

# LAGEBERICHT 2014

## 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 das Kerngeschäft des Klinikums (Medizin und Pflege) unterstützende Dienstleistungen, im Einzelnen Einkauf, Technik und Immobilienverwaltung, Informationstechnologie und Medizintechnik, Speiseversorgung, Wäscherei und Sterilgutzentrum, Hauswirtschaft und Transportdienste.

## 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 primär keine Gewinnerzielungsabsicht. Bilanzgewinne werden regelmäßig zur Verstärkung des Eigenkapitals eingesetzt.

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 2014 wurde die „doppelte Degression“ nach wie vor durch den Versorgungszuschlag aufgefangen. 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 2014 geltende Finanzierungsrecht ist mit der gesetzlichen Regelung aus dem Dezember verlängert worden. Die bereits im 2013 abgeschlossenen Koalitionsvertrag angekündigten Regelungen zu qualitätsorientierten Vergütungselementen sowie selektivvertraglichen Möglichkeiten für die Krankenkassen wurden durch das Grundsatzpapier der Bund-Länder-Kommission vom 5. Dezember 2014 bestätigt. Die weitere Konkretisierung wird in der für 2015 zu erwartenden Krankenhausgesetzgebung erfolgen und ab 2016 erste Wirkung entfalten.

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 wurden bzw. werden in den Jahren 2014 und 2015 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 2014 erhöhten sich von EUR 124,2 Mio. um EUR 3,7 Mio. auf EUR 127,9 Mio. Bei deutlich steigenden stationären Erlösen (+3,7%) und den übrigen Umsatzerlösen (Wahlleistungs-, Ambulanz- und Chefarzttabgaberlösen). Eine differenzierte Betrachtung zeigt 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 2014 im November 2014 ausgehandelt. Im Ergebnis wurden die Umsatzerlöse aus Krankenhausleistungen von 115,0 Mio. € (2013) um 3,2 Mio. € auf 118,2 Mio. € (2014) gesteigert.

Der Personalaufwand in Höhe von 71,8 Mio. € (2013) stieg um 3,7 Mio. € auf 75,5 Mio. € (2014) an.

Dieser Anstieg resultiert insbesondere aus:

Tarifsteigerung TV-Ärzte 2,0 % zum 01.01.2014 rd. 0,6 Mio. €

Tarifsteigerung TVöD-K 3,0 % für die Entgeltgruppen 1 bis 9 Mindestbetrag 90 €, entspricht aufgrund der Struktur der einzelnen Personalgruppen einer Tarifsteigerung von ca. 3,36 % (unterjährig 2,8 %) mit rd. 1,2 Mio. €.

Zuführung Pensions- und Beihilferückstellung / ATZ 0,3 Mio. €

Veränderung der Aufbauorganisation: Rückführung des Personals der Ausbildungsstätten (Lehrpersonal Krankenpflegeschule) von der KLS GmbH in die Klinikum Leverkusen gGmbH 0,4 Mio. €

Personalaufwand aus der KIS Einführung 0,3 Mio. €

Personalaufwand durch zusätzliche Hygienekräfte 0,1 Mio. €

Ganzjähriger Wirkung von Drittfinanzierungen (Palliativmedizin, Personalüberlassung Bayer 04, Fachärzteezentrum RNR, Kinderklinik Stadt Leverkusen) rd. 0,3 Mio. €

Personalaufstockung in der Pflege (u.a. zur Reduzierung der Personaldienstleister) 0,6 Mio. €

Der Gesamtaufwand für den medizinischen Bedarf steigerte sich von 28,4 Mio. € (2013) um 0,8 Mio. € auf 29,2 Mio. € (2014). Die Steigerung geht mit der zunehmenden Entwicklung der Patientenzahlen und den steigenden Umsätzen aus dem Verkauf von Zytostatika-Zubereitungen einher. Die fallvariablen Aufwendungen für den medizinischen Bedarf (bereinigt um Zytostatika und Leistungen Dritter) sind von 15,9 Mio. € (2013) auf 16,1 Mio. € (2014) angestiegen. Im gleichen Zeitraum ist der Umsatz aus stationären und ambulanten Leistungen von 124,2 Mio. € auf 127,9 Mio. € gestiegen. Die bereinigte Aufwandsquote für den medizinischen Bedarf ist von 12,8 % auf 12,6 % gesunken.

---

#### MEDIZINISCHE KLINIK 4 ERHÄLT ZERTIFIKAT FÜR „ZENTRUM INFEKTILOGIE“ SOWIE „ZUSATZWEITERBILDUNG INFEKTILOGIE“

Die Medizinische Klinik 4 hat 2014 gleich zwei Auszeichnungen und Zertifikate erhalten. So wurde die Klinik für die Jahre 2014 bis 2018 als Zentrum der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) zertifiziert, was gleichzeitig bedeutet, dass das Klinikum Leverkusen derzeit die einzige außeruniversitäre Einrichtung ist, die über dieses Qualitätssiegel verfügt. Zudem erhielt die Klinik die Zulassung als Weiterbildungsstätte für die „Zusatzweiterbildung Infektiologie“ der Ärztekammer Nordrhein. Die besonderen Auszeichnungen sind das Ergebnis eines konsequenten Ausbaus der Infektiologie am Klinikum in den zurückliegenden Jahren. So werden die Zertifikate vor allem an die Kliniken vergeben, die hohe Qualitätsstandards in der Versorgung von Patienten mit Infektionskrankheiten sowohl in der Klinik als auch in Forschung und Lehre gewährleisten. Durch eine noch engere Zusammenarbeit mit den Kliniken sowie Ausbau des Konsilwesens und klinischer Visiten, haben Professor Reuter und sein Team die hohen Vorgaben der Zertifizierung erfüllt und die interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit Infektionskrankheiten im Klinikum weiter optimiert. Mit dem Erhalt des Weiterbildungszertifikats hat sich die Klinik darüber hinaus verpflichtet, den klinischen und wissenschaftlichen Nachwuchs auszubilden und zu fördern.

---

## ERNENNUNG ZUM ENDO-PROTHETIK-ZENTRUM KLINIKUM LEVERKUSEN

Innerhalb von zwei Jahren hat die Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie mit der Ernennung zum „EndoProthetikZentrum Klinikum Leverkusen“ das dritte Qualitätssiegel erhalten. Diese Auszeichnung erhalten nur Kliniken, die Gelenkersatzoperationen besonders häufig durchführen, erfahrene Operateure einsetzen und die eingesetzten Operationstechniken höchsten medizinischen Ansprüchen genügen. Zudem muss für die Ernennung eine besonders niedrige Komplikationsrate, ein Höchstmaß an Patientensicherheit sowie eine hohe Patientenzufriedenheit offiziell nachgewiesen werden. So stehen den Patienten alle wichtigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung. Hervorzuheben ist vor allem, dass die Klinik alle Schweregrade orthopädischer Erkrankungen behandeln kann und über eine 24-stündige Bereitschaft verfügt. Auch bei besonders schweren Fällen, wie etwa bei schwerwiegenden Begleiterkrankungen des Patienten, kann die Klinik optimale Hilfe anbieten und jederzeit Spezialisten aus anderen Fachdisziplinen wie der Kardiologie, Gastroenterologie und Diabetologie bei der Behandlung hinzuziehen.

---

## NEUER BEBAUUNGSPLAN BILDET DIE ZUKUNFTSPERSPEKTIVE FÜR DAS KLINIKUM UND DEN GESUNDHEITSPARK

Mit großer Intensität hat das Klinikum mit den zuständigen Ämtern der Stadt sowie Stadtplanern, Fachingenieuren und Architekten die Erarbeitung eines Bebauungsplanes für das Klinikum und den Gesundheitspark vorangetrieben, um Planungssicherheit für die nächsten 30 Jahre zu schaffen. Neben Raum für medizinische Weiterentwicklungen, die sich am Versorgungsauftrag des Landes NRW orientieren, enthält die Planung Entwicklungspotenzial für notwendige Sanierungen und Umstrukturierungen, die es ermöglichen, auch die noch verbliebenen Altstationen aus dem Jahr 1956 zu modernisieren. Weitere Bestandteile des Bebauungsplanes sind notwendige Ausbaumöglichkeiten für zusätzliche Fachdisziplinen und Kooperationspartner, denn auch das Leistungsangebot im Gesundheitspark soll an medizinischer und therapeutischer Vielfalt weiter wachsen. Nicht zuletzt muss in einer perspektivischen Planung für ein Krankenhaus der regionalen Spitzenversorgung auch die Sicherstellung der Lufttrettung und damit die Voraussetzungen für einen Hubschrauberlandeplatz geschaffen werden. Alle diese Anforderungen hat das Klinikum gemeinsam mit den Planern zusammengetragen und in einen Bebauungsplan münden lassen, der nach Genehmigung die Basis für weitere Bauvorhaben im Klinikum und im Gesundheitspark bilden wird.

Die ersten Projekte, die nach Genehmigung des Bebauungsplanes ab 2015 verwirklicht werden sollen, sind die Aufstockung des Gebäudes Y um drei Etagen sowie der Umbau des Gebäudes 2 für die LVR-Klinik in Langenfeld.

---

## NEUES HERZKATHETER-SYSTEM MIT VERBESSERTER BILDQUALITÄT UND REDUZIERTER STRAHLENDOSIS

Mit der Inbetriebnahme eines neuen Herzkatheter-Systems mit Clarity-Technologie hat Klinikdirektor Prof. Dr. Peter Schwimmbeck in der Kardiologie die Balance zwischen Bildqualität und Strahlendosis weiter im Sinne der Patienten optimiert. Mit diesem Schritt, dies belegen neueste Studien, ist dem Klinikum ein Quantensprung gelungen, denn mit der neuen Clarity-Technologie kann die Strahlung durchschnittlich bis zu 50 % bei gleichbleibender Bildqualität verringert werden. Sie ermöglicht gem. Röntgenverordnung die Vermeidung unnötiger Strahlenbelastung und arbeitet mit der zurzeit modernsten Technik, die der Markt zu bieten hat. Diese Neuerung kommt jedoch nicht nur den Patienten zu Gute, sondern auch den Mitarbeitern im Herzkatheter. Möglich wird dies durch anwendungsoptimierte Dosisprogramme, automatische Echtzeit-Bildoptimierung mit mehr als 500 Parametern sowie neuester Rechner-technologie. Eine herausragende Qualitätsverbesserung liegt hier vor allem in der besonders präzisen Diagnose und sicheren Risikoeinschätzung als auch bei komplexen Eingriffen bei Hochrisikopatienten. Die Anlage ist derzeit die einzige in Leverkusen und Umgebung mit dieser strahlungsarmen Technik.

---

## HIGHTECH-GERÄT FÜR DIE FUNKTIONSANALYSE DES HERZENS BEI KINDERN

Mit der neu geschaffenen Ultraschallplattform in der Kinderklinik können die wirklichen Hochrisikopatienten wesentlich frühzeitiger erkannt werden als mit der einfachen Standard-Echokardiographie, die bisher im klinischen Alltag in der Kinderklinik angewendet wurde. Besser gelingt dies nunmehr mit der hochaufgelösten regionalen Funktionsanalyse des Herzens, die besonders hohe Ansprüche an die Ultraschalltechnik stellt. Mit dem so genannten „Highend-Gerät“, welches speziell für die Herzbildgebung konzipiert worden ist, können Priv.-Doz. Dr. Joachim G. Eichhorn und sein Ärzteteam innerhalb weniger Sekunden Ergebnisse mit hoher Zuverlässigkeit herleiten. So können mit dem neuen Ultraschallsystem und der drei- und vierdimensionalen Darstellung sowie der so genannten Speckle Tracking Funktion im Detail Bewegungen der Herzwände verfolgt werden, die dem Kinderkardiologen wichtige Messungen über die Pumpleistung des Herzens liefern. Den Ärzten in der Kinderklinik gibt dies Aufschluss darüber, ob sich durch die Therapie bereits eine gefährliche Herzmuskelschwäche entwickelt hat. Mit diesem neuen Diagnoseverfahren hat die Kinderklinik in der Region eine Vorreiterrolle übernommen, denn Untersuchungen mit diesen Qualitätskriterien sind derzeit nur in universitären Einrichtungen möglich.

---

## QM-INSTRUMENTE ZUR PROZESSVERBESSERUNG WEITER OPTIMAL GENUTZT

Im Rahmen der weiteren Verbesserung des Qualitätsmanagements wurde das erste der zwei notwendigen Überwachungsaudits durch den TÜV NORD vorgenommen und eng begleitet, bevor in 2016 die nächste Rezertifizierung ansteht. Insgesamt wurden 12 Bereiche auditiert, deren Ergebnisse aufzeigen, dass die weitere Optimierung des Managementsystems kein zufälliges Ergebnis ist, sondern das Resultat schrittweiser Prozessverbesserungen. Nicht zuletzt bestätigte das Audit-Team dem Klinikum eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems. Über das Systemaudit hinaus, in welchem das gesamte QM-System betrachtet wird, erfolgte zusätzlich ein Prozessaudit zur Patientenidentifikation und sicheren Operation, in dem mit Hilfe eines externen Beraters nur dieser Prozess untersucht und die Abläufe kontrolliert wurden. Wiederholt durchgeführt wurde eine Mitarbeiterbefragung durch die Forschungsgruppe Metrik, deren Ergebnisse im Pflegebereich von einzelnen Kliniken aufgegriffen und in Form von Leitungs- und Teamcoaching-Maßnahmen vertieft wurden.

Auch die vorhandenen QM-Instrumente zur Patientenbefragung sowie die internen Auditberichte, Beschwerden, Fehlermeldungen sowie Berichte der neu etablierten Patientenfürsprecher wurden gezielt genutzt, um gemeinsam mit den Abteilungen Lösungsvorschläge zur Prozessverbesserung zu erarbeiten. Zusätzliche Transparenz wurde weiterhin durch die erfolgreiche Arbeit des Qualitätszirkels „Fehlermanagement“ geschaffen.

---

## NEXUS-KIS-KRANKENHAUSINFORMATIONSSYSTEM ETABLIERT

Nach 18 Monaten intensiver Vorbereitung ist das neue Krankenhaus-Informationssystem Nexus-KIS zum Ende des Jahres 2013 eingeführt worden. Gemeinsam mit einem IT-Beratungsunternehmen und in Zusammenarbeit mit dem Marienkrankenhaus Bergisch Gladbach wurde das eingeführte System nach einer europaweiten Ausschreibung ausgewählt, um das bisher genutzte CLINICOM/CareCenter der Firma Siemens abzulösen. Unter der Federführung des Qualitätsmanagements wurde zur Umsetzung eine Projektgruppe im Klinikum etabliert, um gemeinsam mit dem Vertragsunternehmen Nexus die Implementierung des neuen Krankenhausinformationssystems (KIS) umzusetzen. Unterstützt wurde die Projektgruppe bei der Einführung von den Key-Usern, die schon vor dem Umstieg die Schulungen für die Endanwender durchgeführt hatten und somit große Hilfestellungen bei der Einführung leisteten. Nach dem Umstieg auf Nexus KIS favorisiert das Klinikum weiterhin neue Wege und nutzt die Möglichkeiten der neuen IT-Infrastruktur zur Dokumentation, Terminierung sowie zur Behandlungs- und Ressourcenplanung.

---

## ARBEITSGEMEINSCHAFT DER KOMMUNALEN KRANKENHÄUSER RHEIN/BERG

Zur Zukunftssicherung der hervorragenden und erhaltenswerten Patientenversorgung durch die kommunalen Krankenhäuser haben die Häuser der Region am 24. September 2014 die Zusammenarbeit im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Krankenhäuser Rhein/Berg vereinbart. Die Umsetzung der geplanten Projekte zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit wird in von der Steuerungsgruppe eingesetzten

Projektgruppen unter der Federführung einzelner Häuser erfolgen. Das Klinikum Leverkusen hat die Federführung für das Projekt Controlling/Benchmarking und die Arbeitsgruppe der ärztlichen Direktoren sowie die Federführung für Hygiene und Infektiologie übernommen.

## PERSONAL

Der Aufsichtsrat der Klinikum Leverkusen gGmbH hat in seiner Sitzung am 19.03.2014 Hans-Peter Zimmermann mit Wirkung zum 01.02.2015 für 5 weitere Jahre zum Geschäftsführer der Klinikum Leverkusen gGmbH sowie den damit verbundenen weiteren Funktionen in den Tochterunternehmen gewählt.

Zum 01.02.2014 ist der Direktor der Medizinischen Klinik 3, Prof. Dr. Norbert Niederle, nach 24 Jahren als Klinikdirektor der Onkologie/Hämatologie/Palliativmedizin/Spezielle Schmerztherapie in den Ruhestand verabschiedet worden. Die Nachfolge hat Privatdozent Dr. Utz Krug angetreten, der bisher als Leitender Oberarzt an der Universitätsklinik Münster tätig war. Aus Sicht des neuen Klinikdirektors hat das Klinikum mit dem Onkologischen Zentrum, dem Prostatazentrum und dem Brustzentrum, alle zertifiziert, eine gute Basis für die komplexe Behandlung onkologischer Patienten gelegt. So wird vor allem die Zahl der onkologischen Patienten aufgrund der demographischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts in Zukunft weiter zunehmen. Für diesen Anstieg der Patientenzahl und die ebenfalls weiter steigende Komplexität der Behandlung gilt es gerüstet zu sein, so dass die Vernetzung und Zentrenbildung im Sinne der Patienten weiter ausgebaut werden muss. Einen besonderen Schwerpunkt seiner klinischen Arbeit sieht der neue Klinikdirektor darin, die Patienten möglichst früh am wissenschaftlichen Fortschritt und damit an Therapiestudien zu beteiligen. Gerade hier verfügt Privatdozent Dr. Krug über große Erfahrungen und eine gute Vernetzung in der Studienlandschaft.

Am 31.07.2014 ist der Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie, Dr. Werner Päßgen, nach 40 Jahren Tätigkeit im Klinikum Leverkusen in den Ruhestand verabschiedet worden. Ab 1987 leitete er die Gefäßchirurgie, zuerst als Leiter des Teilgebietes „Gefäßchirurgie“ innerhalb der Allgemein Chirurgie und dann seit 1999 als eigenverantwortlicher Klinikdirektor. Mit hoher Fachkompetenz hat Dr. Werner Päßgen die gefäßchirurgische Disziplin zu einem festen Bestandteil des Zentrums Operative Medizin weiterentwickelt. Im Vordergrund seiner klinischen Tätigkeit stand die ständige Verbesserung der Diagnostik und Operationsverfahren, die er mit Hilfe weiterer Kerndisziplinen des Klinikums und der Partner im Gesundheitspark perfektionierte.

Dr. Thomas Kowalski hat die Nachfolge zum 01.08.2014 angetreten, das Unternehmen jedoch zum 31.10.2014 bereits wieder verlassen. Die Klinik für Gefäßchirurgie wird bis zur Wiederbesetzung der Stelle kommissarisch durch den Direktor der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie, Prof. Dr. Karl-Heinz Vestweber, geleitet.

## VERMÖGENS-, FINANZ- UND ERTRAGSLAGE

### VERMÖGENSLAGE

Das Anlagevermögen einschließlich Finanzanlagen hat sich von 96,8 Mio. € um 2,2 Mio. € auf 94,5 Mio. € reduziert. Die Baupauschale 2014 wurde bis auf einen Restbetrag von 0,4 Mio. € verwendet. Die Zugänge im Anlagevermögen betragen 5,5 Mio. €, im Vorjahr 4,8 Mio. €.

Das Umlaufvermögen hat sich wegen des Aufbau des kurzfristigen Forderungsbestandes von 24,0 Mio. € um 4,0 Mio. € auf 28,0 Mio. € erhöht. Ursächlich für diese Entwicklung waren die um 2 Mio. € bessere Liquidität, um 1,7 Mio. € höhere Forderungen und um 0,4 Mio. € höhere Vorräte.

Die durchschnittliche Kapitalbindung in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen liegt 2014 bei 48 Tagen gegenüber 46 Tagen im Jahre 2013. Angesichts des Wechsels des Krankenhausinformationssystems zu Beginn des Geschäftsjahres ist diese Entwicklung nachvollziehbar. Als positiv in diesem Zusammenhang ist die stabile Liquiditätslage zu bewerten.

	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>Veränderung</b>
	<b>T€</b>	<b>T€</b>	<b>T€</b>
Anlagevermögen	94.550,1	96.776,3	-2.226,2
Anderes Vermögen	24.554,3	22.445,1	2.109,2
Liquidität	522,1	-1.405,7	1.927,9
<b>Aktiva</b>	<b>119.626,5</b>	<b>117.815,6</b>	<b>1.810,9</b>
betriebswirt. Eigenkapital	17.938,4	17.882,3	56,1
Sonderposten	29.849,1	30.190,9	-341,8
Bankverbindlichkeiten	42.465,2	42.818,3	-353,1
Verbindlichk./Rückst.	29.373,8	26.924,1	2.449,7
<b>Passiva</b>	<b>119.626,5</b>	<b>117.815,6</b>	<b>1.810,9</b>
EK-Quote	15,0%	15,2%	
EK-Rentabilität	0,3%	2,4%	
Investitionen (einschl. Finanzanlagen)	5.480,5	5.466,2	

## FINANZLAGE

Die Liquiditätslage ist im gesamten Geschäftsjahr ausreichend und gegenüber 2013 verbessert (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten am 31.12.2013 -1,4 Mio. € und per 31.12.2014 +0,5 Mio.).

### Kapitalflussrechnung:

(nach DRS 21)

	2014	2013
	T€	T€
<b>Cashflow aus operativem Geschäftsbetrieb</b>	5.587	5.568
<b>Cashflow aus Investitionstätigkeit</b>		
Investitionen	-4.817	-5.272
KHG Fördermittel für Ersatzinvestitionen	2.289	2.832
	-2.528	-2.440
<b>Cashflow aus Finanzierungstätigkeit</b>		
Ausgaben für Leasingraten	-268	-167
Kreditauszahlung	2.000	0
Bezahlte Zinsen für Kredite	-1.871	-2.021
Kredittilgungen	-2.353	-2.060
Fördermittel für Zinsdienst	1.361	1.425
	-1.131	-2.823
<b>Veränderung der Liquidität</b>	1.928	305
Anfangsbestand Finanzmittelfonds	-1.406	-1.711
<b>Endbestand Finanzmittelfonds</b>	522	-1.406

Die Investitionen und Tilgungen der Darlehen sind durch den Cash-Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit gedeckt. Der Finanzmittelfonds des Jahres 2014 wurde durch die gesetzliche Vorschrift des § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB im Ausweis (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz) beeinflusst.

## ERTRAGSLAGE

Der Jahresüberschuss für 2014 liegt bei 56,1 T€. Gegenüber dem Vorjahr (430,7 T€) bedeutet das eine Verschlechterung um 374,6 T€. Der Bilanzverlust aus den vergangenen Jahren (inklusive 2013) beläuft sich auf 5,8 Mio. €. Es besteht nach wie vor Sanierungsbedarf.

Das Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist mit 4,3 Mio. € (2014) gegenüber dem Vorjahr (4,5 Mio. €) um 0,2 Mio. € gesunken.

Das Ergebnis vor Steuern und Zinsen (EBIT) hat sich von 1,1 Mio. € (2013) auf 0,8 Mio. € (2014) verschlechtert.

## LEISTUNGSINDIKATOREN

Die Anzahl der Behandlungsfälle einschließlich Tagesklinik hat sich im Berichtszeitraum von 33.583 (2013) auf 34.242 gesteigert.

Der Case-Mix (die Summe der effektiven Bewertungsrelationen) konnte von 35.673 (2013) auf 35.785 (2014 ohne Palliativmedizin) gesteigert werden.

Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften des Ärztlichen Dienstes“ liegt im Berichtszeitraum bei 149,8 gegenüber 150,9 im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 6,4 Tagen gegenüber dem Vorjahr um 0,3 Tage verbessert.

## NACHTRAGSBERICHT

Nach einem zweitägigen Audit durch den TÜV Nord wurde am 22.01.2015 die Rezertifizierung des Klinikums nach DIN EN ISO 9000 ff. vorbereitet, ein weiterer Audit-Termin im April 2015 wird zu abschließenden Ergebnissen führen.

## PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

### PROGNOSEBERICHT

Für 2015 gehen wir von einem konstanten stationären Leistungsvolumen gegenüber der Hochrechnung vom Oktober für das Jahr 2014 aus und prognostizieren Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von 120,1 Mio.€.

Der Personalaufwand wird sich von 75,5 Mio. € auf 77,2 Mio. € im Jahr 2015 erhöhen. Dieser Wert berücksichtigt die Tarifsteigerungen im Bereich des TVöD-K von 2,4% für den Zeitraum ab 01.03.2015 und die Forderungen des Marburger Bundes. Die geringe Steigerung wird durch bereits vereinbarte bzw. schon laufende Maßnahmen flankiert.

Der Wirtschaftsplan für das Jahr 2015 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 Liquiditätslage wird sich wegen der relativ geringen Investitionstätigkeit aus Eigenmitteln im Jahr 2015 weiter verbessern. Die erfolgte 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. Die geplante Investition zum Ersatz der veralteten Stationsstrukturen wird durch den bestehenden Betrauungsakt der Stadt Leverkusen vergünstigte Zinskonditionen liquiditätsschonend finanziert.

### ZINSRISIKEN

Der Wirtschaftsplan 2015 sieht die Aufnahme eines neuen Investitionsdarlehens über 12,2 Mio. € vor.

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 wiederzubesetzen.

Die Wiederbesetzung der erneut frei gewordenen Stelle des Klinikdirektors der Gefäßchirurgie läuft derzeit und wird abgesichert durch eine strukturierte Direktsuche nach qualifizierten Kandidaten.

---

## BRANDSCHUTZ

Auch im Jahr 2015 werden weitere Instandhaltungs- und Investitionsmaßnahmen im Rahmen des Brandschutzes umgesetzt.

---

## KRANKENHAUSPLAN 2015

Wie im Abschnitt über die Rahmenbedingungen der Krankenhäuser beschrieben, beabsichtigt die Landesregierung NRW die Krankenhausbetten im Land zu reduzieren. Nach den derzeit vorliegenden Erkenntnissen wird der neue Krankenhausplan die bestehenden produktiven Kapazitäten des Klinikums nicht beschneiden. Insofern sind negative Auswirkungen auf den weiteren Geschäftsverlauf nicht zu erwarten.

---

## 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 die 2014 gegründete Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Krankenhäuser Rhein-Berg. In der inhaltlichen Arbeit soll nach der Gründung sowohl die medizinische Qualität als auch die Wirtschaftlichkeit aller Verbundpartner positiv beeinflusst werden.

---

### ORGANISATIONSENTWICKLUNGEN

2015 wird die Meinungsbildung des Aufsichtsrates zur Vertretungsregelung des Geschäftsführers zu einem Ergebnis kommen. In diesem Zusammenhang steht für 2015 die Neustatuierung der Betriebsleitung des Klinikums, sowie die Überarbeitung der Statute „Ärztlicher Direktor“ und „Zentrum Innere und operative Medizin“ auf der Agenda. Damit soll die Positionierung und Verantwortlichkeit der ärztlichen Leitungen gestärkt werden.

---

### BAULICHE ZIELPLANUNG

Die aktuelle Umsetzungsphase der baulichen Zielplanung sieht ab 2015 die Aufstockung des Funktionstraktes um drei Etagen vor. Mit der dort geplanten Unterbringung von Pflegestationen einschließlich der erweiterten Stroke Unit und der Funktionseinheit für das ambulante Operieren können veraltete Strukturen aufgegeben werden. Den Patienten stehen mit der Fertigstellung zeitgemäße Räumlichkeiten zur Verfügung. Damit wird eine weiterhin stetige Nachfrage der medizinischen Leistungen abgesichert.

Die dann freien Räumlichkeiten sind für den Aufbau der psychiatrischen Versorgung und den Betrieb durch den Landschaftsverband Rheinland vorgesehen.

---

## WEITERENTWICKLUNG DER PROZESSQUALITÄT

Nach der immer noch andauernden Konsolidierungsphase des neuen Krankenhausinformationssystems wird das neue KIS in weiteren Stufen zukünftig im Sinne einer konsequenten Prozessunterstützung weiter entwickelt. Erste Projekte zur Verbesserung der Abläufe für die vor- und nachstationäre Versorgung der Patienten, die Terminierung von Untersuchungen und Operationen sowie die Koordination der ärztlichen und pflegerischen Versorgung sind bereits angelaufen. Ziel der weiteren Entwicklungsstufen 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.

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

---

## ECKPUNKTEPAPIER DER BUND-LÄNDER-KOMMISSION 2015

Die angekündigten Regelungen zu qualitätsorientierten Vergütungselementen sowie selektivvertraglichen Möglichkeiten und der erwarteten Verbesserung der Finanzierung der Notfallambulanzen lassen eine Verbesserung der Finanzierungsmöglichkeiten des Klinikums erwarten.

---

## ZIELE DER KLINIKDIREKTOREN UND OBERÄRZTE

In den Jahreszielvereinbarungen mit den medizinischen Leistungsträgern ist die Überprüfung der Abläufe in der Zentralambulanz von zentraler Bedeutung. Darüber hinaus ist jeder Fachbereich aufgefordert, konkrete Vorschläge zur medizinischen Erweiterung im stationären und ambulanten Bereich zur Verbesserung der Deckungsbeiträge zu entwickeln. Erneut ist eine ganztägige Sitzung des Aufsichtsrates im August 2015 geplant, die sich ausschließlich der medizinischen Zielplanung der Klinikdirektoren widmet.

---

## 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 04.03.2015

gez. Hans-Peter Zimmermann  
Geschäftsführer