OBERSCHWABENKLINIK

JAHRESABSCHLUSS FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2016

JAHRESABSCHLUSS FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2016
VOM 1. JANUAR BIS ZUM 31. DEZEMBER 2016

BILANZ

AKTIVA

	EUR	EUR	EUR	Vorjahr TEUR
A. ANLAGEVERMÖGEN				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		650.086,96		610
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten auf fremden Grundstücken	1.140.781,60			912
2. technische Anlagen	1.083.710,14			1.224
3. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	11.665.673,39			12.583
4. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	258.584,24			261
		14.148.749,37		14.980
III. Finanzanlagen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	48.700,00			49
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	436.010,65			437
3. Genossenschaftsanteile	69.250,00			55
		553.960,65		541
			15.352.796,98	16.131
B. UMLAUFVERMÖGEN				
I. Vorräte				
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	5.494.474,72			5.698
2. unfertige Leistungen	1.620.248,87			1.076
		7.114.723,59		6.774
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	39.453.967,83			40.324
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	520.196,35			514
3. Forderung nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach der BPflV/KHEntgG EUR 22.272,87 (Vj. TEUR 0)	11.400,64			0
4. sonstige Vermögensgegenstände	177.105,88			204
		40.162.670,70		41.042
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		5.526.796,76		3.651
			52.804.191,05	51.467
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN			273.284,86	385
			68.430.272,89	67.983

PASSIVA

	EUR	EUR	Vorjahr TEUR
A. EIGENKAPITAL			
I. Gezeichnetes Kapital	4.600.000,00		4.600
II. Kapitalrücklagen	37.933.891,75		37.934
III. Gewinnrücklagen	182.594,00		182
IV. Verlustvortrag	-34.260.313,44		-35.004
V. Jahresfehlbetrag (Vj. Jahresüberschuss)	-729.427,81		744
		7.726.744,50	8.456
B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES SACHANLAGEVERMÖGENS			
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	5.559.844,54		5.500
2. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	6.142.934,78		5.856
3. Sonderposten mit Eigenkapitalcharakter	2.064.529,62		2.776
4. Sonderposten Kurzzeitchirurgie und Geriatrische Rehabilitation	1.506,79		2
		13.768.815,73	14.134
C. RÜCKSTELLUNGEN			
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	2.030.721,00		1.903
2. Steuerrückstellungen	681.000,00		843
3. sonstige Rückstellungen	16.925.517,95		11.943
		19.637.238,95	14.689
D. VERBINDLICHKEITEN			
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.372.733,56		5.650
2. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	18.293.610,43		18.728
3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach der BPflV/KHEntgG EUR 0 (Vj. TEUR 422)	0,00		743
4. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.555.642,02		1.785
5. sonstige Verbindlichkeiten davon aus Steuern EUR 1.926.880,42 (Vj. TEUR 1.457)	4.073.830,70		3.798
		27.295.816,71	30.704
E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		1.657,00	0
		68.430.272,89	67.983

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

	EUR	EUR	Vorjahr TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	156.728.589,10		151.564
Erlöse aus Wahlleistungen	1.312.639,10		1.158
Erlöse aus ambulanten Leistungen der Krankenhäuser	4.219.287,03		3.856
Nutzungsentgelte der Ärzte	9.890.725,92		8.387
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nr. 1-4 enthalten	28.296.954,26		0
-davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: EUR 52.008,52			
Erhöhung/Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	544.644,11		-534
andere aktivierte Eigenleistungen	0,00		16
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	270.983,78		253
sonstige betriebliche Erträge	1.132.050,59		24.985
		202.395.873,89	189.685
Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	96.965.965,93		91.103
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	23.009.205,60		21.972
- davon für Altersversorgung: EUR 7.837.994,32 (Vj. TEUR 7.025)			
Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	41.636.048,58		38.059
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	15.168.309,68		15.307
		176.779.529,79	166.441
Zwischenergebnis		25.616.344,10	23.244
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	5.019.127,29		4.990
- davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 3.490.299,59 (Vj. TEUR 3.490)			
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.401.141,25		4.375
Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.636.906,21		3.149
Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	1.430.492,76		1.862
		4.352.869,57	4.354
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	4.579.513,33		4.721
sonstige betriebliche Aufwendungen	24.184.510,75		20.692
		28.764.024,08	25.413
Zwischenergebnis		1.205.189,59	2.185
sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	20.927,91		18
Abschreibungen auf Finanzanlagen	381.000,00		391
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	172.642,16		202
		-532.714,25	-575
Steuern		1.401.903,15	867
- davon vom Einkommen und vom Ertrag: EUR 711.276,42 (Vj. TEUR 850)			
Jahresfehlbetrag (Vj. Jahresüberschuss)		-729.427,81	743

ANHANG

I. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM UNTERNEHMEN

Die Oberschwabenklinik gGmbH hat ihren Sitz in Ravensburg.
Sie ist im Handelsregister des Amtsgerichts Ulm unter HRB 551792 eingetragen.

II. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM JAHRESABSCHLUSS

Die Gesellschaft ist im Sinne von § 267 Abs. 3 HGB eine große Kapitalgesellschaft. Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr 2016 hat die Gesellschaft die einschlägigen Vorschriften des HGB und in Anwendung des Wahlrechts nach § 1 Abs. 3 KHBV für die Gliederung des Jahresabschlusses die Anlagen 1 bis 3 der KHBV zu Grunde gelegt.

Die Gesellschaft betreibt das Klinikum Westallgäu, das Krankenhaus Bad Waldsee sowie das Krankenhaus St. Elisabeth und das Heilig-Geist-Spital in Ravensburg.

Die Bewertung wurde unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit (§ 252 Abs. 1 Nr. 2 HGB) vorgenommen, da die durch das Mutterunternehmen Oberschwabenklinik gGmbH, Ravensburg, getroffenen Maßnahmen zu einer positiven Fortbestehensprognose führen.

Die Umsatzerlöse sind nicht mit dem Vorjahr vergleichbar, da diese durch die Neudefinition gemäß § 277 Abs. 1 HGB ausgeweitet wurden. Bei Anwendung des § 277 Abs. 1 HGB in der Fassung des BilRUG bereits im Jahr 2015 hätte sich ein als Umsatzerlöse auszuweisender Vorjahresbetrag in Höhe von T€ 186.842 ergeben (Position 1 bis

Durch den Wegfall des außerordentlichen Ergebnisses durch das BilRUG ist das GuV-Gliederungsschema anzupassen und die Vorjahresbeträge in den gestrichenen Posten umzugliedern. Die außerordentlichen Erträge in Höhe von 2.500.000,00 EUR des Vorjahres wurden in die sonstige betriebliche Erträge umgegliedert.

III. ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Die Wertansätze in der Eröffnungsbilanz des Geschäftsjahres stimmen mit denen der Schlussbilanz des vorangegangenen Geschäftsjahres überein. Bei der Bewertung wurde von der Fortführung der Unternehmenstätigkeit ausgegangen, da die durch die Gesellschafter getroffenen Maßnahmen zu einer positiven Fortführungsprognose führen. Dem stehen auch tatsächliche und rechtliche Gegebenheiten nicht entgegen.

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 weist einen Jahresfehlbetrag in Höhe von 729 TEUR aus. Dieser enthält außergewöhnliche Erträge aus dem Mietverzicht des Landkreises von 500 TEUR, die im ordentlichen Ergebnis enthalten sind.

Die Vermögensgegenstände und Schulden wurden einzeln bewertet.

Es ist vorsichtig bewertet worden, namentlich sind alle vorhersehbaren Risiken und Verluste, die bis zum Abschlussstichtag entstanden sind, berücksichtigt worden, selbst wenn diese erst zwischen Abschlussstichtag und der Aufstellung des Jahresabschlusses bekannt geworden sind.
Gewinne sind nur berücksichtigt worden, wenn sie bis zum Abschlussstichtag realisiert wurden. Aufwendungen und Erträge des Geschäftsjahres sind unabhängig vom Zeitpunkt der Zahlung berücksichtigt worden.

Die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind beibehalten worden.

Einzelne Positionen sind wie folgt bewertet worden:

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, bewertet.

Das Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet. Der Abnutzung wird durch planmäßige lineare Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer Rechnung getragen. Die Anschaffungskosten geringwertiger Anlagegüter werden im Jahr des Zugangs in voller Höhe abgeschrieben. Der Abgang wird dabei im Jahr der Anschaffung unterstellt.

Die Finanzanlagen wurden zu Anschaffungskosten angesetzt.

Die Bewertung der unfertige Leistungen - hier handelt es sich um Leistungen an so genannten Überliegerpatienten, die vor dem Bilanzstichtag aufgenommen, aber erst im neuen Geschäftsjahr entlassen wurden - erfolgte zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen des Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gGmbH. Dabei wurden neben Einzelkosten auch angemessene Teile von Gemeinkosten eingerechnet. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet. Der Ansatz erfolgte unter Abzug der Drohverlustrückstellung.

Die Bewertung der unfertigen Leistungen erfolgte wie im Vorjahr unter Berücksichtigung eines Gewinnabschlages von 10 %.

Die Forderungen, sonstigen Vermögensgegenstände und liquide Mittel sind zum Nennwert angesetzt. Für das allgemeine Ausfallrisiko und Kreditrisiko wurden die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um eine Pauschalwertberichtigung gekürzt. Zweifelhafte Forderungen wurden einzelwertberichtigt.

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem KHG sowie Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Vermögensgegenständen des Anlagevermögens werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, vermindert um den Betrag der bis zum 31. Dezember 2016 angefallenen Abschreibungen auf diese Vermögensgegenstände sowie der Restbuchwerte abgegangener geförderter Anlagegüter, ausgewiesen. In Erweiterung des Gliederungsschemas nach § 265 Abs. 5 HGB sind ein Sonderposten mit Eigenkapitalcharakter, ein Sonderposten für Kurzzeitchirurgie sowie ein Sonderposten Geriatrische Rehabilitation gebildet worden. Den beiden letztgenannten Sonderposten werden Mittel in Höhe der Investitionskostenanteile zugeführt, die im Pflegesatz enthalten sind. Der Sonderposten mit Eigenkapitalcharakter resultiert aus Zuwendungen der Gesellschafter zur Finanzierung von Investitionen.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen wurde von der Mercer Deutschland GmbH, Düsseldorf, unter Zugrundelegung folgender Annahmen ermittelt:

- pauschale durchschnittliche Restlaufzeit von 15 Jahren
- durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 4,01% (im Vorjahr: durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 3,89%), der von der Dt. Bundesbank bekanntgemacht wurde
- Gehalts- und Rentenanpassungen sind mit 2 % berücksichtigt
- Sterbetafeln nach Dr. Klaus Heubeck „Richttafeln 2005 G“

Aus der Abzinsung der Pensionsrückstellungen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 244 TEUR. Dieser Unterschiedsbetrag ist für die Ausschüttung gesperrt.

Die sonstigen Rückstellungen wurden in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags angesetzt. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzins der vergangenen sieben Geschäftsjahre abgezinst. Die sonstigen Rückstellungen berücksichtigen alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen.

Die Verbindlichkeiten sind mit dem Erfüllungsbetrag ausgewiesen.

IV. ANGABEN ZUR BILANZ UND GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

1. Anlagevermögen

Die Aufgliederung und Entwicklung des Anlagevermögens sind dem Anlagennachweis zu entnehmen.

ANHANG

ANLAGENNACHWEIS

	Entwicklung der Anschaffungswerte					Entwicklung der Abschreibungen					Restbuchwerte	
	Vortrag	Zugang	Abgang	Umbuchung	Endstand	Vortrag	Abschreibungen des Geschäftsjahres	Entnahme für Abgänge	Umbuchung	Endstand	Stand 31.12.2016	Stand 31.12.2015
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände												
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	7.231.896,28	459.343,29	0,00	0,00	7.691.239,57	6.621.567,13	419.585,48	0,00	0,00	7.041.152,61	650.086,96	610.329,15
II. Sachanlagen												
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten auf fremden Grundstücken	2.340.405,08	398.660,78	0,00	0,00	2.739.065,86	1.428.732,47	169.551,79	0,00	0,00	1.598.284,26	1.140.781,60	911.672,61
2. technische Anlagen	15.197.084,00	132.892,33	0,00	0,00	15.329.976,33	13.973.404,93	272.861,26	0,00	0,00	14.246.266,19	1.083.710,14	1.223.679,07
3. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	74.595.064,15	2.821.737,43	1.585.677,85	0,00	75.831.123,73	62.011.478,61	3.717.514,80	1.563.543,07	0,00	64.165.450,34	11.665.673,39	12.583.585,54
4. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	260.722,49	0,00	2.138,25	0,00	258.584,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	258.584,24	260.722,49
	92.393.275,72	3.353.290,54	1.587.816,10	0,00	94.158.750,16	77.413.616,01	4.159.927,85	1.563.543,07	0,00	80.010.000,79	14.148.749,37	14.979.659,71
III. Finanzanlagen												
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	1.178.655,93	0,00	0,00	0,00	1.178.655,93	1.129.955,93	0,00	0,00	0,00	1.129.955,93	48.700,00	48.700,00
2. Ausleihungen an verbundene Unte	1.376.054,72	380.000,00	0,00	0,00	1.756.054,72	939.044,07	381.000,00	0,00	0,00	1.320.044,07	436.010,65	437.010,65
3. Genossenschaftsanteile	55.500,06	13.749,94	0,00	0,00	69.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.250,00	55.500,06
	2.610.210,71	393.749,94	0,00	0,00	3.003.960,65	2.069.000,00	381.000,00	0,00	0,00	2.450.000,00	553.960,65	541.210,71
Summe	102.235.382,71	4.206.383,77	1.587.816,10	0,00	104.853.950,38	86.104.183,14	4.960.513,33	1.563.543,07	0,00	89.501.153,40	15.352.796,98	16.131.199,57

ANHANG

Bei den unter den Finanzanlagen ausgewiesenen Anteilen an verbundenen Unternehmen handelt es sich um:

	Beteiligungsquote	Eigenkapital	Jahresergebnis
		31.12.2016	2016
Name und Sitz	%	TEUR	TEUR
MVZ Oberschwabenklinik Wangen GmbH, Ravensburg	100	88	-227
MVZ Oberschwabenklinik Ravensburg GmbH, Ravensburg	100	-260	-155
Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben GmbH, Ravensburg	74,8	1.571	459

Der Beteiligungsansatz an der MVZ Oberschwabenklinik Wangen wurde um weitere 227.000,00 EUR abgeschrieben. Die Ausleihungen an die MVZ Oberschwabenklinik Ravensburg wurden um 154.000,00 EUR abgeschrieben.

Bei den Finanzanlagen sind außerdem die Genossenschaftsanteile am Bau- und Sparverein in Höhe von 6.250,00 EUR, sowie die Kapitaleinlage bei einer Einkaufskooperation in Höhe von 63.000,00 EUR dargestellt.

2. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und die sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

3. Eigenkapital

Das Stammkapital beträgt zum Bilanzstichtag 4.600.000,00 EUR (i. Vj. 4.600.000,00 EUR).

Die Kapitalrücklage beträgt zum Bilanzstichtag 37.933.891,75 EUR (i. Vj. 37.933.891,75 EUR).

Im Berichtsjahr ergibt sich ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 729.427,81 EUR.

Das bilanzielle Eigenkapital beträgt zum Bilanzstichtag 31.12.2016 7.726.744,50 EUR.

Die Gesellschafter der Oberschwabenklinik gGmbH haben im März 2017 die Fortführung der Unternehmenstätigkeit der Oberschwabenklinik gGmbH für die Jahre 2017 und 2018 sichergestellt.

4. Rückstellungen

Bei den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen handelt es sich um in der Höhe ungewisse Verbindlichkeiten des Landkreises Ravensburg gegenüber seinen bei der Oberschwabenklinik gGmbH beschäftigten Beamten aus Pensionsverpflichtungen und Beihilfen, die durch die gGmbH anteilig übernommen werden müssen.

Die Bewertung der Pensionsverpflichtungen wurde auf Basis des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes durchgeführt. Als Bewertungsmethode wurde die sogenannte Projected-Unit-Credit-Method angewandt.
Zum 31. Dezember 2016 beträgt der Zinssatz 4,01 %. Einbezogen wurden künftige Gehalts- und Rententrendanpassungen. Dabei wurden ein Gehaltstrend mit 2,0 % und ein jährlicher Anstieg der Pensionen mit 2,0 % berücksichtigt.

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck verwendet.

Verrechenbares Vermögen nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB liegt nicht vor.

Die sonstigen Rückstellungen setzen sich wie folgt zusammen:

	EUR
Zeitzuschläge	956.291,72
Überstunden	3.616.367,96
Urlaub	866.910,87
Jubiläum	82.432,48
Zielvereinbarungen	754.873,33
Freiwilligenprogramm	42.900,00
MDK	5.725.326,00
Beihilfen Beamte	304.608,00
Instandhaltung	309.943,19
Archivierung	712.721,97
Zimmerzuschläge	422.175,90
Honorarkräfte	1.015.214,06
Rückzahlung auf geleistete Tarifbeiträge (ZTV ver.di)	1.848.537,49
Sonstige	267.214,99
	16.925.517,95

5. Verbindlichkeiten

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus folgender Übersicht:

Bilanzposten	Laufzeiten bis zu einem Jahr	über ein Jahr bis zu fünf Jahren	über fünf Jahre	Gesamtbetrag
	EUR	EUR	EUR	EUR
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.372.733,56	0,00	0,00	3.372.733,56
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	7.210.567,63	11.022.268,44	60.774,36	18.293.610,43
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	0,00	0,00	0,00	0,00
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.555.642,02	0,00	0,00	1.555.642,02
sonstige Verbindlichkeiten	4.073.830,70	0,00	0,00	4.073.830,70
	16.212.773,91	11.022.268,44	60.774,36	27.295.816,71

In den Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern sind Liquiditätsdarlehen in Höhe von 11,00 Mio. EUR enthalten.
Die Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber den Gesellschaftern wurden in der Bilanz saldiert dargestellt.

6. Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen der Gesellschaft bestehen in Dauerschuldverhältnissen aus Miet-, Leasing- und Wartungsverträgen mit einer jährlichen Verpflichtung von:

- Wartungsverträge: 2,53 Mio. EUR (Vj. 3,11 Mio. EUR)
- Leasing- und Mietverträge: 6,58 Mio. EUR (Vj. 7,01 Mio. EUR)
- Obligo bestellter Anlagegüter: 0,35 Mio. EUR (Vj. 2,23 Mio. EUR)

7. Sonstige betriebliche Aufwendungen

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ist die Rückstellungsbildung zur Deckung von Risiken betreffend der Einhaltung von Strukturvoraussetzungen zur Abrechnung der Intensivmedizinische Komplexbehandlung in Höhe von 3.186 TEUR enthalten.

ANHANG

8. Periodenfremde Aufwendungen und Erträge

Die periodenfremden Erträge betragen 2.979 TEUR (i. Vj. 391 TEUR) und betreffen im Wesentlichen Nachberechnung Chefarzt-Abgaben (1.579 TEUR), Bonis (750 TEUR), Betriebskosten-, Wasser- und Stromabrechnungen (165 TEUR) sowie KV-Zahlungen (45 TEUR). Weitere periodenfremde Erträge resultieren aus den Auflösungen von Rückstellungen 611 TEUR (i. Vj. 587 TEUR), Ausgleichsbeträgen aus früheren Jahren 52 TEUR (i. Vj. 377 TEUR) und Zahlungseingängen auf bereits abgeschriebene Forderungen 53 TEUR (i. Vj. 59 TEUR).

Die periodenfremden Aufwendungen betragen 298 TEUR (i. Vj. 550 TEUR) und betreffen im Wesentlichen Betriebskosten-, Wasserabrechnungen (168 TEUR) und ZVK-Zahlungen (20 TEUR). Weitere periodenfremde Aufwendungen resultieren aus der Rückstellungsbildung zur Deckung von Risiken betreffend der Einhaltung von Strukturvoraussetzungen zur Abrechnung der Intensivmedizinische Komplexbehandlung in Höhe von 2.110 TEUR für die Jahre 2014 und 2015.

9. Zinsen

Unter der Position „Zinsen und ähnliche Aufwendungen“ sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 110.498 EUR ausgewiesen.

V. SONSTIGE PFLICHTANGABEN

1. Durchschnittliche Zahl der während des Geschäftsjahres beschäftigten Arbeitnehmer

Die durchschnittliche Zahl der während des Geschäftsjahres beschäftigten Arbeitnehmer
- getrennt nach Gruppen - beträgt bei anteiliger Berücksichtigung der Teilzeitkräfte, gemessen in Vollkräften:

	Voll-kräfte
Ärztlicher Dienst	289,03
Pflegedienst	555,83
Medizinisch-technischer Dienst	199,46
Funktionsdienst	173,67
Klinisches Hauspersonal	46,54
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	146,86
Technischer Dienst	35,46
Verwaltungsdienst	131,10
Sonderdienst	8,68
Personal der Ausbildungsstätten	3,49
Krankenpflegeschüler/-innen	19,29
OTA-Schüler/-innen	15,16
Sonstiges Personal	70,66
	1.695,23

2. Geschäftsführer

Der Geschäftsführung gehörte im Berichtsjahr 2016 an:

Herr Dr. Sebastian Wolf, Ravensburg (Arzt, Dipl.-Betriebswirt (BA))

Der Beruf des Geschäftsführers entspricht seiner Organstellung.

Hinsichtlich der Angabe der Geschäftsführerbezüge wird von der Schutzklausel nach § 286 Abs. 4 HGB Gebrauch gemacht.

3. Mitglieder des Aufsichtsrates

Zu Mitgliedern des Aufsichtsrates waren zum 31. Dezember 2016 bestellt:

Herr Harald Sievers	Landrat des Landkreises Ravensburg (- Vorsitzender -)
Herr Simon Blümcke	1. Bürgermeister der Stadt Ravensburg (- stellv. Vorsitzender -)
Herr Eugen Abler	Kreistagsmitglied
Herr Peter Alexa	Bürgermeister, Kreistagsmitglied
Frau Dr. Margret Brehm	Kreistagsmitglied
Herr Roland Bürkle	Bürgermeister, Kreistagsmitglied
Herr Peter Clement	Kreistagsmitglied
Herr Prof. Dr. Wolfgang Dieing	Kreistagsmitglied
Herr Dirk Faber	Betriebsrat OSK
Herr Roland Haug	Kreistagsmitglied
Herr Bernd Hofmann	Betriebsrat OSK
Herr Jürgen Jung	Geschäftsführer eines Klinikums
Herr Prof. Dr. Udo X. Kaiser	Vorstandsvorsitzender eines Universitätsklinikums
Herr Michael Lang	Oberbürgermeister, Kreistagsmitglied
Herr Clemens Moll	Bürgermeister, Kreistagsmitglied
Frau Liv Pfluger	Kreistagsmitglied
Herr August Schuler	Kreistagsmitglied
Herr Ernst Schwartz	Betriebsrat OSK
Herr Roland Weinschenk	Kreistagsmitglied

Die Mitglieder des Aufsichtsrates bezogen im Geschäftsjahr Bezüge in Höhe von insgesamt 8.562,40 EUR (i. Vj. 11.387,58 EUR).

4. Haftungsverhältnisse

Bezüglich der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes liegt nach Meinung des Hauptfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer gemäß Mitteilung in den Fachnachrichten des IDW 1998 eine mittelbare Pensionsverpflichtung nach § 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB vor. Die über eine Zusatzversorgungskasse abzuwickelnden Versorgungsleistungen der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes führen zu einer Subsidiärhaftung des entsprechenden Arbeitgebers, die zu einer mittelbaren Pensionsverpflichtung der Gesellschaft führt. Eine Passivierungspflicht besteht für derartige Verpflichtungen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht. Die Gesellschaft hat von diesem Passivierungswahlrecht Gebrauch gemacht. Nach § 28 Abs. 2 EGHGB besteht jedoch die Verpflichtung, den Betrag der in der Bilanz nicht ausgewiesenen Pensionsrückstellungen im Anhang anzugeben. Da der verlässlichen Betragsangabe im Anhang praktische Schwierigkeiten der Ermittlung seitens der Zusatzversorgungskasse entgegenstehen, hat die Gesellschaft entsprechend den Äußerungen des IDW qualitative Angaben über die Art und den Umfang der mittelbaren Verpflichtungen im Anhang wie folgt aufgenommen:

Nach dem Tarifvertrag ist die Gesellschaft verpflichtet, grundsätzlich alle Arbeitnehmer so zu versichern, dass sie eine dynamische Versorgungsrente für sich und ihre Hinterbliebenen im Rahmen einer Gesamtversorgung erwerben. Einzelheiten hierzu sind im Versorgungstarifvertrag und den Satzungen der Zusatzversorgungskassen geregelt. Die Gesellschaft ist Mitglied der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Daxlander Straße 74, 76185 Karlsruhe.

Im Jahr 2016 betrug der Umlagesatz vom 1. Januar bis 30. Juni 5,5 % und vom 1. Juli bis 31. Dezember 5,9% zzgl. 0,4 % Zusatzbeitrag und 2,0 % Sanierungsgeld des pflichtigen Entgelts (Arbeitnehmeranteil 0,15 %, ab 1. Juli 0,35%). Im Geschäftsjahr vom 01.01. bis 31.12.2016 betrug das pflichtige Entgelt als Bemessungsgrundlage für die Zusatzversorgungskasse TEUR 87.699.

Die Zusatzversorgungskasse hat bisher alle finanziellen Verpflichtungen gegenüber den Versorgungsberechtigten eingehalten und es ist daher davon auszugehen, dass sie auch weiterhin ihre Verpflichtungen vertragsgemäß erfüllen wird. Mit einer Inanspruchnahme der Oberschwaben-

ANHANG

klinik gGmbH ist folglich nicht zu rechnen.

5. Wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen

Die Oberschwabenklinik gGmbH mietet die Krankenhaus- und Personalwohnheimgebäude, Zentralküche sowie Zentralarchiv vom Eigenbetrieb IKP des Landkreises Ravensburg. Im Berichtsjahr wurde hierfür ein Entgelt in Höhe von 2.743 TEUR in Rechnung gestellt.

Zum 1. Juli 2016 wurden die Mietverträge für die Krankenhausgebäude und die Zentralküche unentgeltlich gestellt. Zeitgleich wurde eine Finanzierungsvereinbarung mit dem Eigenbetrieb IKP geschlossen. Diese sieht vor, dass die Oberschwabenklinik gGmbH sich in Höhe von 3.986 TEUR jährlich an der Finanzierung von großen Investitionsmaßnahmen und Instandsetzungsarbeiten an Gebäuden beteiligt. Im Berichtsjahr wurde hierfür ein Entgelt in Höhe von 1.993 TEUR in Rechnung gestellt.

Für das Geschäftsjahr 2016 wurde mit dem Gesellschafter Landkreis Ravensburg ein Mietverzicht vereinbart. Dieser Mietverzicht in Höhe von 500 TEUR hat sich wesentlich auf die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2016 ausgewirkt.

Der Eigenbetrieb IKP des Landkreises Ravensburg führt auf Basis eines Betriebsführungsvertrags die Krankenpflegeschulen an den Krankenhäusern Wangen und Bad Waldsee. Hierfür wurde für das Jahr 2016 der Oberschwabenklinik gGmbH ein Entgelt in Höhe von 364 TEUR in Rechnung gestellt.
Mit dem Tochterunternehmen Gesundheitsakademie besteht ein Miet-, Nutzungs- und Dienstleistungsvertrag. Das Tochterunternehmen bezahlt für Miete 276 TEUR, als Nutzungsentgelt 89 TEUR und für Dienstleistungen der Mutter 134 TEUR.

Mit dem Tochterunternehmen MVZ Wangen besteht ein Dienstleistungsvertrag, der bis auf Weiteres ausgesetzt ist.

Mit dem Tochterunternehmen MVZ Ravensburg besteht ein Dienstleistungsvertrag. Das Tochterunternehmen bezahlt für Dienstleistungen der Mutter 30 TEUR.

6. Honorar des Abschlussprüfers

Für Abschlussprüfungstätigkeiten und sonstige Leistungen wurden im Geschäftsjahr 2016 an den Abschlussprüfer folgende als Aufwand erfasste Honorare geleistet:

	EUR
Abschlussprüfungsleistungen	49.980,00
Sonstige Leistungen	2.394,88
	52.374,88

7. Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahrs

Die Verlängerung des von Seiten des Landkreises Ravensburg gewährten Betriebsmittelkredites bis zu einem Höchstbetrag von 18,0 Mio. € bis 31.12.2017 ist für den Kreistag am 16.03.2017 zur Beschlussfassung vorgesehen.

8. Ergebnisverwendungsvorschlag

Es wird vorgeschlagen, den Jahresfehlbetrag in Höhe von 729.427,81 EUR auf neue Rechnung vorzutragen.

Ravensburg, den 7. April 2017

Oberschwabenklinik gGmbH
Die Geschäftsführung

gez. Dr. Sebastian Wolf

LAGEBERICHT

1. ALLGEMEINES

1.1 Grundlagen des Unternehmens

Die Krankenhäuser der Oberschwabenklinik werden als Klinikverbund in der Rechtsform einer gGmbH geführt, der unter dem Namen Oberschwabenklinik gGmbH mit Sitz in Ravensburg firmiert. Die gängige Kurzbezeichnung des Unternehmens lautet OSK.

Die Geschäftsführung der Oberschwabenklinik wird seit 01.05.2011 von Herrn Dr. Sebastian Wolf wahrgenommen, der zuvor bereits zum 13.12.2010 kommissarisch zum Geschäftsführer bestellt worden war.

Am Stammkapital in Höhe von 4.600,0 T€ halten seit 13. Oktober 2005 der Landkreis Ravensburg 4.370,0 T€ (95%) und die Stadt Ravensburg 230,0 T€ (5%).

Die Kapitalrücklagen belaufen sich per 31.12.2016 auf 37.933,9 T€ (31.12.2015: 37.933,9 T€).

Mit der Anlage zum Bescheid über Körperschaftsteuer für 2015 vom 09.01.2017 bestätigt das Finanzamt Ravensburg, dass die Körperschaft OSK nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer befreit ist, da sie ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten mildtätigen und gemeinnützigen Zwecken im Sinne der §§ 51 ff. AO dient. Die Steuerbefreiung erstreckt sich nicht auf die Unterhaltung von steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben. Außerhalb der steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe ist die Gesellschaft ferner von der Gewerbesteuer (§ 3 Nr. 6 GewStG), Umsatzsteuer (§ 4 Nr. 14 UStG) und der Grundsteuer (§ 4 Nr. 6 GrStG) befreit.

Gemäß § 3 der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) werden die Bücher von Krankenhäusern nach dem Prinzip der kaufmännischen doppelten Buchführung (Doppik) geführt. Diese stellt damit eine wesentliche formale Grundlage für den vorliegenden Jahresabschluss dar.

1.2 Entwicklung von Branche und Gesamtwirtschaft

Das Bruttoinlandsprodukt legte im Jahr 2016 um 1,9% (2015: 1,7%) zu und dokumentiert damit das stärkste Wachstum seit fünf Jahren. Als maßgebliche Gründe dafür sind der Konsum der privaten Haushalte sowie die Ausgaben des Staates, auch für die Unterbringung hunderttausender Flüchtlinge zu nennen. Der private Konsum wurde insbesondere getrieben durch das anhaltend niedrige Zinsniveau bei niedriger Inflation sowie die gute Lage am Arbeitsmarkt. Zudem sorgte auch der anhaltende Immobilienboom sowie die gestiegene Investitionsrate von Unternehmen in Maschinen und Fahrzeuge für Wachstumsstärke. Letztlich wirkte sich die gute Konjunktur auch auf die öffentlichen Kassen aus. Keine Wachstumsimpulse hingegen kamen vom Außenhandel, indem die Importe in 2016 stärker stiegen als die Ausfuhren.

Die Zahl der Erwerbstätigen lag in 2016 mit 43,4 Mio. € nochmals um 1,0% höher gegenüber dem Vorjahr. In der differenzierten Betrachtung waren in 2016 die stärksten Anstiege in den Dienstleistungsbereichen, insbesondere bei den öffentlichen Dienstleistern, Erziehung und Gesundheit zu verzeichnen. Im produzierenden Gewerbe hingegen stagnierte die Zahl der Erwerbstätigen auf dem Niveau von 2015. Während sich im Baugewerbe ein Anstieg zeigte, bot sich im Bereich der Land- und Forstwirtschaft ein Abschwung.

Die Inflationsrate zeigte sich im Jahr 2016 mit durchschnittlich 0,50% (2015: 0,25%) etwas höher als im Vorjahr. Allerdings war bereits im 4. Quartal ein deutlicher Anstieg auf 1,7% zu verzeichnen, der sich zu Beginn des Jahres 2017 auf 2,2% fortsetzte. Als Grund für diese Entwicklung sind bis heute in erster Linie die gestiegenen Energie- und Nahrungsmittelpreise anzuführen.

Die Veränderungsrate für die Krankenhäuser in Deutschland beläuft sich in 2016 auf 2,95% (2015: 2,53%). Wie in den vergangenen Jahren kam auch in 2016 mit 1,41% (2015: 1,05%) insbesondere aufgrund der länderindividuellen Leistungsentwicklung bei der stationären Versorgung nicht die volle Veränderungsrate bei den Krankenhäusern in Baden-Württemberg an. Angesichts der geltenden Bedingungen der Krankenhausfinanzierung reicht die Steigerungsrate des Landesbasisfallwertes damit auch im Jahr 2016 nicht aus, die Tarifsteigerungen für die Beschäftigten der Kliniken vollumfänglich gegen zu finanzieren und die Kosten-Erlös-Schere nachhaltig zu schließen.

Während sich aus dem zum 01.01.2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) bisher nur die für Krankenhäuser nachteiligen Änderungen konkret beziffern lassen, bleiben die vorgesehenen positiven Merkmale (z.B. Förderung der Zentralisierung von hochqualifizierten medizinischen Versorgungsleistungen, qualitätsbezogene Leistungsvergütung, Verbesserung der Finanzierung ambulanter Notfallversorgung, Sicherstellungszuschlag) bis heute abstrakt. Ab 01.01.2017 ist die Umwandlung des bisherigen Mehrleistungsabschlages von 25% in einen Fixkostendegressionsabschlag in Höhe von mindestens 35% vorgesehen, der für die Kliniken künftig zu deutlich höheren Erlöseinbußen führt. Die Ablösung des bisherigen Versorgungszuschlages durch einen Pflegezuschlag zum 01.01.2017 hat im besten Falle eine wirtschaftlich neutrale Wirkung auf die künftigen Erlösbudgets.

Angesichts des medizinischen Fortschrittes, künftig zu erwartender Tarifabschlüsse, des sich verschärfenden Fachkräftemangels vor allem im Ärztlichen Dienst und Pflegedienst sowie der Doppelvorhaltungen auf Grund nicht konsequent etablierter und am Gesamtbedarf ausgerichteter Versorgungsstrukturen innerhalb eines Bundeslandes (Landeskrankenhausplanung) ist mangels absehbarer finanzieller Entlastungen davon auszugehen, dass der Kostendruck für die Kliniken in Deutschland weiter zunehmen wird.

2. GESCHÄFTSVERLAUF 2016

Das Geschäftsjahr 2016 war weiterhin von der konsequenten Fortsetzung des betrieblichen Sanierungskurses geprägt, indem auf Grundlage einer stetigen Kostendisziplin die Realisierung zielgerichteten Wachstums das ergänzende Element darstellte.

Dabei lässt sich feststellen, dass die Sanierung der Oberschwabenklinik gGmbH auch in 2016 nach Plan verläuft und die gesetzten wirtschaftlichen Sanierungsziele für dieses Geschäftsjahr insgesamt sogar übertroffen wurden.

Die im Geschäftsjahr 2015 eingeleitete sukzessive Absenkung der Unterstützungsleistungen von Gesellschaftern (Mietzuschuss Landkreis Ravensburg) und Mitarbeitern (Tarifbeiträge aus den Zukunftstarifverträgen) wurde im Jahr 2016 fortgesetzt. Die Beendigung der Unterstützungsleistungen ist für 2017 vorgesehen.

Die für 2016 geplante Absenkung des Mietzuschusses des Landkreises Ravensburg von 2,5 Mio. € auf 2,0 Mio. € wurde um 1,5 Mio. € erweitert, so dass sich der Mietzuschuss in 2016 auf nunmehr 0,5 Mio. € beläuft und sich damit gegenüber dem Vorjahr eine um 2,0 Mio. € höhere Belastung ergab. Im Gegenzug will der Landkreis Ravensburg über eine zusätzliche Kapitalerhöhung von 1,5 Mio. € diesen Betrag der Oberschwabenklinik wieder zuführen.

Die in 2016 erstmals ganzjährig wirksame Überleitung des Haustarifes Marburger Bund in den Flächentarif TV-Ärzte/VKA und die ebenfalls erstmals ganzjährig wirksamen Rücknahme des 5%igen Gehaltsverzichtes sowie die Fortsetzung der Nachholung der tariflichen Nullrunden führte zu einer zusätzlichen Kostenbelastung von 4,2 Mio. € gegenüber dem Vorjahr.

Für die Beschäftigten im Geltungsbereich des Zukunftstarifvertrages ver.di erfolgte im Geschäftsjahr 2016 für das Jahr 2015 eine Rückzahlung auf geleistete Tarifbeiträge, die einen Personalaufwand Höhe von 313,3 T€ verursachten. Zudem wurde für eine weitere tarifliche Rückzahlung im Jahr 2017 für das Geschäftsjahr 2016 ein Personalaufwand in Höhe von 1,85 Mio. € als Rückstellungen ausgewiesen.

Die weitere Rücknahme der Unterstützungsleistungen (Mietzuschuss, Tarifbeitrag) sowie die tariflichen Rückzahlungen führten im Geschäftsjahr 2016 zu einer leis-

LAGEBERICHT

tungsunabhängigen Mehrbelastung gegenüber dem Vorjahr in Höhe von insgesamt 8,4 Mio. € (ohne ordentliche lineare Tarifsteigerungen in 2016), die aus dem Betrieb heraus erwirtschaftet wurden.

Auch im Geschäftsjahr 2016 konnten die stationären Leistungen aller Akutstandorte gegenüber dem Vorjahr erneut deutlich gesteigert werden. Die Behandlung von 413 zusätzlichen stationären Patienten führte zu einer Steigerung der abrechnungsrelevanten Relativgewichte um 764 CM-Punkte. Den gestiegenen Leistungen steht ein weiterer Abbau von 26,39 Vollkräften Personal (Jahresdurchschnitt über alle Dienstarten) im Jahr 2016 gegenüber. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass bei gestiegenen Leistungen und reduziertem Personaleinsatz nach 2015 auch in 2016 ein effektiver Abbau von Überstunden gelungen ist. Unter Berücksichtigung der in 2016 gegenüber dem Vorjahr ausgezahlten Überstunden konnten in 2016 insgesamt 7.990 Stunden abgebaut werden. Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten wurde an allen Akut-Standorten nochmals von 6,21 auf 6,06 Tage reduziert. Eine positive Entwicklung der Patientenzahlen verzeichnete auch die Geriatrische Reha am Heilig-Geist-Spital. Mit insgesamt 774 Patienten (2015: 733) sowie 14.297 Pflegetagen (2015: 13.551) lagen beide Kennzahlen über dem jeweiligen Vorjahreswert.

Aus der Entwicklung der beiden letzten Jahre wird deutlich, dass das erklärte maßgebliche Sanierungsziel, durch Umsetzung kostensenkender Sanierungsmaßnahmen nachhaltige wirtschaftliche Stabilität zu erreichen, indem auf diese Weise die Unterstützungsleistungen des Landkreises Ravensburg (Mietzuschuss) sowie der Mitarbeiter (Tarifbeiträge) bis 2017 sukzessive abgelöst werden, erreicht wird. Das in Fortsetzung des OSK-Sanierungskonzeptes entwickelte Stabilisierungspaket 2015-2018 sieht für diesen Zeitraum ein zu realisierendes Maßnahmenpaket zur Kostenreduktion in Höhe von inzwischen insgesamt 9,05 Mio. € vor. Die definierten Maßnahmen haben allesamt kostensenkende Wirkung. Davon wurden in den Jahren 2015 und 2016 kumuliert bereits 8,28 Mio. € realisiert, so dass der für die beiden Jahre veranschlagte Zielwert von kumuliert 6,07 Mio. € deutlich übertroffen wurde.

Zur weiteren Stärkung der Ertragskraft des Unternehmens wurde von der Geschäftsführung im Jahr 2016 ein 2. Optimierungspaket aufgelegt, das für den Zeitraum 2017 bis 2020 weitere Kostensenkungen in Höhe von insgesamt 5,8 Mio. € vorsieht. Während die einzelnen Funktionsbereiche durch die Aktivitäten der letzten Jahre unter Prozessgesichtspunkten inzwischen sehr gut entwickelt sind, geht es nunmehr darum, die Betriebsabläufe zwischen den einzelnen Funktionsbereichen weiter zu verbessern. Damit soll die Behandlung der Patienten effizienter erfolgen und unnötige Liegezeiten auch im Sinne derer vermieden werden. Durch eine so zu erzielende Optimierung der Verweildauern und einen damit verbundenen Entfall von Arbeit werden Ressourcen frei. Diese können dann entweder abgebaut oder für die Erbringung von Leistungen über den jeweiligen Wirtschaftsplan hinaus eingesetzt werden. Das 2. Optimierungspaket ist bereits in dem Wirtschaftsplan 2017-2020 verankert und soll der Oberschwabenklinik eine deutlich stärkere Beteiligung an der Finanzierung nicht geförderter Investitionen ermöglichen, die seither noch in überwiegendem Maße vom Landkreis Ravensburg getragen werden.

Das im Jahr 2015 von der Geschäftsführung initiierte Programm zur Verankerung eines Veränderungsmanagements innerhalb der Oberschwabenklinik wurde auch im Jahr 2016 fortgesetzt, indem Führungsgrundsätze entwickelt wurden, die im betrieblichen Alltag erprobt wurden. Ziel dieses Programmes ist es, ein Bewusstsein der Mitarbeiter und insbesondere der Führungskräfte dafür zu schaffen, dass Veränderung keine einmalige Angelegenheit sondern der Umgang damit eine kontinuierliche Herausforderung darstellt.

Im Zuge der Realisierung des 2. Bauabschnittes am EK erfolgte im Geschäftsjahr 2016 der Beginn des Innenausbaus der neuen Gebäude für das künftige Frau-Mutter-Kind-Zentrum sowie das Notfallgebäude mit Hubschrauberdachlandeplatz. Die Inbetriebnahme des 2. Bauabschnittes ist für September 2017 geplant und wird analog zum 1. Bauabschnitt von der OSK in Eigenleistung geplant und umgesetzt. Im September 2016 wurde die im Jahr zuvor in Betrieb genommene neue Strahlentherapie am EK um einen hochmodernen zweiten Linearbeschleuniger im Sinne einer Ersatzbeschaffung mit einem Investitionsvolumen von rund 2,5 Mio. € ergänzt. Im Zuge der baulichen Entwicklung des Krankenhauses Wangen wurde in 2016 der Umbau des 4. OG zu einer neuen zusätzlichen Pflegestation begonnen. Darüber hinaus erfolgte der Start zur Modernisierung der geburtshilflichen Räumlichkeiten sowie zur Einrichtung eines Sectio-OP-Saales in unmittelbarer Anbindung an die Entbindungseinheit. Die Inbetriebnahme der neuen Räumlichkeiten am Krankenhaus Wangen ist für Mitte 2017 vorgesehen.

Analog zu den Jahren 2014 und 2015 konnte auch im Geschäftsjahr 2016 aufgrund der verbesserten Ertragsentwicklung in Folge des Sanierungsfortschrittes erneut eine maximale Risikovorsorge über entsprechende Rückstellungsbildung vorgenommen werden. Es wurden im Vergleich zum Vorjahresstichtag um rund 5,0 Mio. € (2015: 2,4 Mio. €; 2014: 2,8 Mio. €) höhere Rückstellungen gebildet. Darin enthalten sind 1,85 Mio. € für die Rückzahlung von Tarifbeiträgen in 2017.

Unabhängig von der weiterhin positiven wirtschaftlichen Entwicklung ist die Gesellschaft auch zum Bilanzstichtag 31.12.2016 weiter in ihrem Bestand gefährdet. Der Fortbestand der Gesellschaft hängt wesentlich von der weiteren Realisierung der Effizienzsteigerungspotenziale und der weiteren Unterstützung durch die Gesellschafter ab.

Als besonderes Ereignis ist festzuhalten, dass die Gewerkschaften ver.di und Marburger Bund am 19.11.2015 beim Landgericht Stuttgart einen Antrag auf gerichtliche Entscheidung in einem Statusverfahren über die Zusammensetzung eines Aufsichtsrates nach § 98 Abs. 1 AktG eingereicht haben. Die Gewerkschaften wollen gerichtlich eine paritätische Besetzung des Aufsichtsrates durchsetzen. Die Oberschwabenklinik als Beklagte bestreitet diesen Anspruch und hält die gegenwärtige Zusammensetzung des Aufsichtsrates für rechtskonform. Eine Entscheidung dazu steht zum aktuellen Zeitpunkt noch aus.

3. ERTRAGSLAGE

3.1 Jahresergebnis 2016

3.1.1 OSK-Verbund

Für das Geschäftsjahr 2016 weist die Oberschwabenklinik gGmbH ein Jahresergebnis von -729,4 T€ aus. Damit wird nach den deutlich negativen Ergebnissen in den Jahren 2011 (-8.047,5 T€), 2012 (-4.579,1 T€) und 2013 (-1.657,3 T€) sowie den positiven Ergebnissen in 2014 (+2.257,7 T€) und 2015 (+743,8 T€) im Jahr 2016 wieder ein negatives Jahresergebnis ausgewiesen.

Dies täuscht jedoch darüber hinweg, dass Ertragskraft und Wirtschaftlichkeit des Unternehmens in 2016 erneut deutlich gestärkt werden konnten. Im negativen Jahresergebnis findet seinen Niederschlag, dass der Landkreis Ravensburg unterjährig seinen Mietzuschuss von geplanten 2,0 Mio. € auf 0,5 Mio. € abgesenkt hat und dass für die Rückzahlung der Tarifbeiträge mit 1,85 Mio. € eine Rückstellung gebildet wurde. Damit werden in 2016 (Auszahlung in 2017) alle sich aus dem Zukunftstarifvertrag ergebenden Rückzahlungsverpflichtungen abgegolten, womit es ab 2017 daraus keine Belastungen mehr für das Unternehmen gibt.

Im Geschäftsjahr 2016 waren leistungsunabhängige zusätzliche Belastungen in Höhe von insgesamt 8,4 Mio. € (Absenkung Mietzuschuss Landkreis, Reduktion Tarifbeitrag der Beschäftigten, Rückzahlung von Tarifbeiträgen) gegenüber dem Vorjahr zu erwirtschaften. Dass dies auch tatsächlich nahezu gelungen ist, zeigt, dass die im Fortgang der OSK-Sanierung umgesetzten Maßnahmen weiterhin positiv auf die Ertragssituation des Unternehmens wirken und die stufenweise Rücknahme der Unterstützungsleistungen von Seiten des Landkreises als auch der Belegschaft der Oberschwabenklinik in wirtschaftlicher Stabilität erfolgt.

Als Unterstützungsleistungen des Landkreises Ravensburg sowie der Beschäftigten der Oberschwabenklinik sind im Jahresergebnis 2016 noch folgende Beträge enthalten:

- 0,5 Mio. € Mietzuschuss von Seiten des Landkreises Ravensburg
- 1,4 Mio. € Beitrag aus Zukunftstarifvertrag ver.di und Marburger Bund

Darüber hinaus sei erwähnt, dass der Landkreis Ravensburg (Investitionsträger) in Immobilien und Geräte der

LAGEBERICHT

Oberschwabenklinik pro Jahr weitere nicht refinanzierte rund 10 Mio. € aufwendet. Diese sind in dem vorliegenden Jahresabschluss 2016 der Oberschwabenklinik gGmbH nicht berücksichtigt, da diese Gesellschaft alleine die Betriebsträgerschaft abbildet.

Im Rahmen des von der Oberschwabenklinik im Jahr 2015 aufgelegten „Freiwilligenprogramm III“ zur weiteren Fluktuationsbeschleunigung insbesondere in den tertiären Bereichen wurden im Geschäftsjahr 2016 insgesamt 300,9 € aufgewendet, die über die zum 31.12.2015 gebildeten Rückstellungen für Sozialabfindungen finanziert wurden.

Im Zuge einer erneuten maximalen Risikovorsorge wurden die bilanziellen Rückstellungen zum 31.12.2016 nochmals deutlich erhöht. Während die Rückstellungen in 2014 um 2,8 Mio. € und in 2015 um 2,4 Mio. € aufgestockt wurden, erfolgte zum 31.12.2016 nochmals eine Erhöhung der Rückstellungen um 5,0 Mio. €. Die Rückstellungen liegen damit zum Bilanzstichtag 2016 bei nunmehr insgesamt 19,6 Mio. €.

3.1.2 OSK-Standorte

Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg
Jahresergebnis 2016: +285,6 T€
(2015: +1.526,6 T€)

Auch im Jahr 2016 konnten die Fallzahlen am EK weiter deutlich gesteigert werden. Gegenüber dem Vorjahr wurden 474 stationäre Patienten mehr behandelt (2015: +523 Fälle; 2014: +1.130 Fälle). Ein Anstieg war auch beim Schweregrad der Erkrankungen zu verzeichnen: Der CMI lag mit 1,164 nochmals über dem Vorjahr (2015: 1,158). Dies ist umso bemerkenswerter, als in 2016 angesichts der milden Wintermonate ein vergleichsweise geringes Aufkommen an winterbedingten Erkrankungen (v.a. Unfälle, Pneumonien, langzeitbeatmete Patienten) zu verzeichnen war. Dies wirkte sich insbesondere auf die Kliniken für Innere Medizin, Neurochirurgie und Unfallchirurgie aus. Dieser Effekt konnte über die Leistungsentwicklung der anderen Fachdisziplinen am EK mehr als ausgeglichen werden.

Insgesamt bleibt auch für 2016 festzuhalten, dass sich die Rücknahme sowohl des Mietzuschusses seitens des Landkreises als auch der Tarifbeiträge der Beschäftigten gleichermaßen überproportional auf den Standort EK (höchster Mietanteil; höchste Personalintensität aufgrund Leistungsstruktur) auswirkt.

Das Ergebnis für das EK berücksichtigt auch einen Verlustausgleich für die Anfang 2015 in Betrieb genommene MVZ Oberschwabenklinik Ravensburg GmbH in Höhe von 154,6 T€ (2015: 125,6 T€).

Krankenhaus Bad Waldsee
Jahresergebnis 2016: +484,0 T€
(2015: +1.053,9 T€)

Das Krankenhaus Bad Waldsee weist für das Geschäftsjahr 2016 ein sehr gutes Ergebnis aus, das jedoch deutlich unter dem Vorjahr liegt. Ursächlich dafür sind zum einen die Leistungsentwicklung der Klinik für Chirurgie, zum anderen als Sondereffekt ein negativer technischer Ausgleich im Zuge der Ausbildungsfinanzierung aus dem landesweiten Ausbildungsfonds in Höhe von -102,9 T €. Die Klinik für Chirurgie konnte zwar bei gestiegenem Schweregrad der Erkrankungen (CMI) die CM-Punkte des Vorjahres leicht übertreffen. Dennoch entstand für die Chirurgie ein negativer Abstand zum Planansatz von 178 CM-Punkten, der insbesondere durch die anhaltende Stärke der Klinik für Innere Medizin für das gesamte Krankenhaus Bad Waldsee auf 107 CM-Punkte reduziert werden konnte. Daraus resultierten ausbleibende Erlöse in Höhe von rund 350 T€. Unabhängig davon wurden in 2016 am Krankenhaus Bad Waldsee 106 CM-Punkte mehr gegenüber dem Vorjahr geleistet.

Klinikum Westallgäu Wangen
Jahresergebnis 2016: -1.232,2 T€
(2015: -1.510,3 T€)

Das im EK beobachtete Ausbleiben der winterbezogenen Erkrankungen zeigte sich in gleicher Weise auch am Krankenhaus Wangen. Auch in Wangen war in 2016 gegenüber dem Vorjahr ein geringeres Aufkommen an Patienten mit wintertypischen internistischen Erkrankungen (u.a. Pneumonien) sowie an langzeitbeatmeten und verunfallten Patienten zu verzeichnen. Das ausgesprochen starke 4. Quartal 2016 konnte zwar eine Trendumkehr herbeiführen, allerdings die fehlenden Leistungen des Gesamtjahres nicht mehr vollständig ausgleichen. Insgesamt lagen die Patientenzahlen und CM-Punkte für den Standort Wangen leicht unterhalb des Vorjahresniveaus. Aufgrund der strikten Kostendisziplin konnte gleichwohl in 2016 nochmals eine deutliche Verbesserung des Ergebnisses gegenüber dem Vorjahr erzielt werden.

Während bei einem Zentralversorger wie dem EK zahlreiche andere Fachdisziplinen teilweise auch mit elektiven Leistungen kompensatorisch im Sinne eines Ausgleiches von jahresbezogenen Schwankungen wirken können, sind bei einem Regelversorger diese Möglichkeiten aufgrund des reduzierten Fächerspektrums naturgemäß limitiert.

Bereits heute kann festgestellt werden, dass sich das starke 4. Quartal 2016 in das 1. Quartal des Geschäftsjahres 2017 hinein fortgesetzt hat, indem jahreszeittypischen Erkrankungen wieder für ergiebigen Patientenzustrom auch am Krankenhaus Wangen gesorgt haben.

Unabhängig davon wurden im Geschäftsjahr 2016 zahlreiche Anstrengungen auch im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit unternommen, um für das Krankenhaus Wangen weitere Patienten aus den Einzugsgebieten der ehemaligen Krankenhäuser Isny und Leutkirch zu gewinnen. Dazu wurde auch eine spezifische Zuweiserbefragung aufgelegt, auf Grundlage deren Erkenntnissen sich derzeit weitere Maßnahmen in Umsetzung befinden.

In diesem Zusammenhang konnten im Jahr 2016 für die Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie am Krankenhaus Wangen zwei regional anerkannte Spezialisten für Schulter- und Kniegelenkchirurgie gewonnen werden, die für weiteres Fallzahlwachstum an diesem Standort sorgen.
Das Ergebnis für Wangen berücksichtigt zudem einen Verlustausgleich für die MVZ Oberschwabenklinik Wangen GmbH in Höhe von 227,3 T€ (2015: 266,0 T€).

Heilig-Geist-Spital Ravensburg
Jahresergebnis 2016: -266,9 T€
(2015: -326,4 T€)

Die Geriatrische Reha am Heilig-Geist-Spital hat im Geschäftsjahr 2016 einen ausgesprochen erfreulichen Verlauf genommen, der sich auch im erzielten Ergebnis ausdrückt. Der vom OSK-Aufsichtsrat in seiner Sitzung am 18.11.2015 für das Heilig-Geist-Spital beschlossene Defizitdeckel in Höhe von -399 T€ ist damit eingehalten.

Sowohl die Fälle als auch die Pflegetage konnten gegenüber dem Vorjahr deutlich gesteigert werden. Damit lag auch die Belegung mit 93% deutlich über dem Vorjahresniveau von 88%. Die Verhandlungen mit den Kostenträgern zu einer neuerlichen Steigerung der Pflegesätze für Geriatrische Reha ab 2017 über die bereits zugesagten 2,0% hinaus laufen derzeit noch. Fakt ist allerdings, dass die Leistungen der Geriatrischen Reha auch weiterhin strukturell unterfinanziert bleiben.

Als weitere Besonderheit gegenüber den Akuthäusern sei angemerkt, dass die seit 2015 erfolgte stufenweise Rücknahme der Tarifbeiträge der Beschäftigten das Ergebnis des HGS in nahezu voller Höhe belastet, da eine Kompensation durch umgesetzte Sanierungsmaßnahmen (u.a. Mindestvorhaltungen Personal) für die Geriatrische Reha in weitaus geringerem Maße darstellbar ist.

3.2 Erlösentwicklung

3.2.1 Stationärer Bereich

Für das Jahr 2016 wurde mit den Kostenträgern im Zusammenhang mit den stationären Akutleistungen ein Gesamtbudget in Höhe von 154.019,2 T€ vereinbart (2015: 151.604,3 T€).

Der Landesbasisfallwert 2016 beläuft sich mit Ausgleichen auf 3.272,21 € und liegt damit um rund 1,41% über dem Vorjahr (2015: 3.226,64 €).

Die auf den gesetzlichen Versorgungszuschlag in Höhe von 0,8% auf die bewerteten DRG-Entgelte (Abrechnung durch die Krankenhäuser ab 01.01.2014) entfallenden Erlöse belaufen sich für die Oberschwabenklinik im Jahr 2016 auf rund 1.145,1 T€.

Im DRG-Bereich verzeichnete die Oberschwabenklinik an den drei Akut-Standorten im Jahr 2016 insgesamt 40.494 (2015: 40.081) Fälle. Die daraus resultierenden CM-Punkte belaufen sich auf 44.134 und liegen damit erneut deutlich über dem Vorjahr (43.370 CM-Punkte).

Der Case-Mix-Index (CMI) aller Standorte des OSK-Verbundes beläuft sich in 2016 mit 1,090 über dem Niveau des Vorjahres (1,082). Unabhängig davon konnte die Verweildauer von 6,21 Tagen in 2015 auf 6,06 Tage auch in 2016 nochmals deutlich abgesenkt werden.

Im Bereich der Geriatrischen Reha-Leistungen beläuft sich die Summe der in 2016 vergüteten Tagespauschalen auf insgesamt 2.762,2 T€ (2015: 2.537,5 T€). Die Fallzahl lag mit 774 Patienten deutlich über Vorjahresniveau (2015: 733

LAGEBERICHT

Fälle). Entsprechend war auch bei den Belegungstagen mit 14.297 Tagen ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (2015: 13.551 Belegungstage).

3.2.2 Ambulanter Bereich

Die Anzahl der ambulanten Fälle im OSK-Verbund liegt im Jahr 2016 mit insgesamt 108.092 über dem Vorjahreswert (2015: 105.887 Fälle).

Das ambulante Fallzahlaufkommen der Oberschwabenklinik ist stets im Zusammenhang mit den ambulanten Fallzahlen der Medizinischen Versorgungszentren in Ravensburg und Wangen (inkl. Nebenbetriebsstätte Isny) zu betrachten. In diesen Einrichtungen wurden im Jahr 2016 insgesamt 21.660 ambulante Fälle gezählt (2015: 22.067 Fälle).

3.4 Kostenentwicklung

Die Personalkosten sind im Geschäftsjahr 2016 mit 120,0 Mio. € um 6,9 Mio. € (6,1%) gegenüber dem Vorjahr (2015: 113,1 Mio. €) gestiegen. Darin enthalten sind zum einen 4,2 Mio. € höhere Personalkosten als im Jahr 2015 aufgrund der Mitte 2015 angelaufenen sukzessiven Rücknahme der Tarifbeiträge aus dem OSK-Zukunftstarifvertrag sowie insgesamt 2,16 Mio. € vollständige Rückzahlung geleisteter Tarifbeiträge für die Jahre 2015 (313,3 T€) und 2016 (1,85 Mio. €) gemäß Zukunftstarifvertrag ver.di. Gegenläufige und damit personalkostensenkende Wirkung erzielte der fortgesetzte Personalabbau.

Im Jahresdurchschnitt 2016 waren in der Oberschwabenklinik 1.695 Vollkräfte (2015: 1.726 Vollkräfte) und zum Bilanzstichtag 31.12.2016 1.704 Vollkräfte (31.12.2015: 1.714 Vollkräfte) beschäftigt. In den Dienstgruppen 00-10 waren in im Jahresdurchschnitt 2016 1.590 Vollkräfte (2015: 1.618 Vollkräfte) beschäftigt. Zum Bilanzstichtag 31.12.2016 wurden in den Dienstgruppen 00-10 1.590 Vollkräfte (2015: 1.608 Vollkräfte) gezählt.

Die unter den Sachkosten geführten Aufwendungen für ärztliches und pflegerisches Leihpersonal waren in 2016 rückläufig. Für umgerechnet 15 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt 2016 (2015: 29 Vollkräfte) entstand ein entsprechender Aufwand von 2,9 Mio. €, der um 0,8 Mio. € unter dem Vorjahr lag. Auch in 2016 erfolgte der Einsatz von Leihpersonal ausschließlich auf Vakanzen innerhalb des Stellenplanes. Die wesentlichen Gründe dafür waren auch weiterhin die vorübergehende Offenhaltung von Stellen für die Übernahme von Pflegeschulabsolventen im Herbst 2016 sowie arbeitsmarktbezogene Faktoren.

Im Zuge der Verpflegung der Asylbewerber im Landkreis Ravensburg durch die Zentralküche der Oberschwabenklinik wurden im 1. Halbjahr 2016 Leihkräfte aus dem Bereich Versorgung beschäftigt. Daraus resultierte ein zusätzlicher Sachaufwand von 0,5 Mio. €, der durch den Landkreis über Kostenerstattung vollständig refinanziert wurde.

Die Rückstellungen zum 31.12.2016 belaufen sich auf insgesamt 19,6 Mio. € und wurden in erster Linie im Zuge einer weiterhin betriebenen maximalen Risikovorsorge gegenüber dem Vorjahresstichtag (31.12.2015: 14,7 Mio. €) um 5,0 Mio. € erhöht. In den beiden Vorjahren 2014 und 2015 waren die Rückstellungen bereits um insgesamt 5,2 Mio. € erhöht worden.

Die Überstunden zum 31.12.2016 belaufen sich auf 110.516 und liegen damit um 1.514 Stunden über dem Wert des Vorjahres (31.12.2015: 109.002). Da jedoch im Geschäftsjahr 2016 insgesamt 9.504 Überstunden weniger als in 2015 ausbezahlt wurden, erfolgte in 2016 ein effektiver Abbau von insgesamt 7.990 Überstunden. Angesichts der Fortsetzung der Personalreduktion sowie erneut gestiegener Leistungen ist es ein bemerkenswerter Erfolg, dass sich diese Entwicklung im zweiten Jahr fortsetzt. Die Erhöhung der Überstunden-Rückstellungen um 280,8 T€ auf 3.616,4 T€ in 2016 resultiert aus folgenden beiden Faktoren: 105,8 T€ geringere Auszahlung in 2016 gegenüber dem Vorjahr; 206,7 T€ tarifliche Steigerung der Überstunden-Rückstellungen.

Wie bereits in den beiden vergangenen Jahren 2014 und 2015 konnte auch im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 kein Anstieg der Fluktuationsrate in der Belegschaft beobachtet werden.

4. VERMÖGENSLAGE

4.1 Eigenkapital

Die Erstellung der Prognose zur Eigenkapitalentwicklung bis Ende 2018 wurde auf Basis des Jahresergebnisses 2016 sowie des derzeit gültigen OSK-Wirtschaftsplanes 2017-2021 vorgenommen:

Jahresergebnis 2016	-729 T€
Planergebnis 2017	-653 T€
Planergebnis 2018	-545 T€

Demnach ergibt sich für die künftige Eigenkapitalentwicklung (ohne Sonderposten mit Eigenkapitalcharakter) der Oberschwabenklinik nach derzeitigem Stand folgende Prognose:

31.12.2015	8.456 T€
31.12.2016	7.727 T€
31.12.2017	15.574 T€
31.12.2018	15.029 T€

Die für 2016 geplante Kapitalerhöhung durch den Landkreis Ravensburg in Höhe von 3,0 Mio. € analog zum Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2016 aufgrund bis Ende des Jahres laufender Abstimmungen mit der Stadt Ravensburg noch nicht umgesetzt.

Dasselbe gilt auch für eine weitere geplante Kapitalerhöhung durch den Landkreis in Höhe von 1,5 Mio. € im Geschäftsjahr 2016. Aufgrund der unterjährigen Absenkung des für 2016 geplanten Mietzuschusses von Seiten des Landkreises um 1,5 Mio. € (von 2,0 Mio. € auf 0,5 Mio. €) soll eine Kapitalerhöhung zugunsten der Oberschwabenklinik in gleicher Höhe erfolgen.

Für 2017 ist analog zu den Jahren 2015 und 2016 eine weitere Kapitalerhöhung des Landkreises in Höhe von 3,0 Mio. € geplant. Der im Sanierungskonzept der OSK für 2017 noch vorgesehene letztmalige Mietzuschuss des Landkreises in Höhe von 1,0 Mio. € ist im Wirtschaftsplan 2017-2020 nicht mehr vorgesehen. Demnach beabsichtigt der Landkreis analog zu dem Vorgehen in 2016 auch für 2017 die Zuführung dieser Mittel zugunsten der OSK über eine zusätzliche Kapitalerhöhung von 1,0 Mio. €.

Aufgrund der im Wirtschaftsplan 2017-2020 vorgesehenen deutlich höheren Beteiligung der Oberschwabenklinik an der Finanzierung nicht geförderter Investitionen, die bisher noch in überwiegendem Maße durch den Landkreis erfolgt, zeigt sich die Entwicklung des Eigenkapitals ab 2018 etwas schwächer.

Bereits seit Mitte des Jahres 2014 ist der Tatbestand der bilanziellen Überschuldung („negatives Eigenkapital") nicht mehr gegeben. Bezüglich der Anforderungen gemäß § 49 Abs. 3 GmbHG kann festgestellt werden, dass das Eigenkapital mit 4,3 Mio. € die Hälfte des Stammkapitals von 4,6 Mio. € übersteigt.

4.2 Anlagevermögen und Umlaufvermögen

Die Bilanzsumme beläuft sich zum 31.12.2016 auf 68.430,3 T€ und liegt damit um 447,3 T€ über dem Vorjahreswert (31.12.2015: 67.983,0 T€).

Das Anlagevermögen schließt um 778,4 T€ unter dem Vorjahreswert, da die Abschreibungen in 2016 höher lagen als der Saldo aus Gerätezugängen und -abgängen. Beim Umlaufvermögen konnten die Forderungen aus Lieferung und Leistungen erstmals seit Jahren trotz zunehmend verschärften Prüfverhaltens des MDK um 869,8 T€ gesenkt werden.

Dies resultiert in erster Linie aus den mit den Krankenkassen im Jahr 2016 getroffenen Vereinbarungen zu MDK-Altfällen der vergangenen Jahre. Das um 1,88 Mio. € höhere Guthaben bei Kreditinstituten ist in erster Linie auf eine höhere Zahl abgerechneter Fälle bis zur Jahresabschlusserstellung zurückzuführen.

In der Bilanz des Jahresabschlusses 2016 ist eine Spende der Kreissparkasse Ravensburg zur zweckgebundenen Finanzierung medizinischer Großgeräte in Höhe von 1,5 Mio. € berücksichtigt. Grundlage dafür ist eine verbindliche Auskunft durch das Finanzamt Ravensburg vom 10.04.2014. Der Spendeneingang für 2017 war im 28.12.2016 zu verzeichnen.

Die Spendenmittel werden auf einem separaten Spendenkonto der Oberschwabenklinik geführt. Die auf diesem Konto noch verfügbaren freien Spendenmittel aus Vorträgen der vergangenen Jahre belaufen sich zum 31.12.2016 auf einen Betrag in Höhe von 1.555,6 T€.

LAGEBERICHT

5. LIQUIDITÄTSLAGE

Der für die Oberschwabenklinik verfügbare Gesamtdarlehensrahmen beläuft sich das gesamte Geschäftsjahr 2016 über auf insgesamt 20,0 Mio. € (18,0 Mio. € Landkreis Ravensburg; 1,0 Mio. € Stadt Ravensburg; 1,0 Mio. € KSK Ravensburg).

Da die von Seiten des Landkreises Ravensburg für 2016 vorgesehene Kapitalerhöhung in Höhe von 3,0 Mio. € (analog zu 2015) aufgrund von bis Ende des Jahres laufender Abstimmungen mit der Stadt Ravensburg noch nicht umgesetzt wurde, erfolgte im Geschäftsjahr 2016 auch keine Absenkung des Liquiditätsrahmens des Landkreises in gleicher Höhe.

Zwar wurde auch die für 2016 vorgesehene zusätzliche Kapitalerhöhung von 1,5 Mio. € (aufgrund zusätzlicher Absenkung Mietzuschuss in gleicher Höhe) zugunsten der Oberschwabenklinik im Geschäftsjahr 2016 aus genannten Gründen formal noch nicht umgesetzt. Allerdings sind der OSK die liquiden Mittel in Höhe von 1,5 Mio. € bereits unterjährig von Seiten des Landkreises zugeführt worden.

Die Inanspruchnahme des verfügbaren Gesamtdarlehensrahmens der OSK zum 31.12.2016 belief sich auf nunmehr 11,0 Mio. € (31.12.2015: 12,5 Mio. €), von denen lediglich 7,3 Mio. € (31.12.2015: 10,9 Mio. €) tatsächlich benötigt wurden. Damit konnte im Geschäftsjahr 2016 eine Verbesserung der Liquidität gegenüber dem Vorjahr um 3,6 Mio. € erreicht werden.

Die aktuelle Liquiditätsplanung für die Jahre 2017 und 2018 ist bereits auf Basis des Wirtschaftsplanes 2017-2020 (vgl. AR-Sitzung 28.11.2016) erstellt. Darin enthalten ist die von Seiten des Landkreises Ravensburg für 2017 geplante weitere Kapitalerhöhung von 3,0 Mio. € bei gleichzeitiger Absenkung des Liquiditätsdarlehensrahmens in gleicher Höhe sowie eine zusätzliche Kapitalerhöhung von 1,0 Mio. € im Gegenzug zu dem Entfall des für 2017 geplanten Mietzuschusses in Höhe von 1,0 Mio. €.

Demnach ist per 31.12.2017 von einer Inanspruchnahme des Gesamtdarlehensrahmens (14,0 Mio. €) von 3,7 Mio. € auszugehen. Für 31.12.2018 ist auf Basis der aktuellen Planung mit einer Inanspruchnahme des Darlehensrahmens (14,0 Mio. €) von 4,7 Mio. € zu rechnen.
Die nach den erfolgten Mietzuschüssen (kein Mietzuschuss für 2012) des Landkreises Ravensburg verbleibenden gestundeten Forderungen in Höhe von derzeit insgesamt 6,0 Mio. € werden nach derzeitiger Beschlusslage zum 31.12.2017 fällig. Die ursprüngliche Befristung bis 31.12.2014 wurde bereits dreimal verlängert. In der Sitzung des Kreistages vom 14.12.2016 wurde eine erneute Verlängerung der Befristung bis 31.12.2018 beschlossen, die am 12.01.2017 umgesetzt wurde.

Unter dieser Maßgabe sowie bei Einhaltung der Prämissen des Wirtschaftsplanes 2017-2020 im Sinne einer weiterhin konsequenten Umsetzung der bereits festgelegten Maßnahmen aus dem Stabilisierungspaket 2015-2018 in Höhe von nunmehr insgesamt 9,05 Mio. € sowie des 2. Optimierungspaketes 2017-2020 zuzüglich der entsprechend hinterlegten Leistungsentwicklung ist nach derzeitiger Lage die Zahlungsfähigkeit des Unternehmens in den Jahren 2017 und 2018 sichergestellt und damit die Anforderung an eine positive Fortführungsprognose („Going Concern") des Betriebs der Oberschwabenklinik in diesem Zeitraum erfüllt.

6. CHANCEN UND RISIKEN

6.1 Aktuelle Bewertung der Chancen und Risiken

Auch im Geschäftsjahr 2016 konnte die Ertragskraft des OSK-Verbundes durch Fortsetzung der konsequenten Umsetzung der kostenbezogenen Sanierungsmaßnahmen auf Grundlage des Stabilisierungspaketes 2015-2018 weiter gesteigert werden. Es zeigt sich in 2016 bereits im zweiten Jahr, dass die seit 2015 erfolgte stufenweise Rücknahme der Unterstützungsleistungen (Mietverzicht, Tarifbeitrag) durch die positiven Effekte der umgesetzten Maßnahmen wirksam abgelöst wird. Dies entspricht auch den beiden Kernanforderungen des OSK-Sanierungskonzeptes aus dem Jahr 2013, indem das Unternehmen die an den Landkreis zu entrichtende Gebäudemiete künftig aus dem Betrieb heraus erwirtschaften und wieder marktübliche Gehälter auf Flächentarifniveau bieten kann. Die im Jahre 2013 gesetzten Sanierungsziele werden bei unveränderter Treue zum Sanierungskonzept spätestens in 2018 vollständig erreicht sein.

Ungeachtet des durch Sondereinflüsse (1,5 Mio. € zusätzliche Absenkung Mietzuschuss, 1,85 Mio. € Rückstellung Tarifrückzahlung) bedingten negativen Ergebnisses 2016 scheint das Ziel wirtschaftlicher Stabilität in der rein betrieblichen Krankenhaustätigkeit nachhaltig erreicht zu sein. Nun gilt es, das Ergebnis einschließlich der bisher vom Landkreis abgebildeten Investitionstätigkeit in den Blick zu nehmen. Die neue Betrachtung schließt die investive Tätigkeit in Gebäude und Geräte mit ein, die bereits im Wirtschaftsplan 2017-2020 Eingang gefunden hat. Die in der Wirtschaftsplanung ausgewiesenen, aus dem neuen Ansatz resultierenden defizitären Ergebnisse für die nächsten Jahre sind ein deutlicher Fingerzeig darauf, dass ein 2. Optimierungspaket 2017-2020 notwendig ist, um die Zukunftsfähigkeit des Unternehmens sicherzustellen. Bis 2020 ist es das neue Ziel, die nicht geförderten Investitionen weitestgehend aus eigen erwirtschafteten Mitteln bestreiten zu können.

Zur weiteren Steigerung der dazu erforderlichen Ertragskraft wurde von Seiten der Geschäftsführung ein Konzept entwickelt, um die betrieblichen Abläufe der einzelnen Funktionsbereiche untereinander weiter zu verbessern, nachdem in den vergangenen Jahren die Prozesse innerhalb der Funktionsbereiche bereits sehr gut entwickelt wurden. Im Ergebnis sollen durch die Optimierung von Verweildauern der Patienten im Sinne der Vermeidung unnötiger Klinikaufenthaltstage durch eine bessere Verzahnung der Abläufe Ressourcen frei werden, die entweder abgebaut oder bei einer Leistungsentwicklung über dem jeweiligen Wirtschaftsplan alternativ zur Wachstumsförderung eingesetzt werden können. Das 2. Optimierungspaket 2017-2020 umfasst ein Kostensenkungsvolumen von 5,8 Mio. €, von dem bis 2020 pro Jahr mindestens 1,0 Mio. € zu realisieren sind.

Dazu wurde für die Oberschwabenklinik eine Profitcenter-Rechnung entwickelt, die auf Grundlage einer innerbetrieblichen Leistungsverrechnung (verursachungsgerechte Kosten- und Erlöszuordnung) gemäß standardisierten In-EK-Verrechnungsschlüsseln nicht nur die abteilungsbezogenen Ergebnisse darstellt, sondern auch die entstehenden Kosten für einen Belegungstag einer jeden Fachabteilung in Abhängigkeit von der Inanspruchnahme der bezogenen Leistungen abbildet. Zum einen bietet die Profitcenter-Rechnung die Möglichkeit einer abteilungsbezogenen Ergebnissteuerung, zum anderen können auf dieser Grundlage Ergebnis- und Produktivitätsbenchmarks mit anderen Klinikverbünden erstellt werden. Darüber hinaus bildet die Profitcenter-Rechnung die Grundlage für die Implementierung einer Kostenträgerrechnung.

Der entscheidende Faktor für die weitere wirtschaftliche Gesundung des Unternehmens wird auch künftig eine konsequente Kostendisziplin sein. Gleichzeitig muss sich bietenden Wachstumspotenzialen der nötige Spielraum zur Realisierung gegeben werden.

Unabhängig davon ist von zentraler Bedeutung für das gesamte Sanierungsgeschehen der OSK weiterhin die Verbesserung der wirtschaftlichen Entwicklung des Krankenhauses Wangen. Der Schlüssel zum Erfolg liegt auch künftig in erster Linie in der Erhöhung der Auslastung der vorhandenen Kapazitäten (v.a. Vorhaltestrukturen) mit gut bewerteten Fällen insbesondere aus den Einzugsgebieten der ehemaligen Standorte Leutkirch und Isny. Dafür werden die Sicherstellung und der Ausbau der Patientenzugangswege in diesen Gebieten für die Oberschwabenklinik von entscheidender Bedeutung sein.

Als Chancen für die weitere Entwicklung des Unternehmens sind zu nennen:

- Fortsetzung der positiven Leistungsentwicklung am Krankenhaus St. Elisabeth auf Grundlage der neuen Unterbringungsqualität; die im Zuge der Fertigstellung des 2. Bauabschnittes im 3. Quartal 2017 anstehende Inbetriebnahme des neuen Frau-Mutter-Kind-Zentrums sowie des neuen Notfallgebäudes lässt aus den Erfahrungen der Inbetriebnahme des 1. Bauabschnittes in 2013 einen weiteren markanten Patientenzulauf erwarten.
- Potentiale des aus Sicht des Krankenhauses Wangen sich bietenden erweiterten Einzugsgebiets nach Standortschließungen im Westallgäu.
- Bauliche Modernisierung der Entbindungseinheit sowie Schaffung eines Sectio-OPs am Standort Wangen in 2017; geplante Kapazitätserweiterung am Krankenhaus Wangen ab 2017 (zusätzliche Pflegestation mit 30 Betten).
- Stabilisierungspaket 2015-2018: Von den bis 2018 zu realisierenden Kostensenkungen in Höhe von 9,05 Mio. € sind in 2016 bereits 8,28 Mio. € realisiert. Es liegen weiterhin nur solche Maßnahmen zugrunde, die hinreichend konkretisiert und mit einem Ergebnisbeitrag hinterlegt sind. Darüber hinaus sind weitere Maßnahmen ohne Ergebnisbeitrag definiert.
- Rückzahlung der Tarifbeiträge gemäß Zukunftstarifvertrag ver.di bereits mit dem Jahr 2016 vollständig abgeschlossen. Damit ab 2017 keine weiteren Belastungen.
- Die etablierte Profitcenterrechnung bietet eine leis-

LAGEBERICHT

tungsbezogene Kosten-Erlös-Betrachtung für jede einzelne Klinik: 1. Verbesserung der unterjährigen Kosten-Erlös-Steuerung; 2. Grundlage für die Kalkulation des zweiten Optimierungspaketes 2017-2020; 3. Grundlage für die Implementierung einer Kostenträgerrechnung zur Verbesserung der Kosteneffizienz unter Prozessgesichtspunkten.
- 2. Optimierungspaket 2017-2020: Weiteres Kostensenkungsprogramm im Volumen von insgesamt 5,8 Mio. € mit dem Ziel der Finanzierung nicht geförderter Investitionen aus eigenen Mitteln der OSK.
- Weiterhin betriebene Risikovorsorge auch im Wirtschaftsplan 2017-2020 durch gezielte Bildung von wirtschaftlichen „Puffern" auf der Kosten- und Erlösseite.
- Vergleichsweise vorsichtige Ansätze in der Wirtschaftsplanung 2016-2019 für künftige Tarif- und Landesbasisfallwert-Entwicklung.
- Krankenhausstrukturgesetz (KHSG): Im Wirtschaftsplan 2017-2020 sind bisher nur die negativen Auswirkungen (v.a. Ablösung 25% Mehrleistungsabschlag durch mindestens 35% Fixkostendegressionsabschlag ab 01.01.2017) berücksichtigt; mögliche bisher nicht hinreichend quantifizierbare positive Effekte (z.B. Verbesserung der Vergütung ambulanter Notfallversorgung, qualitätsbezogene Leistungsvergütung, Sicherstellungszuschlag) bleiben bisher vollständig ohne Ansatz.
- Fortsetzung des in 2015 von der Geschäftsführung initiierten Veränderungsmanagement-Prozesses für die OSK mit Befähigungselementen für Führungskräfte.
- Auch weiterhin keine erhöhte Fluktuation der Belegschaft; alle relevanten hochqualifizierten Fach- und Führungskräfte sind der OSK im Laufe der Sanierungsphase erhalten geblieben und wirken bei der Zukunftsgestaltung mit.
- Weiterentwicklung der Steuerungselemente durch ein in 2016 vollständig neu aufgesetztes Berichtswesen mit monatlichen Soll-/Ist-Vergleichen (Kosten-Erlös-Kennzahlen, Leistungsbericht, abteilungsbezogene Ergebnisse).
- Etablierung eines strukturierten MDK-Berichtswesens in 2017 geplant.
- Perspektivisch: Abgestuftes Versorgungskonzept für die gesamte Region Allgäu-Bodensee-Oberschwaben.

Als Risiken für die weitere Entwicklung des Unternehmens sind zu nennen:

- Zytostatikaproduktion durch die OSK-Zentralapotheke.
- Ausschreibungspraxis der gesetzlichen Krankenversicherungen; Arzneimittelgesetz.
- Im Zuge der Erstellung des 2. Bauabschnittes am Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg bis 2017 und der damit verbundenen Fortsetzung des Umbaus im Bestand sind Beeinträchtigungen der geplanten Fallzahlentwicklungen nicht ausgeschlossen.
- Kapazitäten am Krankenhaus St. Elisabeth: Deutlich über 85%ige Auslastungsgrade mit Belegungsspitzen von bis zu 100% können im Zusammenhang mit weiter steigenden Fallzahlen in erster Linie nur durch eine Steuerung der Verweildauern gehandhabt werden.
- Verzögerungen in der Fertigstellung des 2. Bauabschnittes am Krankenhaus St. Elisabeth sowie in der Errichtung der zusätzlichen Pflegestation am Krankenhaus Wangen.
- Stärkung des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG).
- Veränderung der Markt- und Wettbewerbssituation in der Region („Cherry-Picking").
- Zukunftstarifverträge: Kündigungsmöglichkeit durch die Gewerkschaften.

6.2 Wesentliche Veränderungen gegenüber dem Jahr 2015

Gegenüber dem Jahr 2016 zeigen sich nunmehr folgende wesentliche Veränderungen der Chancen und Risiken für das Unternehmen:

- Absenkung des Mietzuschusses von Seiten des Landkreises Ravensburg um 2,0 Mio. € auf 0,5 Mio. € für 2016.
- Weitere Rücknahme der Tarifbeiträge aus den OSK-Zukunftstarifverträgen führt in 2016 zu 4,2 Mio. € höheren Kosten gegenüber dem Vorjahr.
- Unterstützungsleistungen (Mietzuschuss, Tarifbeiträge) in 2016 auf 1,9 Mio. € (2015: 6,6 Mio. €) deutlich abgesenkt.
- Rückzahlung von Tarifbeiträgen führt zu Personalaufwendungen in Höhe von 313,3 T€ für 2015 (Auszahlung und Aufwand in 2016) und 1,85 Mio. € für 2016 (Rückstellung und damit Aufwand in 2016; Auszahlung in 2017).
- Steigerung des Landesbasisfallwertes 2016 mit 1,41% leicht höher als im Vorjahr (2015: 1,05%).
- Stabilisierungspaket 2015-2018: Von den bis 2018 vorgesehenen Maßnahmen in Höhe von 9,05 Mio. € wurden bis 2016 bereits 8,28 Mio. € (Plan 2016: 6,07 Mio. €) realisiert. Durch eine weitere deutliche Verbesserung der Ertragssituation konnten die zusätzlichen leistungsunabhängigen Belastungen des Jahres 2015 (v.a. Rücknahme Tarifbeiträge; Absenkung Mietzuschuss) vollumfänglich aus dem Betrieb heraus erwirtschaftet werden.
- Etablierung des 2. Optimierungspaketes 2017-2020 mit einem Kostensenkungsvolumen von insgesamt 5,8 Mio. €. Ziel: Weitestgehende Finanzierung nicht geförderter Investitionen durch die OSK aus eigen erwirtschafteten Mitteln bis 2020.
- Nach 2014 und 2015 erneut in 2016 deutlicher Aufbau der Rückstellungen im Zuge einer maximalen Risikovorsorge.
- Nochmals deutliche Entlastung auf der Kostenseite (v.a. Fortsetzung Personalabbau) und Verbesserung der Liquiditätssituation gegenüber den beiden Vorjahren.
- Steigerung der stationären Leistungen an allen Akuthäusern (+764 CM-Punkte) sowie der Geriatrischen Reha (+746 Belegungstage) in 2016 jeweils gegenüber dem Vorjahr.
- Inbetriebnahme eines neuen zweiten hochmodernen Linearbeschleunigers in der Radioonkologischen Klinik am EK im September 2016.
- Neuaufbau der Berichtsstruktur innerhalb der OSK.
- Weiterentwicklung der Profitcenterrechnung für die OSK.
- Fortsetzung des Veränderungsmanagement-Prozesses für die OSK.

6.3 Angaben zum Risikomanagement

Zur unterjährigen Risikosteuerung wurden im Jahr 2016 folgende Maßnahmen ergriffen:

- Besetzung der Stabstelle Innenrevision durch eine Kooperation mit der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH Ludwigsburg (QuMiK-Verbund)
- Weiterentwicklung des Medizincontrolling innerhalb der Abteilung Unternehmenssteuerung
- Organisatorische Zusammenführung der Klinischen Kodierung aller drei Akutstandorte
- Weiterentwicklung des Personalcontrollings innerhalb der Abteilung Unternehmenssteuerung
- Unterjährige Kosten- und Leistungssteuerung (Change-Maker)
- Weiterentwicklung der Profitcenterrechnung
- Überstunden-Steuerungsrunden (4-wöchentlich)
- Steuerungsrunde Ergebnis (4-wöchentlich)
- Steuerungsrunde Maßnahmenumsetzung (wöchentlich)
- Steuerungsgespräche mit den Führungskräften (4-wöchentlich)
- Sanierungskommission mit Vertretern der Gewerkschaften (ca. 4 Sitzungen pro Jahr)
- Personalentscheidungsrunde der Geschäftsleitung (wöchentlich)
- Vertiefte strukturierte Patientenzuweiserbefragung für das Krankenhaus Wangen

7. AUSBLICK

Die Sanierung der Oberschwabenklinik auf Grundlage des Sanierungskonzeptes aus dem Jahre 2013 läuft weiterhin nach Plan. Die vollständige Umsetzung der Maßnahmen aus dem Stabilisierungspaket 2015-2018 im Gesamtvolumen von 9,05 Mio. € wird angesichts des bereits im Jahr 2016 erzielten Fortschrittes (8,28 Mio. €) spätestens im Jahr 2018 erreicht sein. Damit ist dann auch dem erklärten Sanierungsziel der Erreichung von wirtschaftlicher Stabilität nach Beendigung der Unterstützungsleistungen in 2017 entsprechend Rechnung getragen.

Da der unternehmerische Blick bereits heute über die Zeit 2018/19 hinausgehen muss, wurde als nächster Schritt im Jahr 2016 von der Geschäftsführung ein 2. Optimierungspaket 2017-2020 aufgelegt, das weitere kostensenkende Maßnahmen im Volumen von insgesamt 5,8 Mio. € vorsieht, die in erster Linie aus einer Optimierung der Verweildauern durch noch besser aufeinander abgestimmte Prozesse zwischen den einzelnen Funktionsbereichen resultieren. Mit der auf diese Weise erzielten zusätzlichen Ertragskraft soll die Oberschwabenklinik gGmbH über die ab 2017 wieder an den Landkreis Ravensburg voll zu entrichtende Miete von 4,0 Mio. € hinaus sukzessive höhere Anteile an der Finanzierung nicht geförderter Investitionen übernehmen, die bisher vom Landkreis Ravensburg getragen werden. Im Wirtschaftsplan 2017-2020 ist das anspruchsvolle Ziel hinterlegt, dass die OSK bis 2020 die nicht geförderten Investitionen weitestgehend aus eigen erwirtschafteten Mitteln bestreitet. Derzeit stellt der Landkreis Ravensburg für nicht geförderte die Investitionen der OSK jedes Jahr rund 10 Mio. € zur Verfügung.

In der Gesamtbetrachtung wird daher künftig das konsolidierte Jahresergebnis von OSK und Eigenbetrieb IKP stärker als in der Vergangenheit im Vordergrund stehen und die relevante Kenngröße darstellen.

LAGEBERICHT

Der OSK-Zukunftstarifvertrag ver.di sieht vor, dass bei positiven Jahresergebnissen der Geschäftsjahre 2015-2018 die als Gehaltsabschlag ohne Arbeitszeitverkürzung geleisteten Tarifbeiträge an die Belegschaft zurückgezahlt werden. Nachdem bereits für das Geschäftsjahr 2015 eine anteilige Rückzahlung erfolgen konnte, macht die gute wirtschaftliche Entwicklung für das Geschäftsjahr 2016 die nun vollständige Rückzahlung möglich, die im Jahr 2017 zur Auszahlung kommen wird.

Nachdem im Geschäftsjahr 2016 die Stelle der Innenrevision über eine Kooperation mit der Regionalen Kliniken Holding RKH GmbH Ludwigsburg realisiert wurde, wurde zu Beginn des Jahres 2017 mit der Entwicklung einer Compliance-Struktur für die Oberschwabenklinik begonnen. Nachdem das Thema „Compliance“ bei den Klinikträgern im Bundesgebiet überwiegend noch nicht im mittlerweile notwendig gewordenen Maße im Fokus steht, werden dazu neben einzelnen Kliniken auch Unternehmen anderer Branchen als Referenz herangezogen.

Die in 2016 weiterentwickelte und verfeinerte Profitcenter-Rechnung bietet eine verursachungsgerechte Kosten-Erlös-Zuordnung auf die einzelnen Abteilungen und findet damit folgende für die OSK relevante Anwendungsmöglichkeiten:

- Verbesserung der unterjährigen abteilungsbezogenen Kosten-Erlös- und Leistungssteuerung (ab April 2017: Einsatz bei den Führungskräften)
- Strukturierte Analyse des Leistungsportfolios; abteilungsbezogene Ergebnis- und Produktivitätsvergleiche im internen und externen Benchmark (vgl. Klausurtag Aufsichtsrat vom 21.03.2016)
- Grundlage für die Detektion und Bewertung von Kostensenkungspotenzialen durch prozessverbessernde Maßnahmen zwischen einzelnen Funktionsbereichen mit der Zielsetzung einer Verweildaueroptimierung (2. Optimierungspaket 2017-2020)
- Voraussetzung für die Implementierung einer Kostenträgerrechnung

Während in den vergangenen Geschäftsjahren im Zuge der Sanierung vorwiegend „Cost Cutting“ im Vordergrund stand, ist zur Gewinnung weiteren wirtschaftlichen Spielraumes zusätzlich zur strikten Fortsetzung der Kostendisziplin die systematische Detektion von Verlustbringern der OSK im Sinne einer strukturierten Analyse des Leistungsportfolios vorgesehen. Diese Erkenntnisse sollen auch dazu dienen, die Profilierung der einzelnen OSK-Standorte unter Versorgungs- wie auch unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten zukunftsbezogen weiterzuentwickeln.

Dieser künftige Weg ist alleine daher unabdingbar, da angesichts der aktuellen Entwicklungen der Krankenhausfinanzierung (u.a. Krankenhausstrukturgesetz; stetig sinkende Investitionsförderquoten) sowohl auf der betrieblichen als auch auf der investiven Seite keinerlei nennenswerte Entlastungen zu erwarten sind. Vielmehr ist hier von einem weiter steigenden Kostendruck auf jeder Ebene auszugehen.

Auch über das Geschäftsjahr 2016 kommt der Ausbildung mit dem Ziel der Rekrutierung und Bindung von qualifiziertem Fachpersonal an das Unternehmen ein immer höherer Stellenwert zu, da mittelfristig nicht mehr davon auszugehen ist, dass vakante Stellen nahtlos über externe Besetzungen zu regulieren sind. Darüber hinaus ist die weitere Stärkung der Ertragskraft des Standortes Wangen für die Entwicklung und Zukunftssicherung der gesamten Oberschwabenklinik von zentraler Bedeutung. Dazu ist es insbesondere notwendig, dass weiteren Patienten aus dem Einzugsgebiet der ehemaligen Krankenhäuser Isny und Leutkirch zur Steigerung der Auslastung von Vorhaltestrukturen gewonnen werden. Die Mitte 2017 anstehende Inbetriebnahme modernisierter geburtshilflicher Räumlichkeiten mit eigenem Sectio-OP sowie die Bereitstellung einer zusätzlichen modernen Pflegestation im 4. OG des Krankenhauses bieten dafür zusätzliche günstige Rahmenbedingungen.

Unabhängig davon wird im Sinne einer stärkeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung sowie der wohnortnahen Versorgung für die Patienten der Region eine strategische Weiterentwicklung des bestehenden MVZ-Netzes der OSK angestrebt.

Der in 2015 von der Geschäftsführung initiierte Change-Management-Prozess unter Partizipation aller Führungskräfte der OSK wurde im Geschäftsjahr 2016 fortgesetzt. Dazu wurden unter anderem vier Führungsgrundsätze etabliert und konsentiert, die im betrieblichen Alltag über den Zeitraum von einem Jahr zur Erprobung ausgegeben wurden. Zudem wurde gegen Ende 2016 eine strukturierte Führungskräftebefragung zur Evaluation des Change-Programmes durchgeführt. Zielsetzung des Programmes ist die Etablierung einer neuen Unternehmenskultur, die in den kommenden Jahren kontinuierlich im Sinne eines neuen Grundverständnisses des betrieblichen Miteinanders in der Oberschwabenklinik verankert werden soll.

Als besonderer Vorgang ist ein von Seiten der Gewerkschaften ver.di und Marburger Bund am 19.11.2015 beim Landgericht Stuttgart gestellter Antrag auf gerichtliche Entscheidung in einem Statusverfahren mit dem Ziel einer paritätischen Besetzung des Aufsichtsrates zu erwähnen. Eine Entscheidung dazu steht zum aktuellen Zeitpunkt noch aus.

Im September 2017 beginnt die Inbetriebnahme der Gebäude des 2. Bauabschnittes der Neustrukturierung des Krankenhauses St. Elisabeth Ravensburg. Damit wird insbesondere die räumliche Zusammenführung der bisher in einem eigenen Gebäude unterbrachten Kinderklinik mit der Frauenklinik und ihrer Geburtshilfe möglich. Zudem beziehen die Notaufnahme und die Intensivstationen neue Räume, nachdem sie seit 2011 in einem Interimsgebäude untergebracht waren. Der Hubschrauber wird künftig auf dem Dach anstatt auf der Freifläche vor dem EK landen, womit sich das Umladen schwer erkrankter Patienten erübrigt. Sowohl für den wirtschaftlichen Betrieb als auch für die Patientenversorgung ergeben sich für mehrere zentrale Bereiche des EK deutlich verbesserte Bedingungen, mit denen die Attraktivität des größten Hauses zwischen Bodensee, Ulm und Tübingen noch weiter steigen wird.

Ravensburg, den 7. April 2017

Oberschwabenklinik gGmbH
Die Geschäftsführung

gez. Dr. Sebastian Wolf

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Oberschwabenklinik gGmbH, Ravensburg, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften, der KHBV und den Bestimmungen des Gesellschaftsvertrags 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 ergänzenden Bestimmungen des Gesellschaftsvertrags 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.

Ohne unsere Beurteilung einzuschränken, weisen wir auf folgende Ausführungen der Geschäftsführung im Lagebericht hin: „Unabhängig von der weiterhin positiven wirtschaftlichen Entwicklung ist die Gesellschaft auch zum Bilanzstichtag 31.12.2016 weiter in ihrem Bestand gefährdet. Der Fortbestand der Gesellschaft hängt wesentlich von der weiteren Realisierung der Effizienzsteigerungspotenziale und der weiteren Unterstützung durch die Gesellschafter ab.“

Biberach, 11. April 2017

Schirmer Treuhand GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Schirmer
Wirtschaftsprüfer