

verkürzter

# **Bericht**

**über die**

**Jahresabschlussprüfung 2017**

**der**

**Klinikum Emden  
Hans-Susemihl-Krankenhaus  
gGmbH**

Bilanz

A K T I V A	31.12.2017		Vorjahr	P A S S I V A	31.12.2017		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR
<b>A. ANLAGEVERMÖGEN</b>				<b>A. EIGENKAPITAL</b>			
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b> Entgeltlich erworbene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		38.228,00	87.283,00	<b>1. Gezeichnetes Kapital</b>	1.000.000,00		1.000.000,00
<b>II. Sachanlagen</b> Einrichtungen und Ausstattungen		4.640.680,00	5.300.590,00	<b>2. Kapitalrücklage</b>	3.577.504,21		3.577.504,21
<b>III. Finanzanlagen</b>				<b>3. Bilanzverlust</b>	-4.292.748,13		-2.056.089,30
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	50.000,00		50.000,00			284.756,08	2.521.414,91
2. Genossenschaftsanteile	60.000,00		50.000,00	<b>B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES SACHANLAGEVERMÖGENS</b>			
		110.000,00	100.000,00	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	1.416.584,17		1.184.383,10
				2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	99.570,00		148.515,00
				3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	135.817,00		137.631,00
		4.788.908,00	5.487.873,00			1.651.971,17	1.470.529,10
<b>B. UMLAUFVERMÖGEN</b>				<b>C. RÜCKSTELLUNGEN</b> Sonstige Rückstellungen		2.685.414,65	3.280.159,29
<b>I. Vorräte</b>				<b>D. VERBINDLICHKEITEN</b>			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	1.205.834,46		1.081.600,33	1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.458.784,52		1.083.208,65
2. Unfertige Leistungen	409.329,30		521.037,37	2. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter	1.281.737,97		1.290.721,88
		1.615.163,76	1.602.637,70	3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntG und der BpflV: EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 877.623,27) -	0,00		877.623,27
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>				4. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	2.497,45		2.388,57
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.061.021,25		4.613.155,44	5. Sonstige Verbindlichkeiten - davon aus Steuern: EUR 605.479,48 (Vorjahr: EUR 632.715,31) - - davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 1.671,14 (Vorjahr: EUR 0,00) -	8.369.700,57		7.120.231,98
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntG und der BpflV: EUR 302.205,07 (Vorjahr: EUR 0,00) -	302.205,07		0,00			11.112.720,51	10.374.174,35
3. Forderungen gegen den Gesellschafter	561,57		2.446.837,72				
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	599.837,87		691.509,04				
5. Sonstige Vermögensgegenstände	3.103.861,95		1.812.921,65				
		8.067.487,71	9.564.423,85				
<b>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</b>		1.203.753,56	932.800,23				
		10.886.405,03	12.099.861,78				
<b>C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN</b> Andere Abgrenzungsposten		59.549,38	58.542,87				
		15.734.862,41	17.646.277,65			15.734.862,41	17.646.277,65

Gewinn- und Verlustrechnung

	2017		1.7.2016 - 31.12.2016
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	55.101.593,72		26.814.452,50
2. Erlöse aus Wahlleistungen	378.495,69		151.224,90
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.873.256,43		1.239.680,04
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.783.356,36		1.151.846,53
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nummer 1 bis 4 enthalten	2.912.306,48		1.569.607,52
5. Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-111.708,07		-97.112,97
6. Sonstige betriebliche Erträge	723.414,34		259.775,96
		62.660.714,95	31.089.474,48
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	-34.268.475,98		-16.539.704,32
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung: EUR -2.215.640,68 (Vorjahr: EUR -1.075.593,99) -	-8.324.627,80		-4.040.520,26
		-42.593.103,78	-20.580.224,58
8. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-8.566.476,70		-4.351.216,78
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-6.944.298,66		-3.657.832,02
		-15.510.775,36	-8.009.048,80
Zwischenergebnis		4.556.835,81	2.500.201,10
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 1.010.636,27 (Vorjahr: EUR 0,00) -	1.038.268,36		15.149,66
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	905.848,07		540.713,65
11. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-1.087.290,14		0,00
12. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	0,00		-40.410,06
		856.826,29	515.453,25
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-1.265.043,06		-729.859,78
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-7.394.687,23		-4.375.954,76
		-8.659.730,29	-5.105.814,54
Zwischenergebnis		-3.246.068,19	-2.090.160,19
15. Erträge aus Beteiligungen	0,00		50.000,00
16. Erträge aus anderen Wertpapieren	9.138,66		12.214,29
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	2.326,16		511,66
18. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen: EUR 2.876,59 (Vorjahr: EUR -5.613,25) - - davon für Betriebsmittelkredite: EUR -6.654,49 (Vorjahr: EUR -5.958,83) -	-9.531,08		-11.642,81
		1.933,74	51.083,14
19. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag: EUR -45.283,10 (Vorjahr: EUR -17.012,25) -		-45.686,66	-17.012,25
20. Jahresfehlbetrag		-3.289.821,11	-2.056.089,30
21. Verlustvortrag		-2.056.089,30	0,00
22. Entnahme aus der Kapitalrücklage		1.053.162,28	0,00
23. Bilanzverlust		-4.292.748,13	-2.056.089,30

**Lagebericht für das Geschäftsjahr 2017**

**1. Vorbemerkung**

Die Klinikum Emden gGmbH wurde mit Wirkung zum 1. Juli 2016 in eine Betriebsgesellschaft und eine Besitzgesellschaft aufgespalten. Die Betriebsgesellschaft firmiert unter „Klinikum Emden – Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH“, die Besitzgesellschaft unter „Gemeinnützige Besitzgesellschaft Klinikum Emden mbH“. Im Zuge der Aufspaltung wurde der operative Geschäftsbetrieb des Klinikum Emden auf die Betriebsgesellschaft übertragen. In der Besitzgesellschaft sind die Grundstücke und Gebäude sowie die mit diesen in Zusammenhang stehenden Sonderposten und Verbindlichkeiten verblieben.

Um einen Vergleich des Geschäftsverlaufs und der wirtschaftlichen Lage mit dem Vorjahr zu ermöglichen, wurde bei den Vorjahreswerten das gesamte Kalenderjahr 2016 des Klinikum Emden berücksichtigt, unabhängig von der zum 1. Juli 2016 erfolgten Abspaltung.

**2. Rahmenbedingungen**

Der Landesbasisfallwert für Niedersachsen lag im Jahr 2017 mit 3.343,25 EUR (ohne Ausgleich) nur um 1,58 EUR über der unteren Korridorgrenze des Bundesbasisfallwertes (BBFW 3.376,11 EUR, untere Korridorgrenze 3.341,67 EUR, obere Korridorgrenze 3.460,51 EUR). Somit stieg der Landesbasisfallwert Niedersachsen gegenüber dem Vorjahr um 1,98% an, liegt aber immer noch 0,98% unter dem BBFW und 3,51% unterhalb der oberen Korridorgrenze. Mit Thüringen und Sachsen liegen nur 2 von 16 Landesbasisfallwerten im Jahr 2017 auf der unteren Korridorgrenze der Bundesebenen und damit auch unter dem Basisfallwert von Niedersachsen. Oberhalb der oberen Korridorgrenze zum Bundesbasisfallwert verblieb allein der Landesbasisfallwert in Rheinland-Pfalz mit 3.530,50 EUR, wodurch die dortigen Krankenhäuser pro Bewertungsrelation 5,60% mehr abrechnen konnten als die Kliniken in Niedersachsen.

Bei 13.215 vereinbarten Bewertungsrelationen hätte das Klinikum Emden theoretisch unter Anwendung des rheinland-pfälzischen Landesbasisfallwertes im Jahr 2017 DRG-Mehrerlöse in Höhe von 2.475 TEUR erzielen können. Wenn hierbei allein der Bundesbasisfallwert auch für Niedersachsen gegolten hätte, hätte dies zu einem DRG-Mehrerlös von rund 434 TEUR geführt.

Der Gesetzgeber ist hier dringend gefordert, gleiche Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in Deutschland und damit in den Bundesländern herbeizuführen. Die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser, insbesondere in Niedersachsen, ist nicht zuletzt mit der Unterfinanzierung aus dem hier angewendeten, unzureichenden Landesbasisfallwertes begründet.

**3. Darstellung des Geschäftsverlaufes im Berichtsjahr**

Der im Wirtschaftsplan 2017 prognostizierte Jahresfehlbetrag von 3.160 TEUR konnte mit 3.290 TEUR annähernd erreicht werden.

In den Budgetverhandlungen für das Jahr 2017 ergab sich die Möglichkeit, mit den Kostenträgern über eine deutliche Mengenausweitung der DRG-Bewertungsrelationen zu verhandeln. Dies führte im Berichtsjahr zu einer Anrechnung der eingetretenen Steigerung um 615 auf 13.215 effektive Bewertungsrelationen.

Die Budgetverhandlungen für das Jahr 2017 konnten – wie in den Vorjahren – nicht prospektiv, sondern erst im laufenden Jahr durchgeführt werden. Der Abschluss wurde mit Wirkung zum 01.06.2017 erzielt.

Im Budget 2017 wurden 13.898 DRG-Fälle vereinbart (Vorjahr: 13.351), tatsächlich wurden 13.466 Fälle behandelt (Vorjahr: 13.762). Die erzielten Case-Mix-Punkte lagen mit 12.961 (Vorjahr: 13.032) unter den vereinbarten Case-Mix Punkten von 13.215. Der tatsächliche Case-Mix-Index von 0,962 lag leicht oberhalb des vereinbarten Wertes von 0,950. Durch den Leistungsrückgang im Vergleich zum Vorjahr und damit zum vereinbarten Budget wurden insgesamt 1.353 TEUR weniger Erlöst, als mit den Kostenträgern im Budget vereinbart. Nach Umsetzung der gesetzlichen Ausgleichsregelungen erhielt das Krankenhaus aber noch einen Ausgleichsbetrag von 210 TEUR (+20%) zur Finanzierung von unvermeidbaren Fixkosten bei weniger als vereinbart behandelten Patienten (Mindererlösausgleich). Positiv auf die Erlöse aus Krankenhausleistungen hat sich auch der im Vergleich zum Vorjahr höhere Landesbasisfallwert ausgewirkt.

In der Psychiatrie wurde mit den Kostenträgern für 2017 ein Berechnungstagevolumen von 33.534 Berechnungstagen vereinbart, davon 28.836 Tage im stationären Bereich und 4.698 Tage in der Tagesklinik. Tatsächlich wurden im Jahr 2017 27.921 Berechnungstage im stationären Bereich abgerechnet und somit 915 weniger als vereinbart. In der Tagesklinik wurden mit 5.217 Ist-Berechnungstagen 519 Tage mehr abgerechnet als vereinbart.

## • Leistungsentwicklung

Die vollstationäre Gesamtfallzahl (Somatik und Psychiatrie) zeigte sich im Berichtsjahr nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr (15.478 Fälle) und verminderte sich um 109 Fälle auf 15.368 Fälle.

Die abgerechneten DRG-Bewertungsrelationen sanken mit 12.961 Bewertungsrelationen (BWR) um 70 BWR gegenüber dem Vorjahr. Der Case-Mix-Index lag durchschnittlich bei einem Wert von 0,962 Punkten.

Fallzahlsteigerungen ergaben sich im Jahresvergleich in den Kliniken für Kinder und Jugendmedizin (+9,75% bzw. 132 Fälle auf 1.349 Fälle), der Innere Medizin (+4,67% bzw. 177 Fälle auf 3.791 Fälle), der HNO Belegabteilung (+1,63% bzw. 7 Fälle auf 430 Fälle) und der Klinik für Neurologie (+1,26% bzw. 48 Fälle auf 3.777 Fälle). Ein Rückgang war in der Allgemeinchirurgie (-4,67% bzw. -58 Fälle auf 1.242 Fälle), der Unfallchirurgie (-4,5% bzw. -68 Fälle auf 1.511 Fälle) und der Frauenklinik (-5,97% bzw. 32 Fälle auf 1.367 Fälle) zu verzeichnen.

In der Klinik für Psychiatrie wurden gegenüber dem Vorjahr 111 stationäre Fälle weniger behandelt (-6,45% auf 1.722 Fälle). Die Anzahl der Behandlungstage sank im stationären Bereich gegenüber dem Vorjahr (27.820 Tage). In der psychiatrischen Tagesklinik ergab sich eine Steigerung der Fallzahl um 7 Fälle auf 181 Fälle. Parallel dazu stieg auch die Zahl der Behandlungstage leicht um 40 Tage auf 4.738 Tage.

Die Zahl der Neugeborenen verringerte sich im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr von 770 um 42 Neugeborene bzw. 5,5% auf jetzt 728 Neugeborene.

Die Anzahl der ambulanten Operationen sank im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr um 25 auf 1.406 Operationen.

## • Ertragslage

Die betrieblichen Erträge des Klinikums stiegen gegenüber dem Vorjahr um 427 TEUR bzw. 0,7%. Im Vergleich sanken die betrieblichen Aufwendungen wiederum um 323 TEUR bzw. 0,5%. Hieraus ergibt sich im Vergleich zwischen 2017 und 2016 eine weitere Verbesserung des Betriebsergebnisses um 750 TEUR bzw. 39,8% auf nunmehr -1.139 TEUR.

Diese Veränderung resultiert größtenteils aus Einsparungen im medizinischen Sachaufwand und bei den übrigen betrieblichen Aufwendungen.

In der folgenden Übersicht sind die Zahlen der Gewinn- und Verlustrechnung gruppenweise zusammengefasst:

	2017 TEUR	Vorjahr TEUR	Ergebnisver- änderung TEUR
Betriebliche Erträge	62.174	61.747	427
Betriebliche Aufwendungen	63.313	63.636	323
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-1.139</b>	<b>-1.889</b>	<b>750</b>
Investitionsergebnis	-2.015	-1.175	-840
Finanzergebnis	2	-289	291
Neutrales Ergebnis	-138	-1.150	1.012
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-3.290</b>	<b>-4.503</b>	<b>1.213</b>

Die Anzahl der Mitarbeiter reduzierte sich im Berichtsjahr um 14,92 Vollkräfte (VK) auf nunmehr 611,85 VK. Die Reduzierung ergab sich im Wesentlichen durch eine zum Bilanzstichtag 31.12.2017 geänderte Anrechnung der Krankenpflegeschüler im Vergleich zum Vorjahr. Im Jahr 2016 wurden die Schüler mit einem VK-Anteil von 16 berücksichtigt. Im Berichtsjahr führte der neue Ansatz bei gleichbleibender Schüler-Anzahl zu einem VK-Anteil von 5. Darüber hinaus bedingte das Fehlen von Fachpersonal am freien Markt eine Nichtbesetzung vakanter Stellen. Diesem Umstand entgegenlaufend erhöhten sich die Personalkosten insbesondere aufgrund tariflicher Gegebenheiten in der Summe um 625 TEUR bzw. 1,5% auf 42.593 TEUR. Der Anteil des Personalaufwandes umfasste im Vergleich zu den gesamten Betriebsaufwendungen 67,3%.

Durch Einsparungen konnte der Aufwand für den medizinischen Bedarf um 592 TEUR bzw. 6,3% auf 8.820 TEUR verringert werden. Die Aufwendungen für Instandhaltungen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 95 TEUR auf 3.073 TEUR nur geringfügig vermindert.

Auch bei den übrigen betrieblichen Aufwendungen ergab sich eine Reduzierung um 261 TEUR. Bedingt wurde diese Reduzierung durch die im Vorjahr noch enthaltenen Kosten für Beratungsleistungen im Zusammenhang mit der Planung des Zentralklinikums und der Betriebsaufspaltung in einem Volumen von 415 TEUR. Kostensteigerungen gab es hingegen im Bereich des Wirtschaftsbedarfs sowie bei den Abgaben und Versicherungen.

Das Betriebsergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2017 gegenüber dem Vorjahr um 750 TEUR auf –1.139 TEUR verbessert.

Das Investitionsergebnis zeigt eine Verschlechterung in Höhe von 840 TEUR. Ursache hierfür bildet im Wesentlichen eine im Berichtsjahr durchgeführte Reduzierung des Fördermittelvorgriffes in Höhe von 533 TEUR.

Durch die im Vorjahr durchgeführte Betriebsabsplattung und den damit verbundenen Verbleib der für Investitionen aufgenommenen Darlehen in der Gemeinnützige Besitzgesellschaft Klinikum Emden mbH, erfolgt der Kapitaldienst für diese Darlehen entsprechend durch die Besitzgesellschaft. Dies führt im Finanzergebnis der Betriebsgesellschaft zu einer Verbesserung von 291 TEUR.

Eine weitere Verbesserung ergibt sich für das Neutrale Ergebnis in Höhe von 1.012 TEUR. Hier führte eine vermehrte Rückstellungsbildung im Berichtsjahr 2016 für verschiedene Risiken, deren Ursprung größtenteils die Vorjahre betraf, zu einem deutlichen Anstieg bei den periodenfremden Aufwendungen.

Hieraus ergibt sich in der Gesamtabbildung im Jahr 2017 ein Jahresfehlbetrag von 3.290 TEUR (Vorjahr: - 4.503 TEUR).

#### • Vermögens- und Finanzlage

Die Liquiditätslage der Gesellschaft war im Berichtsjahr weiterhin angespannt. Zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft hat die Stadt Emden als Gesellschafterin mit dem Klinikum in Vorjahren eine „Cash-Pool-Vereinbarung“ abgeschlossen. Im Rahmen dieser Vereinbarung bestand zum Bilanzstichtag 31.12.2017 seitens des Klinikums eine Rückzahlungsverpflichtung in Höhe von 1.250 TEUR für die Betriebsgesellschaft.

Zum Bilanzstichtag war der Grundsatz, nach dem das langfristig gebundene Vermögen durch langfristige zur Verfügung stehende Mittel finanziert sein soll, nicht gewahrt. Die langfristige Unternehmensfinanzierung weist zum 31.12.2017 eine Unterdeckung von rd. 2.852 TEUR auf:

	31.12.2017 TEUR
langfristig gebundenes Vermögen	4.789
langfristig zur Verfügung stehende Mittel	1.937
Unterdeckung	-2.852

Der Anteil des Eigenkapitals an der Bilanzsumme beträgt 1,8 % (Vorjahr: 14,3%).

Für die Beurteilung des Eigenkapitals an der zusammengefassten Bilanzsumme ist bei geförderten Krankenhäusern zu berücksichtigen, dass – solange das Klinikum seine Zweckbestimmung nicht ändert – die Fördermittel einen eigenkapitalähnlichen Charakter aufweisen. Für die so definierten Eigenmittel ergibt sich ein Anteil an der Bilanzsumme von 12,3% (Vorjahr: 23,9%).

#### Die Veränderung des Finanzmittelfonds stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2017 TEUR
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	-1.286
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-571
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	+2.141
Finanzmittelfonds	-46

#### 4. Risiken und Chancen der Gesellschaft

Entwicklungsbeeinträchtigende Risiken für die Gesellschaft bestehen trotz der Verbesserung des Betriebsergebnisses gegenüber dem Vorjahr hinsichtlich der anhaltenden Verlust- und der sich daraus ergebenden Liquiditätssituation. Die Stadt Emden hat die Gesellschaft bis 2024 mit der Durchführung gemeinwirtschaftlicher Verpflichtungen zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung der Bevölkerung der Stadt Emden betraut. In diesem Rahmen übernimmt die Stadt Emden die zur Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtung entstehenden Aufwendungen in Höhe der im Rahmen einer 5-Jahres-Planung definierten Planwerte. Die Einhaltung dieser Zielwerte verfolgt die Geschäftsführung weiterhin mit höchster Priorität. Die zwischen der Stadt Emden und der Gesellschaft abgeschlossene „Cash-Pool-Vereinbarung“ sichert die Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft.

Die Selbstfinanzierungskraft der Gesellschaft ist durch die unzureichende Ertragslage eingeschränkt. Daraus resultiert das Risiko, dass die Gesellschaft notwendige Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen nicht aus eigener Kraft durchführen kann und auch hier auf die Unterstützung der Stadt Emden angewiesen sein könnte.

Im Jahr 2013 stellte das Krankenhausdirektorium in einem gemeinsamen Workshop mit dem Aufsichtsrat der ursprünglichen Klinikum Emden gGmbH die Idee eines Zentralkrankenhauses, gemeinsam mit der Krankenhäusern Aurich und Norden, vor. Entwickelt wurde dieser Vorschlag primär aufgrund medizinischer Fakten. Zur Konkretisierung der Pläne für ein Zentralklinikum in der Gemeinde Südbrookmerland (Ortschaft Georgsheil) gründeten die Stadt Emden und der Landkreis Aurich Anfang Mai 2015 die Trägergesellschaft Zentralklinikum Aurich-Emden-Norden mbH, an der die beiden Gebietskörperschaften zu je 50 Prozent beteiligt sind.

Ende Mai 2015 reichte die Trägergesellschaft den Antrag zur Aufnahme des „Zentralklinikum Georgsheil“ in den Krankenhausplan Niedersachsen beim Sozialministerium ein. Darauf aufbauend wurde parallel ein Antrag auf Investitionsförderung für den Bau des Zentralklinikums nach § 9 Abs. 1 KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) gestellt. Der dem Sozialministerium zugeordnete Krankenhausplanungsausschuss sprach sich im Juli 2015 für die Aufnahme des Zentralklinikums in den Krankenhausplan aus. Der hieraus resultierende Feststellungsbescheid des Sozialministeriums erfolgte im Jahr 2016.

Leider wurden die Pläne eines gemeinsam durch die Stadt Emden und den Landkreis Aurich geführten Zentralklinikums und damit der bestmöglichen medizinischen Versorgung in der Region durch einen am 11.06.2017 negativ für das Projekt entschiedenen Bürgerentscheid zunichte gemacht. Unter diesen Vorzeichen muss sowohl für die Ubbo-Emmius-Klinik als auch für das Klinikum Emden vorzugsweise in einer Verbundlösung eine Alternative hinsichtlich der Gesundheitsversorgung für die Region erarbeitet werden.

Die erste Stufe der Machbarkeitsstudie zum Zentralklinikum kam zwar zu dem Ergebnis, dass eine Fusion unter Aufrechterhaltung der drei bestehenden Krankenhausstandorte in Emden, Aurich und Norden nicht zu der notwendigen alleinständigen Existenzsicherung führen kann, aber dennoch im Rahmen einer straff organisierten Verbundlösung unter strikter Umsetzung aller möglichen Synergieeffekte in allen Bereichen der Krankenhäuser zukunftsfähigere und wirtschaftlichere Strukturen als heute geschaffen werden können. Eine diesbezügliche Konzepterstellung durch die Geschäftsführung, beauftragt durch den Aufsichtsrat der Trägergesellschaft am 28.09.2017, setzt die Grundsatzentscheidung der beiden Gebietskörperschaften zur Etablierung eines solchen Krankenhausverbundes unter einheitlicher Führung voraus.

Die Geschäftsführung der Trägergesellschaft Kliniken Aurich-Emden-Norden hat dann am 13.04.2018 zunächst im Aufsichtsrat und der Gesellschafterversammlung und dann in einer gemeinsamen Sitzung von Stadtrat Emden und Kreistag Aurich ein Klinikkonzept mit vier verschiedenen Szenarien vorgestellt. Szenario 0 (Status quo) beschreibt dabei die IST-Situation mit den vorhandenen Doppel- und Dreifachstrukturen an den Standorten. Szenario 1 sieht eine Beibehaltung der drei Standorte unter Konzentration von Leistungen in Aurich und Emden und einer Grundversorgung in Norden vor. Im Szenario 2 bleiben die Standorte in Emden und Aurich erhalten und die UEK in Norden wird für die stationäre Patientenversorgung geschlossen. In diesem Szenario besteht im Gegensatz zu den Szenarien 0 und 1 die Möglichkeit, eine medizinische und für die Patientenversorgung zukunftsfähigere Zentrenbildung zumindest in Teilbereichen zu etablieren. Entscheidender Nachteil hier ist jedoch, dass der nördliche Teil des Kerneinzugsgebietes dann außerhalb der 30-Minuten-Fahrzeitzone liegen würde und insofern krankenhauserplanerisch und aus Sicht der Bedürfnisse der Bevölkerung nicht weiter verfolgt würde.

Das Szenario 3 beinhaltet die bestmögliche Kompromisslösung unter Berücksichtigung des in der Stadt Emden negativ entschiedenen Bürgerentscheids zur Zentralklinik. Dieser Kompromiss sieht die Schließung der UEK-Standorte in Aurich und Norden zu Gunsten einer neu gebauten Regionalklinik im Raum Südbrookmerland vor. Der Standort in Emden würde hiernach erhalten bleiben. Eine medizinische und wirtschaftliche Zentrenbildung wäre allerdings auch hier nur zum Teil möglich, wobei es weiterhin Doppelstrukturen wie in der Allgemein- und Unfallchirurgie geben wird. Für eine konsequentere Etablierung von medizinischen Zentren wäre entweder die Aufgabe der Kardiologie zu Gunsten des Standortes Emden oder umgekehrt die Aufgabe der Neurologie zu Gunsten der Regionalklinik medizinisch und strukturell notwendig.

Die 30-Minuten-Fahrzeitzone deckt hierbei den größtmöglichen Teil des aktuellen Einzugsgebietes ab, vergleichbar mit den Planungen zum Zentralklinikum. Für den Neubau und die notwendigen Umbauten in Emden wird derzeit mit Investitionen von rund 248 Millionen gerechnet. Die ersten wirtschaftlichen Analysen zeigen, dass ein solches Modell knapp wirtschaftlich betrieben werden könnte. Eine Machbarkeitsuntersuchung wird von Seiten der Geschäftsführung – neben der Entscheidung der Stadt Emden und des Landkreises Aurich zur Verbundlösung – als der nächste notwendige Schritt angesehen.

In der im Frühjahr 2018 durchgeführten Umfrage in der Bevölkerung des Landkreises Aurich und der Stadt Emden zeigten sich als wichtigste Kriterien der Menschen für eine gute Krankenhausversorgung eine gute Notfallversorgung, die Qualität der Medizin und die Wohnortnähe. Diese Prämissen wurden bei der Erstellung des Konzeptes berücksichtigt. Eine zentrenorientierte Medizinplanung ist unerlässlich und ergibt sich nicht zuletzt aus den politischen, demographischen und medizinischen Rahmenbedingungen. Alle Szenarien wurden zudem unter dem Aspekt der Wohnortnähe bzgl. der 30-Minuten-Fahrzeitzone untersucht und bewertet.

Eine sektorenübergreifende Neuordnung der Notfallversorgung – ähnlich der bereits im Januar 2017 für Ostfriesland vorgestellten Grundkonzepte zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenhäusern – wird jetzt auch bundesweit diskutiert und vorbereitet. Diese Neuordnung muss auch an allen heute bestehenden Klinikstandorten greifen.

Es obliegt jetzt der Politik – der Stadt Emden und dem Landkreis Aurich – schnellstmöglich die Grundsatzentscheidung der Gebietskörperschaften für den Klinikverbund herbei zu führen. Im Dezember 2017 hat die Gesellschafterversammlung der Trägergesellschaft der Kliniken Aurich, Emden und Norden, bezugnehmend auf die bereits im Stadtrat Emden und Kreistag Aurich getroffenen Entscheidungen, die Geschäftsführung mit der Umsetzung des im Konsortialvertrag vorgesehenen Krankenhausverbundes beauftragt. Nur vor dem Hintergrund der laufenden politischen Diskussion ist diese Umsetzung zunächst zurück gestellt worden.

Finanzwirtschaftliche Risiken ergeben sich in Bezug auf Ausfall- und Liquiditätsrisiken. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Sozialleistungsträgern. Das Ausfallrisiko der Sozialleistungsträger wird grundsätzlich als gering angesehen. Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen gegenüber Sozialleistungsträgern sowie Selbstzahlern wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Um evtl. Ausfallrisiken vorzubeugen, wurden sowohl Einzelwertberichtigungen als auch eine Pauschalwertberichtigung in angemessener Höhe gebildet. Für die Risiken aus MDK-Prüfungen wurde eine gesonderte MDK-Rückstellung gebildet.

## **5. Prognosebericht**

Die Budgetverhandlung mit den Kostenträgern am 10.04.2018 ergab im DRG-Bereich für 2018 eine Absenkung um 210 auf 13.005 Bewertungsrelationen. Dies war eine Folge der verhandelten und in 2017 nicht erreichten Bewertungsrelationen. Das Budget von 13.005 BWR entspricht ungefähr dem IST des Jahres 2017 und wird vom Klinikum als realistische Größe angesehen, so dass in 2018 vermutlich niedrigere Ausgleichzahlungen als in den Vorjahren anfallen werden.

Für den Bereich der Psychiatrie wird der Wechsel auf das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) verpflichtend. Durch einen vorläufigen Basisentgeltwert, der bereits Ende letzten Jahres mit den Kostenträgern verhandelt wurde, wurde das Abrechnungssystem zum 01.01.2018 auf PEPPs umgestellt. Das Budget für die stationäre und tagesklinische Psychiatrie in Emden konnte nach ersten Verhandlungen um 353 TEUR gesteigert werden. Zusätzlich zum Angebot in Emden wurde zum 03.04.2018 eine neue Tagesklinik innerhalb des Versorgungsgebietes in Leer als Außenstelle der Tagesklinik in Emden eröffnet. Diese wurde im Budget für 2018 vorerst nicht berücksichtigt. In Absprache mit den Kostenträgern wird am Ende des Jahres eine Spitzabrechnung vorgenommen, um der Gefahr eines falschen Kalkulationsansatzes sowohl auf Klinikums- als auch auf Kostenträgerseite aus dem Weg zu gehen.

Für das Geschäftsjahr 2018 wurde im Wirtschaftsplan ein Jahresergebnis in Höhe von rd. – 2.900 TEUR kalkuliert. Dieser Verlust entspricht dem für das Klinikum vorgesehenen finanziellen Ausgleich in der Jahresplanung der Stadt Emden.

Von entscheidender Wichtigkeit für die strategische Ausrichtung der Gesellschaft ist die Fragestellung, ob es weiterhin eine Zusammenarbeit zwischen der Ubbo-Emmius-Klinik und dem Klinikum Emden geben wird. Hierüber entscheiden der Rat der Stadt Emden und der Kreistag im Landkreis Aurich.

Emden, 22.05.2018

Claus Eppmann  
Geschäftsführer

Dr. Astrid Gesang  
Geschäftsführerin



## VI. WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS

---

Wir haben dem Jahresabschluss und dem Lagebericht der Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH, Emden, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 in den diesem Bericht als Anlagen I (Jahresabschluss) und II (Lagebericht) beigefügten Fassungen den am 22. Mai 2018 in Bremen unterzeichneten uneingeschränkten Bestätigungsvermerk wie folgt erteilt:

„Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH, Emden, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.“

Den vorstehenden Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses sowie des Lageberichts für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 der Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH, Emden, haben wir in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Berichterstattung bei Abschlussprüfungen erstattet.

Bremen, 22. Mai 2018

BDO AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

gez. Renken  
Wirtschaftsprüfer

gez. Moritzen  
Wirtschaftsprüfer