

1. Geschäftsverlauf des Klinikum Stuttgart

1.1 Gesamtwirtschaftliche und branchenwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft befindet sich in einem starken konjunkturellen Aufschwung. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist im Jahr 2017 preisbereinigt um 2,2 Prozent gestiegen. Begünstigend für die deutsche Wirtschaft wirkt das wieder freundlichere weltwirtschaftliche Umfeld. Dies hat zur Belebung des Außenhandels und der Investitionen beigetragen. Zudem bleiben die binnenwirtschaftlichen Auftriebskräfte eine solide Grundlage einer positiven gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, die sich insbesondere am Arbeitsmarkt und bei den öffentlichen Finanzen zeigt.¹

Die Verbraucherpreise erhöhten sich im Jahresdurchschnitt 2017 um 1,8 % gegenüber dem Vorjahr. Dies stellt die höchste Teuerungsrate seit fünf Jahren dar.²

Das vorläufige Ergebnis der gesetzlichen Krankenkassen zeigt zudem einen Überschuss in Höhe von 3,15 Mrd. EUR und konnte damit im Vergleich zum Vorjahr nahezu verdoppelt werden (1,62 Mrd. EUR). Für 2018 wird eine moderate Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherungen erwartet, dennoch steht das Gesundheitswesen vor großen Herausforderungen: Die Verbesserung der Gesundheitsversorgung, bessere Arbeitsbedingungen in der Krankenpflege sowie notwendige Investitionen in die Digitalisierung, um das Gesundheitswesen zu modernisieren. Die Finanzreserven der Krankenkassen stiegen Ende 2017 auf ca. 19,2 Mrd. EUR an und liegen damit viermal so hoch wie die erforderliche Mindestreserve. Diese finanzielle Entwicklung ebnet den Weg für die erforderliche Modernisierung des Gesundheitswesens.³

Gleichzeitig beurteilen 29 % der Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Lage als eher unbefriedigend, 27 % schätzen ihre Lage als eher gut ein. Alle anderen Häuser sind hier unentschieden in ihrer Einschätzung. Hinsichtlich der wirtschaftlichen Erwartungen für das Geschäftsjahr 2018 ist zu sagen, dass die Häuser eher skeptisch sind; 37 % erwarten eine Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation.⁴

Damit haben sich der Erwartungen der Krankenhäuser konträr zur wirtschaftlichen Situation der gesetzlichen Krankenkassen entwickelt.

¹ Vgl. Jahreswirtschaftsbericht 2018, 31. Januar 2018, im Internet <http://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/jahreswirtschaftsbericht-2018.html>

² Vgl. „Verbraucherpreise 2017“ vom Februar 2018 im Internet unter: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Preise/Verbraucherpreise/FlyerVerbraucherpreise5611109177004.pdf?__blob=publicationFile

³ Vgl. Pressemitteilung vom 2. März 2018 des Bundesgesundheitsministeriums, im Internet unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2018/1-quartal/finanzergebnisse-gkv-1-quartal/>

⁴ Vgl. Krankenhaus Barometer 2017, S. 9ff., im Internet unter: http://www.dkgev.de/media/file/66181.2017-11_KH_Barometer_2017_final.pdf

Offen bleibt, wie die im Koalitionsvertrag zwischen CSU, CDU und SPD vom 7. Februar 2018 genannten Vorhaben umgesetzt werden und sich auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der Krankenhäuser auswirken. Es besteht mit der Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System die Chance, dass die Pflegekosten zukünftig vollständig finanziert werden. Gleichzeitig bestehen aber Risiken: Zusätzliche Nachweispflichten, Zweckbindung und mangelnde Flexibilität in der Allokation der finanziellen Mittel und damit im Personaleinsatz sowie ein höherer Verwaltungsbedarf. Es wird jedoch ein positiver Grundtenor für die Krankenhäuser im Koalitionsvertrag wahrgenommen. Nun stehen die §§ 115, 116 SGB V auf dem Prüfstand, die Investitionsförderung soll verbessert werden, die Digitalisierung und elektronische Patientenakte sollen vorangetrieben werden. Dies aber mit dem Hintergrund der Konsolidierung der Krankenhauslandschaft.⁵ Alles in allem bleibt abzuwarten, wie die genannten Vorhaben umgesetzt werden und den Krankenhäusern zu Gute kommen und in welchem zeitlichen Rahmen die Umsetzung erfolgt.

1.2 Geschäftsverlauf des Klinikum Stuttgart

Der Eigenbetrieb „Klinikum Stuttgart“ wird seit dem 01.01.2006 als ein Krankenhaus im Sinne des Landeskrankenhausgesetzes (LKHG) geführt.

Zweck des Eigenbetriebes ist der ärztliche, pflegerische, technische und wirtschaftliche Betrieb des Klinikums Stuttgart im Rahmen des Versorgungsauftrages der Krankenhäuser gemäß der Krankenhausplanung im Sinne der Maximalversorgung nach dem LKHG und nach den Zielvorgaben des Krankenhausträgers sowie die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen ist das Klinikum Stuttgart an der praktischen Ausbildung der Studierenden der Humanmedizin aktiv beteiligt.

Die Organe des Eigenbetriebes sind:

- der Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart,
- der Krankenhausausschuss als Betriebsausschuss i.S. des Eigenbetriebsgesetzes,
- der Oberbürgermeister,
- die Geschäftsführung als Betriebsleitung nach dem Eigenbetriebsgesetz

Dem Eigenbetrieb Klinikum Stuttgart stand im Geschäftsjahr 2017 Herr Reinhard Schimandl bis 31.03.2017 als Geschäftsführer vor. Ab 01.04.2017 haben Herr Dr. Alexander Hewer als Kaufmännischer Geschäftsführer und Herr Prof. Dr. med. Jan Steffen Jürgensen als Geschäftsführender Ärztlicher Direktor die gemeinsame Geschäftsführung des Klinikums übernommen.

⁵ Vgl. Rede Dr. Gaß der DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.) und Rede Jens Spahn, Gesundheitsminister, auf dem 17. DRG-Forum am 15. März 2018

1.3 Wirtschaftliche Entwicklung im Geschäftsjahr 2017

Das stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungsangebot des Klinikums Stuttgart ist organisatorisch in einer Zentrumsstruktur zusammengefasst:

- Zentrum für Innere Medizin
- Neurozentrum
- Zentrum für operative Medizin
- Interdisziplinäres medizinisches Zentrum
- Kopfzentrum
- Zentrum für Kinder-, Jugend- und Frauenmedizin
- Zentrum für Radiologie
- Zentrum für Seelische Gesundheit
- Zentrum für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- Zentrum für Diagnostik

Die Leistungserbringung erfolgt an den Standorten Stuttgart Mitte (Katharinen- und Olgahospital/Frauenklinik) und Bad Cannstatt (Interdisziplinäres Medizinisches Zentrum und Zentrum für Seelische Gesundheit). Darüber hinaus hält das Klinikum Stuttgart 100% der Anteile an der MVZ gGmbH, die am Standort Bad Cannstatt angesiedelt ist.

Das Klinikum Stuttgart verfügt über 2.198 Planbetten. Die Budgetverhandlungen für den somatischen und psychiatrischen Bereich für das Jahr 2017 sind abgeschlossen.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden 91.667 Casemix-Punkte erwirtschaftet. Diese liegen um 0,8 % unter dem Vorjahreswert (92.386). Gleichzeitig sind die Fallzahlen um 428 Fälle auf 77.789 (Vj. 77.361) gestiegen. Damit wurde das im Vorjahr prognostizierte Casemix-Volumen von 94.400 Punkten nicht erreicht.

Besonders im Zentrum für Innere Medizin sind die Casemix-Punkte gegenüber dem Vorjahr rückläufig; dies liegt insbesondere an einer Verschiebung der Abrechnungssystematik in der Onkologie von voll- zu teilstationären Fällen und weiteren Verlagerungen der Fälle in den ambulanten Bereich. Auch das Zentrum für Operative Medizin hat weniger Casemix-Punkte als im Vorjahr; hier besonders die Unfallchirurgie durch einen deutlichen Rückgang des Schweregrads der Fälle. Die Urologie verzeichnet für das Jahr 2017 einen Leistungsrückgang.

Deutlich positiv entwickelten sich das Interdisziplinäre Medizinische Zentrum und das Neurologiezentrum. Die anderen Zentren blieben weitestgehend auf Vorjahresniveau.

Die DRG-Verweildauer lag mit 5,2 Tagen leicht unter der Prognose aus dem Vorjahr (5,3 Tage). Die durchschnittliche Bettenauslastung lag im Jahr 2017 bei 82,4 % und liegt damit unter der Prognose von 84,6%.

Im Zentrum für Seelische Gesundheit konnten die Berechnungstage gegenüber dem Vorjahr um 1,7 % gesteigert werden (133.503, Vj. 131.300 Berechnungstage).

1.4 Bauliche Entwicklung

Auf der Basis der vertieften Machbarkeitsstudie werden durch mittel- und langfristige Neu-, Umbau- und Infrastrukturmaßnahmen die medizinischen Einrichtungen des Klinikums Stuttgart an zwei Standorten - Katharinenhospital und Krankenhaus Bad Cannstatt - betrieben. Die vom Gemeinderat beschlossene Fortschreibung des strukturellen Rahmenplans wurde in 2017 planerisch und baulich weiterverfolgt.

Geprägt war das Jahr hauptsächlich durch die laufenden Maßnahmen und Fortschreibung der Planung anstehender Projekte im Rahmen des Zentralen Neubaus (ZNB). In erster Linie wurden die Projekte Neubau Haus F auf dem zentralen Baufeld neben dem Katharinenhof, und Neubau Haus G am Hegelplatz gegenüber dem Lindenmuseum, sowie die Gesamtkonzeption bearbeitet.

Der Neubau Haus F wird durch einen Generalübernehmer weitergeplant und erstellt. Die Rohbauarbeiten laufen.

Der Neubau Haus G wird durch einen Generalplaner geplant. Die Leistungsphasen 1 bis 3 wurden in 2017 bearbeitet und das Raum- und Funktionsprogramm im Zuge der Planungskonkretisierung fortgeschrieben.

Die Ergebnisse der erweiterten Bestandsaufnahme des Hauses A/B führten zur Entwicklung einer Neubualternative. In diesem Zusammenhang wurden die Planungsziele für den Neubau Haus E (Ersatzbau für den Katharinenhof) fortgeschrieben. Die Konzepte wurden mit einer Machbarkeitsstudie validiert. Der Gemeinderat hat den Plänen zum „Neubau Katharinenhospital“ am 22.03.2018 zugestimmt.

Zu den weiteren umfangreicheren technischen und baulichen Aktivitäten zählen Wasserschäden, Restleistungen und Mängel im Neubau Olgahospital/Frauenklinik, die Inbetriebnahme der Kindertagesstätte Hegelstraße 8 und Erweiterungen der Brandschutzmaßnahmen in allen Liegenschaften. Mit den Planungen und Vorbereitungen für die Implementierung der DRK-Rettungswache am Standort Krankenhaus Bad Cannstatt, die Inbetriebnahme des Blockheizkraftwerkes am Krankenhaus Bad Cannstatt sowie die Übernahme der Personalwohngebäude am Krankenhaus Bad Cannstatt durch die SWSG wurde begonnen.

1.5. International Patients

Die ausländischen Patienten werden analog deutscher privatversicherter Patienten abgerechnet.

Die Abrechnung internationaler Patienten wurde auf Einzelabrechnung gegenüber Botschaften umgestellt. Mit Ausnahme der Vereinigten Arabischen Emirate werden internationale Selbstzahler nur noch nach Vorkasse entsprechend des Kostenvoranschlags behandelt. Es ist angestrebt, auch mit den entsprechenden arabischen Botschaften neue Verträge abzuschließen.

Die bestehenden Außenstände der Botschaften und Selbstzahler konnten bis Ende 2017 deutlich auf rund 3,1 Mio. EUR reduziert werden.

2. Darstellung der Lage des Unternehmens (Wirtschaftsbericht)

2.1. Mitarbeiter

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte (VK inkl. Fremdpersonal) im Klinikum Stuttgart ist gegenüber dem Vorjahr um rd. 80 VK auf 5.359,59 gestiegen. Dies ist überwiegend auf die Bereiche Ärztlicher Dienst, Pflege- und Funktionsdienst zurückzuführen.

2.2 Ertragslage

Im Geschäftsjahr 2017 ist für das Klinikum ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 18.920 TEUR (VJ: Jahresfehlbetrag in Höhe von 23.662 TEUR) zu verzeichnen. Die Zielvorgabe gegenüber dem Nachtragswirtschaftsplan 2017 mit einem Jahresfehlbetrag von 13.675 TEUR wurde um 5.245 TEUR überschritten.

Erlöse für das Klinikum Stuttgart:

	2017	2017	2016	2016	Veränderung
	EUR	%	EUR	%	EUR
Erlöse aus Krankenhausleistung	415.161.364	69,4	402.080.866	67,0	13.080.498
Erlöse aus Wahlleistungen	20.851.782	3,5	24.296.742	4,1	-3.444.960
Erlöse aus ambulanten Leistungen	59.198.454	9,9	54.204.600	9,0	4.993.854
Nutzungsentgelt der Ärzte	10.870.705	1,8	11.437.158	1,9	-566.453
Umsatzerlöse nach §277 HGB	60.554.778	10,1	66.153.983	11,1	-5.599.205
Umsatzerlöse	566.637.083	94,7	558.173.349	93,1	8.463.734
Bestandsveränderung und aktivierte Eigenleistungen	203.009	0,0	2.282.845	0,4	-2.079.836
Zuweisungen/Zuschüsse der öffentliche Hand	18.479.715	3,1	20.937.336	3,5	-2.457.621
Sonstige betrieblichen Erträge	13.102.523	2,2	18.339.971	3,1	-5.237.448
Summe Erlöse	598.422.330	100	599.733.501	100	-1.311.171

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen sind um 3,3 % auf 415,2 Mio. EUR (Vj. 402,1 Mio. EUR) angestiegen. Diese Entwicklung resultiert zum einen aus dem Preiseffekt im

DRG-Bereich; bei gegenüber dem Vorjahr leicht gesunkenen Casemix-Punkten ist der Landesbasisfallwert von 3.272,21 EUR auf 3.350,01 EUR gestiegen. Zum anderen konnten im Bereich der Zusatzentgelte, Entgelte für Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) sowie der Erlöse für Bluter zusammen in Höhe von rund 8 Mio. EUR mehr als im Vorjahreszeitraum (33,3 Mio. EUR, Vj. 25,3 Mio. EUR) umgesetzt werden.

Die PEPP-E1-Erlöse sind von 38,3 Mio. EUR auf 40,2 Mio. EUR gestiegen (vor Ausgleichen).

Der Anstieg der Erlöse aus ambulanten Leistungen resultiert im Wesentlichen aus dem Anstieg der ambulanten Arzneimittelabgabe (2,1 Mio. EUR) sowie der Abrechnung der Chefarztambulanzen.

Der Rückgang der sonstigen betrieblichen Erträge ist hauptsächlich auf die Reduktion des Auslandsgeschäfts zurückzuführen (minus 9,5 Mio. EUR).

Aufwendungen für das Klinikum:

	2017 EUR	2017 %	2016 EUR	2016 %	Veränderung EUR
Personalaufwand	382.473.441	62,0	368.457.938	59,1	14.015.503
Materialaufwand	130.527.403	21,1	122.381.192	19,6	8.146.211
Aufwendungen für bezogene Leistungen	21.301.236	3,5	17.227.348	2,8	4.073.888
Ergebnis investiver Bereich	9.937.848	1,6	11.057.792	1,8	-1.119.944
Sonstige betrieblichen Aufwendungen	68.010.151	11,0	97.942.662	15,7	-29.932.511
Steuern und Finanzergebnis	5.093.046	0,8	6.329.042	1,0	-1.235.996
Summe Aufwendungen	617.343.125	100	623.395.974	100,0	-6.052.849

Jahresergebnis	-18.920.795	-23.662.473	4.741.678
-----------------------	--------------------	--------------------	------------------

Der Personalaufwand stieg gegenüber dem Vorjahr um 3,7 % auf 382,5 Mio. EUR. Dies ist sowohl auf höheren Personaleinsatz, als auch auf die tariflich bedingte Erhöhung der Personalkosten je Vollkraft durch die bereits im Jahr 2016 durchgeführten Tarifrunden mit Ver.di (Entgelterhöhungen in 2 Stufen ab 01.03.16 und ab 01.02.17 sowie weitere Regelungen) und mit dem Marburger Bund (Entgelterhöhungen ab 01.09.16 und ab 01.09.17) zurückzuführen.

Der Anstieg des Materialaufwands um 6,2 % auf 130,6 Mio. EUR resultiert insbesondere aus höheren Aufwendungen für Arzneimittel, Implantate, Faktorpräparate und aus gestiegenem Materialeinsatz für Lieferungen an andere Krankenhäuser. Größtenteils stehen diesen Mehraufwendungen zusätzliche Erträge gegenüber (darunter

Erlöse aus ambulanter Arzneimittelabrechnung, aus Zusatzentgelten und Entgelten für Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) sowie Erlöse von anderen Krankenhäusern. Die Zunahme der bezogenen Leistungen ist auf die bereits prognostizierte Steigerung der Leasingkräfte zurückzuführen. Bedingt durch den Fachkräftemangel erhöhte sich v.a. der Leasinganteil im Pflege- und Funktionsdienst.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen reduzierten sich gegenüber dem Vorjahr vor allem durch den Wegfall von Einmaleffekten: Im Jahr 2016 wurden Rückstellungen für medizinische Schadensfälle aufgrund vorher unzureichender Abbildung der Risikovorsorge (13,3 Mio. EUR) und Rückstellungen für die Erfüllung von ordnungsbehördlichen Auflagen (2,5 Mio. EUR) erhöht, Forderungen aus dem Auslandsgeschäft wurden wertberichtigt (6,7 Mio. EUR). Im Vorjahr waren darüber hinaus Kosten für den Abriss der Urologie einschließlich Schadstoffsanierung und höhere Beratungskosten angefallen.

Durch Reduzierung des Auslandsgeschäfts entfallen in 2017 Aufwendungen für Dienstleister (4,3 Mio. EUR).

2.3 Finanzlage

2.3.1 Investitionen

Das Investitionsvolumen im Jahr 2017 belief sich auf 41 Mio. EUR (VJ: 50 Mio. EUR). Der überwiegende Teil in Höhe von 28 Mio. EUR entfiel auf bauliche Maßnahmen. Rund 4,7 Mio. EUR wurden in die Beschaffung von Medizingeräten und 3,49 Mio. EUR in die IT-Ausstattung des Klinikums investiert.

2.3.2 Liquidität

Kurzfristige Liquiditätsschwankungen werden über das Betriebsmittelkonto aufgefangen.

	2017 TEUR	2016 TEUR	2015 TEUR
Zahlungsmittel	1.299	3.344	3.782
Betriebsmittelverrechnungskonto	47.168	-18.990	-48.554
	<u>48.467</u>	<u>-15.646</u>	<u>-44.772</u>

Die Verbesserung resultiert im Wesentlichen aus Zuschüssen, der Erstattung des Verlustausgleichs und Einlagen des Trägers.

	2017 TEUR	2016 TEUR	2015 TEUR
Forderungsbestand inkl. Wertberichtigungen	112.130	128.546	123.025
Forderungsbestand insgesamt	112.130	128.546	123.025
Die Forderung nach dem KHEntgG bzw. BPfIV betragen 2017 saldiert	11.998		

(VJ: 4.596 TEUR).

2.3.3 Kreditaufnahmen

Die Vorfinanzierung durch den Träger für die Investitionen des strukturellen Rahmenplanes (Baubetriebsmittelkonto) betrug zum 31.12.2017 70,1 Mio. EUR.

Der Gesamtbetrag der Fremdkredite (d.h. ohne Zinsabgrenzung und Baubetriebsmittelkonto) betrug zum 31.12.2017 54,1 Mio. EUR (VJ: 62,4 Mio. EUR). Der gesamte Aufwand für Zinsen betrug 4.679 TEUR (VJ: 4.771 TEUR). Der darin enthaltene Zinsaufwand des Baubetriebsmittelkontos (1.693 TEUR; VJ 1.306 TEUR) wird vom Träger durch einen Ertragszuschuss während der Vorfinanzierungsphase erstattet. Die bestehenden Kreditverpflichtungen wurden planmäßig erfüllt.

2.3.4 Spenden

Dem Klinikum flossen 2017 Geld- und Sachspenden in Höhe von 2.367.807,10 EUR (VJ: 2.617.547,77 EUR) zu.

2.4. Vermögenslage

Der Eigenbetrieb Klinikum Stuttgart hat ein festgesetztes Kapital von 16.800.000 EUR.

Die Kapitalrücklagen betragen zum Bilanzstichtag 13.170 TEUR (Vorjahr: 45.639 TEUR). Die Veränderung der Kapitalrücklage ist auf folgende Vorgänge zurückzuführen:

Entnahme Restbuchwerte PWG.Reuchlinstraße	-504.793,28	EUR
Entnahme für den Ausgleich des Bilanzverlustes 2016	-75.838.089,58	EUR
Kapitalzuführung zur Rekapitalisierung des festgesetzten Kapitals	16.800.000,00	EUR
Ausgleich des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags 2016	13.399.478,56	EUR
Abschlagszahlungen auf den Bilanzverlust 2017	13.675.000,00	EUR

Finanzierung des Anlagevermögens:

Einzelförderung	EUR	291.655.967,00
Pauschalförderung	EUR	21.967.148,89
Zuweisung öffentliche Hand	EUR	231.508.194,47
Drittmittel /Spenden/DV	EUR	4.460.770,00
Investitionsförderung Darlehen	EUR	94.658,00
Eigenmittelfinanzierung vor KHG	EUR	4.272.098,45
BPfIV	EUR	29.769,00

Eigenmittel	EUR	197.188.780,51
(davon 70.112.272,03 EUR Vorfinanzierung über das Baubetriebsmittelkonto)		751.177.386,32

2.5 Gesamtaussage

Das Klinikum Stuttgart weist einen Jahresfehlbetrag in Höhe von 18,9 Mio. EUR aus. Die Ertragslage ist angespannt. Die Vermögens- und Finanzlage ist weiterhin stabil. Die Zahlungsfähigkeit war jederzeit gegeben.

3. Chancen und Risiken

Das Klinikum Stuttgart hat ein Risikomanagementsystem etabliert, um frühzeitig potentielle Risiken zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten. Zudem obliegt dem Risikomanagementsystem eine Steuerungsfunktion mit dem Ziel, geeignete Maßnahmen rechtzeitig einzuleiten.

Die Erfassung, Analyse, Bewertung, Steuerung und Überwachung wesentlicher Risiken erfolgt quartalsweise basierend auf einem Risikomanagementsystemhandbuch. Die so zusammengetragenen Risiken werden nach Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit klassifiziert und regelmäßig an die Geschäftsführung berichtet.

Die sich daraus ergebenden wesentlichen Risiken sind im Nachfolgenden ihrer Bedeutung nach absteigend hinsichtlich Risikoausmaß und Eintrittswahrscheinlichkeit aufgelistet.

Ein gravierendes Risiko ist, dass der Landesbasisfallwert, trotz jährlichem Anstieg, die Kostensteigerungen vor allem im Personalbereich nicht kompensiert. Diese müssen durch kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen aufgefangen werden. Zur Unterstützung der Leistungsfähigkeit sowie zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der medizinischen und administrativen Strukturen und Prozesse, ist im Klinikum Stuttgart ein Multiprojektmanagement etabliert. Im Jahr 2017 wurde begonnen, das bestehende Projekt- und Prozessmanagement in Richtung eines Projekt-Management-Office weiterzuentwickeln. Dieses soll zu einer noch höheren Schlagkraft und Effizienz bei der Projektbearbeitung und der erfolgreichen Überleitung der Projekte in den klinischen Alltag führen und damit maßgeblich dazu beitragen, dass sich das Jahresergebnis des Klinikums verbessert und das Klinikum nachhaltig zukunftsfähig sowie patienten- und mitarbeiterorientiert ausgerichtet wird.

Wesentliche Risiken bestehen außerdem in den stetig steigenden Anforderungen einer qualitativ hochwertigen Leistungserbringung. Hinzu kommt die steigende Zahl von Prüfungen durch den MDK und die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Im hoch kompetitiven Arbeitsmarktumfeld sieht die Geschäftsführung ein Risiko bei der Besetzung von Stellen, insbesondere bei fachweitergebildeten Pflegekräften. Entsprechende Qualifikationsmaßnahmen, Personalsuche und Programme zur Personalförderung und -bindung wurden bereits umgesetzt.

Das Klinikum Stuttgart steht im Großraum Stuttgart im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern, die ihr Leistungsspektrum weiterentwickeln und ausbauen und damit zur Konkurrenz werden. Dem muss sich das Klinikum Stuttgart täglich stellen, wobei es in diesem Wettbewerb als Krankenhaus der Maximalversorgung mit einer hohen Qualität gut aufgestellt ist. In diesem Zusammenhang hat das Klinikum Stuttgart mit unterschiedlichen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen Kooperationsverträge geschlossen, um die medizinische Versorgung weiter auszubauen. Zudem ergeben sich Vorteile aus dem attraktiven Standort im Zentrum der Stadt Stuttgart.

Aufgrund der Historie der Liegenschaften des Klinikums Stuttgart ist weiterhin mit brandschutztechnischen Mängeln zu rechnen. Dafür stehen Rückstellungen in Höhe von 6,8 Mio. EUR zur Verfügung. Bereits identifizierte Mängel sind behoben worden bzw. entsprechende Maßnahmen wurden veranlasst. Insbesondere werden die notwendigen Baumaßnahmen durch die nunmehr eingeleitete Brandschutzertüchtigung von Haus E zu teilweisen Einschränkungen im Betriebsablauf führen. Die erweiterte Bestandsuntersuchung von Haus AVB hat ergeben, dass Umfang und Risiken für eine Sanierung deutlich höher anzusetzen sind als bisher budgetiert. Als Gegenmaßnahme wurde eine Neubaulternative validiert und vom Träger bereits genehmigt.

Die Baustellen des Zentralen Neubaus haben weiterhin Auswirkungen auf den Betrieb. Dies betrifft zum einen die direkten Belastungen durch Lärm und Staub, als auch die betrieblichen Abläufe beispielsweise die Einschränkung der Logistik. Der Neubau bietet die Chance, die Gebäude passgenauer auf die Erfordernisse des Betriebs auszurichten und effizienteres Arbeiten zu ermöglichen.

Die steuer- und strafrechtlichen Ermittlungen bezüglich der Behandlung von libyschen Patienten und der Beratung eines Krankenhauses in Kuwait sind noch nicht abgeschlossen. Für die Risiken aus den ausländischen Projekten steht eine Rückstellung in Höhe von 14,6 Mio. EUR zur Verfügung. Das führte zu Beginn des Jahres 2017 zu arbeitsrechtlichen Maßnahmen, die noch nicht abgeschlossen sind.

Bestandsgefährdende Risiken sind nicht bekannt.

4. Prognosebericht

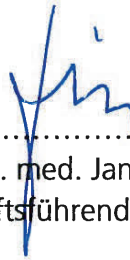
Zur internen Steuerung nutzt die Geschäftsführung seit dem Jahr 2017 zunehmend die Kennzahlen Jahresergebnis, Erlöse, Personalaufwendungen sowie die Aufwendungen des Medizinischen Sachbedarfs.

Das Klinikum Stuttgart hat seinen Wirtschaftsplan 2018 anhand von individuellen Leistungsdaten, erwarteten mikro- und makroökonomischen Rahmenbedingungen sowie der strategischen Ausrichtung des Leistungsportfolios der Zentren aufgestellt. Das Klinikum plant für 2018, das Jahresergebnis von -18,9 Mio. EUR auf -15 Mio. EUR zu verbessern. Die Stärkung der Leistungsbereiche und die Umsetzung diverser Projekte in den Bereichen klinische Steuerung, Einkauf und Gemeinkosten sollen dazu beitragen, dieses Ziel nachhaltig zu erreichen. Dazu wird ein deutlicher Anstieg der Erlöse gegenüber 2017 erwartet. Gleichzeitig wird mit steigenden Personalaufwendungen aufgrund von Tarifverhandlungen sowie dem Ausbau des Personals gerechnet. Im Bereich des Medizinischen Sachbedarfs geht das Klinikum aufgrund der anstehenden Maßnahmen im Bereich Einkauf von nur leicht steigenden Aufwendungen aus.

Stuttgart, 18.05.2018



.....
Dr. Alexander Hewer
Kaufmännischer Geschäftsführer



.....
Prof. Dr. med. Jan Steffen Jürgensen
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor