



Vorlage VA_05/2025
zur öffentlichen Sitzung des
Verwaltungsausschusses
am 24.03.2025

Anlage

1: Unternehmensplan 2025

An die
Mitglieder
des Verwaltungsausschusses

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

- a) Unternehmensplanung 2025 der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
 - b) Unternehmensplanung 2025 der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH
- Vorberatung -

Beschlussvorschlag:

Der Verwaltungsausschuss empfiehlt dem Kreistag folgenden Beschluss (vorbehaltlich der zustimmenden Beratung und Empfehlung durch den Aufsichtsrat der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH am 10.04.2025):

- a) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2025 der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH zuzustimmen.
- b) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, der Unternehmensplanung 2025 der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH zuzustimmen.
- c) Der Landkreis Ludwigsburg übernimmt 2025 den unter Ziffer b) Nr. 3 dargestellten Kapitaldienst (14.628.500 €).
- d) Der Landkreis Ludwigsburg übernimmt 2025 die unter Ziffer b) Nr. 4 dargestellten Bürgschaften.
- e) Der Landkreis Ludwigsburg stellt der Kliniken gGmbH entsprechend seiner Liquiditätslage Kontokorrentkredite zur Verfügung.
- f) Der Vertreter des Landkreises Ludwigsburg wird beauftragt, die zur Umsetzung der Übernahme des Kapitaldienstes (lt. b), c) und d)) sowie zur Gewährung des Kontokorrentkredits notwendigen Anpassungen des Betrauungsakts vorzunehmen.
- g) Der Landkreis Ludwigsburg übernimmt 2025 den unter Ziffer b) Nr. 3 dargestellten Verlustausgleich (44.326.100 €).

Beratungsfolge:

Gremium	Zuständigkeit	Sitzungsdatum	Öffentlichkeitsstatus
Verwaltungsausschuss	Vorberatung	24.03.2025	öffentlich
Kreistag	Beschluss	11.04.2025	öffentlich

Klima-Auswirkung:

Gesamtergebnis des KlimaChecks:	Teilergebnis(se) des KlimaChecks:
Bei Verwendung des derzeitigen Tools konnte bei dieser Vorlage keine Klimaauswirkung festgestellt werden.	
Begründung / Einordnung / Alternativen-Prüfung:	

Sachverhalt und Begründung:**Zu a)****Unternehmensplanung 2025 der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH**

Die Geschäftstätigkeit der RKH Regionalen Kliniken Holding und Services GmbH unterteilt sich in zwei Geschäftsfelder.

Zentrale medizinische Leistungen

Das Institut für Laboratoriumsmedizin und Transfusionsmedizin mit seinem zentralen Sitz im RKH Klinikum Ludwigsburg bedient alle Kliniken der RKH Gesundheit mit allen laboratoriumsmedizinischen Leistungen. Zentral bedeutet hier eine einheitliche Führung, Qualitätsstandards und Prozesse. Alle Standorte verfügen weiterhin über Laboreinrichtungen, die an dem individuellen Bedarf ausgerichtet sind. Zudem werden von den vier Blutdepots an den Standorten Ludwigsburg, Bietigheim, Markgröningen und Bruchsal Blutprodukte an die Kliniken ausgegeben. Schrittweise wurde der gesamte Gerätepark und die Analyse- und Diagnostikgeräte an allen Standorten angeglichen. Dadurch entstehen Synergieeffekte, von denen wiederum die Kliniken profitieren. Das Verbundlabor verrechnet seine Leistungen nach verbundeinheitlichen Preisen. Zusätzlich werden Leistungen an Dritte außerhalb der Holding angeboten. Die Investitionen werden aus Eigenmitteln in Kombination mit geplanten kurzfristigen Bankdarlehen finanziert.

Eine zentrale Rolle nimmt das Institut für Klinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene ein. Schnelle und qualifizierte Infektionsdiagnostik und hygienische Fachkenntnisse schützen die Patienten vor nosokomialen Infektionen und tragen zu einem gezielten Einsatz von Antibiotika bei. Gerade bei Pandemien und Zeiten mit hohem Infektionsgeschehen ist das Infektionsmanagement dieses Institut ein wichtiger Faktor bei der Steuerung von Gegenmaßnahmen und Krisenbewältigung.

Im Planungshorizont sind Ersatzbeschaffungen beispielsweise im Bereich der Analysesysteme in der Immunhämatologie, Zentrifugen an allen Standorten und IT-Ausstattung in einem Gesamtvolumen von rd. 960 T€ veranschlagt. Die Hersteller von Labortechnologie bieten mittlerweile meist das System „pay per use“ und nicht mehr die klassische Kaufoption an.

Managementleistungen

Die RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH erfüllt weiterhin zentrale Steuerungsaufgaben und stellt wichtige Dienstleistungen für die Verbundgesellschaften bereit. Um diese Funktion zu stärken, sind alle standortübergreifend verantwortlichen Führungskräfte in administrativen Bereichen arbeitsrechtlich in der Holding angesiedelt. Dazu gehören unter anderem die Abteilungen Akademie, Arbeitsschutz & Brandschutz, Bau & Technik, Recht & Datenschutz, Finanzen, Innenrevision, Katastrophenschutz, Unternehmenskommunikation, Personal, Qualitätsmanagement sowie zentrale Informationsverarbeitung & Medizintechnik und Versorgung. Weitere bereichsübergreifende Teams wie das Vergabe- und Ausschreibungsteam sowie IT-Spezialisten für das Führungsinformationssystem sind inzwischen ebenfalls bei der Holding angestellt. Durch flexible Umstrukturierungen wird die Anzahl der verantwortlichen Mitarbeitenden in der Holding je nach Bedarf angepasst und in den Klinikgesellschaften reduziert werden. So ist beabsichtigt, weitere Aufgabenbereiche aus dem Patientenmanagement und das Referat Strahlenschutz ab 2025 an die RKH zu verlagern.

Große Bedeutung kommt weiterhin den in 2022 gestarteten und aus dem Krankenhauszukunftsgesetz geförderten Digitalisierungsprojekte der RKH Gesundheit zu. Die Umsetzung wird durch ein externes Projektmanagement unterstützt. Die Förderphase läuft in 2025 planmäßig aus.

Darüber hinaus übernimmt die Kliniken Holding eine beratende und koordinierende Rolle über den Verbund hinaus, insbesondere beim Aufbau regionaler und überregionaler Projekte und Kooperationen in den Bereichen Telemedizin, Teleradiologie und EDV-Netzwerke.

Für das Planjahr 2025 wird mit einem leicht positiven Ergebnis in Höhe von 88 T€ kalkuliert. Insgesamt sind 233 Vollkräfte inkl. den genannten Umstrukturierungen geplant.

Der Aufsichtsrat der Kliniken Holding berät in seiner Sitzung am 10.04.2025 über die Unternehmensplanung.

Zu b)

Unternehmensplanung 2025 der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH

1. Allgemeines

Nach § 12 Abs. 3a des Gesellschaftsvertrages bedarf die Unternehmensplanung der Zustimmung der Gesellschafterversammlung. Der Vertreter des Landkreises in der Gesellschafterversammlung benötigt nach § 5 der Hauptsatzung des Landkreises Ludwigsburg dafür die Zustimmung des Kreistags.

2. Entwicklung im laufenden Jahr 2024 / Aktuelle Situation

Laut der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) summieren sich die Defizite der Krankenhäuser allein in Baden-Württemberg auf mindestens 900 Mio. €. „Neben der Tatsache,

dass die überdurchschnittlichen Personal- und Sachkosten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg in der Vergütungssystematik der Krankenhäuser schon seit vielen Jahren unberücksichtigt bleiben, zeigen sich hier die Auswirkungen der massiven Kostensteigerungen der vergangenen Jahre“, so die BWKG.

Auch in den Kliniken der RKH Gesundheit spiegelt sich dieser Trend wider. Wie in vielen anderen Gesundheitseinrichtungen sind die stationären und ambulanten Fallzahlen rückläufig und bleiben im Jahr 2024 standortbezogen hinter den ursprünglich geplanten Annahmen zurück. Gleichzeitig ist jedoch je nach Klinikstandort ein Anstieg der durchschnittlichen Fallschwere zu verzeichnen, was auf eine höhere Komplexität der behandelten Fälle hinweist. Im Bereich des ambulanten Operierens hingegen steigen die Fallzahlen an. Die geriatrische Rehabilitationsklinik in Mühlacker erfreut sich zwar einer hohen Auslastung, doch die Tagessätze decken nicht die laufenden Kosten für dieses stark nachgefragte Angebot.

Zusätzlich belasten Personalausfälle und ein Mangel an Fachkräften den Betrieb erheblich. Zur Sicherstellung der Versorgung und Einhaltung der Mindestbesetzungen ist häufig der Einsatz von Leiharbeitskräften erforderlich, was sich negativ auf die Ergebnisse auswirkt. Diese Personalengpässe und der Einsatz von Leiharbeitern erhöhen die Betriebskosten, ohne dass diese Mehrkosten durch zusätzliche Einnahmen kompensiert werden können.

Die Schere zwischen steigenden Kosten und stagnierenden oder gar sinkenden Erträgen geht weiter auseinander und führt zu wachsenden Defiziten. Diese finanzielle Schieflage wird dadurch verstärkt, dass RKH Gesundheit zurzeit einen Marktanteil von etwa 49 % hält. Deshalb setzen die Kliniken auf eine Wachstumsstrategie. Mit einer umfassenden Unternehmensstrategie wird angestrebt, die Marktanteile weiter zu erhöhen. Es werden gezielte Maßnahmen zur Erweiterung von Dienstleistungen und Verbesserung des Leistungsangebots ergriffen.

Wirtschaftliche Maßnahmen werden sorgfältig geplant und umgesetzt, um die Kostensteigerungen zu bewältigen und gleichzeitig das Wachstumsziel zu erreichen. Dies erfordert eine effektive Personalstrategie zur Gewinnung und Bindung von Fachkräften, die Optimierung interner Prozesse zur Kosteneffizienz und gezielte Investitionen in modernste medizinische Technologien und Infrastrukturen. Mit dieser Wachstumsstrategie soll die Position als führender Gesundheitsdienstleister weiter gestärkt und eine nachhaltige finanzielle Stabilität sichergestellt werden.

Die momentane Ergebnisvorausschau für das Geschäftsjahr 2024 prognostiziert ein Defizit in Höhe von rd. 50 Mio. €. Die Ursachen für das Nichterreichen der teilweise pauschal festgelegten Ziele umfassen sowohl Umsatz- und Kostenfaktoren als auch Aspekte in den Unternehmensstrukturen. Zur Stabilisierung und der nachhaltigen Verbesserung der wirtschaftlichen Situation und Entwicklung der Kliniken wurde ein strategisches Konsolidierungsprogramm entwickelt und in den Grundzügen bereits vom Aufsichtsrat verabschiedet. In dieser Konzeption der Konsolidierung sind zentrale Themenfelder und erste Maßnahmenpakete benannt. Dennoch konnten im bisher zur Verfügung stehenden Zeitraum noch keine planbaren und belastbaren Ergebniseffekte ermittelt und mit messbaren Maßnahmenpaketen (interne Projektaufträge) unterlegt werden.

3. Die Unternehmensplanung 2025

Für alle Klinikstandorte wurden folgende Eckdaten unterstellt. Bei den Sachkosten bestehen mittlerweile hohe Preisrisiken, durch z. B. Marktaustritte von Herstellern und die Verdichtung auf Anbieterseite.

Sofern sich relevante Veränderungen ergeben, wird darüber an die zuständigen Gremien berichtet:

- Die weltpolitische Lage bleibt weitgehend stabil, so dass zum Beispiel keine Versorgungslücken im Energiesektor eintreten und betriebsnotwendige Lieferketten nicht unterbrochen sind.
- Kein Eintreten einer neuen Pandemiesituation.
- Neue Bundes- bzw. Landeshilfen sind nicht einkalkuliert.
- Trotz der Annahme, dass das Krankenhausentgeltsystem grundlegend modifiziert werden soll, wird für den Finanzplanungshorizont das momentan bekannte und planbare Regelwerk inkl. den bereits wirksamen Ambulantisierungseffekten fortgeschrieben.
- Steigerungsrate für stationäre Leistungen (Landesbasisfallwert) in Höhe von 4,4 % in 2024, für die Folgejahre werden jeweils rd. 3 % unterstellt. In der Planung 2024 wurde für den Planungshorizont 2025 3 % angesetzt und in 2026 einmalig eine Erhöhung um weitere 3 %, was einmalig die angekündigte Vorhaltepauschale abgebildet hätte. Zur Vorhaltepauschale lassen sich momentan keine konkreten Annahmen treffen. Daher ist den Finanzplanungszeitraum ab 2026 kein zusätzlicher Ansatz kalkuliert.
- Die Kriterien für Pflegebudgets, wie jüngst für das Geschäftsjahr 2023 verhandelt, werden auch für 2024 angewendet werden. Allerdings zeigt sich das Risiko, dass der nicht finanzierte Kostenanteil steigt.
- Steigerungsrate der Erlöse durch ambulante Leistungen, durch Wahlleistungen, steuerpflichtige Umsätze etc. um 1 % - 4 % p.a. bzw. auf Basis der Entwicklung der Leistungskataloge.
- Personalkostensteigerungsraten sind je nach Tarifgruppe bemessen und mit Steigerungsraten von bis zu 5 % nach 2025 einkalkuliert.
- Die Sachkostenentwicklung basiert auf dem momentanen Preisniveau und allgemeinen Marktbeobachtungen. Preisrisiken bestehen durch Lieferengpässe und Marktaustritten auf Herstellerseite. Außerdem ziehen sich Hersteller von Medikalprodukten aus dem deutschen Markt zurück.
- Die Prämien für Sachversicherungen steigen aufgrund der allgemein hohen Inanspruchnahme und unabhängig von der individuellen Schadenshistorie. Ebenso steigt die Prämie für Haftpflicht stetig um rd. 3 % p.a..
- Die geänderte Erhebung der Grundsteuer betrifft insbesondere die Standorte mit Wohnbereichen und künftig die Standorte, die nicht mehr als Sondergebiet ausgewiesen werden.
- Der Baukostenindex wird jeweils mit dem Stand der Projekte konkret weiterentwickelt (aktuell rd. 5 - 10 % p.a. auf Basis bereits in 2024 vorliegenden Indizes). Belastbare Kostenberechnungen liegen erst mit der entsprechenden Projektleistungsphase vor.
- Zinssatz für Darlehen zur Finanzierung von Investitionen 3,0 % p.a. und für Betriebsmittelkredite zwischen 2 % und 4,8 %.
- Die Darlehenslaufzeiten (Tilgungsanteile) orientieren sich an der Nutzungsdauer und variieren zwischen 5 und 30 Jahren in Abhängigkeit der Investitionsmaßnahme.
- Die Förderquoten werden zwischen 30 % und 40 % auf die Gesamtkosten bezogen. Effekte der Ambulantisierung sind noch nicht bewertbar.
- Investitionen und Ausgaben aus den Projekten des Krankenhauszukunftsgesetzes sind entsprechend ergebnisneutral veranschlagt.
- Die vom Land angekündigten zusätzlichen Förderpauschalen in Höhe von insgesamt je 150 Mio. € für 2024 und 2025 sind beim kurzfristigen Sachanlagevermögen berücksichtigt.
- Besondere Kosten für die Umsetzung der Krankenhausreform auch vor dem Hintergrund des voraussichtlichen Regierungswechsels sind nicht veranschlagt.

Zur Sicherung der Liquidität der Klinikgesellschaften bestehen Betriebsmittelkreditrahmen, die vom jeweiligen Landkreis (Gesellschafter) verbürgt sind. Ohne diese Absicherung würden die Kliniken die laufenden Ausgaben nicht mehr bedienen können. Der Jahresverlauf 2024 hat gezeigt, dass insbesondere durch die Außenstände aufgrund der verzögerten Budgetabschlüsse mit den Kostenträgern ein hoher laufender Betriebsmittelkreditbedarf besteht. Außerdem belasten auch die Vorfinanzierungsphasen aus den KHZG-Projekten die Liquidität. Zusätzlich führen höhere Ausgaben für Sachmittel zur laufenden Belastung, da diesen keine Hilfspakete mehr entgegenwirken. Die kumulierten Belastungen treiben bereits erste Kliniken im Bundesgebiet in die Zahlungsunfähigkeit.

Leistungs- und Personalplanung

Die Leistungsplanung der RKH Kliniken Ludwigsburg- Bietigheim gGmbH, wurde auf Grundlage der Leistungen des Gesamtjahres 2024 erneut aufgestellt. Gegenüber dem Jahr 2024 erhöht sich das Case-Mix-Volumen in Ludwigsburg um rd. 430 CaseMixPunkte und beim Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen um rd. 390 CaseMixPunkte. Um Zeitarbeit zu vermindern, sollen aktuell freie Stellen besetzt und in Hinblick auf die so genannte Pflegepersonalregelung 2.0 situativ aufgebaut werden.

Der Planung 2025 sind folgende Vollkräfte unterlegt:

in Vollkräften	Ludwigsburg			Bietigheim		
	Planung 2024	Planung 2025	Veränderung	Planung 2024	Planung 2025	Veränderung
patientennah	1.997,94	2.058,76	60,82	592,72	582,16	-10,56
patientenfern	417,33	414,44	-2,89	47,46	49,42	1,96
Gesamt	2.415,27	2.473,20	57,93	640,18	631,58	-8,60
in Vollkräften	Gesundheitscampus Marbach			gesamt		
	Planung 2024	Planung 2025	Veränderung	Planung 2024	Planung 2025	Veränderung
patientennah	0,00	0,00	0,00	2.590,66	2.640,92	50,26
patientenfern	0,00	0,00	0,00	464,79	463,86	-0,93
Gesamt	0,00	0,00	0,00	3.055,45	3.104,78	49,33

Die Stellenpläne am Standort Marbach werden mit den Plänen von Ludwigsburg zusammengeführt, da von hier aus auch die Steuerung vorgenommen wird:

Die Geschäftsführung hat unter der strategischen Konsolidierung das Beratungsunternehmen Gütersloher Organisationsberatung (GOB) beauftragt, die Stellenpläne aller Bereiche der Holding im Hinblick auf die Leistungsentwicklung zu analysieren. Erste Ergebnisse werden im März 2025 erwartet. Im Laufe des ersten Halbjahres werden die Ergebnisse den Bereichen zur Verfügung gestellt, diskutiert und Maßnahmen zur Anpassung festgelegt.

Durch die höheren Personalaufwendungen, bedingt durch Tarifierhöhungen, sowie die zusätzlichen Belastungen durch steigende Sachkosten, entstehen in dieser Konstellation hohe Defizite. Im Planungshorizont wird unterstellt, dass keine neuen Soforthilfen oder Inflationsausgleiche durch Bund und Land zur Verfügung gestellt werden.

Die **Planungsrechnung** 2025 zeigt folgende Entwicklung. Wie beschrieben, werden Effekte aus dem Konsolidierungsprogramm in den nächsten Wochen ermittelbar und fließen dann in die unterjährige Ergebnissteuerung:

	Klinikum Ludwigsburg	Krankenhaus Bietigheim- Vaihingen	Gesundheits- campus Marbach	Kliniken gGmbH
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:	-26.518.000	-8.754.700	-407.600	-35.680.300
Finanzergebnis:	-2.401.900	-1.025.800	-1.607.100	-5.034.800
Investitionsergebnis:	-3.694.800	768.700	-385.400	-3.311.500
Neutrales Ergebnis	171.600	-711.500	240.400	-299.500
Ergebnis - insgesamt	-32.443.100	-9.723.300	-2.159.700	-44.326.100

Auch in Hinblick auf den Führungswechsel in der Regionaldirektion bzw. Klinikgeschäftsführung und der Etablierung eines Interimsmanagement ist die Stabilisierung der Erlösseite das oberste Ziel. Parallel dazu sollen die Kostenreduktionen greifen.

Infrastruktur

In der Planung 2025 ist das Konzept zur medizinischen Weiterentwicklung der Standorte Ludwigsburg und Bietigheim an den bereits messbaren Effekten aus der Ambulantisierung ausgerichtet und bildet eine enge Verzahnung beider Standorte ab. Die Auswirkungen der Krankenhausreform sind in der Planung nicht berücksichtigt, da diese erst ab 2026 wirksam werden. Die medizinische und pflegerische Versorgung stationärer und ambulanter Patienten entwickelt sich stetig weiter. Die fortschreitende medizintechnische Entwicklung erfordert kontinuierliche Anpassungen bei Strukturen und Abläufen. Die ab März 2025 im Rahmen einer Medizinstrategie evaluierten medizinischen Konzepte berücksichtigen die erwarteten Entwicklungen und Bedürfnisse der Patienten. Im Wettbewerb um Fachkräfte und Experten müssen zudem moderne und gesunde Arbeitsbedingungen für die Belegschaft geschaffen werden. Die Weiterentwicklung der notwendigen Infrastruktur spiegelt sich in zahlreichen baulichen Maßnahmen wider. Vor dem Hintergrund der Unsicherheiten durch die Krankenhausreform und dem strategischen Konsolidierungsprogramm konzentrieren sich die geplanten Maßnahmen auf notwendige Sanierungen, Modernisierungen und Ertüchtigungen. Bei diesen Maßnahmen liegt der Fokus darauf, innerhalb des gegebenen Rahmens eine Infrastruktur zu schaffen, die optimale Prozesse für Patienten, Mitarbeitende und einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglicht. Dabei muss auch eine angemessene Infrastruktur für ambulante Versorgungsfelder berücksichtigt werden. Besonders bei den Bauprojekten ist es zunehmend wichtig, Nachhaltigkeitskriterien zu erfüllen, an denen auch die Kliniken in Zukunft gemessen werden sollen.

Beim **Klinikum Ludwigsburg** liegt die höchste Priorität auf der schrittweisen Modernisierung und Sanierung von bettenführenden Bereichen. Bautechnische Grenzen müssen beachtet werden und diese Maßnahmen dürfen den laufenden Klinikbetrieb nicht erheblich beeinträchtigen. Zudem bestehen teilweise zeitliche Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Maßnahmen. Jährlich können maximal zwei Stationen saniert und modernisiert werden, abhängig vom konkreten Bedarf und der baulichen Komplexität. Zudem sollen Zimmerzuschnitte angepasst werden, um mehr Zwei-Bett-Zimmer zu schaffen. Die Priorisierung der Sanierungsmaßnahmen richtet sich hauptsächlich nach dem Zustand der Sanitärbereiche für Patienten und der Statik des Haupthauses. Die neue Gestaltung dieser Bereiche verbessert auch unmittelbar die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden. Zusätzlich bestehen Sanierungsbedarfe in der Versorgungs- und Sicherheitstechnik. Mit jeder Unternehmensplanung werden die laufenden und geplanten Maßnahmen überprüft und an die aktuellen Entwicklungen, Bedürfnisse sowie bautechnischen Abhängigkeiten und Wechselwirkungen angepasst.

Das priorisierte Investitionsprogramm beinhaltet folgende Maßnahmen:

Maßnahme	Projektbeschreibung
<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der Erweiterung Psychiatrie (Bau 20) 	Die Erweiterung erfolgt in mehreren Schritten. Die Station U1R ist fertiggestellt. Der Umbau der Station 2P folgt und soll in der 1. Jahreshälfte 2026 abgeschlossen werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Sanierung und Umbau der Stationen 8.A/B + 5.C 	Zur Modernisierung der Stationen im Bau 5 sind Kernsanierungen, einschließlich neuer Nasszellen und der Umbau zu allgemeinen Pflegestationen mit 2-Bettzimmern und einzelnen 1-Bettzimmern zur Unterbringung von Patienten notwendig und vorgesehen. Da aufgrund der Sanierung die Stationen unter den zu sanierenden Bereichen während der Bauzeit sehr beeinträchtigt sind, möchte man durch die gleichzeitige Sanierung die Bauzeit verkürzen und somit die Kosten etwas reduzieren, wie auch die Störungen für die Patienten minimieren. Die Sanierungen der Stationen 8.A/B (momentan Urologie) und 5.C (momentan Neurologie und Neurochirurgie) werden nach Stations- und Sanierungsfertigstellung der 6.A/B und 7.A/B begonnen.
<ul style="list-style-type: none"> • Sanierung Versorgungs- und Sicherheitstechnik 	Entsprechend der Baujahre der Gebäude und der damit verbundenen technischen Betriebsvorrichtungen ist die Ertüchtigung der Haustechnik mit den damit verbundenen Investitionen in technische Anlagen vorgesehen. Ein Schwerpunkt ist die Stromversorgung, die Sicherheitstechnik und Trinkwasserversorgung. In diesem Rahmen wird nun auch die Haustechnik im Zuckerbäckerhaus erneuert. In mehreren Schritten müssen die Aufzugsanlagen – dem Baujahr entsprechend – erneuert werden. In diesem Zuge werden neue Steuerungen den Personen- und Lastenverkehr besser unterstützen.
<ul style="list-style-type: none"> • Kinderklinik – Brandschutz 	Durch die Umgestaltung in der Kinderklinik muss durch die veränderte Wegeführung eine Außenfluchttreppe ergänzt werden.
<ul style="list-style-type: none"> • Parkraumkonzept 	Innerhalb des Parkhauses stehen altersbedingt Bodensanierungsarbeiten an. Unabhängig davon wurde in 2024 auf ein schrankenloses System umgestellt. In diesem Zuge wird auch das Parkhaus am Klinikum Ludwigsburg an das Parkleitsystem der Stadt Ludwigsburg angeschlossen werden, um bspw. an Wochenende oder in den Abendstunden der Öffentlichkeit Parkplätze zu bieten und die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen.

Im Rahmen der Konzentration der Investitionsvorhaben und strategischen Konsolidierung wurden die bisher veranschlagten und teilweise vorgeplanten Maßnahmen gestoppt:

- Die Sanierung der psychiatrischen Stationen (7,8 Mio. €) wird vorerst ausgesetzt, da Abhängigkeiten vom zukünftigen medizinischen Konzept diesen Schritt notwendig machen. Sobald im Verlauf der Strategieentwicklung Planungssicherheit besteht, wird darüber neu entschieden.

- Der geplante Neubau des „Ambulanten-/Beratungszentrums Harteneckstraße/Meiereistraße“ (ca. 18 Mio. €) wurde ebenfalls gestoppt. Dieser Neubau sollte ursprünglich am Standort der bisherigen Berufsfachschule für Pflege in Ludwigsburg errichtet werden. Obwohl der Gestaltungsrat der Stadt Ludwigsburg am 07.02.2025 seine Anerkennung für das Projekt und dessen Ausgestaltung ausgesprochen hat, erscheint dieser Schritt mit Blick auf die förderfähigen Investitionskosten dennoch notwendig. Dies bedeutet, dass die bisherigen internen Umzugspläne und insbesondere die Verlagerung des Sozialpädiatrischen Zentrums bis auf Weiteres gestoppt werden. Für die Maßnahme wurden bereits Leistungen in Höhe von rd. 205 T€ abgerufen. Aus den bestehenden Planerverträgen könnte sich ein Risiko von rd. 200 T€ ergeben.
- Für die Nachnutzung der bisherigen Wäscherei war angedacht das Labor und die Mikrobiologie unterzubringen, da die bisherigen Räumlichkeiten begrenzt sind. Hierfür wurden 17,5 T€ eingesetzt. Darüber hinaus entstehen keine Kosten.
- Der Pläne zum Umbau der Endoskopie sowie eine Planungsrate für den OP-Bereich wurde ebenfalls angehalten (2,1 Mio. €). Hierfür sind interne Ressourcen genutzt worden.
- Mittelfristig bedarf es einer Sanierung der Wirtschaftsbetriebe im Klinikum, insbesondere des Küchenbereiches. Die ursprüngliche Planung sieht vor, dass diese Bereiche in einem separaten „Versorgungszentrum“ zusammen mit der Apotheke und Lagerwirtschaft außerhalb des Klinikareals untergebracht werden können. Diese Fragestellung wird im Rahmen der übergeordneten Standortstrategie bearbeitet und beantwortet. Die Suche nach eigenen Logistikflächen wurde daher eingestellt. Für die Machbarkeitsuntersuchungen wurden rd. 55 T€ eingesetzt. Darüber hinaus entstehen keine Kosten.

Erhalt und Entwicklung der Wohnbereiche

Die Suche nach günstigem Wohnraum gestaltet sich aus allgemein bekannten Gründen äußerst schwierig. Insbesondere das Klinikum Ludwigsburg hat einen erheblichen Bedarf an Wohnraum in Kliniknähe für seine Mitarbeitenden. Im Investitionsplan sind Mittel für den Erhalt und die kontinuierliche Modernisierung der Angebote vorgesehen. In den Bestandsgebäuden besteht teilweise erheblicher Sanierungsbedarf, während Ersatzflächen fehlen, um Mieter umsetzen zu können. Die Kliniken stehen in stetigem Austausch mit städtischen Wohnbaugesellschaften und privaten Immobilieneigentümern, um Entwicklungen zu sondieren. Eine mögliche Option könnte die Anmietung geeigneter Objekte darstellen. Solche Modelle werden dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorgelegt. Auch Mitbewerber gehen zunehmend dazu über, Wohnraum anzumieten und an die Belegschaft, teilweise unter Selbstkosten, weiterzuvermieten.

In den frühen Jahren der Kliniken gGmbH wurden vermehrt einzelne Mehrraumwohnungen in der Umgebung des Klinikums erworben. Diese befinden sich in Mehrfamilienhäusern in Verbindung mit Eigentümergemeinschaften. Diese eingestreuten Wohnungen werden neu bewertet. Vorausgesetzt, der Verkauf der Wohnungen erweist sich als rentabel und geeignet für eine Querfinanzierung, werden diese zum Verkauf angeboten. Um eine belastbare Strategie zu entwickeln, soll nun eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit städtischen Wohnbaugesellschaften im Landkreis etabliert werden.

Ludwigsburg; Erlachhofstraße

Die Unterlagen für einen Ideenwettbewerb zur Neugestaltung des Wohnkomplexes sind erstellt. Aufgrund des hohen Handlungsdrucks und der Notwendigkeit einer professionellen Untersuchung des Areals, unabhängig von einem alternativen Betreiber- oder Eigentümermodell, soll dieser Wettbewerb zeitnah initiiert werden. Die Umsetzung wird voraussichtlich in mehreren Phasen erfolgen müssen, da die Gebäude vermietet sind und auch eine Kindertagesstätte auf dem Areal untergebracht ist. Auch für die gegenwärtigen Mieter fehlen derzeit alternative Unterbringungsmöglichkeiten. Ein Gebäudeteil steht mittlerweile leer, da eine umfassende Kernsanierung erforderlich ist. Das

Vorhaben weist eine außerordentlich hohe Komplexität auf, da die Gebäude über die Versorgungsmedien miteinander verbunden sind, was Interimsmaßnahmen erforderlich macht und das Baufeld schwer zugänglich ist.

Ludwigsburg; Schlösslesfeld

Auch diese Gebäude sind altersentsprechend zu sanieren bzw. neu zu errichten. Ein mögliches Erweiterungskonzept sieht die Errichtung eines Teilneubau vor, der zunächst die bestehenden Mieter aufnehmen kann, damit anschließend die sanierungsbedürftigen Bauteile abgerissen und neue Gebäude errichtet werden können. Hierfür sind jedoch städteplanerische Schritte erforderlich. Die Errichtung des Interimsgebäudes stellt aus brandschutztechnischen Gründen eine Herausforderung dar. Im Rahmen des Wettbewerbs Erlachhofstraße soll auch für diese Liegenschaft eine grundsätzliche Konzeptidee entwickelt werden.

Bietigheim, Vaihingen, Marbach

Am Krankenhaus Bietigheim wird das Bestandswohngebäude saniert. Ergänzend konnte das ehemalige Hospiz angemietet werden, dessen Räume aktuell zu Wohnraum umgestaltet werden. Dort entstehen zur Gewinnung von Fachkräften bis Anfang 2025 fünf attraktive Wohneinheiten mit insgesamt 360 qm Wohnfläche. Die notwendigen Investitionen für Umgestaltung und Ertüchtigung nimmt die KLB vor. Mit dem Vermieter wird aktuell noch über die langfristigen Konditionen verhandelt. In Vaihingen und Marbach sind alle Objekte, auch an Fremdmietler, vermietet.

Für das **Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen**, Standort Bietigheim, wurde aufgrund der Unsicherheiten im Zusammenhang mit der Krankenhausreform die Umsetzung des Neubaukonzeptes gestoppt. Das Risiko, dass sich das bauliche Konzept nicht mehr im Rahmen der Krankenhausreform bewegt, machte diesen harten Einschnitt notwendig. Daher sollen zunächst die erforderlichen Sanierungen im Patientenbereich vorangetrieben werden. In diesem Zusammenhang wird geprüft, ob nicht die Errichtung eines Interims-Modulbaus auf der Freifläche eine wirtschaftlichere und bessere Lösung darstellen könnte. Baujahrsbedingt sind Maßnahmen zur Brandschutzertüchtigung sowie zur Ertüchtigung der Strom- und Wasserversorgung notwendig.

Für den **Standort Marbach** wird die Anpassung des Bebauungsplanes angestrebt. Nachdem die Kosten der Erschließung überschlägig ermittelt wurden, zeigt sich, dass das ursprüngliche Zielbild wirtschaftlich nicht realisierbar ist. Daher wird vorgeschlagen, ein neues Zielbild zu verfolgen, das die kostenintensive Umgestaltung des Geländes vermeidet und den Schwerpunkt auf das ambulante medizinische Angebot legt.

Seit dem Geschäftsjahr 2016 wird an unterschiedlichen Zielbildern für die Standortentwicklung gearbeitet. Dadurch sind rd. 820 T€ an Planungs- und Projektkosten entstanden.

Der **Standort Vaihingen** soll im Laufe des Jahres 2026 geräumt werden. Sobald ein belastbarer Auszugsplan des Simulationszentrums vorliegt, wird entsprechend die Vermarktung des Standortes im Rahmen einer Ausschreibung veröffentlicht. Aus einem Verkaufserlös sind voraussichtlich rd. 1,3 Mio. € an noch gebundenen Landesfördermitteln an das Land zurückzuführen bzw. darüber zu verhandeln.

Einrichtung und Ausstattung

Für die medizinische Ausstattung sind mehrere Beschaffungen geplant, darunter der Ersatz zweier Linearbeschleuniger, zweier Computertomographiegeräte, zweier Durchleuchtungsgeräte und einer Patientenüberwachungseinheit. Der Austausch der Speisenverteilwägen ist ebenfalls notwendig.

Allein durch diese Maßnahmen entsteht ein Investitionsvolumen von mehr als 16 Mio. €, wobei überwiegend Fördermittel eingesetzt werden.

Grundsätzlich wird der medizintechnische Gerätepark stetig überprüft und auf einem zeitgemäßen Stand gehalten. Zur Unterstützung dieses Lebenszyklusmanagements wird die Inventarisierungsdatenbank für alle Medizinprodukte aktualisiert, um z.B. mit Erinnerungsfunktionen und Auswertungen diesen Prozess zu verbessern. Ein Beispiel für die Ertüchtigungen der Betriebstechnik ist der Austausch der Raumlufteinlage in der Apotheke Ludwigsburg für rd. 100.000 €.

IT-Systeme, Digitalisierung

RKH-weite Themen sind mittelfristig die Einführung eines zeitgemäßen Dienstplanprogrammes, die Umstellung auf die Systemwelt M365 zur Optimierung administrativer Prozesse im gesamten Unternehmen. Mittlerweile wurde das betriebsinterne „Intranet“ durch eine moderne Plattform ersetzt, die auch die Internetauftritte bedient.

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsfonds (kurz: KHZF) werden folgende Themen verfolgt und für eine Laufzeit von drei Jahren durch Fördermittel gedeckt. Die Themenbereiche müssen von den Kliniken verpflichtend umgesetzt werden, da ansonsten Abschläge bis 2 % auf das DRG-Budget drohen. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf IT-Anwendungen, die unmittelbar im Behandlungsprozess eingebunden sind, z.B. rund um die Verordnung und Verabreichung von Medikamenten (Closed Loop Medication) oder KI-Systeme in der Strahlentherapie (Autokonturierung).

Themenbereich	Beschreibung
KI für medizinische Ersteinschätzung	Künstliche Intelligenz-basierte Unterstützung für strukturierte medizinische Ersteinschätzung (docyet)
Entscheidungsunterstützung KIS	für regelbasierte Hinweise an Anwender*innen im Krankenhausinfosystem (Clinalytix, Experter, Infektions-Dashboard)
Closed Loop Medication	vollständig digitaler Prozess von Verordnung von Medikamenten bis zu deren Verabreichung
Patientenportal inkl. Entlassmanagement	Web-Portal und App für Patient*innen mit digitalen Prozessen in Aufnahme, Behandlung und Entlassung
Digitale Visite inkl. Spracherkennung	Ausbau der digitalen Doku für Pflege und Behandlung im stationären Bereich u.a. mit EKG-Einbindung und LEP im KIS
Notaufnahme (INZ)	Digitale Unterstützung für die Zentralen Notfallaufnahme in Bruchsal
Vernetztes Patientenbett	Anschaffung vernetzter Betten zur Erleichterung der Arbeit Pflegender und höherem Patientenkomfort (OKM)
Patientenabrufsystem	Digitales Abrufsystem für Ambulanzen
PDMS inkl. Spracherkennung	Ausrollen der digitalen Akte und entspr. Prozesse für OP, Anästhesie und Intensiv/Intermediate Care
digitaler OP RKH LB	Aktualisierung der OP-Infrastruktur (insbesondere Sprech- und Videoverbindungen; Olympus)
Roboterassistierte Navigation in der Wirbelsäulenchirurgie	Vernetzung der bildgebenden Systeme - Röntgen - mit den Navigationssystemen und Planungssystemen sowie mit den Robotersystemen (Standort Markgröningen; Brainlab)
Telepathologie	Digitalisierung der Pathologie inkl. Telekonsile

Entscheidungsunterstützung für Strahlentherapie	Digital gestützte Workflows für die spinale Strahlentherapie, insbesondere zur Autokonturierung (Brainlab)
Intraoperatives Neuromonitoring	Digitale Werkzeuge zum Einsatz in neurochirurgischen Eingriffen, um z.B. Verletzungen zu vermeiden

Über das KHZF-Programm hinaus wird investiert in eine Logistik-Software für automatisierte Disposition und Nachverfolgbarkeit der Sendungen innerhalb der RKH-Kliniken. Die alte Telefonanlage, die ihr Lebensende erreicht hat, wird an weiteren zwei Standorten durch eine moderne digitale Variante abgelöst, womit die Ablösung dann komplett ist. Damit sind auch neue Funktionalitäten vorhanden, um die Erreichbarkeit der RKH-Krankenhäuser für die Patienten zu erhöhen.

Wie jedes Jahr werden auch 2025 wieder bis zu 1.000 PC-Arbeitsplätze altershalber durch neue Geräte ersetzt und weitere mobile Geräte insbesondere für den ärztlichen Dienst eingeführt. Selbstverständlich erfolgen sowohl aus dem KHZF und anderen speziellen Förderprogrammen als auch aus dem jährlichen IT-Investitionsbudget herauslaufende Investitionen in IT-Sicherheit, die an dieser Stelle aus Sicherheitsgründen nicht ausgeführt werden.

Dabei zeichnet sich als eine Herausforderung ab, dass sich viele Anbieter von den klassischen Verkaufsmodellen zurückziehen und auf Nutzungsentgelte (pay per use, Abosysteme etc.) umschwenken. Sowohl Pauschalfördermittel des Landes als auch viele andere Förderprogramme erlauben aber lediglich Investitionen, wodurch die Beschaffungen zunächst das Ergebnis belasten.

Im Rahmen der Entwicklung der Unternehmensstrategie werden eine IT- und darin insbesondere eine KI-Strategie erarbeitet, um auch hier die Wirtschaftlichkeit zu steigern.

Voraussichtliche Kapitaldiensterstattung durch den Landkreis Ludwigsburg

Bei der Finanzierungsplanung der Investitionen, Sanierungs- und Ertüchtigungsmaßnahmen wurde jeweils eine voraussichtliche Förderquote veranschlagt. Da die Einzelfördermittel erst im Verlauf oder nach Abschluss der Maßnahmen gewährt werden, entstehen Vorfinanzierungsbedarfe. Sobald Förderbescheide zu Maßnahmen vorliegen, werden diese Mittel mit der Kapitaldiensterstattung verrechnet. In Anbetracht der bisher erzielten Förderquoten ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Erstattungsbeträge geringer ausfallen können. Auf dieser Basis sind im Finanzplanungszeitraum folgende Erstattungen enthalten:

	2024	2025	2026	2027	2028
Zins	1.907.600	2.423.200	2.987.400	3.440.600	3.714.200
Tilgung	11.506.000	12.205.300	13.265.000	14.096.600	14.734.100
Gesamt	13.413.600	14.628.500	16.252.400	17.537.200	18.448.300

Für 2024 waren ursprünglich rund 14,4 Mio. € geplant.

Sicherung der Liquidität

Mit dem Jahresergebnis 2023 waren bei der Kliniken gGmbH die Kapital- und Gewinnrücklagen nach handelsrechtlicher Betrachtung verbraucht. Dies bedeutet, dass nach den Regelungen des Konsortialvertrages der Landkreis Ludwigsburg den Fehlbetrag zusätzlich zur oben genannten Kapitaldiensterstattung trägt und der Kliniken gGmbH ausgleicht.

Der Liquiditätsbedarf und damit der Bedarf an Betriebsmittelkrediten sind durch die hohe Defizitlage stark angestiegen, da bereits der laufende Betrieb nicht kostendeckend ist.

Der Bedarf wird einerseits durch Kontokreditlinien bei der Kreissparkasse Ludwigsburg (Linie aktuell 50 Mio. €) und der BW-Bank (Linie 15 Mio. €) gedeckt, die wiederum durch Bürgschaften des Landkreises gesichert sind. Andererseits gewährt der Landkreis Ludwigsburg den Kliniken direkte Betriebsmittelkredite (Gesellschafterdarlehen). Die Kliniken gGmbH und die OKM führen dabei einen gemeinsamen „Cash-Pool“.

Der Betriebsmittelbedarf setzt sich aktuell wie folgt zusammen: Momentan gewährt der Landkreis Ludwigsburg einen Betriebsmittelkredit in Höhe von rd. 100 Mio. €.

Bereich	Mio. €
Dauerschuld aus den Rechnungskreisen Marbach, Vaihingen, Rehaklinik)	35
ausstehende Fördermittel für Investitionsmaßnahmen	10
Vorfinanzierung Fördermaßnahmen Krankenhauszukunftsfonds (KHZG)	10
Abwicklung der bisher offenen Budgetverhandlungen	70
offene Posten aus laufender Abrechnung	8
Liquiditätsbedarf aus der laufenden Unterdeckung (entspricht rechnerisch dem Jahresergebnis)	50
Gesamtvolumen	183

Die Sicherung der Zahlungsfähigkeit bei den Kliniken ist von der Gewährung der Gesellschafterdarlehen und der Absicherung der Kreditlinien durch den Landkreis abhängig. Durch den Ausgleich des Jahresergebnisses 2024, die Reduzierung der Ausgabenseite, die Umsetzung der Konsolidierungsmaßnahmen (darin z.B. Abbau von Leiharbeit, Sachkostenoptimierung) reduziert sich der Bedarf. Dennoch entsteht auch in 2025 aus der laufenden Unterdeckung eine neue Liquiditätslücke.

4. Bürgschaften

Um sicherzustellen, dass der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH und der RKH Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH die gleichen Konditionen wie dem Landkreis gewährt werden, ist vorgesehen, dass dieser die Bürgschaften für im Unternehmensplan veranschlagte Darlehensneuaufnahmen sowie für die Kassenkredite gemäß Betrauungsakt übernimmt.

	2024 Mio. Euro	2025 Mio. Euro
Bürgschaftsvolumen (Neuaufnahmen + Kassenkredite)	121,90	120,16
- davon für Darlehensneuaufnahmen	40,70	43,70
RKH Kliniken gGmbH	32,90	33,23
RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	7,80	10,47
- davon für Darlehensneuaufnahmen in den Geschäftsbetrieben, die eng mit Klinikbetrieb verbundenen sind	16,20	11,46
RKH Kliniken gGmbH	15,80	8,06

RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	0,40	3,40
- davon für Kassenkredite	65,00	65,00
RKH Kliniken gGmbH	60,00	60,00
RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH	5,00	5,00

Der Aufsichtsrat der Kliniken gGmbH hat in seiner Sitzung am 10.03.2025 über die Unternehmensplanung beraten und diese mit großer Mehrheit beschlossen.