

Pressekonferenz

Unternehmensplan und allgemeine Unternehmensentwicklung

Pforzheim, 14.12.2015

Herr Günter Bächle

Leitplanken

Unser Anspruch: Zu den Besten gehören

Qualität



Transparenz



Innovation



Zuwendung

10 Jahre RKH – und wer kennt sie?!

Situation Inhaltlich

- Politik: Vier wirtschaftlich eigenständige Klinik-Gesellschaften
- Medizin: Verbundweites, standortübergreifendes med. Konzept
- Marke:
 - RKH– Gesellschaften/Standorte im Vordergrund
 - RKH-Grundsätze werden verstärkt über den Verbund ausgerollt
 - Die Individualität bleibt erhalten, rückt aber in den Hintergrund
- Statements aus Presseberichten:

Kommen jetzt alle Kliniken in einen Topf?

Drei Landkreise haben sich unter dem Dach der Regionalen Kliniken Holding RKH zusammengeschlossen. 1.1.09.

Das soll sich jetzt nach dem Willen des Badstube-Landrates Karl Rückinger ändern. Seine Forderung: nur noch eine Klinikfirma. An: RKH. Aber dass das Realisier...

So sieht der Klinikenverbund seit dem 1. Januar 2009 aus:
Regionale Kliniken Holding RKH GmbH (RKH):

Landratsvertrauensperson: Sprecher der CDU, Manfred Litz, seit jeher gesonnen, nicht darauf, dass die Kreisverbände in den eigenen Häusern bleiben. „Geschäftsgrundlage war...

Krankenhäuser im Kreis jetzt Mitglied der "Initiative Qualitätsmedizin"

LUDWIGSBURG: Die Kliniken des Landkreises sind der "Initiative Qualitätsmedizin" (IQM) beigetreten. Ziel ist es, durch Veröffentlichung von Daten für mehr Transparenz zu sorgen sowie Schwachstellen zu beheben.

Wie geht es mit der Holding weiter?

Ludwigsburger Kreistag diskutiert über den Klinikenverbund kontrovers

LUDWIGSBURG (gb). Kontrovers diskutierte der Ludwigsburger Kreistag am Freitag, den einzelnen Gesellschaften in Rechnung gestellt, die wiederum eigenständig wirtschaften. Eines „Klinik-Moloch, nicht sozialisieren. Einen „Klinik-Moloch, der sich der demokratischen Kontrolle...

Ein Dach für viele Häuser

Die Regionale Kliniken Holding und ihre Strukturen – Strategische Partnerschaft dreier Landkreise

Die Regionale Kliniken Holding GmbH mit ihren zehn Häusern ist der größte kommunale Klinikverbund im Land. Geleitet...



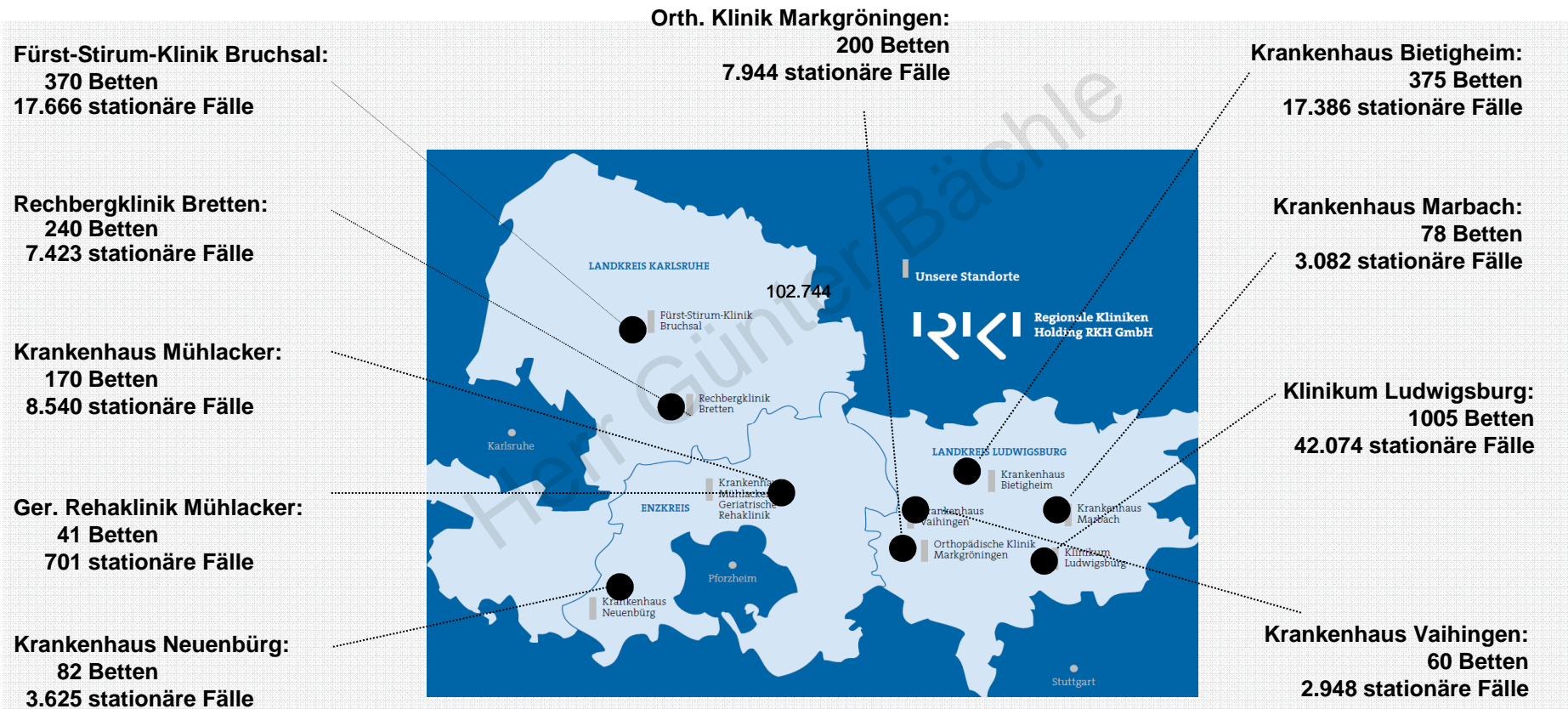
burg-Bliesheim GmbH, die seit 1994 besteht, zählen die Kliniken in Ludwigsburg, Badstube, Völklingen und Marbach. Die Kliniken...

Kliniken setzen auf neue Offenheit

Die Ergebnisse des Qualitätsmanagements werden künftig auch für Patienten im Internet veröffentlicht

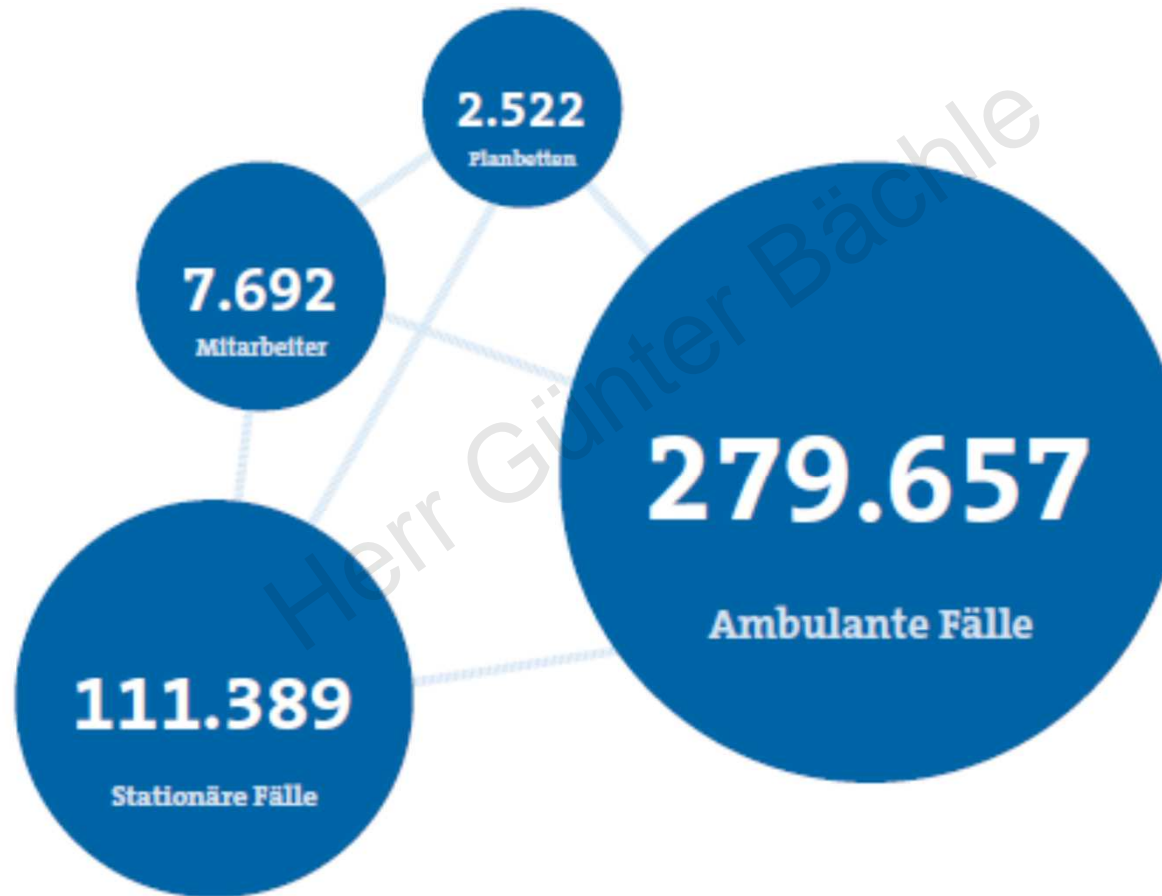
Nach Darstellung ihres neuen medizinischen Geschäftsführers zählen die Einzelkliniken, bundesweit. Sterblichkeitsquote auch Evaluation – gesamten Verfahren nicht um ältere und ten gehandelt habe. Wir, freuen uns...

Konzernstruktur Standorte (Fallzahlen und Planbetten 2014)



Gesamtumsatz: ca. 750 Mio €

Die RKH gehört zu den größten kommunalen KH Verbände Deutschlands



(Datenjahr: 2014)

RKH ist der größte Anbieter stationärer Behandlung in BW

Quelle: Internet (Datenjahr: 2014)

Klinik	Betten	Patienten Stationär
Uniklinik Ulm	1.150	43.000
Uniklinik Heidelberg	1.930	74.455
Uniklinik Tübingen	1.555	69.850
Uniklinik Freiburg	1.902	66.020
Klinikum Stuttgart	2.163	90.876
Klinikum Karlsruhe	1.443	59.229
RKH	2.522	111.389

Sozialreport RKH

Beschreibung	Anzahl/Menge	Vergleich/Kommentar
Anzahl MA	7.692 MA	
Anzahl VK	5.304 VK	
Nettolohnsumme	325.776.538 €	
- Davon AG-Beiträge zur Sozialversicherung	33.919.131 €	
- Davon AG-Beiträge zur Zusatzversorgung	17.339.747 €	
Azubis	520	Jahr 2009: 485
Nationen	58	
Verköstigungstage pro Jahr	975.655	Patienten und Mitarbeiter
Wäsche pro Jahr	3.127.000 kg	446.714 Ladungen einer Haushaltswaschmaschine

Was bringt uns die Holding?

- **Medizinplanung über Landkreisgrenzen hinweg**
 - Minimierung von Wettbewerb
- **Wissenstransfer**
 - z.B. Fachgruppen
- **Zentrale Dienstleistungen**
 - Einkauf, Personal, Finanzen, Controlling, Akademie, Küche, ZSVA, QM u.a.
- **Gemeinsame Konzepte**
 - Teleradiologie, Teleneurologie, Simulationszentrum, Hygiene u.a.
- **Zentrale Budgetverhandlungen**
 - Große Erfahrung, Marktstellung
- **Personalakquise und Personalbesetzung**
 - Rotation, Aushilfen
- **Bauen**
 - Zentral organisiert, viel Erfahrung, Zeit und Kostenplan
- **Gemeinsame Kooperationen**
 - z.B. Pforzheim Schlaganfallnetzwerk, Teleradiologie Karlsruhe
- **Gemeinsames Management**
 - Klare Strukturen
- **Vieles andere mehr**

Fachgruppen

Holdingskonferenz

Medizinischer Fachbeirat

Fachgruppenleiter, Stellvertreter, DPPM, RDs (nicht stimmberechtigt)

(Medizinische) Fachgruppen

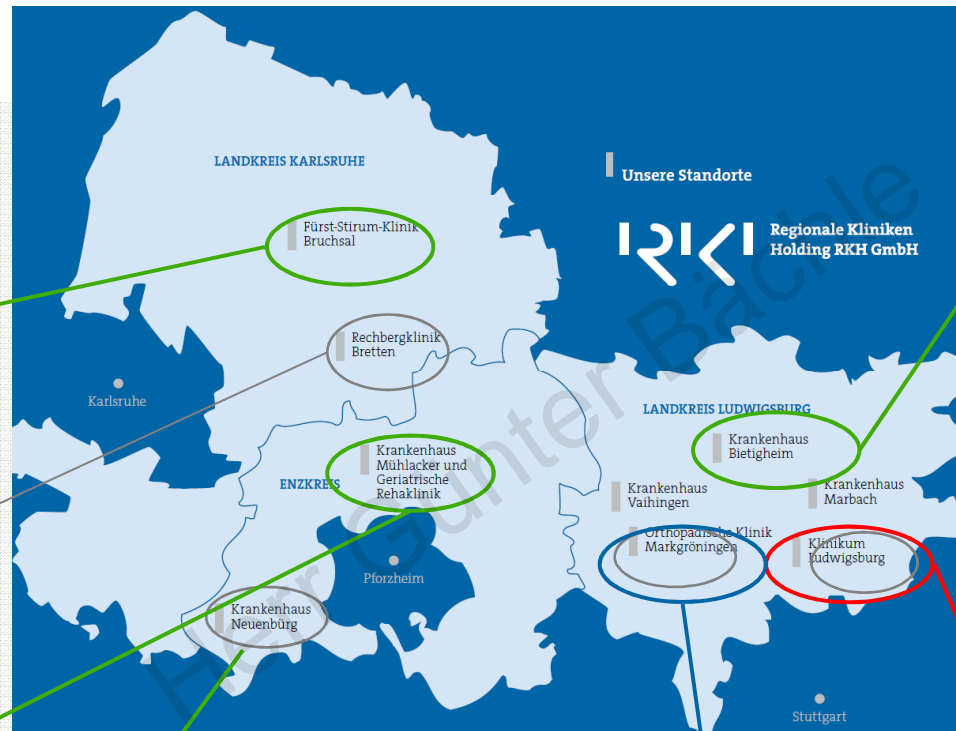
	Medizinische Kliniken und Neurologie	Operative Medizin I	Operative Medizin II	Anästhesiologie Operative Intensivmedizin	Radiologie und Strahlentherapie	Seelische Gesundheit	Pflege
Leiter	Prof. Wolpert	Prof. Schiedeck	Dr. Schätz	Prof. Geldner	PD Dr. Kersjes	Prof. Ebel	Hr. Bernhardt
Stellv. Leiter	Prof. Winkelmann	Prof. Wacker	Dr. Hecht	Dr. Vögele	Dr. Metz	Dr. Knieling	Fr. Ritzmann-Geipel
DPPM	Fr. Prager	Fr. Hooks	Hr. Bernhard	Hr. Pacht		Fr. Ritzmann-Geipel	
RD / Pate	Fr. Jansen	Hr. Ziegler	Hr. Sporys	Hr. Ziegler	Fr. Jansen	Fr. Jansen	Fr. Scheck

Erarbeitung der Medizinstrategie 2020

Ziel flächendeckende wohnortnahe Versorgung auf hohem medizinischem Niveau

- Grund- u. Regelversorgung**
- Gastroenterologie
 - Darmzentrum
 - Infektologie
 - Kardiologie
 - Viszeralchirurgie
 - Gefäßchirurgie
 - Zentrum Gelenkendothetik
 - regionales Traumazentrum
 - Hand- u. Fußchirurgie
 - Wirbelsäulenzentrum
 - Brustzentrum
 - Beckenbodenzentrum
 - Psychosomatik
- Grund- u. Regelversorgung**
- Einheitliches Plankrankenhaus mit Bruchsal
 - Diabetologie
 - Altersmedizin
 - Rheumatologie

- Grund- u. Regelversorgung**
- hebammengeführter Kreißsaal
 - Stärkung Brustzentrum durch amb. Chemo
 - Viszeralmedizin
 - Kardiologie/Eröffnung Herzkatheter
 - Endoprothetik
 - Alterschirurgie
 - Altersmedizin



- Grund- u. Regelversorgung**
- Innere Medizin
 - Chirurgie
 - Gelenkzentrum

- Endoprothetik-**
- Zentrum der Maximalversorgung
- überregionales Kompetenzzentrum für Orthopädie und Rückenmarksverletzte
- Neuroorthopädie
 - Rheumaorthopädie
 - Sportorthopädie
 - Handchirurgie
 - Plastische Chirurgie
 - Konservative Orthopädie mit multimodaler Schmerztherapie

Grund- u. Regelversorgung

- bariatrische Chirurgie
- Adipositaszentrum
- Brustzentrum
- plastische Chirurgie
- Diabetologie
- Palliativversorgung, SAPV
- Psychosomatik
- Psychotherapie
- regionales TZ
- Sportorthopädie

Maximalversorgung

- überregionales Traumazentrum
- Onkologisches Zentrum
- Perinatalzentrum Level 1
- Chest Pain Unit
- Neurologie mit überregionaler Stroke
- Neurochirurgie
- Neuroradiologie
- Gefäßchirurgie
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Psychosomatik
- Thoraxchirurgie
- Kinderklinik; Kinderchirurgie, SPZ
- Urologie
- Druckkammerbehandlung

Krankenhausstrukturgesetz Änderungsvorschläge 06.10.2015

- Versorgungszuschlag (500 Mio. €) wird in Pflegezuschlag umgewandelt
- Keine Degression im LBFW
- Kürzere Fixkostendegressionsabschlag (3 Jahre)
- Anteilige Tarifkostenfinanzierung
- Veränderung der Vergütung der Notfallversorgung
- Hygieneförderprogramm soll verlängert werden

2016 wird ein schwereres Jahr

Fragen

Haben wir Gründe zu jammern?

Ja!

Bringt es uns weiter?

Nein!

Was kommt 2016?

Weitere Umsetzung des „Medizinischen Konzeptes“

Umstrukturierung V+T

Organisation Tagesklinik Vaihingen

Aufbau Gelenkzentrum Neuenbürg

Aufbau „Simulationszentrum“ (s. nächste Folien)

Aufbau „Telemedizin“ (s. nächste Folien)

Entwicklung eines Holdingkonzeptes „Teleradiologie“

Aufbau „Adipositaszentrum“ Bietigheim

Außenstelle „Neurochirurgie“ in Heilbronn

Ausbau Personalentwicklung (s. nächste Folien)

Restrukturierung Mühlacker

Weiterentwicklung der Akademie

Entwicklung Konzept „Cardiac Arrest Center“ in LB

Entwicklung Konzept „Zentrum für chronische Erkrankungen“ Bietigheim (Überlegungen)

Entwicklung Konzept „Frauen – Kind Zentrum“

Weitere Standardisierung im Materialbereich

Intensivierung der Arbeit der Med. Fachgruppen

Und andere

Personalentwicklung - Allgemein

Die wesentlichen **Herausforderungen an die Personalentwicklung** sind:

- Dem **aktuellen und zukünftigen Fachkräftebedarf** durch **nachhaltige Konzepte zur PE** begegnen.
- **Unterstützung der Führungskräfte** bei der Förderung / Entwicklung ihrer Mitarbeiter

Personalentwicklung in der RKH

- ✓ Einheitliches Gesprächsinstrument für Mitarbeiterjahresgespräche
mit Fokus auf Entwicklung des Mitarbeiters
- ✓ Traineeprogramm für Führungskräfte
- ✓ Führungskräftefortbildung
- ✓ BGM – Rehaprogramm – in Zusammenarbeit mit der KlinikenPhysio
- ✓ Führungsleitlinien
- ✓ Dual Career Center



Personalentwicklung in der RKH

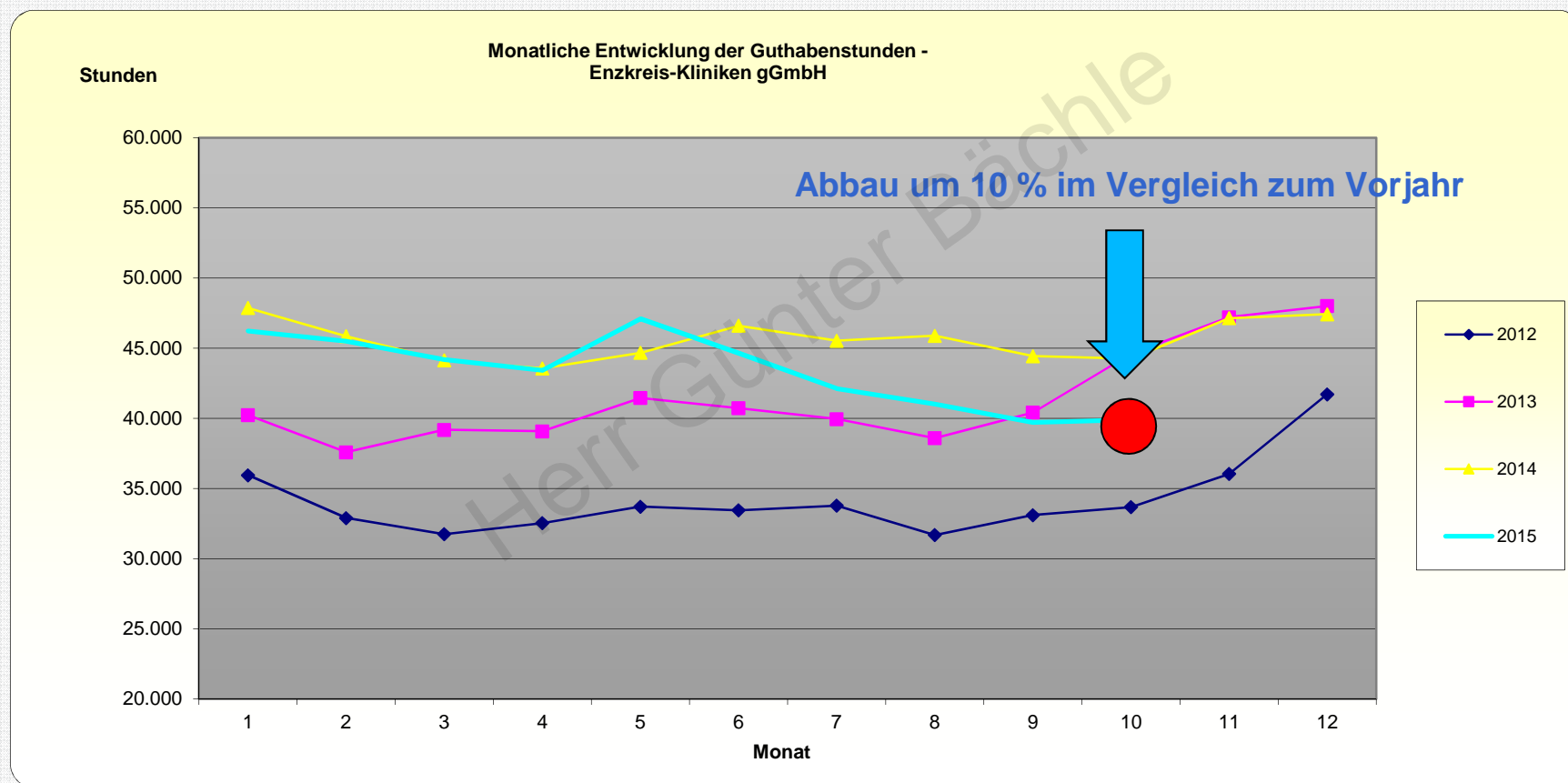
- Am Beispiel betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)
- Rehaprogramm – in Zusammenarbeit mit der KlinikenPhysio

- Entwicklung eines individuellen **Rehaprogramms**
- Pilotprojekt für MitarbeiterInnen in der Pflege
- Ziel: Verbesserung des Gesundheitszustandes der MitarbeiterInnen
- Mitarbeiter, die in den letzten 12 Monaten mehr als 30 Tage krank waren, erhalten Angebot
- **Finanzierung durch den Arbeitgeber**
- **Training findet zur Hälfte in der Arbeitszeit statt**
- **Betriebssport:**
 - Lauftraining, Übernahme des Startgeldes bei „City-Läufen“ an allen Holding-Standorten von Marbach bis Bruchsal
 - Betriebssportgruppe: Volleyball, Fussball, Holding-Radtour, Wandertag ...



Entwicklung Guthabenstunden (Januar bis Oktober 2015)

Abbau vor allem in der Pflege





Notlandung Hudson River am 15.01.2009

Das „Wunder vom Hudson“ - Notlandung auf dem Wasser

Fluggesellschaft US Airways,
 5 Besatzungsmitglieder, 150 Passagiere,
 15 leicht verletzt (Knochenbrüche,
 Unterkühlung)



Fluglotsen raten zur Notlandung auf Flughafen Teterboro
 in den ersten zwei Minuten Zusammenstoß mit Vogelschwarm, beide Triebwerke fallen aus



Vorbild: Luftfahrt



ähnliche Problematik wie in der Medizin
kritische Situationen in der Realität schlecht
trainierbar
Einführung von Flugsimulatoren
Human Crisis Resource Management (HCRM)
1979

Einsatzgebiete der medizinischen Simulation

Schockraumtraining

Anästhesiekomplikations-management

Zwischenfallsimulationen

Intensivstationen und OP

Notfallmedizin

(prä- und innerklinisch)

Geburtshilfe

Arthroskopietraining

Laparoskopietraining

Herzkatheter

Bronchioskopien

Kolo- und Gastroskopien



Simulationszentren im „Netzwerk Gesundheit“ 2016

Asklepios

Hamburg

Helios

Hildesheim

Krefeld

Erfurt

Rhön

Gießen

RKH

NN



Medizinische Simulation – Spielerei oder Zukunftsaufgabe ?

Simulation in der Medizin wird in den nächsten 5-10 Jahren eine exponentielle Steigerung der Nachfrage erleben

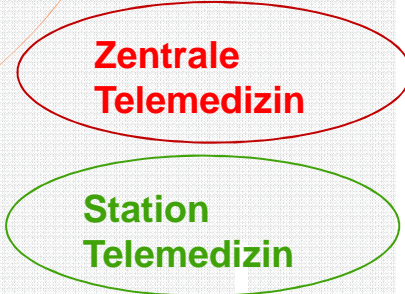
Simulation

wird verpflichtender Bestandteil vieler Aus- und Fortbildungen
ist ein Baustein zur Qualitätssteigerung und –sicherung
ist ein aktives Element des gelebten Risikomanagements

Wenn wir konkurrenzfähig bleiben wollen, werden wir Simulation auf höchstem Niveau im südwestdeutschen Raum anbieten müssen

**Medizinische Simulation ist eine
Zukunftsaufgabe der RKH
Start 2016**

Telemedizin in der RKH



Teleradiologie in der RKH (Konzept 2016)



Die Zukunft der RKH hat begonnen



**Der Qualitätsanbieter im
Gesundheitswesen**

**Voraussetzung:
medizinisch exzellent
damit wirtschaftlich erfolgreich**

**Alle Mitarbeiter
sind eingeladen
die Zukunft mit zu gestalten**

Ergebnisse in 2 bis 3 Jahren

Krankenhaus Mühlacker

Herr Günther Bächle

Aktuelles aus den Enzkreis-Kliniken

- Neuer Regionaldirektor ab dem 01.12.2015 – Herr Dominik Nusser
- Neuer Geriatriischer Chefarzt ab dem 01.01.2015 – Herr Roman Dettmann
- Führungsworkshop Pflege EKK am 27.10.2015 → sehr positive Resonanz



Weiterentwicklung der Enzkreis-Kliniken Krankenhaus Mühlacker

Weiterentwicklung in der Medizinischen Klinik

- Etablierung der Sektion Kardiologie „Linksherzkathetermessplatz“
- Beginn des neuen Chefarztes: Dr. Stefan Pfeiffer (01.06.2015)
- Beginn des neuen Sektionsleiters für Gastroenterologie: Dr. Christoph Bach (01.07.2015)



Weiterentwicklung der Enzkreis-Kliniken Krankenhaus Mühlacker

Aktuelle Projekte / Maßnahmen im (2015/2016):

- Neues Bettenkonzept (Neuberechnung des Personalbedarfs), Umsetzung seit 01.10.2015
- Reorganisation INA/ISA in 2016 geplant (Analyse, Änderung des Spätdienst usw.)
- Integrative Wochenbettpflege auf der Gyn/Geb (stufenweise Umsetzung)
- Servicekonzept Wahlleistung (Umsetzung 01.12.2015)
- Ab 01.11.2015 neuer Operateur Herr Prof. Hartwein (Hauptabteilung HNO)
- Weiterentwicklung der Chirurgie incl. Prozessoptimierung
→ Ab 2016 neuer Chefarzt Unfallchirurgie
- Einführung Ethikomitee
- Einführung eines Palliativkonsils
- Teleradiologie in 2016 geplant

Krankenhaus Neuenbürg

Herr Günter Bächle

Krankenhaus Neuenbürg Gelenkzentrum Schwarzwald

Der Hoffnungsträger



Vorstellung von Prof. Dr. med. Stefan Sell

- Etablierung einer Spezialabteilung „Gelenkzentrum Schwarzwald“ unter der Leitung von Herrn Professor Stefan Sell zum 01.09.2015
- Spezialist mit überregionalem Ruf (in der Region schon etabliert, überregionales Einzugsgebiet, universitäre Tätigkeit → W 3 Professur)

Krankenhaus Neuenbürg Gelenkzentrum Schwarzwald

- Leistungsspektrum:
 - Endoprothetik
 - Spezielle Rheumachirurgie
 - Knorpeltherapie
 - Fußchirurgie
 - Handchirurgie
 - Schulterchirurgie
 - Kreuzband / Arthroskopie
 - Wirbelsäulenchirurgie
- Vorteile durch den Aufbau eines Spezialzentrums
 - ausgezeichnete medizinische Qualität
 - wirtschaftliche Effektivität



Marketingaktivitäten Gelenkzentrum Schwarzwald Pressearbeit

Neuenbürgs Schwarzwald-Klinik

- Wie das Sorgenkind der Enzkreis-Kliniken neu aufgestellt werden soll.
- Ehrgeizige Pläne rings um Professor Sells Gelenkzentrum Schwarzwald.

ALEXANDER HEILEMANN | ENZKREIS

Optimismus trotz noch immer tief roten Zahlen: Bei den Enzkreis-Kliniken funktioniert das derzeit (die PZ berichtet). Der Grund: Die Krankenhäuser in Mühlacker und Neuenbürg bekommen Zug um Zug völlig neue Profile.

In der Senderstadt ist man dabei schon ein großes Stück weitergekommen mit runderneuten Patientenzimmern, neuer



Klinik mit Aussicht: Das Krankenhaus Neuenbürg hoch über dem Enztal mit dem Neubau (links), der für die Zukunft steht.

FOTO: KETTER, ARCHIV

Bekannt war bislang das neue Herzstück: Professor Stefan Sell, der aus Bad Wildbad nach Neuenbürg wechselt, soll bis zum Jahresbeginn 2016 ein „Gelenkzentrum Schwarzwald“ aufbauen. Die landschaftlich schöne Lage wird damit gleichzeitig Pate und Marke. Neuenbürg wird einerseits eine Spezialklinik beispielsweise für Patienten, die dauerhafte Prothesen als Ersatz für kaputte Gelenke brauchen, chirurgische Eingriffe bei Arthrose oder Rheuma, Operationen an Händen und Füßen.

Andererseits soll der Grundversorgungscharakter erhalten bleiben. Innere Medizin und allgemeine Chirurgie werden zwar weniger Betten haben als die heutigen 74.

Im Neubau in Neuenbürg, dem die Konzentration gilt, würde das nach ersten Entwürfen so aussehen. Das Erdgeschoss würde kaum verändert. Das Gelenkzentrum würde das erste Stockwerk einnehmen. Innere Medizin und Chirurgie teilen sich demnach den zweiten Stock. Und für das bislang komplett freie 3. Obergeschoss ist die Ansiedlung einer Physiotherapiepraxis geplant.

Das ließe noch etwas Raum für weitere Wünsche – etwa für eine Komfortstation mit Ausblick in den Schwarzwald.

Aufrüsten würde Martin in Neuenbürg auch gerne mit einem neuen Computertomografen, eventuell betrieben von einem Beteiligter. Baulich denkt er über eine Sanierung des Operationsbereichs und Umbauten etwa der Ambulanzen nach. All das soll mittelfristig aus dem tiefen Defizit hinausführen. Für das bereits weiter entwickelte Mühlacker Krankenhaus erwartet Professor Martin eine Trendwende zu besseren Zahlen ab 2016.

Die Hoffnungen weit übertroffen!

22.10.2015 14:52 Uhr

Erfolgreicher Auftakt für das Gelenkzentrum Schwarzwald

Gelenkzentrum öffnet am 1. September Neue Fachklinik am Neuenburger Krankenhaus / Stefan Sell wird Chefarzt der Einrichtung

Von unserem Mitarbeiter
Björn Häufig

Neuenbürg Unter dem Namen „Gelenkzentrum Schwarzwald“ gibt es am Krankenhaus Neuenbürg ab dem 1. September eine neue Fachklinik mit dem Schwerpunkt Gelenkmedizin. Die Enzkreis-Kliniken, an denen Professor Dr. Stefan Sell als Chefarzt für die neue Klinik geworben, die Eröffnung der Abteilung verhandelt. Damit noch ein Schritt, dass die letzten Umbaumaßnahmen noch im Gange sind. Man ist noch auf der Suche, wo die ambulanten Endoprothetikplätze und auch die Arztzimmer sind noch speziell nachgebaut. Die neue Abteilung wird die Schwerpunkte Endoprothetik aller Extremitäten, Hüfte-, Knie- und Sprunggelenkchirurgie, Handchirurgie, Rheumachirurgie, Sportverletzungen und Schulterchirurgie umfassen.

Erste Operationen bereits im September

Neben der stationären Behandlung wird es auch ein ambulantes Operationszentrum geben. Professor Sell wird mit dem vorhandenen Arztteam starten, das es gibt, wenn eine Menge Patienten, die auf eine Operation warten. Die Spezialisten werden ab 1. September beginnen und auch die ersten Operationen sollen im September stattfinden. Ab Januar 2016 kommt dann ein eigenes Team dazu, das Sell für die Klinik rekrutieren will. Die vorhandenen Operationssäle werden zusätzlich weiter benutzt, diese wurden noch kürzlich unter Hygieneaspekten inspiziert, dabei



GEHT DIE NEUE FACHKLINIK am Krankenhaus Neuenbürg in den Start. Von links: Geschäftsführer Professor Jörg Martin, Chefarzt Stefan Sell, Landrat Karl Röhlinger und Bürgermeister Horst Martin. Foto: Häufig

**Große Nachfrage:
Frühstart für
neue Klinik**

Krankenhaus Neuenbürg bietet
Schwerpunkt Gelenkmedizin

Krankenhaus Neuenbürg

Gelenkzentrum Schwarzwald

Stand 17. November 2015

Aufgrund zahlreicher Anfragen von Patienten
Beginn der Sprechstunde und der
Operationen bereits zum **01.09.2015**

(34 Operationen haben bereits stattgefunden)

Seit 01.09.2015 - 212 ambulante Patienten

Derzeitige Wartezeiten von bis zu 5 Wochen
→ Ziel ist es, unter 5 Wochen zu bleiben



Unternehmensplan 2016 der EKK

Pforzheim, 14.12.2015

Heinr Günter Bächle

Unternehmensplan 2016

Regionale Kliniken Holding

Enzkreis-Kliniken gGmbH

Rahmenbedingungen und Eckdaten

Ergebnisentwicklung

Zins- und Tilgungserstattung

Entwicklung des Eigenkapitals Chancen und Risiken

Regionale Kliniken Holding (als eigenständige Gesellschaft)

	Planung 2016	Ergebnis 2014
RKH	87.100 €	91.253 €

- **zwei Geschäftsfelder:**
 - **Verbundlabor => verursachungsgerechte Verrechnung der erbrachten Leistungen**
 - **Managementbereich => alle Führungskräfte der zentralen und holdingweit tätigen Bereiche sind bei der RKH angestellt => Umlage der Kosten nach Umsatzanteilen**

Rahmenbedingungen – die wichtigsten Eckdaten

- **Jährliche Steigerungsrate für stationäre Leistungen** (Landesbasisfallwert) **in Höhe von 1,5 % p.a.**
- Versorgungszuschlag 2016 in Höhe von 0,8 %
- **Ansatz eines modifizierten Zuschlages zur Ablösung des Versorgungszuschlags in Höhe von 0,5 % p.a. ab 2017**
- Ansatz für **Mehrleistungsabschläge** entsprechend der aktuellsten gesundheitspolitischen Tendenzen (3-Jahres-Zeitraum)
- Steigerungsrate der Erlöse durch ambulante Leistungen, durch Wahlleistungen, steuerpflichtige Umsätze etc. um 1 % - 1,5 % p.a.
- Personalkostensteigerungsrate durch Tarife:
 - Beim Ärztlicher Dienst 2,8 % p.a.
 - Bei den anderen Diensten (TvÖD) 2,5 % p.a.
- Steigerung der Sachkosten um 0,5 % bis 1,0 % p.a., da hier bereits Einsparpotential durch Standardisierung berücksichtigt ist.
- Zinsen für Baudarlehen im gesamten Planungshorizont 3 %
- Die Darlehenslaufzeiten (Tilgungsanteile) variieren zwischen 8 und 30 Jahren in Abhängigkeit der Investitionsmaßnahme

Rahmenbedingungen - Eckdaten

Grundproblematik im Finanzierungssystem am Beispiel EKK

KH-Erlöse (DRG)	
+ Steigerung der DRG-Erlöse 2016 (880 CMP)	2.884.000 €
+ Steigerung im Landesbasisfallwert	514.000 €
+ Versorgungszuschlag	302.000 €
./. Mehrleistungsabschläge	-721.000 €
vebleibende Erlössteigerung	2.979.000 €
voraussichtliche Steigerung der Kosten	
durch Tarife	-754.000 €
durch anteilige Sachkosten (30%) für neue Leistungen	-865.200 €
Kosten/Erlösschere ohne Stellenanpassung	1.359.800 €
neue Personalkosten für neue Leistungen bei 60 % Personalquote	
	-1.730.400 €
Kosten/Erlösschere mit Stellenanpassung	-370.600 €

Inhalt der KH-Reform vom 05.11.2015, Details zur Umsetzung sind noch unbekannt:

- Pflegezuschlag
- anteilige Tariflohnfinanzierung
- Qualitätszu-/abschlag

Optimierung, Einsparung, Standardisierung von Verbrauchs-, Gebrauchsgütern ...

Ergebnisentwicklung EKK

	2016 Plan	2017 Plan	2018 Plan	2019 Plan
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb	-3.212.100	-3.056.700	-3.001.000	-2.127.400
(darin Belastung durch Mehrmengenabschlag)	-721.000	-896.000	-1.007.000	-472.000
Finanzergebnis	-234.100	-226.700	-215.300	-192.900
Investitionsergebnis	-950.800	-920.200	-928.900	-857.400
Neutrales Ergebnis	-428.500	-291.700	-312.200	-322.700
Gesamtergebnis	-4.825.500	-4.495.300	-4.457.400	-3.500.400
darin Entwicklung Neuenbürg	-2.040.800	-2.024.000	-1.857.100	-1.093.900

Effekte durch Patienten aus bisherigen Einzugsgebiet des KH Vaihingen sind nicht berücksichtigt.

In 2017/2018 ist die Belastung durch den Mehrmengenabschlag am höchsten.

Auch unter den angenommenen Eckdaten verbleibt die Kosten/Erlösschere

Durch den Aufbau "Gelenkzentrum" kann das Ergebnis entlastet werden.

Für den Altbau des KH Neuenbürg liegt seit 16.11.2015 ein Brandschutzgutachten vor. Das Gutachten wird nun ausgewertet. Im März 2016 sollen die Handlungsoptionen konkret zur Beschlussfassung vorgestellt werden.

Bei der Rehaklinik läuft ein Schiedsstellenverfahren zur Angleichung der Tagessätze. Noch nicht alle Kostenträger stehen auch finanziell hinter dem Versorgungskonzept.

Mögliche Ergebnisentwicklung EKK im Vergleich zu der bisherigen Vorausschau

Ergebnisentwicklung: KH Mühlacker	2016	2017	2018	2019
Stand Unternehmensplan 2015-2018	-2.931.500	-3.107.300	-3.149.600	k.A.
Stand Unternehmensplan 2016-2019	-2.879.600	-2.556.500	-2.644.400	-2.425.900
Veränderung	51.900	550.800	505.200	-

Ergebnisentwicklung: KH Neuenbürg	2016	2017	2018	2019
Stand Unternehmensplan 2015-2018	-1.695.000	-1.673.900	-1.730.600	k.A.
Stand Unternehmensplan 2016-2019	-2.040.800	-2.024.000	-1.857.100	-1.093.900
Veränderung	-345.800	-350.100	-126.500	-

Bei KH Neuenbürg unterscheiden sich die Planergebnisse durch die Anlaufphase "Gelenkzentrum" und den damit verbundenen Mehrmengenabschlag.

Entwicklung der Zins- und Tilgungserstattung für die veranschlagten Maßnahmen durch den Enzkreis

	2016	2017	2018	2019	2020
Zins	1.157.300	1.178.100	1.137.200	1.018.500	932.400
Tilgung	2.680.600	3.064.000	3.198.800	3.200.300	3.201.700
Stand Aufstellung der Unternehmensplanung	3.837.900	4.242.100	4.336.000	4.218.800	4.134.100
./. Verminderung durch Förderung der Stationssanierung Mühlacker Stand 19.11.2015	-460.200	-451.800	-443.500	-435.800	-426.700
voraussichtliche Kapitaldiensterrstattung (ohne Förderquote OP-Bereich Neuenbürg)	3.377.700	3.790.300	3.892.500	3.783.000	3.707.400

Ermittlung der Ausgleichsbeträge durch den Enzkreis für 2015 / 2016 zur Erhaltung der Kapitalrücklage

	geplante Verwendung lt. Beschluss zum UP 2015 (KT 16.12.2014 (105/2014))	voraussichtliche Verwendung der Mittel 2015	voraussichtlicher Bedarf 2016
Kapitaldienst des Geschäftsjahres	3.484.300,00	3.442.700,00	3.377.700,00
abschließender Ausgleich des Jahresergebnis 2014	2.702.000,00	2.490.371,24	0,00
hälftiger Ausgleich des Jahresergebnis 2015	2.232.050,00	3.095.750,00	0,00
abschließender Ausgleich des Jahresergebnis 2015	0,00	0,00	3.095.750,00
hälftiger Ausgleich des Jahresergebnis 2016	0,00	0,00	2.438.500,00
Zwischensumme	8.418.350,00	9.028.821,24	8.911.950,00
Anteil Abwicklung des "Restbuchwert Neuenbürg": In Verbindung dem Beschluss KT38/2014 verbleibt zum 31.12.2014 eine Restforderung in Höhe von 128.101,01 € von ursprünglich 2,6 Mio.€. Die Restforderung könnte wie dargestellt abschließend abgewickelt werden (2015: 79 T€, 2016: 57 T€)	671.830,46	71.178,76	56.922,25
Zwischensumme	9.090.180,46	9.100.000,00	8.968.872,25
./. Glättung	9.819,54	0,00	31.127,75
Erstattungsbetrag (-bedarf)	9.100.000,00	9.100.000,00	9.000.000,00
Teilbetrag soll vom Enzkreis bereits in 2015 erstattet werden:			-1.000.000,00
beim Enzkreis zu beantragender Erstattungsbetrag 2016:			-8.000.000,00

Fazit

Chancen für die EKK

Mühlacker:

- Patienten aus Vaihingen (Gutachten sieht bis 2020 Chancen für 1,9 Mio. €)
- Nachbesetzung Chirurgie
- Weiterentwicklung Medizinische Klinik
- Weiterentwicklung Gefäßchirurgie
- Ausbau Geriatrie Akutreha

Neuenbürg

- Schnelle Entwicklung des Gelenkzentrums
- Patientenströme

Wenn alles eintrifft, sind Chancen für eine Trendwende 2016/17 gut!

Fazit für die RKH:

Risiken:

1. Finanzielle Rahmenbedingungen
2.

Chancen:

1. Holding
2. Innovationen (z.B. Simulationszentrum, Telemedizin)
3. Neue Abteilungen / Besondere Schwerpunkte (wie z.B. Konservative Orthopädie mit multimodaler Schmerztherapie-OKM, Adipositaszentrum-Bietigheim, Gelenkzentrum-Neuenbürg)
4. Personalentwicklung (Ziel: wir sind der beste Arbeitgeber)
5. Kooperation mit der ZIV Medical Center in Zefat

Das „System RKH“

