

Klinikum Fürth

Wirtschaftspläne 2016 und mittelfristige Finanzplanungen 2015 – 2019

– Vorlage zu den Haushaltsberatungen am 1. Dezember 2015 –

für folgende Unternehmen

Klinikum Fürth – AöR der Stadt Fürth

Klinikum Fürth MVZ gGmbH

Erläuterung der Planung

- | | |
|---|----|
| 1. Klinikum Fürth – AöR der Stadt Fürth | 3 |
| 2. Klinikum Fürth MVZ gGmbH | 13 |

Anlagen je Unternehmen

- | | |
|--|-----|
| Erfolgsplan | I |
| Vermögensplan mit Investitionsplan (und WkKV-Schema) | II |
| Stellenplan | III |
| Mittelfristige Finanzplanung (mit WkKV-Schema) | IV |

1. Klinikum Fürth – AöR der Stadt Fürth

Überblick und Rahmenbedingungen

Der Wirtschaftsaufschwung in Deutschland wird sich nach Erwartung der Bundesregierung vom 22.04.2015 auch im kommenden Jahr weiter fortsetzen. Für das Jahr 2016 erwartet sie demnach eine reale Zunahme des Bruttoinlandsproduktes von 1,8 % und damit erneut ein kräftiges Wachstumsplus, heißt es in der Frühjahrsprojektion. Die günstigeren Aussichten sind unter anderem auf niedrigere Ölpreise und den schwächelnden Euro zurückzuführen, der die deutschen Exporte beflügelt. Deutlich nach oben revidierte die Regierung angesichts dessen ihre Export- und Importerwartungen. Sie rechnet für das laufende Jahr 2015 nunmehr mit einem Zuwachs der Ausfuhren von 4,7 Prozent nach bislang 3,6 Prozent. Die Einfuhren dürften sich um 5,7 Prozent erhöhen. Bisher war hier mit 4,1 Prozent gerechnet worden. 2016 sollen die Exporte dann weiter um 4,5 Prozent und die Importe um 5,1 Prozent wachsen. Die Regierung rechnet zudem mit einem Rekord bei den Erwerbstätigen. Dieses Jahr dürften es 43 Millionen im Jahresdurchschnitt sein, nächstes Jahr dann 43,1 Millionen. Die Arbeitslosenzahl dürfte auf 2,79 Millionen in diesem Jahr und 2,77 Millionen im nächsten Jahr fallen. Weiterhin wird eine ausdehnende Geldpolitik vorherrschen, die ausreichend Liquidität in den Umlauf gibt und somit weiter für ein niedriges Zinsniveau sorgt.

Auf Grundlage der aktuell zu verzeichnenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und den derzeitigen Prognosen für 2016 ist davon auszugehen, dass die Einnahmen der GKV, insbesondere unter Berücksichtigung der Zuschüsse aus dem Gesundheitsfonds und der bereits bekannten Tarifabschlüsse auch im Jahr 2016 weiter steigen werden. Daneben gab das Bundesministerium für Gesundheit am 04. März 2015 bekannt, dass die Krankenkassen zum Jahresende 2014 Finanz-Reserven in Höhe von 15,5 Mrd. € hatten und die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zusätzlich 12,5 Mrd. € betrug.

Zusammenfassend lassen die positive Konjunktorentwicklung und der stabile Arbeitsmarkt erwarten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen 2016 gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich ändern wird und somit auf Grundlage der bisherigen Daten im Jahr 2015 von einem stabilen Verhältnis für die Finanzierung von stationären Krankenhausleistungen – allerdings aus Sicht der Krankenhäuser weiterhin auf unzureichendem Niveau - ausgegangen werden.

Neue Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

In den zurückliegenden Wochen wurden wichtige gesundheitspolitische Reformvorhaben der Großen Koalition in Berlin angestoßen. Da der Bundestag am 03.07.2015 aber in letzter Sitzung vor der parlamentarischen Sommerpause tagte, konnten bis zum Stand: 10. September noch nicht alle Reformvorhaben abgeschlossen werden. Auch wenn sich daher noch nicht im Einzelnen abschätzen lässt, wie sich die neuen Gesetzlichkeiten auf die Entwicklung des Klinikum Fürth auswirken, soll – wegen der Wesentlichkeit – an dieser Stelle dennoch kurz über den jeweiligen Stand der Gesetzesvorhaben informiert werden.

Krankenhausstrukturgesetz

Den planerischen Herausforderungen des Krankenhauswesens versucht die Bundesregierung mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) zu begegnen. Wesentliche Elemente des aktuell vorliegenden Gesetzesentwurfs zielen insbesondere auf die konsequente Imple-

mentierung von Qualität als wesentliches Leistungskriterium im Krankenhaus, die Verringerung von Versorgungsredundanzen und Maßnahmen zur Mengensteuerung. Weitere zentrale Instrumente und Neuerungen sind u.a. ein Pflegeförderprogramm, eine Erweiterung der Vergütungsbestandteile um qualitätsbezogene Elemente, die sukzessive Umstellung auf den Orientierungswert als maßgebliche Preisinflationierungsgröße sowie der Wegfall von Versorgungszu- und Mehrleistungsabschlag und die Einführung eines mehrjährigen Fixkostendegressionsabschlags.

geplanter Zeitplan:

10.06.2015 Kabinettsbeschluss

02.07.2015 1. Lesung Bundestag

10.07.2015 1. Durchgang Bundesrat

07.09.2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags

15./16.10.2015 2./3. Lesung Bundestag

06.11.2015 2. Durchgang Bundesrat

01.01.2016 Inkrafttreten (Einzelne Teile sollen bereits zum Zeitpunkt der 2./3. Lesung in Kraft treten.)

Hospiz- und Palliativgesetz

geplanter Zeitplan:

29.04.2015 Kabinettsbeschluss

12.06.2015 1. Durchgang Bundesrat

17.06.2015 1. Lesung Bundestag

21.09.2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags

05.11.2015 2./3. Lesung Bundestag

27.11.2015 2. Durchgang Bundesrat

Inkrafttreten nach 2./3. Lesung

Gegenstand (insbesondere):

Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung, Möglichkeit zur Vereinbarung krankenhausindividueller Entgelte für Palliativstationen oder -einheiten

e-Health Gesetz

geplanter Zeitplan:

27.05.2015 Kabinettsbeschluss

03.07.2015 1. Lesung Bundestag

10.07.2015 1. Durchgang Bundesrat

10/2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags

11/2015 2./3. Lesung Bundestag

12/2015 2. Durchgang Bundesrat

01.01.2016 Inkrafttreten

Gegenstand (insbesondere):

Beschleunigung der Einführung und Nutzung medizinischer und administrativer Anwendungen der eGK, Öffnung der Telematikinfrastruktur für weitere Leistungserbringer, Veränderung der Entscheidungsstrukturen in der Gematik, Verbesserung der Interoperabilität elektronischer Systeme, elektronischer Entlassbrief

Pflegeberufsgesetz

geplanter Zeitplan:

04.06.2015 Arbeitsentwurf des BMFSFJ/BMG

weiterer Zeitplan noch offen

Gegenstand (insbesondere):

Generalistische Pflegeausbildung, Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/Pflegefachmann, Finanzierung der Pflegeausbildung über Ausbildungsfonds

Kommunalinvestitionsförderungsfonds

geplanter Zeitplan:

18.03.2015 Kabinettsbeschluss

23.04.2015 1. Lesung Bundestag

08.05.2015 1. Durchgang Bundesrat

22.05.2015 2./3. Lesung Bundestag

12.06.2015 2. Durchgang Bundesrat

Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung

Gegenstand (insbesondere):

Einrichtung eines Sonderförderungsfonds für finanzschwache Kommunen durch den Bund, um Investitionen zu fördern, explizite Benennung von Krankenhäusern in den Förderkriterien

15. Luftverkehrsrechtsänderungsgesetz

geplanter Zeitplan:

09.04.2015 Referentenentwurf

30.06.2015 Fachanhörung mit BMG und BMVI

weiterer Zeitplan noch offen

Gegenstand (insbesondere):

Umsetzung EU-Verordnung 965/2012, Hubschrauberlandestellen an Krankenhäusern („Public Interest Sites“)

Tarifeinheitsgesetz

geplanter Zeitplan:

11.12.2014 Kabinettsbeschluss

06.02.2015 1. Durchgang Bundesrat

05.05.2015 1. Lesung Bundestag

22.05.2015 2./3. Lesung Bundestag

12.06.2015 2. Durchgang Bundesrat

Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung

Gegenstand (insbesondere):

Betriebsbezogenes Mehrheitsprinzip (es gilt der Tarifvertrag der Gewerkschaft mit den meisten Mitgliedern in einem Betrieb), Minderheitsgewerkschaften werden durch Verfahrensregeln geschützt

IT-Sicherheitsgesetz

geplanter Zeitplan:

17.12.2014 Kabinettsbeschluss

06.02.2015 1. Durchgang Bundesrat

05.03.2015 1. Lesung Bundestag

22.05.2015 2./3. Lesung Bundestag
10.07.2015 2. Durchgang Bundesrat
Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung
(Artikel 8 tritt am 14.08.2016 in Kraft; Aufhebung BSI-Gesetz)

Gegenstand (insbesondere):

Verbesserung der Sicherheit informationstechnischer Systeme, Schaffung von Mindeststandards in der IT-Sicherheit, Meldung von Sicherheitsvorfällen an das BSI, Krankenhäuser als Träger kritischer Infrastruktur müssen Mindeststandard an die IT-Sicherheit erfüllen

Gesetz zur Umsetzung der Energieeffizienz-Richtlinie

geplanter Zeitplan:

05.11.2014 Kabinettsbeschluss
18.12.2014 1. Lesung Bundestag
19.12.2014 1. Durchgang Bundesrat
05.02.2015 2./3. Lesung Bundestag
06.03.2015 2. Durchgang Bundesrat
Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung
(Artikel 3 tritt am 01.01.2019 in Kraft)

Gegenstand (insbesondere):

Verpflichtung für Unternehmen (auch Krankenhäuser), ein Energieeffizienzaudit durchzuführen. Das Audit ist alle 4 Jahre zu erneuern.

Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen Anmerkungen

geplanter Zeitplan:

04.02.2015 Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz
weiterer Zeitplan noch offen

Gegenstand (insbesondere):

Schaffung eines Tatbestands der Bestechlichkeit und Bestechung für Freiberufler im Strafgesetzbuch

Präventionsgesetz

geplanter Zeitplan:

17.12.2014 Kabinettsbeschluss
06.02.2015 1. Durchgang Bundesrat
20.03.2015 1. Lesung Bundestag
22.04.2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags
18.06.2015 2./3. Lesung Bundestag
10.07.2015 2. Durchgang Bundesrat
Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung.

Gegenstand (insbesondere):

Prävention als gemeinsame Aufgabe der Sozialversicherungsträger, Entwicklung Präventionsstrategie, Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen, Betrieben etc., Förderung des Impfwesens

Pflegestärkungsgesetz II

Zeitplan:

22.06.2015 Referentenentwurf

09.07.2015 Fachanhörung BMG

12.08.2015 Kabinettsbeschluss

24.09.2015 1. Lesung Bundestag

25.09.2015 1. Durchgang Bundesrat

30.09.2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags

12./13.11.2015 2./3. Lesung Bundestag

18.12.2015 2. Durchgang Bundesrat

Geplantes Inkrafttreten am 01.01.2016

(Einzelne Teile sollen erst zum 01.01.2017 und 01.01.2018 in Kraft treten)

Gegenstand (insbesondere):

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, Umstellung von drei auf fünf Pflegestufen, Ausweitung der Pflegeberatung, neuer Qualitätsausschuss, Nachfolgemodell für die Pflegenoten

Bereits am 22. Juli ist im Bundesgesetzblatt das „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) verkündet worden und trat damit entsprechend den Regelungen in Art. 20 Abs. 1 zum 23.07.2015 in Kraft. Das Gesetz verfolgt grundsätzlich das Ziel, eine bedarfsgerechte, flächendeckende und gut erreichbare medizinische Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen. Maßnahmen, die die Krankenhäuser betreffen, werden nachfolgend kurz dargestellt:

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Die Einschränkung auf schwere Verlaufsformen wird für onkologische und rheumatologische Erkrankungen aufgehoben. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird zudem beauftragt, zwei Jahre nach Inkrafttreten eines Richtlinienbeschlusses für die onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen die Auswirkungen hinsichtlich Qualität, Inanspruchnahme und Wirtschaftlichkeit sowie der Erforderlichkeit einer Anpassung zu prüfen. Der Bestandsschutz für Krankenhäuser nach § 116 b SGB V a. F. wird auf drei Jahre verlängert.

Es wird klargestellt, dass die Unterbrechung des Fristlaufs im Falle der Anforderung ergänzender Unterlagen durch den erweiterten Landesausschuss im Anzeigeverfahren nicht zu einem Neubeginn der Frist führt. Zusätzlich wird die Möglichkeit geschaffen, dass neben den vertragsärztlichen Leistungserbringern auch andere Leistungserbringer die Kassenärztlichen Vereinigungen mit der Abrechnung der ASV-Leistungen beauftragen können. Die Abrechnung von ASV-Leistungen wird auf öffentlich rechtliche Stellen begrenzt.

Zweitmeinungsverfahren

Es wird ein gesetzliches Zweitmeinungsverfahren etabliert, bei dem auch die zugelassenen Krankenhäuser zur Erbringung der Zweitmeinung berechtigt sind. Der G-BA bestimmt, für welche planbaren Eingriffe ein Anspruch auf Einholung der Zweitmeinung besteht und legt eingriffsbezogene Anforderungen an die Leistungserbringer fest. Auch die Möglichkeit der telemedizinischen Zweitmeinungserbringung wird berücksichtigt. Die Beschlussfassung zur Beschreibung und Bewertung der Leistungen für die Einholung einer Zweitmeinung im EBM ist durch den Bewertungsausschuss in der durch Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft erweiterten Besetzung zu fassen (gem. § 87 Abs. 5 a SGB V).

Entlassmanagement

Das Verordnungsrecht für Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements wird erweitert. Zur Sicherstellung einer durchgehenden Versorgung mit Arzneimitteln können Krankenhäuser eine Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen verordnen und bei der Verordnung maßgeblicher ambulanter Leistungen werden die Krankenhäuser den Vertragsärzten gleichgestellt (für einen Zeitraum von 7 Tagen). Damit unterliegen die Krankenhäuser auch den gleichen leistungsrechtlichen Vorgaben und Wirtschaftlichkeitsbestimmungen. Die Einzelheiten zum Entlassmanagement (Voraussetzung, Art und Umfang) werden in einer dreiseitigen Vereinbarung gem. § 115 SGB V geregelt.

Terminservicestellen

Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden verpflichtet, eine Terminservicestelle einzurichten. Können die Terminservicestellen bei Vorliegen einer Überweisung einen Facharzttermin nicht innerhalb von vier Wochen bei einem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vermitteln, werden diese verpflichtet, dem Versicherten einen Behandlungstermin in einem Krankenhaus anzubieten. Die Behandlung durch das Krankenhaus umfasst auch notwendige Folgebehandlungen. Im Bundesmantelvertrag sind zudem die grundsätzlichen Rahmenbedingungen (z. B. zumutbare Entfernung) zu regeln.

Die Auswirkungen der Terminservicestellen insbesondere auf die Erreichung der fristgemäßen Vermittlung von Facharztterminen, die Häufigkeit der Inanspruchnahme und die Vermittlungsquote (insbesondere bzgl. des Angebotes von Terminen in Krankenhäusern) werden durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis zum 30.06.2017 evaluiert. Bei den Behandlungsfällen im Krankenhaus über die Terminservicestellen werden den Landeskrankenhausesgesellschaften und den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen weitergehende Mitspracherechte, bspw. bei den Bestimmungen zu Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen, eingeräumt. Es ist Einvernehmen herzustellen.

Medizinische Versorgungszentren

Arztgruppengleiche Medizinische Versorgungszentren werden ermöglicht. Zudem werden die Zulassungsregelungen für von Kommunen betriebene Medizinische Versorgungszentren angepasst.

Innovationsfonds

Es wird ein Innovationsfonds eingerichtet, durch den u. a. die Möglichkeit zur Refinanzierung von Folgenabschätzungen im G-BA Prozess besteht. Zur Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung wird beim G-BA ein Innovationsausschuss eingerichtet. Der Kreis der Antragsteller ist unbegrenzt.

Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt

Es erfolgt eine Klarstellung zur Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im stationären Bereich zur Vermeidung willkürlicher Ausschlüsse durch die Krankenkassen vor Ort.

Bewertung von NUB mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse

Ein frühes Nutzenbewertungsverfahren für NUB-Leistungen hoher Risikoklassen (auch aktive, implantierbare Medizinprodukte) wird beim G-BA eingeführt. Demnach haben Krankenhäuser, die erstmalig einen NUB-Antrag zu einem betroffenen Medizinprodukt stellen, dem G-BA zeitgleich Informationen über den Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu dieser Methode sowie zu der Anwendung des Medizinproduktes zu übermitteln. Der G-BA

muss daraufhin auf Basis der übermittelten Daten kurzfristig eine Nutzenbewertung vornehmen. Kann der Nutzen nicht hinreichend belegt werden, aber die Methode unter Anwendung des Medizinproduktes das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative hat, erfolgt eine Erprobungsstudie (Ausnahme: ausreichend Studien sind bereits vorhanden). Der Anspruch des Krankenhauses auf ein NUB-Entgelt ist für diese Fälle detailliert geregelt.

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und der grundversorgenden Fachärzte

Die zu fördernden Stellen werden von 5.000 auf 7.500 erhöht. Zudem wird eine stärkere Koordination der Fördermittel auf Bundesebene vorgesehen sowie die Verpflichtung, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen die Anzahl der Stellen nicht begrenzen dürfen. Die Förderung umfasst auch die grundversorgenden Fachärzte (bundesweit bis zu 1.000 Stellen). Eine Definition der grundversorgenden Fachärzte soll zwischen DKG, GKV-Spitzenverband und Kassenärztlicher Bundesvereinigung vereinbart werden. Die Vertragsparteien haben die Möglichkeit, bis zu 5 % der vorgesehenen Fördermittel überregional für die Errichtung und Organisation von Einrichtungen, die die Qualität und Effizienz der Weiterbildung verbessern können, zu nutzen.

Ambulante Notfallversorgung

Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden zur Kooperation mit den Krankenhäusern für die ambulante Notfallversorgung verpflichtet.

Gemeinsamer Bundesausschuss

Es wird eine jährliche Berichtspflicht (jeweils zum 31. März) des G-BA an den Gesundheitsausschuss des Bundestages eingeführt. In diesem Bericht sind die Einhaltung der Fristen sowie bei Überschreitung der Fristen, die eingeleiteten Maßnahmen und die Schwierigkeiten, die zur Fristüberschreitung geführt haben, darzulegen.

Ermächtigung von Krankenhäusern bei Unterversorgung

Der Zulassungsausschuss muss Krankenhäuser zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, wenn der Landesausschuss eine eingetretene Unterversorgung oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf nach § 100 Abs. 3 SGB V festgestellt hat. Der Ermächtigungsbeschluss ist nach zwei Jahren zu überprüfen.

Ausblick für das Klinikum Fürth

Der Wirtschaftsplan des Kommunalunternehmens Klinikum Fürth für das Jahr 2016 ist nach dem Grundsatz der sparsamen Wirtschaftsführung aufgestellt. Grundlage für die Erstellung des Wirtschaftsplans war das Rechnungsergebnis des Jahres 2014, die bis einschließlich August 2015 gebuchten Erträge und Aufwendungen, sowie alle mit Stand 10. September 2015 erkennbaren Tendenzen für das Jahr 2016.

Die Leistungsplanung und die damit verbundenen Erträge wurden mit 37.000 Case-Mix-Punkten Die Leistungsausweitung um 2.200 CM-Punkte, gegenüber dem Planansatz im Wirtschaftsplan 2015, beruht vor allem auf der Leistungsentwicklung der IST-Leistungen in den ersten acht Monaten des Geschäftsjahres 2015, die in einer Jahreshochrechnung mit Stand 10.09.2015 mit ca. 36.000 CM-Punkten weit über dem IST Wert von 35.650 CM-Punkten in 2014 liegen. Weitere CM-Punkte werden durch die ab Herbst 2015 beginnenden krankenhaushausplanerischen Maßnahmen Ausweitung der Fachrichtungen Neurologie und Akutgeriatrie sowie Erweiterungen im Fachbereich Kardiologie erreicht. Daneben ist im

Wirtschaftsjahr 2016 eine – erstmalig zu verhandelnde - ganzjährig abrechenbare Besondere Einrichtung für die im Juni 2015 gestartete Palliativstation fest eingeplant. Die Implementierung einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt (konkret: eine Alterstraumatologie) mit 20 stationären Betten findet sich auf Grund des frühen Planungsstadiums noch nicht im Wirtschaftsplan 2016 wieder.

Auf der Aufwandsseite sind die Entwicklungen im Wesentlichen geprägt von den bereits feststehenden Tarifierhöhungen ab Dezember 2015 im Bereich des TV-Ärzte/VKA (1,9 %), einem prognostizierten Anstieg von Tarifierhöhungen ab September 2016 im Bereich des TV-Ärzte/ VKA (2,5 %) einem prognostizierten Anstieg von Tarifierhöhungen im März 2016 im Bereich des TVÖD-VKA (3,0 %) sowie den Personalerweiterungen, die zur Erreichung der neuen Umsatzziele notwendig werden. Die Sachkostensteigerungen im Medizinischen Bedarf wurden unter Einbezug der 37.000 geplanten Case-Mix-Punkte in Höhe von 1,0 % kalkuliert.

Seit 06. Juli 2015 besitzt das Kommunalunternehmens Klinikum Fürth die 100 % Beteiligung an der Klinikum Fürth MVZ gGmbH. Nach Verabschiedung der Beteiligung durch die zuständigen Gremien möchte das Klinikum Fürth mit dieser Gesellschaft zukünftig im Rahmen eines Medizinischen Versorgungszentrums die neuen gesetzlichen Möglichkeiten zur aktiven Gestaltung der Versorgungsstrukturen nutzen.

Der Vermögensplan 2016 enthält Investitionen in bewegliche Anlagegüter in Höhe von 4.800.000 Mio. € sowie Neu- und Umbauinvestitionen in Höhe von 5.850.000 €

Der Höchstbetrag der Kassenkredite zur rechtzeitigen Leistung von Ausgaben nach dem Wirtschaftsplan beträgt 10.000.000 €. Daneben steht ein kurzfristiger Kreditrahmen in Höhe von 6.000.000 € zur Verfügung. Verpflichtungsermächtigungen für das Jahr 2017ff sind nicht erforderlich.

Bei der Aufstellung des Wirtschaftsplanes wurden die Verwaltungsvorschriften zur Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Krankenhäuser (VWwKkV) beachtet.

Der **Erfolgsplan** des Kommunalunternehmens schließt im

Ertrag mit	158.940.600 €
Aufwand mit	162.418.100 €
und daher mit einem Jahresergebnis von	-3.477.500 €

ab.

Der **Vermögensplan** des Kommunalunternehmens schließt

in Einnahmen und Ausgaben mit je	12.914.500 €
----------------------------------	---------------------

ab.

Zusammenfassung

Unabhängig von den turbulenten gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie den branchenspezifischen Herausforderungen ist das Klinikum Fürth auch weiterhin auf einem Wachstumskurs, gerade obwohl mit der Schön Klinik Nürnberg Fürth ein stärkerer Wettbewerber in den Krankenhausmarkt der Metropolregion eingetreten ist.

Das Portfolio des Klinikum Fürth ist mit der Neubesetzung des Chefarztes in der Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen durch PD Dr. med. Harald Rittger, der im Juni 2015 neu eröffneten Palliativstation, dem weiteren Ausbau der Fachrichtungen Akutgeriatrie und Neurologie sowie der in Planung befindlichen Implementierung einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt (konkret: einer Alterstraumatologie) weiterhin zukunftsfähig ausgerichtet und kann profitabel wachsen. Daneben richtet das Klinikum Fürth sein Leistungsspektrum, seine Prozesse und seine baulichen Strukturen mit dem strategischen Unternehmensprojekt „Zielplanung 2030“, das im Herbst gestartet wurde, an den zukünftigen Anforderungen aus.

Die zu erwartenden Kostensteigerungen bei den bevorstehenden Tarifverhandlungen, der dreijährige wirkende Mehrleistungsabschlag, sowie der im Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes vorgesehene Fixkostendegressionsabschlag werden auch weiterhin die Herausforderungen für das Management des Klinikum Fürth bleiben. Die im 134. Krankenhausplanungsausschuss am 10. November 2015 geplante Bettenbedarfsfeststellung beabsichtigte Erhöhung der Krankenhausplanbetten von bisher 706 auf zukünftig 750 Betten kann in den Budgetverhandlungen 2016 dazu führen, dass die im Vergleich zum Jahr 2015 erzielte Leistungssteigerung nicht vollumfänglich dem gesetzlichen Mehrleistungsabschlag unterliegt, sondern als krankenhauplanerische Maßnahme anerkannt wird. Insofern gehen wir davon aus, dass der im Plan angesetzte Mehrleistungsabschlag in Höhe von 2.524.200 € möglicherweise nicht vollständig zum Tragen kommt.

Durch die Altersstruktur der Gebäude, der EDV und der technischen Anlagen sowie auch aufgrund der Überalterung von Geräten der Medizintechnik, beim Brandschutz und bei einem Geräteausfall werden derzeit höhere Risiken für den Betrieb des Klinikum Fürth gesehen. Da zum Stichtag 10. September die notwendigen konkreten Investitionshöhen für Kontingenzmaßnahmen sowie Fördermittelzusagen der Regierung von Mittelfranken nicht abschließend vorliegen, werden diese ergebnisneutralen Investitionen im Planansatz 2016 nicht berücksichtigt.

Fürth, 23. November 2015

Peter Krappmann
Vorstand

2. Klinikum Fürth MVZ gGmbH

Überblick und Rahmenbedingungen

Der Wirtschaftsaufschwung in Deutschland wird sich nach Erwartung der Bundesregierung vom 22.04.2015 auch im kommenden Jahr weiter fortsetzen. Für das Jahr 2016 erwartet sie demnach eine reale Zunahme des Bruttoinlandsproduktes von 1,8 % und damit erneut ein kräftiges Wachstumsplus, heißt es in der Frühjahrsprojektion. Die günstigeren Aussichten sind unter anderem auf niedrigere Ölpreise und den schwächelnden Euro zurückzuführen, der die deutschen Exporte beflügelt. Deutlich nach oben revidierte die Regierung angesichts dessen ihre Export- und Importerwartungen. Sie rechnet für das laufende Jahr 2015 nunmehr mit einem Zuwachs der Ausfuhren von 4,7 Prozent nach bislang 3,6 Prozent. Die Einfuhren dürften sich um 5,7 Prozent erhöhen. Bisher war hier mit 4,1 Prozent gerechnet worden. 2016 sollen die Exporte dann weiter um 4,5 Prozent und die Importe um 5,1 Prozent wachsen. Die Regierung rechnet zudem mit einem Rekord bei den Erwerbstätigen. Dieses Jahr dürften es 43 Millionen im Jahresdurchschnitt sein, nächstes Jahr dann 43,1 Millionen. Die Arbeitslosenzahl dürfte auf 2,79 Millionen in diesem Jahr und 2,77 Millionen im nächsten Jahr fallen. Weiterhin wird eine ausdehnende Geldpolitik vorherrschen, die ausreichend Liquidität in den Umlauf gibt und somit weiter für ein niedriges Zinsniveau sorgt.

Auf Grundlage der aktuell zu verzeichnenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und den derzeitigen Prognosen für 2016 ist davon auszugehen, dass die Einnahmen der GKV, insbesondere unter Berücksichtigung der Zuschüsse aus dem Gesundheitsfonds und der bereits bekannten Tarifabschlüsse auch im Jahr 2016 weiter steigen werden. Daneben gab das Bundesministerium für Gesundheit am 04. März 2015 bekannt, dass die Krankenkassen zum Jahresende 2014 Finanz-Reserven in Höhe von 15,5 Mrd. € hatten und die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zusätzlich 12,5 Mrd. € betrug.

Zusammenfassend lassen die positive Konjunktorentwicklung und der stabile Arbeitsmarkt erwarten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen 2016 gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich ändern wird und somit auf Grundlage der bisherigen Daten im Jahr 2015 von einem stabilen Verhältnis für die Finanzierung von ambulanten Leistungen ausgegangen werden.

Neue Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

In den zurückliegenden Wochen wurden wichtige gesundheitspolitische Reformvorhaben der Großen Koalition in Berlin angestoßen. Da der Bundestag am 03.07.2015 aber in letzter Sitzung vor der parlamentarischen Sommerpause tagte, konnten bis zum Stand: 10. September noch nicht alle Reformvorhaben abgeschlossen werden. Auch wenn sich daher noch nicht im Einzelnen abschätzen lässt, wie sich die neuen Gesetzlichkeiten auf die Entwicklung der Klinikum Fürth MVZ gGmbH auswirken, soll – wegen der Wichtigkeit – an dieser Stelle dennoch kurz über den jeweiligen Stand der Gesetzesvorhaben informiert werden.

e-Health Gesetz

geplanter Zeitplan:

27.05.2015 Kabinettsbeschluss

03.07.2015 1. Lesung Bundestag

10.07.2015 1. Durchgang Bundesrat
10/2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags
11/2015 2./3. Lesung Bundestag
12/2015 2. Durchgang Bundesrat
01.01.2016 Inkrafttreten

Gegenstand (insbesondere):

Beschleunigung der Einführung und Nutzung medizinischer und administrativer Anwendungen der eGK, Öffnung der Telematikinfrastruktur für weitere Leistungserbringer, Veränderung der Entscheidungsstrukturen in der Gematik, Verbesserung der Interoperabilität elektronischer Systeme, elektronischer Entlassbrief

IT-Sicherheitsgesetz

geplanter Zeitplan:

17.12.2014 Kabinettsbeschluss
06.02.2015 1. Durchgang Bundesrat
05.03.2015 1. Lesung Bundestag
22.05.2015 2./3. Lesung Bundestag
10.07.2015 2. Durchgang Bundesrat
Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung
(Artikel 8 tritt am 14.08.2016 in Kraft; Aufhebung BSI-Gesetz)

Gegenstand (insbesondere):

Verbesserung der Sicherheit informationstechnischer Systeme, Schaffung von Mindeststandards in der IT-Sicherheit, Meldung von Sicherheitsvorfällen an das BSI, Krankenhäuser als Träger kritischer Infrastruktur müssen Mindeststandard an die IT-Sicherheit erfüllen

Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen Anmerkungen

geplanter Zeitplan:

04.02.2015 Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz
Weiterer Zeitplan noch offen

Gegenstand (insbesondere):

Schaffung eines Tatbestands der Bestechlichkeit und Bestechung für Freiberufler im Strafgesetzbuch

Präventionsgesetz

geplanter Zeitplan:

17.12.2014 Kabinettsbeschluss
06.02.2015 1. Durchgang Bundesrat
20.03.2015 1. Lesung Bundestag
22.04.2015 Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags
18.06.2015 2./3. Lesung Bundestag
10.07.2015 2. Durchgang Bundesrat
Inkrafttreten nach Ausfertigung und Verkündung.

Gegenstand (insbesondere):

Prävention als gemeinsame Aufgabe der Sozialversicherungsträger, Entwicklung Präventionsstrategie, Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen, Betrieben etc., Förderung des Impfwesens

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Die Einschränkung auf schwere Verlaufsformen wird für onkologische und rheumatologische Erkrankungen aufgehoben. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird zudem beauftragt, zwei Jahre nach Inkrafttreten eines Richtlinienbeschlusses für die onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen die Auswirkungen hinsichtlich Qualität, Inanspruchnahme und Wirtschaftlichkeit sowie der Erforderlichkeit einer Anpassung zu prüfen. Der Bestandsschutz für Krankenhäuser nach § 116 b SGB V a. F. wird auf drei Jahre verlängert.

Es wird klargestellt, dass die Unterbrechung des Fristlaufs im Falle der Anforderung ergänzender Unterlagen durch den erweiterten Landesausschuss im Anzeigeverfahren nicht zu einem Neubeginn der Frist führt. Zusätzlich wird die Möglichkeit geschaffen, dass neben den vertragsärztlichen Leistungserbringern auch andere Leistungserbringer die Kassenärztlichen Vereinigungen mit der Abrechnung der ASV-Leistungen beauftragen können. Die Abrechnung von ASV-Leistungen wird auf öffentlich rechtliche Stellen begrenzt.

Terminservicestellen

Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden verpflichtet eine Terminservicestelle einzurichten. Können die Terminservicestellen bei Vorliegen einer Überweisung einen Facharzttermin nicht innerhalb von vier Wochen bei einem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vermitteln, werden diese verpflichtet, dem Versicherten einen Behandlungstermin in einem Krankenhaus anzubieten. Die Behandlung durch das Krankenhaus umfasst auch notwendige Folgebehandlungen. Im Bundesmantelvertrag sind zudem die grundsätzlichen Rahmenbedingungen (z. B. zumutbare Entfernung) zu regeln.

Die Auswirkungen der Terminservicestellen insbesondere auf die Erreichung der fristgemäßen Vermittlung von Facharztterminen, die Häufigkeit der Inanspruchnahme und die Vermittlungsquote (insbesondere bzgl. des Angebotes von Terminen in Krankenhäusern) werden durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis zum 30.06.2017 evaluiert. Bei den Behandlungsfällen im Krankenhaus über die Terminservicestellen werden den Landeskrankenhausesgesellschaften und den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen weitergehende Mitspracherechte, bspw. bei den Bestimmungen zu Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen, eingeräumt. Es ist Einvernehmen herzustellen.

Medizinische Versorgungszentren

Arztgruppengleiche Medizinische Versorgungszentren werden ermöglicht. Zudem werden die Zulassungsregelungen für von Kommunen betriebene Medizinische Versorgungszentren angepasst.

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und der grundversorgenden Fachärzte

Die zu fördernden Stellen werden von 5.000 auf 7.500 erhöht. Zudem wird eine stärkere Koordination der Fördermittel auf Bundesebene vorgesehen sowie die Verpflichtung, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen die Anzahl der Stellen nicht begrenzen dürfen. Die Förderung umfasst auch die grundversorgenden Fachärzte (bundesweit bis zu 1.000 Stellen). Eine Definition der grundversorgenden Fachärzte soll zwischen DKG, GKV-Spitzenverband und Kassenärztlicher Bundesvereinigung vereinbart werden. Die Vertrags-

parteien haben die Möglichkeit, bis zu 5 % der vorgesehenen Fördermittel überregional für die Errichtung und Organisation von Einrichtungen, die die Qualität und Effizienz der Weiterbildung verbessern können, zu nutzen.

Ambulante Notfallversorgung

Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden zur Kooperation mit den Krankenhäusern für die ambulante Notfallversorgung verpflichtet.

Ausblick für die Klinikum Fürth MVZ gGmbH

Die Klinikum Fürth MVZ gGmbH wurde am 06.07.2015 durch Umfirmierung der Servicegesellschaft Klinikum Fürth mbH gegründet und ist eine Tochtergesellschaft des Kommunalunternehmens Klinikum Fürth. Das Kommunalunternehmen ist 100 %-ige Gesellschafterin des MVZ.

Die Klinikum Fürth MVZ gGmbH soll zum 01.01.2016 ihren Betrieb mit einem Vertragsarztsitz Pathologie sowie einem halben Vertragsarztsitz Psychotherapie in angemieteten Klinikräumen in der Jakob-Henle-Straße 1 in 90766 Fürth aufnehmen. Geräte des Klinikums sollen für den Betrieb des MVZ, so oft wie möglich, mitgenutzt werden.

Weitere Vertragsarztsitze sollen im Wirtschaftsjahr 2016 dazukommen, sofern Vertragsärzte zu Gunsten einer Anstellung auf ihren Vertragsarztsitz verzichten. Zudem ist zur Absicherung der wohnortnahen ambulanten medizinischen Versorgung geplant, eine oder mehrere Filialen des MVZ in der Jakob-Henle Strasse 1 im Stadtgebiet Fürth sowie im Umland von Fürth zu eröffnen.

Der Wirtschaftsplan der Klinikum Fürth MVZ gGmbH für das Jahr 2016 ist nach dem Grundsatz der sparsamen Wirtschaftsführung aufgestellt. Grundlage für die Erstellung des Wirtschaftsplans waren die bis einschließlich Oktober 2015 gebuchten Erträge und Aufwendungen, sowie alle mit Stand 23. November 2015 erkennbaren Tendenzen für das Jahr 2016.

Der **Erfolgsplan** schließt mit Planungsstand 23.11.2015 im

Ertrag mit	660.000 €
Aufwand mit	649.900 €
und daher mit einem Jahresergebnis von	10.100 €

ab.

Der **Vermögensplan** der Klinikum Fürth MVZ gGmbH schließt

in Einnahmen und Ausgaben mit je	1.079.600 €
----------------------------------	--------------------

ab.

Fürth, 23. November 2015

René Klinger
Geschäftsführer

Klinikum Fürth – AÖR der Stadt Fürth

Wirtschaftsplan 2016 und mittelfristige Finanzplanung 2015 – 2019

Anlagen

Krankenhaus-Erfolgsplan	I
Krankenhaus-Vermögensplan mit Krankenhaus-Investitionsplan (und WkKV-Schema)	II
Krankenhaus-Stellenplan	III
Mittelfristige Krankenhaus-Finanzplanung (und WkKV-Schema)	IV

	Planansätze		Rechnungs-
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	legung 2014 Tsd. €
Erlöse aus Krankenhausleistungen	130.240,9	122.819,3	119.988,5
+ Erlöse aus Wahlleistungen	2.453,2	2.372,4	2.365,2
+ Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.972,7	1.778,5	1.972,8
+ Nutzungsentgelte der Ärzte	6.371,4	5.699,3	6.051,4
+/- Bestandsveränderungen an fertigen und unfertigen Erzeugnissen/ unfertigen Leistungen	300,0	0,0	393,6
+ Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	3.561,0	3.513,9	3.333,2
+ sonstige betriebliche Erträge, davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre	4.032,0 (0,0)	3.587,1 (0,0)	4.566,9 (0,0)
- Personalaufwand:			
a) Löhne und Gehälter	-83.394,5	-77.287,3	-70.947,6
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung, davon für Altersversorgung	-21.854,9 (0,0)	-19.935,1 (0,0)	-18.802,8 (0,0)
- Materialaufwand:			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-25.841,4	-25.781,7	-24.891,8
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-3.486,3	-3.106,4	-6.621,6
= Zwischenergebnis	14.354,1	13.660,0	17.407,8
+ Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen davon Fördermittel nach dem KHG	3.455,0 (0,0)	2.905,0 (0,0)	2.701,2 (0,0)
+ Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehens- förderung und für Eigenmittelförderung	432,0	432,0	283,4
+ Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	6.052,0	6.052,0	5.866,8
- Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlich- keiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-3.455,0	-2.905,0	-2.666,0
- Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	-90,0	-90,0	-93,7
- Abschreibungen:			
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-9.177,3	-8.977,8	-8.717,6
- sonstige betriebliche Aufwendungen, davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre	-14.158,2 (0,0)	-13.009,5 (0,0)	-14.124,7 (0,0)
= Zwischenergebnis	-2.587,4	-1.933,3	657,2
+ sonstige Zinsen und ähnliche Erträge, davon aus verbundenen Unternehmen	70,4 (11,0)	66,3 (0,0)	59,9 (0,0)
- Zinsen und ähnliche Aufwendungen, davon für Betriebsmittelkredite davon an verbundene Unternehmen	-735,5 (0,0) (0,0)	-733,8 (0,0) (0,0)	-597,9 (0,0) (0,0)

= **Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit**
 + außerordentliche Erträge
 = **außerordentliches Ergebnis**
 - Steuern,
 davon vom Einkommen und vom Ertrag
 = **Jahresergebnis**

	Planansätze		Rechnungs- legung 2014 Tsd. €
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	
	-3.252,5	-2.600,8	119,2
	0,0	0,0	554,5
	0,0	0,0	554,5
	-225,0 (0,0)	-269,5 (0,0)	-144,2 (0,0)
	-3.477,5	-2.870,3	529,5

	Planansätze		Rechnungs-
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	legung 2014 Tsd. €
Jahresergebnis	-3.477,5	-2.870,3	529,5
+ nicht-geförderte Abschreibungen	2.783,3	2.925,8	2.668,2
+/- Zunahme/Abnahme der Rückstellungen	102,8	0,0	1.691,5
-/+ Saldo sonstiger nicht-zahlungswirksamer Erträge und Aufwendungen	0,0	0,0	963,3
-/+ Saldo aus Finanzmittelverwendung/-bindung und Finanzmittelherkunft/-freisetzung im Netto-Umlaufvermögen (ohne liquide Mittel) einschließlich Veränderung der Rechnungsabgrenzungsposten	0,0	4.285,5	-2.830,2
-/+ Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Anlagevermögen	0,0	0,0	1.765,3
- Finanzerträge	-70,4	-66,3	-59,9
+ Zinsen und ähnliche Aufwendungen	735,5	733,8	597,9
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	73,7	5.008,5	5.325,6
Einnahmen aus dem Abgang von Anlagevermögen	86,7	0,0	0,0
- Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen	-11.650,0	-10.500,0	-3.903,0
+/- Saldo aus Einnahmen und Ausgaben im Rahmen der kurzfristigen Finanzmitteldisposition	0,0	0,0	0,6
+ Einnahmen aus Finanzerträgen	70,4	66,3	59,9
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-11.492,9	-10.433,7	-3.842,5
Einnahmen aus Eigenkapitalzuführungen	0,0	0,0	1.466,1
+ Einnahmen aus der Aufnahme von (Finanz-)Krediten, davon aus Umschuldungen	0,0 (0,0)	6.150,0 (0,0)	0,0 (0,0)
- Ausgaben aus der Tilgung von (Finanz-)Krediten, davon aus Umschuldungen	-673,1 (0,0)	-870,0 (0,0)	-682,9 (0,0)
+ Einnahmen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen	3.450,0	3.800,0	2.814,1
- Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	-735,5	-733,8	-597,9
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	2.041,4	8.346,2	2.999,4
= Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	-9.377,8	2.921,0	4.482,5
+ Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	14.192,9	11.271,9	6.789,4
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode	4.815,1	14.192,9	11.271,9

	Planansätze		Rechnungs-
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	legung 2014 Tsd. €
Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen			
a) Immaterielle Vermögensgegenstände entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	488,0	197,6	178,8
= Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände	488,0	197,6	178,8
b) Sachanlagen Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken + Einrichtungen und Ausstattungen + geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	0,0 5.444,3 4.717,7	29,4 2.612,5 7.660,5	0,0 1.995,2 1.729,0
= Investitionen in Sachanlagen	10.162,0	10.302,4	3.724,2
c) Finanzanlagen Ausleihungen an verbundene Unternehmen	1.000,0	0,0	0,0
= Investitionen in Finanzanlagen	1.000,0	0,0	0,0
= Investitionen (gesamt)	11.650,0	10.500,0	3.903,0
Einnahmen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen			
Fördermittel nach dem KHG und BayKrG Einzelförderung von Investitionen nach Art. 11 BayKrG pauschale Förderung nach Art. 12 BayKrG	800,0 2.550,0	1.350,0 2.450,0	0,0 2.559,4
Zuwendungen Dritter für Investitionen	0,0	0,0	113,0
= Zuschüsse/Zuwendungen (gesamt)	3.450,0	3.800,0	2.814,1

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Planansatz 2016 Tsd. €	Erläute- rungen
I.	Außenfinanzierung		
1.	Fördermittel nach dem KHG und BayKrG		
1.1	Einzelförderung von Investitionen nach Art. 11 BayKrG	800,0	
1.2	pauschale Förderung nach Art. 12 BayKrG	2.550,0	
2.	Sonstige Einnahmen		
2.1	Darlehensrückflüsse	86,7	
2.2	Spenden	100,0	
	Summe I.	3.536,7	
II.	Abnahme des Finanzmittelfonds	9.377,8	
	Deckungsmittel insgesamt	12.914,5	

Ausgaben

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Planansatz 2016		Erläuterungen
		Ausgaben Tsd. €	Verpflichtungsermächtigungen Tsd. €	
I. Negative Innenfinanzierung				
1.	positiver Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-73,7		
2.	Einnahmen aus Finanzerträgen	-70,4		
3.	Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	735,5		
	Summe I.	591,4	–	
II. Ausgaben nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 WkKV				
1.	Einrichtungen und Ausstattungen	5.444,3	0,0	
2.	geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	4.717,7	0,0	
3.	Immaterielle Vermögensgegenstände	488,0	0,0	
4.	Finanzanlagen	1.000,0	0,0	
	Summe II.	11.650,0	0,0	
III. Ausgaben für Tilgungsleistungen				
1.	Tilgung von sonstigen Darlehen			
1.1	ausgereicht von Kreditinstituten	673,1		
	Summe III.	673,1	–	
	Ausgaben insgesamt	12.914,5	0,0	

	Zahl der Stellen 2016 Zahl Vollkraft	Zahl der Stellen 2015	Besetzt am 31.08.2015	IST-VK 01-08 Durchschnitt
Ärztlicher Dienst	265,30	249,40	254,54	253,79
Pflegedienst	640,16	599,79	591,60	594,61
Medizinisch techn. Dienst	236,54	229,34	232,16	227,28
Funktionsdienst	223,34	214,37	204,76	202,18
Klinisches Hauspersonal	0,00	0,00	0,00	0,00
Wirtschaftsdienst	203,35	193,29	197,23	195,49
Technischer Dienst	33,00	32,44	30,92	30,65
Verwaltungsdienst	74,10	66,18	69,76	66,95
Sonderdienst	9,26	8,93	8,43	9,00
Personal d. Ausbildungsstätten	14,00	13,00	13,02	10,99
Aushilfen	0,00	0,00	0,00	0,00
	1.699,05	1.606,75	1.602,43	1.590,93

Jahresergebnis
+ nicht-geförderte Abschreibungen
+/- Zunahme/Abnahme der Rückstellungen
-/+ Saldo aus Finanzmittelverwendung/-bindung und Finanzmittelherkunft/-freisetzung im Netto-Umlaufvermögen (ohne liquide Mittel) einschließlich Veränderung der Rechnungsabgrenzungsposten
- Finanzerträge
+ Zinsen und ähnliche Aufwendungen
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit
Einnahmen aus dem Abgang von Anlagevermögen
- Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen
+ Einnahmen aus Finanzerträgen
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit
+ Einnahmen aus der Aufnahme von (Finanz-)Krediten
- Ausgaben aus der Tilgung von (Finanz-)Krediten
+ Einnahmen aus erhaltenen Zuschüssen/Zuwendungen
- Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit
= Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds
+ Finanzmittelfonds am Anfang der Periode
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode

2015 Tsd. €	2016 Tsd. €	2017 Tsd. €	2018 Tsd. €	2019 Tsd. €
-2.870,3	-3.477,5	-1.900,0	-1.700,0	-1.400,0
2.925,8	2.783,3	2.990,8	3.280,8	3.295,8
0,0	102,8	0,0	0,0	0,0
4.285,5	0,0	0,0	0,0	0,0
-66,3	-70,4	-69,4	-68,4	-67,4
733,8	735,5	770,8	881,1	941,4
5.008,5	73,7	1.792,2	2.393,5	2.769,8
0,0	86,7	95,7	96,9	98,0
-10.500,0	-11.650,0	-12.000,0	-20.000,0	-35.000,0
66,3	70,4	69,4	68,4	67,4
-10.433,7	-11.492,9	-11.834,9	-19.834,7	-34.834,6
6.150,0	0,0	4.000,0	6.000,0	0,0
-870,0	-673,1	-693,3	-4.864,1	-1.035,5
3.800,0	3.450,0	3.700,0	16.700,0	37.700,0
-733,8	-735,5	-770,8	-881,1	-941,4
8.346,2	2.041,4	6.236,0	16.954,9	35.723,2
2.921,0	-9.377,8	-3.806,8	-486,4	3.658,3
11.271,9	14.192,9	4.815,1	1.008,4	522,0
14.192,9	4.815,1	1.008,4	522,0	4.180,3

Lfd. Nr.	Bezeichnung	2015 Tsd. €	2016 Tsd. €	2017 Tsd. €	2018 Tsd. €	2019 Tsd. €
I.	Innenfinanzierung					
1.	positiver/negativer (+/-) Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	5.008,5	0,0	1.792,2	2.393,5	2.769,8
2.	Einnahmen aus Finanzerträgen	66,3	0,0	69,4	68,4	67,4
3.	Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	-733,8	0,0	-770,8	-881,1	-941,4
	Summe I.	4.341,0	0,0	1.090,8	1.580,8	1.895,8
	davon Einnahmen aus erwirtschafteten Abschreibungen	(2.925,8)	(0,0)	(1.090,8)	(1.580,8)	(1.895,8)
II.	Außenfinanzierung					
1.	Fördermittel nach dem KHG und BayKrG					
1.1	Einzelförderung von Investitionen nach Art. 11 BayKrG	1.350,0	800,0	2.700,0	2.700,0	2.700,0
1.2	pauschale Förderung nach Art. 12 BayKrG	2.450,0	2.550,0	0,0	12.000,0	35.000,0
2.	Zuwendungen Dritter für Investitionen	0,0	0,0	1.000,0	2.000,0	0,0
3.	Einnahmen aus Krediten					
3.1	Darlehen von Kreditinstituten	6.150,0	0,0	4.000,0	6.000,0	0,0
4.	Sonstige Einnahmen					
4.1	Darlehensrückflüsse	0,0	86,7	95,7	96,9	98,0
4.2	Spenden	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
	Summe II.	9.950,0	3.536,7	7.795,7	22.796,9	37.798,0
III.	Abnahme des Finanzmittelfonds	0,0	9.377,8	3.806,8	486,4	0,0
	Deckungsmittel insgesamt	14.291,0	12.914,5	12.693,3	24.864,1	39.693,8

Ausgaben

Lfd. Nr.	Bezeichnung	2015 Tsd. €	2016 Tsd. €	2017 Tsd. €	2018 Tsd. €	2019 Tsd. €
I. Negative Innenfinanzierung						
1.	negativer/positiver (+/-) Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	0,0	-73,7	0,0	0,0	0,0
2.	Einnahmen aus Finanzerträgen	0,0	-70,4	0,0	0,0	0,0
3.	Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	0,0	735,5	0,0	0,0	0,0
	Summe I.	0,0	591,4	0,0	0,0	0,0
II. Ausgaben nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 WkKV						
1.	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	29,4	0,0	2.000,0	10.000,0	25.000,0
2.	Einrichtungen und Ausstattungen	2.612,5	5.444,3	5.112,0	5.112,0	5.112,0
3.	geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.660,5	4.717,7	4.429,8	4.429,8	4.429,8
4.	Immaterielle Vermögensgegenstände	197,6	488,0	458,2	458,2	458,2
5.	Finanzanlagen	0,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
	Summe II.	10.500,0	11.650,0	12.000,0	20.000,0	35.000,0
III. Ausgaben für Tilgungsleistungen						
1.	Tilgung von sonstigen Darlehen					
1.1	ausgereicht von Kreditinstituten	870,0	673,1	693,3	4.864,1	1.035,5
	Summe III.	870,0	673,1	693,3	4.864,1	1.035,5
IV. Zunahme des Finanzmittelfonds						
	Ausgaben insgesamt	2.921,0	0,0	0,0	0,0	3.658,3
		14.291,0	12.914,5	12.693,3	24.864,1	39.693,8

Klinikum Fürth MVZ gGmbH

Wirtschaftsplan 2016 und mittelfristige Finanzplanung 2015 – 2019

Anlagen

Erfolgsplan	I
Vermögensplan mit Investitionsplan	II
Stellenplan	III
Mittelfristige Finanzplanung	IV

	Planansätze		Rechnungs-
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	legung 2014 Tsd. €
Umsatzerlöse	660,0	853,5	0,0
- Materialaufwand:			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	-22,7	-48,2	0,0
- Personalaufwand:			
a) Löhne und Gehälter	-393,9	-446,3	0,0
- Abschreibungen:			
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-119,7	-59,0	0,0
- sonstige betriebliche Aufwendungen	-90,6	-238,7	0,0
+ Erträge aus Beteiligungen, davon aus verbundenen Unternehmen	-5,0 (0,0)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)
- Zinsen und ähnliche Aufwendungen, davon an verbundene Unternehmen	-17,9 (-11,0)	-18,0 (0,0)	0,0 (0,0)
= Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	10,1	43,3	0,0
= Jahresergebnis	10,1	43,3	0,0

	Planansätze		Rechnungs- legung 2014 Tsd. €
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	
Jahresergebnis	10,1	43,3	0,0
+ Abschreibungen	119,7	59,0	0,0
+/- Zunahme/Abnahme der Rückstellungen	-4,1	0,0	0,0
-/+ Saldo aus Finanzmittelverwendung/-bindung und Finanzmittelherkunft/-freisetzung im Netto-Umlaufvermögen (ohne liquide Mittel) einschließlich Veränderung der Rechnungsabgrenzungsposten	0,0	-438,7	0,0
- Finanzerträge	5,0	0,0	0,0
+ Zinsen und ähnliche Aufwendungen	17,9	18,0	0,0
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	148,6	-318,4	0,0
- Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen	-825,0	-420,0	0,0
+ Einnahmen aus Finanzerträgen	-5,0	0,0	0,0
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-830,0	-420,0	0,0
Einnahmen aus Eigenkapitalzuführungen	0,0	25,0	0,0
+ Einnahmen aus der Aufnahme von (Finanz-)Krediten, davon aus Umschuldungen	1.000,0 (0,0)	900,0 (0,0)	0,0 (0,0)
- Ausgaben aus der Tilgung von (Finanz-)Krediten, davon aus Umschuldungen	-87,0 (0,0)	-123,3 (0,0)	0,0 (0,0)
- Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	-17,9	-18,0	0,0
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	895,1	783,7	0,0
= Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	213,7	45,3	0,0
+ Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	45,3	0,0	0,0
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode	259,0	45,3	0,0

Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen

- a) Immaterielle Vermögensgegenstände
 Geschäfts- oder Firmenwert
- = Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände**
- = Investitionen (gesamt)**

Planansätze		Rechnungs- legung 2014 Tsd. €
2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	
825,0	420,0	0,0
825,0	420,0	0,0
825,0	420,0	0,0

	Zahl der Stellen 2016 Zahl Vollkraft	Zahl der Stellen 2015	Besetzt am 31.08.2015	IST-VK 01-08 Durchschnitt
Ärztlicher Dienst	2,50	2,25	0,00	0,00
Funktionsdienst	2,00	3,50	0,00	0,00
	4,50	3,50	0,00	0,00

	2015 Tsd. €	2016 Tsd. €	2017 Tsd. €	2018 Tsd. €	2019 Tsd. €
Jahresergebnis	43,3	10,1	20,0	25,0	25,0
+ Abschreibungen	59,0	119,7	117,9	122,9	126,9
+/- Zunahme/Abnahme der Rückstellungen	0,0	-4,1	-4,0	0,0	0,0
-/+ Saldo aus Finanzmittelverwendung/-bindung und Finanzmittelherkunft/-freisetzung im Netto-Umlaufvermögen (ohne liquide Mittel) einschließlich Veränderung der Rechnungsabgrenzungsposten	-438,7	0,0	0,0	0,0	0,0
- Finanzerträge	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0
+ Zinsen und ähnliche Aufwendungen	18,0	17,9	10,4	9,2	8,1
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-318,4	148,6	144,3	157,1	160,0
- Ausgaben für Investitionen in das Anlagevermögen	-420,0	-825,0	-10,0	-50,0	-50,0
+ Einnahmen aus Finanzerträgen	0,0	-5,0	0,0	0,0	0,0
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-420,0	-830,0	-10,0	-50,0	-50,0
Einnahmen aus Eigenkapitalzuführungen	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
+ Einnahmen aus der Aufnahme von (Finanz-)Krediten	900,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
- Ausgaben aus der Tilgung von (Finanz-)Krediten	-123,3	-87,0	-95,7	-96,8	-98,1
- Ausgaben aus Zinsen und sonstigen Aufwendungen	-18,0	-17,9	-10,4	-9,2	-8,1
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	783,7	895,1	-106,1	-106,0	-106,2
= Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	45,3	213,7	28,2	1,1	3,8
+ Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	0,0	45,3	259,0	287,2	288,2
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode	45,3	259,0	287,2	288,2	292,0