

Unternehmensplan 2025

Wir kalkulieren

- _ RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
- _ RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH



RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

1.	Gesellschaftsrechtliche Stellung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH.....	3
1.1.	Konzernstruktur	3
1.2.	Organisation	6
2.	Unternehmensstrategie und Unternehmensentwicklung	9
2.1.	Unternehmensstrategie	10
2.2.	Unternehmensentwicklung	10
2.2.1.	Entwicklung einer neuen Unternehmens- und Führungskultur	10
2.2.2.	Entwicklung einer neuen Führungsstruktur	11
2.2.3.	Weiterentwicklung der Unternehmens- und Medizinstrategie	11
2.2.4.	Standortbestimmung und strategische Konsolidierung	12
2.2.5.	Fahrplan und Kommunikation.....	13
3.	Rahmenbedingungen	13
3.1.	Gesamtwirtschaftliche- und Branchenentwicklung	13
3.2.	Finanzierungsgrundsätze innerhalb des Verbundes	14
3.3.	Investitionen.....	16
3.4.	Laufender Betrieb	16
3.5.	Mitarbeiter	17
4.	Unternehmensplanung 2025 – 2028.....	20
4.1.	Aktuelle Situation	20
4.2.	Eckdaten für alle Klinikstandorte	20
4.3.	RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH	22
4.4.	RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH	23
5.	Fazit.....	29

1. Gesellschaftsrechtliche Stellung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

1.1. Konzernstruktur

Bei der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH (Kliniken Holding) handelte es sich von 2005 bis 2008 um eine strategische Partnerschaft der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH (Enzkreis-Kliniken) und der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (Kliniken gGmbH). Dafür haben zum 01.01.2005 der Enzkreis 51 % der Enzkreis-Kliniken und der Landkreis Ludwigsburg zusammen mit der Stadt Bietigheim-Bissingen 51 % der Kliniken gGmbH in die Kliniken Holding eingebracht.

Der Landkreis Ludwigsburg und die Kliniken gGmbH haben sich Ende 2006 erfolgreich um den Erwerb der Orthopädischen Klinik Markgröningen gGmbH (OKM) inkl. deren Tochtergesellschaft ORTEMA GmbH (ORTEMA) beworben. Der Erwerb wurde zum 01.07.2007 vollzogen. Die Eingliederung der OKM und der ORTEMA vervollständigt seitdem das Leistungsangebot des Klinikverbundes innerhalb der Kliniken Holding und ermöglicht entsprechend dem Gesellschaftszweck eine sinnvolle Abstimmung insbesondere der medizinischen Gesundheitsleistungen in der Region. Im Verlauf des Jahres 2008 haben sich die kommunalpolitischen Gremien des Klinikverbundes dafür ausgesprochen, die Krankenhäuser Bruchsal und Bretten zum 01.01.2009 in die strategische Partnerschaft aufzunehmen. Die Gesellschaftervertreter haben sich dabei für die gesellschaftsrechtliche Verflechtung nach dem bisherigen Holding-Modell des Klinikverbundes entschieden. Der Landkreis Karlsruhe hat daher die „Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH (KLK)“ gegründet und zu 51 % in die Regionale Kliniken Holding eingebracht. Die Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH hat ihr Tochterunternehmen Service Dienste Landkreis Karlsruhe GmbH (heute KSGKA) ebenso in den Verbund eingebracht.

Neben den eigenen Servicegesellschaften, die bei der Kliniken GmbH und bei der KLK angesiedelt sind, wurde in den Geschäftsjahren ab 2014 durch jede Klinikgesellschaft je eine eigene MVZ-Tochtergesellschaft gegründet und andere Minderheitsbeteiligungen eingegangen. Damit ist jede Klinikgesellschaft im RKH-Verbund strategisch ausgerichtet und verfügt über eine zukunftsfähige stationäre und ambulante Struktur. Bei der Etablierung von ambulanten Strukturen und Angeboten wird jeweils ein enger Austausch mit den Kreisärzteschaften gepflegt, so dass die Versorgung der Patienten im jeweiligen Einzugsgebiet im Mittelpunkt der Aktivitäten steht.

Anfang 2022 wurde umgesetzt, dass alle RKH-Gesellschaften das Markenzeichen „RKH“ am Anfang des Firmennamens tragen. Dieses Markenzeichen hat sich in der Öffentlichkeit, bei den Mitarbeitern und bei Geschäftspartnern etabliert. Der Bezug zur Region wird im Firmennamen beibehalten. In diesem Rahmen wird der Firmennamen der Regionalen Kliniken Holding um den Zusatz „... und Services“ ergänzt. Dies unterstreicht den Dienstleistungscharakter. Die ORTEMA GmbH führt dabei ihren Firmennamen fort, da mit diesem Markennamen bereits eine erfolgreiche Position erreicht wurde. Zusätzlich wurde die Bildmarke „RKH Gesundheit“ eingeführt.

Die wesentlichen Ausgründungen und Beteiligungen sind:

Zum 01.04.2014 hat die Kliniken gGmbH die 100 %-ige Tochtergesellschaft RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH (KLB-MVZ) mit den Fachbereichen Pathologie und Labormedizin gegründet.

Zum 01.01.2017 haben die Enzkreis-Kliniken Geschäftsanteile an der Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie Kinderzentrum Maulbronn gGmbH (Kinderzentrum) übernommen.

In 2019 ist es der Kliniken gGmbH gelungen, zusammen mit der Alb-Fils-Kliniken GmbH Göppingen, jeweils 50 % der Geschäftsanteile der RadioOnkologicum MVZ GmbH Göppingen, zu übernehmen. Dies sichert an beiden Klinikstandorten seither die ambulante Versorgung im Bereich der Strahlentherapie und ist ein wichtiger Baustein zum Erhalt der jeweiligen klinikeigenen Onkologischen Zentren. Seit 2023 hat dieses MVZ den Status der Gemeinnützigkeit erreicht.

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

Ebenfalls in 2019 wurde die RKH Privatkliniken GmbH (RKH-PK) als 100 %-ige Tochtergesellschaft der OKM gegründet. Um den grundsätzlichen Wachstumskurs der OKM zu unterstützen, sollen über die Privatklinik, die sich in bestehenden, eigenfinanzierten Räumlichkeiten der OKM befindet, selbstzahlende und privatversicherte Patienten abgerechnet werden. Die Aufnahme des Geschäftsbetriebes ist aufgrund der andauernden Pandemiephase erst 2022 erfolgt.

Die RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH (OKM-MVZ) als weitere 100 %-ige Tochtergesellschaft der OKM hat in 2021 den Betrieb aufgenommen und ergänzt das ganzheitliche Angebot.

Die RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH (EKK-MVZ) wurde in 2019 als 100 %-ige Tochtergesellschaft der Enzkreis-Kliniken gegründet und hat zum dritten Quartal 2020 die Versorgung von überwiegend Rheumapatienten übernommen.

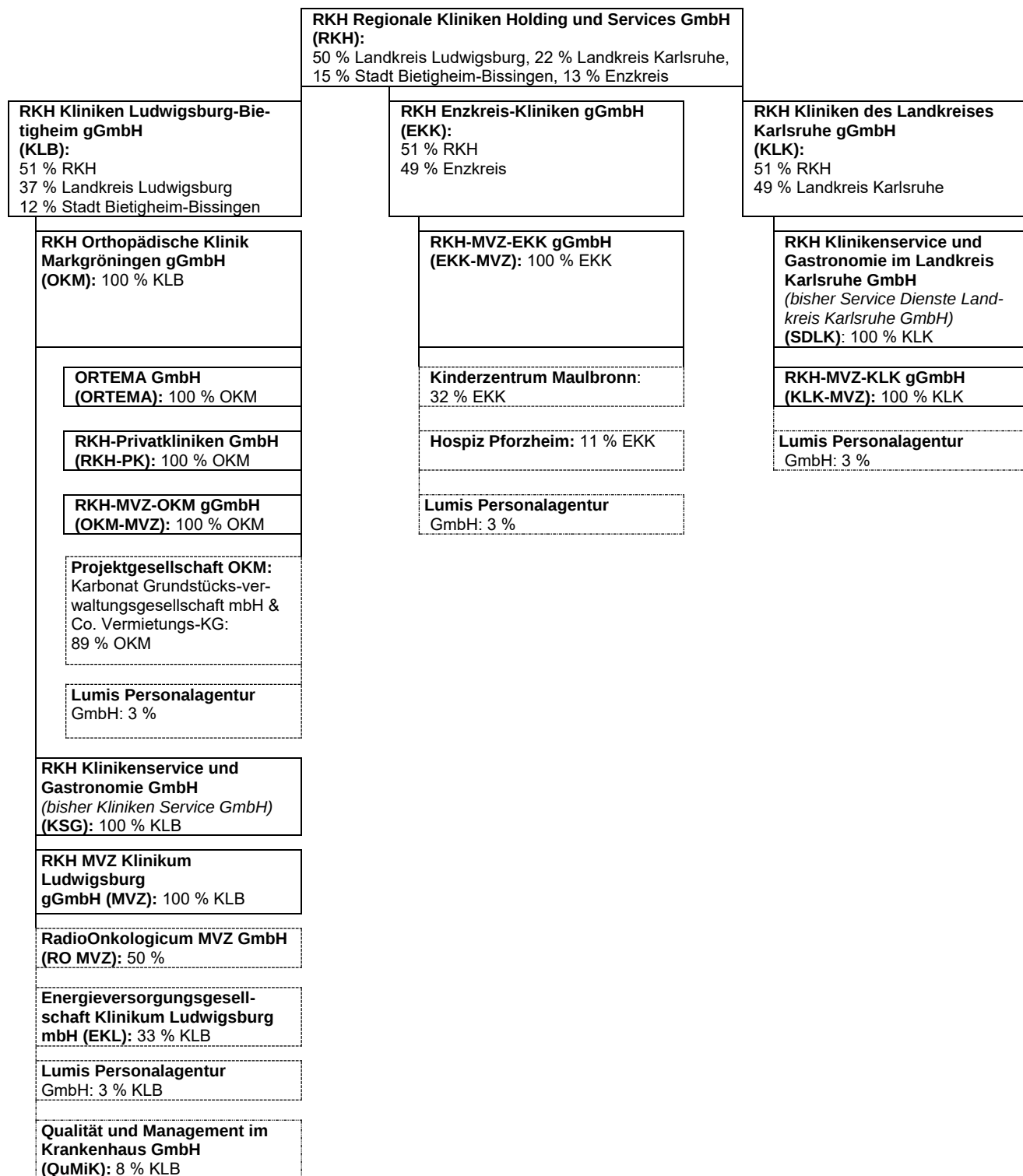
Im Frühjahr 2021 wurde auch an den Kliniken des Landkreises Karlsruhe die RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH als 100 %-ige Tochtergesellschaft angesiedelt. Der Betrieb hat hier zum zweiten Quartal begonnen.

Im Wettbewerb um Fachkräfte im medizinischen und pflegerischen Bereich werden zahlreiche Maßnahmen und Angebote zur Gewinnung und Bindung von Mitarbeitern umgesetzt und fortlaufend weiterentwickelt. Dennoch besteht eine verstärkte Konkurrenzsituation zu Leih-/Zeitarbeitsfirmen. Die Pandemiejahre haben diesen Trend verstärkt. Um auch für Fachkräfte, die sich bewusst für flexible und mobile Leiharbeit entscheiden, ein adäquates Angebot unterbreiten zu können, haben sich die RKH Klinikgesellschaften an der Personalagentur Lumis Südwest GmbH beteiligt. Die „Lumis Personalagentur“ wurde Mitte 2020 durch andere kommunale Kliniken aus dem QuMiK-Verbund gegründet und der Geschäftsbetrieb Mitte 2021 aufgenommen. Das Ziel ist, Fachkräfte zunächst für diese besondere Konstellation zu gewinnen und sie nur in den beteiligten kommunalen Kliniken einzusetzen, um diese nach Möglichkeit dauerhaft (dort) anzustellen.

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

Der RKH-Klinikenverbund zeigt sich im Planungshorizont in folgendem Bild:



RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

1.2. Organisation

Die Kliniken Holding hat mit Gründung und Weiterentwicklung des Verbundes die Aufgabenbereiche des Instituts für Laboratoriumsmedizin einschließlich Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Blutdepot gesellschaftsrechtlich, personell, wirtschaftlich und organisatorisch von den Krankenhäusern (KLB, EKK, OKM und KKK) übernommen. Das entstandene Verbundlabor verrechnet seine Leistungen nach verbund-einheitlichen Preisen. Zusätzlich werden Dritte bedient. Die Investitionen werden zu marktüblichen Konditionen über Geräteleasingmodelle oder Bankdarlehen finanziert.

Weiterhin nimmt die Kliniken Holding ihre zentralen Steuerungsaufgaben wahr und erbringt ihre Dienstleistungen für die Verbundgesellschaften. Um dies zu untermauern, sind alle standortübergreifend verantwortlichen Führungskräfte der administrativen Bereiche arbeitsrechtlich bei der Holding angesiedelt. In dieser Funktion sind z. B. die Akademie, die Bereiche Arbeitsschutz & Brandschutz, Bau & Technik, Recht & Datenschutz, Einkauf, Finanzen, Innenrevision, Katastrophenschutz, Marketing, Personal, Qualitätsmanagement, Simulationszentrum, zentrale Informationsverarbeitung & Medizintechnik und operatives Management und Versorgung vertreten. Weitere gesellschaftsübergreifend tätige Bereiche, wie das Projektteam Prävention, das Team für Vergaben und Ausschreibungen oder IT-Spezialisten für das Führungsinformationssystem sind mittlerweile ebenfalls bei der RKH angestellt.

Die Kliniken Holding nimmt auch außerhalb des Verbundes eine beratende und koordinierende Rolle z.B. beim Aufbau von überregionalen Projekten und Kooperationen insbesondere im Bereich der Telemedizin, Teleradiologie und beim Aufbau von EDV-technischen Netzwerken ein.

Seit dem 01.05.2020 stellt die RKH das Management für die Kreiskliniken Reutlingen (KKRT) und deren Tochtergesellschaften. Der dafür geschlossene Managementvertrag endet planmäßig zum 30.04.2025.

Die RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH hat im Berichtszeitraum folgende Organe:

Gesellschafterversammlung	Landrat des Landkreises Ludwigsburg Oberbürgermeister der Stadt Bietigheim-Bissingen Landrat des Enzkreises Landrat des Landkreises Karlsruhe
Aufsichtsrat	Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier 1. Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing 2. Stv. Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel 3. Stv. Vorsitzender Landrat Bastian Rosenau Aufsichtsrat der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Aufsichtsrat der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH Aufsichtsrat der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH
Geschäftsführung	Seit 01.10.2024 Medizinischer Geschäftsführer Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Seit 01.08.2024 Kaufmännischer Geschäftsführer Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Alleingeschäftsführer)

Die Struktur der Geschäftsführung wurde zum 01.08.2024 bzw. zum 01.10.2024 neu aufgestellt. Auf die im Zeitraum 01.01.2015 bis 31.07.2024 Alleingeschäftsführung wurde ein Geschäftsführerduo eingesetzt. Bei den MVZ-Gesellschaften und der ORTEMA ergänzen teilweise fachbezogene Geschäftsführer die Geschäftsleitung. Die Servicegesellschaften werden seit dem 01.10.2024 durch einen Alleingeschäftsführer geleitet.

Zur weiteren Sicherstellung der berufs- und standortübergreifenden Zusammenarbeit sind z.B. medizinische Fachgruppen und unterschiedliche Führungsrunden etabliert.

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

Die Krankenhausgesellschaften haben aktuell folgende Organe:

RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Ludwigsburg	
Gesellschafterversammlung	Landrat des Landkreises Ludwigsburg Oberbürgermeister der Stadt Bietigheim-Bissingen Geschäftsführung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
Aufsichtsrat	♦ Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier ♦ Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing ♦ 11 Vertreter des Landkreises Ludwigsburg ♦ 5 Vertreter der Stadt Bietigheim-Bissingen ♦ 2 Betriebsratsmitglieder
Geschäftsführung	Seit 01.10.2024 Medizinischer Geschäftsführer Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Seit 01.08.2024 Kaufmännischer Geschäftsführer Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Alleingeschäftsführer)

RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH, Mühlacker	
Gesellschafterversammlung	Landrat des Enzkreises Geschäftsführung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
Aufsichtsrat	♦ Vorsitzender Landrat Bastian Rosenau ♦ 1. Stv. Vorsitzender Werner Henle, 2. Stv. Vorsitzender Günter Bächle ♦ 7 Vertreter des Enzkreises ♦ 2 Betriebsratsmitglieder
Geschäftsführung	Seit 01.10.2024 Medizinischer Geschäftsführer Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Seit 01.08.2024 Kaufmännischer Geschäftsführer Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Alleingeschäftsführer)

RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH, Bruchsal	
Gesellschafterversammlung	Landrat des Landkreises Karlsruhe Geschäftsführung der RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH
Aufsichtsrat	♦ Vorsitzender Landrat Dr. Christoph Schnaudigel ♦ Stv. Vorsitzender Klaus-Dieter Scholz ♦ 12 Vertreter des Landkreises Karlsruhe ♦ 2 Betriebsratsmitglieder
Geschäftsführung	Seit 01.10.2024 Medizinischer Geschäftsführer Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Seit 01.08.2024 Kaufmännischer Geschäftsführer Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Alleingeschäftsführer)

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH, Markgröningen	
Gesellschafterversammlung Aufsichtsrat	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH ♦ Vorsitzender Landrat Dietmar Allgaier ♦ Stv. Vorsitzender Oberbürgermeister Jürgen Kessing ♦ Aufsichtsrat der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH (ohne deren Betriebsratsmitglieder): ♦ 11 Vertreter des Landkreises Ludwigsburg ♦ 5 Vertreter der Stadt Bietigheim-Bissingen ♦ 2 Betriebsratsmitglieder
Geschäftsführung	Seit 01.10.2024 Medizinischer Geschäftsführer Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Seit 01.08.2024 Kaufmännischer Geschäftsführer Axel Hechenberger Olaf Sporys Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Alleingeschäftsführer)

Die weiteren Verbundgesellschaften haben folgende Organe:

RKH Klinikenservice und Gastronomie GmbH, Ludwigsburg	
Gesellschafterversammlung Geschäftsführung	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Seit 01.10.2024 Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Axel Hechenberger und Cornelia Frenz (bis 28.02.2024)

RKH Klinikenservice und Gastronomie im Landkreis Karlsruhe GmbH, Bruchsal	
Gesellschafterversammlung Geschäftsführung	Geschäftsführung der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH Seit 01.10.2024 Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Axel Hechenberger und Cornelia Frenz (bis 28.02.2024)

ORTEMA GmbH, Markgröningen	
Gesellschafterversammlung Geschäftsführung	Geschäftsführung der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH Seit 01.10.2024 Olaf Sporys, Rüdiger Loy, Axel Hechenberger Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung), Olaf Sporys, Rüdiger Loy

RKH MVZ Klinikum Ludwigsburg gGmbH, Ludwigsburg	
Gesellschafterversammlung Geschäftsführung	Geschäftsführung der RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH Seit 01.10.2024 Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Anne Matros Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Anne Matros

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

RKH MVZ Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH, Markgröningen	
Gesellschafterversammlung	Geschäftsführung der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH Seit 01.10.2024 Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys
Geschäftsführung	Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys

RKH Privatkliniken GmbH, Markgröningen	
Gesellschafterversammlung	Geschäftsführung der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH Seit 01.10.2024 Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys
Geschäftsführung	Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Olaf Sporys

RKH MVZ Enzkreis-Kliniken gGmbH, Neuenbürg	
Gesellschafterversammlung	Geschäftsführung der RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH Seit 01.10.2024 Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Fabian Bunzel
Geschäftsführung	Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Fabian Bunzel

RKH MVZ Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH, Bruchsal	
Gesellschafterversammlung	Geschäftsführung der RKH Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH Seit 01.10.2024 Dr. med. Marc Nickel (Sprecher der Geschäftsführung) Roland Walther
Geschäftsführung	Bis 30.09.2024 Prof. Dr. Jörg Martin (Sprecher der Geschäftsführung) Roland Walther

2. Unternehmensstrategie und Unternehmensentwicklung

Die derzeitige Gesundheitspolitik bietet nach wie vor keine ausreichende Planungssicherheit. Die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Kliniken sind aktuell unklar. Die Gewährträgerschaft der kommunalen Landkreisgesellschaften bleibt essenziell für den Fortbestand der Kliniken der RKH Gesundheit.

Es ist notwendig, die Gesundheitsversorgung neu zu denken und sektorenübergreifende Versorgungs- und Vergütungsformen zum Wohle der Patienten zu entwickeln. Die Landes- und Bundespolitik ist gefordert, eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung zu entwickeln und die Finanzierung sicherzustellen.

Die RKH Gesundheit richtet ihre Strategien, Konzepte und Leistungsangebote stets an den externen Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Veränderungen aus. Unter dem Leitmotto „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ werden wir eine umfassende Medizin- und Unternehmensstrategie entwickeln, die einen klaren Fahrplan für den gesamten Verbund formuliert. Unser Ziel ist es, eine medizinisch notwendige und wirtschaftlich tragfähige Lösung zu schaffen – zum Wohl der Patienten im Rahmen unseres Versorgungsauftrages der Gesellschafter und Mitarbeiter.

2.1. Unternehmensstrategie

Wir freuen uns, bekannt zu geben, dass wir im Jahr 2025 eine umfassende Unternehmensstrategie unter dem Motto „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ entwickeln werden, die maßgeblich durch die aktive Beteiligung unserer Mitarbeiter geprägt sein wird. Dies ist ein entscheidender Schritt, um unsere Organisation zukunftsorientiert und nachhaltig auszurichten.

Die Einbindung unserer Chefärzte, Oberärzte, Pflegedienstleitungen sowie Führungskräfte der Verwaltung ist von zentraler Bedeutung. Wir sind überzeugt, dass die besten Ideen und Lösungen aus der Zusammenarbeit und dem Austausch verschiedener Perspektiven entstehen. Gemeinsam werden wir Strategien und Konzepte erarbeiten, die auf den Stärken und Erfahrungen unseres Teams aufbauen. Jede Meinung zählt und trägt dazu bei, dass wir eine ganzheitliche und fundierte Unternehmensstrategie entwickeln.

Unser Ziel ist es, bis Ende des Jahres 2025 eine umfassende Unternehmensstrategie zu formulieren, die sowohl den Anforderungen und Erwartungen unserer Patienten als auch unserer Mitarbeiter gerecht wird. Wir werden innovative Ansätze und bewährte Praktiken miteinander verbinden, um unseren hohen Qualitätsstandard zu sichern und weiter auszubauen. Dies beinhaltet die stetige Verbesserung unserer medizinischen Versorgung, die Förderung der beruflichen Entwicklung unserer Mitarbeiter und die Optimierung unserer internen Prozesse.

Gemeinsam gestalten wir die Zukunft unseres Unternehmens. Wir setzen uns dafür ein, dass unsere Kliniken weiterhin als führende Gesundheitsdienstleister wahrgenommen werden. Mit vereinten Kräften und einem klaren Fahrplan vor Augen werden wir die Herausforderungen der kommenden Jahre meistern. Dieser Fahrplan wird detaillierte Maßnahmen und Meilensteine enthalten, die es uns ermöglichen, unseren Fortschritt zu verfolgen und sicherzustellen, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Unser Motto „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ spiegelt unsere Überzeugung wider, dass wir durch Zusammenarbeit und kollektives Engagement die besten Ergebnisse erzielen. Wir sind entschlossen, eine Strategie zu entwickeln, die nicht nur unsere unmittelbaren Ziele erreicht, sondern auch eine langfristige Vision für unser Unternehmen bietet. Gemeinsam werden wir unsere Position im Gesundheitswesen stärken und sicherstellen, dass wir auch in Zukunft hervorragende Gesundheitsdienstleistungen anbieten können.

2.2. Unternehmensentwicklung

Unser Leitspruch „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ umfasst das Wohlergehen unserer Patienten, Mitarbeiter und des gesamten Unternehmens. Vor uns liegen Herausforderungen und Chancen, die wir gemeinsam meistern werden. Jeder Mitarbeiter im Unternehmen spielt eine entscheidende Rolle in diesem Transformationsprozess. In den kommenden Monaten werden wir uns auf fünf zentrale Themenfelder konzentrieren, die uns gemeinsam voranbringen.

2.2.1. Entwicklung einer neuen Unternehmens- und Führungskultur

Wir legen großen Wert auf die Definition und Integration gemeinsamer Werte, die das Rückgrat unserer täglichen Arbeit bilden. Diese Werte sind nicht nur Leitlinien, sondern die Basis für eine harmonische und produktive Arbeitsatmosphäre.

Im Mittelpunkt unseres Handelns steht ein respektvoller, freundlicher und konstruktiver Umgang miteinander. Respekt bedeutet für uns, die Einzigartigkeit jedes Einzelnen anzuerkennen und zu schätzen. Freundlichkeit ist ein integraler Bestandteil unserer Interaktionen, da sie das Fundament für eine vertrauensvolle und unterstützende Zusammenarbeit bildet. Ein konstruktiver Umgang fördert die offene Kommunikation und ermöglicht es uns, gemeinsam Lösungen zu finden und aus Fehlern zu lernen. Unser Führungsstil ist geprägt von Partizipation und Kooperation, was bedeutet, dass wir uns bewusst von starren Hierarchien distanzieren. Stattdessen fördern wir eine Kultur der Mitgestaltung, in der jede

Stimme gehört wird und jeder Mitarbeiter die Möglichkeit hat, aktiv an Entscheidungsprozessen teilzunehmen. Dies schafft ein Umfeld, in dem Ideen frei geäußert und Innovationen vorangetrieben werden können.

Jeder in unserem Team soll sich als Teil der Veränderung sehen und seinen Beitrag dazu leisten können. Wir glauben fest daran, dass die besten Ergebnisse dann erzielt werden, wenn alle Mitarbeiter sich engagiert und verantwortlich fühlen. Dies erreichen wir durch transparente Kommunikation, regelmäßige Feedbackschleifen und die Förderung individueller Stärken.

Unser Ziel ist es, eine dynamische und zukunftsorientierte Unternehmenskultur zu schaffen, in der Zusammenarbeit und gemeinsamer Erfolg im Vordergrund stehen. Indem wir unsere gemeinsamen Werte leben und unseren Führungsstil auf Partizipation und Kooperation ausrichten, schaffen wir ein Arbeitsumfeld, das sowohl für unsere Mitarbeiter als auch für unsere Organisation als Ganzes förderlich ist.

2.2.2. Entwicklung einer neuen Führungsstruktur

Um Klarheit und Verbindlichkeit innerhalb unserer Organisation zu schaffen, werden wir eine neue Führungsstruktur einführen, die durch klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten gekennzeichnet ist. Diese Struktur stellt sicher, dass jeder Mitarbeiter genau weiß, welche Aufgaben und Pflichten er hat, was zur Erhöhung der Effizienz und zur Minimierung von Missverständnissen beiträgt.

Ein zentraler Aspekt unserer neuen Führungsstruktur sind kurze Entscheidungswege. Dies bedeutet, dass Entscheidungen schneller getroffen und umgesetzt werden können, da weniger bürokratische Hürden überwunden werden müssen. Dadurch können wir flexibler und reaktionsschneller auf Herausforderungen und Veränderungen reagieren.

Ein weiteres Schlüsselement ist die verbesserte Delegation von Verantwortung. Durch die Übertragung von Entscheidungsbefugnissen auf verschiedene Führungsebenen ermöglichen wir es unseren Führungskräften, eigenständig und effektiv zu handeln. Dies fördert nicht nur die Eigenverantwortung, sondern auch das Engagement und die Motivation unserer Mitarbeiter, da sie direkt in die Entscheidungsprozesse eingebunden sind.

Um die Zusammenarbeit zwischen den Führungskräften zu intensivieren, setzen wir auf moderne Managementinstrumente. Diese Instrumente unterstützen eine offene Kommunikation, transparentes Feedback und kollaborative Arbeitsprozesse. Beispielsweise werden digitale Plattformen und Tools eingesetzt, um den Austausch von Informationen zu erleichtern und die gemeinsame Arbeit an Projekten zu optimieren.

Die bevorstehende Krankenhausreform erfordert von uns allen eine höhere Effizienz in der Organisation. Dies bedeutet, dass wir als Team gemeinsam Verantwortung übernehmen müssen. Jede Führungskraft und jeder Mitarbeiter ist aufgefordert, aktiv an der Umsetzung der neuen Strukturen mitzuwirken und sich für deren Erfolg einzusetzen. Dies wird durch regelmäßige Schulungen und Workshops unterstützt, die darauf abzielen, unsere Mitarbeiter mit den notwendigen Fähigkeiten und Kenntnissen auszustatten, um die neuen Anforderungen zu erfüllen.

Insgesamt streben wir eine dynamische und agile Führungsstruktur an, die es uns ermöglicht, unsere Ziele effizient zu erreichen und gleichzeitig ein Arbeitsumfeld zu schaffen, in dem sich jeder Mitarbeiter wertgeschätzt und unterstützt fühlt.

2.2.3. Weiterentwicklung der Unternehmens- und Medizinstrategie

Unsere Medizinstrategie wird einer umfassenden und kritischen Überprüfung unterzogen. In einem breit angelegten Prozess, der durch die aktive Beteiligung unserer Führungskräfte - einschließlich Chefärzte, Oberärzte, Pflegedienstleitungen und Verwaltungskräfte - gestaltet wird, werden wir neue Weichen stellen. Ziel ist es, die bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten und auf die Herausforderungen der anstehenden Krankenhausreform proaktiv zu reagieren. Dieser Prozess wird auch eine sorgfältige

Analyse und Anpassung unserer medizinischen Versorgungsstrukturen beinhalten, um sicherzustellen, dass wir den zukünftigen Anforderungen gerecht werden.

Parallel dazu entwickeln wir eine zukunftsorientierte ****Personalstrategie****, die darauf abzielt, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zu gewinnen und langfristig zu binden. Wir setzen auf innovative Arbeitszeitmodelle, kontinuierliche Weiterbildung und ein unterstützendes Arbeitsumfeld, das auf die Bedürfnisse unserer Mitarbeiter eingeht. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Förderung der beruflichen Entwicklung und der Schaffung attraktiver Karrieremöglichkeiten innerhalb unseres Klinikverbundes. Diese Personalstrategie ist entscheidend, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und die Qualität der Patientenversorgung auf hohem Niveau zu halten.

Unsere ****Investitionsstrategie**** wird ebenfalls einer gründlichen Überprüfung unterzogen. Wir werden gezielte Investitionen tätigen, um die baulichen und technischen Infrastrukturen unserer Einrichtungen zu modernisieren und auszubauen. Dabei berücksichtigen wir sowohl die aktuellen als auch die zukünftigen medizinischen und technologischen Entwicklungen. Diese Investitionen sollen sicherstellen, dass unsere Kliniken über die notwendige Ausstattung verfügen, um eine erstklassige Versorgung zu gewährleisten und gleichzeitig wirtschaftlich tragfähig zu bleiben. Konkrete Fördergespräche mit dem Land werden geführt, um die finanzielle Basis unserer Bauprojekte abzusichern.

Durch die Integration der Aspekte Medizinstrategie, Personalstrategie und Investitionsstrategie schaffen wir eine ganzheitliche Unternehmensstrategie, die unsere Einrichtungen zukunftsfähig macht und die bestmögliche Versorgung unserer Patienten sicherstellt.

2.2.4. Standortbestimmung und strategische Konsolidierung

Um eine fundierte Grundlage für unsere strategische Konsolidierung zu schaffen, beginnen wir mit einer umfassenden Bestandsaufnahme. Dies beinhaltet die detaillierte Erfassung aller relevanten Daten und Informationen über unsere aktuellen wirtschaftlichen Bedingungen, Ressourcen und Prozesse. Ziel ist es, ein präzises und vollständiges Bild unseres aktuellen Zustands zu erhalten.

Im Rahmen dieser Bestandsaufnahme werden wir umfassende Befragungen und Analysen durchführen. Diese Befragungen umfassen alle relevanten Stakeholder, einschließlich Führungskräfte, Mitarbeiter und gegebenenfalls externer Berater. Durch die Analyse der gesammelten Daten können wir tiefere Einblicke in unsere Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken gewinnen. So werden wir in der Lage sein, die richtigen Maßnahmen zu ergreifen, die auf fundierten Erkenntnissen basieren.

Ein zentrales Ergebnis dieses Prozesses wird die Erarbeitung eines Gesamtkonzepts sein, das detaillierte Schritte zur wirtschaftlichen Konsolidierung enthält. Dieses Gesamtkonzept wird konkrete Maßnahmen und Strategien umfassen, die darauf abzielen, unsere wirtschaftliche Lage zu stabilisieren und zu verbessern. Wesentlich dabei ist die Definition spezifischer Ergebniseffekte, die wir durch diese Maßnahmen erzielen möchten. Diese Effekte können beispielsweise Kostensenkungen, Effizienzsteigerungen oder Umsatzsteigerungen umfassen.

Um sicherzustellen, dass die Implementierung dieser Maßnahmen zielgerichtet und effizient erfolgt, werden wir einen klaren Zeitplan entwickeln. Dieser Zeitplan wird Meilensteine und Zwischenziele definieren, an denen der Fortschritt unserer Maßnahmen gemessen werden kann. Er wird auch Verantwortlichkeiten klar zuweisen, sodass jede Maßnahme einer bestimmten Person oder einem Team zugeordnet ist, die für deren Umsetzung und Erfolg verantwortlich sind.

Unser Ziel ist es, bereits im kommenden Jahr erste positive Effekte unserer strategischen Konsolidierung zu sehen und unsere wirtschaftliche Lage signifikant zu verbessern. Durch eine strukturierte Herangehensweise und die aktive Beteiligung aller relevanten Akteure sind wir zuversichtlich, dass wir unsere Ziele erreichen und eine solide Basis für eine erfolgreiche Zukunft schaffen werden.

2.2.5. Fahrplan und Kommunikation

In diesen unruhigen Zeiten ist es uns besonders wichtig, Orientierung und Transparenz zu bieten. Um dies zu erreichen, werden wir die genannten Themenfelder sorgfältig sortieren und strukturieren. Durch diesen Prozess möchten wir sicherstellen, dass alle relevanten Aspekte berücksichtigt und in einen klaren und nachvollziehbaren Kontext gebracht werden.

Ein zentrales Ergebnis dieses Prozesses wird die Entwicklung eines detaillierten Fahrplans bzw. eines Gesamtprojektplans sein. Dieser Plan wird Ihnen einen umfassenden Überblick über die geplanten Maßnahmen und deren zeitliche Umsetzung geben. Wir möchten sicherstellen, dass dieser Fahrplan alle notwendigen Schritte zur erfolgreichen Umsetzung unserer Strategie detailliert beschreibt und klare Verantwortlichkeiten definiert.

Darüber hinaus werden wir uns verstärkt auf die Kommunikation sowohl intern als auch extern fokussieren. Intern bedeutet dies, dass wir regelmäßige Updates und klare Kommunikationskanäle etablieren, um sicherzustellen, dass alle Mitarbeiter stets über den aktuellen Stand der Projekte und die nächsten Schritte informiert sind. Dies wird durch regelmäßige Meetings, Rundschreiben und eine zentrale Informationsplattform unterstützt.

Extern werden wir unsere Kommunikation ebenfalls intensivieren. Wir möchten sicherstellen, dass unsere Partner, Patienten und die Öffentlichkeit umfassend und transparent über unsere Pläne und Fortschritte informiert werden. Dies wird durch regelmäßige Pressemitteilungen, bei Bedarf öffentliche Informationsveranstaltungen und den Einsatz sozialer Medien erreicht.

Zu gegebener Zeit werden wir Ihnen den Fahrplan bzw. Gesamtprojektplan im Detail erläutern. Wir werden sicherstellen, dass Sie alle notwendigen Informationen erhalten, um die geplanten Maßnahmen nachvollziehen und unterstützen zu können. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit Ihnen durch diese herausfordernden Zeiten zu gehen und eine erfolgreiche und nachhaltige Zukunft für unsere Organisation zu gestalten.

3. Rahmenbedingungen

3.1. Gesamtwirtschaftliche- und Branchenentwicklung

In den Geschäfts- und Pandemie Jahren 2020 bis inklusive 2023 konnte die finanzielle Situation der Kliniken durch verschiedene Ausgleichsmechanismen und Coronahilfen stabilisiert werden, sodass zufriedenstellende Jahresergebnisse bilanziert werden konnten. Seit 2022 treffen jedoch die „Spätfolgen“ der Corona-Pandemie auf die Auswirkungen der Ukraine Krise. Diese Effekte zeigen sich in erheblichen Preissteigerungen im Energiesektor, bei baulichen Maßnahmen und bei Medicalprodukten. Mittlerweile ist die Rezession auch bei den Herstellern und Lieferanten im Gesundheitsmarkt angekommen, was zu steigenden Bezugskosten führt. Unter dem Titel „Energiehilfen I und II“ wurden 2023 letztmals Hilfspakete beschlossen. Allerdings wirken alle gewährten Hilfen jeweils nur einmalig, während die allgemeinen und branchenbedingten Kostensteigerungen die Haushalte der Kliniken dauerhaft schwer belasten und nicht durch die Steigerungsraten im Landesbasisfallwert ausgeglichen werden.

Krankenhausverbände und Klinikträger stellen einvernehmlich fest, dass die wirtschaftliche Situation der Kliniken so schwierig ist wie noch nie. Sie fordern daher die Stabilisierung der Finanzgrundlagen in der Krankenhausfinanzierung. Eine Hauptursache für die kritische Lage sind die immer noch nicht ausfinanzierten Inflationsraten bei den Betriebskosten und die unzureichende Finanzierung der Personalkosten. Große Wirtschaftsprüfungsgesellschaften ermitteln einen Nachfinanzierungsbedarf in Höhe eines prozentualen Aufschlags auf die Klinikbudgets und zusätzlich zur Deckung von Digitalisierungskosten. Diese allgemeine Situation prägt auch die Planungsrechnungen der RKH Gesundheit.

Hinzu kommt, dass die Kosten für Pflege, entgegen der öffentlichen Wahrnehmung, nicht vollständig refinanziert werden.

Die Mischung aus nicht eingelösten Finanzierungsversprechen, Leistungsbegrenzungen durch Personalengpässe und deutlichen dauerhaften (Fix-)Kostensteigerungen bringt die Kliniken an ihre Leistungsgrenze. Dies führt dazu, dass die Kliniken, insbesondere jene mit kommunalen Versorgungsaufträgen, hohe Defizite ausweisen und mit erheblichen Liquiditätslücken umgehen müssen. Ohne die Gewährträgerschaft und finanzielle Hilfen könnten diese Kliniken ihrem Versorgungsauftrag nicht mehr gerecht werden.

Die Reforminhalte sind grundsätzlich richtig und wichtig. Dennoch müssen Regeln und Kriterien handwerklich nachgebessert und eine Konvergenzphase gestaltet werden, um die Transformation sachgerecht gestalten zu können. In den Kliniken müssen Strukturen und Prozesse grundlegend angepasst und eine adäquate Infrastruktur geschaffen werden. Dies muss durchdacht, zukunftsfähig und robust ausgestaltet werden. Der Grundsatz „Sorgfalt vor Geschwindigkeit“ gilt hierbei. Es bedarf geeigneter Förderprogramme und Mittel, die ebenfalls noch nicht planbar feststehen. Das Volumen für ambulantes Operieren inkl. der sogenannten Hybrid-DRG hat sich bereits deutlich vergrößert und wird von den Kliniken abgewickelt. Dies kompensiert jedoch nicht den Erlösrückgang auf der stationären Seite bei unveränderten Fixkosten durch vorhandene Infrastruktur.

Nach wie vor besteht eine hohe Planungsunsicherheit, die durch den Gesetzgeber selbst verursacht und durch sein Agieren noch verstärkt wird. Dadurch entstehen in der Belegschaft Verunsicherung und Ängste, da der Gesetzgeber trotz drohender und bereits realer Insolvenzen bislang keine weiteren Hilfen in Aussicht stellt. Aufgrund dieser Unsicherheiten wurden strategische Projekte teilweise in eine „Denkpause“ versetzt.

Für die Planungsrechnung 2025 wird zunächst eine Fortschreibung des vorhandenen Leistungsportfolios angenommen. Risiken in der Leistungsplanung bestehen in der angespannten Personalsituation und in der Tatsache, dass entlassfähige Patienten immer schwerer in eine Pflegeeinrichtung verlegt werden können und damit Kapazitäten gebunden und Versorgungskosten nicht erstattet werden. Eine weitere Annahme ist, dass es keine neuen Hilfen von Bund oder Land mehr geben wird, die die Sachkostensteigerungen für Betrieb und Vorhaltung zumindest anteilig und dauerhaft ausgleichen. Ohne einen solchen Ausgleichsmechanismus sind Kliniken in ihrer Existenz bedroht, sofern nicht die Gesellschafter für die finanzielle Sicherheit Sorge tragen und Maßnahmen zur wirtschaftlichen Verbesserung zu spät greifen.

Unklar ist auch, inwieweit die Schaffung von ambulanten Strukturen bei Baumaßnahmen in den Förderquoten berücksichtigt wird. Ebenso ist noch nicht konkret erkennbar, auf welche Weise Maßnahmen zur Erreichung von Nachhaltigkeitszielen, z. B. im Rahmen von nachhaltigem Bauen, in den Förderungen gewürdigt werden. Die angekündigten zusätzlichen Landesfördermittel für die Jahre 2024 und 2025 in Höhe von jeweils 150 Mio. € sind Stand heute noch nicht beschlossen. Diese Mittel entlasten die Kliniken in Höhe von nicht ergebniswirksamen Abschreibungen über die Laufzeit der entsprechenden Investitionen. In der Planung 2025 wurden diese Mittel entsprechend im Investitionsprogramm beim kurzfristigen Sachanlagevermögen angesetzt.

Eine belastbare mittelfristige Planung für die Jahre 2026 bis 2028 ist faktisch nicht möglich. Eine tragende Säule der Finanzierung wird die Ausgestaltung des Vorhaltebudgets in Verbindung mit dem medizinischen Leistungsspektrum sein.

3.2. Finanzierungsgrundsätze innerhalb des Verbundes

Bei der Gründung (2005) und Erweiterung (2009) der RKH haben sich die Landkreise Ludwigsburg, Enzkreis, Karlsruhe und die Große Kreisstadt Bietigheim dafür entschieden, dass die wirtschaftlichen Risiken der Klinikgesellschaften von der für die jeweilige Klinikgesellschaft zuständigen Gebietskörperschaft (Landkreis) getragen werden. Risiken können damit nicht die wirtschaftliche Stellung einer anderen Gebietskörperschaft beeinflussen. Nach diesem Örtlichkeitsprinzip, das in Konsortialverträgen festgelegt wurde, gewähren die Landkreise ihrer jeweiligen Klinikgesellschaft zum Beispiel Zuschüsse in Form der Erstattung des Kapitaldienstes für die bauliche Weiterentwicklung der Standorte. Diese Maßnahmen werden jeweils mit der jährlichen Unternehmensplanung beschlossen. Die bauliche Weiterentwicklung beinhaltet dabei neben klassischen Neubaumaßnahmen auch Anpassungen, Sanierungen und Modernisierungen im Gebäudebestand. Bei diesem Finanzierungsmodell werden etwaige Fördermittel des Landes,

die meist nachträglich gewährt werden, berücksichtigt, damit insgesamt keine Überkompensation entstehen kann.

Daneben wurde in den Konsortialverträgen festgelegt, dass bei Absinken des Eigenkapitals unter den Betrag des Stammkapitals einer Klinikgesellschaft der zuständige Landkreis „seiner“ Klinikgesellschaft einen Ausgleich zur Verfügung stellt. Auf Basis dieser Finanzierungsgrundsätze, dem Örtlichkeitsprinzip und der unterschiedlichen wirtschaftlichen Entwicklung der Klinikgesellschaften haben sich folgende Finanzierungsmodelle entwickelt, die bereits durch die zuständigen Gesellschaftergremien beschlossen wurden:

Der **Landkreis Ludwigsburg** hat bereits mit der Verabschiedung der Unternehmensplanung 2013 beschlossen, dass der Landkreis Ludwigsburg die Finanzierung der baulichen Entwicklung in wesentlich höherem Maße unterstützt. Um alle Standorte weiterzuentwickeln, wurden zusätzlich neue strategisch bedeutsame Projekte für den Finanzplanungszeitraum vorgesehen, bei denen wiederum der Landkreis Ludwigsburg den neu entstehenden Kapitaldienst unter Berücksichtigung von Fördermitteln erstatten wird. Im Herbst 2022 hat der Landkreis Ludwigsburg vor dem Hintergrund anstehender bedeutsamer Investitionsmaßnahmen die Fortführung dieser Erstattungssystematik beschlossen. Im Rahmen der Erstattungen können dann auch direkte Zuschüsse für projektbezogene nicht aktivierungsfähige Kosten, wie z.B. Abbruchkosten, abgebildet werden. Beim Kapitaldienst werden (meist nachträglich) gewährte Fördermittel in Abzug gebracht.

Mit dem Jahresergebnis 2023 sind bei der Kliniken gGmbH nach handelsrechtlicher Berechnung die Kapital- und Gewinnrücklagen verbraucht. Dies bedeutet, dass nach den Regelungen des Konsortialvertrages der Landkreis Ludwigsburg den Fehlbetrag zusätzlich zum oben genannten Investitionszuschuss trägt und der Kliniken gGmbH erstattet. Die Ausgleichsregelung sieht vor, dass das Jahresergebnis anteilig im laufenden Geschäftsjahr und im Folgejahr ausgeglichen wird. Zum Bilanzstichtag 31.12. wird der ausstehende Ausgleichsbetrag als Forderung gegenüber dem Landkreis Ludwigsburg zugunsten des Eigenkapitals bilanziert. In wie weit im Finanzplanungszeitraum die Ergebnissituation wieder stabilisiert und verbessert werden kann hängt neben den selbst ergriffenen Gegensteuerungsmaßnahmen auch von den mittelfristig geltenden Finanzierungsregeln ab. Die Kliniken GmbH ist grundsätzlich dazu geeignet, den laufenden Betrieb selbst zu erwirtschaften. Dies ist nach wie vor das erklärte Ziel der Geschäftsführung.

Der **Enzkreis** hat mit den Baubeschlussfassungen zur Weiterentwicklung des Krankenhauses Mühlacker sein Finanzierungsmodell überarbeitet. Da die RKH Enzkreis-Kliniken gGmbH nachhaltig durch die externen Rahmenbedingungen belastet werden, hat das Eigenkapital nach Abzug des aktivierten Ausgleichspostens aus Eigenmittelförderung den Betrag des Stammkapitals erreicht. Um die Enzkreis-Kliniken gGmbH zu stabilisieren, sorgt der Enzkreis seit seinem Haushaltsjahr 2012 im Rahmen des o.g. Örtlichkeitsprinzips auch für die Sicherung des Eigenkapitals durch den Ausgleich des Jahresfehlbetrages. Diese Absicherung wird jeweils prospektiv für den verabschiedeten Finanzplanungszeitraum unterstellt. Die Ausgleichsregelung sieht vor, dass das Jahresergebnis anteilig im laufenden Geschäftsjahr und im Folgejahr ausgeglichen wird. Zum Bilanzstichtag 31.12. wird der ausstehende Ausgleichsbetrag als Forderung gegenüber dem Enzkreis zugunsten des Eigenkapitals bilanziert. Für beschlossene Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung erstattet der Enzkreis den Enzkreis-Kliniken den Kapitaldienst für deren Fremdfinanzierung. Beim Kapitaldienst werden (meist nachträglich) gewährte Fördermittel in Abzug gebracht.

Der **Landkreis Karlsruhe** hat sein Finanzierungsmodell in mehreren Stufen ausgestaltet. Das Ziel dabei ist, dass gezielt auf Seite der Kliniken für die absehbaren Spitzen des Kapitaldienstes für die beschlossenen Baumaßnahmen eine Ansparsumme aufgebaut wird. Diese Ansparsumme wird aus den Zuführungen durch den Landkreis gespeist, die über den tatsächlich angefallenen Kapitaldienst hinausgehen. Dies führt auf Seite des Landkreises zu einer hohen Planungssicherheit und Kontinuität in dessen Haushalt. Auf Seite der Kliniken wird dadurch die Liquidität gestärkt. So konnte die Zuführung an die Kliniken in mehreren Schritten abgesenkt werden. Die aufgebaute Ansparsumme ergab sogar den Spielraum, die Zuführung an die Kliniken auszusetzen. Jeweils bis zur Aufstellung oder im Rahmen der Unternehmensplanung wird der Erstattungsbetrag jährlich überprüft und an den sich dann ergebenden Bedarf konkret angepasst. Dies gibt wiederum auch den Kliniken eine hohe Planungssicherheit.

Zur Erfüllung der geltenden EU-Richtlinien haben die drei Landkreise die jeweilige geltende Vorgehensweise in ihrem so genannten Betrauungsakt festgelegt.

3.3. Investitionen

Da die Krankenhäuser der Klinikgesellschaften in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen sind, erhalten sie sowohl Einzelfördermittel, als auch Pauschalfördermittel. Wie beschrieben reichen die Fördermittel jedoch nicht aus, um die notwendigen Investitionen vollständig zu finanzieren. Dies hat zur Folge, dass neue notwendige Investitionen und Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung der Standorte zurückgestellt oder mittels der finanziellen Beteiligung des jeweiligen Landkreises finanziert werden müssen. Die Kliniken selbst können bei den dargestellten Rahmenbedingungen nur sehr begrenzt oder gar keinen Finanzierungsbeitrag erwirtschaften. Neue Förderoptionen ergeben sich im Bereich der Digitalisierung und Telemedizin durch themenbezogene Förderpakete und das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG).

Bisher wird politisch gewollte Entwicklung von ambulanten Strukturen noch nicht zu Gunsten der Kliniken in den Förderquoten gewürdigt.

3.4. Laufender Betrieb

Die voll- und teilstationären Leistungen der somatischen Krankenhäuser werden über das DRG-System nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vergütet. Einzelheiten der Vergütung der DRG-Krankenhäuser werden im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und in der Fallpauschalenvereinbarung der Selbstverwaltungspartner geregelt.

Die Grundlagen für die Vergütung voll- und teilstationärer Leistungen von psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Fachabteilungen sind im KHG, in der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) und in der von den Selbstverwaltungspartnern auf Bundesebene zu treffender Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPPV) niedergelegt.

Mit der Einführung und Entwicklung der Entgeltsysteme sind die Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG, Spitzenverband Bund der Gesetzlichen Krankenkassen – GKV, Verband der privaten Krankenversicherung – PKV) beauftragt. Die Einbeziehung der PKV ist Ausdruck dessen, dass im Krankenhausbereich – anders als im ambulanten Bereich – die Entgelte für die allgemeinen Krankenhausleistungen für alle Benutzer (also u. a. auch für PKV-Versicherte) einheitlich sind.

Ab dem Jahr 2003 wurde ein DRG-Fallpauschalensystem eingeführt und weiterentwickelt, das seit 2004 für alle somatischen Krankenhäuser verpflichtend ist. Die Eingruppierung in die DRG-Fallpauschale wird insbesondere durch die Krankheitsart (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die erbrachten Leistungen (Operationen und Prozeduren) bestimmt. Der unterschiedliche Behandlungsaufwand wird durch Bewertungsrelationen (CaseMixIndex; CMI) ausgedrückt. Mit der Fallpauschale wird die Vergütung einer definierten Erkrankung und deren Behandlung in einer bestimmten Bandbreite der Verweildauer kalkuliert. Innerhalb dieser Bandbreite wird die gleiche Pauschale unabhängig von der tatsächlichen Verweildauer gezahlt. Einer Über- oder Unterschreitung der ermittelten Bandbreite der Verweildauer wird durch Vergütungszuschläge oder -abschläge Rechnung getragen. Grundsätzlich ergibt sich der Preis einer Fallpauschale durch Multiplikation der Bewertungsrelation der jeweiligen DRG mit dem Landesbasisfallwert.

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) wurden Anfang 2016 die Krankenhausversorgung und -vergütung teilweise neu ausgerichtet. Zu den zentralen Elementen der Gesetzgebung zählt die Qualitätsorientierung, die zukünftig u. a. bei der Krankenhausplanung zu berücksichtigen ist. Zudem wurden die Vereinbarung von Zuschlägen ausgebaut (z.B. Sicherstellungszuschläge, Notfallzu- und -abschläge, Zuschläge für klinische Sektionen, für besondere Aufgaben von Zentren, befristete Zuschläge aufgrund neuer Anforderung durch Beschlüsse des G-BA usw.). Zudem wurde der Mengendeckungsabschlag zur Begrenzung von Wachstum durch den Fixkostendegressionsabschlag abgelöst. Dadurch entsteht ein hohes Maß an Regulierung für die jeweilige Standortentwicklung.

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG), das zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, soll die Verbesserung der Ausstattung von Krankenhäusern mit Pflegepersonal und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte in Krankenhäusern erreicht werden.

Seit dem Jahr 2020 ist überdies die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System umgesetzt. Mit der Bildung eines Pflegebudgets soll sichergestellt werden, dass die Personalkosten des einzelnen Krankenhauses für die Pflege am Bett umfassend finanziert werden. Dennoch zeigt sich, dass die Ausfinanzierung der Pflegekosten real eben nicht erreicht wird. Dies zeigt sich z.B. darin, dass die Kosten für notwendigerweise eingesetzte medizinische Honorarkräfte nicht vollständig berücksichtigt werden können.

Zur Beschleunigung der genannten Strukturbereinigungen wurde mit dem KHSG der Strukturfonds fortgesetzt und erweitert. Aus den Mitteln des Strukturfonds kann der dauerhafte Abbau, die standortübergreifende Konzentration und die Umwandlung vorhandener Versorgungskapazitäten gefördert werden. Zudem kann die Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit und die Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten Gegenstand von Förderungen aus dem Strukturfonds sein.

Die Vergütung der ambulanten Patientenbehandlung richtet sich je Behandlungsfall nach folgenden separaten Regelwerken (EBM: Einheitlicher Bemessungsmaßstab für Ärzte, DKG-NT: Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft, GOÄ: Gebührenordnung für Ärzte, UV-GOÄ: Kostenabrechnung mit den Unfallversicherungsträgern).

3.5. Mitarbeiter

Aktuelle Situation und Maßnahmen

Unser wertvollstes Kapital sind die Menschen, die bei der RKH Gesundheit arbeiten. Rund um die Uhr sorgen Kolleginnen und Kollegen aus über 10 Berufsgruppen und über 100 Nationen für die Patienten. Trotz eines äußerst angespannten Arbeitsmarktes ist es uns gelungen, viele neue Kollegen zu gewinnen und die Zahl der Mitarbeiter insbesondere in der Pflege deutlich zu steigern. Im Geschäftsjahr 2025 werden wir voraussichtlich erstmalig die Grenze von 6.000 Vollkräften übersteigen. Dies ist einmal mehr ein Beleg für die hohe Attraktivität der RKH als Arbeitgeber.

Ausbildung voranbringen, Fachkräfte sichern, Vielfalt stärken

Um die Gesundheitsversorgung in den Landkreisen auch zukünftig zu sichern, setzt sich die RKH durch die Ausbildung in den eigenen Berufsfachschulen für Pflege für mehr Nachwuchs in der Gesundheits- und Krankenpflege ein.

Insbesondere der Bezug der neuen Räumlichkeiten im Salamander-Areal in Kornwestheim eröffnet der Berufsfachschule für Pflege im Landkreis Ludwigsburg neue Perspektiven mit innovativen, modernen Bildungskonzepten und zusätzlichen Ausbildungskapazitäten. Themen wie Digitalisierung, interprofessionelle Lehre, modulare Unterrichte und Internationalisierung stehen hier im Fokus. Zu den neuen Einrichtungen gehören digitale Lehr- und Lernmöglichkeiten mit Smartboards, Laptops und PC-Arbeitsplätzen, ein „Skills Lab“ für praktisches Lernen und Üben an nahezu lebensecht wirkenden menschlichen Trainingspuppen sowie Räume für Diskussionen und konzentriertes Arbeiten. Pausenbereiche bieten den Auszubildenden Möglichkeiten zur Vernetzung und zum Austausch.

Neben der Pflegefachkraft werden zudem die Ausbildungen zum Operationstechnischen Assistenten (OTA), Anästhesietechnischen Assistenten (ATA) und Medizinischen Fachangestellten (MFA) angeboten. Zudem gibt es auch Studiengänge in den Bereichen Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Hebammenwissenschaften, Physician Assistant, Gesundheitsmanagement und Informatik.

In Absprache mit der zuständigen Aufsichtsbehörde erhöht die Berufsfachschule die Ausbildungskapazität ab dem 1. Januar 2025 auf 400 Plätze, darunter 300 Plätze in der generalistischen Ausbildung und

jeweils 50 Plätze in der Pflegehilfe und Kinderkrankenpflege. Die Erhöhung der Ausbildungsplätze, die neue Schule mit moderner Lehr- und Lernumgebung, die Kooperationen, die neuen Konzepte und die Ziele sind vor dem Hintergrund des herrschenden Fachkräftemangels ein wichtiger Beitrag, die Pflegeversorgung langfristig zu sichern.

Zur Sicherung des Fachkräftebedarfs im ärztlichen Bereich fand sowohl 2023 als auch 2024 eine holdingweite, anonyme Online-Befragung aller Ärzte in Weiterbildung statt. Ziel war es, Ansatzpunkte für die Optimierung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung zu erhalten und dadurch die Attraktivität der RKH als Ausbildungspartner zu erhöhen. Inhaltlich war die Befragung angelehnt an das Marburger Bund Barometer (2021). Die Ergebnisse beider Befragungen über die einzelnen Standorte fielen recht heterogen aus. Im Wesentlichen wurden Wünsche nach einer gut strukturierten Weiterbildung und verlässlich geregelten Rotation, sowie feste Ansprechpartner und regelmäßiges Feedback gewünscht. Dazu wurde infolge der Befragung 2023 ein RKH Mindeststandard zur Ärztlichen Weiterbildung formuliert. Im Nachgang zur Befragung 2024 wurde ergänzend eine holdingweite Sonderfachgruppe "ärztliche Weiterbildung" ins Leben gerufen mit dem Ziel, die Qualität der ärztlichen Weiterbildung weiter zu verbessern und unsere Attraktivität als potentieller Arbeitgeber zu erhöhen.

Im Rahmen der Personalbindung bietet die RKH ihren Mitarbeiter ferner zahlreiche Benefits an, die jedoch in der Vergangenheit nicht in dem Maße genutzt wurden wie ursprünglich angenommen. Deshalb wurde die Nutzung der wichtigsten Benefits in einer Online-Kurzbefragung genauer analysiert. Um die „RKH Mitarbeiterbenefits“ zukünftig stärker in den Fokus der Mitarbeitenden zu rücken, wurde eine umfangreiche Informations- und Beratungskampagne gestartet. Dadurch wurde der Bekanntheitsgrad der einzelnen Maßnahmen erhöht und insbesondere die Zahl der Abschlüsse bei Pluscard und RKH.lebenszeit konnte deutlich gesteigert werden.

Durch den Aufbau eines Recruiting-Teams zu Mitte des Jahres 2022 wurde das Bewerbungsmanagement sukzessive professionalisiert. Es konnten nicht nur standortübergreifend mehr Kandidaten gewonnen werden, auch die Qualität der Bewerbungen konnte gesteigert werden. Durch die zeitnahe Kontaktaufnahme zu jedem Bewerber wird des Weiteren eine engere Bindung von Beginn an sichergestellt und der Prozess bis zur Einstellung begleitet.

Des Weiteren wurde zu Beginn des Jahres 2024 die Arbeitsgruppe „Recruiting, Anerkennung & Integration“ als fester Bestandteil der RKH Gesundheit ins Leben berufen. Der Schwerpunkt dieses interdisziplinären Projektteams ist die Anwerbung und Integration internationaler Fachkräfte in den Bereichen der Pflege & Funktionsdienste. Eines der Ziele war es, den Anwerbungs- und Anerkennungsprozess in diesem international hart umkämpften Markt an unseren Standorten zu vereinheitlichen und durch ein gemeinschaftliches Vorgehen entsprechende Synergien zu nutzen. Über dieses Projekt konnten bereits einige Pflegefachkräfte aus dem Ausland gewonnen werden.

Fort- und Weiterbildung

Der Erhalt und die Förderung der Qualifizierung unserer Mitarbeitenden steht im Mittelpunkt unserer Arbeit an der RKH Akademie, der zentralen Bildungseinrichtung der RKH Gesundheit. Hier werden Angebote der beruflichen Bildung für die Mitarbeiter aller Kliniken und Einrichtungen durchgeführt. Von Trainings erweiterter klinischer Handlungskompetenzen für medizinische Berufe, über unternehmerische Pflichtschulungen und -unterweisungen, bis hin zu Kommunikations- und Führungskräfte Schulungen, bietet die RKH Akademie ein breites Portfolio. Dabei werden unternehmensweite Bildungsziele ebenso wie staatlich geregelte Weiterbildungskurse realisiert. Mitarbeiter werden erweiterte Fach- und Führungskarrieren an den RKH Kliniken ermöglicht. E-Learnings-, multimediale Lernplattformen und hybride Lehr- und Lernformate werden von der RKH Akademie regelmäßig mit eingesetzt.

In interprofessionellen Trainings und Seminaren lernen verschiedene Berufsgruppen gemeinsam, was die teamorientierte Problemlösung aller Berufsgruppen in der klinischen Praxis fördert. Durch die konsequente Ausrichtung des Fortbildungsprogramms an aktuellen und klinisch relevanten Themenfeldern, unterstützt die RKH Akademie insbesondere die klinischen Abteilungen und deren Mitarbeiter bei der Integration von Neuerungen in die berufliche Praxis. Damit wird die Etablierung evidenzbasierter Praxis für die Patientenversorgung in den RKH Kliniken gefördert.

In den Fort- und Weiterbildungen sind externe Kundengruppen und Experten (z.B. als Dozierende) fester Bestandteil. Durch die Kombination der nach intern und extern ausgeschriebenen Bildungsangeboten werden die Kurskapazitäten optimal ausgenutzt. Externe Teilnehmende und Dozierende bereichern die Perspektive für die Teilnehmer. Die RKH Akademie veranstaltet im Jahresverlauf bis zu sechs verschiedene Kongresse und Symposien für diverse Fachgebiete (z. B. Palliative Care, Intensivpflege, Pflegemanagement) und genießt damit hohes fachliches Renommee über die eigenen Klinikgrenzen hinaus. Für Mitarbeitende anderer und benachbarter Kliniken und Gesundheitseinrichtungen stehen die Bildungsangebote über Kooperationsverträge oder Einzelanmeldungen zur Teilnahme offen. Die RKH Akademie arbeitet intern eng mit dem RKH Simulationszentrum und den Berufsfachschulen für Pflege in Ludwigsburg und in Bretten zusammen. Diese Zusammenarbeit wird durch die Etablierung eines RKH Campus in den kommenden Jahren unterstützt und wird ein hohes Maß an Synergieeffekten ermöglichen.

Ein weiterer Baustein ist das Kompetenzmanagement mit dem Programm EasySoft Competence. Führungskräfte und Mitarbeitende haben über dieses Portal zum einen die Möglichkeit, für sich selbst bzw. für ihr Team einen Überblick über den aktuellen Stand der (Pflicht-)Fortbildungen zu erhalten. Zum anderen können hier Sollplanungen festgelegt werden und Statistiken erstellt werden. Dieses System konnte 2024 erheblich weiterentwickelt und um weitere Funktionen ergänzt werden: mithilfe einer automatischen Erinnerungsfunktion bei nicht erworbenen, auslaufenden oder abgelaufenen Pflichtfortbildungen erhalten die Mitarbeiter eine Mail mit Hinweis auf die ausstehende Maßnahme. Führungskräfte können geführte Mitarbeiterjahresgespräche eintragen und Fortbildungszertifikate dokumentieren. Dadurch wird eine zentrale Auswertung präzisiert. Neben den Pflichtfortbildungen können alle Beauftragungen im Mitarbeiterportal abgebildet werden. Ausblick: Zur Bedarfsfeststellung einzelner Kompetenzen und Beauftragungen wird eine weitere Funktion etabliert, die einen holdingweiten Soll/Ist-Abgleich und einen rechtzeitigen Ersatz ermöglicht. Des Weiteren ist die Integration der Strahlenschutzqualifikationen, die seither in einem separaten System gepflegt werden, in Planung. So können Mitarbeiter und Führungskräfte ihre Kompetenzen künftig gebündelt in einem System managen.

Tarife und Entgelte

In der Tarifrunde im Bereich des TVöD-K haben sich die Tarifparteien in 2023 auf einen Tarifabschluss mit einer Laufzeit bis 31.12.2024 geeinigt. Wie erwartet, hat sich die die gesamtgesellschaftliche Entwicklung in Bezug auf die Energiekrise und die Inflationsentwicklung erheblich auf das Tarifiergebnis niedergeschlagen. Für 2023 wurde ein Inflationsausgleichsgeld von 3.000 € verhandelt, während ab 01.03.2024 die Entgelte zunächst um einen Sockelbetrag von 200 €, danach um 5,5 % linear erhöht werden. In der Spitze führte diese Erhöhung in den unteren Entgeltgruppen zu einer Anhebung des Entgeltniveaus von fast 16 %.

Der Tarifvertrag zu den Entgelten für das ärztliche Personal ist zum 31.12.2022 ausgelaufen. Die Einigung aus Mai 2023, die zunächst sechs sog. Leermomente, im Gegenzug für diesen Zeitraum aber die Zahlung einer Inflationsausgleichsprämie in Höhe von 1.250 € vorsah, umfasste lineare Steigerungen zum 01.07.2023 in Höhe von 4,8 % und zum 01.04.2024 um weitere 4 %. Ebenfalls in 2024 ist die Zahlung einer weiteren Inflationsausgleichsprämie in Höhe von 1.250 € erfolgt.

Der Tarifvertrag hat eine Laufzeit von 18 Monaten, seit 01.07.2024 laufen die Tarifverhandlungen, die derzeit noch ergebnislos sind.

Die verhärteten Positionen in dieser Tarifaueinandersetzung und auch die Forderungen in anderen Sparten (z.B. Mitarbeiter in der Gebäudereinigung) zeigen, dass sich im Bereich der Tarifentwicklung keine Beruhigung einstellen wird. Teilweise bewegen sich die Forderungspakete deutlich über 20 %, so dass davon auszugehen ist, dass die Verhandlungen langwierig, unter Einbeziehung des Streikrechts und mit einer großen Komplexität geführt werden, da der Kostendruck auf der Arbeitgeberseite den Forderungen diametral entgegensteht.

4. Unternehmensplanung 2025 – 2028

4.1. 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 können wir und müssen wir auf eine Wachstumsstrategie setzen. Mit einer umfassenden Unternehmensstrategie streben wir an, diesen Marktanteil weiter zu erhöhen, indem wir gezielte Maßnahmen zur Erweiterung unserer Dienstleistungen und Verbesserung unseres Leistungsangebots ergreifen.

Wir müssen daher unsere wirtschaftlichen Maßnahmen sorgfältig planen und umsetzen, um die Kostensteigerungen zu bewältigen und gleichzeitig unser Wachstumsziel zu erreichen. Dies erfordert eine effektive Personalstrategie zur Gewinnung und Bindung von Fachkräften, die Optimierung unserer internen Prozesse zur Kosteneffizienz und gezielte Investitionen in modernste medizinische Technologien und Infrastrukturen. Mit dieser Wachstumsstrategie wollen wir unsere Position als führender Gesundheitsdienstleister weiter stärken und eine nachhaltige finanzielle Stabilität sicherstellen.

4.2. Eckdaten für alle Klinikstandorte

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 angekün-

digte 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 auf 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.

4.3. RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

Die Geschäftstätigkeit der RKH Regionale 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 Analysensysteme 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 Umstrukturierungen geplant.

4.4. RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH

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 Maßnahmenpakete (interne Projektaufträge) unterlegt werden.

Bei der Überarbeitung der im November 2024 vorgelegten vorläufigen Unternehmensplanung wurden folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Validierung und Stabilisierung der Ertragsseite
- Validierung der Planungsparameter und Prämissen
- Anpassung der zwischenzeitlich bekannten Tarifeffekte
- Überarbeitung der Beschaffungen im Bereich der kurzfristigen Einrichtung und Ausstattungen
- Ergebnisentlastung durch Ansatz der Soforthilfen 2025, unter der Annahme, dass die Verwendung analog der Soforthilfen 2024 weit ausgelegt wird
- Konzentration der Investitions- und Sanierungsvorhaben auf den Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit z.B. durch notwendige Stationssanierungen und -Modernisierungen
- Sanierung und Ertüchtigung der notwendigen versorgungstechnischen Strukturen
- Planungsraten für den Erhalt und die Weiterentwicklung der Wohnbereiche

Leistungs- und Personalplanung

Die Leistungsplanung der RKH Kliniken Ludwigsburg- Bietigheim gGmbH, wurden 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 aktuelle 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.

Investitionen und 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 Erüchtigungen. 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 aktuellsten Entwicklungen, Bedürfnisse sowie bautechnischen Abhängigkeiten und Wechselwirkungen angepasst.

Das priorisierte Investitionsprogramm beinhaltet folgende Maßnahmen:

Maßnahme	Projektbeschreibung
▪ 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.
▪ 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. 8. A/B (momentan Urologie), 5.C (momentan Neurologie und Neurochirurgie), werden mit Stations- Sanierungsfertigstellung der 6.A/B und 7.A/B begonnen.
▪ 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 auch nun 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.
▪ Kinderklinik – Brandschutz	Durch die Umgestaltung in der Kinderklinik muss durch die veränderte Wegführung eine Außenfluchttreppe ergänzt werden.
▪ 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 (TOP 6 AR KLB 04/2025) 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 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 Fremdmietern, 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-Modulbau auf der Freifläche eine wirtschaftlichere und bessere Lösung darstellen könnte. Baujahrbedingt 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 (TOP 7.2 AR KLB 06/2025), 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 (TOP 7.1 AR KLB 07/2025) 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 zurück zu führen bzw. darüber zu verhandeln.

Einrichtung und Ausstattung

Für die medizinische Ausstattung sind mehrere Beschaffungen geplant, darunter der Ersatz zweier Linearbeschleuniger, zweier Computertomographiergeräte, zweier Durchleuchtungsgeräte und einer Patientenüberwachungseinheit. Der Austausch der Speiserverteilerwagen ist ebenfalls notwendig. Allein durch diese Maßnahmen entsteht ein Investitions-Volumen 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.

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 Krankenhausinformationssystem (Clinalytx, 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

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH mit Verbundgesellschaften

Erläuterungen zur Unternehmensplanung 2025

Notaufnahme (INZ)	Digitale Unterstützung für die Zentralen Notfallaufnahme in Bruchsal
Vernetztes Patientenbett	Anschaffung vernetzter Betten zur Erleichterung der Arbeit Pflegenden 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 Robotiksystemen (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, 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 heraus laufende Investitionen in IT-Sicherheit, die wir an dieser Stelle aus Sicherheitsgründen nicht ausführen.

Dabei zeichnet sich als eine Herausforderung ab, dass sich viele Anbieter von den klassischen Verkaufsmodellen zurückziehen und auf Nutzungsentgelte (pay per use, Abbosysteme 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 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 Betracht der bisher erzielten Förderquoten ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Erstattungsbeiträge 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 Kapitaldienstleistung 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, 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“.

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.

5. Fazit

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor großen Herausforderungen. Krankenhäuser kämpfen mit finanziellen Engpässen und Personalmangel, und viele Kliniken erwarten für 2024 ein negatives Jahresergebnis.

Wir als RKH Gesundheit stellen uns diesen Herausforderungen und sehen in dieser Krise eine Chance. Mit Zuversicht und einem starken Gesellschafter im Hintergrund blicken wir optimistisch in die Zukunft der RKH Gesundheit

Wir stehen an der Schwelle zu einer neuen Ära für die RKH Gesundheit, in der wir durch fundierte Standortbestimmung und strategische Konsolidierung eine solide Grundlage für nachhaltigen Erfolg legen.

Der Beginn dieses Prozesses ist eine umfassende Bestandsaufnahme, um ein präzises Bild unserer wirtschaftlichen Bedingungen, Ressourcen und Prozesse zu erhalten. Durch die aktive Einbeziehung aller relevanten Stakeholder können wir tiefgreifende Einblicke in unsere Stärken und Chancen gewinnen und somit die richtigen Maßnahmen ergreifen, um unsere wirtschaftliche Lage zu stabilisieren und zu verbessern.

Wir werden ein detailliertes Gesamtkonzept entwickeln, das konkrete Maßnahmen zur wirtschaftlichen Konsolidierung umfasst. Ein klarer Zeitplan mit Meilensteinen und Zwischenzielen wird uns dabei helfen, unseren Fortschritt zu messen und sicherzustellen, dass jede Maßnahme zielgerichtet und effizient umgesetzt wird.

Eine neue Führungsstruktur wird eingeführt, die durch klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten gekennzeichnet ist. Kurze Entscheidungswege und eine verbesserte Delegation von Verantwortung ermöglichen es uns, flexibler und reaktionsschneller auf Herausforderungen zu reagieren. Moderne Managementinstrumente werden die Zusammenarbeit zwischen den Führungskräften intensivieren und eine offene Kommunikation sowie transparentes Feedback fördern.

Unsere Unternehmensstrategie wird durch die Weiterentwicklung unserer Medizin-, Personal- und Investitionsstrategien gestärkt. Die bestmögliche Patientenversorgung bleibt dabei stets im Fokus. Durch die Förderung qualifizierter und motivierter Mitarbeiter sowie gezielte Investitionen in unsere bauliche und

technische Infrastruktur stellen wir sicher, dass unsere Kliniken den höchsten Standards entsprechen und wirtschaftlich tragfähig bleiben.

In diesen unruhigen Zeiten setzen wir auf Orientierung und Transparenz. Ein detaillierter Fahrplan wird uns und allen Beteiligten einen klaren Überblick über die geplanten Maßnahmen und deren Umsetzung geben. Sowohl intern als auch extern werden wir unsere Kommunikation intensivieren, um sicherzustellen, dass alle stets über den aktuellen Stand informiert sind.

Mit vereinten Kräften und einem klaren Fahrplan vor Augen werden wir die Herausforderungen der kommenden Jahre meistern. Gemeinsam gestalten wir die Zukunft der RKH Gesundheit und streben danach, unsere Position als führender Gesundheitsdienstleister weiter auszubauen.

Unsere zukunftsorientierte Strategie und die aktive Einbindung aller Akteure geben uns das Vertrauen, dass wir unsere Ziele erreichen und eine solide Basis für eine erfolgreiche und nachhaltige Zukunft schaffen werden.

Ludwigsburg, im Februar 2025

Dr. med. Marc Nickel
Medizinischer Geschäftsführer
(Sprecher der Geschäftsführung)

Axel Hechenberger
Kaufmännischer Geschäftsführer

Unternehmensplan 2025

Wir kalkulieren

_ RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH



RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung	Ergebnis 2023 €	Planung 2024 €	Planung 2025 €	Planung 2026 €	Planung 2027 €	Planung 2028 €
1. Umsatzerlöse						
a) durch verbundene Unternehmen (Holdinggesellschaften)	23.503.268	26.581.400	31.145.700	31.915.000	32.703.500	33.504.800
b) durch Dritte	5.127.110	5.481.000	5.364.100	5.469.800	5.578.100	5.689.100
2. Sonstige betriebliche Erlöse ¹⁾	85.683	741.900	18.100	18.100	18.100	18.100
Gesamtleistung	28.716.062	32.804.300	36.527.900	37.402.900	38.299.700	39.212.000
3. Personalaufwand - insgesamt	17.479.594	21.825.300	25.804.100	26.566.100	27.359.900	28.164.900
4. Materialaufwand						
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	6.882.167	7.198.400	6.225.300	6.256.200	6.287.300	6.318.500
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	137.564	132.200	138.200	138.800	139.400	140.000
5. Abschreibungen	149.911	312.900	308.200	380.600	437.200	458.300
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen	3.931.490	3.185.900	3.926.100	3.926.600	3.943.300	4.000.100
Zwischensumme	28.580.725	32.654.700	36.401.900	37.268.300	38.167.100	39.081.800
Zwischenergebnis	135.336	149.600	126.000	134.600	132.600	130.200
7. Sonstige Zinsen u.ä. Erträge	317	0	0	0	0	0
8. Aufwendungen für Zinsen	1.908	21.100	16.330	35.000	42.400	36.500
Zwischenergebnis	-1.591	-21.100	-16.330	-35.000	-42.400	-36.500
9. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	133.745	128.500	109.670	99.600	90.200	93.700
10. Steuern vom Einkommen und Ertrag	47.496	47.500	22.200	22.500	22.800	23.100
11. Jahresergebnis	86.249	81.000	87.470	77.100	67.400	70.600

1) In 2024 waren einmalig Zuweisungen aus dem Krankenhauszukunfts fonds veanschlagt, die dann für die Projektkosten verwendet wurden.

RKH Regionale Kliniken Holding und Services GmbH

Investitionsplan	Vorausschau 2024 €	Planung 2025 €	Planung 2026 €	Planung 2027 €	Planung 2028 €
1. Immaterielles Vermögen	20.000	140.000	95.000	95.000	95.000
2. Medizinische Geräte	175.000	660.000	115.000	115.000	115.000
3. Labormobiliar	6.579	22.000	15.000	15.000	15.000
4. Verwaltungsbedarf	15.000	140.000	55.000	55.000	55.000
Gesamtvolumen	216.579	962.000	280.000	280.000	280.000

Darlehenssspiegel 2025	Kapital €	Stand 01.01. €	Zins €	Tilgung €	Stand 31.12. €
1. Neuaufnahmen					
a) Neuaufnahmen noch in 2024	0	0	0	0	0
b) Neuaufnahmen in 2024	962.000	0	14.400	83.500	878.500
Gesamt	962.000	0	14.400	83.500	878.500

Unternehmensplan 2025

Wir kalkulieren

_ RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH



RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH

Ertragslage		Planung 2025 €	Planung 2024 €	Ergebnis * 2023 €
RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH				
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:	1)	-35.680.300	-4.389.400	-21.237.730
Finanzergebnis: Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis.		-5.034.800	-2.189.700	-2.807.308
Investitionsergebnis: Abschreibungen aus teilweise steuerpflichtigen Nebenbetrieben (Parkraumbewirtschaftung, Wohnheime, Cafeteria...) und verbleibende Belastungen aus nicht geförderten Anlagegütern im Krankenhausbereich.	6)	-3.311.500	-8.593.900	-7.284.956
verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich:		-8.346.300	-10.783.600	-10.092.264
Neutrales Ergebnis: Sondereffekte aus Risiken durch die Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen, jahresbezogene Sondereffekte (Abbruchkosten, nicht aktivierungsfähige Projektkosten) Verzinsung von Rückstellungen nach BilMoG, periodenfremde Geschäftsvorfälle.	2), 7)	-299.500	685.400	6.920.111
Ergebnis - insgesamt		-44.326.100	-14.487.600	-24.409.882

* Die Summen auf GmbH-Ebene enthalten zur Vergleichbarkeit mit den Planwerten die Innenumsätze.

RKH Klinikum Ludwigsburg (inkl. Buchungskreis ehemalige Rehaklinik)		Planung 2025 €	Planung 2024 €	Ergebnis 2023 €
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:		-26.518.000	-2.219.900	-16.622.003
Finanzergebnis: Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis		-2.401.900	-1.498.000	-1.427.924
Investitionsergebnis: Abschreibungen aus teilweise steuerpflichtigen Nebenbetrieben (Parkraumbewirtschaftung, Wohnheime, Cafeteria...) und verbleibende Belastungen aus nicht geförderten Anlagegütern im Krankenhausbereich		-3.694.800	-7.448.900	-6.222.843
verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich:	3)4)	-6.096.700	-8.946.900	-7.650.767
Neutrales Ergebnis mit (periodenfremden) Einmaleffekten:	7)	171.600	598.000	6.615.630
Ergebnis - insgesamt		-32.443.100	-10.568.800	-17.657.140

1) Die Erlösentwicklung stagniert und verläuft weiterhin, vorsichtig bewertet, unterhalb der ursprünglichen Ziele. Die Hemnisse sind vielschichtig, werden strukturiert aufgearbeitet und durch konkrete Maßnahmenpakete angegangen, um die wirtschaftliche Situation zu stabilisieren und deutlich zu verbessern. Diese strategische Konsolidierungsprogramm wird den zuständigen Gremien im Verlauf des Geschäftsjahres vorgestellt.

2) Seit dem Jahr 2022 orientiert sich die Prüfquote an dem prozentualen Anteil der unbeanstandeten Rechnungen im vorvergangenen Quartal.

3) Trotz anteiliger Förderquote übersteigt der Investitionsbedarf bei den Kliniken die tatsächlichen Fördermittel.

RKH Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen	Planung 2025 €	Planung 2024 €	Ergebnis 2023 €
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:	-8.754.700	-1.658.000	-3.996.394
Finanzergebnis: Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis	-1.025.800	-400.000	-494.813
Investitionsergebnis: Abschreibungen aus teilweise steuerpflichtigen Nebenbetrieben (Parkraumbewirtschaftung, Wohnheime, Cafeteria...) und verbleibende Belastungen aus nicht geförderten Anlagegütern im Krankenhausbereich	768.700	-748.500	-672.325
verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich: 3)4)	-257.100	-1.148.500	-1.167.137
Neutrales Ergebnis mit (periodenfremden) Einmaleffekten: 7)	-711.500	-13.600	243.383
Ergebnis - insgesamt (inkl. Tagesklinik)	-9.723.300	-2.820.100	-4.920.148

RKH Gesundheits- & Ausbildungscampus Marbach im Bannmüller	Planung 2025 €	Planung 2024 €	Ergebnis 2023 €
Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:	-407.600	-511.500	-619.333
Finanzergebnis: Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis 5)	-1.607.100	-291.700	-884.571
Investitionsergebnis: Abschreibungen, Fördermittel, Erstattungen des Landkreises für Abschreibungen bzw. Tilgungserstattung, Saldo aus dem Abgang von Anlagevermögen	-385.400	-396.500	-389.788
verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich:	-1.992.500	-688.200	-1.274.359
Neutrales Ergebnis mit (periodenfremden) Einmaleffekten: 7)	240.400	101.000	61.098
Ergebnis - insgesamt	-2.159.700	-1.098.700	-1.832.594

4) Im Finanzplanungszeitraum werden Eigenmittel für die Erweiterung des Wohnungsangebotes, des Energieversorgungskonzeptes sowie für ambulante Kooperationen eingesetzt.

5) Bei den Häusern Marbach und Vaihingen hat sich über die Jahre ein hoher Sockelbedarf an Betriebsmittelkrediten aufgebaut. Die Verrechnung der Zinsen aus der gemeinsamen Veranlagung werden ebenfalls über diese Position abgewickelt. Der Buchungskreis weist noch die Finanzierung des bestehenden Betriebsmittelkredites auf.

6) Die weitere Planung für die Entwicklung des KH Bietigheim muss auf Basis der Krankenhausreform erfolgen. Für den Standort Marbach wird weiter am Nachnutzungskonzept gearbeitet. In Vaihingen ist ein Großteil der Flächen vermietet, das Simulationszentrum soll mittelfristig den Standort verlassen, da die Trainings auch zunehmend vor Ort in den Kliniken durchgeführt werden.

7) Die Maßnahmen zu baulichen Weiterentwicklung sind gemäß dem HGB nicht vollständig aktivierbar. Analog der Bilanzierung werden auch in der Planung die Finanzierungsanteile (Kapitaldienstleistung) des Landkreises für diese Maßnahmen im entsprechenden Sachaufwand und im sonstigen Ertrag abgebildet. Der Landkreis erstattet im Finanzierungszeitraum über einen "verlorenen Zuschuss" auch nichtaktivierungsfähige Maßnahmen, wie z.B. Abbruchkosten bei den beschlossenen Baumaßnahmen. Das Volumen ist insgesamt "ergebnisneutral" dargestellt und beeinflusst nicht das Planergebnis im Saldo.

Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung		Planung 2024	Planung 2025	Planung 2026	Planung 2027	Planung 2028
		€	€	€	€	€
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	1)	309.037.600	316.882.700	325.908.200	335.650.400	345.684.900
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1)	8.952.300	9.353.000	10.133.600	10.587.500	10.799.200
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen		43.620.500	44.893.400	46.240.200	47.627.500	48.579.900
4. Nutzungsentgelte der Ärzte		4.225.600	4.285.700	4.414.300	4.546.800	4.637.800
4.a Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten		92.826.800	91.796.600	93.977.500	96.184.300	97.850.700
5. Erhöhung der Bestände an unfertigen Leistungen		0	0	0	0	0
6. Andere aktivierte Eigenleistungen		343.600	346.900	346.900	346.900	346.900
7. Zuweisungen und Zuschüsse soweit nicht unter Nr. 11		9.045.900	6.050.300	6.058.200	6.118.400	4.679.600
8. Sonstige betriebliche Erträge	2),6)	7.309.800	6.947.800	6.505.000	7.762.400	7.769.800
Zwischensumme		475.362.100	480.556.400	493.583.900	508.824.200	520.348.800
9. Personalaufwand	3)	282.563.500	297.620.700	306.439.600	315.507.100	324.861.400
10. Materialaufwand	4)	143.732.700	156.809.600	156.012.900	155.300.600	155.269.800
10a Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		99.906.600	106.760.700	107.426.000	108.361.300	109.321.100
10b Aufwendungen für bezogene Leistungen		43.826.100	50.048.900	48.586.900	46.939.300	45.948.700
Zwischensumme		426.296.200	454.430.300	462.452.500	470.807.700	480.131.200
Zwischenergebnis		49.065.900	26.126.100	31.131.400	38.016.500	40.217.600

1) Die Erlösentwicklung stagniert und verläuft weiterhin, vorsichtig bewertet, unterhalb der ursprünglichen Ziele. Die Hemnisse sind vielschichtig, werden strukturiert aufgearbeitet und durch konkrete Maßnahmepakete angegangen, um die wirtschaftliche Situation zu stabilisieren und deutlich zu verbessern. Diese strategische Konsolidierungsprogramm wird den zuständigen Gremien im Verlauf des Geschäftsjahres vorgestellt.

2) Die Refinanzierung der Investitionskosten der steuerpflichtigen Bereiche (Parken, Arzthäuser) müssen sich über Nutzungsentgelte und Mieten refinanzieren.

3) In den Personalkosten spiegeln sich einerseits die Tarifierhöhungen, als auch die Erreichung der Leistungsziele wieder. Im Gegenzug sind Einsparungen auch in den patientenfernen Bereichen veranschlagt. Insgesamt ist die Erhöhung der Produktivität notwendig.

4) Korrespondierend zum Erlösvolumen werden variable (patientenbezogene) Kosten angepasst. Teilweise können noch weitere Synergien beim Einkauf durch die verstärkte Vereinheitlichung von Artikelgruppen gehoben werden.

Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung	Planung 2024	Planung 2025	Planung 2026	Planung 2027	Planung 2028
	€	€	€	€	€
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	5.623.000	10.743.000	5.623.000	5.623.000	5.623.000
12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	34.000	18.700	7.800	7.800	7.800
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	20.127.100	18.925.100	18.076.500	17.499.300	17.195.600
14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	13.300	13.200	11.400	3.000	3.000
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	5.623.000	5.623.000	5.623.000	5.623.000	5.623.000
16. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	0	0	0	0	0
17. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	28.768.300	27.388.500	26.987.400	26.894.000	27.195.600
Zwischensumme	-8.593.900	-3.311.500	-8.891.700	-9.383.900	-9.989.200

5) Entsprechend der baulichen Weiterentwicklung verlaufen die Abschreibungen.

Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung		Planung 2024 €	Planung 2025 €	Planung 2026 €	Planung 2027 €	Planung 2028 €
18. Sonstige betriebliche Aufwendungen	6)	52.342.300	61.706.300	61.709.800	64.314.900	65.637.300
Zwischensumme		-60.936.200	-65.017.800	-70.601.500	-73.698.800	-75.626.500
Zwischenergebnis		-11.870.300	-38.891.700	-39.470.100	-35.682.300	-35.408.900
19. Erträge aus Beteiligungen und anderen Finanzanlagen		400.000	472.000	472.000	472.000	472.000
20. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge: inkl. Zinserstattung durch den Landkreis	5)	2.324.300	2.423.200	2.987.400	3.440.600	3.714.200
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	5)	4.914.000	7.930.000	8.898.500	9.483.900	9.748.200
22. Steuern davon vom Einkommen und Ertrag		427.600 (133.900)	399.600 (135.800)	404.200 (136.500)	408.900 (137.200)	413.700 (137.900)
23. Jahresergebnis		-14.487.600	-44.326.100	-45.313.400	-41.662.500	-41.384.600

Ertragslage

Ergebnis aus dem laufenden Betrieb:		-4.389.400	-35.680.300	-30.750.100	-26.457.200	-25.565.500
Finanzergebnis: Saldo aus den anfallenden Zinsaufwendungen und der anteiligen Zinserstattung durch den Landkreis		-2.189.700	-5.034.800	-5.439.100	-5.571.300	-5.562.000
Investitionsergebnis: Abschreibungen aus teilweise steuerpflichtigen Nebenbetrieben (Parkraumbewirtschaftung, Wohnheime, Cafeteria...) und verbleibende Belastungen aus nicht geförderten Anlagegütern im Krankenhausbereich.		-8.593.900	-3.311.500	-8.891.700	-9.383.900	-9.989.200
verbleibende Belastung aus dem investiven Bereich:		-10.783.600	-8.346.300	-14.330.800	-14.955.200	-15.551.200
Neutrales Ergebnis: Risiken durch die Anfragen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen, jahresbezogene Sondereffekte ...periodenfremde Geschäftsvorfälle.	6), 7)	685.400	-299.500	-232.500	-250.100	-267.900
Ergebnis - insgesamt	7)	-14.487.600	-44.326.100	-45.313.400	-41.662.500	-41.384.600

5) Die Abschreibungen und Zinsbelastungen (Zinserstattungen) fallen entsprechend des Baufortschrittes an.

6), 8) Die Maßnahmen zu baulichen Weiterentwicklung sind gemäß dem HGB nicht vollständig aktivierbar. Analog der Bilanzierung werden auch in der Planung die Finanzierungsanteile (Kapitaldienstleistung) des Landkreises für diese Maßnahmen im entsprechenden Sachaufwand und im sonstigen Ertrag abgebildet. Der Landkreis erstattet im Finanzierungszeitraum über einen "verlorenen Zuschuss" auch nichtaktivierungsfähige Maßnahmen, wie z.B. Abbruchkosten bei den beschlossenen Baumaßnahmen. Das Volumen ist insgesamt "ergebnisneutral" dargestellt und beeinflusst nicht das Planergebnis im Saldo.

7) Die Planung 2024 basierte auf Zielvorgaben, denen keine konkreten Maßnahmenpakete zur Erreichung der Ziele hinterlegt wurden.

8) Eine belastbare Vorausschau für den Finanzplanungszeitraum ist noch nicht möglich, da die Auswirkungen der Krankenhausreform voraussichtlich erst im Herbst 2025 vorliegen. Die Regelwerke dazu können auch in Hinblick auf den Regierungswechsel geändert werden.

Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung *

* s. auch weitere Hinweise im UP-Erläuterungstextteil, Kapitel IV/Rubrik: Investitionsplan/bauliche Weiterentwicklung der einzelnen Gesellschaft
(in der Spalte **2024** werden bei Baumaßnahmen die voraussichtlich auflaufenden Kosten bis Ende 2024 dargestellt)

Klinikum Ludwigsburg	Projekt- Volumen T€	2024 T€	2025 T€	2026 T€	2027 T€	2028 T€
Einzel- / KHZG- / KHZF-Förderung						
Umbau in eine Kinderstation U1M/U1N (ehem. Neointensiv)	3.100	3.100	0	0	0	0
Psychiatrie, Erweiterung geschlossene Stationsräume hier: Förderbewilligung für den Umbau U1.P	4.200	4.200	0	0	0	0
Digitalisierung / Verbesserung der IT-Sicherheit						
Förderung div. KHZG-Projekte, wie u.a. Patientenportal, digitale Therapie/Diagnostik/OP usw., sowie Weiterentw. Telemedizin, Telematik	26.000	18.500	7.500	0	0	0
<i>nachrichtlich (förderfähig, z.T. bereits beantragt)</i>						
Neubauten und Erweiterungen (auch im Gebäudebestand)						
Psychiatrie, Erweiterung geschlossene Stationsräume	8.000	8.000	0	0	0	0
Sanierungen & Modernisierung von Stationen und Funktionsbereichen						
Umbau in eine Kinderstation U1M/U1N (ehem. Neointensiv)	5.100	5.100	0	0	0	0
Altbausanierung 8.A/B	5.200	100	2.600	2.500	0	0
Altbausanierung 6.A./B. + 7.A/B	10.000	8.800	1.200	0	0	0
Altbausanierung 9.A/B + 10.A/B	11.000	0	200	4.500	5.500	800
Altbausanierung 4.C	5.000	0	0	0	500	2.500
Altbausanierung 5.C	5.100	0	2.000	2.500	600	0
Pauschalförderung						
<i>Kurzfristiges Anlagevermögen</i>						
Immaterielles Vermögen	-	500	500	500	500	500
Medizinische Geräte	-	3.000	2.600	1.400	1.400	1.400
Wirtschaftsgegenstände	-	800	3.200	1.200	1.200	1.200
Verwaltungsbedarf	-	800	-300	800	800	800
Technischer Bedarf	-	60	5	80	80	80
GmbH-Darlehen / Liquiditätsmittel						
<i>Kurzfristiges Anlagevermögen</i>						
Immaterielles Vermögen	-	900	900	900	900	900
Medizinische Geräte	-	1.000	6.700	0	0	0
Wirtschaftsgegenstände	-	4.500	1.300	800	800	800
Krankenhausinformationssystem	-	1.300	2.400	2.500	2.000	1.900
Technischer Bedarf	-	0	0	0	0	0
Beschaffungen für den Wohnbereich	-	500	500	50	50	50
Beschaffungen für die Nebenbetriebe	-	30	30	30	30	30
Weiterentwicklung Wohnbereich: - Planungsrate Erlachhofstraße & Schlösslesfeld, Sanierung Kaiserstraße		200	750	750	250	0
Betonsanierung Parkhaus		200	750	750	800	0
Alternative Energieversorgungskonzepte - Planungsrate		0	300	0	0	0
Anpassung Telekommunikationssystem (All-IP)	3.500	3.000	500	0	0	0
Harteneckstraße - Ost / Meiereistraße - GmbH-Anteil: Bündelung ambulante und beratende Bereiche	400	100	300	0	0	0
RKH-Dienstleistungszentrum KLB - Planungsrate	100	100	0	0	0	0
Neustrukturierung Ambulanz im Haupthaus in Anbindung an die Funktionsbereiche	775	0	500	275	0	0
Konzept: Mikrobiologie & Labor (Nachnutzung Wäschereibereich) - Planungsrate		0	0	100	0	0
Neustrukturierung Pathologie - Planungsrate		0	0	100	0	0
Ebene 14, Umbau zu Wahlleistungsstation (Anpassung Wahlleistungsstation auf neuen PKV-Standard)	3.400	100	300	2.500	500	0
Zwischensumme		42.890	28.735	12.735	9.310	7.660

Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung *

* s. auch weitere Hinweise im UP-Erläuterungstextteil, Kapitel IV/Rubrik: Investitionsplan/bauliche Weiterentwicklung der einzelnen Gesellschaft

(in der Spalte **2024** werden bei Baumaßnahmen die voraussichtlich auflaufenden Kosten bis Ende 2024 dargestellt)

Klinikum Ludwigsburg	Projekt- Volumen T€	2024 T€	2025 T€	2026 T€	2027 T€	2028 T€
Landkreisfinanzierung (jährliche Zins- und Tilgungserstattung)						
Zwischensumme: Landkreisfinanzierung		33.080	16.450	18.200	16.400	13.600
Medizinische Ausstattung (z.B. Großgeräte, OP-Ausstattungen)	-	2.500	2.700	2.500	2.500	2.000
temporäre Unterbringung der Pflegeschule im Salamanderareal Kornwestheim (Maßn. In 2024 abgeschlossen, Nachfinanzierung 2025)	1.800	1.800	1.800	0	0	0
Neubauten und Erweiterungen (auch im Gebäudebestand)						
Planungsrate für Bestandsbewertung und Standortstrategie		80	300	300	0	0
Umgestaltung Haupteingang Außenbereich		0	100	0	0	0
Weiterentwicklung Psychiatrie:						
Psychiatrie, Erweiterung geschlossene Stationsräume	9.600	8.000	0	0	0	0
Psychiatrie, Herstellen Außenanlagen Nordhof für die geschlossene Station U1.P	600	600	0	0	0	0
Sanierungen & Modernisierung von Stationen und Funktionsbereichen						
Altbausanierung 8.A/B	5.200	100	2.600	2.500	0	0
Altbausanierung 6.A./B. + 7.A/B	10.000	8.800	1.200	0	0	0
Altbausanierung 9.A/B + 10.A/B	11.000	0	200	4.500	5.500	800
Altbausanierung 4.C	5.000	0	0	0	500	2.500
Altbausanierung 5.C	5.100	0	2.000	2.500	600	0
Umbau in eine Kinderstation U1M/U1N (ehem. Neointensiv)	5.100	5.100	0	0	0	0
Nachnutzung Station 1.K (jetzige Kinderstation)	2.500	2.500	0	0	0	0
Umstrukturierung Kinderklinik	1.100	0	750	350	0	0
PET-CT - Planungsrate	200	0	200	0	0	0
Erneuerung Aufzüge Bettenhochhaus, Bau 5 und Bau 7	9.700	100	200	500	1.000	2.000
Erneuerung Aufzüge Bau 18 und Bau 19	5.000	0	0	0	1.000	1.000
Sanierung, Versorgungs- und Sicherheitstechnik, inkl. energetische Sanierung						
Heizung, Lüftung, Kälte	lfd.	1.000	300	500	1.000	1.000
Sanitär	lfd.	0	500	1.500	1.500	1.500
Stromversorgung	lfd.	1.700	1.300	1.000	1.000	1.000
Brandschutz	lfd.	300	1.000	750	500	500
Schließanlage	lfd.	0	300	300	300	300
Gebäudekörper	lfd.	500	500	500	500	500
Sanierung (z.B. Boden- u. Malerarbeiten)	lfd.	0	500	500	500	500
Gesamtsumme	-	75.970	45.185	30.935	25.710	21.260

Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung *

* s. auch weitere Hinweise im UP-Erläuterungstextteil, Kapitel IV/Rubrik: Investitionsplan/bauliche Weiterentwicklung der einzelnen Gesellschaft

(in der Spalte **2024** werden bei Baumaßnahmen die voraussichtlich auflaufenden Kosten bis Ende 2024 dargestellt)

Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen	Projekt- Volumen T€	2024 T€	2025 T€	2026 T€	2027 T€	2028 T€
Pauschalförderung						
<i>Kurzfristiges Anlagevermögen</i>						
Immaterielles Vermögen	-	0	0	0	0	0
Medizinische Geräte	-	900	1.000	700	700	700
Wirtschaftsgegenstände	-	800	400	500	500	500
Verwaltungsbedarf	-	5	5	2	2	2
Technischer Bedarf	-	10	39	90	90	90
GmbH-Darlehen / Liquiditätsmittel						
<i>Kurzfristiges Anlagevermögen</i>						
Immaterielles Vermögen	-	0	0	0	0	0
Medizinische Geräte	-	0	0	0	0	0
Wirtschaftsgegenstände	-	1.000	400	200	200	200
Krankenhausinformationssystem	-	0	0	0	0	0
Technischer Bedarf	-	0	0	0	0	0
Beschaffungen für den Wohnbereich	-	100	100	100	100	100
Wohnbereich: Generalsanierung Personalwohnheim II und Anpassungen in Personalwohnheim I	6.000	2.000	3.000	1.000	0	0
Alternative Energieversorgungskonzepte		0	60	300	0	400
AOP-Zentrum - Planungsrate		0	300	0	0	0
Wohnbereich - Gartenstraße - Umnutzung ehem. Hospiz zu Personalwohnen (Nachfinanzierung 2025)	600	0	600	0	0	0
Umstrukturierung Ambulanzanmeldung	400	0	300	100	0	0
Anpassung Wahlleistungsstation auf neuen PKV-Standard	500	0	250	250	0	0
Landkreisfinanzierung (jährliche Zins- und Tilgungserstattung)						
Zwischensumme: Landkreisfinanzierung		4.500	7.550	10.700	5.200	1.300
Medizinische Ausstattung, z.B. Großgeräte, OP-Ausstattungen	-	800	800	800	800	800
Neubauten und Erweiterungen						
Für das Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen, Standort Bietigheim, wurde vor dem Hintergrund der Unsicherheiten aus der Krankenhausreform die Umsetzung des Neubaukonzeptes gestoppt. Das Risiko, dass sich das bauliche Konzept nicht mehr in den Leitplanken der Krankenhausreform bewegt, hat diesen Schritt notwendig gemacht. Daher werden auch hier zunächst die notwendigen Sanierungen im Patientenbereich vorangetrieben. Es wird geprüft, ob anstatt der Sanierungsmaßnahmen ein Modulbau errichtet werden kann.						
Planungsrate für Bestandsbewertung und Standortstrategie		3.000	0	0	0	0
Altbausanierung 0.A und 1.A	9.200	200	4.800	4.200	0	0
Altbausanierung 2.A und 3.A	9.600	0	900	4.800	3.900	0
Altbausanierung 4.A und 5.A - Planungsrate		0	0	400	0	0
ZNA-Umbau - Gipsraum und Behandlungsraum	50	0	50	0	0	0
Sanierung, Versorgungs- und Sicherheitstechnik	lfd.	500	800	400	400	400
Brandschutz	lfd.	0	200	100	100	100
Gesamtsumme	-	9.315	14.004	13.942	6.792	3.292

Maßnahmen zur baulichen Weiterentwicklung *

* s. auch weitere Hinweise im UP-Erläuterungstextteil, Kapitel IV/Rubrik: Investitionsplan/bauliche Weiterentwicklung der einzelnen Gesellschaft
(in der Spalte **2024** werden bei Baumaßnahmen die voraussichtlich auflaufenden Kosten bis Ende 2024 dargestellt)

RKH Gesundheits- & Ausbildungscampus Marbach im Banmüller	Projekt- Volumen T€	2024 T€	2025 T€	2026 T€	2027 T€	2028 T€
Pauschalförderung						
Kurzfristiges Anlagevermögen						
Immaterielles Vermögen	-	0	0	0	0	0
Medizinische Geräte	-	0	0	0	0	0
Wirtschaftsgegenstände	-	0	0	0	0	0
Verwaltungsbedarf	-	0	0	0	0	0
Technischer Bedarf	-	0	0	0	0	0
GmbH-Darlehen / Liquiditätsmittel						
Kurzfristiges Anlagevermögen						
Immaterielles Vermögen	-	0	0	0	0	0
Medizinische Geräte	-	45	0	0	0	0
Wirtschaftsgegenstände	-	0	0	0	0	0
Krankenhausinformationssystem	-	0	0	0	0	0
Technischer Bedarf	-	0	0	0	0	0
Beschaffungen für den Wohnbereich	-	5	5	5	5	5
Brandschutz - Arzthaus		0	250	0	0	0
RKH Gesundheits- & Ausbildungscampus (Gesamtsumme Kliniken-Anteil)	0	400	400	400	100	0
Für den Standort Marbach wird auf Basis des abgeschlossenen städtebaulichen Wettbewerbs die Anpassung des Bebauungsplanes angestrebt. Dazu wurde zwischen den Kliniken und der Stadt Marbach a. N. ein städtebaulicher Vertrag geschlossen werden. Die weiterentwickelte Kostenannahmen, insbesondere der Erschließung, zeigen, dass ich das Gesamtprojekt nicht refinanzieren lässt und damit eine wirtschaftliche Umsetzung des Zielbildes aus dem städtebaulichen Wettbewerb für die Kliniken nicht umsetzbar sein wird. Es wird daher die Verfolgung eines alternativen Zielbildes vorgeschlagen.						
Campusentwicklung - allgemeine Kosten, Planung (gG)		200	300	300	100	0
Campusentwicklung - Erweiterung des Arzthauses durch Aufnahme von Praxen (gG)		200	100	100	0	0
Gesamtsumme	-	450	655	405	105	5

Darlehensspiegel RKH Kliniken Ludwigsburg- Bietigheim gGmbH	Darlehensstand			Kapitaldienst							
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Summe		Gesamt €	
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €		
Landkreisfinanzierung											
- Klinikum Ludwigsburg	185.577.400	105.135.300	109.612.100	2.030.000	10.420.800	0	2.400	2.030.000	10.423.200		12.453.200
- Krankenhaus Bietigheim	27.688.300	13.193.200	17.792.000	346.000	1.526.200	0	0	346.000	1.526.200		1.872.200
- Krankenhaus Marbach	2.740.600	1.323.300	1.198.000	35.300	101.200	400	24.100	35.700	125.300		161.000
- Krankenhaus Vaihingen	4.300.800	923.400	792.400	11.900	131.000	0	0	11.900	131.000		142.900
Summe Landkreisfinanzierung	220.307.100	120.575.200	129.394.500	2.423.200	12.179.200	400	26.500	2.423.600	12.205.700		14.629.300
gGmbH-Finanzierung											
- Klinikum Ludwigsburg	84.401.600	44.204.900	53.799.000	967.700	4.784.600	139.600	321.300	1.107.300	5.105.900		6.213.200
- Krankenhaus Bietigheim	8.610.000	3.328.300	7.916.700	42.200	96.600	137.800	225.000	180.000	321.600		501.600
- Krankenhaus Marbach	7.083.300	4.500.000	4.858.300	127.700	291.700	0	0	127.700	291.700		419.400
- Krankenhaus Vaihingen	3.700.000	2.802.500	2.617.500	16.600	185.000	0	0	16.600	185.000		201.600
Summe gGmbH-Finanzierung	103.794.900	54.835.700	69.191.500	1.154.200	5.357.900	277.400	546.300	1.431.600	5.904.200		7.335.800
Insgesamt	324.102.000	175.410.900	198.586.000	3.577.400	17.537.100	277.800	572.800	3.855.200	18.109.900		21.965.100

Klinikum Ludwigsburg	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	
1) Landkreis										
	a) Bestand Darlehen									
	ALL-IP									
	2.500.000	1.300.000	1.050.000	2.300	250.000	0	0	2.300	250.000	
	7.300.000	6.777.500	6.412.500	224.600	365.000	0	0	224.600	365.000	
	3.900.000	3.455.000	3.260.000	99.200	195.000	0	0	99.200	195.000	
	6.600.000	4.900.000	4.570.000	19.800	330.000	0	0	19.800	330.000	
	102.300	3.600	1.200	0	2.400	0	0	0	2.400	
	5.000.000	3.900.000	3.733.300	45.200	166.700	0	0	45.200	166.700	
	1.000.000	533.300	500.000	6.200	33.300	0	0	6.200	33.300	
	5.000.000	3.950.000	3.700.000	12.900	250.000	0	0	12.900	250.000	
	16.200.000	9.475.000	7.855.000	168.100	1.620.000	0	0	168.100	1.620.000	
	3.500.000	3.050.000	2.910.000	33.700	140.000	0	0	33.700	140.000	
	833.300	666.700	583.300	22.100	83.300	0	0	22.100	83.300	
	4.000.000	3.246.300	3.112.300	22.800	134.000	0	0	22.800	134.000	
	800.000	420.000	380.000	4.900	40.000	0	0	4.900	40.000	
	7.050.000	6.422.500	6.070.000	209.700	352.500	0	0	209.700	352.500	
	5.000.000	3.375.000	3.125.000	33.300	250.000	0	0	33.300	250.000	
	5.500.000	1.050.000	625.000	9.000	425.000	0	0	9.000	425.000	
	850.000	697.000	663.000	3.600	34.000	0	0	3.600	34.000	
	4.300.000	1.750.000	1.583.300	34.800	166.700	0	0	34.800	166.700	
	1.500.000	150.000	50.000	800	100.000	0	0	800	100.000	
	1.500.000	300.000	150.000	2.600	150.000	0	0	2.600	150.000	
	1.260.000	1.165.500	1.102.500	44.800	63.000	0	0	44.800	63.000	
	15.500.000	10.675.000	10.158.300	179.300	516.700	0	0	179.300	516.700	
	4.500.000	2.150.000	1.925.000	46.500	225.000	0	0	46.500	225.000	
	4.000.000	2.200.000	2.066.700	13.000	133.300	0	0	13.000	133.300	
	11.600.000	7.210.700	6.800.000	219.900	410.700	0	0	219.900	410.700	
	6.851.300	205.700	50.200	3.700	155.400	0	0	3.700	155.400	
	6.000.000	4.450.000	4.150.000	18.400	300.000	0	0	18.400	300.000	
	1.278.200	59.200	14.900	1.900	44.300	0	0	1.900	44.300	
	20.900.000	11.405.000	9.315.000	176.600	2.090.000	0	0	176.600	2.090.000	
	3.000.000	1.550.000	1.433.300	35.400	116.700	0	0	35.400	116.700	
	3.500.000	2.050.000	1.875.000	18.300	175.000	0	0	18.300	175.000	
	1.500.000	937.500	862.500	10.300	75.000	0	0	10.300	75.000	
	1.100.000	769.900	696.500	2.300	73.400	0	0	2.300	73.400	
	1.800.000	1.075.000	985.000	11.300	90.000	0	0	11.300	90.000	
	1.350.000	1.181.300	1.113.800	40.900	67.500	0	0	40.900	67.500	
	102.300	3.600	1.200	0	0	0	2.400	0	2.400	
	4.000.000	2.625.000	2.425.000	28.100	200.000	0	0	28.100	200.000	
	Zwischensumme				1.806.300	9.823.900	0	2.400	1.806.300	9.826.300
b) Bestand Rehaklinik										
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
keine bestehenden Darlehen vorhanden										

Klinikum Ludwigsburg	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €			
c) Neuaufnahmen 2025										
Altbausanierung 5.C	1.500.000	0	1.462.500	22.500	37.500	0	0	22.500	37.500	
Altbausanierung 6.A./B. + 7.A/B	900.000	0	877.500	13.500	22.500	0	0	13.500	22.500	
Altbausanierung 8.A/B	1.950.000	0	1.901.300	29.300	48.800	0	0	29.300	48.800	
Altbausanierung 9.A/B + 10.A/B	150.000	0	146.300	2.300	3.800	0	0	2.300	3.800	
Erneuerung Aufzüge Bettenhochhaus, Bau 5 und Bau 7	150.000	0	146.300	2.300	3.800	0	0	2.300	3.800	
Medizinische Ausstattung (z.B. Großgeräte, OP-Ausstattungen)	2.700.000	0	2.565.000	40.500	135.000	0	0	40.500	135.000	
PET-CT - Planungsrate	200.000	0	193.300	3.000	6.700	0	0	3.000	6.700	
Planungsrate für Bestandsbewertung und Standortstrategie	300.000	0	292.500	4.500	7.500	0	0	4.500	7.500	
temporäre Unterbringung der Pflegeschule im Salamanderareal Kornwestheim (Maßn. In 2024 abgeschlossen, Nachfinanzierung 2025)	1.800.000	0	1.710.000	27.000	90.000	0	0	27.000	90.000	
Umgestaltung Haupteingang Außenbereich	100.000	0	97.500	1.500	2.500	0	0	1.500	2.500	
Umstrukturierung Kinderklinik	750.000	0	731.300	11.300	18.800	0	0	11.300	18.800	
Brandschutz	1.000.000	0	950.000	15.000	50.000	0	0	15.000	50.000	
Gebäudekörper	500.000	0	475.000	7.500	25.000	0	0	7.500	25.000	
Heizung, Lüftung, Kälte	300.000	0	285.000	4.500	15.000	0	0	4.500	15.000	
Sanierung (z.B. Boden- u. Malerarbeiten)	500.000	0	475.000	7.500	25.000	0	0	7.500	25.000	
Sanitär	500.000	0	475.000	7.500	25.000	0	0	7.500	25.000	
Schließanlage	300.000	0	285.000	4.500	15.000	0	0	4.500	15.000	
Stromversorgung	1.300.000	0	1.235.000	19.500	65.000	0	0	19.500	65.000	
Zwischensumme	14.900.000	0	14.303.100	223.700	596.900	0	0	223.700	596.900	
Summe Landkreis	185.577.400	105.135.300	109.612.100	2.030.000	10.420.800	0	2.400	2.030.000	10.423.200	

Klinikum Ludwigsburg	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	
2) Kliniken gGmbH										
a) Bestand Darlehen										
Anbau Biplanare Angiographie	2.000.000	1.033.300	966.700	14.200	66.700	0	0	14.200	66.700	
Ausbau Harteneckstr. 32	1.000.000	675.000	625.000	7.600	50.000	0	0	7.600	50.000	
Ausbau Harteneckstraße	2.300.000	683.300	535.000	21.100	148.300	0	0	21.100	148.300	
Ausbau Logistikzentrum	6.500.000	3.600.000	3.275.000	44.500	325.000	0	0	44.500	325.000	
Betonkernsanierung Tiefgarage	2.280.000	1.692.000	1.578.000	9.600	114.000	0	0	9.600	114.000	
Dialyse-,Dienstleistungszentrum	2.566.600	2.053.300	1.796.700	69.000	256.700	0	0	69.000	256.700	
Digitalisierung (ALL-IP, Telemedizin)	500.000	375.000	325.000	12.000	50.000	0	0	12.000	50.000	
Einrichtung u. Ausstattung	20.800.000	12.715.000	10.718.300	288.200	1.996.700	0	0	288.200	1.996.700	
Erwerb Wohnungseigentum	1.000.000	550.000	516.600	0	0	3.500	33.300	3.500	33.300	
Lüftungsanlage Cafeteria	500.000	250.000	225.000	4.600	25.000	0	0	4.600	25.000	
Neubau Stationen Ebene 14	2.000.000	966.700	900.000	7.100	66.700	0	0	7.100	66.700	
Neubau Zentral-OP	1.500.000	725.000	675.000	5.300	50.000	0	0	5.300	50.000	
Parkhausumbau	4.500.000	1.650.000	1.500.000	21.000	150.000	0	0	21.000	150.000	
Turbokälte mit Speicher	800.000	420.000	380.000	4.900	40.000	0	0	4.900	40.000	
Umbau 3.C	3.000.000	1.800.000	1.700.000	53.100	100.000	0	0	53.100	100.000	
Umbau Ebene 13 Wahlleistung	5.700.000	4.902.500	4.617.500	90.000	285.000	0	0	90.000	285.000	
Umbau Marktcafé	1.000.000	575.000	525.000	5.900	50.000	0	0	5.900	50.000	
Umschuldung L-Bank Darlehen Wohnbereich	755.000	75.500	0	0	0	0	75.500	0	75.500	
Weiterentwicklung Strahlentherapie	5.500.000	4.580.000	4.213.300	100.300	366.700	0	0	100.300	366.700	
Weiterentwicklung Wohnbereich	3.500.000	3.250.000	3.116.700	0	0	119.600	133.300	119.600	133.300	
Wohnhaus Schorndorfer Str. 33	2.000.000	1.633.300	1.566.700	0	0	5.200	66.700	5.200	66.700	
Zwischensumme	69.701.600	44.204.900	39.755.300	758.400	4.140.800	128.300	308.800	886.700	4.449.600	
b) Bestand Rehaklinik										
keine bestehenden Darlehen vorhanden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Klinikum Ludwigsburg	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	
c) Neuaufnahmen 2025										
	300.000	0	290.000	4.500	10.000	0	0	4.500	10.000	
	500.000	0	475.000	7.500	25.000	0	0	7.500	25.000	
	300.000	0	292.500	4.500	7.500	0	0	4.500	7.500	
	300.000	0	295.000	4.500	5.000	0	0	4.500	5.000	
	11.300.000	0	10.735.000	169.500	565.000	0	0	169.500	565.000	
	500.000	0	487.500	7.500	12.500	0	0	7.500	12.500	
	750.000	0	731.300	11.300	18.800	0	0	11.300	18.800	
	750.000	0	737.500	0	0	11.300	12.500	11.300	12.500	
	14.700.000	0	14.043.700	209.300	643.800	11.300	12.500	220.600	656.300	
Summe gGmbH	84.401.600	44.204.900	53.799.000	967.700	4.784.600	139.600	321.300	1.107.300	5.105.900	
Insgesamt Klinikum LB + Rehaklinik	269.979.000	149.340.200	163.411.100	2.997.700	15.205.400	139.600	323.700	3.137.300	15.529.100	

Krankenhaus Bietigheim	Darlehensstand				Kapitaldienst			
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt Tilgung €
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	
1) Landkreis								
a) Bestand Darlehen								
Beschaffung med. Großgeräte	4.100.000	2.710.000	2.300.000	42.900	410.000	0	0	410.000
Erweiterung Bettenkapazität	3.700.000	2.320.000	2.176.700	38.200	143.300	0	0	143.300
Krankenhausweiterung	2.113.300	749.900	613.600	6.800	136.300	0	0	136.300
Modulbau Psychosomatik	1.500.000	810.000	750.000	29.600	60.000	0	0	60.000
Neukonzeption, inkl. Zentrum f. Altersmedizin	4.250.000	3.908.300	3.766.700	94.500	141.700	0	0	141.700
Sanierung Haustechnik	3.000.000	1.700.000	1.400.000	29.300	300.000	0	0	300.000
Sanierung Stromversorgung NSHV	400.000	20.000	0	100	20.000	0	0	20.000
Sanierung Zentral-OP	2.000.000	900.000	833.300	12.200	66.700	0	0	66.700
Umbau Notfallaufnahme	500.000	75.000	25.000	500	50.000	0	0	50.000
Zwischensumme	21.563.300	13.193.200	11.865.200	254.100	1.328.000	0	0	1.328.000
b) Neuaufnahmen 2025								
Altbausanierung 0.A und 1.A	3.600.000	0	3.510.000	54.000	90.000	0	0	90.000
Altbausanierung 2.A und 3.A	675.000	0	658.100	10.100	16.900	0	0	16.900
Medizinische Ausstattung, z.B. Großgeräte, OP-Ausstattungen	800.000	0	760.000	12.000	40.000	0	0	40.000
ZNA-Umbau - Gipsraum und Behandlungsraum	50.000	0	48.800	800	1.300	0	0	1.300
Brandschutz	200.000	0	190.000	3.000	10.000	0	0	10.000
Sanierung, Versorgungs- und Sicherheitstechnik	800.000	0	760.000	12.000	40.000	0	0	40.000
Zwischensumme	6.125.000	0	5.926.800	91.900	198.200	0	0	198.200
Summe Landkreis	27.688.300	13.193.200	17.792.000	346.000	1.526.200	0	0	1.526.200

Krankenhaus Bietigheim	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €			
2) Kliniken gGmbH										
a) Bestand Darlehen										
Generalsanierung/Anpassung PWH I+II	3.000.000	2.850.000	2.700.000	0	0	92.800	150.000	92.800	150.000	
Grunderwerb Parkhausneubau	700.000	478.300	455.000	7.500	23.300	0	0	7.500	23.300	
Zwischensumme	3.700.000	3.328.300	3.155.000	7.500	23.300	92.800	150.000	100.300	173.300	
b) Neuaufnahmen 2025										
Alternative Energieversorgungskonzepte	60.000	0	58.000	900	2.000	0	0	900	2.000	
Anpassung Wahlleistungsstation auf neuen PKV-Standard	250.000	0	243.800	3.800	6.300	0	0	3.800	6.300	
AOP-Zentrum - Planungsrate	300.000	0	292.500	4.500	7.500	0	0	4.500	7.500	
Wohnbereich - Gartenstraße - Umnutzung ehem.Hospiz zu Personalwohnen (Nachfinanzierung 2025)	600.000	0	570.000	9.000	30.000	0	0	9.000	30.000	
Kurzfristiges Anlagevermögen	400.000	0	380.000	12.000	20.000	0	0	12.000	20.000	
Umstrukturierung Ambulanzanmeldung	300.000	0	292.500	4.500	7.500	0	0	4.500	7.500	
Wohnbereich: Generalsanierung Personalwohnheim II und Anpassungen in Personalwohnheim I	3.000.000	0	2.925.000	0	0	45.000	75.000	45.000	75.000	
Zwischensumme	4.910.000	0	4.761.700	34.700	73.300	45.000	75.000	79.700	148.300	
Summe gGmbH	8.610.000	3.328.300	7.916.700	42.200	96.600	137.800	225.000	180.000	321.600	
Insgesamt KH Bietigheim	36.298.300	16.521.500	25.708.700	388.200	1.622.800	137.800	225.000	526.000	1.847.800	

Krankenhaus Marbach	Darlehensstand				Kapitaldienst				
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt	
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €
1) Landkreis									
a) Bestand Darlehen									
Energiezentrale	785.000	497.200	471.000	12.300	26.200	0	0	12.300	26.200
Gesundheitszentrum (KH-Bereich)	1.100.000	440.000	385.000	14.900	55.000	0	0	14.900	55.000
OP-Erweiterung	600.000	350.000	330.000	8.100	20.000	0	0	8.100	20.000
Umbau Personalwohnheim `93	255.600	36.100	12.000	0	0	400	24.100	400	24.100
Summe Landkreis	2.740.600	1.323.300	1.198.000	35.300	101.200	400	24.100	35.700	125.300
2) Kliniken gGmbH									
a) Bestand Darlehen									
Gesundheitscampus	600.000	450.000	390.000	8.900	60.000	0	0	8.900	60.000
Gesundheitszentrum	5.833.300	4.050.000	3.833.300	109.000	216.700	0	0	109.000	216.700
Zwischensumme	6.433.300	4.500.000	4.223.300	117.900	276.700	0	0	117.900	276.700
b) Neuaufnahmen 2025									
Brandschutz - Arzthaus	250.000	0	241.700	3.800	8.300	0	0	3.800	8.300
Campusentwicklung - allgemeine Kosten, Planung	300.000	0	295.000	4.500	5.000	0	0	4.500	5.000
Campusentwicklung - Erweiterung des Arzthauses durch Aufnahme von Praxen	100.000	0	98.300	1.500	1.700	0	0	1.500	1.700
Zwischensumme	650.000	0	635.000	9.800	15.000	0	0	9.800	15.000
Summe gGmbH	7.083.300	4.500.000	4.858.300	127.700	291.700	0	0	127.700	291.700
Insgesamt KH Marbach	9.823.900	5.823.300	6.056.300	163.000	392.900	400	24.100	163.400	417.000

Krankenhaus Vaihingen	Darlehensstand				Kapitaldienst					
	ursprünglich €	01.01.2025 €	31.12.2025 €	Krankenhausbereich		Wohnbereich		Insgesamt		
				Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	Zins €	Tilgung €	
1) Landkreis										
Bestand Darlehen										
Sanierung Krankenhaus I.-III. BA	4.300.800	923.400	792.500	11.900	131.000	0	0	11.900	131.000	
Summe Landkreis	4.300.800	923.400	792.400	11.900	131.000	0	0	11.900	131.000	
2) Kliniken gGmbH										
Bestand Darlehen										
Neubau+Erweiterung Simulationszentrum	3.700.000	2.802.500	2.617.500	16.600	185.000	0	0	16.600	185.000	
Summe gGmbH	3.700.000	2.802.500	2.617.500	16.600	185.000	0	0	16.600	185.000	
Insgesamt KH Vaihingen	8.000.800	3.725.900	3.409.900	28.500	316.000	0	0	28.500	316.000	