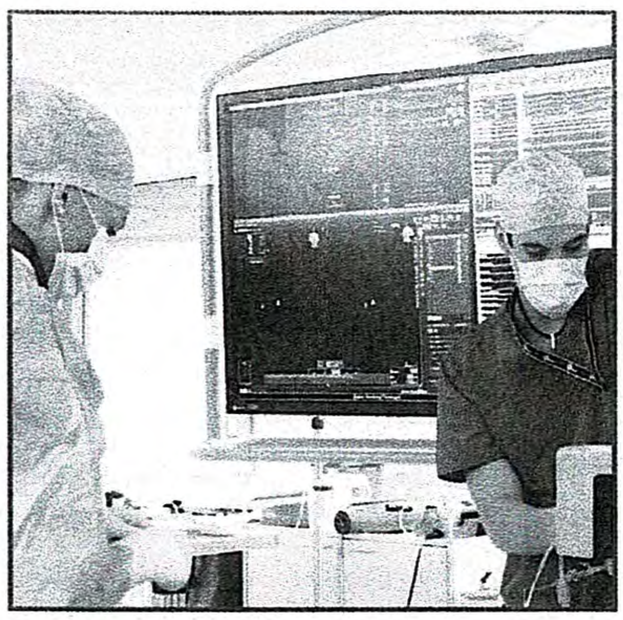
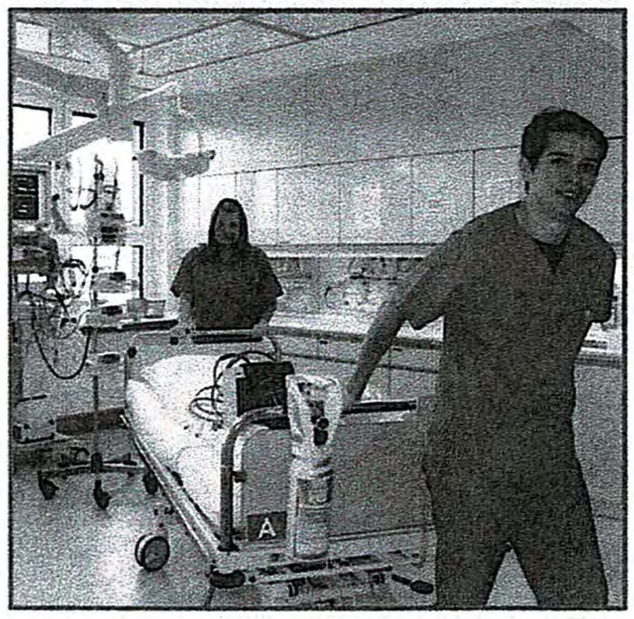
ANLAGE 5

KLINIKUM MAGDEBURG









Lagebericht für das Geschäftsjahr2017

KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

Inhaltsverzeichnis

1 Grundlagen und Geschäftsmodell des Unternehmens 3

2 Wirtschaftsbericht 3

2.1 Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen 3

2.2 Geschäftsverlauf 4

2.3 Finanzielle und nichtfinanzielle Leistungsindikatoren 6

2.4 Gesamtaussage 6

3 Chancen-, Risiko- und Prognosebericht 7

1 Grundlagen und Geschäftsmodell des Unternehmens

Die KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH (nachfolgend Klinikum oder Klinikum Magdeburg) ist laut Krankenhausplan des Landes Sachsen-Anhalt ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung. Es werden ärztliche Leistungen in den Fachabteilungen Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie, Neurologie und Urologie im somatischen Bereich sowie Psychiatrie, Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angeboten. Schwerpunktkompetenzen gemäß Krankenhausplanung sind für die Innere Medizin in den Fachgebieten Kardiologie, Gastroenterologie und Hämatologie und Onkologie, für die Chirurgie in den Fachgebieten Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie sowie Plastische Chirurgie, in der Kinder- und Jugendmedizin für die Fachgebiete Neonatologie und Kindernephrologie und in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe für die Onkologische Gynäkologie.

In einer in sich geschlossenen Struktureinheit stehen 44 interdisziplinär genutzte Betten für Intensivmedizinische Therapie und für Intermediate Care zu Verfügung. Patienten des Versorgungszentrums für Interdisziplinäre Gastrointestinale Onkologie (VIGO) werden gemeinsam durch Chirurgen und Onkologen betreut.

Das Klinikum führt eine Ausbildungsstätte für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Ausbildungsbeginn jährlich im März und September. Die theoretische Ausbildung erfolgt bei der Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Magdeburg gemeinnützige GmbH, an welcher das Klinikum als Gesellschafter 50% der Anteile hält.

Die Apotheke des Klinikums versorgt weitere Krankenhäuser in der Umgebung. Das Zentrallabor bietet seine Leistungen im Rahmen der Krankenhausversorgung und innerhalb des Medizinischen Versorgungszentrums, einer Tochtergesellschaft des Klinikums, an.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg bildet das Klinikum Magdeburg in vielen Fachdisziplinen Ärzte für die Sicherung der zukünftigen Patientenversorgung aus.

Haupteinzugsgebiet des Klinikums ist die Stadt Magdeburg. Nennenswerte Patientenströme erreichen das Haus aus dem Ohre-Kreis, dem Bördekreis und dem Jerichower Land.

Zum 1. September 2017 übernahm Herr Guido Lenz die Geschäftsführung des Klinikums vom altersbedingt ausscheidenden Herrn Knut Förster.

2 Wirtschaftsbericht

2.1 Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Das Klinikum Magdeburg ist mit einer Größe von 770 stationären Betten nach dem Universitätsklinikum mit 1.102 Betten der zweitgrößte Anbieter von Krankenhausleistungen in Magdeburg. Neben dem Klinikum in den Pfeifferschen Stiftungen (270 Betten) ist das Krankenhaus St. Marienstift (167 Betten) im Magdeburger Stadtgebiet als Mitbewerber zu nennen. Große Überschneidungen im Leistungsangebot bestehen aufgrund des breiten Angebots mit dem Universitätsklinikum. Mit den beiden anderen genannten Einrichtungen sind Parallelen im Portfolio insbesondere in der Chirurgie und der Kardiologie vorhanden.

Die Stadt Magdeburg ist umringt von Kliniken privater Träger. Zu nennen sind die Häuser der HELIOS-Gruppe in Burg, Zerbst, Neindorf und Vogelsang sowie die AMEOS-Krankenhäuser in Haldensleben, Bernburg, Aschersleben, Staßfurt, Schönebeck und Halberstadt.

Die insgesamt wie im Vorjahr hohe Auslastung des Klinikums Magdeburg bei annähernder Erreichung der mittleren Verweildauer des Fallpauschalenkatalogs lässt auf eine sichere Marktposition schließen. Als Gründungsmitglied im Verband der kommunalen und landeseigenen Krankenhäuser Sachsen-Anhalts e.V. ist das Klinikum Magdeburg seit 2015 an der Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger Leistungen aus öffentlicher Hand beteiligt.

2.2 Geschäftsverlauf

Das Klinikum Magdeburg wurde im Geschäftsjahr der Erfüllung des Versorgungsauftrages als Haus der Schwerpunktversorgung gerecht. Das Haus weist einen hohen medizinischen und pflegerischen Standard auf und kann deutlichen Patientenzuspruch und Patientenzufriedenheit feststellen.

Durch die bauausführungsbedingt verzögerte Eröffnung des Neubaus Haus D konnten die Leistungen im Bereich Onkologie/ Palliativmedizin sowie Schmerztherapie nicht wie geplant erbracht werden. Der verspäteten Eröffnung wurde mit entsprechend verzögerter Personalzuführung begegnet. Das Team der im August 2016 etablierten Klinik für Orthopädie II mit Kernkompetenz Wirbelsäulenmedizin blickt auf das erste vollständige Leistungsjahr und eine deutlich überplanmäßige Leistungserbringung zurück. Die Klinik für Kardiologie verzeichnete bei rückläufiger Anzahl stationärer Fälle eine Steigerung der Bewertungsrelationen. Neben interventionellen Herzklappeneingriffen ist dies auf die Erbringung elektrophysiologischer Leistungen zurückzuführen. Dem Behandlungsbedarf Rechnung tragend wurde ein zweites Herzkatheterlabor Ende des Berichtsjahres in Betrieb genommen. Die Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern konnten im Jahr 2017 nicht vollständig abgeschlossen werden. Risiken aus dem offenen Abschluss der Budgetverhandlungen werden nicht gesehen. Bereits geeinte Budgetinhalte und gesetzlich geregelte Finanzierungsmechanismen sind im Jahresabschluss 2017 berücksichtigt worden. Anfang April 2018 ist der Abschluss der Verhandlungen mit den Krankenkassen terminiert.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden die mit der Budget- und Entgeltvereinbarung 2016 vereinbarten Erlösausgleiche für Vorjahre zahlungswirksam, was die Liquidität des Klinikums festigte.

Ertragslage

Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit ist die Erbringung von Krankenhausleistungen.

			Veränderung	
	2017	**2016**	**absolut**	**relativ in %**
DRG-Fälle stationär	28.383	29.343	-960	-3,3
Case-Mix	33.471	32.925	546	1,7
Case-Mix-Index	1,181	1,122	0,058	5,2
Verweildauer in Tagen	6,4	6,7	-0,3	-4,5
BPflV-Fälle stationär	2.688	2.662	26	1,0
Fälle Tageskliniken inkl. Onkologie	2.002	2.126	-124	-5,8

Die Gesellschaft erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2017 einen Jahresfehlbetrag in Höhe von EUR 201.099,38.

Dem Fallzahlrückgang im stationären DRG-Bereich steht ein deutlicher Anstieg der Bewertungsrelationen gegenüber. Hier schlägt sich die Entwicklung des Klinikums in Richtung komplexe, spezialisierte Eingriffe (z. B. Elektrophysiologie, Wirbelsäulenorthopädie) nieder. Zusätzlich trug die Erhöhung des Zahlbetrags im somatischen Bereich zu einer Verbesserung der Ertragslage des Klinikums bei. Der zum 1. März 2017 in Kraft getretene Landesbasisfallwert lag mit EUR 3.344,75 etwas höher als der im Rahmen der Planung für das Geschäftsjahr 2017 angenommene Landesbasisfallwert in Höhe von EUR 3.341,67.

Im stationären Bereich der psychiatrischen Kliniken wurden im Berichtsjahr 2.688 Fälle und damit 26 Fälle mehr als im Vorjahr behandelt. Dies resultiert aus den Möglichkeiten der Bedarfsdeckung durch Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus des Hauses C im Jahr 2016. Der Zuwachs um 41 tagesklinische Patienten führte zu einer Steigerung der Belegungstage.

Mit Mio. EUR 142 lagen die Erlöse aus Krankenhausleistungen im Berichtsjahr 1,0% höher als im Vorjahr. (Mio. EUR 140). Positiv auf die Erlöse im DRG-Bereich wirkte sich die Steigerung des Landesbasisfallwerts gegenüber dem Vorjahr um 2,0% aus.

	2017	2016	Veränderung
Vollkräfte im Ø (VK)	1.492	1.431	61
Löhne und Gehalt/Entgelt + Sonstiges in EUR	82.153.819	77.660.733	4.493.086
Soziale Abgaben in EUR	13.413.242	12.612.347	800.895
Betriebliche Altersversorgung in EUR	3.048.053	2.798.817	249.236
Personalkosten (PK) in EUR	98.615.114	93.071.897	5.543.218
Ø PK/VK in EUR	66.103	65.040	1.063

Die Personalkosten lagen im Berichtsjahr um 6,0% höher als im Vorjahr. Als Ursache ist primär der Stellenzuwachs um 61 VK auf 1.492 Vollkräfte zu nennen. Wesentlichen Anteil haben Neueinstellungen im Rahmen der Erweiterung der psychiatrischen Kliniken im Jahr 2016, welche sich im Berichtsjahr ganzjährig auswirkten. Die vereinbarten Tarifentwicklungen im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich trugen ebenfalls zu einer Steigerung der Personalkosten bei. Gegenüber dem Planansatz 2017 ist eine Unterschreitung des Personalkostenbudgets um 0,9% festzustellen.

	2017	2016	Veränderung
Materialaufwandsquote in %	25,0	24,1	0,9
Personalaufwandsquote in %	65,9	62,9	3,0

Als überregional angesehener Arbeitgeber gelang es dem Klinikum Magdeburg auch im Geschäftsjahr 2017 vakante Stellen ohne nennenswerte Verzögerungen zu besetzen und die Patientenversorgung zu sichern. Die Steigerungen der Material- und Personalaufwandquoten resultieren u. a. aus im Jahresabschluss 2016 enthaltenen endgültig gestellten Erlösausgleichen für die Jahre 2009 bis 2011, welche die Umsatzerlöse erhöhten.

Finanz- und Vermögenslage

Die Finanzierungsverhältnisse des Klinikums sind mit einer Eigenkapitalquote von 32,5% als geordnet zu beurteilen.

Der Sonderposten und die Verbindlichkeiten nach dem KHG haben, bei Einhaltung der Zweckbestimmung der Fördermittel und Beachtung des Krankenhausplanes, eigenkapitalähnlichen Charakter. Das langfristig gebundene Vermögen ist im Wesentlichen durch langfristige Mittel finanziert, wodurch eine fristenkongruente Finanzierung des Klinikums gewahrt ist. Der Finanzbedarf des Klinikums entstand im Wesentlichen aus Investitionen in das Anlagevermögen.

	2017	2016	Veränderung
Eigenkapitalquote in %	32,5	33,7	-1,2
Anlagenintensität in %	77,4	76,7	0,7
Verschuldungsgrad in %	16,7	13,1	3,6

Die weiterhin stabile Eigenkapitalquote ist insbesondere ein Resultat der positiven Jahresergebnisse der vergangenen Geschäftsjahre, aus welchen Gewinnrücklagen gebildet wurden. Die leichte Abnahme gegenüber dem Vorjahr liegt in der Aufnahme zusätzlicher Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten im Rahmen des Ersatzbaus Haus D begründet. Auch der Verschuldungsgrad steigt in diesem Zusammenhang.

Bei um 1,6% veränderter Bilanzsumme im Vergleich zum Vorjahr nahm das Anlagevermögen insbesondere durch die Aktivierung des ersten Teils Haus D im Geschäftsjahr um 2,2% zu.

Dem Klinikum stand im Berichtszeitraum von der Hausbank eine Kontokorrentkreditlinie zur Verfügung, auf die zu keinem Zeitpunkt zurückgegriffen wurde. Das Klinikum verfügte über ausreichend Aktiv-Barguthaben. Die Liquidität war im Geschäftsjahr 2017 zu jeder Zeit sichergestellt.

2.3 Finanzielle und nichtfinanzielle Leistungsindikatoren

Die bilanzielle Mehrung des Anlagevermögens durch die Aktivierung des ersten Teils des Ersatzbaus Haus D für die Erweiterung palliativmedizinischer und onkologischer Kapazitäten steht der fortschreitenden Wertminderung des im Bestand befindlichen Anlagevermögens gegenüber.

	2017	2016	Veränderung
Umsatzrentabilität in %	-0,1	3,9	-4,1
Eigenkapitalrentabilität in %	-0,3	10,1	-10,0

Im Berichtsjahr konnte das Klinikum Magdeburg keine positive Umsatzrentabilität erwirtschaften. Bei annähernd gleichem Geschäftsbetrieb wie im Vorjahr ist der Rückgang insbesondere auf die im Ergebnis des Vorjahres enthaltenen Effekte aus der Endgültigstellung von Erlösausgleichen der Jahre 2009 bis 2011 zurückzuführen. Die Entwicklung zeigt dringend zu hebende Wirtschaftlichkeitsreserven. Da, vor dem Hintergrund der nicht in notwendigem Maße durch das Land erfolgenden Investitionsfinanzierung, dringend notwendige Investitionen aus Betriebsmitteln finanziert werden müssen, ist die Erwirtschaftung eines soliden Jahresüberschusses primäres Ziel für die nächsten Geschäftsjahre.

Dank der fortschreitenden Sensibilisierung aller medizinischen und nicht medizinischen Führungskräfte für ökonomische Kennzahlen sind die Grundlagen für eine effiziente Ressourcennutzung gelegt.

Stabile Bewerberzahlen für die im März und September gestarteten Ausbildungsjahrgänge zeugen von Ausbildung mit Tradition und lokaler Reputation.

2.4 Gesamtaussage

Ausgehend von TEUR 148.063 im Vorjahr stiegen die Umsatzerlöse um 1,1% auf TEUR 149.643. Hervorragende Leistungen sorgen für eine stabile Nachfrage.

Ergänzt durch ein betriebliches Gesundheitsmanagement und ein die Gemeinschaft der Dienstarten prägendes Prozessmanagement präsentiert sich das Krankenhaus als attraktiver Arbeitgeber in einem umkämpften Fachkräftemarkt.

Der Prognosebericht des vergangenen Geschäftsjahres avisierte ein Jahresergebnis in Höhe von EUR 1,9 Mio. Überplanmäßige Instandhaltungsmaßnahmen, hauptsächlich für die Erweiterung medizinischer Kapazitäten, und wesentlich höher als erwartet vorzunehmende

Abschreibungen von Forderungen führten neben nicht realisierten Leistungssteigerungen zur Verfehlung des Zielwertes.

Im Bereich der Risiken verwies der Bericht überwiegend auf zu erwartende gesetzliche Änderungen. Gesetzgeberische Maßnahmen wurden verfolgt und Konsequenzen für die operative Arbeit und die Planung abgeleitet. Auswirkungen für das Geschäftsjahr ergaben sich zunächst nicht, da die Budgetverhandlungen für das Geschäftsjahr noch nicht abgeschlossen sind.

Seit dem 1. Januar 2017 rechnet das Klinikum Magdeburg auf Basis eines Vertrags gemäß § 120 Abs. 1a SGB V zusätzlich zur Vergütung der Behandlung in der Kinderspezial-ambulanz durch die KV eine Pauschale je Fall nach Quartalszählweise ab. Hierdurch wurde die finanzielle Unterdeckung im Rahmen der Leistungserbringung verringert.

Im Rahmen einer gemeinsam mit der Bank für Sozialwirtschaft durchgeführten medizinisch-ökonomischen Analyse wurden die Möglichkeiten für eigen- und fremdmittelfinanzierte Investitionen beleuchtet.

Im Oktober 2013 hatte der Aufsichtsrat des Klinikums unter anderem der Investition in den Ersatzbau Haus D mit einem Wertumfang von insgesamt TEUR 12.574, darunter Fördermittel von TEUR 2.500 sowie Eigenmittel von TEUR 464, zugestimmt. Die Fertigstellung des Ersatzbaus und die Übergabe an die Nutzer war für den 1. August 2017 geplant und wurde zum 6. November 2017 realisiert.

3 Chancen-, Risiko- und Prognosebericht

Zur nachhaltigen Verbesserung des Betriebsergebnisses setzt das Klinikum Magdeburg auf die Optimierung der Prozesse im Patientenmanagement. Neben der bereits erfolgten Schaffung einer Stelle „Prozessmanagement“ und deren Besetzung mit entsprechender Methodenkompetenz liegt das Hauptaugenmerk im Jahr 2018 auf der Weiterentwicklung des OP-Managements und der Präzisierung von hausinternen Terminketten.

Die Budgetverhandlungen für das Jahr 2017 konnten noch nicht abgeschlossen werden. Auf Basis der Ist-Belegungsdaten wird zur Vereinbarung der Leistungsmengen eine nunmehr schnelle Einigung erwartet. Für die Jahre 2017 und 2018 wurde der neu eigeführte und den Mehrleistungsabschlag ersetzende Fixkostendegressionsabschlag auf 35% festgeschrieben. Die Verhandlung dazu erfolgt Anfang April 2018. Die bezogen auf die Leistungszuwächse geplanten Abschläge sind in den Wirtschaftsplan eingeflossen.

Die ersten Auswirkungen des KHSG werden sichtbar. Neben der Abwertung verschiedener nach Ansicht des Gesetzgebers mengeninduziert erbrachter Leistungen wurde im DRG-Katalog für das Jahr 2017 erstmals eine Umschichtung von sachkostenintensiven DRGs hin zu personalintensiven DRGs vorgenommen. Der sich daraus ergebende sog. Katalogeffekt lag klinikbezogen zwischen -4,1% Abwertung und +5,2% Aufwertung der Leistungen. Auf Ebene des Gesamthauses kam die Diversifikation des Leistungsangebots zum Tragen, welche den Katalogeffekt nivellierte. Für das Jahr 2018 errechnet sich ein Katalogeffekt für das Klinikum Magdeburg in Höhe von -0,1%.

Zum Zeitpunkt der Wirtschaftsplanung lag noch kein geeinter Landesbasisfallwert (LBFW) für das Jahr 2018 vor. Auf Empfehlung der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt wurde die mindestens zu erwartende Höhe auf Basis der unteren Korridorgrenze zzgl. Tarifrate in Summe von EUR 3.437,10 der DRG-Erlösplanung 2018 zugrunde gelegt.

Die im Oktober 2017 abgeschlossene Wirtschaftsplanung für das Geschäftsjahr 2018 basiert auf einer gemeinsamen Erlösplanung der medizinischen Leistungserbringer und der Geschäftsführung. Sie beruht auf der Fortschreibung der erwarteten Leistungen des

Geschäftsjahres zuzüglich inhaltlicher Veränderungen des Leistungsportfolios. Neben geplanter Leistungssteigerung, u. a. durch die Fertigstellung des Ersatzbaus Haus D, setzt das Klinikum Magdeburg weiterhin auf konsequentes Kostenmanagement zur Ergebnissicherung. Zur Budgetsteuerung wurde der Controllingkreis als Steuerungsgremium etabliert. Die erwartete Steigerung der Personalkosten ist primär induziert durch die vereinbarte Tarifentwicklung.

Die Finanzierung der Krankenhäuser leidet weiterhin unter dem Ausbleiben der für die Finanzierung erforderlicher Investitionen benötigten Mittel. Das Land Sachsen-Anhalt beabsichtigt den im Rahmen des KHSG eingeführten Strukturfonds zur Umwidmung und Schließung von Krankenhäusern oder Fachabteilungen in Anspruch zu nehmen. Um die Zugangsvoraussetzungen für die Inanspruchnahme der Bundesförderung für strukturverbessernde Maßnahmen zu schaffen, muss die Höhe der Fördermittel mindestens der Vorjahreshöhe entsprechen. Auf dieser Grundlage erfolgte die Investitionsplanung 2018. Die Finanzierung des zu ersetzenden Anteils abgeschriebener Anlagegüter für den Erhalt der Leistungsfähigkeit des Klinikums ist mit den derzeit aus der Förderung des Landes bereit gestellten Mitteln, wie in den vergangenen Jahren, nicht gesichert.

Die mit dem KHSG einhergehende Stärkung der Palliativmedizin erhielt für das Klinikum ab Ende des Jahres 2017 Relevanz, als mit Abschluss des Ersatzbaus Haus D die Palliativmedizin erweitert wurde. Aktuell wird die Behandlung der Palliativmedizin als sog. besondere Einrichtung im Rahmen der Budget- und Entgeltverhandlungen 2017 nicht in Erwägung gezogen, da zunächst die Leistungserbringung anlaufen soll.

Am 31. Oktober 2016 wurden per Losverfahren 40 deutsche Krankenhäuser zur Teilnahme an der InEK-Fallkostenkalkulation verpflichtet. Die Datenlieferung muss erst im zweiten Datenjahr komplett abgegeben werden, weshalb mögliche daraus resultierende erlösmindernde Effekte frühestens ab dem Jahr 2019 zu erwarten sind.

Für das Geschäftsjahr 2018 erwartet die Gesellschaft ein ausgeglichenes Betriebsergebnis.

Das Team des Klinikums stellt sich den genannten Herausforderungen. Sowohl die Entwicklung der Gesetzgebung als auch der Erlöse und Kosten werden seitens des Klinikums stets verfolgt, um Auswirkungen rechtzeitig konkret einschätzen und gegebenenfalls Steuerungsmaßnahmen einleiten zu können.

Magdeburg, 23. Februar 2018

Guido Lenz
Geschäftsführer