LAGEBERICHT

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 Medizinischen Versorgungszentrums.

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 der Med360°-Gruppe (ehemals 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) hinter der tariflich bedingten Personalkostenentwicklung zurück. Im Jahr 2015 wurde die „doppelte Degression“ nach wie vor durch den Versorgungszuschlag in Höhe von 0,8% auf alle DRG Rechnungen aufgefangen. Knapp die Hälfte der deutschen Akutkrankenhäuser schrieb 2014 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 ist mit dem Krankenhausstrukturgesetz verändert worden und wird ab 2016 über mehrere Jahre schrittweise seine Wirkung entfalten.

Der vom Land NRW verabschiedete Krankenhausplan 2015 sieht den Abbau von 10.000 Planbetten vor. Der Plan sieht darüber hinaus erstmalig explizit Qualitätsanforderungen an die Krankenhausangebote vor. Die regionalen Planungsverfahren wurden in den Jahren 2014 und 2015 eröffnet und sind teilweise bereits abgeschlossen. Zielsetzung soll aus Sicht des Landes neben einem allgemeinen Bettenabbau die Schließung ganzer Abteilungen und Häuser sein. Gemäß dem derzeitigen Informationsstand ist für das Klinikum Leverkusen nicht mit Bettenabbau zu rechnen.

GESCHÄFTSVERLAUF

Erhebliche Leistungs- und Umsatzsteigerungen der Kardiologie und des Mutter-Kind-Zentrums mit Kinder- und Frauenklinik konnten die stagnierende bzw. rückläufige Leistungsentwicklung der übrigen Fachabteilungen auffangen und sogar überkompensieren. Der Planwert für den Case Mix wurde um mehr als 300 Punkte überschritten und lag erstmalig über 36.000 Punkten. Durch Personalmanagement-Maßnahmen ist es gelungen, die Personalkosten in einem angemessenen Rahmen zu halten.

Die Umsatzerlöse 2015 erhöhten sich von 127,9 Mio. € um 3,9 Mio. € auf 131,8 Mio. € bei deutlich steigenden stationären Erlösen und den übrigen Umsatzerlösen (Wahlleistungs-, Ambulanz- und Nutzungsentgelte der Ärzte). Eine differenzierte Betrachtung zeigt einen Rückgang bei den Überliegern.

Das Erlösbudget (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet zum Landesbasisfallwert von 3.190,81 €) wurde mit den Krankenkassen für das Jahr 2015 im November 2015 ausgehandelt. Im Ergebnis wurden die Umsatzerlöse aus Krankenhausleistungen von 118,6 Mio. € (2014) um 3,7 Mio. € auf 122,3 Mio. € (2015) gesteigert.

Der Personalaufwand in Höhe von 75,5 (2014) Mio. € (2014) stieg um 2,4 Mio. € auf 77,9 (2015) Mio. € (2015) an.

Veränderung Personalaufwendungen gesamt	3,6 Mio. €
abzüglich Reduzierungen Rückstellungen Urlaube und Zeitguthaben	- 1,2 Mio. €
Gesamtveränderung	2,4 Mio. €

Dieser Anstieg resultiert insbesondere aus:

Steigerungen Personalaufwand (rund 3,6 Mio. €)

- tarifliche Steigerungen im ärztlichen Dienst (TV-Ärzte VKA) ab 1. Dezember 2014 in Höhe von 2,2 %, sowie von 1,9 % ab 1. Dezember 2015. Nachwirkungen aus dem Vorjahr ergaben sich nicht. In 2015 wirkt die tarifvertragliche Anpassung der Entgelte ab 1. Dezember 2015 (1,9 %) aus. (rd. 0,9 Mio. €)
- tarifliche Steigerungen im nichtärztlichen Dienst (TVöD-K) ab 1. März 2015 in Höhe von 2,4 %. Unter Berücksichtigung der in 2014 unterjährig erfolgten Anpassung der Tabellenentgelte ergibt sich eine prozentuale Auswirkung für das Jahr 2015 in Höhe von 2,50 %. (rd. 1,5 Mio. €)
- die rückläufige Zinsentwicklung bedingt einen steigenden Barwert der Pensionsrückstellung und somit höhere Aufwendungen für die notwendige Zuführung/Dotierung dieser Rückstellung (rd. 0,7 Mio. €)
- zusätzlicher Personalbedarf aufgrund von gestiegenen Beschäftigungsverboten (rd. 0,2 Mio. €)
- unterjährige Erweiterung des ärztlichen und pflegerischen Stellenplanes zum Ausbau der Neonatologie (rd. 0,1 Mio. €)
- ganzjährige Wirkung zusätzlicher Drittmittelfinanzierungen Palliativ und Stadt Leverkusen (rund 0,2 Mio. €)

Absenkung des Personalaufwands um rund 1,2 Mio. € durch die Reduzierung der Rückstellungen für Urlaube und positive Zeitguthaben.

Der Gesamtaufwand für den medizinischen Bedarf steigerte sich von 29,1 Mio. € (2014) um 2,6 Mio. € auf 31,7 Mio. € (2015). Die Steigerung geht mit der zunehmenden Fallschwere der Patienten 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 16,1 Mio. € (2014) auf 16,6 Mio. € (2015) angestiegen. Im gleichen Zeitraum ist der Umsatz aus stationären und ambulanten Leistungen von 127,9 Mio. € auf 131,8 Mio. € gestiegen. Die bereinigte Aufwandsquote für den medizinischen Bedarf ist mit 12,6% konstant geblieben.

AUFSTOCKUNG DES FUNKTIONSTRAKTES ZUR VERBESSERUNG DER VERSORGUNGSQUALITÄT IN DER ERWACHSENENPFLEGE

Schon seit Jahren verfolgt das Klinikum die Zielsetzung, Strukturen und Prozesse im Sinne der Patienten kontinuierlich weiterzuentwickeln und Spitzenmedizin möglichst nah an die Menschen heranzubringen. Nach gemeinsamer intensiver Planung mit den Aufsichtsgremien und deren Bewilligung der Investitionsmittel von 12,2 Millionen Euro im Dezember 2014 wurde im Frühsommer 2015 mit der Aufstockung des Funktionsgebäudes um drei Etagen begonnen. Nach Fertigstellung der Stationsebenen wird im 3. Obergeschoss die Neurologie mit 10 Betten der Stroke Unit und weiteren 22 stationären Pflegebetten einziehen. Die Verlagerung ins Haupthaus, in unmittelbare Nähe der Zentralambulanz, ermöglicht kurze Wege in der Notfallkette und sorgt somit für eine noch schnellere und effizientere Versorgung der Patienten. Die weitere Nutzung sieht darüber hinaus im 4. Obergeschoss die Pflegestation der Allgemeinen Inneren Medizin vor, die sich in 19 Patientenbetten und 12 Isolierzimmern gliedert, die für spezielle Hygienefälle und Keimpatienten vorgehalten werden. Mit dieser äußerst funktionalen Ausrichtung der Station nach den neuesten Hygienestandards und Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes ist das Klinikum optimal für Infektionspatienten gewappnet.

Komplett in die Planung und Baumaßnahme integriert ist auch das 5. Obergeschoss, dessen Ausbau sukzessive im Anschluss an den Bezug der 3. und 4. Etage erfolgen wird. Mit drei modern ausgestatteten OP-Sälen und Räumlichkeiten in einem anspruchsvollen Ambiente soll mit dem „Zentrum für Ambulantes Operieren“ ein neues Vorzeigeobjekt im Klinikum entstehen, das gleichzeitig Kooperationspartnern im und außerhalb des Gesundheitsparks für operative Eingriffe zur Verfügung gestellt werden soll. Auch die Zusammenführung der stationären Physikalischen Therapie im Untergeschoss des Haupthauses, die derzeit in unterschiedlichen Gebäudeteilen auf dem Klinikumgelände untergebracht ist, bringt neben einer zentralen Anlaufstelle für die Patienten zusätzliche logistische Vorteile.

NEUER OPERATIONS-ROBOTER SICHERT KONKURRENZFÄHIGKEIT DES KLINIKUMS

Mit Hilfe einer Spende der Bayer AG konnte durch eine Ersatzbeschaffung die Existenz des 2007 eingeführten und in die Jahre gekommenen „Da-Vinci-OP-Roboters“ aufrecht erhalten werden, um in der Urologie und Gynäkologie weiterhin minimalinvasive Eingriffe auf höchstem Niveau vornehmen zu können. Da der medizintechnische Fortschritt nicht stillsteht und die Richtlinien der Europäischen Union in der Operationstechnik permanent neueste medizinische Standards verlangen, war allein schon aus Wettbewerbsgründen die Sicherstellung dieser Operationsmethode von elementarer Bedeutung. Noch 2007 gehörte das Klinikum zu den drei Krankenhäusern in Deutschland, die mit dieser hochmodernen Technik operierten. Mittlerweile gibt es rund 50 Krankenhäuser über das gesamte Bundesgebiet verteilt. So beweisen aktuelle medizinische Studien, dass die roboter-assistierte radikale Prostatektomie im Vergleich zur offenen Operationstechnik erhebliche Vorteile im Hinblick auf Verweildauer, Komplikationen und Mortalitätsrate aufweist. Auch in der Gynäkologie minimiert der OP-Roboter operative Folgen wie Inkontinenz, Impotenz und verringert zudem Operationsnarben.

SONOGRAPHIEGERÄT FÜR RISIKOARME UND SCHONENDE UNTERSUCHUNGEN BEI PALLIATIVPATIENTEN

Mit einem hochleistungsfähigen Sonographiegerät der neuen Gerätegeneration ist es der Onkologie möglich, eine deutlich verbesserte sonographische Diagnostik bei Palliativpatienten durchzuführen. Ein besonderer Vorteil dieser High-Tech-Variante besteht darin, dass es die Mobilität des Gerätes ermöglicht, hochauflösende Diagnostik direkt am Krankenbett zu praktizieren, um dem schwerkranken Patienten den beschwerlichen Weg zu anderen apparativen Einrichtungen innerhalb des Klinikums zu ersparen. Ebenso können sonographiegesteuerte Punktionen mit dieser neuen Geräteversion durchgeführt werden, was für den Patienten risikoärmer und schonender ist. Insbesondere die Palliativpatienten, bei denen es tumorbedingt zu starken Wasseransammlungen im Brust- oder Bauchraum kommt, profitieren von den verbesserten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Für die Betreuung schwerstkranker Patienten auf der Palliativstation stehen zurzeit 9 Patientenzimmer zur Verfügung. Die Anschaffung wurde durch eine Spende des Vereins zur Förderung der Palliativmedizin am Klinikum Leverkusen e.V. ermöglicht.

CHEST PAIN UNIT MIT BESONDEREM QUALITÄTSNACHWEIS AUSGEZEICHNET

Die Kardiologie im Klinikum Leverkusen hat die offizielle Bestätigung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie erhalten, dass die speziell eingerichtete Station, in der Patienten mit akuten Brustschmerzen versorgt werden, die Kriterien zur Zertifizierung in vollem Umfang erfüllt hat und somit der Klinik ein besonderer Qualitätsnachweis ausgehändigt werden konnte. In der zertifizierten Brustschmerz-Einheit werden lebensbedrohliche Krankheitsbilder wie Herzinfarkt, Lungenembolie oder aber Erkrankungen der Hauptschlagader durch leitlinien-gerechtes und standardisiertes Vorgehen schnell erkannt und behandelt. Die Initiative der so genannten Chest Pain Units basiert auf umfangreichen Daten aus Deutschland, USA und England, die verdeutlichen, dass Einrichtungen mit solcher Infrastruktur und besonders qualifiziertem ärztlichen und pflegerischen Personal zu einer signifikanten Reduktion der Mortalität und Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer beitragen. Der Patient kann somit schnell wieder in die ambulante Versorgung entlassen und durch Haus- und Fachärzte betreut werden.

QUALITÄTSSIEGEL FÜR BABYFREUNDLICHE GEBURTSKLINIK

Nach sechs Jahren intensiver Arbeit haben sich Ärzte, Hebammen und Schwestern der Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem internationalen Qualitätssiegel der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ belohnt, in dem sie die anspruchsvollen wissenschaftlichen Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Kinderhilfswerks UNICEF erfüllt und erfolgreich umgesetzt haben. Geburtskliniken mit dieser Auszeichnung stehen für die Verwirklichung der B.E.St. - Kriterien. Die Abkürzungen stehen für Bindung, Entwicklung und Stillen und verkörpern wissenschaftlich fundiert, die effektive Förderung der Bindung zwischen Mutter und Kind sowie die kindliche Entwicklung und das Stillen. Zunehmend wird daher für immer mehr Eltern dieses Kriterium zu einem überzeugenden Argument, ihr Kind in solch einer Klinik zur Welt zu bringen. Ein weiterer Qualitätsindikator, den sich die Klinik zu Nutze gemacht hat, um die Geburtenzahlen zu steigern.

ZERTIFIZIERUNG ALS PERINATALZENTRUM DER HÖCHSTEN VERSORGUNGSSTUFE

Als erstes Zentrum im Bezirk Nordrhein wurde das Klinikum von der Ärztekammer im November 2015 als Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) zertifiziert. Damit wurde nachgewiesen, dass das Klinikum die Anforderungen der G-BA-Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen erfüllt und zusätzliche Kriterien der Ärztekammer umsetzt. Mit der erfolgreichen Zertifizierung bestätigt das Klinikum seine Verantwortung in der Region für die Patientenversorgung und eine vernetzende Zusammenarbeit sowie sein besonderes Engagement in der Facharztweiterbildung.

BEWERBER-MANAGEMENT-SYSTEM SORGT FÜR STANDARDISIERTE PROZESSE

Aufgrund der zunehmenden Beliebtheit als fortschrittlicher Arbeitgeber in Leverkusen und der Region erreichen den Geschäftsbereich Personal mehr als 3.000 Bewerbungen im Jahr, die von unterschiedlichen Mitarbeitern gesichtet und bewertet werden müssen. Dies hat über 500 Aktivitäten, sprich: Personalmaßnahmen zur Folge, die unmittelbar bearbeitet und verwaltet werden müssen. Mit dem auf IT-Basis neu etablierten Bewerbermanagement-System PERSIS werden alle Prozesse von der Online-Bewerbung über die administrative Bearbeitung, dem Management der Vorstellungsgespräche, bis hin zur Koordination und Bewertung von Hospitationen und der Einstellung der geeigneten Kandidaten, abgewickelt. Zudem ist es mit diesem System jedem Vorgesetzten möglich, auf die Qualifikation des Bewerbers und den jeweiligen Stand des Stellenbesetzungsverfahrens direkt zuzugreifen. Durch die schnellere Abwicklung des Bewerberverfahrens ergeben sich ebenso deutliche Vorteile für die Bewerber.

QM-INSTRUMENTE GEZIELT ZUR PROZESSVERBESSERUNG GENUTZT

Mit dem Überwachungs- und Re-Audit durch den TÜV Nord konnte im Rahmen der weiteren Verbesserung des Qualitätsmanagements auch in 2015 dargelegt werden, dass sich unser QM-System weiter zunehmend an der kontinuierlichen Verbesserungsidee orientiert und die Versorgung unserer Patienten schrittweise weiter optimiert. Ebenso wurden auch die Internen Audits nicht vernachlässigt. Über das Systemaudit hinaus, in welchem das gesamte QM-System betrachtet und analysiert wird, erfolgten durch die Auditoren gleich mehrere Prozessaudits. Im Vordergrund standen hier Prozessanalysen zur Patientendokumentation, Dekubitusprophylaxe, Patienteneigentum bei internen Verlegungen oder aber die Versorgung von Fremdliegern, Aktenlauf und Vertragsdokumentation.

Durchgeführt wurde in 2015 mittlerweile die dritte Mitarbeiterbefragung durch die Forschungsgruppe Metrik, an der rund 600 Mitarbeiter aus 11 verschiedenen Abteilungen teilnahmen. Im Zusammenhang mit der angestrebten Verbesserung der Prozesse in den Ambulanzen, wurde ebenso durch die Forschungsgruppe Metrik eine Patientenbefragung in der Zentralambulanz und Pädiatrischen Ambulanz durchgeführt. Auditberichte, Beschwerden, Fehlermeldungen sowie Berichte der Patientenfürsprecher, wurden als QM-Instrument darüber hinaus gezielt zur Prozessverbesserung genutzt.

ARBEITSGEMEINSCHAFT KOMMUNALER KRANKENHÄUSER RHEIN/BERG

2014 wurde die Arbeitsgemeinschaft mit dem Ziel der Entwicklung einer dauerhaften strategischen Partnerschaft gegründet. Die folgenden Aufgabenstellungen wurden gemeinsam festgelegt:

1. Bildung und Abstimmung von Leistungsschwerpunkten in der Gesundheitsversorgung mit dem Ziel einer ausgewogenen Verteilung der Schwerpunkte,
2. Nutzung von Zusammenarbeitseffekten durch Bündelung und Vereinheitlichung von Dienstleistungen,
3. Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildung,
4. Verbesserung des Informationsaustauschs durch Bildung von wiederkehrenden Konferenzen.

Am 13.10.2015 wurde der Geschäftsführer des Klinikums, Hans-Peter Zimmermann, aus dem Kreis der Geschäftsführer einstimmig zum Vorstandsvorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft gewählt. Die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft wird in Leverkusen eingerichtet.

PARKEN

Im Laufe des Jahres ist eine öffentliche Parkfläche in unmittelbarer Nähe zum Klinikum zunächst ersatzlos weggefallen. Die starke Belastung der klinikumeigenen Parkhäuser wurde durch verschiedene Maßnahmen, u.a. durch die kurzfristige Schaffung zusätzlichen Parkraums auf dem Klinikgelände und im öffentlichen Bereich reduziert. Im Zuge der künftigen Angebotserweiterung des Gesundheitsparks müssen dringend neue Parkmöglichkeiten für die Patienten, Besucher und das Personal geplant und realisiert werden.

PERSONAL

Der Aufsichtsrat der Klinikum Leverkusen gGmbH hat in seiner Sitzung am 02.12.2015 den Geschäftsführer, Herrn Hans-Peter Zimmermann, beauftragt, den Ärztlichen Direktor - Herrn Priv.-Doz. Dr. Jürgen Zumbé, den Leiter des Geschäftsbereiches Controlling, Finanzen ,Qualitätsmanagement - Herrn Andreas Weiß sowie den Leiter des Geschäftsbereiches Recht & Personal, Klinische Funktionen - Herrn Detlef Odendahl, jeweils zum Prokuristen mit Gesamtprokura zu bestellen.

Die Leitung der Klinik für Gefäßchirurgie wurde bis 14.09.2015 kommissarisch durch Herrn Professor Dr. Karl-Heinz Vestweber, Direktor der Klinik für Allgemein-, Thorax- und Visceralchirurgie, geleitet. Herr Priv.-Doz. Dr. Thomas Lübke hat zum 15.09.2015 die Leitung der Klinik für Gefäßchirurgie übernommen. Herr Dr. Lübke war zuletzt als Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Gefäßchirurgie der Universitätsklinik Köln tätig.

Zum 01.09.2015 ist der Direktor des Institutes für Klinische und Onkologische Pharmazie, Herr Dr. Kröschel, nach 32 Jahren Tätigkeit in den Ruhestand verabschiedet worden. Die Nachfolge hat Frau Annegret Heintges zum 01.01.2016 angetreten, die bisher als Leiterin der Apotheke am Klinikum Friedrichshafen am Bodensee tätig war.

Die Klinikum Leverkusen gGmbH verfolgt offensiv die Zielsetzungen des Gesetzes für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst und des Landesgleichstellungsgesetzes NRW. Per 31.12.2015 sind im Klinikum in den beiden Leitungsebenen unterhalb des Geschäftsführers zu einem Anteil von 27% Frauen beschäftigt. Zum 01.03.2016 wird dieser Anteil auf 28% ansteigen. Bei Neueinstellungen werden bei gleicher Qualifikation Frauen bevorzugt. Das Personalentwicklungsziel des weiteren Aufbaus des Frauenanteils in Führungspositionen wird bei jedem Stellenbesetzungsverfahren entsprechend der Qualifikation der BewerberInnen geprüft. Die derzeit bekannten Vakanzen von Führungspositionen lassen die Erreichung eines Anteils von 30% frühestens in 2017 erwarten.

VERMÖGENS-, FINANZ UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

Das Anlagevermögen einschließlich Finanzanlagen hat sich von 94,6 Mio. € um 0,2 Mio. € auf 94,4 Mio. € reduziert. Die Baupauschale 2015 wurde verwendet. Die Zugänge im Anlagevermögen betragen 7,8 Mio. €, im Vorjahr 5,5 Mio. €.

Das Umlaufvermögen hat sich von 28,0 Mio. € um 2,7 Mio. € auf 25,3 Mio. € reduziert. Ursächlich für diese Entwicklung waren die um 0,8 Mio. € verschlechterte Liquidität, um 1,5 Mio. € verringerte Forderungen und um 0,3 Mio. € geringere Vorräte.

Die durchschnittliche Kapitalbindung in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen liegt 2015 bei 45 Tagen gegenüber 48 Tagen im Jahre 2014.

	31.12.2015	31.12.2014	Veränderung
	T€	T€	T€
Anlagevermögen	94.380,2	94.550,1	-169,9
Anderes Vermögen	22.739,7	24.554,3	-1.814,6
Liquidität	-267,6	522,1	-789,7
Aktiva	116.852,3	119.626,5	-2.774,2
betriebswirt. Eigenkapital	18.156,1	17.938,4	217,7
Sonderposten	28.121,7	29.849,1	-1.727,4
Bankverbindlichkeiten	43.128,1	42.465,2	662,9
Verbindlichk./Rückst.	27.446,4	29.373,8	-1.927,4
Passiva	116.852,3	119.626,5	-2.774,2
EK-Quote	15,5%	15,0%	
EK-Rentabilität	1,2 %	0,3%	
Investitionen (einschl. Finanzanlagen)	7.773,0	5.480,5	

FINANZLAGE

Die Liquiditätslage ist im gesamten Geschäftsjahr ausreichend und gegenüber 2014 verschlechtert (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten am 31.12.2014 +0,5 Mio. € und per 31.12.2015 -0,3 Mio.).

Kapitalflussrechnung:

- nach DRS 21 -

	2015	2014
	TEUR	TEUR
Cashflow aus operativem Geschäftsbetrieb	4.184	5.448
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-7.627	-4.817
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit		
Ausgaben für Leasingraten	-340	-268
Kreditauszahlung	3.267	2.000
Bezahlte Zinsen für Kredite	-1.685	-1.871
Kredittilgungen	-2.604	-2.353
Einzahlungen von Fördermittel	4.015	3.789
	<u>2.653</u>	<u>1.297</u>
Veränderung der Liquidität	-790	1.928
Anfangsbestand Finanzmittelfonds	522	-1.406
Endbestand Finanzmittelfonds	<u>-268</u>	<u>522</u>

Die Investitionen und Tilgungen der Darlehen sind durch den Cash-Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit gedeckt.

ERTRAGSLAGE

Der Jahresüberschuss für 2015 liegt bei 217,7 T€. Gegenüber dem Vorjahr (56,1 T€) bedeutet das eine Verbesserung um 161,6 T€. Der Bilanzverlust aus den vergangenen Jahren (inklusive 2015) beläuft sich auf 5,6 Mio. €. Es besteht nach wie vor Sanierungsbedarf.

Das Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist mit 4,4 Mio. € gegenüber dem Vorjahr (4,3 Mio. €) nahezu konstant.

Das Ergebnis vor Steuern und Zinsen (EBIT) hat sich von 0,8 Mio. € (2014) auf 0,9 Mio. € (2015) verbessert.

LEISTUNGSINDIKATOREN

Die Anzahl der Behandlungsfälle einschließlich Tagesklinik hat sich im Berichtszeitraum von 34.242 auf 33.448 reduziert.

Der Case-Mix (die Summe der effektiven Bewertungsrelationen) konnte von 35.785 (2014) auf 36.011 gesteigert werden.

Die durchschnittliche Verweildauer wurde bei einer gleichzeitigen Zunahme der relativen Fallschwere (CMI) um 0,1 Tage gegenüber dem Vorjahr auf 6,3 Tage reduziert.

NACHTRAGSBERICHT

Nach einem dreitägigen Audit durch DIOcert wurde am 03.02.2016 die Rezertifizierung des QM-Systems nach DIN EN ISO 9000 ff. erreicht.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

Für 2016 gehen wir von einem steigenden stationären Leistungsvolumen gegenüber 2015 aus und prognostizieren Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von 127 Mio. €.

Der Personalaufwand wird sich von 77,9 Mio. € auf 83,2 Mio. € im Jahr 2016 erhöhen. Dieser Wert berücksichtigt die geplanten Leistungs- und prognostizierten Tarifsteigerungen. Die relativ geringe Steigerung wird durch bereits vereinbarte bzw. schon laufende Maßnahmen des Personalmanagements abgesichert.

Der Wirtschaftsplan für das Jahr 2016 sieht ein Ergebnis von 2,1 Mio. € vor. Das Ergebnis beruht auf der im Rahmen der Kooperation mit der LVR-Klinik Langenfeld vorgesehenen Grundeigentumsveräußerung betreffend wesentliche Teile des Gebäudes 2 auf dem Gelände des Gesundheitsparks Leverkusen.

RISIKOBERICHT

Das im Klinikum als Bestandteil des Qualitätsmanagement-System etablierte Risikomanagement-System verfolgt die Zielsetzung, finanzielle und sonstige Risiken - insbesondere entwicklungsbeeinträchtigender oder existenzbedrohender Art - 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 wichtigsten Maßnahmen zur Verbesserung der Liquidität sind eine weitere Reduzierung der Kapitalbindung in den Forderungen und eine weiterhin restriktive Steuerung der Investitionstätigkeit aus Eigenmitteln. Die Investition zum Ersatz der veralteten Stationsstrukturen wird über durch den bestehenden Betrauungsakt der Stadt Leverkusen vergünstigte Zinskonditionen liquiditätsschonend finanziert.

ZINSRISIKEN

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. Deshalb und wegen der weiterhin anhaltenden Niedrigzinsphase ist das Zinsrisiko als mittelfristig beherrschbar anzusehen.

PERSONALRISIKEN

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

BRANDSCHUTZ

Auch im Jahr 2016 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. Der neue Feststellungsbescheid für das Klinikum liegt noch nicht vor. 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

MEDIZINISCHE ENTWICKLUNG

Die weitere positive Entwicklung wird durch 2015 beschlossene Konzepte unterstützt, mit der die medizinische Versorgung der Gesundheitsregion Leverkusen noch weiter verbessert wird. Die medizinischen Konzepte umfassen eine qualitativ noch weiter verbesserte Versorgung der Neugeborenen durch eine Intermediate-Care-Einheit, eine neu eingerichtete Sektion für plastische Chirurgie inklusive einer Verstärkung der bereits existierenden Handchirurgie sowie die Erweiterung der Adipositas-Chirurgie. In weiteren Schritten wird die Kurzzeitchirurgie durch ein interdisziplinäres Konzept noch stärker auf die aktuellen Patientenbedürfnisse ausgerichtet, der Kreißsaal neu erbaut und die Kardiologie um die erforderlichen medizintechnischen Kapazitäten erweitert.

KOOPERATIONEN

Die strategische Entscheidung zur Zusammenarbeit mit der Psychiatrie des Landschaftsverbandes wird 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.

In einem Kooperationsprojekt mit der MVZ Leverkusen gGmbH soll das ambulante und kurzstationäre Operieren im Leistungsportfolio des Klinikums aufgewertet und in ein zukunftsorientiertes Gesamtkonzept überführt werden. Das neue OP-Zentrum wird eine medizinisch-technisch hochmoderne Ausstattung in einer angenehmen Atmosphäre für den Patienten bieten. Im Mittelpunkt der Versorgung stehen ein Höchstmaß an medizinischer Qualität und patientenorientierter Service. Durch die zentrale Anordnung des neuen OP-Zentrums im Hauptgebäude des Klinikums, mit kurzen Wegen zum Zentral-OP sowie in Notfällen zur Intensivstation, wird außerdem ein Höchstmaß an Patientensicherheit gewährleistet. Die neue Organisationseinheit soll einerseits den steigenden Bedarf an ambulanter OP-Kapazität des Klinikums decken und andererseits auch den niedergelassenen Operateuren gegen Entgelt für deren ambulante OPs zur Verfügung stehen. Operationen, die einen kurzen stationären Aufenthalt erfordern, sollen ebenfalls in der neuen OP-Einheit stattfinden. Die Patienten unterschiedlicher Fachrichtungen werden auf einer darauf spezialisierten interdisziplinären Station untergebracht. Die kurzstationären Prozesse werden möglichst weitgehend standardisiert und sollen zu einer besonders hohen Patientenzufriedenheit und -sicherheit führen. Der Aufbau dieser Station ist bereits für 2016 vorgesehen, die Inbetriebnahme des OP-Zentrums für 2017.

BAULICHE ZIELPLANUNG

Die aktuelle Umsetzungsphase der baulichen Zielplanung sieht für 2017 die Inbetriebnahme des um drei Etagen ergänzten Funktionstraktes 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 Betrieb durch den Landschaftsverband Rheinland vorgesehen.

Im nächsten Schritt ist die bauliche Ergänzung moderner Funktionsbereiche für die Kardiologie und Neurologie sowie die Neuerrichtung eines modernen Kreißsaales geplant.

GESUNDHEITSSTUKTURGESETZ

Die in den nächsten Jahren konkret zu erwartenden Regelungen hinsichtlich qualitätsorientierter Vergütungselemente sowie selektivvertraglicher Möglichkeiten lassen wegen der qualitätsorientierten Weiterentwicklung des Klinikums eine Verbesserung der Finanzierungsmöglichkeiten erwarten.

JAHRESZIELE FÜR 2016

1. Erweiterung des stationären und ambulanten medizinischen Angebotes.
2. Optimierung der Abläufe und der Wartezeit der Patienten der Zentralambulanz sowie der kinderärztlichen Notfallversorgung.

Beide Zielsetzungen galten bereits für 2015 und haben zu konzeptionellen Ergebnissen geführt. Die Erweiterung der Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie um eine Sektion für plastische Chirurgie und die Einrichtung einer Intermediate Care Unit für die Kinderklinik werden derzeit umgesetzt. Auch in anderen Bereichen befinden sich neue Konzepte in der Entwicklung, insofern erscheint es sinnvoll, die genannten Zielsetzungen für mehrere Jahre als vordringlich aufrechtzuerhalten.

Weitere wichtige Ziele sind die Verbesserung der Patientenzufriedenheit und der Prozessqualität als wichtige Faktoren für den Erfolg des Klinikums.

Die Prozesse hinsichtlich der Arzneimitteltherapie für unsere Patienten sollen verbessert werden. Zur Umsetzung werden individuelle Zielsetzungen und Maßnahmen auf der Krankenhaus-, Klinik- und Stationsebene entwickelt und umgesetzt.

Im Zuge des Bebauungsplanes wurde ein Städtebaulicher Vertrag mit Grünordnungsplan geschlossen, der entsprechend der baulichen Weiterentwicklung und der vertraglich geregelten Zeitziele nun umgesetzt werden muss. Für 2016 lassen sich einzelne Elemente unter ein Jahresziel „Der Gesundheitspark wird grüner“ fassen, dazu gehören z.B. Artenschutzmaßnahmen und die Umsetzung mindestens eines Urban-Gardening-Projekts.

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 25.02.2016

gez. Hans-Peter Zimmermann
Geschäftsführer