

B E R I C H T

über die beim Eigenbetrieb

**Stadtklinik Frankenthal,
Frankenthal (Pfalz),**

durchgeführte Prüfung

des

Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2017

und des

Lageberichts für das Wirtschaftsjahr 2017

Inhaltsverzeichnis

	Blatt
A. Prüfungsauftrag.....	1
B. Grundsätzliche Feststellungen zur Lage des Eigenbetriebs und Stellungnahme zur Lagebeurteilung der gesetzlichen Vertreter	3
C. Gegenstand, Art und Umfang der Prüfung	5
D. Feststellungen und Erläuterungen zur Rechnungslegung.....	11
I. Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung	11
1. Buchführung und weitere geprüfte Unterlagen.....	11
2. Jahresabschluss.....	12
3. Lagebericht	12
II. Gesamtaussage des Jahresabschlusses	13
III. Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage	13
1. Grundlagen der wirtschaftlichen Verhältnisse und Mehrjahresübersicht	13
2. Vermögenslage	16
3. Finanzlage.....	20
4. Ertragslage	21
E. Prüfungsfeststellungen zur Erweiterung des Prüfungsauftrages.....	25
F. Wiedergabe des Bestätigungsvermerks und Schlussbemerkung	27

- . -

9 Anlagen laut gesondertem Verzeichnis

- . -

<p>Ich weise darauf hin, dass bei der Verwendung von gerundeten Beträgen und Prozentangaben aufgrund kaufmännischer Rundung Differenzen auftreten können.</p>

Abkürzungsverzeichnis

AbgrV	Abgrenzungsverordnung
BilRUG	Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetz
BPfIV	Bundespfllegesatzverordnung
BSG	Bundessozialgericht
D&O	Directors and Officers
DRS	Deutscher Rechnungslegungsstandard
EigAnVO	Eigenbetriebs- und Anstaltsverordnung
GemO	Gemeindeordnung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbHG	Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung
GuV	Gewinn- und Verlustrechnung
HGB	Handelsgesetzbuch
HGrG	Haushaltsgrundsätzegesetz
IDW	Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V., Düsseldorf
i.Vj.	im Vorjahr
KHBV	Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern (Krankenhaus-Buchführungsverordnung)
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KHEntgG	Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz)
KHSG	Krankenhausstrukturgesetz
KRGDVO	Krankenhausbetriebsverordnung
LKG	Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
o.A.	ohne Angabe
PrüfungsVO	Landesordnung über die Prüfung kommunaler Einrichtungen
PS	Prüfungsstandard des IDW
RFS	Risikofrüherkennungssystem
VOB	Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen
VOF	Verdingungsordnung für freiberufliche Leistungen
VOL	Verdingungsordnung für Leistungen
WPO	Wirtschaftsprüferordnung

A. Prüfungsauftrag

Der kaufmännische Direktor des Eigenbetriebs

**Stadtklinik Frankenthal,
Frankenthal (Pfalz),**

(im Folgenden auch „Stadtklinik“ oder „Eigenbetrieb“ genannt),

beauftragte mich gemäß dem Beschluss des Stadtrats der Stadt Frankenthal (Pfalz), den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017 unter Einbeziehung der zu Grunde liegenden Buchführung und den Lagebericht gemäß § 89 GemO i.V.m. der PrüfungsVO zu prüfen und über das Ergebnis der Prüfung im gesetzlichen Umfang zu berichten. Den Auftrag habe ich schriftlich bestätigt.

Der Betrieb ist als Eigenbetrieb im Sinne des § 86 GemO verpflichtet, gemäß § 22 Abs. 1 EigAnVO einen Jahresabschluss sowie gemäß § 26 EigAnVO einen Lagebericht aufzustellen. Dabei finden die für große Kapitalgesellschaften geltenden Vorschriften des HGB sinngemäß Anwendung, soweit sich aus der EigAnVO nichts anderes ergibt.

Der Eigenbetrieb unterliegt als Krankenhaus darüber hinaus den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV).

Über den gesetzlichen Prüfungs- und berufsständischen Berichterstattungsumfang hinaus wurde der Prüfungsauftrag um folgende zu prüfende bzw. zu berichtende Sachverhalte erweitert:

- Prüfung der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel nach § 12 LKHG durch die gesetzlichen Vertreter,
- Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und der wirtschaftlichen Verhältnisse nach § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG,
- Prüfung der Aufstellung über die Erlöse gem. § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG, die nach § 7 Satz 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG der Ermittlung der Mehr- oder Mindererlösausgleiche dient,
- Prüfung der Aufstellung über die Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds, über die in Rechnung gestellten Ausbildungszuschläge, über die Erlösabweichungen zum vereinbarten Ausbildungsbudget und über die zweckgebundene Verwendung des Ausbildungsbudgets gemäß § 17 a Abs. 7 Satz 2 KHG.

Dem mir erteilten Prüfungsauftrag standen keine Ausschlussgründe nach § 319 HGB, §§ 49 und 53 WPO sowie §§ 28 ff. der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer entgegen. Ich bestätige gemäß § 321 Abs. 4a HGB, dass ich bei meiner Abschlussprüfung die anwendbaren Vorschriften zur Unabhängigkeit beachtet habe.

Die Prüfung erfolgte nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V. festgestellten Grundsätze ordnungsmäßiger Durchführung von Abschlussprüfungen, wie sie in den Prüfungsstandards PS 200 und 201 bzw. in ergänzenden IDW Prüfungsstandards niedergelegt sind. Über das Ergebnis der Abschlussprüfung unterrichtet dieser Prüfungsbericht, der nach den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Berichterstattung bei Abschlussprüfungen des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V. (IDW PS 450) erstellt wurde.

Die Prüfungsarbeiten habe ich mit Unterbrechungen im Zeitraum Mitte Juni bis Anfang August 2018 in den Geschäftsräumen des Eigenbetriebs und in meinen Büroräumen in Frankfurt am Main durchgeführt. Sie sind am 6. August 2018 abgeschlossen worden. Zur Vorbereitung auf die Prüfung habe ich im September 2017 eine Vorprüfung vorgenommen, deren Ergebnisse in der vorliegenden Berichterstattung berücksichtigt sind.

Im Rahmen des mir erteilten Auftrages habe ich die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften über den Jahresabschluss und den Lagebericht sowie die Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung geprüft. Die Prüfung der Einhaltung anderer gesetzlicher Vorschriften gehört nur insoweit zu den Aufgaben der Abschlussprüfung, als sich aus diesen Vorschriften üblicherweise Rückwirkungen auf den Jahresabschluss oder den Lagebericht ergeben. Die Aufdeckung und Aufklärung strafrechtlicher Tatbestände, wie z. B. Untreuehandlungen oder Unterschlagungen, sowie die Feststellung außerhalb der Rechnungslegung begangener Ordnungswidrigkeiten sind nicht Gegenstand der Abschlussprüfung.

Für die Durchführung des Auftrages und meine Verantwortlichkeit sind, auch im Verhältnis zu Dritten, die diesem Bericht als Anlage IX beigefügten Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften in der Fassung vom 1. Januar 2017 vereinbart. Die Höhe meiner Haftung bestimmt sich nach § 323 Abs. 2 HGB.

B. Grundsätzliche Feststellungen zur Lage des Eigenbetriebs und Stellungnahme zur Lagebeurteilung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter sind bei der Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes von einer erfolgreichen **Fortführung der Unternehmenstätigkeit** ausgegangen.

Der Lagebericht der gesetzlichen Vertreter enthält folgende Kernaussagen zur **wirtschaftlichen Lage und zum Geschäftsverlauf**:

- Seit Jahren ist die durchschnittliche Bettenauslastung der Stadtklinik Frankenthal weit über bundes- und landesdurchschnittlichen Auslastungszahlen. So liegt die durchschnittliche Auslastung der 315 Betten (Plätze) im Jahr 2017 bei ca. 85 %. In den Monaten Januar bis April ist regelmäßig eine Auslastung der Kapazitäten mit rund 100 % zu verzeichnen.
- Der DRG-Bereich zeigte im Jahr 2017 nach einer deutlichen Fallzahlsteigerung im Vorjahr einen weiteren Fallzahlenanstieg (+ 1,7 %).
- Verbunden war dies jedoch mit einem Rückgang der durchschnittlichen Fallschwere (CMI). Der CMI lag mit einem Wert von 1,023 dennoch deutlich über dem in einer Erhebung der Landeskrankenhausgesellschaft ermittelten Durchschnitts-CMI von 0,92 für Häuser mit vergleichbarer Fallzahl.
- Auch 2017 konnten die stationären Erträge wieder erheblich gesteigert werden. Seit dem Berichtsjahr 2010 hat sich dieser Bereich von € 31,3 Mio. auf jetzt € 45,6 Mio. gesteigert, was einer prozentualen Steigerung von 46 % entspricht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund des gesetzlich verankerten Mehrleistungsabschlages nicht der gesamte Mehrerlös durch gesteigerte Leistungen beim Hause verbleibt.
- Neben der Deckung der tariflichen Personalkostensteigerung waren weiterhin zur dauerhaften Sicherstellung qualitativ hochwertiger Leistungen für das Wirtschaftsjahr 2017 Stellenerhöhungen erforderlich.
- Insgesamt konnte im Wirtschaftsjahr 2017 ein Jahresüberschuss in Höhe von T€ 1.146 erzielt werden.
- Die Stadtklinik Frankenthal weist mit dem Jahresabschluss 2017 erstmals seit langer Zeit auf der Passivseite der Bilanz einen Bilanzgewinn aus. Somit konnte in den vergangenen Jahren der Bilanzverlust, resultierend aus den Jahresabschlüssen der vergangenen Jahrzehnte, vollständig abgebaut werden.

Der Lagebericht der gesetzlichen Vertreter enthält folgende Kernaussagen zur **künftigen Entwicklung** des Eigenbetriebs sowie zu den **Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung**:

- Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) hat für die meisten deutschen, aber insbesondere für die rheinland-pfälzischen Krankenhäuser deutliche und spürbare finanzielle Einschränkungen zur Folge.
- Sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Bereich gestaltet sich die Gewinnung von Fachkräften immer schwieriger. Hinzu kommt eine hohe Fluktuationsrate durch finanzielle übertarifliche Anreize einzelner Leistungserbringer.
- Die IT-Systeme im Krankenhaus werden stetig komplexer. Das erhöht die Anfälligkeit und offensichtlich die Attraktivität für kriminelle Eingriffe von außen (Beispiel Ransom-Schadsoftware – Erpressungstrojaner).
- Der Wirtschaftsplan 2018 geht im Erfolgsplan von einem Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (vor Steuern) in Höhe von T€ 65 aus. Nach heutigem Wissenstand werden sowohl das prognostizierte Ergebnis als auch das Leistungsvolumen erreicht werden.

Zur Beurteilung der Lage des Eigenbetriebs durch die gesetzlichen Vertreter einschließlich der Darstellung zu den Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung nehme ich **zusammenfassend Stellung** wie folgt:

Ich stelle fest, dass die im Lagebericht vermittelte Lage des Eigenbetriebs plausibel und folgerichtig abgeleitet ist und ein zutreffendes Bild von der Lage des Eigenbetriebs wiedergibt. Die künftige Entwicklung mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken wird angemessen und zutreffend dargestellt. Im Rahmen der Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes sowie der Beurteilung der wirtschaftlichen Lage und der künftigen Entwicklung des Eigenbetriebs sind mir keine Umstände bekannt geworden, die gegen die Darstellung der Lage des Eigenbetriebs durch die gesetzlichen Vertreter sprechen.

Ferner hat meine Prüfung keine Anhaltspunkte ergeben, wonach der Fortbestand des Eigenbetriebs gefährdet wäre.

C. Gegenstand, Art und Umfang der Prüfung

Gegenstand meiner Prüfung war

- der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017 unter Einbeziehung der Buchführung,
- der Lagebericht des Eigenbetriebs für das am 31. Dezember 2017 endende Wirtschaftsjahr,
- die Aufstellung gem. § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG über die Erlöse nach § 7 Abs.1 Satz 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG, die der Ermittlung der Mehr- oder Mindererlösausgleiche dient,
- die Aufstellung gem. § 17 a Abs. 7 Satz 2 KHG über die Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds, über die in Rechnung gestellten Ausbildungszuschläge, über die Erlösabweichungen zum vereinbarten Ausbildungsbudget und über die zweckgebundene Verwendung des Ausbildungsbudgets,
- die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 12 LKHG RP durch die gesetzlichen Vertreter,
- die Einhaltung der Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG.

Den Jahresabschluss habe ich hinsichtlich des Nachweises der Vermögens- und Schuldpositionen sowie der Einhaltung der für große Kapitalgesellschaften geltenden Vorschriften des HGB zum Ansatz und zur Bewertung sowie zur Gliederung der Abschlussposten und zu den erforderlichen Angaben im Anhang geprüft; die Buchführung habe ich in meine Prüfung einbezogen. Darüber hinaus habe ich die Beachtung der einschlägigen Vorschriften der KHBV geprüft.

Gegenstand der Prüfung der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel nach § 12 LKHG RP durch die gesetzlichen Vertreter sind die Einhaltung der Vorschriften der AbgrV sowie des Landeskrankenhausrechts zur Verwendung der pauschalen Fördermittel, die zutreffende Verbuchung pauschaler Fördermittel in Übereinstimmung mit den Fördermittelbescheiden, die Einhaltung allgemeiner Beschaffungsgrundsätze und Wirtschaftlichkeitsüberlegungen für die Investitionen im Sinne des KHG und der AbgrV (Aufstellung von Investitionsplänen aufgrund innerbetrieblicher Bedarfsermittlungen, die Berücksichtigung von Alternativen wie Nutzungsverträge oder Fremdvergabe, die Einholung und Auswertung von Vergleichsangeboten sowie die ausreichende Berücksichtigung von Folgekosten).

Den Lagebericht habe ich zusätzlich daraufhin geprüft, ob er mit dem Jahresabschluss sowie den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht und insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Eigenbetriebs vermittelt; dabei habe ich auch geprüft, ob die

Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dargestellt sind. Die Prüfung des Lageberichts hat sich auch darauf zu erstrecken, ob die gesetzlichen Vorschriften zur Aufstellung des Lageberichts beachtet worden sind (§ 317 Abs. 2 HGB).

Meine Prüfung hat sich nicht darauf zu erstrecken, ob der Fortbestand des geprüften Unternehmens oder die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftsführung zugesichert werden kann (§ 317 Abs. 4a HGB).

Weiterhin habe ich die Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG und die hierzu vom Bundesministerium der Finanzen in der Neufassung vom 14. Juli 1987 (Ministerblatt des Bundesministers der Finanzen und des Bundesministers für Wirtschaft 1987, S. 263) veröffentlichten „Grundsätze für die Prüfung von Unternehmen nach § 53 HGrG“ (Anlage zur Verwaltungsvorschrift Nr. 2 zu § 68 BHO) sowie den IDW Prüfungsstandard PS 720 „Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG“ beachtet. Im Rahmen der Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung war auch festzustellen, ob die Geschäftsführung ein Risikofrüherkennungssystem eingerichtet hat und dieses geeignet ist, seine Aufgaben zu erfüllen.

Ich weise darauf hin, dass die gesetzlichen Vertreter für den Jahresabschluss, den Lagebericht und die mir gegebenen Angaben die Verantwortung tragen. Meine Aufgabe ist es, diese Unterlagen und Angaben im Rahmen einer pflichtgemäßen Prüfung zu beurteilen.

Berufsüblich weise ich außerdem darauf hin, dass die Feststellung außerhalb der Rechnungslegung begangener Ordnungswidrigkeiten, Unterschlagungsprüfungen und andere Sonderprüfungen nicht Bestandteil der Pflichtprüfung sind. Dies gilt insbesondere für die Prüfung der Einhaltung von Vorschriften des Steuer-, Preis-, Wettbewerbsbeschränkungs-, Bewirtschaftungs- und Devisenrechts, des Arbeits- und Sozialversicherungsrechts sowie für die Angemessenheit des Versicherungsschutzes. Die Prüfung der Einhaltung anderer gesetzlicher Vorschriften gehört nur insoweit zu den Aufgaben der Abschlussprüfung, als sich aus diesen anderen Vorschriften üblicherweise Rückwirkungen auf den Jahresabschluss oder den Lagebericht ergeben.

Bei Durchführung der Prüfung habe ich die Vorschriften der §§ 316 ff. HGB und die in den entsprechenden Fachgutachten, Stellungnahmen und Prüfungsstandards des IDW niedergelegten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung beachtet. 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 wesent-

lich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus den Auftragsweiterungen ergeben, erfüllt werden.

Im Rahmen der Prüfung werden Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungs-, Bewertungs- und Gliederungsgrundsätze und wesentlicher Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes. Ich bin der Auffassung, dass meine Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für mein Prüfungsurteil bildet.

Die Prüfungsplanung und -durchführung erfolgte unter Beachtung eines risiko- und prozessorientierten Prüfungsansatzes. Grundlage meines risiko- und prozessorientierten Prüfungsvorgehens ist die Erarbeitung einer Prüfungsstrategie. Diese basiert auf der Beurteilung des wirtschaftlichen und rechtlichen Umfelds des Unternehmens, seiner Ziele, Strategien und Geschäftsrisiken, die ich anhand kritischer Erfolgsfaktoren beurteile. Die darauf aufbauende Prüfung des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems und dessen Wirksamkeit ergänze ich durch Prozessanalysen, die ich turnusmäßig, insbesondere aber bei organisatorischen Umstellungen und Verfahrensänderungen mit dem Ziel durchführe, deren Einfluss auf relevante Jahresabschlussposten zu ermitteln und so die Geschäftsrisiken sowie mein Prüfungsrisiko einschätzen zu können. Die Erkenntnisse aus der Prüfung der Prozesse und des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems habe ich bei der Auswahl der analytischen Prüfungshandlungen (Plausibilitätsbeurteilungen) und der Einzelfallprüfungen hinsichtlich der Bestandsnachweise, des Ansatzes, des Ausweises und der Bewertung im Jahresabschluss berücksichtigt. Wesentliche Determinanten für meine Prüfung des internen Kontrollsystems waren unter Berücksichtigung artikulierter wesentlicher Unternehmensziele und -strategien die grundsätzlichen Einschätzungen

- zu dem Unternehmensumfeld (branchenspezifische Faktoren),
- zu den Geschäftsrisiken (mandantenspezifische Faktoren),
- zum Prozess der Analyse, Überwachung und Steuerung der Geschäftsrisiken,
- zum Buchführungs- und Management-Informationssystem.

Ferner hatte meine vorläufige Einschätzung der Lage des Eigenbetriebs sowie die grundsätzliche Beurteilung des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems und des Risikomanagements Einfluss auf die Prüfungsplanung. Feststellungen und Kenntnisse aus vorangegangenen Jahresabschlussprüfungen wurden berücksichtigt. Aus der Gesamtwürdigung dieser Faktoren

habe ich ein Prüfungsprogramm entwickelt und Prüfungsschwerpunkte sowie Art und Umfang der Prüfungshandlungen, deren zeitliche Abfolge und den Mitarbeiterereinsatz festgelegt.

Aus den bei der Prüfungsplanung getroffenen Feststellungen ergaben sich nachfolgende Prüfungsschwerpunkte:

- Existenz, Ausweis und Bewertung des Anlagevermögens und seiner Finanzierung,
- Vollständigkeit und Bewertung der sonstigen Rückstellungen,
- Ausweis der Umsatzerlöse unter besonderer Berücksichtigung der Ausgleichsberechnung, der periodengerechten Abgrenzung und der Abstimmung mit den Daten der Patientenbuchhaltung,
- Vollständigkeit der Personalaufwendungen,
- Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Anhang,
- Würdigung der Darstellung der Lage des Eigenbetriebs im Lagebericht.

Im Rahmen der System- und Funktionsprüfung habe ich das interne Kontrollsystem in Stichproben auf Einhaltung und Wirksamkeit geprüft. Aufgrund der Prüfung des internen Kontrollsystems konnte der Umfang der Einzelfallprüfungen eingeschränkt werden.

Die Einzelfallprüfungen umfassten Plausibilitätsbeurteilungen und die Prüfung von Geschäftsvorfällen und Beständen. Unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Wesentlichkeit und des Fehlerisikos habe ich meine Prüfungshandlungen auf der Grundlage von Stichproben vorgenommen.

Ausgangspunkt meiner Prüfung war der von mir geprüfte und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2016. Er wurde am 26. September 2017 vom Stadtrat der Stadt Frankenthal (Pfalz) festgestellt.

Das Sachanlagevermögen wurde anhand von Grundbuchauszügen, Kaufverträgen, Eingangrechnungen und Zahlungsbelegen geprüft. Ferner habe ich die maßgebliche Förderstrukturen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes einschließlich der Zuweisungen der öffentlichen Hand und die dem Krankenhaus daraus konkret gewährten Fördermittel und Zuweisungen mit den korrespondierenden bilanziellen Finanzierungsposten abgestimmt.

An der Inventur der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe habe ich wegen der absolut und relativ untergeordneten Bedeutung gemäß IDW PS 301 (Prüfung der Vorratsinventur) nicht teilgenommen. Die bewerteten Inventurlisten habe ich durch umfangreiche Überprüfungen der Multiplikationen und Additionen sowie durch Preistests geprüft.

Die unfertigen Leistungen betreffen Überlieger-Patienten zum Bilanzstichtag, die zu Herstellkosten – retrograd ermittelt aus zeitanteiligen Erlösen – angesetzt sind.

Zur Prüfung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen habe ich Saldenbestätigungen eingeholt. Bei nicht oder abweichend bestätigten Salden habe ich mich durch alternative Prüfungshandlungen von der Richtigkeit der ausgewiesenen Salden überzeugt.

Die Guthaben bei Kreditinstituten wurden durch Saldenbestätigungen und darüber hinaus gehende Bestätigungen, die sich auf die gesamten Geschäftsbeziehungen erstreckten, nachgewiesen. Der Kassenbestand ist durch das Kassenbuch nachgewiesen.

In die Prüfung des Eigenkapitals habe ich die Protokolle über entsprechende Beschlussfassungen auf Ebene der Aufsichtsgremien einbezogen.

Hinsichtlich des Sonderpostens aus Fördermitteln sowie Zuschüssen und Zuweisungen zur Finanzierung des Anlagevermögens habe ich Fördermittelzusagen, Belege über die Zahlungseingänge sowie die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel geprüft.

Zur Prüfung der Rückstellungen für Jubiläen hat mir ein versicherungsmathematisches Gutachten vorgelegen, dessen Ergebnisse ich verwerten konnte.

Weiterhin wurden Bestätigungen der Rechtsanwälte des Eigenbetriebs über anhängige Rechtsstreitigkeiten eingeholt.

Für die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen habe ich ausgewählte Salden zum 31. Dezember 2017 bestätigen lassen. Bei nicht oder abweichend bestätigten Salden habe ich mich durch alternative Prüfungshandlungen von der Richtigkeit der ausgewiesenen Salden überzeugt.

Der Eigenbetrieb hat die Lohn- und Gehaltsabrechnung auf die Pfälzische Pensionsanstalt, Bad Dürkheim, ausgelagert. Zur Beurteilung der Ordnungsmäßigkeit der ausgelagerten Teile der

Buchführung habe ich die von dem Eigenbetrieb eingerichteten Kontrollmaßnahmen über die Tätigkeit des Dienstleistungsunternehmens geprüft.

Von dem kaufmännischen Direktor sind mir alle verlangten Aufklärungen und Nachweise erbracht worden. Er hat mir in der berufsüblichen Vollständigkeitserklärung schriftlich bestätigt, dass in der Buchführung und im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017 alle bilanzierungspflichtigen Vermögenswerte, Verpflichtungen, Wagnisse und Abgrenzungen berücksichtigt, sämtliche Aufwendungen und Erträge enthalten und alle erforderlichen Angaben gemacht sind sowie mir alle bestehenden Haftungsverhältnisse bekannt gegeben wurden. Nach den Erklärungen des kaufmännischen Direktor bestanden am 31. Dezember 2017 in Übereinstimmung mit meinen Prüfungsfeststellungen neben den in der Bilanz ausgewiesenen oder im Anhang angegebenen keine sonstigen zu bilanzierenden Verpflichtungen oder vermerkpflchtigen Haftungsverhältnisse. Der kaufmännischen Direktor hat hierin ferner erklärt, dass der Lagebericht auch hinsichtlich erwarteter Entwicklungen alle für die Beurteilung der Lage des Eigenbetriebs wesentlichen Gesichtspunkte sowie die nach § 289 HGB erforderlichen Angaben enthält. Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Wirtschaftsjahres haben sich nach dieser Erklärung nicht ergeben und sind mir bei meiner Prüfung nicht bekannt geworden.

D. Feststellungen und Erläuterungen zur Rechnungslegung

I. Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung

1. Buchführung und weitere geprüfte Unterlagen

Das Rechnungswesen des Eigenbetriebs ist nach dem System der kaufmännischen doppelten Buchführung eingerichtet und wird EDV-gestützt unter Verwendung des SAP/ERP-Systems durchgeführt.

Der Eigenbetrieb lässt seine Lohn- und Gehaltsabrechnung im Serviceverfahren durchführen.

Beanstandungen hinsichtlich der Sicherheit der über EDV verarbeiteten rechnungslegungsrelevanten Daten haben sich im Rahmen meiner Prüfung nicht ergeben.

Die Aufzeichnungen der Geschäftsvorfälle des Eigenbetriebs sind nach meinen Feststellungen vollständig, fortlaufend und zeitgerecht. Der Kontenplan ermöglicht eine klare und übersichtliche Ordnung des Buchungsstoffes mit einer für die Belange des Eigenbetriebs ausreichenden Gliederungstiefe. Soweit im Rahmen meiner Prüfung Buchungsbelege eingesehen wurden, enthalten diese alle zur ordnungsgemäßen Dokumentation erforderlichen Angaben. Die Belegablage ist geordnet, so dass der Zugriff auf die Belege unmittelbar anhand der Angaben in den Konten möglich ist. Die Buchführung entspricht nach meinen Feststellungen im gesamten Wirtschaftsjahr den gesetzlichen Vorschriften sowie den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung unter Anwendung des Kontenrahmens der KHBV in der derzeit gültigen Fassung.

Die Organisation der Buchführung, das interne Kontrollsystem, der Datenfluss und das Belegwesen ermöglichen die vollständige, richtige, zeitgerechte und geordnete Erfassung und Buchung der Geschäftsvorfälle.

Die aus den weiteren geprüften Unterlagen entnommenen Informationen führen nach dem Ergebnis meiner Prüfung zu einer ordnungsgemäßen Abbildung in der Buchführung, in dem nach deutschen Rechnungslegungsvorschriften aufgestellten Jahresabschluss und im Lagebericht.

2. Jahresabschluss

Aufgrund der von mir durchgeführten Prüfung stelle ich fest, dass

- der Jahresabschluss ordnungsgemäß aus dem Inventar, der Buchführung und den weiteren geprüften Unterlagen abgeleitet ist,
- die handelsrechtlichen Ansatz-, Ausweis- und Bewertungsvorschriften einschließlich der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung sowie die ergänzenden Bestimmungen des Gesellschaftsvertrages und der Grundsatz der Ansatz- (§ 246 Abs. 3 HGB), Ausweis- (§ 265 Abs. 1 HGB) und Bewertungsstetigkeit (§ 252 Abs. 1 Nr. 6 HGB) beachtet worden sind,
- der Anhang den gesetzlichen Anforderungen entspricht und alle erforderlichen Angaben, Darstellungen, Aufgliederungen, Erläuterungen und Begründungen hinsichtlich der Bilanzierung, des Ausweises und der Bewertung der einzelnen Posten der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sowie die notwendigen sonstigen Angaben enthält.

3. Lagebericht

Meine Prüfung nach § 317 Abs. 2 HGB hat zu dem Ergebnis geführt, dass im Lagebericht (Anlage IV) die wesentlichen Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dargestellt (IDW PS 350, DRS 20) und die gesetzlichen Vorschriften zur Aufstellung des Lageberichts beachtet worden sind. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss und den bei meiner Prüfung gewonnenen Erkenntnissen. Er vermittelt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Eigenbetriebs und enthält die nach § 289 HGB erforderlichen Angaben vollständig und zutreffend.

Im Übrigen verweise ich auf unsere Ausführungen zur Lagebeurteilung durch die gesetzlichen Vertreter unter Abschnitt B..

II. Gesamtaussage des Jahresabschlusses

Nach dem Ergebnis meiner Prüfung vermittelt der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang, insgesamt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Eigenbetriebs.

Der vorliegende Jahresabschluss ist grundsätzlich unter Beibehaltung der für den Vorjahresabschluss angewendeten Gliederungsgrundsätzen nach den für große Kapitalgesellschaften geltenden Vorschriften des Handelsgesetzbuches aufgestellt (§§ 265 Abs. 2, 266 ff. HGB). Darüber hinaus verweise ich auf den Anhang (Anlage III).

Die Ausübung wesentlicher Ermessensentscheidungen oder sachverhaltsgestaltender Maßnahmen durch die gesetzlichen Vertreter, die über die im Anhang und im Lagebericht dargestellten hinausgehen, habe ich bei meiner Prüfung nicht festgestellt.

Zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sowie zu den wesentlichen Bewertungsgrundlagen verweise ich auf die Angaben der gesetzlichen Vertreter im Anhang.

III. Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Die nachfolgenden Erläuterungen zu den wirtschaftlichen Verhältnissen beziehen sich auf die Vermögens- und Schuldpositionen sowie auf die Aufwands- und Ertragspositionen des Eigenbetriebs. Der vollständige Jahresabschluss des Eigenbetriebs wird in den Anlagen I bis III dargestellt.

1. Grundlagen der wirtschaftlichen Verhältnisse und Mehrjahresübersicht

Der Eigenbetrieb Stadtklinik Frankenthal betreibt ein Krankenhaus der Regelversorgung. Die Stadtklinik ist im Krankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz mit 326 (ab 1. Juli 2017; bis 30. Juni 2017: 315) Planbetten aufgenommen. Er unterliegt damit den Bestimmungen des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze vom 10. April 1991 sowie dem auf dem KHG beruhenden LKG in der jeweils gültigen Fassung.

Das Krankenhaus verfügt über folgende medizinische Fachrichtungen und Bettenkapazitäten:

Fachabteilung	Planbetten	
	bis 30.06.2017	ab 01.07.2017
Innere Medizin mit Schlaganfalleinheit (4 Plätze)	115	115
Chirurgie (Schwerpunkt Viszeralchirurgie)	60	60
Gynäkologie/Geburtshilfe	30	30
HNO-Abteilung	3	3
Intensivmedizin/Anästhesie	12	17
Psychiatrie	75	81
Tagesklinik	20	20
	315	326

Gemäß dem Schreiben vom 15. Dezember 2004 des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit wurde der Stadtklinik Frankenthal mit Wirkung zum 1. Januar 2004 auf der Grundlage des § 8 KHG und der §§ 6 ff. LKG kapazitätsneutral eine regionale Schlaganfalleinheit von vier Plätzen innerhalb der Inneren Medizin genehmigt.

Gemäß dem Schreiben vom 11. April 2006 des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit wurde festgestellt, dass die Stadtklinik Frankenthal mit Wirkung zum 1. April 2006 auf der Grundlage des § 8 KHG und der §§ 6 ff. LKG im Rahmen der Chirurgie den Schwerpunkt Viszeralchirurgie ausgebildet hat.

Gemäß dem Schreiben vom 20. Mai 2012 des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit wurde festgestellt, dass die Stadtklinik Frankenthal auf der Grundlage des § 8 KHG und der §§ 6 ff. LKG im Landeskrankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz die zuvor vereinbarte Bettenstruktur aufweist.

Gemäß dem Schreiben vom 9. August 2017 des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie wurde festgestellt, dass die Stadtklinik Frankenthal mit Wirkung zum 1. Juli 2017 auf der Grundlage des § 8 KHG und der §§ 6 ff. LKG über einen Schwerpunkt Mutter-Kind-Behandlung mit 6 Betten in der Fachrichtung Erwachsenenpsychiatrie sowie über 5 weitere Betten in der Intensivmedizin verfügt. Des Weiteren wurde die Kapazität der Stroke Unit gemäß § 10 Abs. 2 LKG von 4 auf 8 Plätze angehoben.

Das Budget 2016 und 2017 nach § 18 KHG und § 14 KHEntgG ist mit den Kostenträgern noch nicht vereinbart.

Das Budget gemäß Vereinbarung nach § 11 KHEntgG wurde für das Jahr 2017 noch nicht verhandelt. Über das Ausbildungsbudget gemäß § 17a KHG gibt es bis einschließlich 2015 eine Einigung mit den Kostenträgern.

Folgende Kennzahlen für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie folgende Eckdaten für allgemeine Krankenhausleistungen der Jahre 2015 bis 2017 kennzeichnen die wirtschaftliche Lage des Eigenbetriebs:

		2017	2016	2015
Planbetten		326	315	315
Case-Mix		9.945	9.933	9.880
Case-Mix-Index (CMI)		1,023	1,039	1,084
Fallzahlen KHEntgG		9.723	9.564	9.112
Fallzahlen BPfIV		1.295	1.321	1.206
Anzahl Belegungstage		92.971	95.799	94.397
Erlöse aus Krankenhausbetrieb	T€	58.253	56.310	52.984
Erlöse je Vollkraft	T€	125,0	122,9	113,0
Vollkräfte		466	458	469
Personalaufwandsquote	%	57,5	57,5	59,2
Materialaufwandsquote	%	32,1	32,9	33,5
Jahresergebnis	T€	1.146	1.202	229

2. Vermögenslage

In der folgenden Übersicht sind die Bilanzzahlen zum 31. Dezember 2017 nach wirtschaftlichen Verhältnissen geordnet und den entsprechenden Zahlen des Vorjahres gegenübergestellt. Fremdmittel mit Restlaufzeiten bis zu einem Jahr wurden dem kurzfristigen Bereich zugeordnet. Es zeigt sich folgendes Bild:

	31.12.2017		31.12.2016		Veränderung in	
	T€	%	T€	%	T€	%
Aktiva						
Anlagevermögen	24.532	58,7	24.249	54,6	283	1,2
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	2.406	5,8	3.954	8,9	-1.548	-39,2
Langfristig gebundenes Vermögen	26.938	64,5	28.203	63,5	-1.265	-4,5
Vorräte	1.952	4,7	1.924	4,3	28	1,5
Liefer- und Leistungsforderungen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	9.026	21,6	10.037	22,6	-1.011	-10,1
Flüssige Mittel	1.772	4,2	1.439	3,2	333	23,1
Übrige Aktiva	510	1,2	414	0,9	96	23,2
Kurzfristig gebundenes Vermögen	14.834	35,5	16.240	36,5	-1.406	-8,7
Gesamtvermögen	41.772	100,0	44.443	100,0	-2.671	-6,0
Passiva						
Festgesetztes Kapital	1.765	4,2	1.765	4,0	0	0,0
Kapitalrücklage	2.113	5,1	2.168	4,9	-55	-2,5
Gewinnrücklagen	0	0,0	200	0,5	-200	-100,0
Bilanzgewinn/-verlust	193	0,5	-1.208	-2,7	1.401	-116,0
Eigenkapital	4.071	9,8	2.925	6,6	1.146	39,2
Sonderposten aus Zuwendungen	17.877	42,8	17.267	38,9	610	3,5
Eigene Mittel	21.948	52,6	20.192	45,5	1.756	8,7
Rückstellungen	77	0,2	74	0,2	3	4,1
Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	1.562	3,7	2.553	5,7	-991	-38,8
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	943	2,3	2.926	6,6	-1.983	-67,8
Langfristige Fremdmittel	2.582	6,2	5.553	12,5	-2.971	-53,5
Langfristige Mittel	24.530	58,8	25.745	58,0	-1.215	-4,7
Rückstellungen	4.148	9,9	3.128	7,0	1.020	32,6
Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	1.718	4,1	1.755	3,9	-37	-2,1
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	7.142	17,1	9.461	21,3	-2.319	-24,5
Übrige Passiva	3.742	8,9	3.861	8,7	-119	-3,1
Übrige Passiva	492	1,2	493	1,1	-1	-0,2
Kurzfristige Mittel	17.242	41,2	18.698	42,0	-1.456	-7,8
Gesamtkapital	41.772	100,0	44.443	100,0	-2.671	-6,0

Gegenüber dem Vorjahr ist ein Rückgang der **Bilanzsumme** um € 2,7 Mio auf € 41,8 Mio zu verzeichnen.

Die **Eigenkapitalquote** beträgt 9,8 % (Vorjahr: 6,6 %). Unter Hinzurechnung der Sonderposten ergibt sich ein Anteil der **eigenen Mittel** am Gesamtkapital von 52,6 % (Vorjahr: 45,5 %). Die eigenen Mittel zuzüglich langfristiger Fremdmittel von zusammen T€ 24.530 (Vorjahr: T€ 25.745) decken das langfristig gebundene Vermögen von zusammen T€ 26.938 (Vorjahr: T€ 28.203) zu 91,1 % (Vorjahr: 91,3 %).

Die einzelnen Bilanzpositionen werden im Folgenden erläutert. Ergänzend verweise ich auf den Jahresabschluss und den Lagebericht des Eigenbetriebs.

Das **Anlagevermögen** entwickelte sich im Berichtsjahr wie folgt:

	2017	2016
	T€	T€
Anschaffungswerte am Periodenanfang	68.967	67.753
Zugänge	2.602	2.779
Abgänge	72	1.565
Anschaffungswerte zum Bilanzstichtag	71.497	68.967
abzüglich kumulierte Abschreibungen zum 31. Dezember	46.965	44.718
Restbuchwerte zum Bilanzstichtag	24.532	24.249

Die Zugänge zum Anlagevermögen in Höhe von T€ 2.602 wurden mit T€ 2.272 bzw. 87 % (Vorjahr: T€ 2.020 bzw. 73 %) durch Investitionszuschüsse finanziert. Die Zuschüsse entfallen mit T€ 2.226 (Vorjahr: T€ 1.945) auf Fördermittel nach dem KHG und mit T€ 47 (Vorjahr: T€ 75) auf Zuwendungen Dritter.

Die **Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** betreffen insbesondere mit T€ 1.574 (Vorjahr: T€ 4.094) Einzelfördermittel nach dem KHG, mit T€ 2.406 (Vorjahr: T€ 3.954) Forderungen nach der BPfIV, nach dem KHEntgG und Forderungen in Zusammenhang mit dem Ausbildungsbudget. Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht wurden auf Basis der tatsächlichen Behandlungen und der vorsichtig prognostizierten Ergebnisse der Budgetverhandlungen berechnet. Als Basis für die Prognose dienten die vorläufigen Verhandlungsergebnisse mit den Kostenträgern. Eine Budgetvereinbarung mit den Kostenträgern für die Jahre 2016 bis 2017 lag zum Prüfungszeitpunkt (29. Juni 2018) noch nicht vor.

Die **Vorräte** setzen sich zusammen aus Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen in Höhe von T€ 1.089 (Vorjahr: T€ 1.077) sowie unfertigen Leistungen (Überlieger-Patienten) in Höhe von T€ 863 (Vorjahr T€ 847).

Die **Liefer- und Leistungsforderungen** bestehen überwiegend gegen öffentliche Kostenträger. Zweifelhafte Forderungen wurden in Höhe von T€ 268 (Vorjahr: T€ 241) einzelwertberichtigt. Die Pauschalwertberichtigung beträgt 1,5 % des Bestands der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (T€ 136; Vorjahr: T€ 151).

Die **flüssigen Mittel** betreffen (unter Berücksichtigung von Rundungsdifferenzen) Kontokorrentguthaben in Höhe von T€ 1.767 (Vorjahr: T€ 1.434) und Kassenbestände in Höhe von T€ 4 (Vorjahr: T€ 5).

Die **übrigen Aktiva** bestehen hauptsächlich aus Lieferantenboni (T€ 178; Vorjahr: T€ 185), debitorischen Kreditoren (T€ 103; Vorjahr: T€ 58) sowie aus Steuererstattungsansprüchen (T€ 13; Vorjahr: T€ 12).

Das **Eigenkapital** erhöhte sich um den Überschuss des Berichtsjahres.

Die **Sonderposten aus Zuwendungen** zur Finanzierung des Sachanlagevermögens entwickelten sich im Berichtsjahr wie folgt:

	2017	2016
	T€	T€
Stand am Periodenanfang	17.267	17.199
Zugänge und Umbuchungen gefördert Anlagevermögen	2.406	1.774
Auflösung in Höhe der Abschreibungen des Geschäftsjahres auf gefördert Anlagevermögen	-1.796	-1.706
Stand am Periodenende	17.877	17.267

Die **Rückstellungen** haben sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

	Stand am 31.12.2016 T€	Verbrauch T€	Auflösung T€	Zuführung T€	Stand am 31.12.2017 T€
Steuerrückstellungen	6	0	6	0	0
Rückstellungen für den Personalbereich					
Überstunden	1.151	1.151	0	1.142	1.142
Urlaub	269	269	0	313	313
Ruf- und Bereitschaftsvergütung	246	246	0	281	281
Sonstige Lohn- und Gehaltszuschläge	207	207	0	213	213
Bonus Chefärzte	158	158	0	118	118
Jubiläumsgelder	74	74	0	77	77
Zuwendungen anlässlich Firmenjubiläums	0	0	0	29	29
	2.105	2.105	0	2.173	2.173
Übrige Rückstellungen					
Rückforderungsrisiken neurologische Komplexbehandlung	0	0	0	900	900
USt-Rückforderungen Zytostatika	450	0	0	0	450
Ausstehende Rechnungen	270	0	0	58	328
Rückstellung Geriatrie	160	0	0	0	160
MDK-Risiken	112	0	0	0	112
Aufbewahrung von Geschäftsunterlagen	90	0	0	0	90
Jahresabschlusskosten	9	9	0	12	12
	1.091	9	0	970	2.052
	3.202	2.114	6	3.143	4.225

Die **Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten** waren zum Prüfungszeitpunkt (20. Juni 2018) fast vollständig beglichen.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger** betreffen im Wesentlichen laufende Verrechnungen mit der Stadt Frankenthal sowie Umsatzsteuer.

Die **Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** entfallen insbesondere mit T€ 975 (Vorjahr: T€ 699) auf noch nicht verwendete Pauschalfördermittel, mit T€ 943 (Vorjahr: T€ 2.926) auf noch nicht verwendete Einzelfördermittel, mit T€ 2.705 (Vorjahr: T€ 3.116) auf Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG und mit T€ 62 (Vorjahr T€ 46) auf das Ausbildungsbudget.

Die **übrigen Passiva** resultieren im Wesentlichen mit T€ 223 (Vorjahr: T€ 213) aus laufenden Verrechnungen mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH, mit T€ 45 (Vorjahr: T€ 64) aus dem ÄrzteePool und mit T€ 18 (Vorjahr: T€ 11) aus kreditorischen Debitoren.

3. Finanzlage

In der nachfolgenden **Liquiditätsrechnung** sind die langfristigen Mittel dem langfristig gebundenen Vermögen gegenübergestellt.

	31.12.2017	31.12.2016	Veränderung
	T€	T€	T€
Langfristig gebundenes Vermögen	26.938	28.203	-1.265
Eigene Mittel	21.948	20.192	1.756
Unterdeckung	-4.990	-8.011	3.021
Rückstellungen	77	74	3
Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	1.562	2.553	-991
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	943	2.926	-1.983
Deckungsbeitrag zur Finanzierung kurzfristiger Vermögenswerte	-2.485	-2.532	47

Es ergibt sich eine Unterdeckung in Höhe von T€ 2.485 (Vorjahr: T€ 2.532).

4. Ertragslage

Die folgende Aufstellung zeigt die Ertragslage des Eigenbetriebs im Vorjahresvergleich. Bei dieser Darstellung habe ich – abweichend zur Gewinn- und Verlustrechnung – die Ertrags- und Aufwandsposten nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten zusammengefasst; dabei wurden periodenfremde, betriebsfremde und einmalige Posten in das neutrale Ergebnis ausgegliedert.

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Umsatzerlöse	58.253	56.310	1.943	3,5
Übrige betriebliche Erträge	462	335	127	37,9
Betriebsertrag	58.715	56.645	2.070	3,7
Personalaufwendungen	33.739	32.588	1.151	3,5
Materialaufwendungen	18.836	18.620	216	1,2
Abschreibungen (eigenfinanziert)	522	566	-44	-7,8
Übrige ordentliche Aufwendungen	3.649	3.722	-73	-2,0
Betriebsaufwand	56.746	55.496	1.250	2,3
Betriebsergebnis	1.969	1.149	820	71,4
Investitions- und Fördermittelergebnis	0	0	0	o.A.
Finanzergebnis	-123	-126	3	-2,4
Neutrales Ergebnis	-666	217	-883	-406,9
Ertragsteuern	34	38	-4	-10,5
Jahresergebnis	1.146	1.202	-56	-4,7

Im Einzelnen gliedern sich die **Umsatzerlöse** wie folgt:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	45.550	43.900	1.650	3,8
Erlöse aus Wahlleistungen	1.064	1.087	-23	-2,1
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	2.095	2.002	93	4,6
Nutzungsentgelte der Ärzte	30	32	-2	-6,3
Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach § 277 Abs. 1 des HGB, soweit nicht in den Posten Nummer 1 bis 4 enthalten	9.498	9.225	273	3,0
Bestandsveränderungen	16	64	-48	-75,0
	58.253	56.310	1.943	3,5

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen konnten insbesondere aufgrund der deutlich gestiegenen Fallzahlen insgesamt um T€ 1.650 gesteigert werden.

Die um neutrale Erträge bereinigten Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach § 277 Abs. 1 des HGB, soweit nicht in den Posten Nummer 1 bis 4 enthalten, zeigen folgende Zusammensetzung:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Erlöse aus Apotheken und Nebenbetrieben	8.294	7.987	307	3,8
Personalkostenerstattungen	599	667	-68	-10,2
Erstattungen Notarztwagen	340	320	20	6,3
Erträge aus Vermietung einschließlich Nebenkosten	228	228	0	0,0
Übrige Umsatzerlöse	37	23	14	60,9
	9.498	9.225	273	3,0

Die um neutrale Erträge bereinigten **übrigen betrieblichen Erträge** zeigen folgende Zusammensetzung:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Skonti und Boni	353	319	34	10,7
Versicherungserstattungen	59	9	50	555,6
Übrige Erträge	50	7	43	614,3
	462	335	127	37,9

Die **Personalaufwendungen** setzen sich (unter Berücksichtigung von Rundungsdifferenzen) mit T€ 27.471 (Vorjahr: T€ 26.533) aus Löhnen und Gehältern und mit T€ 6.268 (Vorjahr: T€ 6.055) aus sozialen Abgaben sowie Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung zusammen. Der Anstieg der Personalaufwendungen ist auf die Tariflohnsteigerungen des Berichtsjahres zurückzuführen.

Die Zusammensetzung des Personals – Vollzeitkräfte, unterteilt nach Diensten – zeigt die folgende Tabelle:

	VZK (einschl. anteilig Auszubildende)	
	2017	2016
Ärztlicher Dienst	68,34	68,36
Pflegedienst	211,11	209,55
Funktionsdienst	61,44	57,99
Medizinisch Technischer Dienst	66,92	63,22
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	12,78	12,78
Technischer Dienst	8,83	8,41
Verwaltungsdienst	32,65	33,99
Personal der Ausbildungsstätten	2,21	2,12
Sonderdienst	1,80	1,75
Gesamt	466,08	458,17

Die **Materialaufwendungen** betreffen den medizinischen Bedarf und die Apotheke (T€ 13.842; Vorjahr: T€ 13.596), Wasser- und Energiekosten (T€ 854; Vorjahr: T€ 860), Lebensmittel (T€ 1.918; Vorjahr: T€ 1.898) und den Wirtschaftsbedarf (T€ 2.222; Vorjahr: T€ 2.266).

Die um neutrale Aufwendungen bereinigten **übrigen ordentlichen Aufwendungen** setzen sich wie folgt zusammen:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Instandhaltung und Wartung	1.440	1.384	56	4,0
Verwaltungsbedarf	1.109	1.208	-99	-8,2
Gebühren, Abgaben, Versicherungen	704	646	58	9,0
Ausbildungskosten	149	151	-2	-1,3
Mieten, Pacht, Leasing	133	93	40	43,0
Sonstige Aufwendungen	114	240	-126	-52,5
	3.649	3.722	-73	-2,0

Das **Investitions- und Fördermittelergebnis** setzt sich im Detail wie folgt zusammen:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	660	662	-2	-0,3
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	1.796	1.706	90	5,3
Zinsertrag	1	1	0	0,0
Gewinne aus dem Abgang von gefördertem Anlagevermögen	1	0	1	o.A.
Erträge aus Vermietung	38	38	0	0,0
	2.496	2.407	89	3,7
Zuführungen zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG	699	701	-2	-0,3
Verluste aus dem Abgang von gefördertem Anlagevermögen	1	0	1	o.A.
Geförderte Abschreibungen	1.796	1.706	90	5,3
	2.496	2.407	89	3,7
	0	0	0	o.A.

Das **Finanzergebnis** zeigt eine leichte Verbesserung und setzt sich wie folgt zusammen:

	2017	2016	Veränderung in	
	T€	T€	T€	%
Zinserträge	8	6	-2	-33,3
Zinsaufwendungen	-131	-132	-1	0,8
	-123	-126	-3	2,4

Das **neutrale Ergebnis** zeigt folgende Zusammensetzung:

	2017 T€	2016 T€	Veränderung in	
			T€	%
Erlöse Vorjahre	500	534	-34	-6,4
Erträge aus abgeschriebenen Forderungen	19	27	-8	-29,6
Auflösung von sonstigen Rückstellungen	0	50	-50	-100,0
Neutrale Erträge	519	611	-92	-15,1
Rückforderungsrisiken neurologische Komplexbehandlung	900	0	900	o.A.
Forderungsabschreibungen und Wertberichtigungen auf Forderungen	86	77	9	11,7
Übrige periodenfremde Aufwendungen	199	317	-118	-37,2
Neutrale Aufwendungen	1.185	394	791	200,8
Neutrales Ergebnis	-666	217	-883	o.A.

Insbesondere die Bildung von Rückstellungen für Rückforderungsrisiken bei neurologischer Komplexbehandlung infolge eines BSG-Urteils vom 19. Juni 2018 hat zu einem deutlich schlechteren neutralen Ergebnis geführt.

Die **Ertragsteuern** betreffen die steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe des Eigenbetriebs.

E. Prüfungsfeststellungen zur Erweiterung des Prüfungsauftrages

Meine Jahresabschlussprüfung erstreckte sich auftragsgemäß auch auf die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung (§ 53 Abs. 1 Nr. 1 HGrG) sowie auf wirtschaftlich bedeutsame Sachverhalte (§ 53 Abs. 1 Nr. 2 HGrG).

Ich habe daher bei meiner Prüfung auftragsgemäß die Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG und die hierzu vom Bundesminister der Finanzen in der Neufassung vom 14. Juli 1987 (Ministerblatt des Bundesministers der Finanzen und des Bundesministers für Wirtschaft 1987, S. 263) veröffentlichten „Grundsätze für die Prüfung von Unternehmen nach § 53 Haushaltsgrundsätzegesetz“ (Anlage zur Verwaltungsvorschrift Nr. 2 zu § 68 BHO) und den IDW Fragenkatalog gemäß dem Prüfungsstandard PS 720 „Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG“ beachtet. Dementsprechend habe ich auch geprüft, ob die Geschäfte ordnungsgemäß, d.h. mit der erforderlichen Sorgfalt und in Übereinstimmung mit den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften geführt worden sind. Daneben habe ich die wirtschaftlich bedeutsamen Sachverhalte in meinem Prüfungsbericht sowie die rechtlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse zusammenfassend in Anlage VI dargestellt.

Die erforderlichen Feststellungen habe ich in der Anlage VII dargestellt. Über diese Feststellungen hinaus hat meine Prüfung keine Besonderheiten ergeben, die nach meiner Auffassung für die Beurteilung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung von Bedeutung wären.

Daneben habe ich im Rahmen der Abschlussprüfung

- gem. § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG die Aufstellung über die Erlöse nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG, die der Ermittlung der Mehr- oder Mindererlösausgleiche dient,
- gem. § 17 a Abs. 7 Satz 2 KHG die Aufstellung über die Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds, über die in Rechnung gestellten Ausbildungszuschläge, über die Erlösabweichungen zum vereinbarten Ausbildungsbudget und über die zweckgebundene Verwendung des Ausbildungsbudgets sowie

geprüft, um hierzu separate Bestätigungen zu erteilen.

- . -

F. Wiedergabe des Bestätigungsvermerks und Schlussbemerkung

Nach dem abschließenden Ergebnis meiner Prüfung habe ich dem als Anlage I bis IV beigefügten Jahresabschluss und Lagebericht zum 31. Dezember 2017 des Eigenbetriebs Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), unter dem Datum vom 6. August 2018 den folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

„Ich habe den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – des Eigenbetriebs Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017 geprüft. Der Prüfungsgegenstand wurde erweitert. Die Prüfung erstreckte sich auch auf die Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, die wirtschaftlichen Verhältnisse sowie die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 12 LKHG RP. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Eigenbetriebs. Meine Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von mir durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung, über den Lagebericht sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand abzugeben.

Ich habe meine Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB und § 89 Abs. 1 GemO Rheinland-Pfalz und 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 und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus der Erweiterung des Prüfungsgegenstandes ergeben, erfüllt wurden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Eigenbetriebs 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. Ich bin der Auffassung, dass meine Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für meine Beurteilung bildet.

Meine Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach meiner Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften einschließlich der Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Eigenbetriebs. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Eigenbetriebs und stellt die Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, der wirtschaftlichen Verhältnisse sowie der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel hat zu keinen Einwendungen geführt.“

Bei der Erteilung des Bestätigungsvermerkes wurden die Grundsätze für die ordnungsmäßige Erteilung von Bestätigungsvermerken bei Abschlussprüfungen (IDW PS 400 i.V.m. IDW PH 9.400.1) beachtet.

Den vorstehenden Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes zum 31. Dezember 2017 des Eigenbetriebs Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), erstatte ich in Übereinstimmung mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften und den Grundsätzen ordnungsmäßiger Berichterstattung bei Abschlussprüfungen (IDW PS 450).

Bei Veröffentlichung oder Weitergabe des Jahresabschlusses in einer von der bestätigten Fassung abweichenden Form bedarf es zuvor meiner erneuten Stellungnahme, sofern hierbei mein Bestätigungsvermerk zitiert oder auf meine Prüfung hingewiesen wird.

Frankfurt am Main, den 6. August 2018

(Ludwig)
Wirtschaftsprüfer

ANLAGEN

Anlagenverzeichnis

	Anzahl der Blätter
Anlage I : Bilanz zum 31. Dezember 2017	1
Anlage II : Gewinn- und Verlustrechnung für das Wirtschaftsjahr 2017	1
Anlage III : Anhang für das Wirtschaftsjahr 2017	9
Anlage IV : Lagebericht für das Wirtschaftsjahr 2017	19
Anlage V : Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	1
Anlage VI : Tabellarische Übersicht über die rechtlichen und wirtschaftlichen Grundlagen.	4
Anlage VII : Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG	17
Anlage VIII : Zuweisung und Verwendung der Fördermittel.....	2
Anlage IX : Allgemeine Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirt- schaftsprüfungsgesellschaften in der Fassung vom 1. Januar 2017....	1

**Stadtklinik Frankenthal,
Frankenthal (Pfalz),
Bilanz zum 31. Dezember 2017**

Aktiva	Stand am 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2016 T€	Passiva	Stand am 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2016 T€
A. Anlagevermögen				A. Eigenkapital			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				I. Festgesetztes Kapital	1.764.834,99		1.764.834,99
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		345.184,00	420.846,00	II. Kapitalrücklage	2.113.004,47		2.168.298,47
				III. Gewinnrücklagen	0,00		200.175,90
II. Sachanlagen				IV. Bilanzgewinn/-verlust	<u>193.191,58</u>	4.071.031,04	<u>2.924.974,10</u>
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	19.625.882,99		18.599.166,99	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens			
2. Technische Anlagen	2.538.152,00		2.797.063,98	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	17.614.471,00		16.967.869,00
3. Einrichtungen und Ausstattungen	1.927.091,00		2.220.099,00	2. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	<u>262.881,00</u>	17.877.352,00	<u>299.349,00</u>
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	<u>6.066,62</u>	24.097.192,61	<u>134.121,61</u>				17.267.218,00
			23.750.451,58	C. Rückstellungen			
III. Finanzanlagen				1. Steuerrückstellungen	180,00		6.220,00
Sonstige Ausleihungen		<u>90.000,00</u>	<u>78.000,00</u>	2. sonstige Rückstellungen	<u>4.224.966,27</u>	4.225.146,27	<u>3.196.131,59</u>
		24.532.376,61	24.249.297,58	D. Verbindlichkeiten			
B. Umlaufvermögen				1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.717.636,76		1.754.606,84
I. Vorräte				- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 1.717.636,76 (Vorjahr: € 1.754.606,84)			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	1.088.883,02		1.076.514,44	2. Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	8.704.200,40		12.013.454,86
2. unfertige Leistungen	<u>863.237,96</u>	1.952.120,98	<u>847.436,25</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 7.141.722,47 (Vorjahr: € 9.460.483,57)			
			1.923.950,69	3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	4.684.298,77		6.786.974,05
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 3.741.381,88 (Vorjahr: € 3.861.255,02)			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	9.026.232,26		10.037.418,88	- davon nach KHEntG/BPflV € 2.704.907,00 (Vorjahr: € 3.116.249,00)			
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHEntG/BPflV € 2.405.878,30 (Vorjahr: € 2.199.786,30)	3.979.519,66		6.380.277,66	4. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	107.538,62		106.293,62
3. Sonstige Vermögensgegenstände	<u>484.900,94</u>	13.490.652,86	<u>388.716,50</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 107.538,62 (Vorjahr: € 106.293,62)			
			16.806.413,04	5. Sonstige Verbindlichkeiten	383.982,21		386.903,94
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten		<u>1.771.637,22</u>	<u>1.438.912,89</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 383.982,21 (Vorjahr: € 386.903,94)			
		17.214.411,06	20.169.276,62	- davon aus Steuern € 0,00 (Vorjahr: € 0,00)			
				- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit € 0,00 (Vorjahr: € 0,00)			
C. Rechnungsabgrenzungsposten		24.836,40	24.640,80		<u>15.597.656,76</u>	21.048.233,31	
				E. Rechnungsabgrenzungsposten		438,00	438,00
		<u>41.771.624,07</u>	<u>44.443.215,00</u>			<u>41.771.624,07</u>	<u>44.443.215,00</u>

**Stadtklinik Frankenthal,
Frankenthal (Pfalz)**

Gewinn- und Verlustrechnung für das Wirtschaftsjahr 2017

	<u>2017</u>		<u>2016</u>	
	€	€	€	€
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	45.550.021,59		43.899.531,60	
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1.064.148,91		1.086.704,67	
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	2.094.512,10		2.002.467,68	
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	29.916,48		32.360,07	
4.a. Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach § 277 Abs. 1 des HGB, soweit nicht in den Posten Nummer 1 bis 4 enthalten	10.036.740,89		9.797.192,66	
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre	0,00 €			
Vorjahr	0,00 €			
5. Erhöhung/Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	15.801,71		64.316,42	
6. Sonstige betriebliche Erträge	<u>481.575,92</u>		<u>412.406,25</u>	
		59.272.717,60		57.294.979,35
7. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	27.471.061,32		26.533.419,54	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	6.268.315,92		6.054.783,56	
davon für Altersversorgung	1.659.830,36 €			
Vorjahr	1.621.079,16 €			
		<u>33.739.377,24</u>		<u>32.588.203,10</u>
8. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	6.029.773,95		5.680.181,97	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>12.806.409,57</u>		<u>12.939.626,77</u>	
		<u>18.836.183,52</u>		<u>18.619.808,74</u>
Zwischenergebnis		6.697.156,84		6.086.967,51
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	659.545,82		661.698,93	
davon Fördermittel nach dem KHG	612.833,00 €			
Vorjahr	587.064,00 €			
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.796.454,29		1.706.430,78	
11. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	<u>699.255,01</u>		<u>700.659,88</u>	
		1.756.745,10		1.667.469,83
12. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	2.318.253,04		2.272.544,96	
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen	<u>4.833.388,00</u>		<u>4.115.452,40</u>	
Zwischenergebnis		1.302.260,90		1.366.439,98
14. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	8.825,68		6.728,67	
15. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	130.741,98		131.708,18	
davon für Betriebsmittelkredite	130.741,98 €			
Vorjahr	131.708,18 €			
		-121.916,30		-124.979,51
16. Sonstige Steuern		<u>34.287,66</u>		<u>39.022,03</u>
davon vom Einkommen und vom Ertrag	33.535,92 €			
Vorjahr	38.419,70 €			
17. Jahresgewinn		<u>1.146.056,94</u>		<u>1.202.438,44</u>
18. Verlustvortrag		-1.208.335,26		-2.466.068,70
19. Entnahme aus der Gewinnrücklage		200.175,90		0,00
20. Entnahme aus der Kapitalrücklage		55.294,00		55.295,00
21. Bilanzgewinn/-verlust		<u>193.191,58</u>		<u>-1.208.335,26</u>

Anhang für das Wirtschaftsjahr 2017

I. Angaben zur Form und Darstellung von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

Den Jahresabschluss haben wir nach den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und der Eigenbetriebs- und Anstaltsverordnung (EigAnVO) erstellt.

Die Wertansätze der Bilanz zum 31. Dezember 2016 wurden unverändert übernommen.

II. Erläuterungen zu den Positionen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung bezüglich Ausweis, Bilanzierung und Bewertung

Aktivseite

Anlagevermögen

Die immateriellen Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und die Sachanlagen sind zu Anschaffungskosten (§ 255 HGB) abzüglich der nach § 253 Abs. 2 HGB notwendigen Abschreibungen bewertet.

Die Abschreibungen werden während der gesamten Nutzungsdauer nach der linearen Methode ermittelt.

Die unbeweglichen sowie auch die beweglichen Anlagegüter werden monatsgenau (pro rata temporis) abgeschrieben.

Anlagegüter mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer bis zu drei Jahren (Gebrauchsgüter) und Anschaffungskosten von EUR 51,13 bis EUR 410,00 ohne Umsatzsteuer werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben und im Anlagennachweis in Abgang gesetzt. Übersteigen die Anschaffungskosten dieser Anlagegüter EUR 410,00 (ohne Umsatzsteuer), werden sie entsprechend ihrer Nutzungsdauer abgeschrieben, längstens über drei Jahre.

Anlagegüter, deren Anschaffungskosten EUR 51,13 bis EUR 410,00 ohne Umsatzsteuer betragen und nicht Gebrauchsgüter gemäß AbgrV sind, werden entsprechend ihrer Nutzungsdauer abgeschrieben.

Anlagegüter, deren Anschaffungskosten ohne Umsatzsteuer bis zu EUR 51,13 betragen, werden im Zugangsjahr sofort als Aufwand erfasst.

Die Finanzanlagen sind mit dem Nominalbetrag bewertet.

Die Aufgliederung der in der Bilanz zusammengefassten Anlagepositionen und ihre Entwicklung im Berichtsjahr sind im Anlagenspiegel (Anlage zum Anhang) dargestellt.

Umlaufvermögen

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe, ohne die als verbraucht geltenden Bestände auf den Stationen, sind zu Durchschnittswerten bzw. letzten Einstandspreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips bewertet.

Die Bewertung der unfertigen Leistungen, sogenannte Überlieger, erfolgte auf Basis der auf das Jahr 2017 entfallenden Anteile je Fall. Hierbei handelt es sich um Patienten, deren Behandlung im Berichtsjahr begonnen hat und erst im Folgejahr abgeschlossen wird.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind zum Nennwert bewertet. Wegen des allgemeinen Ausfallrisikos wurde eine pauschale Wertberichtigung in Höhe von TEUR 136 (i. Vj. TEUR 151) und Einzelwertberichtigungen von insgesamt TEUR 268 (i. Vj. TEUR 241) vorgenommen.

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht wurden auf Basis der tatsächlichen Behandlungen und der vorsichtig prognostizierten Ergebnisse der Budgetverhandlungen berechnet. Als Basis für die Prognose dienten die vorläufigen Verhandlungsergebnisse mit den Kostenträgern und die Einschätzung des mit der Beratung betrauten Rechtsanwalts. Eine Budgetvereinbarung mit den Kostenträgern für das Jahr 2017 lag zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses noch nicht vor.

Von den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht haben TEUR 2.406 (i. Vj. TEUR 3.954) eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr. Alle anderen Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr.

Der Kassenbestand sowie die Guthaben bei Kreditinstituten sind zum Nennwert bewertet.

Passivseite

Das Eigenkapital, bestehend aus dem unveränderten Posten „Festgesetztes Kapital“, der „Kapitalrücklage“, den „Gewinnrücklagen“, und dem im „Bilanzverlust“ zusammengefassten Jahresgewinn, Verlustvortrag abzüglich der Entnahme aus der Kapitalrücklage erhöhte sich von EUR 2.924.974,10 um EUR 1.146.056,94 auf EUR 4.071.031,04 zum 31. Dezember 2017. Der Kapitalrücklage wurden im Berichtsjahr EUR 55.294,00 entnommen. Den Entnahmen aus Rücklagen stehen Abschreibungen auf Betriebsbauten in gleicher Höhe gegenüber.

Im Bilanzgewinn ist ein Verlustvortrag von TEUR 1.208 (Vorjahr TEUR 2.466) enthalten.

Die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens betreffen sowohl bewilligte und verwendete Fördermittel nach dem KHG als auch Finanzierungsmittel Dritter.

Rückstellungen haben wir gemäß § 249 HGB für alle erkennbaren Risiken gebildet. Die Bewertung erfolgte in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages. Für Verpflichtungen aus Pensionszusagen wurden zum 31. Dezember 2017 keine Rückstellungen gebildet. Es handelt es sich um zwei Altzusagen sowie eine Neuzusage gegenüber einer Beamtin der Stadt Frankenthal, die für die Stadtklinik Frankenthal tätig ist. Für die Altzusagen wurde das Wahlrecht des Artikels 28 EGHGB dahingehend ausgeübt, dass eine Passivierung nicht vorgenommen wurde. Bezüglich der Neuzusage wurde das Wahlrecht des § 22 Abs. 3 der Eigenbetriebs- und Anstaltsverordnung Rheinland-Pfalz wahrgenommen, auf eine Passivierung zu verzichten, da die Pensionsverpflichtung durch laufende Umlagen gedeckt wird. Die Zahlung der laufenden Umlagen an eine Versorgungskasse erfolgt durch die Stadt Frankenthal, die gemäß § 63 GemO Rheinland-Pfalz verpflichtet ist, zur Sicherung der Versorgungsansprüche einer Versorgungskasse anzugehören.

Unter den sonstigen Rückstellungen sind erfasst:

	<u>31.12.2017</u> TEUR	<u>31.12.2016</u> TEUR
Rückstellungen aus dem Personal- und Sozialbereich	2.173	2.105
übrige ungewisse Verpflichtungen	<u>2.052</u> <u>4.225</u>	<u>1.091</u> <u>3.196</u>

Verbindlichkeitspiegel:

	Art der Verbindlichkeit	Gesamt- betrag	davon mit einer Restlaufzeit			Sicherheiten
			von 1 Jahr	von 1 Jahr bis 5 Jahre	mehr als 5 Jahre	
		TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	
1.	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.718 (Vj. 1.755)	1.718 (Vj. 1.755)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
2.	Verbindlichkeiten gegenüber Träger	8.704 (Vj. 12.013)	7.142 (Vj. 9.460)	520 (Vj. 963)	1.042 (Vj. 1.590)	keine
3.	Verbindlichkeiten nach dem Krankenhaus- finanzierungsrecht	4.684 (Vj. 6.787)	3.741 (Vj. 3.861)	943 (Vj. 2.926)	0 (Vj. 0)	keine
4.	Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	107 (Vj. 106)	107 (Vj. 106)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
5.	Sonstige Verbind- lichkeiten	384 (Vj. 387)	384 (Vj. 387)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
		15.597 (Vj. 21.048)	13.092 (Vj. 15.569)	1.463 (Vj. 3.889)	1.042 (Vj. 1.590)	

Gewinn- und Verlustrechnung

Die Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten entfallen im Wesentlichen mit TEUR 8.294 (i. Vj. TEUR 7.987) auf Erträge der Apotheke und Nebenbetriebe, mit TEUR 599 (i. Vj. TEUR 667) auf Personalkostenerstattung der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH und des Radiologischen Zentrums, mit TEUR 340 (i. Vj. TEUR 320) auf Erstattung aus der Bereitstellung des Notarzwagens und mit TEUR 228 (i. Vj. TEUR 228) auf Miete und Mietnebenkosten. Weiterhin sind periodenfremde Erlöse in Höhe von TEUR 500 (i. Vj. TEUR 534) enthalten.

Die sonstigen Erträge enthalten u. a. Erträge Skonti und Boni (TEUR 353, i. Vj. TEUR 319).

Unter den Personalaufwendungen in Höhe von TEUR 33.739 (i. Vj. TEUR 32.588) werden mit TEUR 1.660 (i. Vj. TEUR 1.621) Aufwendungen für Altersversorgung ausgewiesen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen betreffen im Wesentlichen Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung TEUR 1.440 (i. Vj. TEUR 1.384), Verwaltungsaufwendungen TEUR 1.109 (i. Vj. TEUR 1.208) sowie Versicherungsbeiträge TEUR 586 (i. Vj. TEUR 535). Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten weiterhin Miet- und Pacht aufwendungen, sonstige Kosten der Ausbildung und Abgaben. Weiterhin sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von TEUR 285 (i. Vj. TEUR 394) enthalten.

Von dem negativen Finanzergebnis entfallen auf Zinsaufwendungen eines Betriebsmittelkredites des Krankenhausträgers und ein Darlehen zur Finanzierung der Energieoptimierung TEUR 131 (i. Vj. TEUR 132).

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag belasten das Ergebnis mit TEUR 34.

Geschäfte mit nahestehenden Personen

Vom Wahlrecht, auch die zur marktüblichen Bedingungen zustande gekommenen Geschäfte mit nahestehenden Personen anzugeben, wird Gebrauch gemacht.

Von einer Eigengesellschaft der Stadt Frankenthal wurden Speisenlieferungen im Wert von TEUR 1.770 (i. Vj. TEUR 1.775) und Reinigung im Wert von TEUR 854 (i. Vj. TEUR 851) bezogen.

An diese Eigengesellschaft wurde Personal gestellt im Wert von TEUR 484 (i. Vj. TEUR 500).

III. Sonstige Angaben

Beschäftigte

Im Jahresdurchschnitt waren beschäftigt:

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Ärztlicher Dienst	83	80
Ausbildung Funktion	5	1
Ausbildung Pflege	44	44
Ausbildung Verwaltung	2	2
Pflegedienst	270	278
Medizinisch-technischer Dienst	93	85
Funktionsdienst	79	72
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	15	16
Technischer Dienst	10	9
Verwaltungsdienst	46	49
Ausbildungsstätten	4	3
Sonderdienst	<u>2</u>	<u>2</u>
	<u>653</u>	<u>641</u>

Abschlussprüferhonorar

Das im Wirtschaftsjahr berechnete Gesamthonorar des Abschlussprüfers einschließlich der nicht abziehbaren Vorsteuer gliedert sich wie folgt:

a) Abschlussprüferleistungen:	TEUR	15
b) Andere Bestätigungsleistungen:	TEUR	0
c) Steuerberatungsleistungen:	TEUR	0
d) Sonstige Leistungen:	TEUR	0

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz enthalten und nicht nach § 251 oder § 285 Nr. 3 HGB anzugeben sind, beträgt TEUR 12.447.

Nachtragsbericht

Es sind keine wesentlichen Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Geschäftsjahres eingetreten, die einen Einfluss auf die Vermögens- Finanz- und Ertragslage der Stadtklinik Frankenthal haben.

Ergebnisverwendungsvorschlag

Das Direktorium schlägt dem Krankenhausausschuss vor, den Jahresüberschuss in Höhe von EUR 1.146.056,94 sowie die Entnahme aus der Kapitalrücklage in Höhe von EUR 55.294 mit dem Verlustvortrag in Höhe von EUR 1.008.159,36 zu verrechnen und den verbleibenden Betrag von EUR 193.191,58 auf neue Rechnung vorzutragen.

Direktorium

Herr Dr. med. Alfred Edelmann (Ärztlicher Direktor) bis 31. März 2017

Herr Dr. med. Matthias Münch, M.A. (Ärztlicher Direktor) seit 01. April 2017

Herr Ralf Kraut (Kaufmännischer Direktor)

Herr Oliver Hannappel (Pflegedirektor)

Die Arbeitgeberbruttobezüge der Direktoriumsmitglieder betragen im Jahr 2017 insgesamt EUR 485.323,55.

Krankenhausausschuss

Dem Krankenhausausschuss gehörten im Wirtschaftsjahr folgende Mitglieder an:

- | | |
|---|---|
| - Herr Hans-Jürgen Baumann | Rentner |
| - Herr Marcus Volz | Accountant |
| - Herr Michael Baumann | Geschäftsführer |
| - Herr Dr. Gerhard Bruder | Arzt |
| - Herrn Burkard Firsching | Richter |
| - Herr Hugo Campidelli (bis 16. Mai 2017) | Angestellter der Informationstechnologie |
| - Herr Daniel Winkes (seit 17. Mai 2017) | Student |
| - Frau Monika Reffert | Realschullehrerin |
| - Frau Ulrike Ruf | Betriebswirtin des Handels |
| - Herr Dr. Dieter Schiffmann | Leitender Ministerialrat i.R. / Direktor
der Landeszentrale für Politische
Bildung Rheinland-Pfalz i.R. |
| - Herr Heinz Wollenschläger | Rentner |
| - Herr Karl Beyschlag | Berufskraftfahrer |

Vorsitzender des Krankenhausausschusses ist Herr Andreas Schwarz, Krankenhausdezernent und Beigeordneter der Stadt Frankenthal (Pfalz).

Frankenthal, den 28. Juni 2018

(Kraut)

Kaufmännischer Direktor

**Stadtklinik Frankenthal
Frankenthal (Pfalz)
Anlagennachweis zum 31. Dezember 2017**

	Entwicklung der Anschaffungswerte					Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte	
	Anfangs- bestand 01.01.2017 €	Zugang €	Umglieder- ungen €	Abgang €	Endstand 31.12.2017 €	Anfangs- bestand 01.01.2017 €	Abschreibungen des Wirtschafts- jahres €	Entnahme für Abgänge €	Endstand 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2017 €	Stand am 31.12.2016 €
I. Immaterielle Vermögensgegenstände											
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	2.385.973,38	98.139,57	0,00	0,00	2.484.112,95	1.965.127,38	173.801,57	0,00	2.138.928,95	345.184,00	420.846,00
II. Sachanlagen											
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grund- stücken	44.063.267,23	2.075.544,95	134.121,61	0,00	46.272.933,79	25.464.100,24	1.182.950,56	0,00	26.647.050,80	19.625.882,99	18.599.166,99
2. Technische Anlagen	7.687.175,57	0,00	0,00	0,00	7.687.175,57	4.890.111,59	258.911,98	0,00	5.149.023,57	2.538.152,00	2.797.063,98
3. Einrichtungen und Ausstattungen	14.619.211,44	410.014,93	0,00	71.985,87	14.957.240,50	12.399.112,44	702.588,93	71.551,87	13.030.149,50	1.927.091,00	2.220.099,00
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	134.121,61	6.066,62	-134.121,61	0,00	6.066,62	0,00	0,00	0,00	0,00	6.066,62	134.121,61
	66.503.775,85	2.491.626,50	0,00	71.985,87	68.923.416,48	42.753.324,27	2.144.451,47	71.551,87	44.826.223,87	24.097.192,61	23.750.451,58
III. Finanzanlagen											
Sonstige Ausleihungen	78.000,00	12.000,00	0,00	0,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.000,00	78.000,00
	78.000,00	12.000,00	0,00	0,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.000,00	78.000,00
Anlagevermögen gesamt	68.967.749,23	2.601.766,07	0,00	71.985,87	71.497.529,43	44.718.451,65	2.318.253,04	71.551,87	46.965.152,82	24.532.376,61	24.249.297,58

1 Lagebericht

- 2 Gesundheitspolitische Entwicklung/ Allgemeine Situation
- 6 Leistungsgeschehen ambulant/stationär/sonstige
- 10 Ertrags- und Aufwandssituation / Vermögens- und Finanzlage
- 13 Nachtragsbericht / Ausblick mit wesentlichen Chancen und Risiken

Gesundheitspolitische Entwicklung/ Allgemeine Situation der Stadtklinik Frankenthal:

1. Gesundheitspolitische Entwicklung:

Während in vergangenen Jahren und Jahrzehnten vor allem die Einnahmen-, Ausgaben- und Leistungsentwicklung sowie die Investitionsförderung im Fokus des gesetzgeberischen Handelns stand, so kann für 2017 festgehalten werden, dass nunmehr das Thema Qualität im Gesundheitswesen und adäquate Personalausstattung in den Vordergrund gerückt wurde. Dies ist u. U. Ausdruck der Verschiebung der Prioritäten in der Wahrnehmung des deutschen Gesundheitswesens. Nachdem der Gesetzgeber die Weichen in Richtung flächendeckender Versorgung und weg von preispolitischen Versorgungsmodellen gestellt und gleichzeitig die Qualität als Vergütungsmerkmal etabliert hat, wird der Fokus auf diese Themen gelegt. Dabei entsteht allerdings ein immer größerer Spalt zwischen gewünschter und notwendiger Qualität und ausreichender Finanzierung.

So ergibt sich für die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2017 folgendes Bild:

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im Jahr 2017 einen Überschuss von rund 3,15 Milliarden Euro erzielt. Dieser Überschuss lag damit nahezu doppelt so hoch wie im Vorjahr (2016: 1,62 Milliarden Euro). Die Finanzreserven der Krankenkassen stiegen damit bis Ende 2017 auf rund 19,2 Milliarden Euro. Die durchschnittliche Finanzreserve sämtlicher Krankenkassen beträgt etwa eine Monatsausgabe und liegt damit viermal so hoch wie die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve.

“Mit Rekordreserven von 19,2 Milliarden Euro stehen die gesetzlichen Krankenkassen zum Abschluss der letzten Wahlperiode auf einer guten Grundlage.“ (Hermann Gröhe – Gesundheitsminister)

Trotz der Umsetzung wichtiger Verbesserungen für die Versicherten, die in der vergangenen Legislaturperiode auf den Weg gebracht wurden, hat sich der Ausgabenzuwachs der Krankenkassen im Jahr 2017 mit 3,5 Prozent in den letzten Jahren deutlich abgeflacht.

*Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** haben sich um 2,6 Prozent erhöht. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser damit von den gesetzlichen Krankenkassen 2017 rund 1,9 Milliarden Euro höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.*

aus: Pressemitteilungen des Bundesministeriums für Gesundheit; 2. März 2018

Demgegenüber werden die Anforderungen an Qualität und Ausstattung mit Personal sowie weitere qualitätsabhängige Merkmale sukzessive erhöht. Interessant dabei ist die Tatsache, dass die Ausgabenentwicklung im Krankenhausbereich mit 2,6 % deutlich unter dem Wert der Erhöhung der GKV-Ausgaben (3,5 %) liegt. Das bedeutet, dass bei steigenden Anforderungen im Krankenhausbereich die finanzielle Entwicklung im Krankenhaus hinter der allgemeinen Ausgabenentwicklung der GKV hinterherhinkt.

Bei diesen Zahlen wird offensichtlich, dass die angeblichen finanziellen Stärkungen durch gesetzgeberische Maßnahmen nicht bei den Leistungserbringern ankommen. In diesem Zusammenhang wird darauf verwiesen, dass in Rheinland-Pfalz durch Abschmelzung des Landesbasisfallwerts sogar eine künstliche Verschlechterung der Einnahmensituation der Leistungserbringer erzeugt wird (Abschlag auf den Landesbasisfallwert).

Der Trend, einerseits gesetzliche Regelungen zu schaffen, die zu einer Verbesserung der Versorgung beitragen sollen und andererseits durch etablierte Gesetze die Ausgaben für die Leistungserbringer zu begrenzen, wird sich mit unverminderter Stringenz fortsetzen.

Auch im Jahr 2017 wurden zahlreiche Gesetze auf den Weg gebracht:

- Pflegeberufe-Reformgesetz
- Gesetz zur Stärkung der Arzneimittelversorgung und der gesetzlichen Krankenversicherung
- Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz
- Gesetz zur Stärkung der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung
- u. v. m.

Der Konflikt zwischen Leistungsvergütung für stationäre Gesundheitsleistungen einerseits und Qualitätsansprüchen auf der anderen Seite in Verbindung mit den Arbeitsmarktbedingungen zeigt sich am Besten im Bereich der personellen Ausstattung in der Pflege:

"Eine gute Versorgung im Krankenhaus setzt eine angemessene Personalausstattung voraus. Gemeinsam ist uns eine weitere wichtige Weichenstellung gelungen, um die Pflege am Krankenbett zu stärken. Jetzt muss es darum gehen, dass die Regelungen, die wir nun auf den Weg bringen werden, fristgerecht von den Krankenhäusern und Krankenkassen mit Leben gefüllt werden." (Hermann Gröhe – Gesundheitsminister)

Stärkung der Pflege im Krankenhaus

- ✓ Personaluntergrenzen in Bereichen, in denen dies für die Patientensicherheit besonders notwendig ist.
- ✓ Pflegezuschlag unterstützt Krankenhäuser, dauerhaft mehr Personal beschäftigen zu können.

The infographic features a blue background with a white title box. Below the title are two dark blue boxes containing the bullet points. To the right of the text is an illustration of a female nurse with blonde hair and a male nurse with dark hair, both wearing teal scrubs. A small vertical copyright notice '© Victoria Sergeeva/Shutterstock' is visible on the right side of the illustration.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Die deutsche Krankenhausgesellschaft sowie die Verantwortlichen in den deutschen Krankenhäusern unterstützen selbstverständlich gerne den Wunsch nach Personaluntergrenzen und verlässlicher Pflege. Doch die Realität sieht anders aus. Schon heute fehlen Fachkräfte in der Pflege und in der Medizin. Die

Anwerbung ausländischer Fachkräfte ist nicht erst 2017 ein Mittel zur Verbesserung der individuellen Situation in den Einrichtungen. Abwerbekampagnen und die Zahlung von Abwerbepremien sind an der Tagesordnung. Die Fluktuation ist extrem hoch. Die gesetzgeberische Regelung wird diese Situation verschärfen, ohne dabei ein probates Mittel für die Leistungserbringer an die Hand zu geben. Tatsächlich werden die Leistungserbringer im Stich gelassen.

Der Pflegezuschlag soll die Krankenhäuser unterstützen. Jedoch kommt das Geld offensichtlich nicht an. Wie in der Pressemitteilung des BMG zu lesen, bleibt die Ausgabenentwicklung im stationären Bereich unter der Gesamt-Ausgabenentwicklung der GKV und mit 2,6 % auch unter der grundsätzlichen Kostenentwicklung im Jahr 2017. Hier wird nochmals auf die Absenkung des rheinland-pfälzischen Landesbasisfallwerts verwiesen.

2. Allgemeine Situation der Stadtklinik Frankenthal:

Seit Jahren ist die durchschnittliche Bettenauslastung der Stadtklinik Frankenthal weit über bundes- und landesdurchschnittlichen Auslastungszahlen. So liegt die durchschnittliche Auslastung der 315 Betten (Plätze) im Jahr 2017 bei ca. 85 %. In den Monaten Januar bis April ist regelmäßig eine Auslastung der Kapazitäten mit rund 100 % zu verzeichnen. Die Innere Medizin und die Chirurgie liegen in diesen Monaten bei ca. 120 % Auslastung, was zur Folge hat, dass Patientinnen und Patienten dieser Fachrichtungen über das ganze Haus verstreut untergebracht werden.

Aufgrund dieser extremen Belegung ist es nicht verwunderlich, dass Koordinations-, Unterbringungs- und auch Kommunikationsprobleme aufgrund der mangelnden Ressourcen „Bett/Zimmer“ und Fachkräfte zu Unzufriedenheit bei allen Beteiligten führen. Die Alternative wäre die konsequente Ablehnung notwendiger stationärer Behandlung und Verweis auf andere Leistungserbringer. Jedoch erwarten Patientinnen und Patienten in der Regel eine sofortige und Angehörige eine wenn möglich wohnortnahe Versorgung. Alten- und Pflegeheime sind aufgrund ihrer ungenügenden Versorgung durch ambulante medizinische Angebote auf Hilfe durch das Krankenhaus angewiesen.

Dazu kommt die extreme Situation in der Notaufnahme, weil auch hier Anspruch und Realität der Versorgungsmöglichkeiten und Zuständigkeiten weit auseinanderklafft. So erwartet einerseits zu Recht die Patientin / der Patient im Notfall eine schnellstmögliche und umfassende Versorgung. Andererseits wird die Notaufnahme für medizinische Fragestellungen in Anspruch genommen, für die sie gar nicht da ist. Beispielhaft sei hier ein Patient erwähnt, der am Sonntag in der Notaufnahme erscheint und angibt, Schulterschmerzen zu haben. Auf die Frage, seit wann die Schmerzen bestehen, wird „seit drei Wochen“ angegeben. Auf die freundliche aber bestimmte Antwort, dass hierfür aber der niedergelassene Facharzt zuständig sei (gerne auch mit Informationen über deren Öffnungszeiten), wird von Seiten des Patienten erklärt, dass es dort aber keine Termine gibt. Dies führt dazu, dass eine Behandlung durch die Notfallambulanz abgelehnt wird. Daraufhin klagt der Patient über schmerzhaftes Ausstrahlen in den Arm bis zu den Fingern. Daraufhin muss eine fachärztliche Sichtung vorgenommen werden. Der Patient wird auf den Wartebereich verwiesen mit der Ansage, dass es aufgrund dieses Krankheitsbildes zu erheblichen Wartezeiten kommen kann. Nach einer Wartezeit von einer Stunde eskaliert nun die Situation, indem sich der Patient lautstark beschwert, dass er erstens immer noch nicht dran sei und zweitens anderen Personen, die nach ihm gekommen seien, vor ihm behandelt wurden. Dies kann auch gerne einmal mit der Drohung, die Presse einzuschalten, flankiert werden.

Die überdurchschnittliche Auslastung der meisten Einrichtungen in der Stadtklinik Frankenthal führt einerseits zu einer extremen Beanspruchung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei gleichzeitigem

Fachkräftemangel und andererseits zu einer rein wirtschaftlich betrachteten positiven Entwicklung. So verzeichnet die Stadtklinik Frankenthal seit Jahren ein für kommunale Krankenhäuser überdurchschnittliches wirtschaftliches Ergebnis.

Die Stadtklinik Frankenthal weist mit dem Jahresabschluss 2017 erstmals seit langer Zeit auf der Passivseite der Bilanz einen Bilanzgewinn aus. Somit konnte in den vergangenen Jahren der Bilanzverlustvortrag, resultierend aus den Jahresabschlüssen der vergangenen Jahrzehnte, vollständig abgebaut werden. Die Eigenkapitalquote ist mit fast 10 % zum Bilanzstichtag 31.12.2017 zwar immer noch als unterdurchschnittlich zu bewerten (Branchendurchschnitt weit über 25 %), liegt aber damit weit über der Eigenkapitalquote zum 31.12.1980 mit 3,12 %. Das Eigenkapital im Krankenhaus beträgt zum Bilanzstichtag über vier Millionen EURO (zum Vergleich 1980: 1,3 Millionen EURO).

Folgende Tabelle zeigt einen Überblick über die Entwicklung einiger Bilanzkennzahlen:

in T€	1980	1990	2000	2010	2017
Eigenkapital	1.366,3	3.073,3	1.006,8	1.256,4	4.071,0
Rückstellungen	12,3	589,4	675,9	1.770,6	4.225,1
Jahresergebnis	-515,5	-462,7	102,7	24,9	1.201,4
Bilanzsumme	43.844,5	35.957,4	26.868,5	42.291,4	41.771,6
in %	1980	1990	2000	2010	2017
EK-Quote I	3,12	8,55	3,75	2,97	9,75
EK-Quote II	3,14	10,19	6,26	7,16	19,86
EK-Quote III	77,70	82,07	78,48	54,55	62,66
EK-Rentabilität	-37,73	-15,05	10,20	1,98	29,51
GK-Rentabilität	-1,18	-1,29	0,38	0,06	2,88
PK-Ertragsquote	68,33	71,05	69,88	57,05	56,92
in T€	1979 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2017	
Jahresergebnis	-1.599,9	-2.651,5	-1.470,4	3.026,4	

EK-Quote I = Eigenkapital/Bilanzsumme
 EK-Quote II = (Eigenkapital+Rückstellungen)/Bilanzsumme
 EK-Quote III = (Eigenkapital+Rückstellungen+Sonderposten)/Bilanzsumme
 EK-Rentabilität = Jahresergebnis/Eigenkapital
 GK-Rentabilität = Jahresergebnis/Gesamtkapital
 PK-Ertragsquote = Personalkosten/Gesamterträge

Leistungsgeschehen:

Leistungen im stationären Bereich:

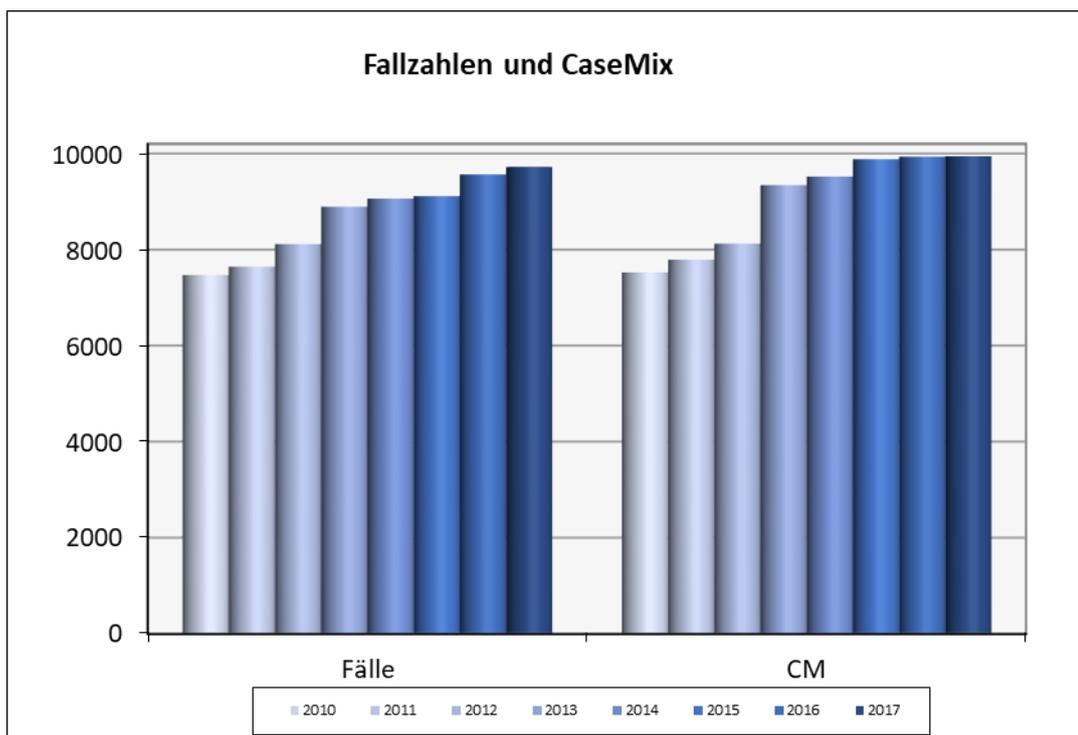
Der DRG-Bereich zeigte im Jahr 2017 nach einer deutlichen Fallzahlsteigerung im Vorjahr einen weiteren Fallzahlanstieg (+1,70 %). Verbunden war dies jedoch mit einem Rückgang der durchschnittlichen Fallschwere (CMI). Insgesamt resultierte daraus ein minimaler Anstieg des Case Mix (CM, Summe aller abgerechneten Relativgewichte) in Höhe von 0,1 %.

Als Vergleichsdaten liegen zum jetzigen Zeitpunkt, vor Veröffentlichung der offiziellen Krankenhausstatistiken, derzeit nur Daten aus einer Erhebung von Halbjahresdaten 2017 aus rheinland-pfälzischen Krankenhäusern vor. In unserer Vergleichsgruppe der Krankenhäuser mit 8.000 – 15.000 Fällen / Jahr zeigte sich im ersten Halbjahr sogar ein Rückgang des Case Mix. Bei den größeren Krankenhäusern stieg allerdings der Case Mix stärker an als in der Stadtklinik. Dabei liegt weiterhin der CMI der Stadtklinik Frankenthal mit einem Wert von 1,023 deutlich über dem Durchschnitts-CMI von 0,92 für Häuser mit vergleichbarer Fallzahl.

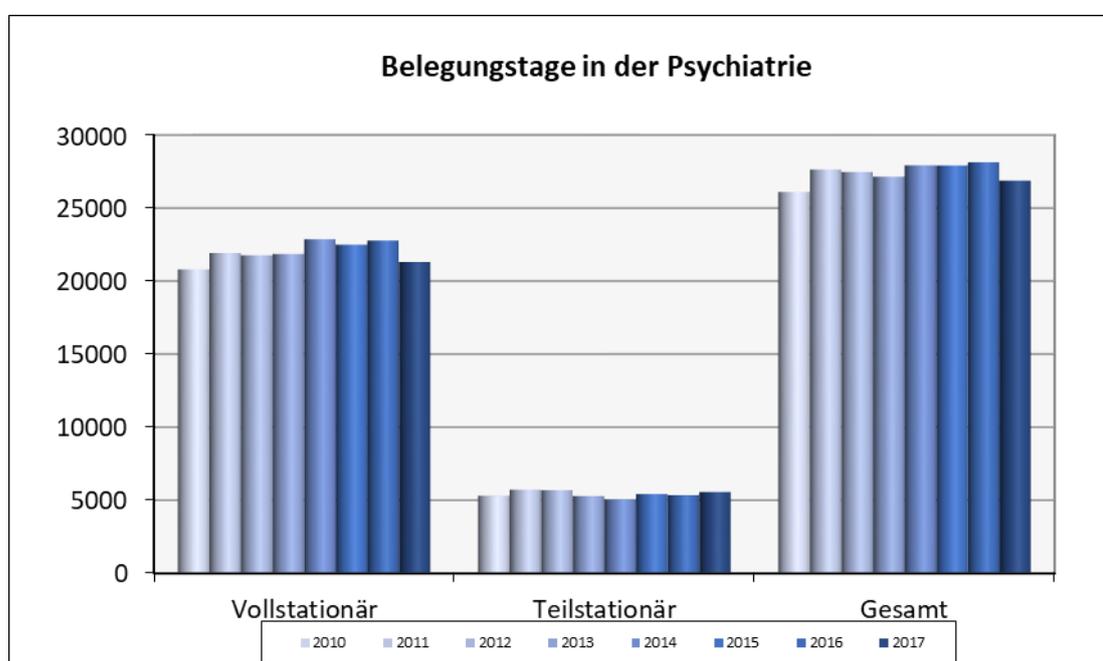
Die außerhalb des Erlösbudgets vergüteten Leistungen für Asylbewerber fielen auf etwas weniger als die Hälfte des Vorjahreswertes ab. Diese Leistungen sind in den ausgewiesenen Fallzahlen und CM-Werten subsummiert.

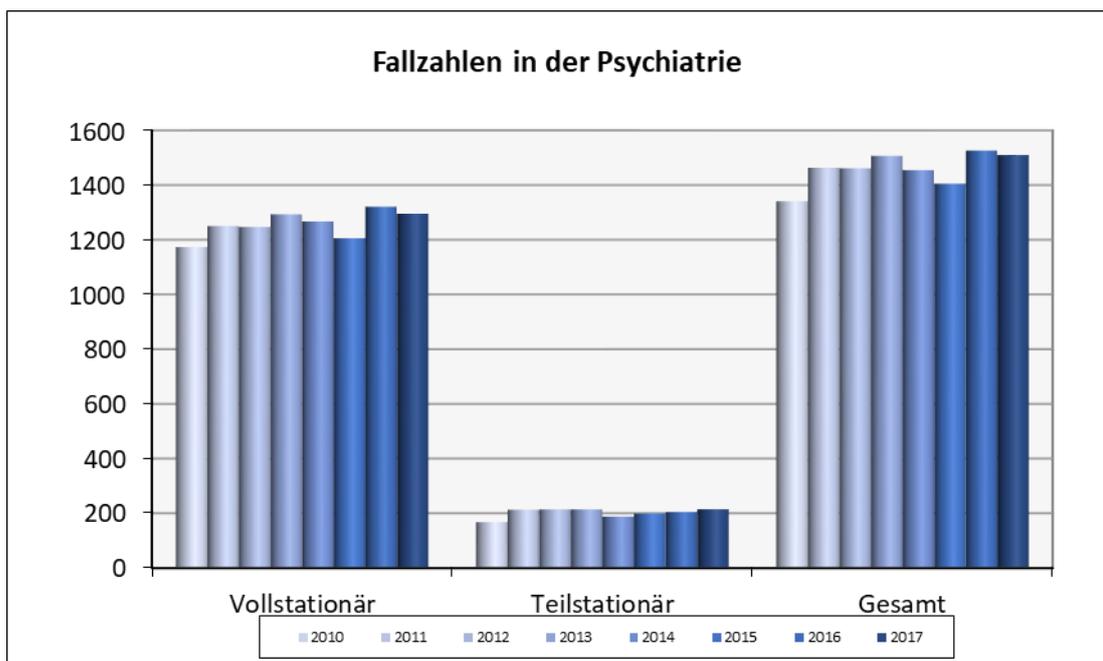
Der in den Vorjahren teilweise erheblich das Budget belastende Mehrleistungsabschlag wurde im Jahr 2017 durch den Fixkostendegressionsabschlag ersetzt. Die praktischen Veränderungen durch diese phantasievolle Namensänderung sind jedoch begrenzt. Aufgrund der unerheblichen Steigerung des CM spielt der Fixkostendegressionsabschlag für das Jahr 2017 in der Stadtklinik keine Rolle. Allerdings wirkt weiterhin der vereinbarte Mehrleistungsabschlag aus dem Jahr 2015 in Höhe von 320 TEUR budgetmindernd.

Eine Einschränkung der Aussagekraft der aufgeführten Leistungszahlen ergibt sich aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes. Hier wurden in den letzten Jahren immer wieder Urteile gefällt, die auch für Fachjuristen sehr unerwartet waren. Ein ehemaliger Richter des Bundessozialgerichtes benutzte in einem Fachartikel in diesem Zusammenhang Begriffe wie „grobe Rechtsanwendungsfehler“ und „Missachtung des Gesetzgebers“. Das Fatale für die Krankenhäuser ist, dass das Bundessozialgericht die Wirkung seiner nicht nachvollziehbaren Urteile auch rückwirkend, bis zur Verjährungsfrist von 4 Jahren sieht. Aufgrund der daraus resultierenden Rechtsunsicherheit müssen alle angegebenen Leistungszahlen der letzten 4 Jahr als vorläufig betrachtet werden.



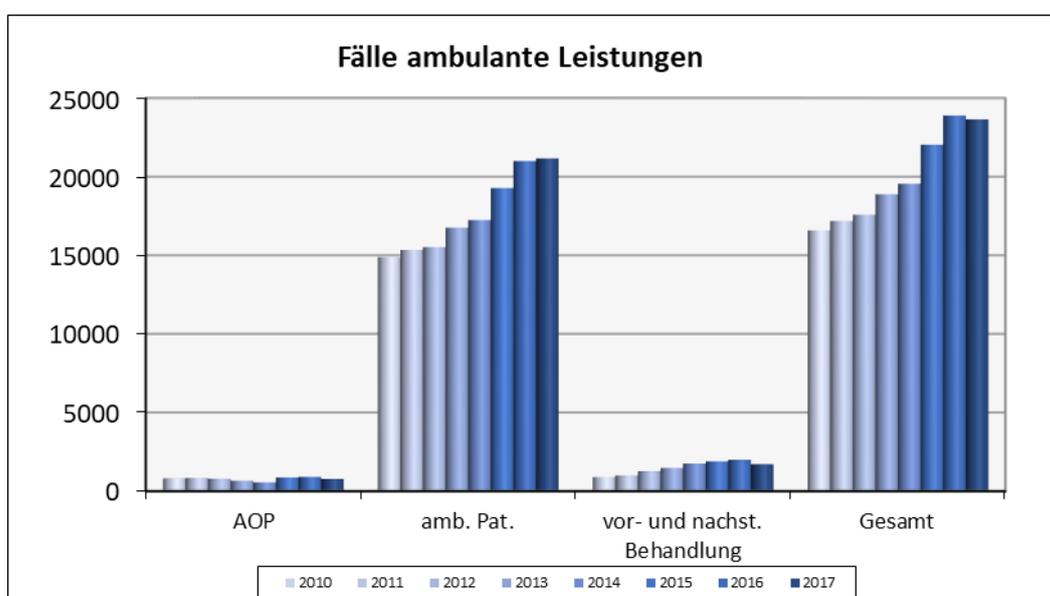
Bedingt durch zeitweise Schließungen einer Station kam es in der Psychiatrie zu einem geringen Rückgang der Fallzahl und einem gleichzeitigen Rückgang der mittleren Verweildauer. Im Resultat verringerte sich die Anzahl der Belegungstage um ca. 4%. Trotzdem ist erneut eine Budgetveränderung im Rahmen der Obergrenze in Höhe des Veränderungswertes von 2,5 % zu erwarten.





Leistungen im ambulanten Bereich:

Trotz des Anstieges einzelner Leistungsbereiche wie der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) und der Notfallambulanz nahm insgesamt die Anzahl ambulant behandelter Patienten gegenüber dem Vorjahr um ca. 1 % ab. Erfreulich ist jedoch, dass sich dieser leichte Rückgang nicht in den Erlösen widerspiegelte. Der Anstieg der im Schnitt höher vergüteten Leistungen der PIA führte zu einem Anstieg der Erlöse aus ambulanten Leistungen um 4,6 % von 2.002 TEUR auf 2.094 TEUR.



Sonstige Leistungen:

Die sonstigen Leistungen werden, wie jedes Jahr, durch die zwei Bereiche Servicecenter Pharma/Medical und Personalgestellung geprägt.

Das Servicecenter Pharma/Medical versorgte im Jahr 2017 wie in den Vorjahren fast 3.000 Betten in mehr als zehn Einrichtungen. Im Jahr 2017 ergab sich keine Fluktuation. Neben der adäquaten, qualitativ hochwertigen Versorgung der Einrichtungen beherrscht das Thema „finanzpolitische Behandlung der Umsatzsteuer“ und deren Auswirkungen die Arbeit des Bereichs. Hier ist nach jahrelangen gerichtlichen Auseinandersetzungen bis hin zum EuGH keine abschließende Klärung in Sicht.

Im Sommer 2017 wurde das Servicecenter Pharma/Medical durch die Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz erfolgreich rezertifiziert.

Die Personalgestellung wird durch das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz, das im Jahr 2017 in Kraft trat, auf die zukünftige Ausgestaltung maßgeblich Einfluss nehmen.

Ertrags- und Aufwandssituation:

In der nachfolgenden Tabelle wird das Jahresergebnis lt. Erfolgsplan in die verschiedenen Bereiche aufgeteilt und mit dem Planansatz verglichen. Der Planansatz wurde positiv übertroffen. Dabei ist festzustellen, dass das betriebliche Geschehen, das im Zwischenergebnis I abgebildet wird, deutlich positiver ausgefallen ist, als im Wirtschaftsplan angenommen. Dazu kommen das verbesserte Zinsergebnis und die geringere Steuerlast. Insgesamt wird der Planansatz des Jahresergebnisses nach Entnahme aus Kapitalrücklagen um 1.141 TEUR von 60 TEUR auf 1.201 TEUR verbessert.

	Plan 2017	Ist 2017	Abw. Ist-Plan
	T€	T€	T€
SUMME betriebliche Erträge	56.224	59.224	3.000
SUMME betriebliche Aufwendungen	55.502	57.322	1.820
Zwischenergebnis I	721	1.901	1.180
Erträge/Aufwendungen für Invest./Sonderposten; Abschreibungen	-516	-599	-83
Zwischenergebnis II	205	1.302	1.096
Zinsergebnis	-140	-122	18
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	65	1.180	1.115
Steuern	60	34	-26
Jahresüberschuss/-verlust	5	1.146	1.140
Entnahme aus Kapitalrücklagen	55	55	0
Jahresergebnis	60	1.201	1.141

*Abweichungen aufgrund Rundungen möglich

Ertragsseite:

Die Erträge (nach GuV) entwickelten sich wie folgt:

Bereich	2013	2014	2015	2016	2017	Veränd.
	in T€	in %				
Stationäre Erträge u. Bestandsveränderungen	38.125	40.101	41.546	43.964	45.566	3,64
Erlöse aus Wahlleistungen	1.128	1.147	1.118	1.087	1.064	-2,12
Ambulante Erträge und Nutzungsentgelte	1.403	1.525	1.797	2.035	2.125	4,42
Andere betriebliche Erträge	9.175	9.674	9.504	10.210	10.518	3,02

*Abweichungen aufgrund Rundungen möglich

Auch 2017 konnten die stationären Erträge wieder erheblich gesteigert werden (+3,6%). Seit dem Berichtsjahr 2010 hat sich dieser Bereich von 31,3 Mio. EUR auf jetzt 45,6 Mio. EUR gesteigert, was einer prozentualen Steigerung von 46 % entspricht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund des gesetzlich verankerten Mehrleistungsabschlages nicht der gesamte Mehrerlös durch gesteigerte Leistungen beim Hause verbleibt.

Den Trend der letzten Jahre folgend ist wiederum der Bereich der Wahlleistungen 2017 leicht rückläufig, da höhere Fallzahlen bzw. Belegungstage zur Einschränkung der Zimmerwahlleistungen in Spitzenzeiten führen können.

Aufwandsseite:

Die Aufwendungen (nach GuV) entwickelten sich wie folgt:

Bereich	2013	2014	2015	2016	2017	Veränd. in %
	in T€					
Personalkosten	27.840	29.757	31.555	32.588	33.739	3,53
Materialaufwand, bezog. Leist., Wareneinsatz	17.142	17.396	17.851	18.645	18.836	1,02
Investitionsergebnis	421	515	542	605	562	-7,11
Zinsergebnis	237	118	111	125	122	-2,40
Andere sonstige Aufwendungen	3.556	3.740	3.627	4.090	4.833	18,17
Steuern	95	54	52	39	34	-12,82

*Abweichungen aufgrund Rundungen möglich

Neben der Deckung der tariflichen Personalkostensteigerung 2017 waren weiterhin zur adäquaten Abarbeitung der weiter hohen Belegung, zur Sicherstellung der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sowie der dauerhaften Sicherstellung der Komplexbehandlung der geriatrischen Patienten Stellenerhöhungen erforderlich. So wurden in fast allen Dienstarten moderate Erhöhungen umgesetzt. Der Materialaufwand stieg aufgrund der höheren Fallzahlen leicht an, zur Kostensteigerung im Bereich der sonstigen Aufwendungen tragen die nicht beeinflussbare jährliche Erhöhung der Haftpflichtversicherung sowie vorgenommene Rückstellungen bei. Diese Rückstellungen wurden zum Zweck der Absicherung der abgerechneten Erlöse von Komplexmaßnahmen gebildet. Das Vorgehen der Kostenträger, diese Erlöse auch für Vorjahre streitig zu stellen, zwingt die Stadtklinik dazu.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Veränderung der Personalkosten der einzelnen Dienstarten im Betrachtungszeitraum 2006 bis 2017 auf. Die Kostenentwicklung des Verwaltungsdienstes liegt im Wesentlichen im Bereich des errechneten fiktiven Veränderungsdurchschnittes. Der ärztlichen Dienstes liegt weit oberhalb, der Wirtschaftsdienst durch Auslagerung in die Service GmbH weit unter dem Durchschnitt.

Dienst	Ist 2006	Ist 2017	Veränderung zu 2006
	in T€	in T€	in %
Ärztlicher Dienst	4.891	9.681	97,93
Pflegedienst	8.022	12.284	53,13
MTD / Funktionsdienst	4.878	7.905	62,05
Wirtschaftsdienst	965	671	-30,47
Technischer Dienst	389	589	51,41
Verwaltungsdienst	1.386	1.968	41,99
Sonstige	361	642	77,84
Gesamt	20.892	33.740	61,50
Fallzahl (Mitternachtsstat.)	8.622	11.233	30,28

* Bei jährlichen Steigerungsraten in Höhe von 3 % ergeben sich fiktive Steigerungen für die Jahre 2006 – 2017 in Höhe von 38 %.

Vermögens- und Finanzlage:

Die Bilanzsumme ist von 44.443 TEUR zum Bilanzstichtag des Vorjahres auf 41.771 TEUR zum 31. Dezember 2017 gesunken. Bereinigt um den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens ist die Bilanzsumme von 27.176 TEUR auf 23.894 TEUR gesunken. Grund dafür sind die gezahlten Einzelfördermittel zur OP-Modernisierung, welche die Forderungen aus dem Bereich sukzessive abbauen.

Die Eigenkapitalquote (Anteil des Eigenkapitals an der bereinigten Bilanzsumme, ohne Sonderposten) beträgt 17,0 % (Vorjahr: 10,8 %). Im Vergleich zum Krankenhausmarkt liegt sie damit immer noch weit unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (lt. KPMG 28,9 %).

Das Anlagevermögen der Stadtklinik Frankenthal finanziert sich insbesondere über Fördermittel nach dem KHG. Darüber hinaus stehen von der Stadt Frankenthal aufgenommene Betriebsmittelkredite zur Verfügung sowie ein laufendes Girokonto bei der Stadtkasse. Die Verbindlichkeiten gegenüber der Stadt Frankenthal konnten im Berichtsjahr um 3,3 Mio. € gemindert werden.

Die Liquidität der Stadtklinik war im Berichtsjahr jederzeit sichergestellt.

Ausblick mit wesentlichen Chancen und Risiken:

Die im letzten Jahresbericht beschriebenen Chancen und Risiken haben weiterhin aktuelle Gültigkeit und wurden ergänzt:

- 1. Gesetzliche Rahmenbedingungen im DRG-Bereich:** Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG) hat für die meisten deutschen, aber insbesondere für die rheinland-pfälzischen Krankenhäuser deutliche und spürbare finanzielle Einschränkungen zur Folge.
- 2. Keine Erlössicherheit aufgrund Rückforderungen der Krankenkassen auch für Vorjahre:** Gestützt durch Gerichtsentscheidungen im Bereich der Abrechenbarkeit von Komplexbehandlungen bestehen von einzelnen Kostenträgern Rückforderungen von aktuellen bzw. abgeschlossenen Fällen (bis zu 4 Jahre rückwirkend).
- 3. Umstellung der Finanzierung der laufenden Kosten in der Psychiatrie:** Das neue PEPP-Entgeltsystem ist im Einzelfall noch nicht abschätzbar und kann im schlimmsten Fall zu erheblichen Mindereinnahmen führen, die aufgrund der Kostenstruktur insbesondere durch Personalkosteneinsparungen gegenzufinanzieren sind.
- 4. Fachkräftemangel:** Sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Bereich gestaltet sich die Gewinnung von Fachkräften immer schwieriger. Hinzu kommt eine hohe Fluktuationsrate durch finanzielle übertarifliche Anreize einzelner Leistungserbringer. Im schlimmsten Szenario führt das zu Stationsschließungen und damit zu Erlösausfällen.
- 5. Abhängigkeit von einzelnen Leistungserbringern:** Die starken Schwankungen bei Chefarztwechseln sowohl im positiven als auch im negativen Sinne bergen vor allem bei Häusern mit wenigen Fachabteilungen ein hohes Risiko, das nicht abschätzbar ist.
- 6. Verbundbestrebungen:** In der Kliniklandschaft bilden sich immer mehr und immer größere Verbundeinheiten heraus. Diese werden sicherlich auch im hiesigen Marktumfeld früher oder später das Leistungsgeschehen beeinflussen. Der Träger der Stadtklinik Frankenthal sollte sich - trotz des derzeitigen positiven Geschäftsverlaufs und der individuellen positiven Aussichten - weiterhin mit dem Thema Verbund/Zusammenarbeit/Holding beschäftigen, um aus der Stärke heraus seine Interessen bzw. Ziele und seine Zukunftsaussichten langfristig abbilden zu können.
- 7. Investitionsstau:** Die permanente Auflösung des Investitionsstaus ist jederzeit Grundlage des Handelns. Insofern liegt in einer schleppenden Modernisierung ein erhebliches Risikopotential. Dies spiegelt sich permanent in den Meinungen der Patientinnen und Patienten bzgl. der Unterbringung (Nasszellen) wider. Es ist dabei in Zukunft notwendig, dass der Träger sich durch die Übernahme eines „Trägeranteils“ an den Investitionsmaßnahmen beteiligt, da diese sich nicht in der Kalkulation der Entgelte und somit in den Preisen wiederfinden.
- 8. IT-Sicherheit:** Die IT-Systeme im Krankenhaus werden stetig komplexer. Das erhöht die Anfälligkeit und offensichtlich die Attraktivität für kriminelle Eingriffe von außen (Beispiel Ransom-Schadsoftware – Erpressungstrojaner). Tatsache ist, dass sich die Krankenhäuser und Gesundheits-IT-Hersteller sowie Medizintechnikhersteller in den nächsten Jahren diesem Thema sehr intensiv widmen müssen.
- 9. Zunahme der Gewaltbereitschaft:** Ärzte und Pflegekräfte haben es in immer höherem Maß mit aggressivem Verhalten zu tun. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen von unter Drogen/Alkohol stehenden Patienten über Personen mit niedriger Gewaltschwelle bis zur Erwartung

der sofortigen Behandlung ohne Wartezeit. Einige deutsche Kliniken setzen mittlerweile Sicherheitskräfte ein.

Neben diesen allgemeinen und konkreten Risiken hat sich die Profilierung der Stadtklinik Frankenthal positiv entwickelt und trägt dazu bei, dass sie sich aus heutiger Sicht in einer gestärkten Marktposition befindet.

Der Wirtschaftsplan 2018 geht im Erfolgsplan von einem Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (vor Steuern) in Höhe von 65 TEUR aus. Die Leistungszahlen entsprechen größtenteils der Planung der letzten Jahre. Nach heutigem Wissenstand werden das prognostizierte Ergebnis als auch das Leistungsvolumen erreicht.

Die innere Struktur und Organisation (Stand 31.12.2017)

Träger des Krankenhauses ist die Stadt Frankenthal (Pfalz). Die Zuständigkeiten des Trägers, des Direktoriums und der anderen Gremien sind in der Satzung der Stadt Frankenthal (Pfalz) für die Stadtklinik vom 05.12.2005, geändert am 09.07.2008, geregelt.

1. Krankenhausausschuss und Dezernent

Dem Krankenhausausschuss gehören folgende Mitglieder an:

Andreas Schwarz, Vorsitzender	Krankenhausdezernent, Bürgermeister der Stadt Frankenthal (Pfalz)
-------------------------------	--

CDU:

Burkard Firsching	Richter
Markus Volz	Accountant
Michael Baumann	Geschäftsführer
Ulrike Ruf	Betriebswirtin des Handels
Hugo Campidelli (bis 16.05.2017)	Angestellter der Informationstechnologie
Daniel Winkes (ab 17.05.2017)	Student

SPD:

Dr. Dieter Schiffmann	Leitender Ministerialrat i. R. / Direktor der Landeszentrale für Politische Bildung Rheinland-Pfalz i. R.
Monika Reffert	Realschullehrerin
Hans-Jürgen Baumann	Rentner

FWG:

Heinz Wollenschläger	Rentner
----------------------	---------

Die Grünen - Offene Liste:

Dr. Gerhard Bruder	Arzt
--------------------	------

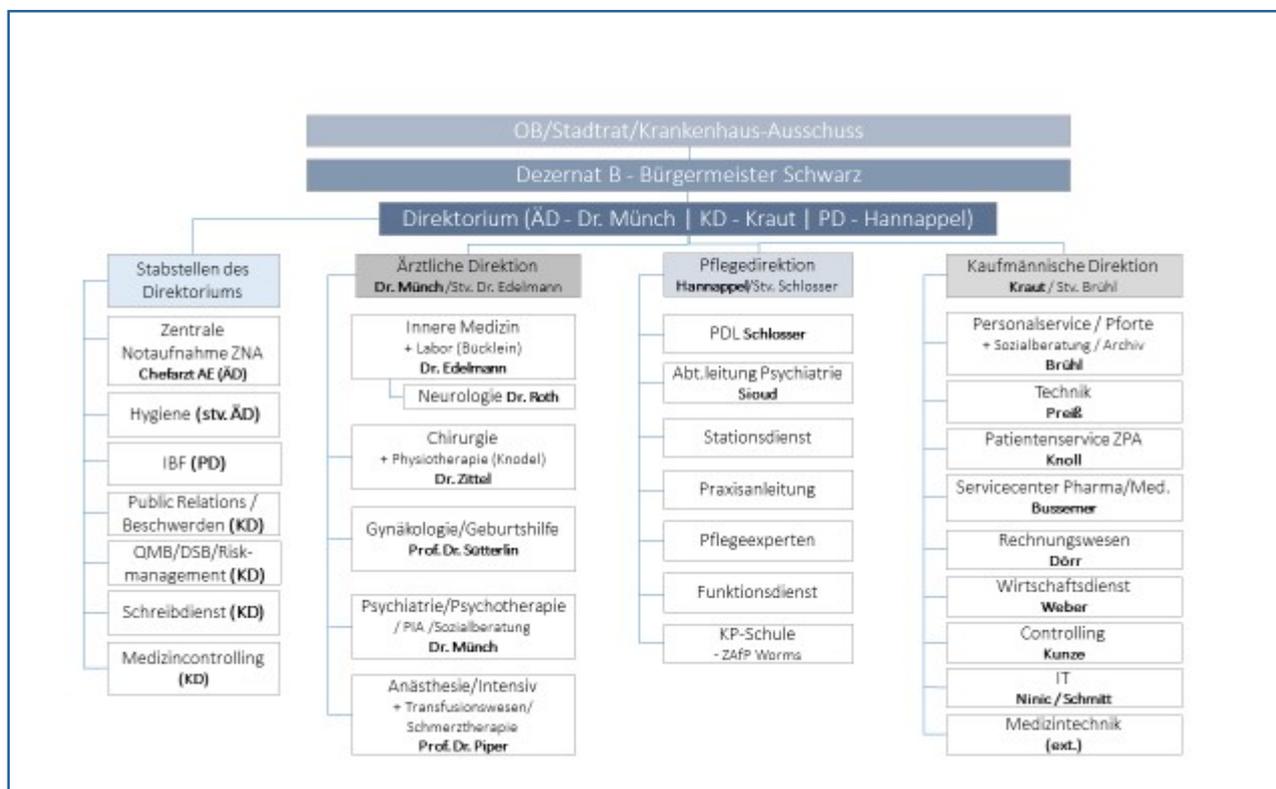
Die Linke:

Karl Beyschlag	Berufskraftfahrer
----------------	-------------------

2. Direktorium

Ärztlicher Direktor:	Dr. med. Matthias Münch M. A.
Kaufmännischer Direktor:	Ralf Kraut
Pflegedirektor:	Oliver Hannappel

3. Organigramm – Stand 01.06.2017



4. Fachbereiche und Planbetten des Hauses

a) <u>Innere Medizin</u>	Dr. med. Alfred Edelmann	115 Betten
b) <u>Chirurgie</u>	Dr. med. Franz Ulrich Zittel	60 Betten
c) <u>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</u>	Prof. Dr. med. Marc Sütterlin	30 Betten
d) <u>Psychiatrie und Psychotherapie</u>	Dr. med. Matthias Münch M. A.	75 Betten 20 TK-Plätze
e) <u>HNO-Belegabteilung</u>	Dr. med. Klaus Barth	3 Betten
f) <u>Anästhesie und Intensivmedizin</u>	Prof. Dr. med. Swen Piper	12 Betten

5. Leistungsstufen und Schwerpunkte nach dem Krankenhausbedarfsplan

Stadtklinik, Frankenthal										
Anschrift: Elsa-Brandström-Straße 1 67227 Frankenthal					Versorgungsgebiet: Rheinpfalz					
Einrichtungstyp: Einzelkrankenhaus					Träger: Stadt Frankenthal					
Krankenhaus der Regelversorgung					Art der Trägerschaft: 0					
Fachrichtung	Betten Bestand am 07.08.2009				Schwerpunkte / Anmerkungen	Betten Soll 31.12.2016				Schwerpunkte / Anmerkungen
	B	IB	IÜ	Beleg-Abt.		B	IB	IÜ	Beleg-Abt.	
Innere Medizin	95				Diabet, SE (4),	115				Diabet ,SE (4),
Geriatrie										
Kinder-/Jugendmedizin										
Dermatologie										
Radiologie/Nuklearmedizin										
Strahlentherapie										
Neurologie										
Chirurgie	72				Visz	60				Visz
Neurochirurgie										
Herzchirurgie										
Thoraxchirurgie										
MKG-Chirurgie										
Plastische Chirurgie										
Orthopädie (kons.)										
Unfallchirurgie/Orth.										
Urologie										
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	5			B		3				
Augenheilkunde										
Gynäkologie / Geburtshilfe	40				Hörschr, Bz (Ludwigshafen)	30				Hörschr, Bz (Ludwigshafen)
Naturheilmadin										
Intensivmedizin / Anästhesie	8					12				
Psychosomatik										
Erwachsenenpsychiatrie	75					75				
Kinder- und Jugendpsychiatrie										
Interdisziplinäre Versorgung										
Vollstationär gesamt	295	0	0	0		295	0	0	0	
Tagesklinik										
Geriatrie										
Erwachsenenpsychiatrie	20					20				
Kinder- und Jugendpsychiatrie										
Innere Medizin										
Kinderheilkunde										
Intensivmed./Anästh.										
sonstige										
Teilstationär gesamt	20	0	0	0		20	0	0	0	
Ausbildungsplätze										
Gesundheits- und Krankenpflege:										45

Landeskrankenhausplan Rheinland-Pfalz 2010

- Die Stadtklinik Frankenthal ist im Landeskrankenhausplan 2010 des Landes Rheinland-Pfalz aufgenommen als Krankenhaus der Regelversorgung. Sie wird mit 315 Planbetten (incl. 20 tagesklinische Plätze) voll nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) gefördert.
- Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal besitzt seit 01.01.2004 eine ausgewiesene Schlaganfalleneinheit 2. Ordnung.
- Die Stadtklinik Frankenthal ist Gründungsmitglied des im Jahr 2005 gegründeten und im Landeskrankenhausplan ausgewiesenen „Brustzentrum Rheinpfalz“.

- d) Die Abteilung Allgemeinchirurgie ist seit 01.04.2006 als viszeralchirurgischer Schwerpunkt im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.
- e) Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal ist seit 01.07.2007 als diabetologischer Schwerpunkt im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.
- f) Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal ist außerdem seit 01.12.2012 als Schwerpunkt Geriatrie im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.
- g) Seit 01.07.2017 wird der Psychiatrie eine Mutter-Kind-Behandlungseinheit mit 6 Betten zuerkannt. Diese kann allerdings erst mit Inbetriebnahme des Neubaus ihre Arbeit aufnehmen.
- h) Die seit 2004 ausgewiesene Schlaganfalleinheit 2. Ordnung wird ab 01.07.2017 bettenneutral von 4 auf 8 Plätze erhöht. Die notwendigen strukturell-baulichen Anpassungen wurden vorgenommen.
- i) Mit Schreiben vom 09.08.2017 wird der Intensivmedizin die Behandlungskapazität planerisch um 5 Betten erweitert. Auch diese Ausweitung kann erst mit dem Erweiterungsbau umgesetzt werden
- j) Mit Schreiben vom 17.11.2016 wurde dem Antrag auf Einrichtung einer tagesklinischen psychiatrischen Einrichtung in Limburgerhof zugestimmt mit dem Vorbehalt der erforderlichen räumlichen und personellen Umsetzung. Mittlerweile ist die „Tagesklinik Limburgerhof“ im kleinen Investitionsprogramm des Landes Rheinland-Pfalz im Jahr 2018 mit einer Anschubfinanzierung aufgenommen worden.

6. Krankenpflegeschule

Die Krankenpflegeschule, die in Kooperation mit dem Klinikum Worms und dem Kreiskrankenhaus Grünstadt betrieben wird, verfügt über 50 genehmigte Plätze für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen.

7. Servicecenter Pharma/Medical

Das Servicecenter Pharma/Medical der Stadtklinik Frankenthal wurde durch die Bezirksregierung Rheinhessen-Pfalz als Vollapotheke genehmigt und führt zurzeit ein Sortiment von ca. 1.500 Arzneimitteln sowie 600 Medical-Produkte. Es versorgt das Kreiskrankenhaus in Grünstadt, das Evangelische Krankenhaus der Inneren Mission, die psychosomatische Fachklinik (beide Bad Dürkheim), das St. Marien- und St. Anastiftskrankenhaus (Ludwigshafen), das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (Mannheim), das Klinikum Südliche Weinstraße mit den Standorten Landau, Annweiler und Bad Bergzabern, die Biomed-Klinik in Bad Bergzabern, die Teile der Median-Gruppe (Träger mehrerer Rehabilitationskliniken) und verschiedene Rettungsdienste mit Arzneimitteln. Das Krankenhaus in Grünstadt und das ZI in Mannheim werden darüber hinaus mit Medical-Produkten beliefert.



Außerdem werden die Krankenhäuser und deren Ambulanzen mit Zytostatika zur Chemotherapie-Behandlung und Parenteralia (Herstellung individuell zubereiteter Infusionslösungen zur Ernährung) durch Eigenherstellung versorgt.

Leitung Servicecenter Pharma/Medical:

Leiter: Apotheker Michael Bussemer

Stellvertretende Leiterin: Apothekerin Dr. Kerstin Filipowski-Geißelmann

8. Ambulante Versorgung

Die Stadtklinik Frankenthal besitzt die Zulassung im Rahmen des § 115b SGBV – Ambulantes Operieren und stationersetzende Eingriffe.

Folgende ambulante Zulassungen ergänzen die Fachbereiche:

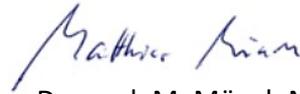
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- Persönliche Ermächtigung im Rahmen der Neurologie durch Herrn Dr. Michael Roth
- Persönliche Ermächtigung im Rahmen der Psychiatrie und Psychotherapie durch Dr. Matthias Münch M.A.
- Persönliche Ermächtigung im Rahmen ambulanter Chemotherapie-Behandlung durch Herrn stellvertretenden Chefarzt Franz-Gregor Hüttner
- Schrittmacherkontrolle (Innere Medizin)
- Ambulante D-Arzt-Zulassung (Chirurgie)
- Interdisziplinäre Notfallambulanz für ambulante Notfälle



O. Hannappel
Pflegedirektor



R. Kraut
Kaufmännischer Direktor



Dr. med. M. Münch M.A.
Ärztlicher Direktor

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Ich habe den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – des Eigenbetriebs Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017 geprüft. Der Prüfungsgegenstand wurde erweitert. Die Prüfung erstreckte sich auch auf die Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, die wirtschaftlichen Verhältnisse sowie die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 12 LKHG RP. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Eigenbetriebs. Meine Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von mir durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung, über den Lagebericht sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand abzugeben.

Ich habe meine Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB und § 89 Abs. 1 GemO Rheinland-Pfalz und 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 und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus der Erweiterung des Prüfungsgegenstandes ergeben, erfüllt wurden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Eigenbetriebs 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. Ich bin der Auffassung, dass meine Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für meine Beurteilung bildet.

Meine Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach meiner Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften einschließlich der Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Eigenbetriebs. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Eigenbetriebs und stellt die Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, der wirtschaftlichen Verhältnisse sowie der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel hat zu keinen Einwendungen geführt.

Frankfurt am Main, den 6. August 2018

(Ludwig)
Wirtschaftsprüfer

Tabellarische Übersicht
über die
rechtlichen und wirtschaftliche Grundlagen
der
Stadtklinik Frankenthal,
Frankenthal (Pfalz)

Betriebssatzung:	Die Betriebssatzung in der derzeit gültigen Fassung datiert vom 9. Juli 2008.
Gegenstand:	Gegenstand des Eigenbetriebs ist der Betrieb eines Krankenhauses, das den Namen "Stadtklinik Frankenthal" führt und gemäß § 2 der Satzung der stationären, teilstationären und ambulanten Krankenversorgung der Bevölkerung dient. Er kann außerdem alle seinen Betriebszweck fördernden und wirtschaftlich berührenden Hilfs- und Nebengeschäfte betreiben.
Sitz:	Frankenthal (Pfalz)
Wirtschaftsjahr:	Kalenderjahr
Rechtsform:	Die Stadtklinik Frankenthal wird als Einrichtung ohne eigene Rechtspersönlichkeit (Sondervermögen im Sinne der Gemeindeordnung Rheinland-Pfalz) der Stadt Frankenthal (Pfalz) nach den Bestimmungen des LKG vom 28. November 1986 und der noch geltenden 8. KRGDVO vom 22. Januar 1979 sowie den Bestimmungen der geltenden Betriebssatzung geführt.
Festgesetztes Kapital:	1.764.834,99 €
Organe:	<ul style="list-style-type: none">- Stadtrat- Krankenhausausschuss- Krankenhausdezernat- Direktorium

Betriebsführung: Die Führung der Stadtklinik obliegt gemäß Betriebssatzung dem Direktorium.

Mitglieder des Direktoriums sind:

Dr. med. Matthias Münch M. A. (Ärztlicher Direktor – ab 1. April 2017),
Dr. med. Alfred Edelmann (Ärztlicher Direktor – bis 31. März 2017),
Ralf Kraut (Kaufmännischer Direktor),
Oliver Hannappel (Pflegedirektor)

Steuerliche
Verhältnisse: Die Stadtklinik ist nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer befreit, weil sie ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigte gemeinnützige Zwecke im Sinne der §§ 51 ff. Abgabenordnung verfolgt.

Ausgenommen davon ist der steuerpflichtige wirtschaftliche Geschäftsbetrieb (Krankenhausapotheke, Begleitpersonen, Telefonanlage und Fernseher, nicht medizinisch indizierte Erlöse OP Gynäkologie, Personalgestaltung, übrige Erstattungen, Vermietung Antenne).

Wesentliche
Verträge: Der **Speisenlieferungsvertrag** mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH ist am 1. Januar 2005 in Kraft getreten und umfasst insbesondere die Produktion und Lieferung sämtlicher Speisen für Patienten, die Portionierung und Bereitstellung der Speisen und Getränke, das Betreiben der Spülküche sowie die Reinigung und Desinfektion sämtlicher Fußböden, Wände (soweit gefliest) und Geräte in sämtlichen Wirtschaftsräumen der Produktionsküche mit Ausnahme der Klimatechnik sowie der Verdampfer. Der Vertrag wurde für die Dauer von drei Jahren geschlossen. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von sechs Monaten zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt wird. Der Vertrag war zum Berichtszeitpunkt nicht gekündigt.

Der **Dienstleistungsvertrag** über die Reinigung des Akuthauses Elsa-Brändström-Straße 1 und der Klinik im Metznerpark mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH trat zum 1. Oktober 2005 in Kraft und wurde zunächst für den Zeitraum von drei Jahren geschlossen. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von sechs Monaten zum 30. September eines Jahres gekündigt wird. Der Vertrag war zum Berichtszeitpunkt nicht gekündigt.

Der **Pachtvertrag** über die Küchenräumlichkeiten und Lagerräume sowie die Cafeteriaräume mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH ist am 1. Januar 2005 in Kraft getreten und wurde zunächst für die Dauer von drei Jahren geschlossen. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt wird. Eine Teilkündigung des Pachtvertrags ist nicht möglich. Der Vertrag war zum Berichtszeitpunkt nicht gekündigt.

Der **Personalgestellungsvertrag im Bereich Reinigungsleistungen** mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH ist am 1. Oktober 2005 in Kraft getreten und hatte zunächst eine Laufzeit von drei Jahren. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt wird. Der Vertrag war zum Berichtszeitpunkt nicht gekündigt.

Mit der Gemeinschaftspraxis-Labormedizin in Freiburg wurde ein **Labor-dienstleistungsvertrag** geschlossen, wobei die Stadtklinik die nicht in ihrem Krankenhauslaboratorium abzuarbeitenden Laboruntersuchungen für stationäre und ambulante Patienten ausschließlich dem Labor überträgt. Der Vertrag trat am 1. Februar 2005 in Kraft. Er wurde im Berichtsjahr um ein weiteres Jahr verlängert.

Mit dem Radiologischen Zentrum im Mariengarten (Ludwigshafen) Dres. Anschütz, Himmighöfer und Otto wurde am 20. Juni 2007 eine **Kooperationsvereinbarung zur Übernahme radiologischer Leistungen** für Patienten der Stadtklinik getroffen. Die Vereinbarung trat zum 1. August 2007 in Kraft. Die erste Zusatzvereinbarung trat zum 1. Januar 2011 und die zweite Zusatzvereinbarung zum 1. Juli 2015 in Kraft. Die zweite Vereinbarung ist auf zehn Jahre geschlossen. Die Vereinbarung kann von beiden Parteien mit einer Frist von zwölf Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres gekündigt werden. Das Radiologische Zentrum nutzt die vom Krankenhaus gemäß Mietvertrag vom 20. Juni 2007 zur Verfügung gestellten Räume. Die Leistungen werden mit eigenem Personal des radiologischen Zentrums und mit Krankenhaus-Personal erbracht. Hierzu stellt das Krankenhaus gemäß

Personalgestellungsvertrag vom 20. Juni 2007 Mitarbeiter zur Verfügung.

Mit dem Klinikum Mannheim GmbH wurde eine **Kooperationsvereinbarung zur gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung** von Patienten der Stadtklinik getroffen. Die Vereinbarung trat am 1. Januar 2010 in Kraft und hatte eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2011. Sie verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn sie nicht mit einer Frist von mindestens drei Monaten zum Jahresende gekündigt wird.

Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG

Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführungsorganisation

Fragenkreis 1: Tätigkeit von Überwachungsorganen und Geschäftsleitung sowie individualisierte Offenlegung der Organbezüge

- a) Gibt es Geschäftsordnungen für die Organe und einen Geschäftsverteilungsplan für die Geschäftsleitung sowie ggf. für die Konzernleitung? Gibt es darüber hinaus schriftliche Weisungen des Überwachungsorgans zur Organisation für die Geschäfts- sowie ggf. für die Konzernleitung (Geschäftsanweisung)? Entsprechen diese Regelungen den Bedürfnissen des Unternehmens bzw. des Konzerns?**

Nach dem LKG - Vierter Abschnitt - vom 28. November 1986 in Verbindung mit der noch geltenden 8. KRGDVO vom 22. Januar 1979 hat der Krankenhausträger die innere Struktur und Organisation des Krankenhauses zu regeln sowie die entsprechenden Krankenhausgremien zu bilden. Mit der Betriebssatzung in der Fassung vom 9. Juli 2008 ist der Träger des Krankenhauses dieser Verpflichtung nachgekommen. Die Krankenhausleitung setzt sich aus dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor und der Pflegedirektion zusammen. Das Direktorium hat sich eine Geschäftsordnung gegeben. Dem Kaufmännischen Direktor obliegen die Leitung der Bereiche Verwaltung, Wirtschaft und Technik sowie die Personalverwaltung, die Ausübung des Hausrechts und die Geschäftsführung des Direktoriums. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere der Einsatz des Personals und die Aufstellung von Dienstplänen, soweit nicht ein anderes Mitglied des Direktoriums zuständig ist, der Vollzug der arbeitsrechtlichen Regelung, die Anordnung von Unterhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten, die Beschaffung von Gebrauchs- und Verbrauchsgütern, die Budgetverantwortung sowohl für den ihm unterstehenden Personalbereich als auch für die Sachkostenbereiche seiner Zuständigkeit, der Abschluss von Miet- und Pachtverträgen mit einer Laufzeit von höchstens fünf Jahren und einem Mietzins von monatlich höchstens € 2.000,00 und die Überwachung von Beschaffungen der Apotheke in wirtschaftlicher Hinsicht.

Dem vom Krankhausträger berufenen Ärztlichen Direktor, der Vorsitzender der Ärztekonzferenz ist, obliegen insbesondere

- die Sicherstellung der Krankenhaushygiene
- die Sicherstellung des ärztlichen Diensts
- die Sicherstellung des ärztlichen Aufnahmediensts
- die Koordinierung der medizinisch-technischen und medizinischen Versorgungsdienste
- die Gesundheitsüberwachung der in der Klinik tätigen Personen

- die Koordination der ärztlichen Ausbildung
- die Erstellung von vollständigen ärztlichen Aufzeichnungen und Dokumentationen sowie deren Sicherung und
- die Verantwortung für die interne und externe Qualitätssicherung im ärztlichen Bereich.

Daneben trägt der Ärztliche Direktor neben dem verantwortlichen Fachabteilungsleiter die Budgetverantwortung sowohl für den Personalbereich des ärztlichen Diensts als auch für den medizinischen Sachbedarf.

Der Pflegedirektion obliegt insbesondere

- die Leitung des pflegerischen Diensts
- die Mitwirkung bei der Aufstellung des Stellenplans für den pflegerischen Bereich
- die Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte
- die praktische Ausbildung der Pflegekräfte in Zusammenhang mit den Leitungen der Krankenpflegeschule
- die Budgetverantwortung sowohl für den ihr unterstehenden Personalbereich als auch für die Sachkostenbereiche ihrer Zuständigkeit
- die Sicherstellung der pflegerischen Dokumentation
- die Verantwortung für die interne und externe Qualitätssicherung im pflegerischen Bereich und
- die Erarbeitung, Weiterentwicklung und Sicherstellung der Einhaltung pflegerischer Standards und Behandlungsleitlinien.

Ich habe keine Kenntnisse erlangt, dass nicht nach den Regelungen, die den Bedürfnissen des Krankenhauses entsprechen, verfahren wird.

b) Wie viele Sitzungen der Organe und ihrer Ausschüsse haben stattgefunden und wurden Niederschriften hierüber erstellt?

Im Berichtsjahr haben fünf Sitzungen des Krankenhausausschusses bezüglich der Angelegenheiten der Stadtklinik stattgefunden. Die Niederschriften hierüber wurden erstellt und liegen mir vor.

c) In welchen Aufsichtsräten und anderen Kontrollgremien i.S.d. § 125 Abs. 1 Satz 5 AktG sind die einzelnen Mitglieder der Geschäftsleitung tätig?

Der Kaufmännische Direktor ist im Aufsichtsrat der Dienstleistungs- und Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser eG im Deutschen Städtetag tätig. Die übrigen Direktoriumsmitglieder sind auskunftsgemäß in keinem Aufsichtsrat oder Kontrollgremium im Sinne des § 125 Absatz 1 Satz 5 AktG tätig.

- d) Wird die Vergütung der Organmitglieder (Geschäftsleitung, Überwachungsorgan) individualisiert im Anhang des Jahresabschlusses/Konzernabschlusses aufgeteilt nach Fixum, erfolgsbezogenen Komponenten und Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung ausgewiesen? Falls nein, wie wird dies begründet?**

Die Vergütung für die Direktoriumsmitglieder wird gemäß den gesetzlichen Regelungen im Anhang in einem Betrag angegeben. Eine individualisierte Angabe der Bezüge kann unterbleiben, da diese nur für börsennotierte Unternehmen gesetzlich vorgeschrieben ist.

Ordnungsmäßigkeit des Geschäftsführungsinstrumentariums

Fragenkreis 2: Aufbau- und ablauforganisatorische Grundlagen

- a) Gibt es einen den Bedürfnissen des Unternehmens entsprechenden Organisationsplan, aus dem Organisationsaufbau, Arbeitsbereiche und Zuständigkeiten / Weisungsbefugnisse ersichtlich sind? Erfolgt dessen regelmäßige Überprüfung?**

Ein Organigramm, aus dem sich Organisationsaufbau, Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten sowie Weisungsbefugnisse erkennen lassen, liegt vor und wird regelmäßig aktualisiert. Das Organigramm und die weiteren organisatorischen Regelungen entsprechen den Bedürfnissen des Eigenbetriebs.

- b) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass nicht nach dem Organisationsplan verfahren wird?**

Im Rahmen meiner Prüfung habe ich Anhaltspunkte, dass im Berichtsjahr nicht nach dem Organisationsplan verfahren wurde, nicht festgestellt.

- c) Hat die Geschäftsleitung Vorkehrungen zur Korruptionsprävention ergriffen und dokumentiert?**

Die Stadtklinik hat Maßnahmen zur Korruptionsprävention ergriffen. Es kommt die Verwaltungsvorschrift der Landesregierung vom 7. November 2000 betreffend die Bekämpfung der Korruption in der öffentlichen Verwaltung zur Anwendung.

- d) Gibt es geeignete Richtlinien bzw. Arbeitsanweisungen für wesentliche Entscheidungsprozesse (insbesondere Auftragsvergabe und Auftragsabwicklung, Personalwesen, Kreditaufnahme und -gewährung)? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass diese nicht eingehalten werden?**

Wesentliche Entscheidungsprozesse sind in der Betriebssatzung geregelt. Der Stadtrat bzw. Krankenhausausschuss beschließt, soweit dies nicht dem Dezernenten, dem Direktorium oder dem Kaufmännischen Direktor nach Gesetz und Betriebssatzung obliegt, hierüber. Es bestehen z. B. Richtlinien zur Abarbeitung von Rechnungen bis zur Rechnungskontrolle, Anweisungen zur Abarbeitung der Vorgänge im Rahmen der Patientenverwaltung und der Patientenabrechnung sowie Richtlinien über die Zahlungsüberwachung und bezüglich des Mahnwesens. Zum 17. November 2017 ist eine neue Dienstanweisung zur vollständigen Dokumentation des Behandlungsablaufs der Patienten für Ärzte und das Pflegepersonal in Kraft getreten. Das Personalwesen ist in Arbeits- und Tarifverträgen sowie Dienstanweisungen und -vereinbarungen geregelt. Schriftlich niedergelegte Arbeitsanweisungen zur Kreditaufnahme und -gewährung liegen auskunftsgemäß nicht vor. Im Rahmen meiner Jahresabschlussprüfung haben sich keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass die Anweisungen und Richtlinien nicht eingehalten werden.

Besteht eine ordnungsmäßige Dokumentation von Verträgen (z.B. Grundstücksverwaltung, EDV)?

Verträge, die das Krankenhaus betreffen, werden bei der Leiterin Rechnungswesen als Originaldokument aufbewahrt. Jede Abteilung pflegt diese Dokumente eigenständig in eine eigene Vertragssoftware ein. Die Dokumentation ist ordnungsgemäß.

Fragenkreis 3: Planungswesen, Rechnungswesen, Informationssystem und Controlling

- a) Entspricht das Planungswesen – auch im Hinblick auf Planungshorizont und Fortschreibung der Daten sowie auf sachliche und zeitliche Zusammenhänge von Projekten – den Bedürfnissen des Unternehmens?**

Das Direktorium erstellt prospektiv jährlich einen aus den Teilen Erfolgsplan, Vermögensplan, Stellenübersicht und Finanzplan (5-Jahresübersicht) bestehenden Wirtschaftsplan gemäß § 9 Abs. 3 der Satzung des Krankenhauses. Es werden Planwerte den letztbekanntesten Istwerten gegenübergestellt werden. Nach meiner Einschätzung stimmt die Betriebsführung ihre Planungen auf die im Krankenhauswesen gebotenen Leistungserfordernisse ab. Alle voraussehbaren Erträge

und Aufwendungen werden erfasst. Mögliche Ursachen für zukünftige erfolgsgefährdende Mindererträge oder Mehraufwendungen sind Bestandteil der Planung. Die Planung berücksichtigt ebenso alle Einnahmen und Ausgaben, die sich aus Änderungen des Anlagevermögens ergeben. Meine Prüfung ergab insgesamt keine Hinweise dafür, dass das Planungswesen im Hinblick auf Planungshorizont und Datenfortschreibung nicht den Bedürfnissen des Krankenhauses entspricht.

Soweit in der Investitionsplanung Investitionen in folgenden Wirtschaftsjahren fortgeführt werden, sind sachlich zusammenhängende Maßnahmen durch deren Bezeichnung erkennbar. Die Berücksichtigung sachlicher und zeitlicher Zusammenhänge in der Klinikplanung entspricht den Bedürfnissen des Krankenhauses.

b) Werden Planabweichungen systematisch untersucht?

Die Planansätze werden regelmäßig im Rahmen von Monatsgesprächen mit den Abteilungsleitern und Chefarzten überwacht und die Planabweichung im Einzelfall untersucht. Zusätzlich werden im Rahmen von Quartalsgesprächen erweiterte Analysen mit den einzelnen Fachabteilungen vorgenommen.

c) Entspricht das Rechnungswesen einschließlich der Kostenrechnung der Größe und den besonderen Anforderungen des Unternehmens?

Die Bücher sind ordnungsgemäß geführt. Die Belegfunktion ist erfüllt. Die Buchführung entspricht nach meinen Feststellungen den gesetzlichen Vorschriften und den Bedürfnissen der Stadtklinik.

d) Besteht ein funktionierendes Finanzmanagement, welches u. a. eine laufende Liquiditätskontrolle und eine Kreditüberwachung gewährleistet?

Ein funktionierendes Finanzmanagement besteht. Die laufende Liquiditätskontrolle und die Kreditüberwachung werden von der Leiterin des Rechnungswesens und vom Kaufmännischen Direktor wahrgenommen.

e) Gehört zu dem Finanzmanagement auch ein zentrales Cash-Management und haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die hierfür geltenden Regelungen nicht eingehalten worden sind?

Es existiert kein zentrales Cash-Management.

- f) Ist sichergestellt, dass Entgelte vollständig und zeitnah in Rechnung gestellt werden?
Ist durch das bestehende Mahnwesen gewährleistet, dass ausstehende Forderungen zeitnah und effektiv eingezogen werden?**

Die Fakturierung erfolgt arbeitstäglich nach Entlassung des Patienten, Abschluss der Dokumentation und Freigabe zur Abrechnung über das EDV-System. Ich habe keine Erkenntnisse, dass systemische Verzögerungen hinsichtlich einer zeitnahen Fakturierung bestehen.

Grundsätzlich werden die Rechnungen innerhalb der vereinbarten Zahlungsfristen von den Kostenträgern beglichen. Bei Prüfungen der Krankenkassen bzw. durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen erfolgen dann gegebenenfalls Rücküberweisungen an oder Einbehalte durch die Kostenträger.

Offene Forderungen an Selbstzahler werden regelmäßig gemahnt und bis zur Vollstreckung betrieben. Offene Forderungen an Kostenträger werden ebenfalls gemahnt und erforderlichenfalls bis zu einer gerichtlichen oder schiedsgerichtlichen Klärung verfolgt. Das Mahnwesen gewährleistet grundsätzlich, dass ausstehende Forderungen zeitnah und effektiv eingezogen werden.

- g) Entspricht das Controlling den Anforderungen des Unternehmens/Konzerns und umfasst es alle wesentlichen Unternehmens-/Konzernbereiche?**

Das Controlling entspricht den mit Blick auf die Betriebsgröße der Stadtklinik zu stellenden Anforderungen.

- h) Ermöglichen das Rechnungs- und Berichtswesen eine Steuerung und/oder Überwachung der Tochterunternehmen und der Unternehmen, an denen eine wesentliche Beteiligung besteht?**

Das Klinikum hielt im Berichtsjahr keine derartigen Anteile oder Beteiligungen.

Fragenkreis 4: Risikofrüherkennungssystem

- a) Hat die Geschäfts-/Konzernleitung nach Art und Umfang Frühwarnsignale definiert und Maßnahmen ergriffen, mit deren Hilfe bestandsgefährdende Risiken rechtzeitig erkannt werden können?**

Das Direktorium der Stadtklinik hat kein formelles Verfahren implementiert. Die Überwachung der Geschäftsentwicklung erfolgt im Rahmen des laufenden Controllings – auch in Form von Monats-

und Quartalsgesprächen - sowie der regelmäßigen Berichterstattung an den Krankenhausaus-
schuss.

b) Reichen diese Maßnahmen aus und sind sie geeignet, ihren Zweck zu erfüllen? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt werden?

Auf Grund der Größe des Klinikums sind diese Maßnahmen meines Erachtens angemessen. Anhaltspunkte, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt werden, haben sich nicht ergeben.

c) Sind diese Maßnahmen ausreichend dokumentiert?

Ich verweise hierzu auf Punkt a) zu diesem Fragenkreis.

d) Werden die Frühwarnsignale und Maßnahmen kontinuierlich und systematisch mit dem aktuellen Geschäftsumfeld sowie mit den Geschäftsprozessen und Funktionen abgestimmt und angepasst?

Das Risikomanagement wird gegebenenfalls an die sich verändernden Bedingungen angepasst.

Fragenkreis 5: Finanzinstrumente, andere Termingeschäfte, Optionen und Derivate

a) Hat die Geschäfts-/Konzernleitung den Geschäftsumfang zum Einsatz von Finanzinstrumenten sowie von anderen Termingeschäften, Optionen und Derivaten schriftlich festgelegt? Dazu gehört:

- Welche Produkte/Instrumente dürfen eingesetzt werden?
- Mit welchen Partnern dürfen die Produkte/Instrumente bis zu welchen Beträgen eingesetzt werden?
- Wie werden die Bewertungseinheiten definiert und dokumentiert und in welchem Umfang dürfen offene Posten entstehen?
- Sind die Hedge-Strategien beschrieben, z.B. ob bestimmte Strategien ausschließlich zulässig sind bzw. bestimmte Strategien nicht durchgeführt werden dürfen (z. B. antizipatives Hedging)?

Der Eigenbetrieb nutzt keine der genannten Finanzinstrumente. Die Beantwortung der Fragen dieses Fragenkreises entfällt daher.

Fragenkreis 6: Interne Revision

- a) Gibt es eine den Bedürfnissen des Unternehmens/Konzerns entsprechende Interne Revision/Konzernrevision? Besteht diese als eigenständige Stelle oder wird diese Funktion durch eine andere Stelle (ggf. welche?) wahrgenommen?**

Eine eigenständige Stelle für Interne Revision besteht nicht. Das Rechnungsprüfungsamt der Stadt Frankenthal (Pfalz) nimmt Kassenprüfungen vor.

- b) Wie ist die Anbindung der Internen Revision/Konzernrevision im Unternehmen/ Konzern? Besteht bei ihrer Tätigkeit die Gefahr von Interessenkonflikten?**

Die Gefahr von Interessenkonflikten ist bei der Revisionstätigkeit durch das Rechnungsprüfungsamt der Stadt Frankenthal (Pfalz) nicht gegeben.

- c) Welches waren die wesentlichen Tätigkeitsschwerpunkte der Internen Revision/Konzernrevision im Wirtschaftsjahr? Wurde auch geprüft, ob wesentlich miteinander unvereinbare Funktionen (z.B. Trennung von Anweisung und Vollzug) organisatorisch getrennt sind? Wann hat die Interne Revision das letzte Mal über Korruptionsprävention berichtet? Liegen hierüber schriftliche Revisionsberichte vor?**

Das Rechnungsprüfungsamt der Stadt Frankenthal (Pfalz) führte beim Eigenbetrieb am 18. Juli 2017 eine unvermutete Kassenprüfung im Sinne des § 131 Abs. 1 Nr. 3 HGO in Verbindung mit den §§ 27 bis 29 der Gemeindegeldverordnung (GemKVO) durch. Die Prüfung führte zu keinerlei Beanstandungen.

Des Weiteren führte der Landesrechnungshof Rheinland-Pfalz eine Prüfung „Kennzahlenbasierte Wirtschaftlichkeitsanalyse der Bereiche Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung, Apotheke, Verwaltung, Küche und Reinigungsdienst ausgewählter Krankenhäuser“ durch. Die Prüfung führte zu dem Ergebnis, dass sich bei der Stadtklinik Frankenthal jährliche Einsparpotentiale in Höhe von T€ 1.036 ergäben, wenn es gelänge, die Werte auf das Niveau des jeweiligen besten Benchmarkwertes anzupassen.

Über explizit auf Korruptionsprävention ausgerichtete Prüfungen habe ich keine Kenntnisse.

- d) Hat die Interne Revision ihre Prüfungsschwerpunkte mit dem Abschlussprüfer abgestimmt?**

Eine Abstimmung der Prüfungsschwerpunkte mit dem Abschlussprüfer hat nicht stattgefunden.

- e) Hat die Interne Revision/Konzernrevision bemerkenswerte Mängel aufgedeckt und um welche handelt es sich?**

Die dargestellten Einsparpotentiale können nur als theoretische Einsparpotentiale betrachtet werden.

- f) Welche Konsequenzen werden aus den Feststellungen und Empfehlungen der Internen Revision/Konzernrevision gezogen und wie kontrolliert die Interne Revision/ Konzernrevision die Umsetzung ihrer Empfehlungen?**

Die Benchmark-Beteiligten führen gemeinsam und konstruktiv eine Analyse durch.

Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführungstätigkeit

Fragenkreis 7: Übereinstimmung der Rechtsgeschäfte und Maßnahmen mit Gesetz, Satzung, Geschäftsordnung, Geschäftsanweisung und bindenden Beschlüssen des Überwachungsorgans

- a) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die vorherige Zustimmung des Überwachungsorgans zu zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäften und Maßnahmen nicht eingeholt worden ist?**

Es haben sich im Rahmen meiner Prüfung keine Anhaltspunkte ergeben, dass im Berichtsjahr zustimmungspflichtige Rechtsgeschäfte und Maßnahmen ohne Zustimmung des Überwachungsorgans zur Ausführung gekommen wären.

Die zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäfte und Maßnahmen sind in den § 4 und 5 der Betriebsatzung in der Fassung vom 9. Juli 2008 geregelt.

b) Wurde vor der Kreditgewährung an Mitglieder der Geschäftsleitung oder des Überwachungsorgans die Zustimmung des Überwachungsorgans eingeholt?

An Mitglieder des Direktoriums der Stadtklinik oder des Überwachungsorgans wurden nach meinen Feststellungen und in Übereinstimmung mit den mir erteilten Auskünften keine Kredite gewährt.

c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass anstelle zustimmungsbedürftiger Maßnahmen ähnliche, aber nicht als zustimmungsbedürftig behandelte Maßnahmen vorgenommen worden sind (z.B. Zerlegung in Teilmaßnahmen)?

Hinweise auf das Vorliegen entsprechender Umgehungstatbestände haben sich im Rahmen meiner Prüfung nicht ergeben.

d) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Geschäfte und Maßnahmen nicht mit Gesetz, Satzung, Geschäftsordnung, Geschäftsanweisung und bindenden Beschlüssen des Überwachungsorgans übereinstimmen?

Nach meiner Prüfung haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, dass die Geschäfte und Maßnahmen nicht mit Gesetz und / oder bindenden Beschlüssen des Krankenhausausschusses übereinstimmen.

Fragenkreis 8: Durchführung von Investitionen

a) Werden Investitionen (in Sachanlagen, Beteiligungen, sonstige Finanzanlagen, immaterielle Anlagewerte und Vorräte) angemessen geplant und vor Realisierung auf Rentabilität/Wirtschaftlichkeit, Finanzierbarkeit und Risiken geprüft?

Die Investitionen werden angemessen vom Direktorium geplant und vor der Realisierung auf Finanzierbarkeit, Risiken und Wirtschaftlichkeit geprüft.

Im Rahmen des regelmäßigen Controllings wird die Einhaltung des Investitionsplans überwacht.

- b) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Unterlagen / Erhebungen zur Preisermittlung nicht ausreichend waren, um ein Urteil über die Angemessenheit des Preises zu ermöglichen (z.B. bei Erwerb bzw. Veräußerung von Grundstücken oder Beteiligungen)?**

Im Rahmen meiner Prüfung haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, dass die Unterlagen zur Preiserhebung nicht ausreichend gewesen wären und insofern kein angemessenes Urteil ermöglichen.

- c) Werden Durchführung, Budgetierung und Veränderungen von Investitionen laufend überwacht und Abweichungen untersucht?**

Durchführung, Budgetierung und Veränderungen werden laufend anhand des Wirtschafts- und Investitionsplans von dem kaufmännischen Direktor überwacht.

- d) Haben sich bei abgeschlossenen Investitionen wesentliche Überschreitungen ergeben? Wenn ja, in welcher Höhe und aus welchen Gründen?**

Geplant waren Investitionen in Höhe von T€ 2.155 und tatsächlich wurden im Berichtsjahr T€ 2.692 investiert.

- e) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass Leasing- oder vergleichbare Verträge nach Ausschöpfung der Kreditlinien abgeschlossen wurden?**

Es liegen mir keine Anhaltspunkte vor, dass Leasing- oder vergleichbare Verträge nach Ausschöpfung der Kreditlinien abgeschlossen wurden.

Fragenkreis 9: Vergaberegelungen

- a) Haben sich Anhaltspunkte für eindeutige Verstöße gegen Vergaberegelungen (z.B. VOB, VOL, VOF, EU-Regelungen) ergeben?**

Im Rahmen meiner Prüfung sind mir keine Anhaltspunkte für eindeutige Verstöße gegen Vergaberegelungen bekannt geworden.

b) Werden für Geschäfte, die nicht den Vergaberegelungen unterliegen, Konkurrenzangebote (z.B. auch für Kapitalaufnahmen und Geldanlagen) eingeholt?

Grundsätzlich werden anlässlich jeder Beschaffung Konkurrenzangebote eingeholt.

Fragenkreis 10: Berichterstattung an das Überwachungsorgan

a) Wird dem Überwachungsorgan regelmäßig Bericht erstattet?

Nach den mir erteilten Auskünften und den eingesehenen Protokollen wird dem Krankenhausausschuss und dem Dezernenten vom Direktorium, gemäß § 19 der 8. KRGDVO, mindestens zweimal im Jahr Zwischenbericht erstattet. Zudem wird dem Krankenhausausschuss zu jeder Sitzung schriftlich oder mündlich berichtet.

b) Vermitteln die Berichte einen zutreffenden Einblick in die wirtschaftliche Lage des Unternehmens/Konzerns und in die wichtigsten Unternehmens-/Konzernbereiche?

Als wesentliche Informationsgrundlagen stehen dem Krankenhausausschuss neben dem Wirtschaftsplan und dem Jahresabschluss insbesondere schriftliche Berichtserstattungen anlässlich der Sitzungen sowie ergänzende mündliche Ausführungen zu den einzelnen Tagesordnungspunkten zur Verfügung. Diese Instrumente ermöglichen meines Erachtens einen laufenden und zeitnahen Einblick in die aktuelle wirtschaftliche Lage der Stadtklinik. Ich habe keine Anhaltspunkte dafür festgestellt, dass der Krankenhausausschuss bei wichtigen Entscheidungen nicht eingebunden wurde.

c) Wurde das Überwachungsorgan über wesentliche Vorgänge angemessen und zeitnah unterrichtet? Liegen insbesondere ungewöhnliche, risikoreiche oder nicht ordnungsgemäß abgewickelte Geschäftsvorfälle sowie erkennbare Fehldispositionen oder wesentliche Unterlassungen vor und wurde hierüber berichtet?

Ungewöhnliche, risikoreiche oder nicht ordnungsgemäß abgewickelte Geschäftsvorfälle sowie erkennbare Fehldispositionen oder wesentliche Unterlassungen habe ich im Rahmen meiner Prüfung nicht festgestellt.

- d) Zu welchen Themen hat die Geschäfts-/Konzernleitung dem Überwachungsorgan auf dessen besonderen Wunsch berichtet (§ 90 Abs. 3 AktG)?**

Im Berichtsjahr wurden seitens des Überwachungsorgans explizit keine besonderen Themenwünsche geäußert.

- e) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Berichterstattung (z.B. nach § 90 AktG oder unternehmensinternen Vorschriften) nicht in allen Fällen ausreichend war?**

Für eine nicht ausreichende Berichterstattung ergaben sich keine Anhaltspunkte.

- f) Gibt es eine D&O-Versicherung? Wurde ein angemessener Selbstbehalt vereinbart? Wurden Inhalt und Konditionen der D&O-Versicherung mit dem Überwachungsorgan erörtert?**

Eine D&O-Versicherung besteht seit dem Wirtschaftsjahr 2017.

- g) Sofern Interessenkonflikte der Mitglieder der Geschäftsleitung oder des Überwachungsorgans gemeldet wurden, ist dies unverzüglich dem Überwachungsorgan offengelegt worden?**

Auskunftsgemäß wurden keine derartigen Konflikte gemeldet. Gegenteilige Feststellungen habe ich bei Durchführung meiner Prüfung nicht getroffen.

Vermögens und Finanzlage

Fragenkreis 11: Ungewöhnliche Bilanzposten und stille Reserven

- a) Besteht in wesentlichem Umfang offenkundig nicht betriebsnotwendiges Vermögen?**

Nicht betriebsnotwendiges Vermögen in wesentlichem Umfang besteht nicht.

- b) Sind Bestände auffallend hoch oder niedrig?**

Die Bestände sind nicht auffallend hoch oder niedrig.

- c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Vermögenslage durch im Vergleich zu den bilanziellen Werten erheblich höhere oder niedrigere Verkehrswerte der Vermögensgegenstände wesentlich beeinflusst wird?**

Im Rahmen meiner Abschlussprüfung haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, dass die Darstellung der Vermögenslage durch im Vergleich zu den bilanziellen Werten erheblich höhere oder niedrigere Verkehrswerte der Vermögensgegenstände wesentlich beeinflusst wird.

Fragenkreis 12: Finanzierung

- a) Wie setzt sich die Kapitalstruktur nach internen und externen Finanzierungsquellen zusammen? Wie sollen die am Abschlussstichtag bestehenden wesentlichen Investitionsverpflichtungen finanziert werden?**

Zur Darstellung der Vermögenslage verweise ich auf meine Erläuterungen zum Jahresabschluss 2017 im Hauptteil dieses Prüfungsberichts.

- b) Wie ist die Finanzlage des Konzerns zu beurteilen, insbesondere hinsichtlich der Kreditaufnahmen wesentlicher Konzerngesellschaften?**

Da die Stadtklinik über keine Konzernstruktur verfügt, kann die Beantwortung der Frage entfallen.

- c) In welchem Umfang hat das Unternehmen Finanz-/Fördermittel einschließlich Garantien der öffentlichen Hand erhalten? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die damit verbundenen Verpflichtungen und Auflagen des Mittelgebers nicht beachtet wurden?**

Im Jahr 2017 hat die Stadtklinik Fördermittel nach § 13 LKG (Pauschalförderung) in Höhe von € 612.833 erhalten. Von den im Jahr 2013 nach § 12 LKG (Einzelförderung) bewilligten Fördermitteln in Höhe von € 7.037.000 sind im Berichtsjahr € 2.520.000 zugeflossen. Es lagen keine Anhaltspunkte vor, dass die damit verbundenen Verpflichtungen und Auflagen des Mittelgebers nicht beachtet wurden.

Fragenkreis 13: Eigenkapitalausstattung und Gewinnverwendung

a) Bestehen Finanzierungsprobleme aufgrund einer evtl. zu niedrigen Eigenkapitalausstattung?

Der Eigenbetrieb weist ein Eigenkapital in Höhe von T€ 4.071 nach T€ 2.925 im Vorjahr aus; die Eigenkapitalquote beträgt 9,8 % nach 6,6 % im Vorjahr. Gemäß § 11 Abs. 7 EigAnVO kann ein Jahresverlust auf neue Rechnung vorgetragen werden, soweit zu erwarten ist, dass er durch Gewinne in den folgenden fünf Jahren ausgeglichen wird. Ein nach Ablauf von fünf Jahren nicht gedeckter Verlustvortrag kann durch Entnahmen aus den Rücklagen ausgeglichen werden, soweit dies die Eigenkapitalausstattung zulässt. Ist dies nicht der Fall, so ist der Verlust aus Haushaltsmitteln auszugleichen. Die Finanzierung ist somit durch die Stadt Frankenthal (Pfalz) als Trägerin der Stadtklinik gemäß EigAnVO und der Satzung der Stadtklinik Frankenthal gesichert.

b) Ist der Gewinnverwendungsvorschlag (Ausschüttungspolitik, Rücklagenbildung) mit der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens vereinbar?

Der Jahresgewinn 2017 soll mit dem Verlustvortrag des Vorjahres verrechnet werden. Es ergibt sich ein Bilanzgewinn von T€ 193.

Dies ist mit der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens vereinbar.

Ertragslage

Fragenkreis 14: Rentabilität/Wirtschaftlichkeit

a) Wie setzt sich das Betriebsergebnis des Unternehmens/Konzerns nach Segmenten/Konzernunternehmen zusammen?

Es bestehen keine unterschiedlichen Segmente, nach denen sich das Betriebsergebnis aufteilt.

b) Ist das Jahresergebnis entscheidend von einmaligen Vorgängen geprägt?

Das Jahresergebnis ist durch die Bildung von Rückstellungen für Rückforderungsrisiken bei neurologischer Komplexbehandlung infolge eines BSG-Urteils in Höhe von T€ 900 entscheidend von einmaligen Vorgängen geprägt.

- c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass wesentliche Kredit- oder andere Leistungsbeziehungen zwischen Konzerngesellschaften bzw. mit den Gesellschaftern eindeutig zu unangemessenen Konditionen vorgenommen werden?**

Konzerngesellschaften bestehen nicht. Im Rahmen meiner Prüfung haben sich keine Hinweise ergeben, dass Kredit- oder andere Leistungsbeziehungen mit der Stadt Frankenthal oder deren Eigenbetrieben und Eigengesellschaften zu eindeutig unangemessenen Konditionen vorgenommen wurden.

- d) Wurde die Konzessionsabgabe steuer- und preisrechtlich erwirtschaftet?**

Diese Frage ist für das Krankenhaus nicht anwendbar.

Fragenkreis 15: Verlustbringende Geschäfte und ihre Ursachen

- a) Gab es verlustbringende Geschäfte, die für die Vermögens- und Ertragslage von Bedeutung waren, und was waren die Ursachen der Verluste?**

Verlustbringende Geschäfte, z. B. aus der Veräußerung von Vermögensgegenständen oder durch den Abschluss von Einzelverträgen, habe ich im Rahmen meiner Prüfung nicht festgestellt. Allgemein ist zu berücksichtigen, dass die Stadtklinik durch den Versorgungsauftrag und die u. a. damit verbundene Verpflichtung zur Durchführung von Notfallbehandlungen in den Vorjahren nicht kostendeckende Leistungen erbracht hat. Darüber hinaus wird der Handlungsspielraum der Stadtklinik durch Eingriffe des Gesetzgebers in Form von Umgestaltungen des Krankenhausrechts eingeschränkt. Darüber hinaus verweise ich auf den Fragenkreis 14 b).

- b) Wurden Maßnahmen zeitnah ergriffen, um die Verluste zu begrenzen, und um welche Maßnahmen handelt es sich?**

Angabe gemäß werden sämtliche Prozessabläufe regelmäßig auf Verbesserungspotenzial hin untersucht.

Fragenkreis 16: Ursachen des Jahresfehlbetrages und Maßnahmen zur Verbesserung der Ertragslage

- a) Was sind die Ursachen des Jahresfehlbetrages?**

Das Klinikum hat im Jahr 2017 einen Überschuss erwirtschaftet.

b) Welche Maßnahmen wurden eingeleitet bzw. sind beabsichtigt, um die Ertragslage des Unternehmens zu verbessern?

Gesondert zu erwähnende Maßnahmen, um die Ertragslage des Unternehmens zu verbessern, wurden nicht eingeleitet.

Zuweisung und Verwendung der Fördermittel

	Gesamt	Eigenmittel	Eigenmittel Kapitalrücklage	Fördermittel nach § 13 LKG Rhld.-Pf. i.V.m. § 9 Abs. 3 KHG	Fördermittel nach § 12 LKG Rhld.-Pf. i.V.m. § 9 Abs. 3 KHG	Zuwendungen Dritter
	€	€	€	€	€	€
Anlagevermögen						
Vorträge zum 1. Januar 2017						
Immaterielle Vermögensgegenstände	420.846,00	195.409,00	0,00	159.101,00	65.886,00	450,00
Bebaute Grundstücke	1.764.834,99	1.764.834,99	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	16.734.087,00	1.570.982,64	618.107,36	45.207,00	14.499.790,00	0,00
Aussenanlagen	100.245,00	68.925,00	0,00	8.234,00	23.086,00	0,00
Technische Anlagen	2.797.063,98	2.254.978,98	0,00	131.652,00	408.453,00	1.980,00
Einrichtungen und Ausstattungen	2.220.099,00	296.720,00	0,00	1.252.960,00	373.500,00	296.919,00
Anlagen im Bau	134.121,61	134.121,61	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	78.000,00	78.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	24.249.297,58	6.363.972,22	618.107,36	1.597.154,00	15.370.715,00	299.349,00
Zugänge						
Immaterielle Vermögensgegenstände	98.139,57	40.318,80	0,00	57.820,77	0,00	0,00
Bebaute Grundstücke	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	2.075.544,95	228.864,42	0,00	0,00	1.848.680,53	0,00
Aussenanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technische Anlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Einrichtungen und Ausstattungen	410.014,93	44.049,55	0,00	319.252,56	0,00	46.712,82
Anlagen im Bau	6.066,62	6.066,62	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2.601.766,07	329.299,39	0,00	377.073,33	1.848.680,53	46.712,82
Umbuchungen/Umfinanzierungen						
Immaterielle Vermögensgegenstände	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bebaute Grundstücke	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	134.121,61	0,00	0,00	0,00	134.121,61	0,00
Aussenanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technische Anlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Einrichtungen und Ausstattungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Anlagen im Bau	-134.121,61	-134.121,61	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	-134.121,61	0,00	0,00	134.121,61	0,00
Abgänge						
Immaterielle Vermögensgegenstände	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bebaute Grundstücke	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aussenanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technische Anlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Einrichtungen und Ausstattungen	434,00	0,00	0,00	434,00	0,00	0,00
Anlagen im Bau	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	434,00	0,00	0,00	434,00	0,00	0,00
Abschreibungen						
Immaterielle Vermögensgegenstände	173.801,57	96.534,80	0,00	48.766,77	28.300,00	200,00
Bebaute Grundstücke	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	1.173.904,56	85.537,42	55.294,00	3.811,00	1.029.262,14	0,00
Aussenanlagen	9.046,00	6.231,00	0,00	1.598,00	1.217,00	0,00
Technische Anlagen	258.911,98	202.794,98	0,00	20.160,00	35.217,00	740,00
Einrichtungen und Ausstattungen	702.588,93	75.840,55	0,00	419.835,56	124.672,00	82.240,82
Anlagen im Bau	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2.318.253,04	466.938,75	55.294,00	494.171,33	1.218.668,14	83.180,82
Restbuchwerte am 31. Dezember 2017						
Immaterielle Vermögensgegenstände	345.184,00	139.193,00	0,00	168.155,00	37.586,00	250,00
Bebaute Grundstücke	1.764.834,99	1.764.834,99	0,00	0,00	0,00	0,00
Betriebsbauten	17.769.849,00	1.712.309,64	562.813,36	41.396,00	15.453.330,00	0,00
Aussenanlagen	91.199,00	62.694,00	0,00	6.636,00	21.869,00	0,00
Technische Anlagen	2.538.152,00	2.052.184,00	0,00	111.492,00	373.236,00	1.240,00
Einrichtungen und Ausstattungen	1.927.091,00	264.929,00	0,00	1.151.943,00	248.828,00	261.391,00
Anlagen im Bau	6.066,62	6.066,62	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzanlagen	90.000,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	24.532.376,61	6.092.211,25	562.813,36	1.479.622,00	16.134.849,00	262.881,00
Sonderposten						
Vorträge zum 1. Januar 2017	17.267.218,00	0,00	0,00	1.597.154,00	15.370.715,00	299.349,00
Fördermittelübertrag 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Zugänge	2.406.588,29	0,00	0,00	377.073,33	1.982.802,14	46.712,82
Umfinanzierung Vorjahre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Umbuchung nach Verbindlichkeiten nach dem KHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Auflösungen						
Abschreibungen	1.796.020,29	0,00	0,00	494.171,33	1.218.668,14	83.180,82
Restbuchwerte Anlagenabgang	434,00	0,00	0,00	434,00	0,00	0,00
Stand am 31. Dezember 2017	17.877.352,00	0,00	0,00	1.479.622,00	16.134.849,00	262.881,00
Zweckgebundene Kapitalrücklage						
Vorträge zum 1. Januar 2017	618.107,36	0,00	618.107,36	0,00	0,00	0,00
Zugänge	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Auflösungen						
Abschreibungen	55.294,00	0,00	55.294,00	0,00	0,00	0,00
Verluste aus Anlagenabgängen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Stand am 31. Dezember 2017	562.813,36	0,00	562.813,36	0,00	0,00	0,00

	Gesamt	Eigenmittel	Eigenmittel Kapitalrücklage	Fördermittel nach § 13 LKG Rhld.-Pf. i.V.m. § 9 Abs. 3 KHG	Fördermittel nach § 12 LKG Rhld.-Pf. i.V.m. § 9 Abs. 3 KHG	Zuwendungen Dritter
	€	€	€	€	€	€
Forderungen aus Fördermitteln nach KHG						
Vorträge zum 1. Januar 2017	4.093.641,36	0,00	0,00	0,00	4.093.641,36	0,00
Zuführungen Förderbescheid	612.833,00	0,00	0,00	612.833,00	0,00	0,00
Auszahlungen	3.132.833,00	0,00	0,00	612.833,00	2.520.000,00	0,00
Stand am 31. Dezember 2017	1.573.641,36	0,00	0,00	0,00	1.573.641,36	0,00
Verbindlichkeiten aus Fördermitteln nach KHG						
Vorträge zum 1. Januar 2017	3.624.725,05	0,00	0,00	699.006,02	2.925.719,03	0,00
Zuführung						
Auszahlungen/Förderbescheide	659.545,82	0,00	0,00	612.833,00	0,00	46.712,82
Verkaufserlöse	895,00	0,00	0,00	895,00	0,00	0,00
Investitionsanteile der Nutzungsentgelte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investitionsanteile der Mieteinnahmen	38.045,23	0,00	0,00	38.045,23	0,00	0,00
Zinserträge	768,96	0,00	0,00	768,96	0,00	0,00
Umgliederung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Umfinanzierung Vorjahre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entnahmen						
Fördermittelübertrag aus Vorjahr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entnahme für die Nutzung von Anlagegeg.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Einstellung in Sonderposten	2.406.588,29	0,00	0,00	377.073,33	1.982.802,14	46.712,82
Fördermittelvortrag	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Stand am 31. Dezember 2017	1.917.391,77	0,00	0,00	974.474,88	942.916,89	0,00
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens						
Vorträge zum 1. Januar 2017	106.293,62	0,00	0,00	0,00	0,00	106.293,62
Zuführung						
- Belegarztabgaben	1.245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.245,00
- Zuwendungen sonstiger Dritter	46.712,82	0,00	0,00	0,00	0,00	46.712,82
- Verkaufserlöse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entnahmen						
- für Aufwand	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- in Sonderposten	46.712,82	0,00	0,00	0,00	0,00	46.712,82
Stand am 31. Dezember 2017	107.538,62	0,00	0,00	0,00	0,00	107.538,62
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen						
	659.545,82	0,00	0,00	612.833,00	0,00	46.712,82
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten						
Sonderposten						
Abschreibungen	1.796.020,29	0,00	0,00	494.171,33	1.218.668,14	83.180,82
geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Umbuchungen	0,00	134.121,61	0,00	0,00	-134.121,61	0,00
Buchverluste aus Anlagenabgängen	434,00	0,00	0,00	434,00	0,00	0,00
	1.796.454,29	134.121,61	0,00	494.605,33	1.084.546,53	83.180,82
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens						
Verbindlichkeiten						
Fördermittel / Zuwendungen	659.545,82	0,00	0,00	612.833,00	0,00	46.712,82
Investitionsanteile der Nutzungsentgelte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investitionsanteile der Mieteinnahmen	38.045,23	0,00	0,00	38.045,23	0,00	0,00
Zinserträge	768,96	0,00	0,00	768,96	0,00	0,00
Verkaufserlöse	895,00	0,00	0,00	895,00	0,00	0,00
	699.255,01	0,00	0,00	652.542,19	0,00	46.712,82
Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen						
Fördermittel/Zuwendungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aufwand aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens						
	434,00	0,00	0,00	434,00	0,00	0,00
Ertrag aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens						
	895,00	0,00	0,00	895,00	0,00	0,00
Zinsen und ähnliche Erträge						
	1.663,96	0,00	0,00	1.663,96	0,00	0,00
Entnahme aus Kapitalrücklage						
	55.294,00	0,00	55.294,00	0,00	0,00	0,00
Erträge aus Nutzungsentgelten						
	38.045,23	0,00	0,00	38.045,23	0,00	0,00
Ergebniswirksamkeit						
	-466.938,75	-332.817,14	0,00	0,00	-134.121,61	0,00

