

LAGEBERICHT 2013

GRUNDLAGEN DES UNTERNEHMENS

GESCHÄFTSMODELL

Das Klinikum Leverkusen steht in Trägerschaft der Klinikum Leverkusen gGmbH, deren Alleingesellschafter die Stadt Leverkusen ist.

Das Klinikum Leverkusen ist ein Plan-Krankenhaus der regionalen Spitzenversorgung mit 747 Betten mit Einrichtungen für eine hoch differenzierte Diagnostik und Therapie. Das Einzugsgebiet des Klinikums ist das rechtsrheinische Gebiet mit dem Kern Leverkusen zwischen Köln und Düsseldorf bis ins Bergische Land hinein und umfasst rund 600.000 Einwohner.

Wir bieten für unsere Patienten ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum gemäß dem gültigen Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen in 12 medizinischen Disziplinen an:

- Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie
- Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
- Gefäßchirurgie
- Urologie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Senologie (Brustzentrum)
- Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Pneumologie und Osteologie
- Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
- Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie
- Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie
- Neurologie
- Pädiatrie inklusive Neonatologie

Das Institut für Klinische und Onkologische Pharmazie sorgt für eine hochwertige pharmazeutische Versorgung des Klinikums.

Abgerundet wird das medizinische Angebot für die Patienten des Klinikums durch Kooperationen mit niedergelassenen Partnern insbesondere auf dem Gelände des Gesundheitsparks einschließlich des klinikeigenen MVZ im MEDILEV - Das Ärztehaus.

Physiotherapeutische Leistungen werden im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit der Physio-Centrum MEDILEV GmbH erbracht.

Mit dem Institut für Pathologie Dr. Jaussi ist ein Kooperationsvertrag abgeschlossen worden, wonach die Pathologieleistungen Histologie, Zytologie, Sektionen, Schnellschnitte und Molekularpathologie vom Kooperationspartner auf dem Klinikgelände erbracht werden.

Laborleistungen werden auf der Basis eines Kooperationsvertrages durch die MVZ Synlab Leverkusen GmbH bereitgestellt.



Alle radiologischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Leistungen sind Bestandteil des Kooperationsvertrages mit dem Radiologischen Netzwerk Rheinland (RNR Medizinische Versorgungszentren GmbH).

Die Klinikum Leverkusen Service GmbH, eine 100%ige Tochter der Klinikum Leverkusen gGmbH, erbringt für Medizin und Pflege unterstützende Dienstleistungen.

ZIELE UND STRATEGIEN

Das Klinikum Leverkusen verfolgt als Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft das Ziel, die Bevölkerung mit hochwertigen ambulanten und stationären Krankenhausleistungen zu versorgen. Die Trägergesellschaft verfolgt als gemeinnützige GmbH keine Gewinnerzielungsabsicht.

Um unser Versorgungsziel langfristig erfüllen zu können, verbessern wir auf Basis einer soliden Finanzierung permanent das Qualitätsniveau des medizinischen und pflegerischen Angebots für unsere Patienten. Dazu gehören insbesondere die Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie angemessene Investitionen in die bauliche und medizintechnische Infrastruktur.

WIRTSCHAFTSBERICHT

RAHMENBEDINGUNGEN

Wie auch schon in den Vorjahren blieb die gesetzlich festgeschriebene Preissteigerung für Krankenhausleistungen (Entwicklung des Basisfallwerts) deutlich hinter der tariflich bedingten Personalkostenentwicklung zurück. Im Jahresverlauf 2013 wurde die zunächst gültige Finanzierungsgesetzgebung nachgebessert. Die in den letzten Jahren auf breiter Linie erbrachten Leistungssteigerungen der Krankenhäuser in Deutschland erreichen offensichtlich eine Sättigungsgrenze. Rund die Hälfte der deutschen Akutkrankenhäuser schreibt derzeit negative Ergebnisse.

Im Rahmen der gesetzlich festgelegten dualen Finanzierung sind die Investitionen der Krankenhäuser durch die Länder sicherzustellen. Der Anteil der durch die Länder geförderten Investitionen hat sich in den vergangenen Jahren schrittweise reduziert. Aktuelle Statistiken belegen, dass nur noch knapp die Hälfte der Investitionen in den deutschen Krankenhäusern durch die Länder finanziert wird. Das führt zu steigenden Eigenmittelfinanzierungen und in deren Folge zu einem weiter zunehmenden Ergebnisdruck für die Krankenhäuser.

Das geltende Finanzierungsrecht läuft 2014 aus. Die neue Regierungskoalition hat angekündigt, bis zur Sommerpause Gesetzentwürfe zur Krankenhausfinanzierung vorzulegen. Aus dem 2013 abgeschlossenen Koalitionsvertrag geht hervor, dass die künftigen Regelungen qualitätsorientierte Vergütungselemente sowie selektivvertragliche Möglichkeiten für die Krankenkassen beinhalten werden.

Der vom Land NRW verabschiedete Krankenhausplan 2015 sieht den Abbau von 10.000 Planbetten vor. Der Plan sieht erstmalig explizite Qualitätsanforderungen an die Krankenhausangebote vor. Die regionalen Planungsverfahren werden im Laufe des Jahres 2014 eröffnet. Zielsetzung soll aus Sicht des Landes neben einem allgemeinen Bettenabbau die Schließung ganzer Abteilungen und Häuser sein.

GESCHÄFTSVERLAUF

Bei anhaltend knappen Ergebnissen im Klinikum Leverkusen wurde im Sommer des Jahres das Projekt zur Etablierung einer medizinischen Zielplanung für alle Kliniken abgeschlossen. Die medizinische Zielplanung umfasst zur internen Steuerung auf Basis einer abteilungsbezogenen Deckungsbeitragsrechnung eine Analyse der klinischen Leistungsangebote in den Dimensionen Markt und Wirtschaftlichkeit. Aus den Analyseergebnissen wurden Verbesserungsmaßnahmen entwickelt.

Die Umsatzerlöse 2013 erhöhten sich von EUR 119,1 Mio. um EUR 5,2 Mio. auf EUR 124,2 Mio. Bei stabilen Erlösen aus den übrigen Umsatzerlösen (Wahlleistungs-, Ambulanz- und Chefarztabgabeerlösen) zeigt eine differenzierte Betrachtung einen Rückgang bei den Wahlleistungen und eine Zunahme der ambulanten Leistungserlöse.

Das Erlösbudget (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet zum Landesbasisfallwert) wurde mit den Krankenkassen für das Jahr 2013 im September 2013 ausgehandelt. Im Ergebnis wurden die Umsatzerlöse aus Krankenhausleistungen von 109,8 Mio. € (2012) um 5,2 Mio. € auf 115,0 Mio. € (2013) gesteigert.

Der Personalaufwand in Höhe von 66,2 Mio. € (2012) stieg um 5,6 Mio. € auf 71,8 Mio. € (2013) an.

Dieser Anstieg resultiert insbesondere aus

- den Tarifsteigerungen (TV-Ärzte 2,8 % und TVöD-K 1,4 % jeweils zum 01.01. und 01.08.2013) und dem Personalaufbau in Medizin und Pflege mit rd. 2,1 Mio. €,
- der Veränderung der Aufbauorganisation durch Rückführung der Abteilungen Finanzen und Patientenverwaltung aus der KLS GmbH sowie des Sozialdienstes aus der MVZ Leverkusen gGmbH in die Klinikum Leverkusen gGmbH mit rd. 1,8 Mio. €,
- dem zusätzlichen Personalaufwand aus der KIS-Einführung inklusive Schulungen mit rd. 0,5 Mio. €
- dem Personalaufbau zur Reduzierung von Sachaufwendungen (Personaldienstleister in der Pflege) und Drittfinanzierung (Kooperation Gesundheitsamt, Personalüberlassung an TSV Bayer 04, Fachärzteezentrum RNR, Förderung Palliativverein, Krankenkassenerstattungen bei Beschäftigungsverboten, ...) mit rd. 0,6 Mio. € und
- der Aufstockung der Rückstellungen für Mehrstunden und Resturlaube mit rd. 0,6 Mio. €.

Der Aufwand für den medizinischen Bedarf wurde von 27,9 Mio. € (2012) um 0,5 Mio. € auf 28,4 Mio. € (2013) gesteigert. Die Steigerung geht mit der steigenden Entwicklung der Patientenzahlen einher.

ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

Mit dem Ziel, die Behandlungsqualität bei der Implantation von Hüft- und Knieprothesen noch weiter zu verbessern, hat sich die Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Ende 2013 mit Erfolg der Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) gestellt.

ZERTIFIZIERUNG ZUM REGIONALEN TRAUMAZENTRUM

Mit der Zertifizierung zum regionalen Traumazentrum innerhalb des Traumanetzwerkes Köln ist Klinikdirektor Professor Dr. Leonard Bastian und seinen Mitarbeitern ein weiterer wegweisender Schritt gelungen, was für die Betroffenen eine schnelle Rettung und Hilfe in einer optimal ausgestatteten, zertifizierten Klinik bedeutet. So konnte die Klinik die hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie im Rahmen der Zertifizierung problemlos erfüllen und die geforderten Strukturen und Qualitätsmerkmale nachweisen. Mit einem Team von hoher Facharzttdichte verfügt die Klinik schon seit Jahren über ein qualifiziertes Versorgungsniveau. Gerade in der Polytraumaversorgung ist im Klinikum ein stetiger Anstieg der Patientenzahlen zu verzeichnen.

Von Polytrauma spricht man dann, wenn ein Mensch verschiedene, gleichzeitig geschehene Verletzungen hat, mindestens eine davon lebensgefährlich. Zur Versorgung ist eine Vielzahl von Spezialisten erforderlich. So pflegt die Klinik enge Kooperationen mit der Universität zu Köln im Bereich der Neurochirurgie sowie mit dem St. Lukas-Klinikum Solingen in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Die Verbesserung der Versorgungskette setzt vor allem den Aufbau von speziellen Netzwerkstrukturen voraus: Rettungsdienst, Notarzt, Mitarbeiter der Zentralambulanz sowie Ärzte aus verschiedenen Fachdisziplinen des Klinikums, OP's und der Intensivstation arbeiten hier Hand in Hand, um eine optimale Behandlung von lebensbedrohlich verletzten Patienten sicherzustellen. Dem Traumanetzwerk in der Region Köln gehören derzeit 11 Kliniken an.

NEUES ULTRASCHALLGERÄT FÜR DIE KLINIK FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Mit einem Ultraschallgerät der Spitzenklasse, das den steigenden Ansprüchen nach Diagnosezuverlässigkeit und hohem Patientendurchsatz entspricht, verfügt die Kinderklinik über ein neues Gerät, das verstärkt in der Diagnostik von Tumoren eingesetzt wird und den Ärzten mit Hilfe neuester Technik noch präzisere Bilder liefert. Nahezu 20 % aller bösartigen Tumore im Kindesalter sind im Bauchraum oder Becken lokalisiert. Durch Ultraschalluntersuchungen können sie genau diagnostiziert und gezielt einer schnellen Behandlung zugeführt werden. Die moderne Bildgebung mittels Ultraschallgeräten der neuesten Generation wird zunehmend wichtiger und umfasst neue Anwendungsgebiete, die selbstverständlich auch die Kinderklinik im Sinne der kranken Kinder verstärkt nutzen möchte.

Schon seit Jahren erfüllt die Klinik die Kriterien eines Perinatalzentrums der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) und ist für die Betreuung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen weit über die Grenzen Leverkusens hinaus bekannt.

NEUER PALLIATIVGARTEN IST TEIL DES BETREUUNGS- UND BEHANDLUNGSKONZEPTESSCHWERSTKRANKER PATIENTEN

Bereits im Januar 2012 hat das Klinikum mit der Eröffnung der Palliativstation eine Versorgungslücke in der Region geschlossen und dem Umgang mit Leben, Sterben und Tod eine neue Qualität verliehen, die in der Region für Aufmerksamkeit gesorgt hat. So bietet die neue Station Unterstützung und Hilfe durch ein speziell ausgebildetes Team aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologen, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten und Seelsorgern an, um den schwerkranken Menschen vor Ort eine optimale Betreuung und Versorgung zu gewährleisten.

Mit der Inbetriebnahme des Palliativgartens im Sommer 2013 hat das Klinikum gemeinsam mit dem Förderverein „Palliativmedizin“ das ehrgeizige Projekt „Palliativstation“ abgeschlossen. Die eröffnete Gartenanlage ist Teil der Station und gehört zum Behandlungs- und Betreuungskonzept, das sowohl den Patienten wie auch Angehörigen eine Hilfe in schweren Lebenssituationen bietet.

MRE-QUALITÄTSSIEGEL FÜR DIE OPTIMALE ERFÜLLUNG DER QUALITÄTSKRITERIEN IN DER HYGIENE

Im November 2013 hat das Klinikum Leverkusen das Qualitätssiegel des „mre-netz rhein-ruhr“ erhalten. Die Abkürzung MRE steht für „Multiresistente Erreger“. Zur Erlangung dieses Qualitätssiegels mussten mehrere Qualitätskriterien erfüllt werden. Hierzu zählten neben der Teilnahme an Qualitätsverbund-Veranstaltungen und kommunalen Veranstaltungen, insbesondere die Surveillance nosokomialer Infektionen, die Umsetzung nationaler Hygieneempfehlungen, die Verbesserung der Compliance bei der Händehygiene und die Optimierung des Antibiotikaeinsatzes. Alle genannten Qualitätskriterien konnten vom Klinikum zu 100% erfüllt und nachgewiesen werden.



Um den zunehmenden Problemen mit multiresistenten Erregern wirksam entgegenzutreten, wurde schon im September 2010 ein Bundesländer übergreifendes Netzwerk, das „mre-netz rhein-ahr“ gegründet. Der Aufbau der Netzwerkstruktur unterliegt der wissenschaftlichen Expertise des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit des Universitätsklinikums Bonn. Insgesamt besteht der Verbund aus 74 Akutkrankenhäusern, Reha-Zentren und psychiatrischen Kliniken.

QM-INSTRUMENTE ZUR PROZESSVERBESSERUNG WEITER PERFEKTIONIERT

Im Vordergrund der Aktivitäten zur Verbesserung des Qualitätsmanagements stand in 2013 die Rezertifizierung bzw. das TÜV-Audit, das erneut erfolgreich absolviert werden konnte. So wurde dem Klinikum attestiert, dass die erbrachte Qualität kein zufälliges Ergebnis ist, sondern das Resultat sorgfältig vorbereiteter Prozessverbesserungen. Neben den einzelnen medizinischen Fachabteilungen und Stationen sowie der Zentralambulanz, wurden ebenso der Sozialdienst und der Bereich des Geschäftsführers geprüft. Nicht zuletzt bestätigte das Audit-Team dem Klinikum eine gute Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems. Hervorgehoben wurden vom Audit-Team vor allem die zur internen Kommunikation geschaffenen Strukturen.

Auch die vorhandenen QM-Instrumente wie die Patienten- und Mitarbeiterbefragung sowie die internen Auditberichte, Beschwerden und Fehlermeldungen wurden gezielt genutzt, um gemeinsam mit den Abteilungen Verbesserungen herbeizuführen. Absolute Transparenz ist vor allem mit dem Fehlermanagement geschaffen worden. So berichtete der Qualitätszirkel Fehlermanagement wie schon in 2012 konsequent in der vierteljährlichen Ausgabe der Mitarbeiterzeitung über aufgetretene potentielle Probleme und deren Lösungsvorschläge, sodass kurzer Hand Prozessverbesserungen eingeleitet werden konnten.

EINFÜHRUNG DES NEUEN NEXUS-KRANKENHAUSINFORMATIONSSYSTEMS

Gemeinsam mit einem IT-Beratungsunternehmen und in Zusammenarbeit mit dem Marienkrankenhaus Bergisch Gladbach ist nach einer europaweiten Ausschreibung und sorgfältigen Auswahl der Systeme in 2012 eine Lösung erarbeitet worden, um das bisher genutzte CLINICOM/CareCenter der Firma Siemens abzulösen und durch ein neues System des Betreibers Nexus zu ersetzen. Unter Leitung von Qualitätsmanager Dr. Hubertus Bürgstein hat sich seit dem vergangenen Jahr eine Projektgruppe des Klinikums intensiv damit beschäftigt, gemeinsam mit dem Vertragsunternehmen Nexus die Implementierung des neuen Krankenhausinformationssystems (KIS) vorzubereiten und umzusetzen. Die Umstellung von dem alten auf das neue KIS erfolgte zum Jahresende 2013. Das KIS ist absolutes Herzstück der IT-Infrastruktur im Klinikum, denn mit diesem System werden sämtliche Daten der Patienten von der Terminierung, Untersuchung, Behandlung bis hin zur Abrechnung erfasst, aufbereitet und verarbeitet. So hatte die Umstellung zum Jahresende 2013 absolute Priorität. Das Projektteam wurde von einer Vielzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den unterschiedlichsten Abteilungen aktiv unterstützt, um eine fristgerechte Umsetzung sicherzustellen.

PERSONAL

Zum 30.09.2013 ist der Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche Prof. Dr. Peter Groneck in den Ruhestand verabschiedet worden. Die Nachfolge hat Privatdozent Dr. Joachim G. Eichhorn am 01.10.2013 angetreten, der bisher als Oberarzt der Kinderklinik II am Universitätsklinikum Heidelberg tätig war. Der weitere Ausbau des Perinatalzentrums steht im Vordergrund der zukünftigen Entwicklung. Der neue Klinikdirektor strebt im Rahmen seiner Spezialisierungen (Kinder-Gastroenterologie, Diabetologie, Neurologie, Kardiologie, Allergologie und Entwicklungsdiagnostik) eine Fallzahlsteigerung an. Diese medizinische Ausrichtung wird in der Frauenklinik eine Steigerung der Geburten und Risikogeburten begünstigen. Ebenso steht der Ausbau der Kooperation mit niedergelassenen Kinderärzten, Haus- und Familienärzten, den geburtshilflichen Kliniken sowie den übrigen Kinderkliniken im Rheinland im Vordergrund. Ein zusätzliches Ziel ist die Behandlung der Kinder mit chronischen Erkrankungen. Weiteres Potenzial sieht der neue Klinikdirektor in der Kinderrheumatologie, Psychosomatik und Kinder-Palliativmedizin, so wie auch in der Transition, also dem Übergang vom Jugendlichen zum Erwachsenen.

VERMÖGENS-, FINANZ UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

Das Anlagevermögen einschließlich Finanzanlagen hat sich von 99,5 Mio. € um 2,7 Mio. € auf 96,8 Mio. € reduziert. Die Baupauschale 2013 wurde in vollem Umfang verwendet. Die Zugänge im Anlagevermögen betragen 5,5 Mio. €, im Vorjahr 8,3 Mio. €.

Das Umlaufvermögen hat sich wegen des Abbaus des kurzfristigen Forderungsbestandes von 25,5 Mio. € um 1,5 Mio. € auf 24,0 Mio. € reduziert.

Die durchschnittliche Kapitalbindung in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen liegt 2013 bei 46 Tagen gegenüber 48 Tagen im Jahre 2012.

FINANZLAGE

Die Liquiditätslage ist im gesamten Geschäftsjahr ausreichend und gegenüber 2012 leicht verbessert (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten am 31.12.2012 -1,7 Mio. € und per 31.12.2013 - 1,4 Mio.).

Die Investitionen und Tilgungen der Darlehen sind durch den Cash-Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit gedeckt. Der Finanzmittelfonds des Jahres 2013 wurde durch die gesetzliche Vorschrift des § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB im Ausweis (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz) beeinflusst.

ERTRAGSLAGE

Der Jahresüberschuss für 2013 liegt bei 430,7 T€. Gegenüber dem Vorjahr (167,5 T€) bedeutet das eine Verbesserung um 263,2 T€. Der Bilanzverlust aus den vergangenen Jahren (inklusive 2012) beläuft sich auf 6,3 Mio. €. Mit dem Jahresergebnis 2013 sinkt der Bilanzverlust zum 31.12.2013 unter 6 Mio. €. Es besteht nach wie vor Sanierungsbedarf.

Das Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist mit 4,5 Mio. € (2013) gegenüber dem Vorjahr (4,8 Mio. €) um 0,3 Mio. € gesunken.

Das Ergebnis vor Steuern und Zinsen (EBIT) hat sich von 1,6 Mio. € (2012) auf 1,1 Mio. € (2013) verschlechtert.

LEISTUNGSINDIKATOREN

Die Anzahl der Behandlungsfälle einschließlich Tagesklinik hat sich im Berichtszeitraum von 33.233 (2012) auf 33.583 gesteigert.

Der Case-Mix (die Summe der effektiven Bewertungsrelationen) konnte von 35.262 (2012) auf 35.673 (2013 ohne Palliativmedizin) gesteigert werden.

Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften des Ärztlichen Dienstes“ liegt im Berichtszeitraum bei 150,9 gegenüber 155,9 im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 6,7 Tagen gegenüber dem Vorjahr unverändert.

NACHTRAGSBERICHT

Nach einem zweitägigen Audit durch den TÜV Nord wurde am 30.01.2014 die erfolgreiche Rezertifizierung des Klinikums nach DIN EN ISO 9000 ff. bestätigt.

Am 01.02.2014 hat der neue Direktor der Medizinischen Klinik 3 (Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie) Privatdozent Dr. Utz Krug die Nachfolge von Prof. Dr. Norbert Niederle, der sich seitdem im Ruhestand befindet, angetreten.

Der Rat der Stadt Leverkusen hat am 17.02.2014 beschlossen, den Anstellungsvertrag mit dem jetzigen Geschäftsführer Hans-Peter Zimmermann ab dem 01.02.2015 zu verlängern.

Die Umstellung des Krankenhausinformationssystems ist am 30.12.2013 erfolgt und so erfolgreich verlaufen, dass ein auch nur vorübergehender Einbruch der Liquidität vermieden werden konnte. Die zur Risikovorsorge im Dezember durch den Aufsichtsrat erteilte Genehmigung zur Aufnahme eines zusätzlichen Betriebsmittelkredites musste nicht in Anspruch genommen werden.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

Der Wirtschaftsplan für das Jahr 2014 sieht ein ausgeglichenes Ergebnis vor.

RISIKOBERICHT

Das im Klinikum als Bestandteil des Qualitätsmanagement-System etablierte Risikomanagement-System verfolgt die Zielsetzung, finanzielle Risiken rechtzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen zu entwickeln, um durch die etwaige Realisation der Risiken einen negativen Einfluss auf das Betriebsergebnis bzw. die Liquidität möglichst weitgehend zu vermeiden. Das in einer Arbeitsanweisung definierte Verfahren beschreibt die Vorgehensweise der Risikoidentifizierung, -analyse und -bewertung bis zur Entwicklung von Maßnahmen, mit denen die Risiken überwacht und begrenzt werden sollen. Das jährlich erstellte Risikoinventar enthält derzeit keine bestandsgefährdenden Risiken.

LIQUIDITÄTSRISIKEN

Die Liquiditätsslage wird sich wegen der relativ geringen Investitionstätigkeit aus Eigenmitteln im Jahr 2014 weiter verbessern. Die Nachfinanzierung der Kinderklinik mit einem Darlehen über zwei Mio. € stärkt die Liquidität. Als weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Liquidität sind eine weitere Reduzierung der Kapitalbindung in den Forderungen und eine weiterhin restriktive Steuerung der Investitionstätigkeit aus Eigenmitteln vorgesehen.

ZINSRISIKEN

Der Wirtschaftsplan 2014 sieht die Aufnahme zweier neuer Investitionsdarlehen in Höhe von insgesamt 14,2 Mio. € vor. Außerdem wird ein bestehendes Darlehen zu einem günstigeren Zinssatz prolongiert werden können.

Mit dem vom Rat der Stadt Leverkusen am 17.02.2014 beschlossenen Betrauungsakt werden zukünftige Darlehensaufnahmen bzw. Prolongationen bestehender Darlehen zu günstigeren Zinskonditionen als bisher abgeschlossen werden können. Daraus ergibt sich eine Reduzierung bestehender Zinsrisiken.

PERSONALRISIKEN

Trotz des deutschlandweit spürbaren Fachkräftemangels ist es im Ärztlichen Dienst bisher gelungen, alle vakanten Stellen zeitnah qualifiziert wieder zu besetzen.

Auch eine zügige Wiederbesetzung der frei werdenden Stelle des Klinikdirektors der Gefäßchirurgie ist sichergestellt.

Der Arbeitsmarkt für examinierte Pflegekräfte, insbesondere im Bereich der Intensivpflege, ist nach wie vor ebenfalls schwierig, trotzdem konnte durch weitere Einstellungen der Einsatz externer Personaldienstleister deutlich reduziert werden.

INFRASTRUKTUR

Auch im Jahr 2014 werden weitere Instandhaltungs- und Investitionsmaßnahmen im Rahmen des Brandschutzes umgesetzt.

CHANCENBERICHT

KOOPERATIONEN

Die strategischen Entscheidungen zur Etablierung eines Fachärzteeentrums und zur Zusammenarbeit mit der Psychiatrie des Landschaftsverbandes werden in erheblichem Maße dazu beitragen die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen im Gesundheitspark Leverkusen und insbesondere auch nach stationären Behandlungsleistungen dauerhaft zu steigern. Die notwendige Basis dafür bieten die Baumaßnahmen der vergangenen Jahre bzw. die kommende Sanierung des Gebäudes 2 und die Erweiterung des Funktionstraktes.

Ein weiteres Kooperationsprojekt ist der geplante Aufbau eines Verbundes von Krankenhäusern der Region in kommunaler Trägerschaft, mit dem sowohl die medizinische Qualität als auch die Wirtschaftlichkeit aller Verbundpartner positiv beeinflusst werden soll.

WEITERENTWICKLUNG DER PROZESSQUALITÄT

Nach der bis Mitte 2014 zu erwartenden Konsolidierungsphase des neuen Krankenhausinformationssystems wird das neue KIS in weiteren Stufen zukünftig im Sinne einer konsequenten Prozessunterstützung weiter entwickelt. So soll das KIS u.a. die Abläufe für die vor- und nachstationäre Versorgung der Patienten, die Terminierung von Untersuchungen und Operationen, sowie die Koordination der ärztlichen und pflegerischen Versorgung unterstützen. Ziel ist es, die personellen, technischen und räumlichen Ressourcen des Klinikums im Sinne einer bestmöglichen Patientenversorgung optimal zu nutzen.

WEITERENTWICKLUNG DER PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Wir legen der Steigerung der Patientenzufriedenheit einen besonderen Wert bei, diese Zielsetzung findet sich deshalb in einer ganzen Reihe von Abteilungszielen und Maßnahmen wieder.

Insbesondere die strukturell-baulichen Maßnahmen stehen unter diesem Fokus. In den Jahren 2014 bis 2016 soll in einem Erweiterungsbau der bisherige Funktionstrakt zwei bis drei Bettenstationen aufnehmen, um dort die Schlaganfallpatienten und auch Patienten von peripheren Stationen aufzunehmen. Wir wollen die Zufriedenheit unserer Patienten durch die Unterbringung in einer zeitgemäßen Umgebung verbessern. Unter dem Gesichtspunkt der Prozessverbesserung wird sich die räumliche Nähe zu diagnostischen Funktionen, OP und Intensivstation positiv auswirken.

Die Weiterentwicklung der Prozessqualität wird zu reduzierten Wartezeiten und dadurch verkürzten Verweildauern führen. Auch damit wollen wir die Zufriedenheit unserer Patienten erhöhen.

GESAMTBEURTEILUNG

Das Klinikum Leverkusen wird seinem Versorgungsauftrag in kommunaler Trägerschaft weiterhin gerecht und entwickelt auf der Grundlage einer soliden Finanzierung das medizinische und pflegerische Leistungsangebot für die Bevölkerung der Region hinsichtlich Leistungsqualität und Komfort nachhaltig weiter.

Leverkusen, den 20.02.2014

Hans-Peter Zimmermann
Geschäftsführer

