

Stadt Albstadt

Untersuchung verschiedener
Szenarien zur medizinischen und
wirtschaftlichen Zukunftsfähigkeit
des Zollernalb Krankenhauses
Albstadt

Präsentation der Ergebnisse
6. April 2016



Inhalt

1. Heutige Situation

2. Ausarbeitung der Szenarien

3. Vergleichende Bewertung der Szenarien

Anhang



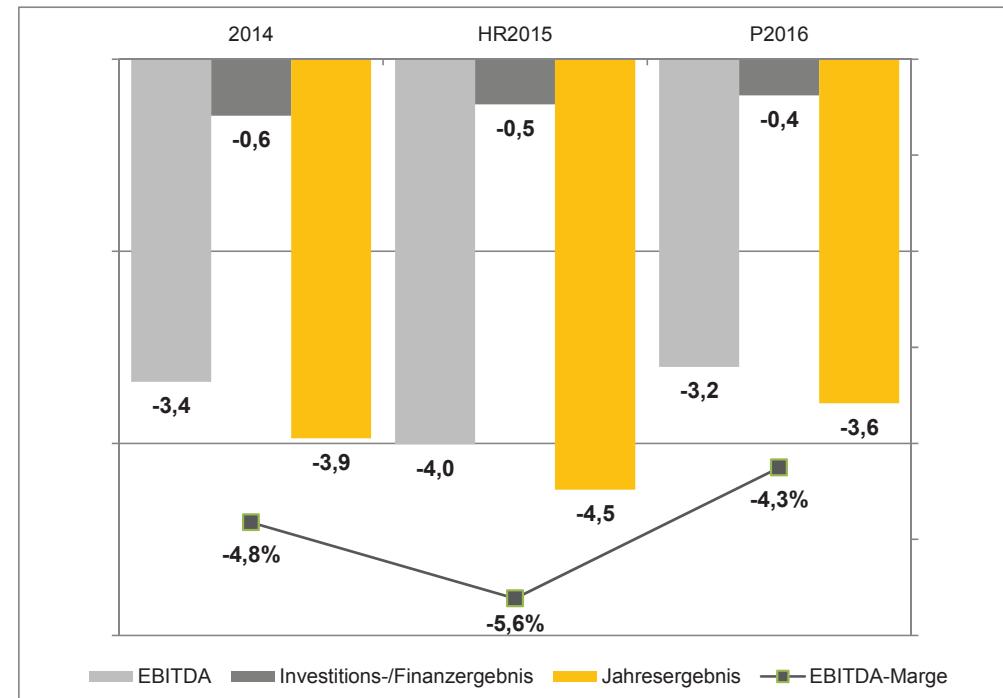
Heutige Situation

Das Zollernalb Klinikum hat hohe operative Verluste, die ohne Ausgleich durch den Gesellschafter existenzgefährdend wären

Ergebnisentwicklung 2014 und Wirtschaftsplan 2016

Zollernalb Klinikum gGmbH: Erlöse und Kosten 2014			
Währung: Mio. €	2014	HR 2015	P2016
Erträge aus Krankenhausleistung	63,2	64,8	68,4
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,1	3,2
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,5	1,6	1,7
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	1,9	2,0
Sonstige Erträge	8,7	7,5	6,3
Erträge	78,4	78,9	81,6
Personalaufwendungen	-55,2	-57,8	-59,6
Medizinischer Bedarf	-14,6	-14,3	-14,9
Sonstige Aufwendungen	-11,9	-10,8	-10,3
Aufwendungen	-81,8	-82,9	-84,8
EBITDA	-3,4	-4,0	-3,2
Investitionsergebnis	-0,2	-0,1	-0,1
Finanzergebnis	-0,2	-0,3	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-3,9	-4,5	-3,6

Quelle: Kostenstellenauswertung 2014, Wirtschaftsplan 2016



Angaben in Mio. Euro

- Deutlich belastet wird das Jahresergebnis 2014 in Höhe von -3,9 Mio. Euro durch operative Verluste (EBITDA) in Höhe von -3,4 Mio. Euro.
- Der Verlust wird durch den Gesellschafter, den Zollernalbkreis, ausgeglichen. Ein Verlustvortrag wird in der Bilanz des Klinikums nicht ausgewiesen.

- Die EBITDA-Marge liegt 2014 bei -4,8%. Dagegen erwirtschaften andere kommunale Krankenhäuser eine Marge von +5,3% (Krankenhaus Rating Report 2015).

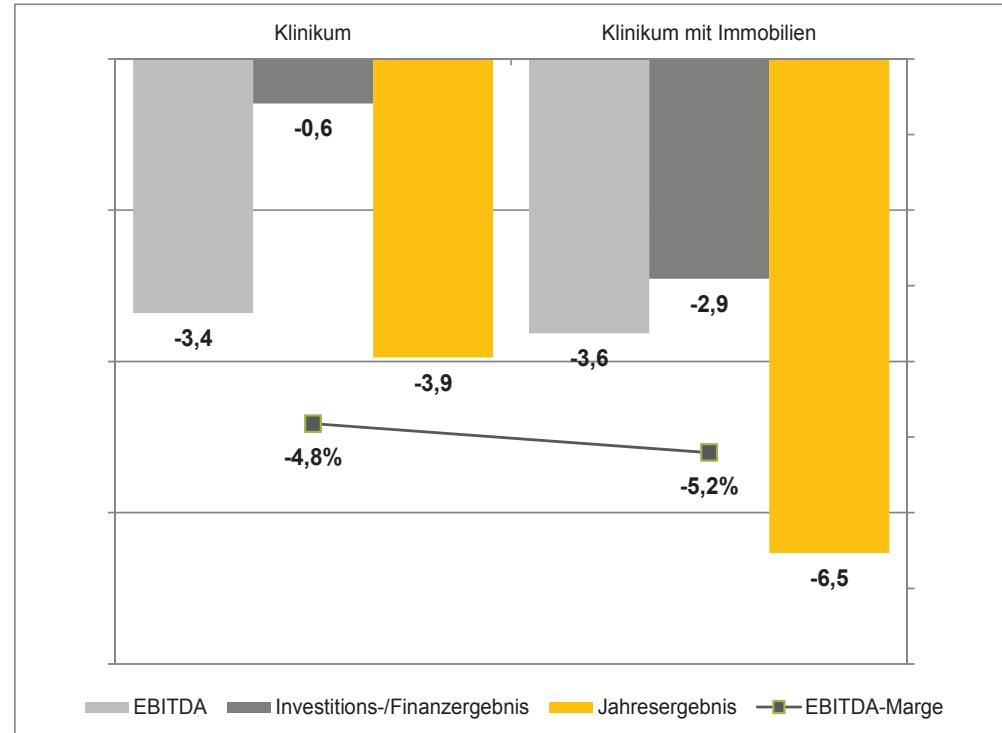
In den Ergebnissen nicht enthalten, sind die Krankenhausimmobilien, welche dem Klinikum vom Zollernalbkreis unentgeltlich überlassen werden

Konsolidiertes Jahresergebnis 2014

Zollernalb Klinikum gGmbH mit Immobilien

Währung: Mio. €	Klinikum	Immobilien	Gesamt
Erträge aus Krankenhausleistung	63,2	0,0	63,2
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	0,0	3,0
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,5	0,0	1,5
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	0,0	1,9
Sonstige Erträge	8,7	0,1	8,8
Erträge	78,4	0,1	78,5
Personalaufwendungen	-55,2	0,0	-55,2
Medizinischer Bedarf	-14,6	0,0	-14,6
Sonstige Aufwendungen	-11,9	-0,3	-12,3
Aufwendungen	-81,8	-0,3	-82,1
EBITDA	-3,4	-0,3	-3,6
Investitionsergebnis	-0,2	-2,3	-2,6
Finanzergebnis	-0,2	0,0	-0,2
Steuern	-0,1	0,0	-0,1
Jahresergebnis	-3,9	-2,6	-6,5

Quelle: Kostenstellenauswertung 2014, Wirtschaftsplan 2016



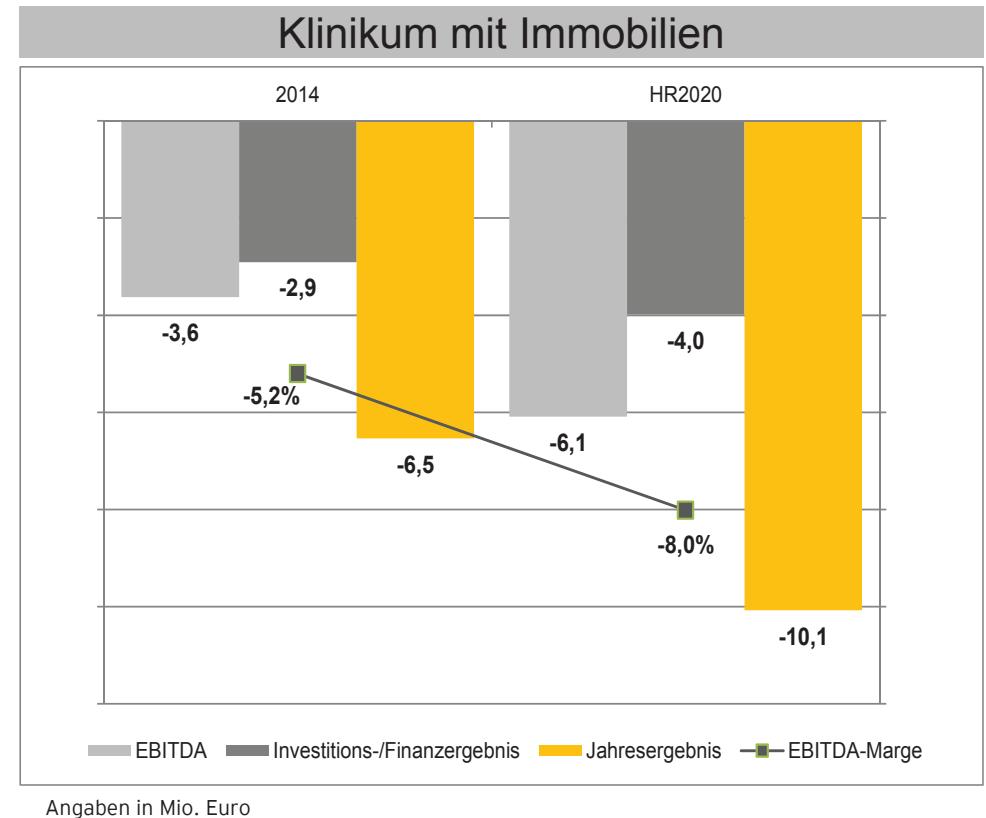
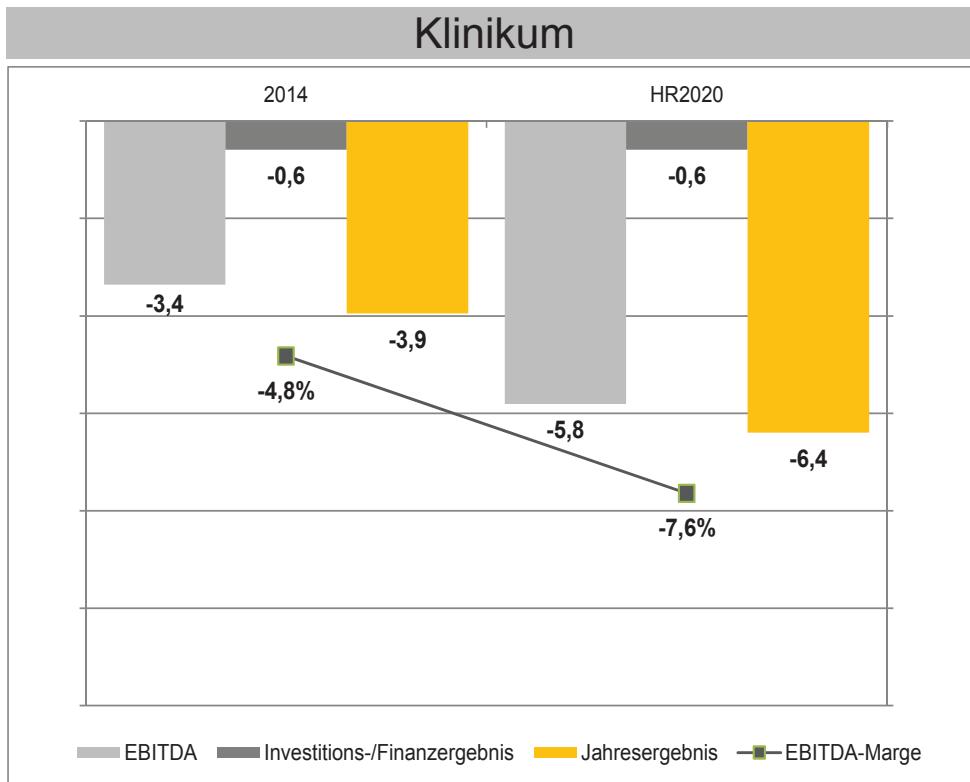
Angaben in Mio. Euro

- Die Immobilien, welche das Klinikum nutzt, werden in einem Eigenbetrieb des Zollernalbkreises geführt.
- Die Überlassung erfolgt unentgeltlich. Üblicherweise wird eine Nutzungsentschädigung in Höhe der nicht geförderten Abschreibungen und des Zinsaufwandes gezahlt.

- Im Jahr 2014 erwirtschaftete der Eigenbetrieb vor diesem Hintergrund einen Verlust von -2,6 Mio. Euro.
- In einer konsolidierten Betrachtung verschlechtert sich der Verlust des Klinikums von -3,9 Mio. Euro durch den Einbezug der Immobilien auf -6,5 Mio. Euro.

Erhebliche ökonomische Risiken bestehen im Hinblick auf die sog. Kosten-Erlös-Schere – auch ohne Berücksichtigung anstehender Investitionsbedarfe in Albstadt

Hochrechnung des Status Quo auf das Jahr 2020



Methodik:

Die Ergebnisse des Jahres 2014 wurden mit Hilfe von Steigerungssätzen zu künftigen Preis- und Tarifentwicklungen, die in der Prognose von Krankenhausentwicklungen Anwendung finden, auf das Jahr 2020 hochgerechnet, um die künftigen Konsequenzen der bestehenden Kosten-Erlös-Schere aufzuzeigen.

Fortgeschrieben wurde der Status Quo, d.h. geplante Veränderungen des Leistungsspektrums oder geplante Optimierungsmaßnahmen wurden nicht berücksichtigt.

Die Inbetriebnahme des Neubaus in Balingen im Jahr 2015 wurde dagegen berücksichtigt.

Die Hochrechnung berücksichtigt lediglich die Preiskomponente. Mengeneffekte (z.B. Katalogeffekt, ambulantes Potenzial, demographische Entwicklung) wurden außer Acht gelassen.

Nach den Neu- und Umbauten am Standort Balingen müsste nun das Krankenhaus in Albstadt umfangreich saniert werden

Aufstellung des Sanierungsbedarfes gemäß den vorliegenden Unterlagen

Standort Albstadt



Quelle: <http://www.zollernalbklinikum.de>

Funktionsbauten

- Sanierungsbedarf in allen Geschossen bis auf den Wartebereich der chirurgischen Ambulanz, die Büros der Chirurgie (2008), die Dialysepraxis (2004), die ZSVA (2006) und das 6. OG und 7.OG (Technikzentrale, Treppenhaus)^{1,2)}

Pflegebau

- Sanierungsbedarf in folgenden Bereichen: gesamtes 2. UG, 1. UG (exkl. Speisesaal und Konferenzraum)^{1,2)}

Erhebliches Flächendefizit³⁾

- hauptsächlich medizinisch-pflegerischer Bereich (entspricht nicht mehr den heutigen Anforderungen)



Hoher Investitionsbedarf, um Flächendefizit und Sanierungsbedarf zu bewältigen

¹⁾ Planunterlagen Albstadt mit eingetragenem Sanierungsbedarf, Filedatum 28.04.2013

²⁾ http://www.vvph.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/Berichte_und_Presse/Presseberichte/2016/ZAK_Psychosomatik_Zollernalbklinikum.pdf, 29.01.2016

³⁾ Lösungsbezogenes Funktions- und Raumprogramm Standort Albstadt von Teamplan, datiert 27.08.2014

Standort Balingen

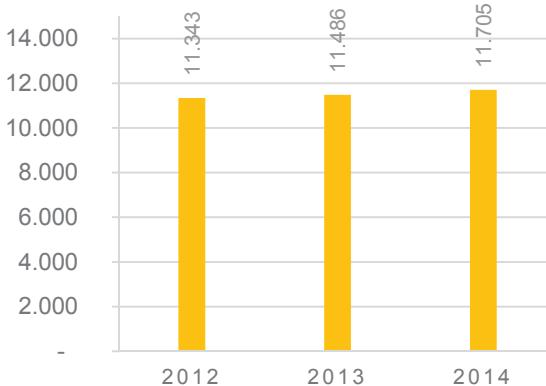


Quelle: <http://www.zollernalbklinikum.de>

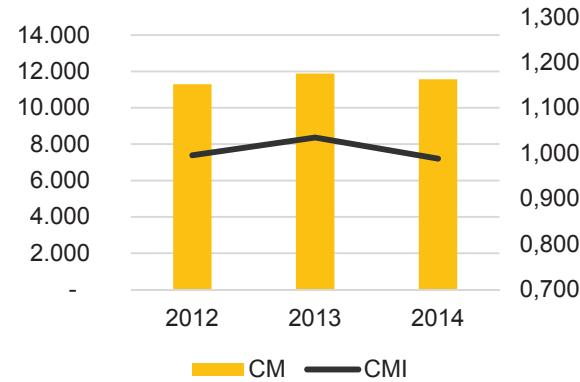
- Kein Sanierungsbedarf (bekannt)

Im Krankenhaus Albstadt konnten von 2012 bis 2014 die Fallzahlen auf rund 11.700 stationäre Patienten gesteigert werden

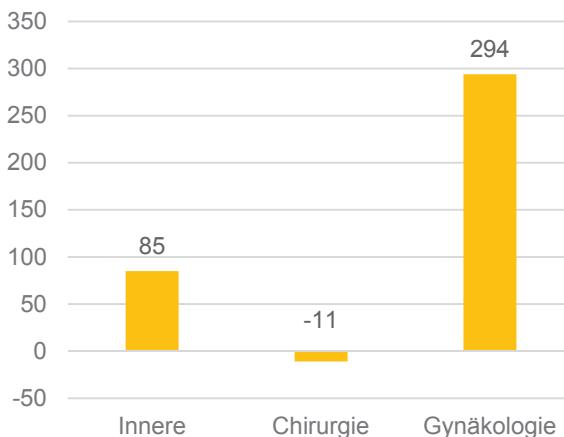
Fallzahlen
für den gesamten Standort



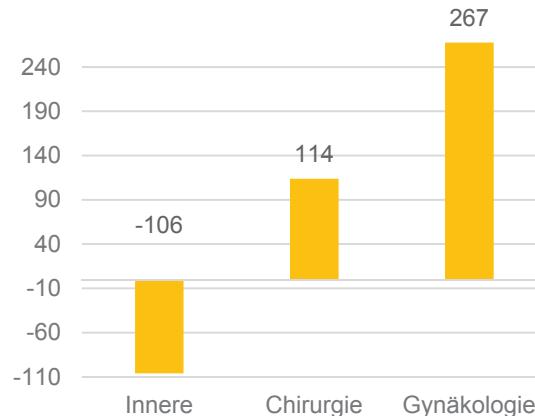
CM und CMI
für den gesamten Standort



Fallzahlveränderungen
von 2012 zu 2014



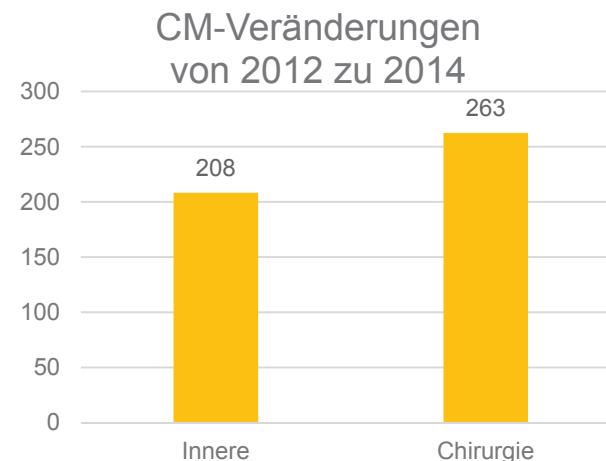
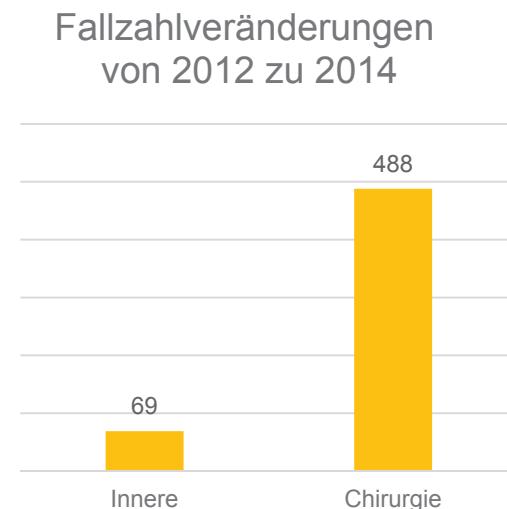
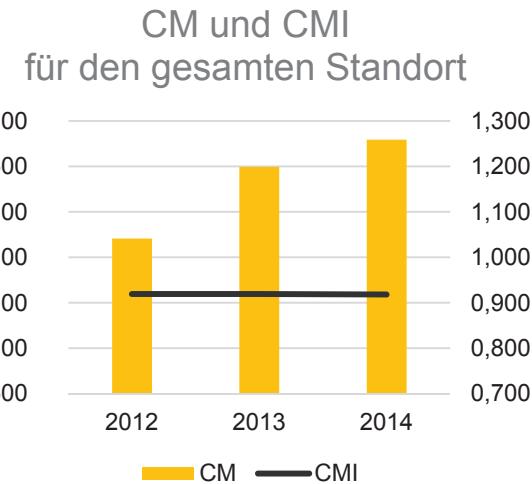
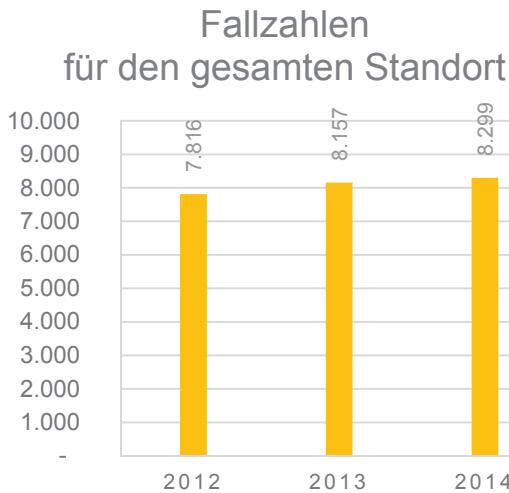
CM-Veränderungen
von 2012 zu 2014



- ▶ Im Vergleich über die letzten drei Jahre konnte die Gesamtfallzahl um ca. +3% gesteigert werden.
- ▶ Dabei zeigt das Jahr 2013 einen CM-Höchstwert basierend auf einem höheren CMI.
- ▶ Es wird deutlich, dass besonders die Gynäkologie, gefolgt von der Inneren Medizin, ihre Fallzahlen steigern konnte.
- ▶ In der Inneren Medizin ging der Schweregrad zurück und folglich auch die CM-Punkte.

Quelle: § 21-Datensätze 2012 – 2014

Im Krankenhaus Balingen konnten von 2012 bis 2014 die Fallzahlen auf rund 8.300 stationäre Patienten gesteigert werden

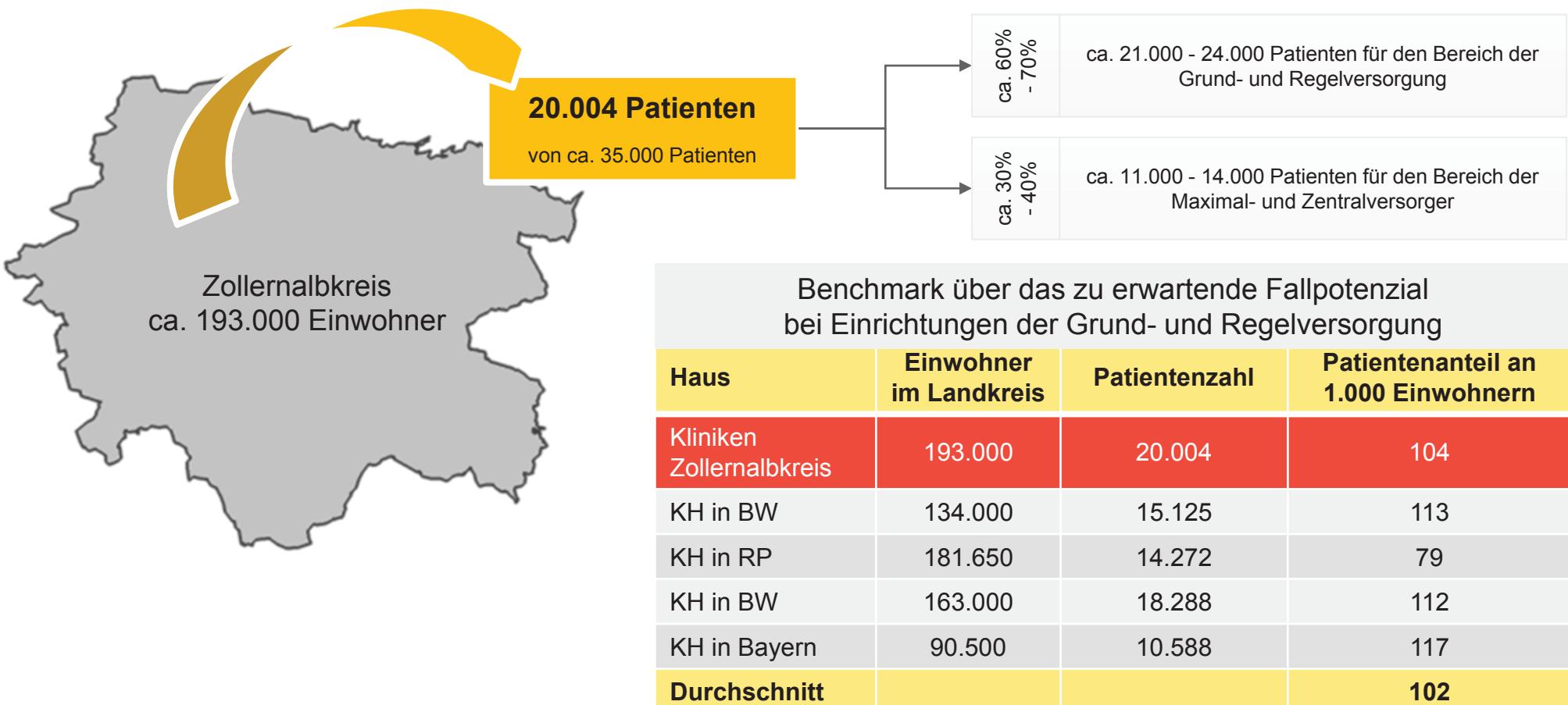


- ▶ Im Vergleich über die letzten drei Jahre konnte die Gesamtfallzahl um ca. +6% gesteigert werden.
- ▶ Dabei stiegen die CM-Punkte stetig, wobei der CMI stabil blieb.
- ▶ Die Chirurgie kann als treibende Abteilung bewertet werden, da hier die meisten Fallzahlgewinne geholt wurden.
- ▶ Dennoch treten bei den CM-Steigerungen beide Fachabteilungen stark auf. Das zeigt, dass auch die Innere Medizin eine deutliche CMI-Steigerung umsetzen konnte.

Quelle: § 21-Datensätze 2012 – 2014

Das Fallpotenzial im Zollernalbkreis ist durch die beiden Krankenhausstandorte fast vollständig ausgeschöpft

Fallpotenzial im Landkreis

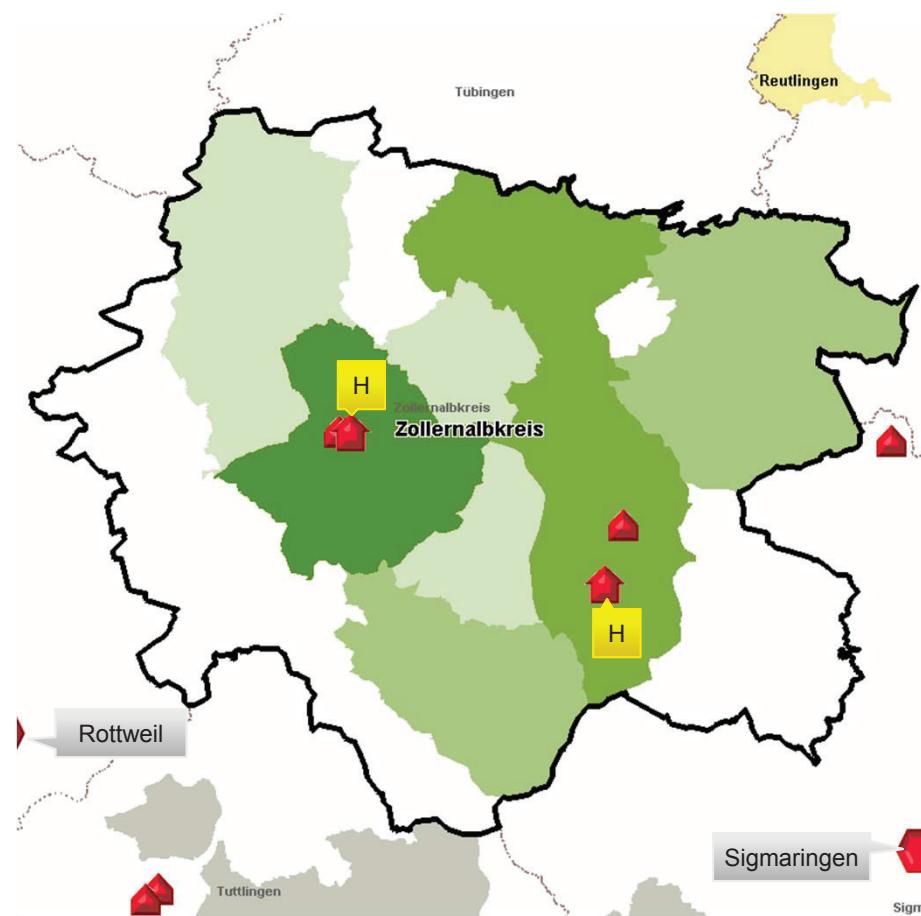


- Anhand des Richtwertes für das Fallpotenzial eines Grund- und Regelversorgers sowie eines Benchmarkings mit vergleichbaren Krankenhäusern wird deutlich, dass das mögliche Fallpotenzial im Landkreis von den zwei Krankenhäusern fast vollständig ausgeschöpft ist.

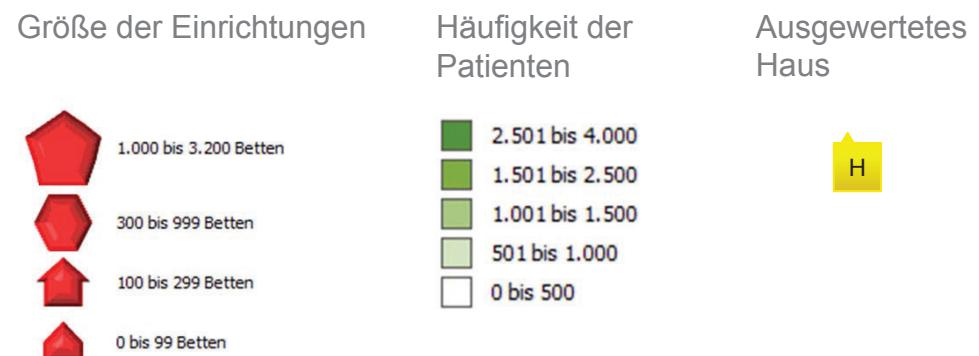
Quelle: § 21-Datensatz 2014, DESTATIS, eigene Benchmarks

Die Patienten des Zollernalb Klinikums werden überwiegend aus der direkten Umgebung der beiden Krankenhausstandorte gewonnen

Patientenherkunft – Zollernalb Klinikum gesamt 2014



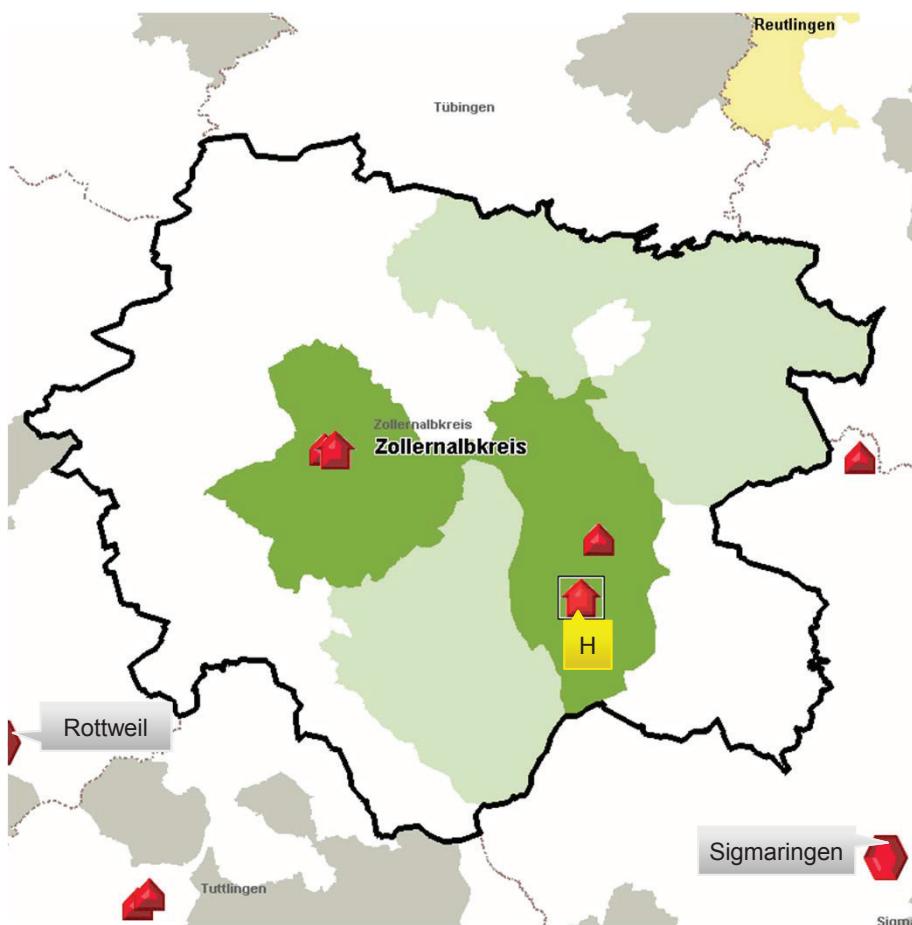
- ▶ Die Patienten des gesamten Klinikverbundes stammen, entsprechend der Bevölkerungsdichte, schwerpunkt-mäßig aus der direkten Umgebung der Krankenhäuser in Albstadt und Balingen.
- ▶ Von außerhalb des Landkreises mit 193.000 Einwohern werden so gut wie keine Patienten gewonnen. Damit kann die Landkreisgrenzen als feste Hürde definiert werden.
- ▶ Besonders Patienten aus dem westlichen und südöstlichen Bereich werden vermutlich von den Wettbewerbern in Rottweil und Sigmaringen versorgt.



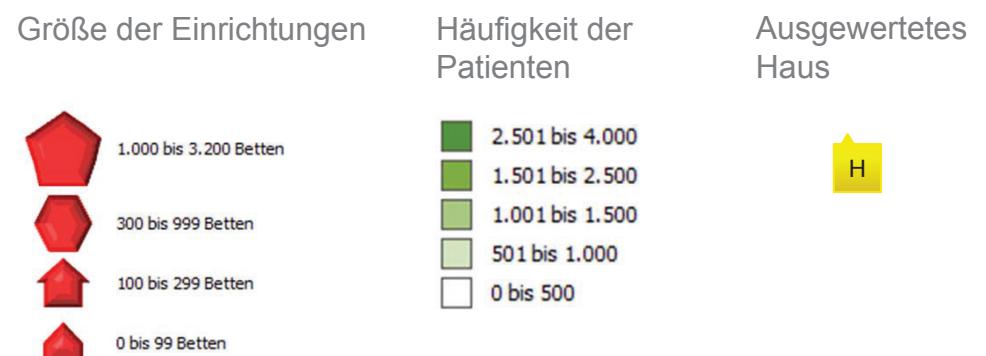
Quelle: § 21-Datensatz 2014

Die Patienten des Krankenhauses Albstadt kommen überwiegend aus dem direkten Umgebung von Albstadt und in großer Anzahl aus Balingen

Patientenherkunft – Krankenhaus Albstadt 2014



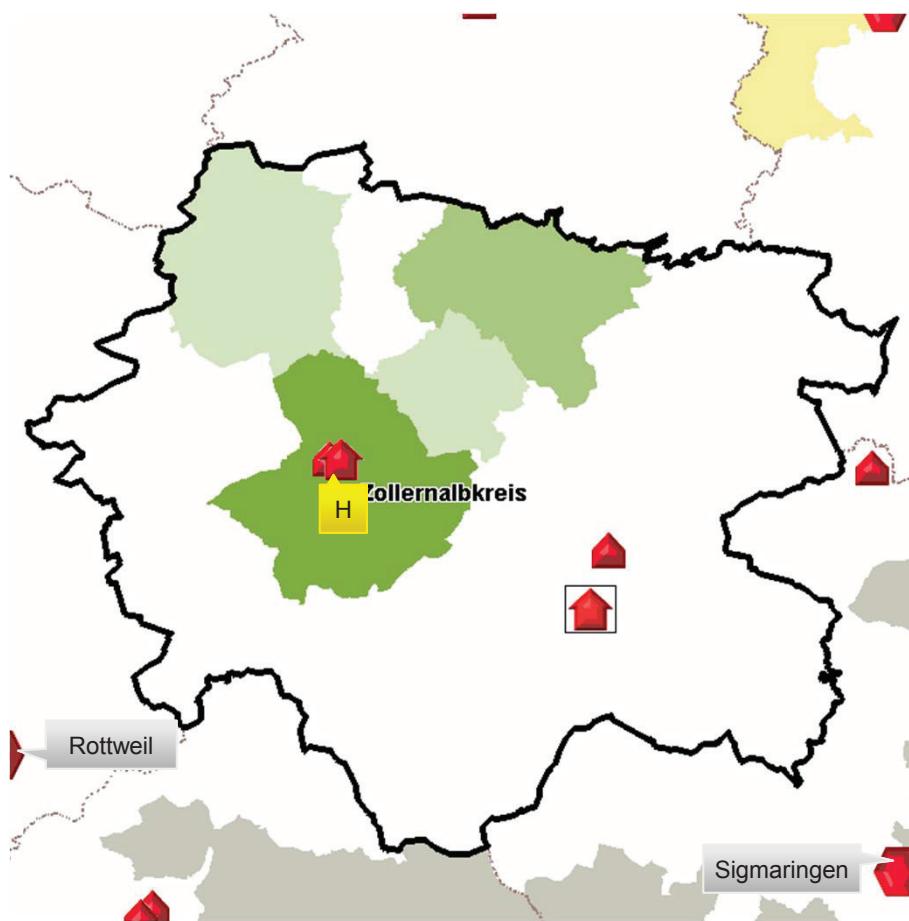
- Das Krankenhaus Albstadt erhält den Großteil der Fälle aus dem direkten Umfeld sowie eine weitere große Anzahl an Patienten aus dem Gebiet Balingen. Alle drei Hauptabteilungen des Hauses greifen mit jeweils 500 bis 600 Fällen auf dieses Postleitzahlgebiet zu. Somit versorgt der Standort Albstadt auch Balingen sehr stark, was bei der Verteilung der Fachabteilungsschwerpunkte zu erwarten war.
- Im südlichen und nordöstlichen Bereich des Landkreises werden ebenfalls weitere Patienten akquiriert.



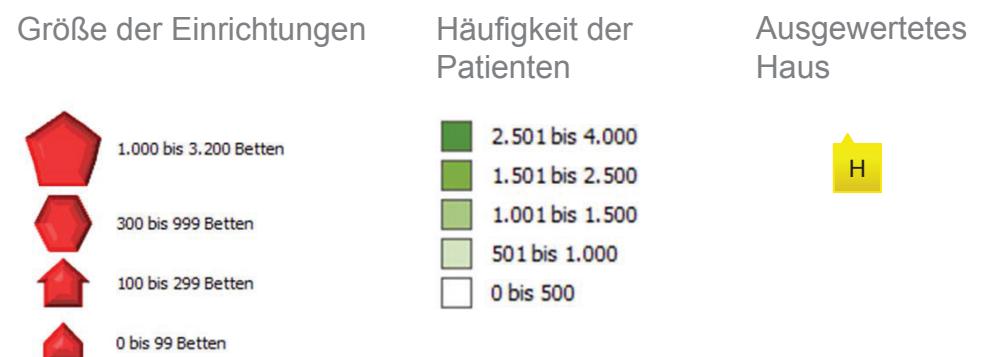
Quelle: § 21-Datensatz 2014

Die Patienten des Krankenhauses Balingen kommen überwiegend aus der direkten Umgebung von Balingen

Patientenherkunft – Krankenhaus Balingen 2014



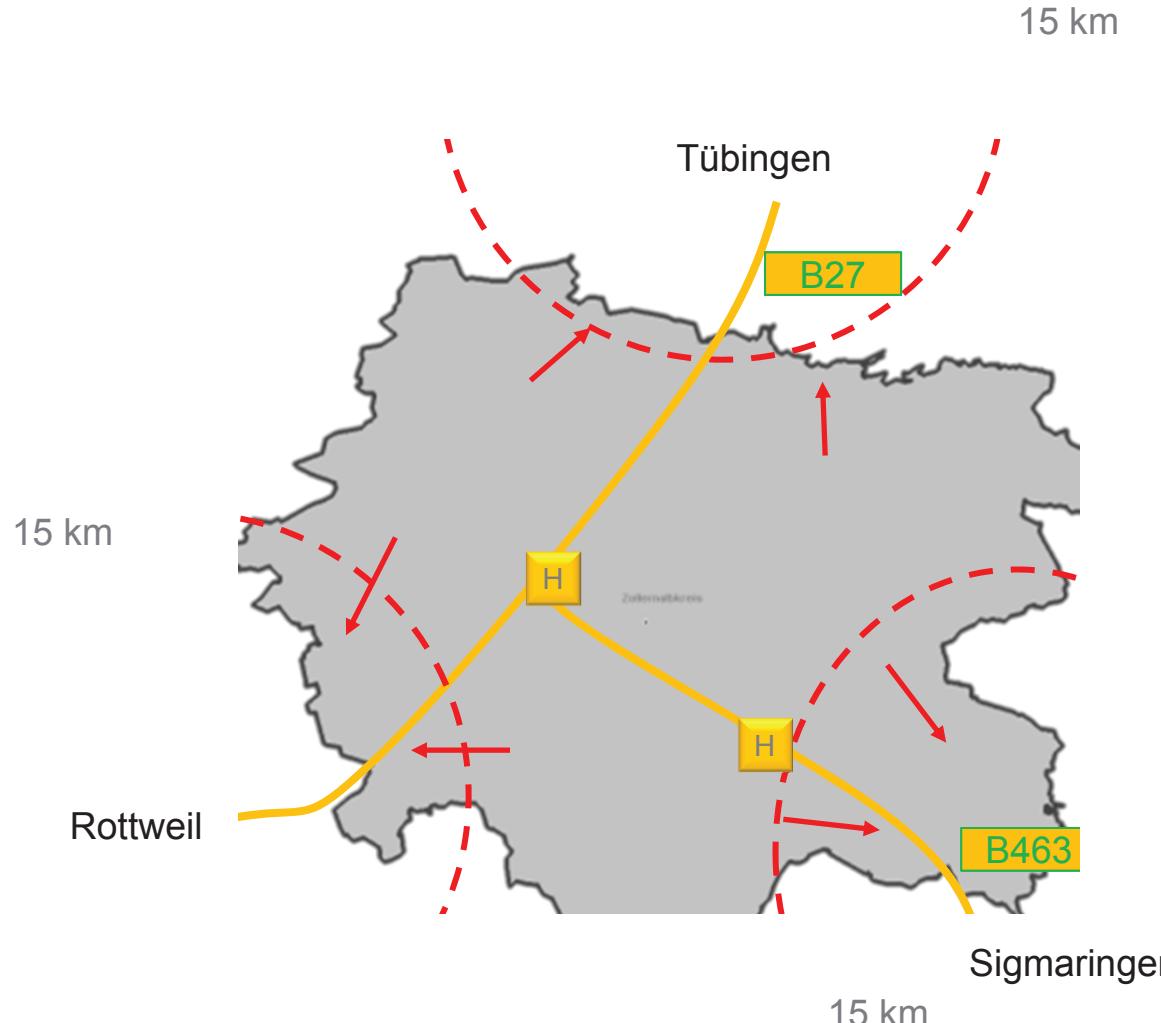
- ▶ Entsprechend der Lage des Krankenhauses im Landkreis stammt der Großteil der Patienten aus dem direkten Umfeld.
- ▶ Weitere Fälle werden im nördlichen bzw. nordöstlichen Bereich akquiriert.
- ▶ Es zeigt sich eine sehr deutliche Abtrennung zum südlichen Landkreisgebiet. Damit versorgt Balingen den Bereich Albstadt nicht.



Quelle: § 21-Datensatz 2014

An den Kreisgrenzen besteht ein hoher Wettbewerbsdruck. Verlagerungen von Fachabteilungen würden zu Fallzahlverlusten zugunsten der Wettbewerber führen

Wettbewerbssituation im Überblick

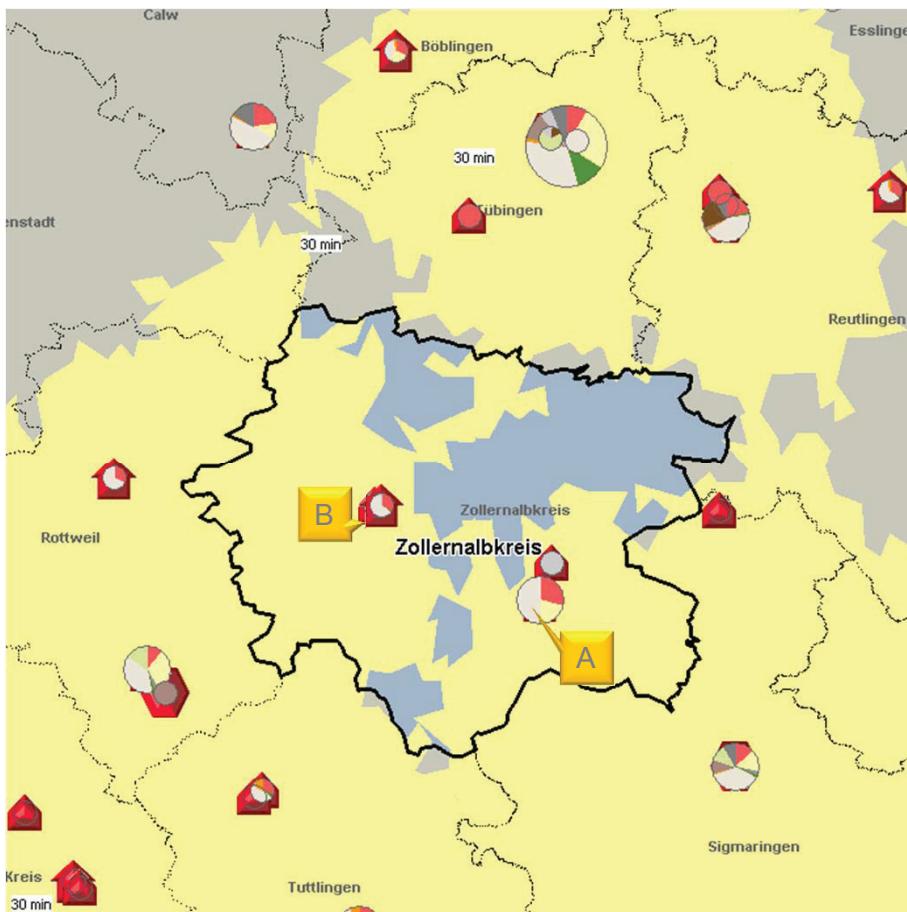


- ▶ Es wird deutlich, dass die Wettbewerbshäuser in allen Richtungen um den Landkreis verteilt sind. Dabei sind diese teilweise sehr nahe an den Landkreisgrenzen.
- ▶ Eine Verlagerung von Fachabteilungen würde damit immer zu Fallzahlverlusten an den Kreisgrenzen zugunsten der Wettbewerber führen.
- ▶ Die große Nähe zu anderen Wettbewerbern betrifft dabei insgesamt ca. 40.000 Einwohner (ca. 20% der Einwohner im Landkreis).

Quelle: Qualitätsberichte 2013, eigene Darstellung

Das potenzielle Einzugsgebiet der Wettbewerber reicht weit in den Zollernalbkreis hinein

Einzugsbereich der direkten Wettbewerber



- ▶ Dargestellt ist eine Fahrzeitzone von ca. 30 Minuten ausgehend von den umliegenden Wettbewerbern, die nach heutigem Stand dem Zeitraum entspricht, den ein Patient bereit ist zu fahren, um eine gute medizinische Behandlung zu erhalten.
- ▶ Es zeigt sich, dass der Landkreis Zollernalbkreis dabei besonders im süd-südwestlichen Raum gut von der Konkurrenz erreicht werden kann.
- ▶ Nur der grau-blaue Bereich, also hauptsächlich der Bereich, in dem das ehemalige Krankenhaus Hechingen platziert war, ist von den umliegenden Wettbewerbern nicht tangiert.

30 Min-Umfeld der Wettbewerber

Größe der Einrichtungen

Größe der Einrichtung nach Fallzahl im Qualitätsbericht 2013

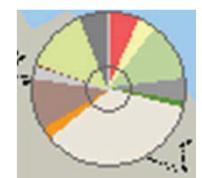


1.000 bis 3.200 Betten

300 bis 999 Betten

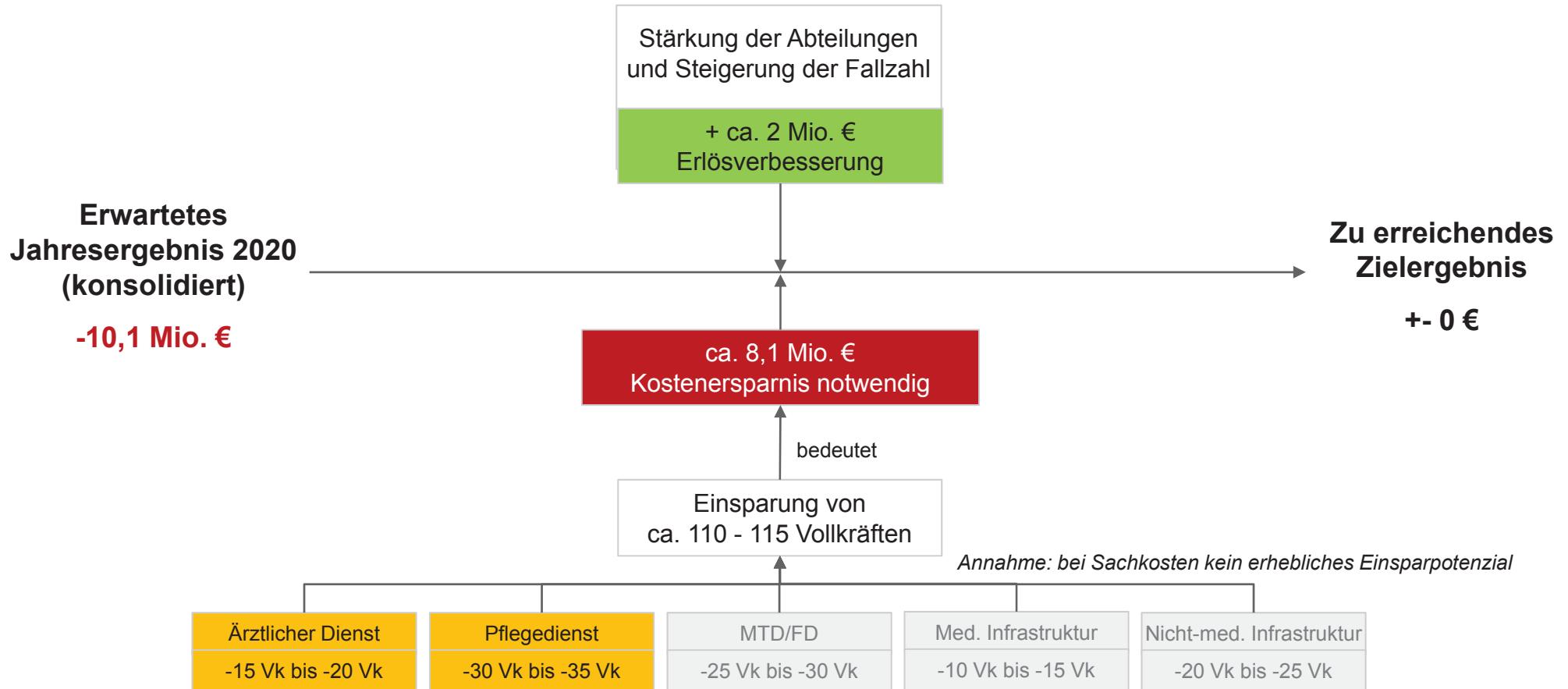
100 bis 299 Betten

0 bis 99 Betten



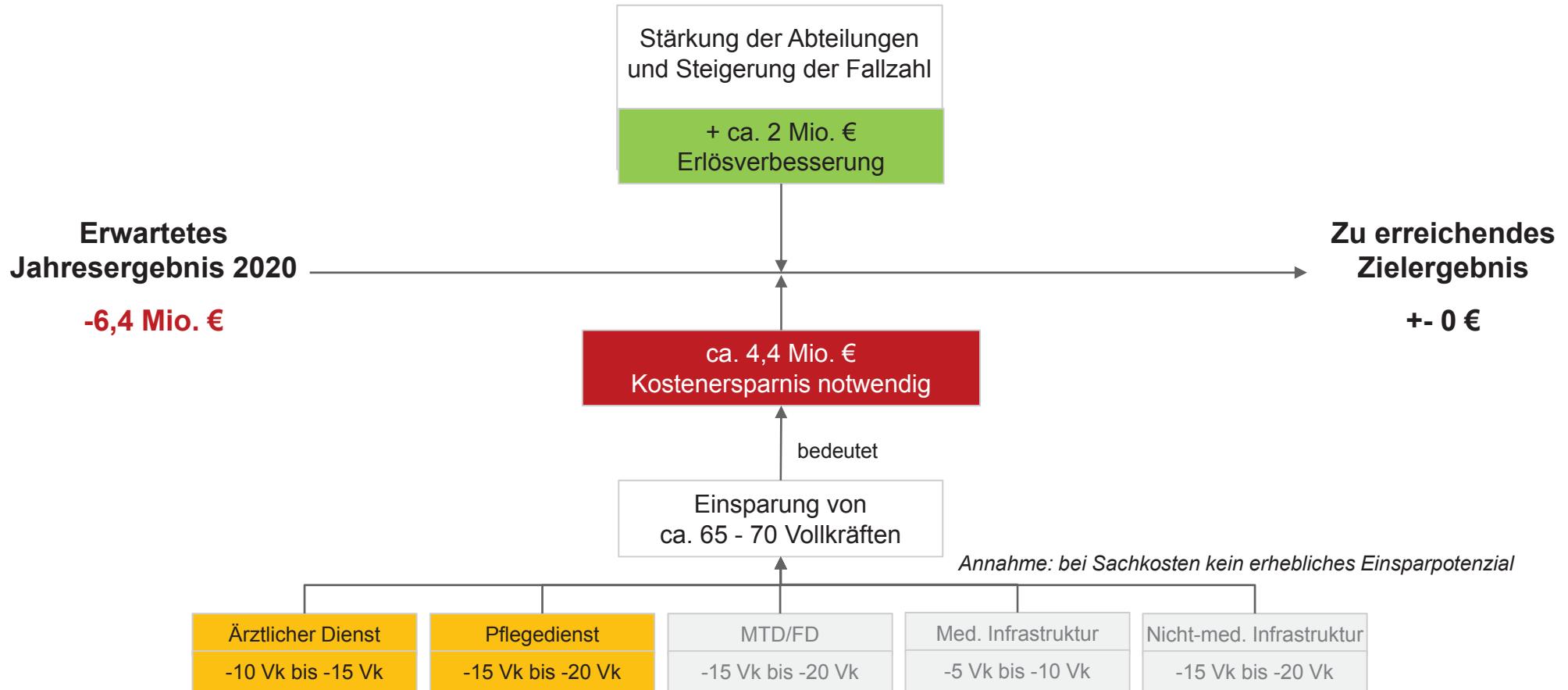
Quelle: Eigene Darstellung

Vor diesem Hintergrund ist die zukünftige Strategie genau abzuwägen. Eine alleinige Optimierung des Jahresergebnisses durch hohe Fallzahlsteigerungen und drastische Personaleinsparungen ist unrealistisch



- ▶ Mit zwei Standorten und z.T. Mindestgrößen-Besetzung ist eine Personaleinsparung beim Ärztlichen Dienst von ca. 15 bis 20 Vollkräften unrealistisch.
- ▶ Die vorhandenen Stationsgrößen an beiden Standorten und damit die vorgegebene Besetzung mit Pflegekräften erlaubt ebenso keine weitere Einsparungen in dieser Berufsgruppe.

Dies gilt auch, wenn lediglich der Jahresfehlbetrag des Zollernalb Klinikums ohne Berücksichtigung der Immobilien auszugleichen wäre

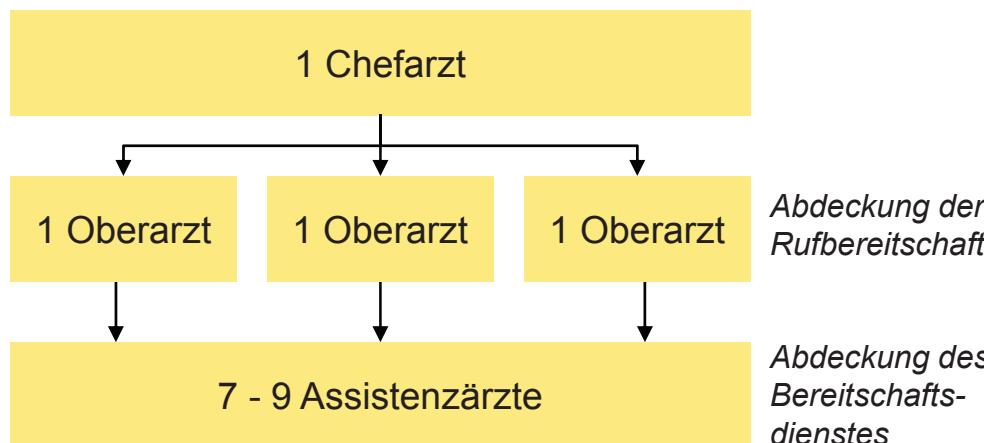


- ▶ Mit zwei Standorten und z.T. Mindestgrößen-Besetzung ist eine Personaleinsparung beim Ärztlichen Dienst von ca. 10 bis 15 Vollkräften unrealistisch.
- ▶ Die vorhandenen Stationsgrößen an beiden Standorten und damit die vorgegebene Besetzung mit Pflegekräften erlaubt ebenso keine weitere Einsparungen in dieser Berufsgruppe.

Mindestgrößen von Abteilungen bedingen für deren Refinanzierung eine bestimmte Fallzahl

Notwendige Fallzahl zur Finanzierung des Ärztlichen Dienstes

Mindestbesetzung in einer schneidenden Disziplin
(z.B. Viszeralchirurgie)



	Personal-kosten ärztlicher Dienst
Normalstation	525.625 €
Intensivstation	128.374 €
Dialyseabteilung	41 €
OP-Bereich	383.553 €
Anästhesie	276.316 €
Kreißsaal	28 €
Kardiologische Diagnostik/Therapie	1.925 €
Endoskopische Diagnostik/Therapie	28.998 €
Logopädie	42.083 €
übrige diagnostische/therapeutische Abteilungen	21.332 €
Gesamtkosten	70.094 €
Gesamtkosten pro Fall	1.478.367 €



- ▶ 10 - 14 Vollkräfte sind als Mindestbesetzung notwendig
- ▶ Anhand des InEK-Verteilungsschema wurde rechnerisch ermittelt, dass sich eine Mindestbesetzung im Ärztlichen Dienst einer chirurgischen Abteilung erst ab einer Fallzahl von ca. 2.200 ökonomisch trägt, womit die strukturelle Mindestgröße definiert ist.
- ▶ Folglich sind in einem Haus der Grund- und Regelversorgung, angewendet auf standardmäßig vorhandene Fachabteilungen, zur Zeit ca. 11.000 bis 13.000 Fälle als Mindestgröße für einen ökonomischen Betrieb notwendig.



Ausarbeitung der Szenarien

Unsere Ausarbeitungen der Szenarien beruhen auf dem Jahr 2014 unter Berücksichtigung des Umzugs der Gynäkologie/Geburtshilfe nach Balingen in 2015

Balingen

Innere Medizin/Gastroenterologie

Geriatrischer Schwerpunkt

Unfallchirurgie/Orthopädie

Belegabteilungen HNO und MKG

178 Betten

4 OP-Räume

18 Betten ITS

Albstadt

Innere Medizin/Kardiologie

Allgemein-, Viszeral-, Gefäßchirurgie

Gynäkologie/Geburtshilfe ¹⁾

Belegabteilungen HNO und Augen

279 Betten

4 OP-Räume

17 Betten ITS

Am Standort Balingen befinden sich

- ▶ Zentrale Aufnahme mit Aufnahmestation
- ▶ 4 OP-Räume
- ▶ 178 Allgemeinpfegebetten
- ▶ 18 interdisziplinär (chirurgisch/internistisch) genutzte Intensivbetten

Am Standort Albstadt befinden sich

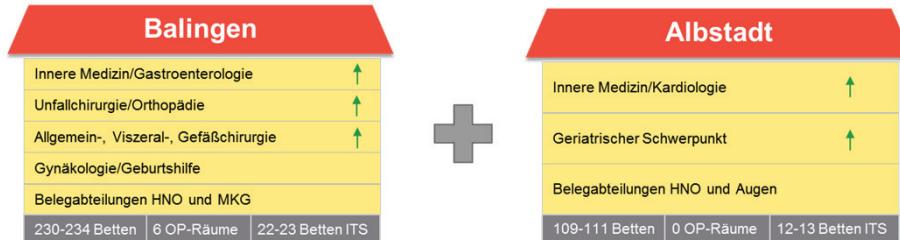
- ▶ Zentrale Notaufnahme
- ▶ 4 OP-Räume
- ▶ 279 Allgemeinpfegebetten
- ▶ 17 interdisziplinär (chirurgisch/internistisch) genutzte Intensivbetten

¹⁾ Die Gynäkologie und Geburtshilfe ist zum 01.10.2015 von Albstadt nach Balingen umgezogen.

Quelle: Angaben des Zollernalb Klinikums für 2014

Die gemäß Auftrag zu untersuchenden Szenarien und Umsetzungszeiträume im Überblick

Szenario 1



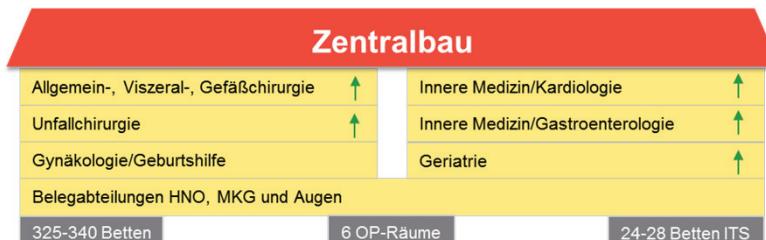
- Medizinische Abstimmung der beiden Standorte Albstadt und Balingen sowie Stärkung der Fachabteilungen
- Umsetzung bis 2020

Szenario 2



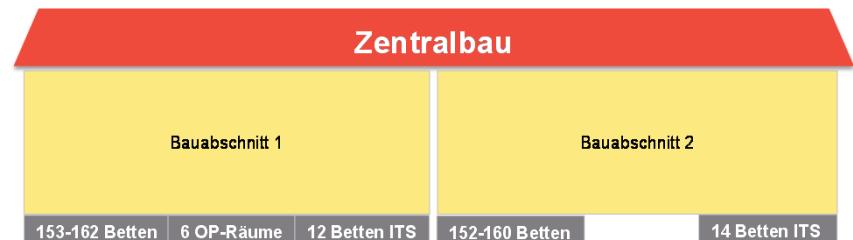
- Medizinische Abstimmung der beiden Standorte Albstadt und Balingen sowie Stärkung der Fachabteilungen
- Nutzung von Synergien durch eine Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt
- Umsetzung bis 2020

Szenario 3A



- Zusammenführung beider Standorte in einem zentralen Neubau unter Berücksichtigung einer medizinischen Zukunftsstrategie
- Umsetzung bis 2023

Szenario 3B



- Schrittweise Zusammenführung beider Standorte in einem zentralen Neubau unter Berücksichtigung einer medizinischen Zukunftsstrategie und medizinisch sinnvollen Schritten
- Umsetzung bis 2023 bzw. 2025

Szenario 1 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen



Medizin

- ▶ Verschiebung der Allgemein- und Gefäßchirurgie von Albstadt nach Balingen
- ▶ Verschiebung des geriatrischen Schwerpunktes von Balingen nach Albstadt
- ▶ Nutzung der realistisch ermittelten Fallpotenziale von ca. 10% - 15%

Bau

- ▶ Die am Standort Albstadt anstehenden Sanierungen sind an das veränderte Leistungsspektrum anzupassen.
- ▶ Dabei entfällt in Albstadt der OP-Bereich und muss somit nicht mehr saniert werden. Ebenso kann die chirurgische Intensivstation umgenutzt werden.
- ▶ Darüber hinaus muss in Balingen für die zu verlagernden Bereiche umgebaut bzw. angebaut werden.
- ▶ Insofern fallen in diesem Szenario Bau-, Inbetriebnahme- und Umzugskosten an.

Ökonomie

- ▶ Durch Verschiebung der Fachabteilungen kommt es naturgemäß zu Patienten- und damit zu Erlösverlusten.
- ▶ Da beide Standorte weiterbetrieben werden, können die Synergien im Personal- und Sachkostenbereich nur eingeschränkt ausgeschöpft werden.
- ▶ Hinzu kommen Investitions- und Finanzierungskosten für den Sanierungsbedarf in Albstadt und die Verlagerungen. Eine Förderung durch das Land ist zu klären.
- ▶ Das Risiko möglicher Fallzahlverluste durch den Umbau von Albstadt im laufenden Betrieb ist nicht bezifferbar.

Szenario 1 – Zentrierung der Chirurgischen Abteilungen in Balingen

Immobilienwirtschaftliche Betrachtung: Erforderliche Baumaßnahmen

Standort Albstadt

- ▶ Freizug von Flächen, dadurch Ausgleich des in Voruntersuchungen erhobenen Flächendefizits¹⁾ mittels Umbau und Veränderung des in Voruntersuchungen erhobenen Sanierungsbedarfs:
 - ▶ Entfall von 4 OPs inkl. Infrastruktur
 - ▶ Entfall von 60 Betten inkl. Infrastruktur
 - ▶ Entfall von 5 – 6 Betten der chirurgischen Intensivmedizin
 - ▶ Entfall der Räume der Chirurgie innerhalb der Ambulanz
 - ▶ Ergänzung der Infrastruktur für die Geriatrie (Physio-, Ergotherapie)
- ▶ Bestehen bleibt der Sanierungsbedarf^{2,3)} im
 - ▶ Funktionsbau 1. OG (Labor und Büros Innere), 2. OG (Radiologie) und
 - ▶ Funktionsneubau 1. OG (Innere Endo, EKG, Sonographie), 2. OG (Radiologie)
- ▶ Ca. 980 m² Nutzfläche werden frei; Investitionskosten ca. 16,58 Mio. Euro brutto
- ▶ Baumaßnahmen im laufenden Betrieb mit wechselseitigen, beschränkenden Einflüssen auf die Bauarbeiten und den Krankenhausbetrieb durch Lärm, Schmutz, Einschränkungen in der Wegeführung, Einschränkungen für die Baulogistik etc.

¹⁾ Lösungsbezogenes Funktions- und Raumprogramm Standort Albstadt von Teamplan, datiert 27.08.2014

²⁾ Planunterlagen Albstadt mit eingetragenem Sanierungsbedarf, Filedatum 28.04.2013

³⁾ http://www.vvph.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/Berichte_und_Presse/Presseberichte/2016/ZAK_Psychosomatik_Zollernalbklinikum.pdf, 29.01.2016

Szenario 1 – Zentrierung der Chirurgischen Abteilungen in Balingen

Immobilienwirtschaftliche Bewertung: Erforderliche Baumaßnahmen

Standort Balingen

- ▶ Resultierend aus dem medizinischen Konzept werden folgende zusätzliche Nutzflächen erforderlich:
 - ▶ 2 zusätzliche OPs inkl. Infrastruktur
 - ▶ 35 – 42 Betten inkl. Infrastruktur
 - ▶ 4 – 6 Betten der chirurgischen Intensivmedizin
 - ▶ Erweiterung der Ambulanz und ZNA
 - ▶ Personalumkleiden
 - ▶ Ver- und Entsorgung
- ▶ Ca. 2.380 m² Nutzfläche werden zusätzlich gebaut; Investitionskosten ca. 21,54 Mio. Euro brutto
- ▶ Die Baumaßnahmen müssen im laufenden Betrieb der Standorte durchgeführt werden. Dies hat während der Bauzeit wechselseitige, beschränkende Einflüsse auf die Bauarbeiten und den Krankenhausbetrieb durch Lärm, Schmutz, Einschränkungen in der Wegeführung, Einschränkungen die die Baulegistik etc.

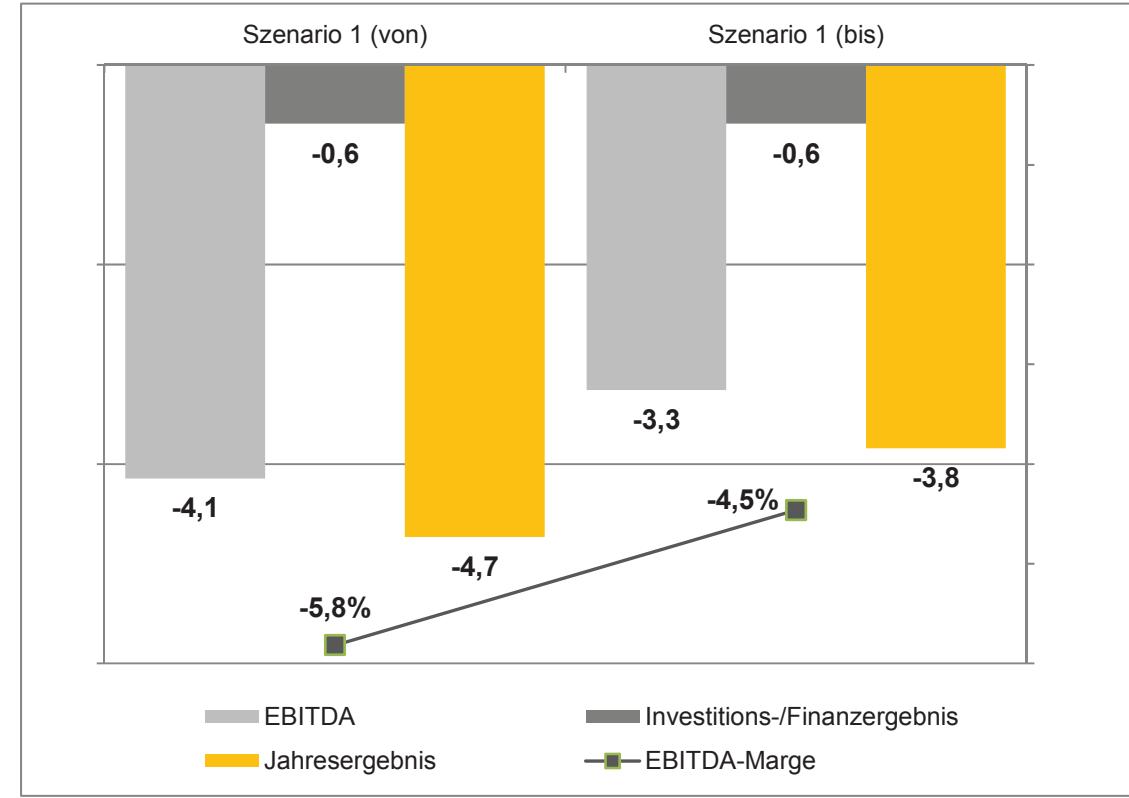
Es werden an beiden Standorten insgesamt ca. 1.400 m² Nutzfläche zusätzlich errichtet. Die Investitionskosten belaufen sich auf insgesamt rund 38,12 Mio. Euro brutto (zzgl. Umzüge und Nutzerinbetriebnahmen rund 38,5 Mio. Euro brutto)

Szenario 1 – Zentrierung der Chirurgischen Abteilungen in Balingen

Ökonomische Bewertung – Klinikum ohne Immobilien

Klinikum	2020	
	Szenario 1	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	64,6	66,2
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,7	1,7
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	1,9
Sonstige Erträge	8,0	8,0
Erträge	79,3	81,0
Personalaufwendungen	-58,8	-59,1
Medizinischer Bedarf	-14,2	-14,5
Sonstige Aufwendungen	-10,5	-10,6
Aufwendungen	-83,4	-84,2
EBITDA	-4,1	-3,3
Investitionsergebnis	-0,2	-0,2
Finanzergebnis	-0,2	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-4,7	-3,8

Quelle: eigene Berechnungen



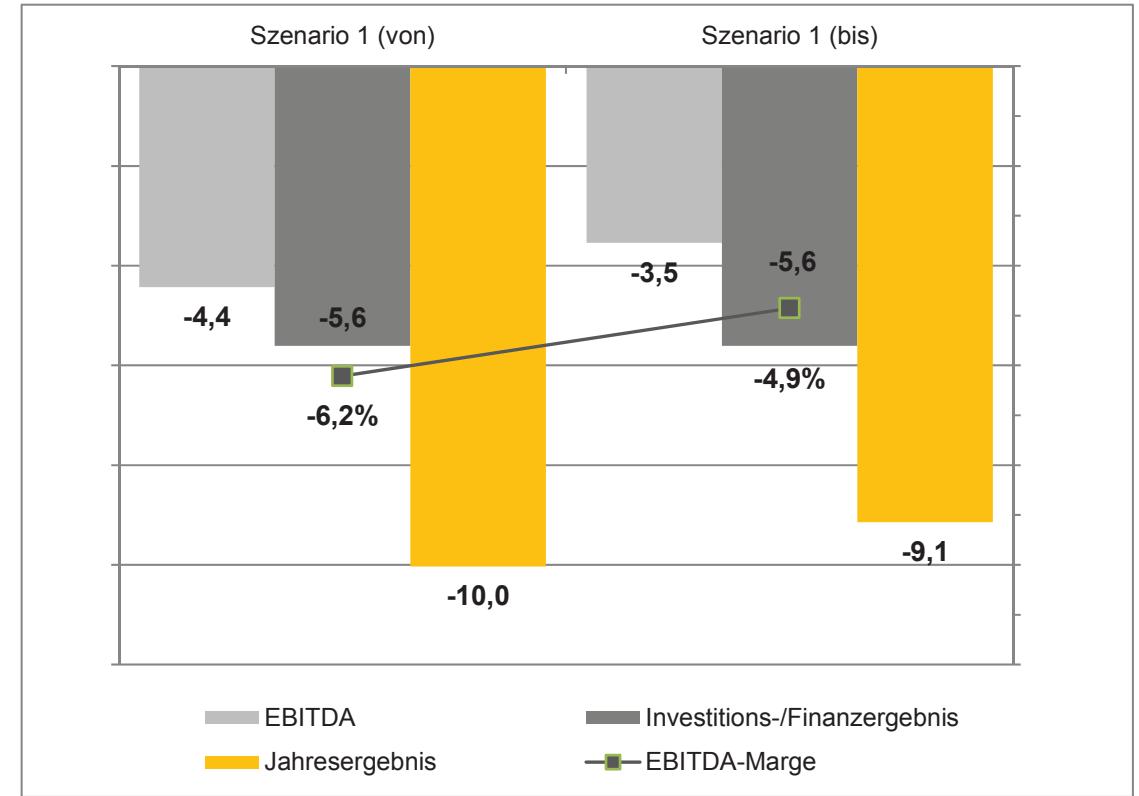
- Das operative Ergebnis (EBITDA) wird sich voraussichtlich auf -4,1 Mio. Euro bis -3,3 Mio. Euro belaufen. Damit wären Belastungen aus Investitionen für Immobilien und deren Finanzierung nicht gedeckt.
- Hier spiegelt sich wider, dass es durch die Verschiebung der Fachabteilungen zu Erlösverlusten kommen wird. Synergieeffekte auf der Kostenseite können nur bedingt berücksichtigt werden, da insbesondere Mindestbesetzungen an beiden Standorten vorzuhalten sind.
- Das negative Jahresergebnis von -4,7 Mio. Euro bis -3,8 Mio. Euro müsste in diesem Szenario weiterhin durch den Gesellschafter, den Zollernalbkreis, ausgeglichen werden.

Szenario 1 – Zentrierung der Chirurgischen Abteilungen in Balingen

Ökonomische Bewertung – Klinikum mit Immobilien

Klinikum mit Immobilien	2020	
	Szenario 1	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	64,6	66,2
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,7	1,7
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	1,9
Sonstige Erträge	8,1	8,1
Erträge	79,4	81,1
Personalaufwendungen	-58,8	-59,1
Medizinischer Bedarf	-14,2	-14,5
Sonstige Aufwendungen	-10,8	-11,0
Aufwendungen	-83,8	-84,6
EBITDA	-4,4	-3,5
Investitionsergebnis	-4,9	-4,9
Finanzergebnis	-0,6	-0,6
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-10,0	-9,1

Quelle: eigene Berechnungen



- Unter Berücksichtigung der Immobilien wird sich das Jahresergebnis auf voraussichtlich auf -10,0 Mio. Euro bis -9,1 Mio. Euro verschlechtern.
- Maßgeblich hierfür sind die mit dem Szenario verbundenen Belastungen aus Investitionen und deren Finanzierung an den beiden Standorten in Albstadt und Balingen.
- Mögliche Fördermittel des Landes Baden Württemberg wurden berücksichtigt, sind aber mit dem Sozialministerium zu klären.

Szenario 2 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen und Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt



Medizin

- Verschiebung der Abteilungen analog Szenario 1
- Verschiebung der Orthopädie/ Endoprothetik zur ACURA Klinik Albstadt im Rahmen einer Kooperation

Bau

- Baumaßnahmen analog Szenario 1
- Die am Standort Albstadt anstehenden Sanierungen sind an das veränderte Leistungsspektrum anzupassen.
- Dabei entfällt in Albstadt der OP-Bereich und muss somit nicht mehr saniert werden. Ebenso kann die chirurgische Intensivstation umgenutzt werden.
- Darüber hinaus muss in Balingen für die zu verlagernden Bereiche umgebaut bzw. angebaut werden.
- Insofern fallen in diesem Szenario Bau-, Inbetriebnahme- und Umzugs-kosten an.

Ökonomie

- Ausführungen analog Szenario 1
- Durch die Verschiebung der Orthopädie/Endoprothetik zur ACURA Klinik Albstadt kommt es zu weiteren Erlös-verlusten.
- Personalkosten können nicht eingespart werden, da die Mindestbesetzung in der Unfallchirurgie in Balingen schon erreicht ist und weiterhin gewährleistet sein muss.

Szenario 2 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen und Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt

Immobilienwirtschaftliche Betrachtung: Erforderliche Baumaßnahmen

Standort Albstadt

- ▶ Es bestehen die gleichen baulichen Erfordernisse wie im Szenario 1.
- ▶ Freizug von Flächen, dadurch Ausgleich des in Voruntersuchungen erhobenen Flächendefizits¹⁾ mittels Umbau und Veränderung des in Voruntersuchungen erhobenen Sanierungsbedarfs:
 - ▶ Entfall von 4 OPs inkl. Infrastruktur
 - ▶ Entfall von 60 Betten inkl. Infrastruktur
 - ▶ Entfall von 5 – 6 Betten der chirurgischen Intensivmedizin
 - ▶ Entfall der Räume der Chirurgie innerhalb der Ambulanz
 - ▶ Ergänzung der Infrastruktur für die Geriatrie (Physio-, Ergotherapie)
- ▶ Bestehen bleibt der Sanierungsbedarf^{2,3)} im
 - ▶ Funktionsbau 1. OG (Labor und Büros Innere), 2. OG (Radiologie) und
 - ▶ Funktionsneubau 1. OG (Innere Endo, EKG, Sonographie), 2. OG (Radiologie)
- ▶ Ca. 980 m² Nutzfläche werden frei; Investitionskosten ca. 16,58 Mio. Euro brutto
- ▶ Baumaßnahmen im laufenden Betrieb mit wechselseitigen, beschränkenden Einflüssen auf die Bauarbeiten und den Krankenhausbetrieb durch Lärm, Schmutz, Einschränkungen in der Wegeführung, Einschränkungen für die Baulogistik etc.

¹⁾Lösungsbezogenes Funktions- und Raumprogramm Standort Albstadt von Teamplan, datiert 27.08.2014

²⁾Planunterlagen Albstadt mit eingetragenem Sanierungsbedarf, Filedatum 28.04.2013

³⁾http://www.vvph.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/Berichte_und_Presse/Presseberichte/2016/ZAK_Psychosomatik_Zollernalbklinikum.pdf, 29.01.2016

Szenario 2 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen und Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt

Immobilienwirtschaftliche Bewertung: Erforderliche Baumaßnahmen

Standort Balingen

- ▶ Es bestehen die gleichen baulichen Erfordernisse wie im Szenario 1.
- ▶ Resultierend aus dem medizinischen Konzept werden folgende zusätzliche Nutzflächen erforderlich:
 - ▶ 2 zusätzliche OPs inkl. Infrastruktur
 - ▶ 35 – 42 Betten inkl. Infrastruktur
 - ▶ 4 – 6 Betten der chirurgischen Intensivmedizin
 - ▶ Erweiterung der Ambulanz und ZNA
 - ▶ Personalumkleiden
 - ▶ Ver- und Entsorgung
- ▶ Ca. 2.380 m² Nutzfläche werden zusätzlich gebaut; Investitionskosten ca. 21,54 Mio. Euro brutto
- ▶ Die Baumaßnahmen müssen im laufenden Betrieb der Standorte durchgeführt werden. Dies hat während der Bauzeit wechselseitige, beschränkende Einflüsse auf die Bauarbeiten und den Krankenhausbetrieb durch Lärm, Schmutz, Einschränkungen in der Wegeführung, Einschränkungen der Baulogistik etc.

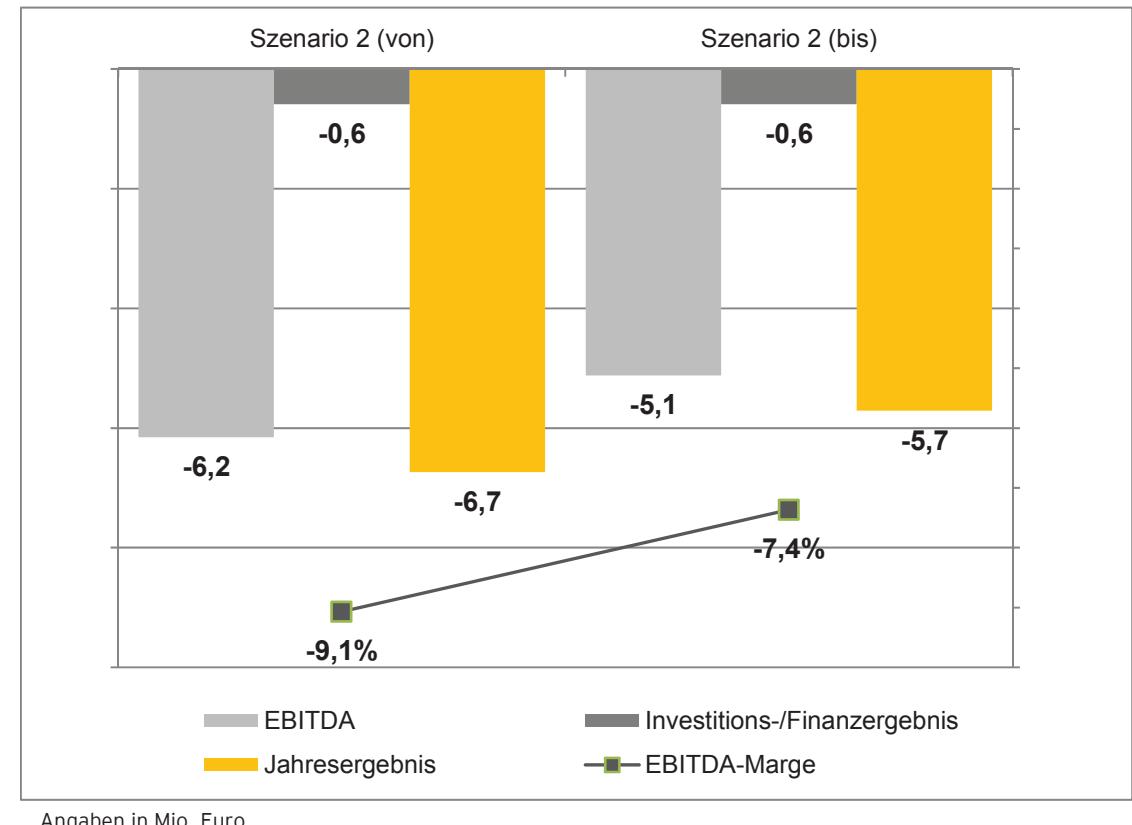
Es werden an beiden Standorten insgesamt ca. 1.400 m² Nutzfläche zusätzlich errichtet. Die Investitionskosten belaufen sich auf insgesamt rund 38,12 Mio. Euro brutto (zzgl. Umzüge und Nutzerinbetriebnahmen rund 38,5 Mio. Euro brutto)

Szenario 2 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen und Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt

Ökonomische Bewertung – Klinikum ohne Immobilien

Klinikum	2020	
	Szenario 2	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	61,4	63,0
Erträge aus Wahlleistungen	2,9	3,0
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,7	1,7
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,8	1,9
Sonstige Erträge	8,0	8,0
Erträge	75,9	77,6
Personalaufwendungen	-58,3	-58,5
Medizinischer Bedarf	-13,5	-13,8
Sonstige Aufwendungen	-10,3	-10,4
Aufwendungen	-82,0	-82,7
EBITDA	-6,2	-5,1
Investitionsergebnis	-0,2	-0,2
Finanzergebnis	-0,2	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-6,7	-5,7

Quelle: eigene Berechnungen



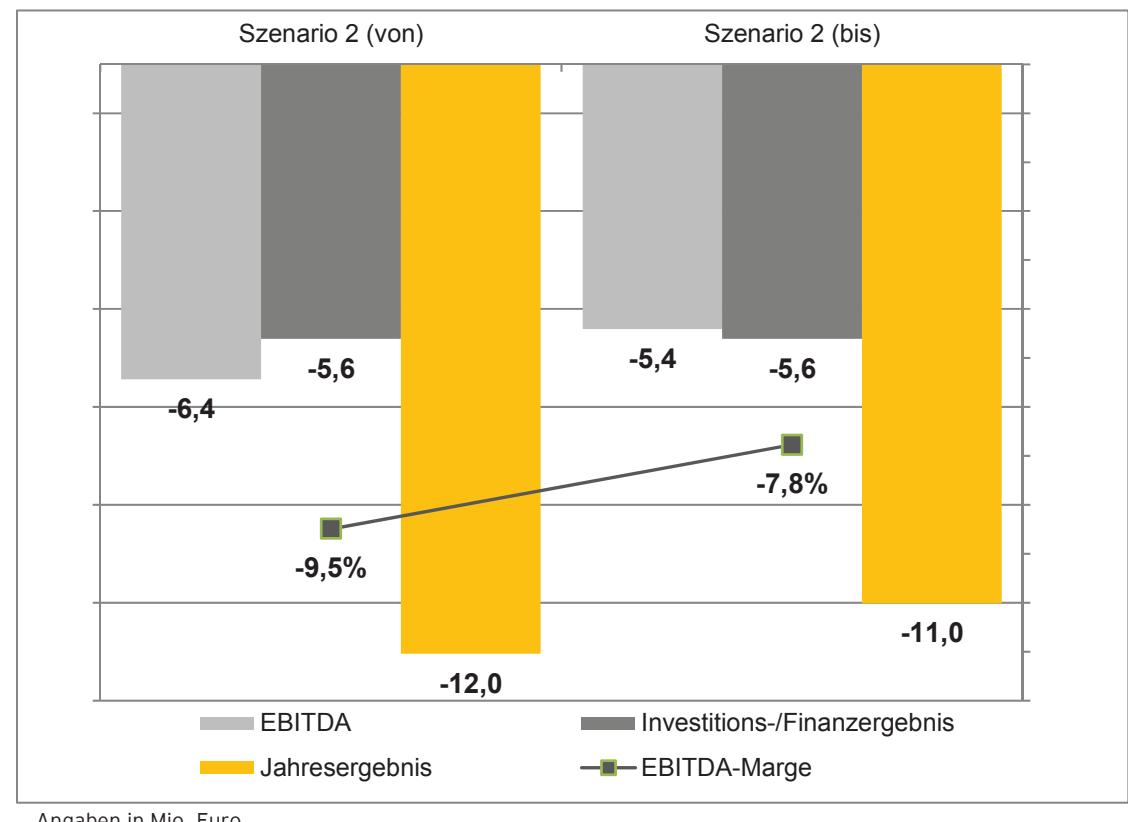
- ▶ Durch die Verschiebung der Orthopädie/Endoprothetik zur ACURA Klinik Albstadt würde sich operative Ergebnis (EBITDA) weiter auf voraussichtlich auf -6,7 Mio. Euro bis -5,7 Mio. Euro verschlechtern.
- ▶ Weitere Synergieeffekte aus der Verlagerung sind nicht zu erwarten, da die Mindestbesetzung in der Unfallchirurgie in Balingen schon erreicht ist und weiterhin gewährleistet sein muss.
- ▶ Das negative Jahresergebnis würde sich auf -6,7 Mio. Euro bis -5,7 Mio. Euro erhöhen.

Szenario 2 – Zentrierung der chirurgischen Abteilungen in Balingen und Kooperation mit der ACURA Klinik Albstadt

Ökonomische Bewertung – Klinikum mit Immobilien

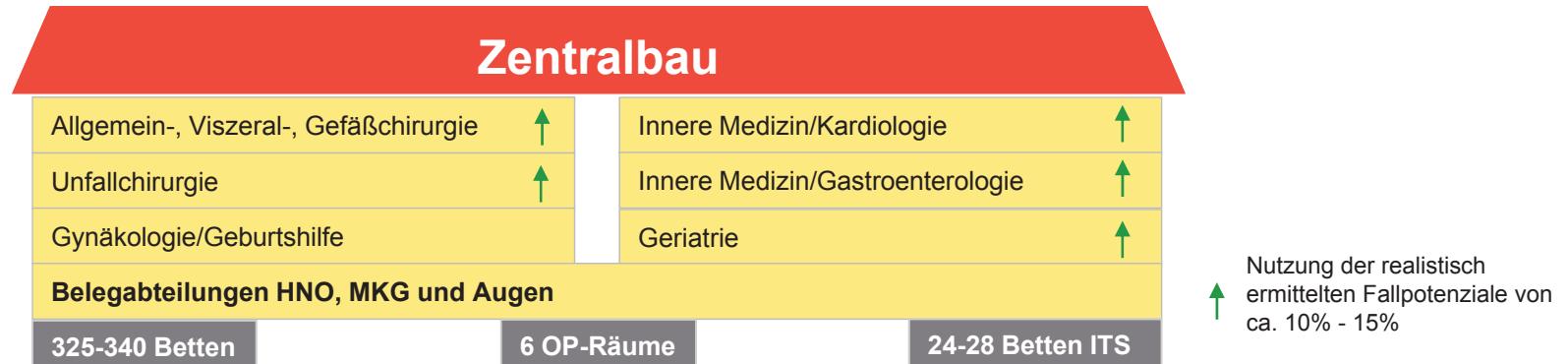
Klinikum mit Immobilien	2020	
	Szenario 2	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	61,4	63,0
Erträge aus Wahlleistungen	2,9	3,0
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,7	1,7
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,8	1,9
Sonstige Erträge	8,1	8,1
Erträge	75,9	77,6
Personalaufwendungen	-58,3	-58,5
Medizinischer Bedarf	-13,5	-13,8
Sonstige Aufwendungen	-10,6	-10,8
Aufwendungen	-82,4	-83,0
EBITDA	-6,4	-5,4
Investitionsergebnis	-4,9	-4,9
Finanzergebnis	-0,6	-0,6
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-12,0	-11,0

Quelle: eigene Berechnungen



- ▶ Unter Berücksichtigung der Immobilien wird sich das Jahresergebnis auf voraussichtlich auf -12,0 Mio. Euro bis -11,0 Mio. Euro verschlechtern.
- ▶ Maßgeblich sind auch hier die mit dem Szenario verbundenen Belastungen aus Investitionen und deren Finanzierung an den beiden Standorten in Albstadt und Balingen. Mögliche Fördermittel des Landes Baden Württemberg wurden berücksichtigt, sind aber mit dem Sozialministerium zu klären.

Szenario 3A – Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau



Medizin

- Zusammenführung aller Abteilungen in einem zentralen Krankenhaus
- Nutzung der realistisch ermittelten Fallpotenziale von ca. 10% - 15%.
- Es muss zunächst eine Standortentscheidung getroffen werden.

Bau

- In diesem Szenario entsteht ein Neubau in einem Bauabschnitt auf einem noch zu beschaffenden Grundstück.
- Die bestehenden Standorte werden nach der Eröffnung des Zentralen Neubaus aufgegeben und können verwertet werden.
- Bis zur Eröffnung des Zentralbaus werden an den bestehenden Standorten Instandhaltungskosten zum Betriebserhalt erforderlich werden.
- Es entstehen Kosten für die Grundstücksbeschaffung, den Neubau sowie Inbetriebnahme und Umzug. Je nach Marktlage kann sich die Verwertung der Grundstücke bzw. die Nutzung der Standorte positiv auf die Gesamtkostensituation auswirken.

Ökonomie

- Auch hier kommt es durch die Verschiebung der Fachabteilungen naturgemäß zu Patienten- und damit zu Erlösverlusten.
- Die personellen Synergien in den Fachabteilungen werden vor allem im Ärztlichen Dienst (Assistenzarzt-Ebene) genutzt.
- Neue Stationsgrößen ermöglichen eine Personaloptimierung bei den Pflegekräften.
- Die Neubaukosten sind zu finanzieren. Eine Förderung vom Land ist zu klären.
- Eine Rückzahlung erhaltener Fördermittel bzw. deren Umwidmung ist mit dem Land zu klären.

Szenario 3A – Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Immobilienwirtschaftliche Bewertung: Erforderliche Baumaßnahmen

Neuer Zentralstandort

- ▶ Es entsteht ein kompletter Neubau für alle Funktions-, Stations- und Nebennutzungen.
- ▶ Es finden keine Baumaßnahmen in den bestehenden Standorten statt, daher haben Bautätigkeit und Patientenbetrieb in diesem Szenario keine wechselseitigen Einflüsse.

Standort Albstadt

- ▶ Der Standort wird aufgegeben. Je nach Nachnutzungskonzept für die Liegenschaft können Abbruchkosten entstehen. Hierfür wurde ein Kostenansatz einkalkuliert, um die Thematik mit abzubilden.

Standort Balingen

- ▶ Der Standort wird aufgegeben. Je nach Nachnutzungskonzept für die Liegenschaft können Abbruchkosten entstehen. Hierfür wurde ein Kostenansatz einkalkuliert, um die Thematik mit abzubilden.

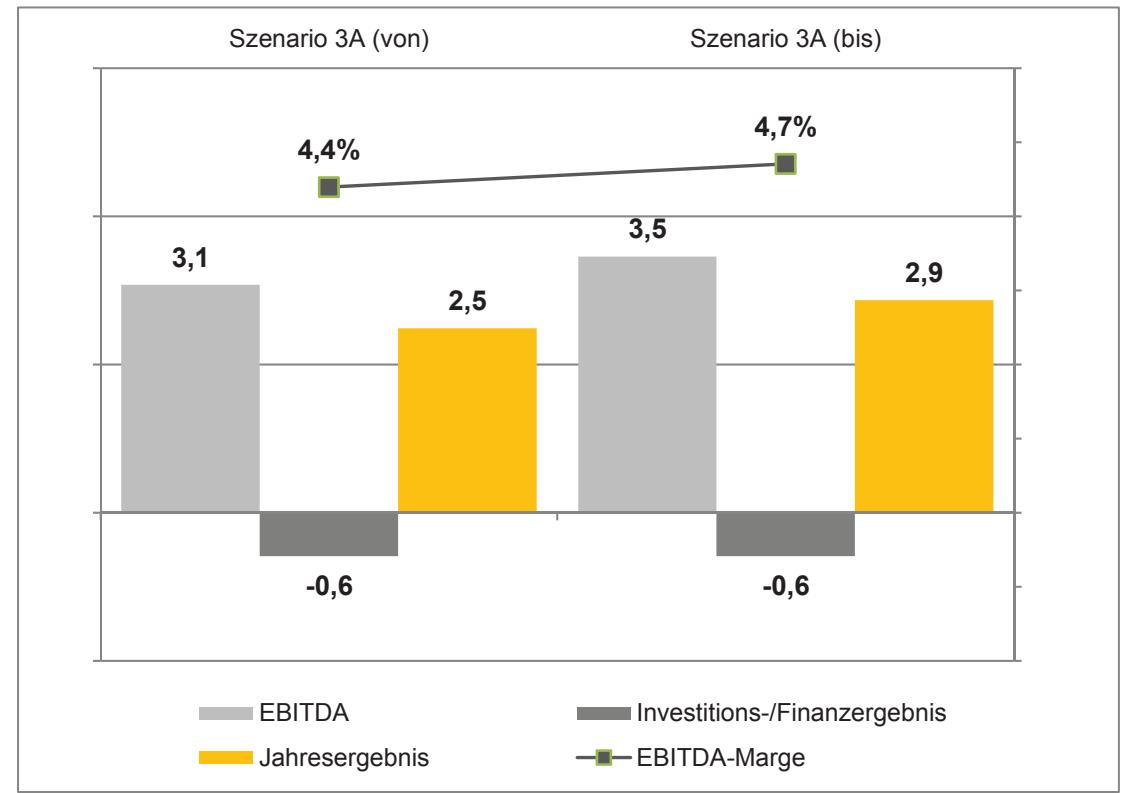
Am neuen Standort werden ca. 17.400 m² Nutzfläche errichtet. Die Investitionskosten belaufen sich auf insgesamt rund 143,3 Mio. Euro brutto.

Szenario 3A – Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – Klinikum ohne Immobilien

Klinikum	2023	
	Szenario 3A	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	63,4	66,6
Erträge aus Wahlleistungen	2,9	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	2,0
Sonstige Erträge	8,3	8,3
Erträge	78,3	81,8
Personalaufwendungen	-53,0	-55,0
Medizinischer Bedarf	-13,3	-14,0
Sonstige Aufwendungen	-8,9	-9,3
Aufwendungen	-75,2	-78,3
EBITDA	3,1	3,5
Investitionsergebnis	-0,2	-0,2
Finanzergebnis	-0,2	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	2,5	2,9

Quelle: eigene Berechnungen



Angaben in Mio. Euro

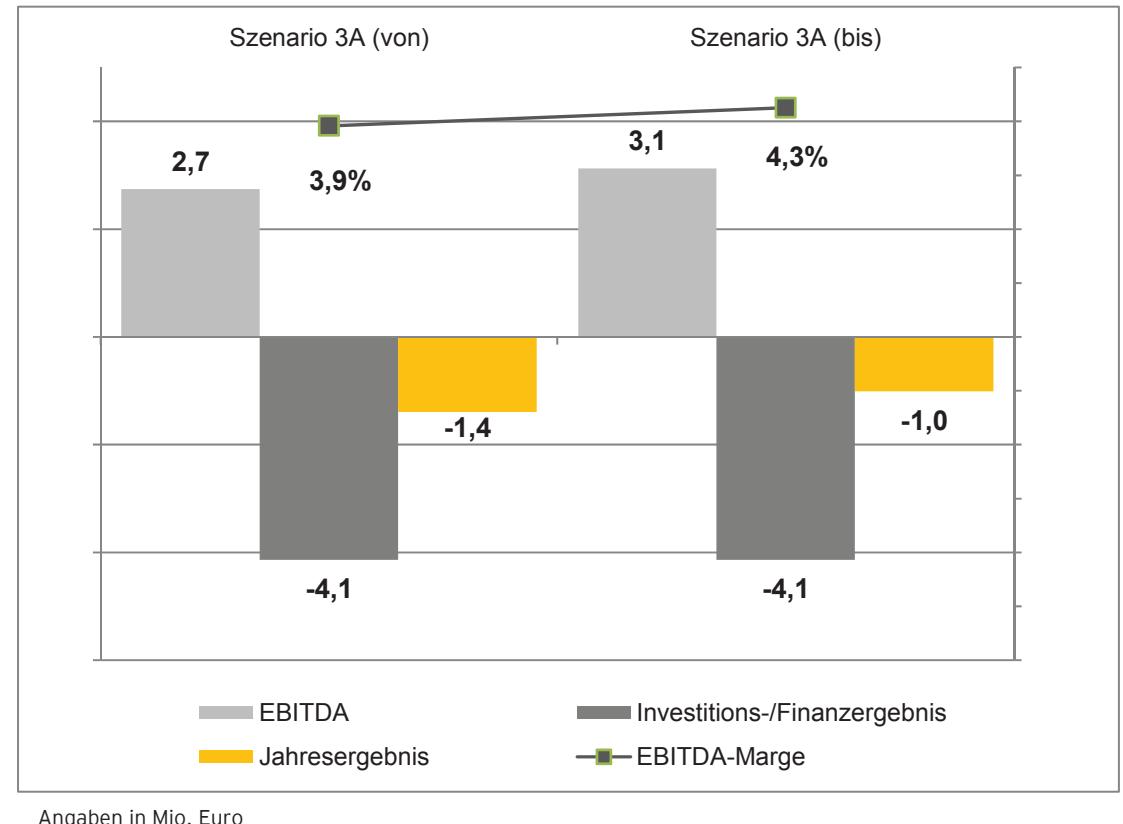
- Zwar käme es auch hier aufgrund der Verlagerung zu Erlösverlusten, allerdings könnten die Synergieeffekte eines zentralen Neubaus insbesondere im Personalbereich (u.a. Wegfall von Doppelvorhaltungen, Mindestbesetzungen nur an einem Standort, neue Stationsgrößen) voll ausgeschöpft werden.
- Ein operatives Ergebnis (EBITDA) von +3,1 Mio. Euro bis +3,5 Mio. Euro erscheint dadurch möglich. Dies würde bedeuten, dass Belastungen aus Investitionen – zumindest zu Teilen – selbst finanziert werden könnten.
- Das Jahresergebnis würde sich auf + 2,5 Mio. Euro bis + 2,9 Mio. Euro belaufen.

Szenario 3A – Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – Klinikum mit Immobilien

Klinikum mit Immobilien	2023	
	Szenario 3A	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	63,4	66,6
Erträge aus Wahlleistungen	2,9	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	2,0
Sonstige Erträge	8,3	8,3
Erträge	78,3	81,8
Personalaufwendungen	-53,0	-55,0
Medizinischer Bedarf	-13,3	-14,0
Sonstige Aufwendungen	-9,3	-9,6
Aufwendungen	-75,6	-78,7
EBITDA	2,7	3,1
Investitionsergebnis	-2,6	-2,6
Finanzergebnis	-1,4	-1,4
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-1,4	-1,0

Quelle: eigene Berechnungen



- Die operativen Gewinne des Klinikums werden voraussichtlich nicht ausreichen, um die Belastungen aus den Investitionen für den Neubau und dessen Finanzierung vollständig zu erwirtschaften. Das Jahresergebnis wird sich unter Berücksichtigung der Immobilien voraussichtlich auf -1,4 Mio. Euro bis -1,0 Mio. Euro belaufen.
- Mögliche Fördermittel des Landes Baden Württemberg wurden berücksichtigt, sind aber mit dem Sozialministerium zu klären. Auch die Rückzahlung erhaltener Fördermittel bzw. deren Umwidmung ist zu klären.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau



Medizin

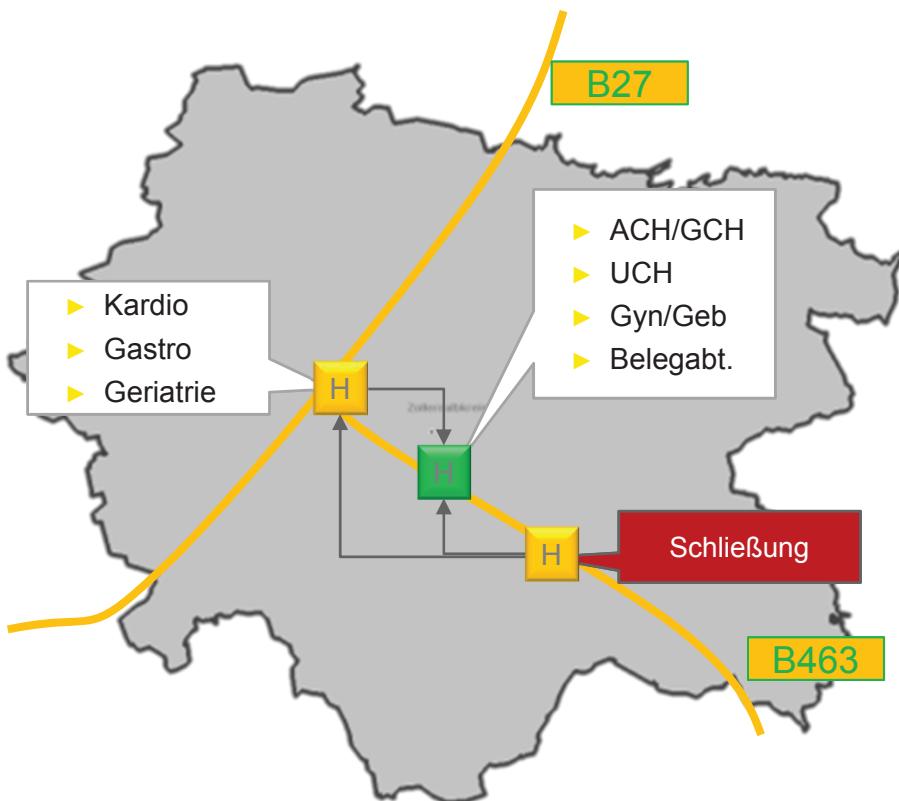
- Zusammenführung aller Abteilungen in einem zentralen Krankenhaus in zwei Bauabschnitten
- Definition von medizinisch sinnvollen Schritten für den Umzug der Fachabteilungen
- Die Bauabschnitte müssen aus Sicht optimaler Betriebskosten medizinisch nach konservativen und operativen Abteilungen getrennt werden, um Synergien optimal zu nutzen.
- Es muss zunächst eine Standortentscheidung getroffen werden.

Bau

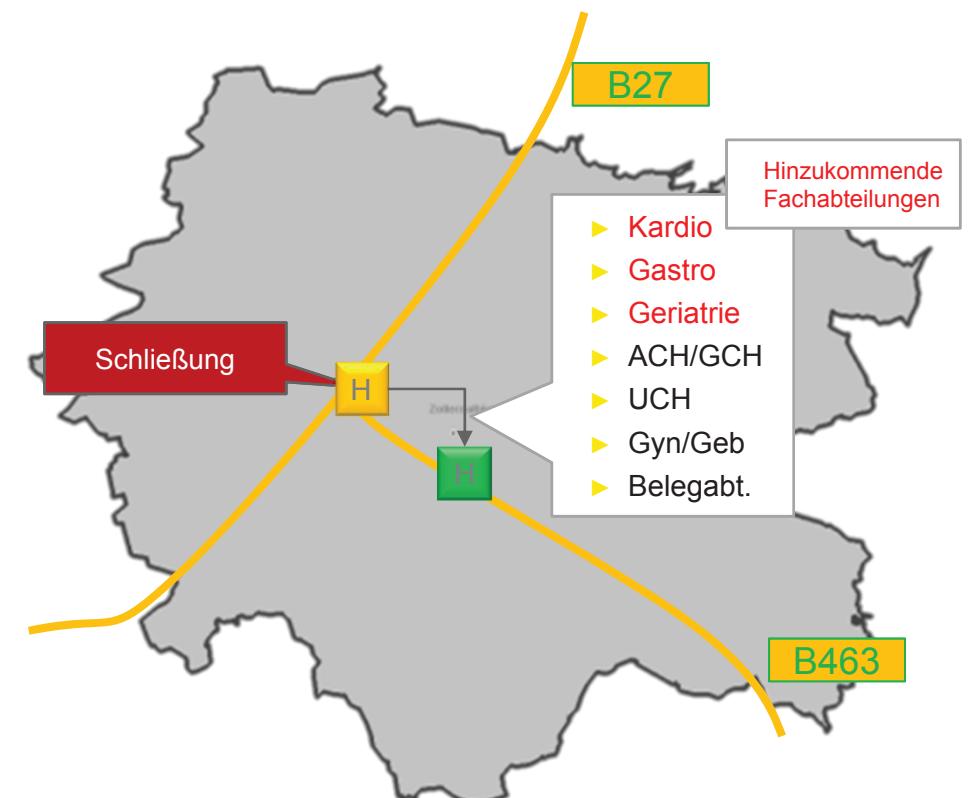
- In diesem Szenario entsteht ein Neubau in zwei Bauabschnitten auf einem noch zu beschaffenden Grundstück. Der erste Bauabschnitt nimmt im Wesentlichen die Nutzungen des heutigen Standorts Albstadt auf, der zweite die des Standorts Balingen.
- Aus medizinkonzeptionellen Gründen werden Nutzungen aus Balingen bereits in den ersten Bauabschnitt ziehen und Nutzungen aus Albstadt zunächst nach Balingen verlagert werden. Hierfür entstehen Umbau-, Inbetriebnahme- und Umzugskosten in Balingen.
- Die bestehenden Standorte werden nach Eröffnung der jeweiligen Bauabschnitte aufgegeben und können verwertet werden.
- Bis zur Eröffnung des Zentralbaus werden an den bestehenden Standorten Instandhaltungskosten zum Betriebserhalt erforderlich werden.
- Es entstehen Kosten für die Grundstücksbeschaffung, den Neubau sowie Inbetriebnahme und Umzug. Je nach Marktlage kann sich die Verwertung der Grundstücke bzw. die Nachnutzung der Standorte positiv auf die Gesamtkostensituation auswirken.
- Abschnittsweises Bauen ist aufgrund von Baupreisseigerungen und Mehrkosten für eine weniger effiziente Bauweise, Interime, doppelte Baustelleneinrichtung etc. teurer als das Bauen in Szenario 3A.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

1. Bauabschnitt



2. Bauabschnitt



Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Immobilienwirtschaftliche Bewertung: Erforderliche Baumaßnahmen

Neuer Zentralstandort

- Es entsteht ein Neubau für die Funktions-, Stations- und Nebennutzungen in zwei Bauabschnitten.

Standort Albstadt

- Der Standort wird nach Inbetriebnahme des 1. Bauabschnitts aufgegeben.
- Je nach Nachnutzungskonzept für die Liegenschaft können Abbruchkosten entstehen. Hierfür wurde ein Kostenansatz einkalkuliert, um die Thematik mit abzubilden.

Standort Balingen

- Am Standort finden parallel zum 1. Bauabschnitt Umbaumaßnahmen statt, um die beiden Herzkatheter aus Albstadt nach Balingen zu verlegen und die Kardiologie in Balingen zu konzentrieren.
- Es finden nur sehr kleine Renovierungs- und Baumaßnahmen am Standort Balingen statt, die während der Bauzeit geringe, beschränkende Wechselwirkungen zwischen Bautätigkeit und Patientenbetrieb haben.
- Der Standort wird nach Inbetriebnahme des 2. Bauabschnitts aufgegeben. Je nach Nachnutzungskonzept für die Liegenschaft können Abbruchkosten entstehen. Hierfür wurde ein Kostenansatz einkalkuliert, um die Thematik mit abzubilden.

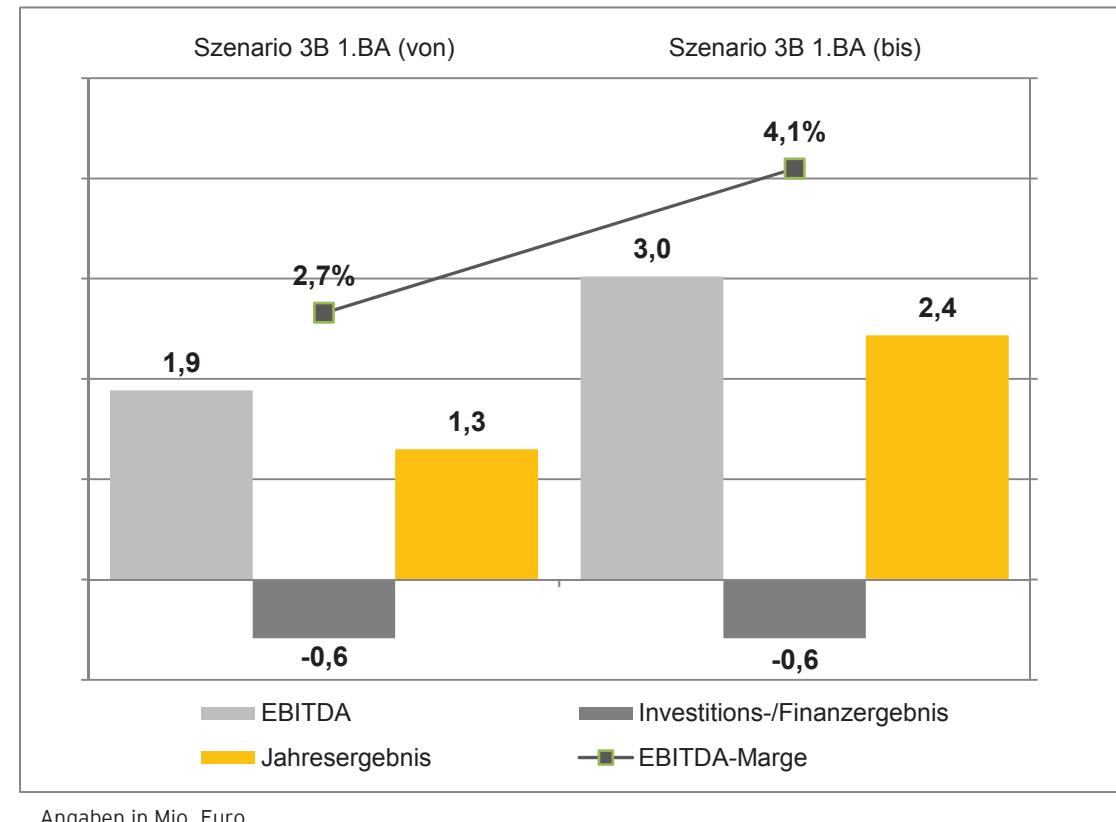
Am neuen Standort werden ca. 19.100 m² Nutzfläche errichtet. Die Investitionskosten belaufen sich auf insgesamt rund 160,1 Mio. Euro brutto.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – 1. Bauabschnitt – Klinikum ohne Immobilien

Klinikum	2023	
	Szenario 3B	
	1. Bauabschnitt	
Währung: Mio. €	von	bis
Erträge aus Krankenhausleistung	64,3	66,9
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	2,0
Sonstige Erträge	8,3	8,3
Erträge	79,2	82,0
Personalaufwendungen	-54,3	-55,2
Medizinischer Bedarf	-13,5	-14,0
Sonstige Aufwendungen	-9,5	-9,8
Aufwendungen	-77,4	-79,0
EBITDA	1,9	3,0
Investitionsergebnis	-0,2	-0,2
Finanzergebnis	-0,2	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	1,3	2,4

Quelle: eigene Berechnungen



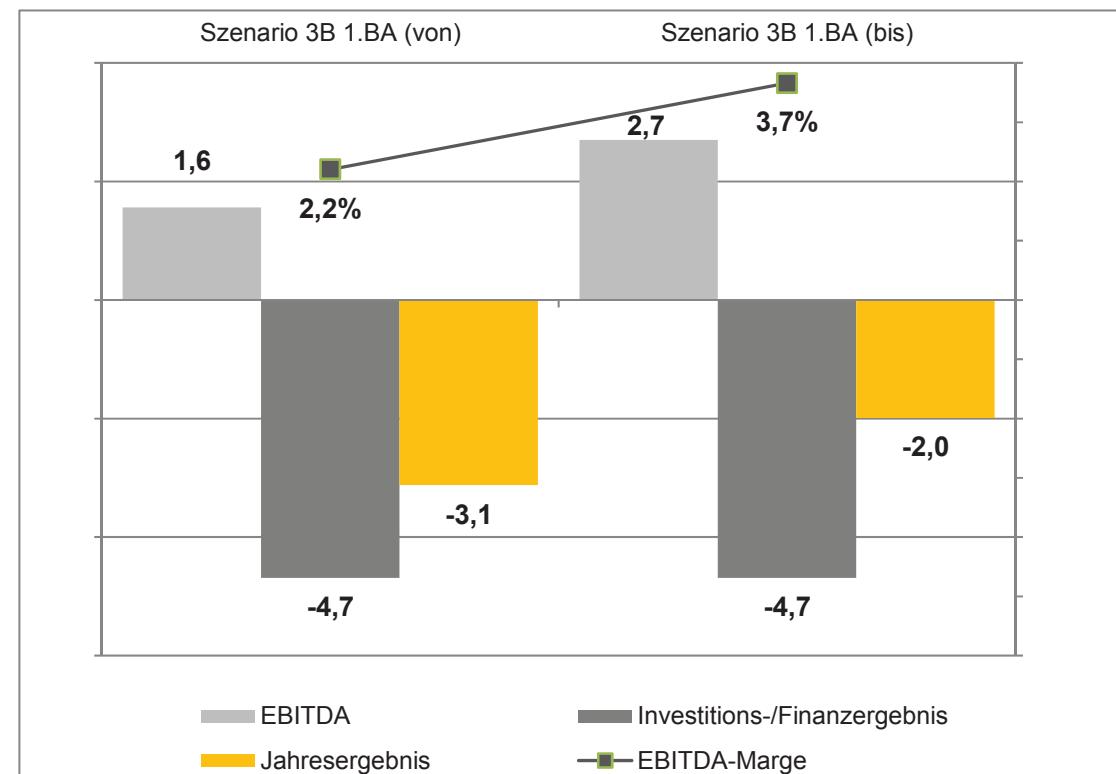
- Auch in diesem Szenario könnten die Synergieeffekte eines zentralen Neubaus bereits im ersten Bauabschnitt zu großen Teilen ausgeschöpft werden.
- Es könnte dadurch ein operatives Ergebnis (EBITDA) von +1,9 Mio. Euro bis +3,0 Mio. Euro erreicht werden. Auch hier könnten Belastungen aus Investitionen – zumindest teilweise – von der Klinik selbst finanziert werden
- Das Jahresergebnis würde sich auf +1,3 Mio. Euro bis +2,4 Mio. Euro belaufen.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – 1. Bauabschnitt – Klinikum mit Immobilien

Klinikum mit Immobilien	2023	
	Szenario 3B	
	von	bis
Währung: Mio. €		
Erträge aus Krankenhausleistung	64,3	66,9
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,1
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	1,9	2,0
Sonstige Erträge	8,3	8,3
Erträge	79,3	82,1
Personalaufwendungen	-54,3	-55,2
Medizinischer Bedarf	-13,5	-14,0
Sonstige Aufwendungen	-9,9	-10,1
Aufwendungen	-77,7	-79,4
EBITDA	1,6	2,7
Investitionsergebnis	-3,7	-3,7
Finanzergebnis	-0,9	-0,9
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-3,1	-2,0

Quelle: eigene Berechnungen



Angaben in Mio. Euro

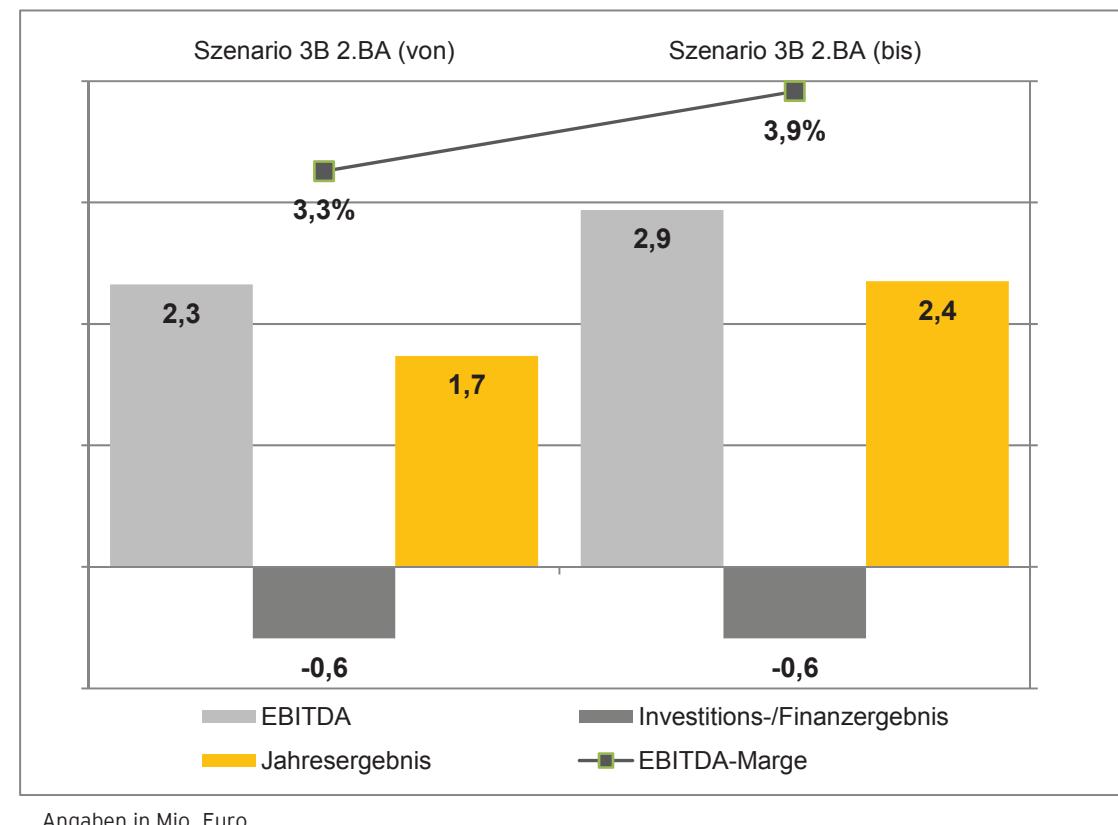
- Auch hier reichen die operativen Gewinne des Klinikums voraussichtlich nicht aus, um die Belastungen aus den Investitionen für den ersten Bauabschnitt des Neubaus zu erwirtschaften.
- Das Jahresergebnis wird sich unter Berücksichtigung der Immobilien auf -3,1 Mio. Euro bis -2,0 Mio. Euro belaufen.
- Mögliche Fördermittel des Landes Baden Württemberg wurden berücksichtigt, sind aber mit dem Sozialministerium zu klären. Auch die Rückzahlung erhaltener Fördermittel bzw. deren Umwidmung ist zu klären.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – 2. Bauabschnitt – Klinikum ohne Immobilien

Klinikum	2025	
	Szenario 3B	
	von	bis
Währung: Mio. €		
Erträge aus Krankenhausleistung	64,6	68,1
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,2
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	2,0	2,0
Sonstige Erträge	8,4	8,4
Erträge	79,8	83,5
Personalaufwendungen	-55,0	-57,1
Medizinischer Bedarf	-13,4	-14,2
Sonstige Aufwendungen	-9,0	-9,4
Aufwendungen	-77,5	-80,6
EBITDA	2,3	2,9
Investitionsergebnis	-0,2	-0,2
Finanzergebnis	-0,2	-0,2
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	1,7	2,4

Quelle: eigene Berechnungen



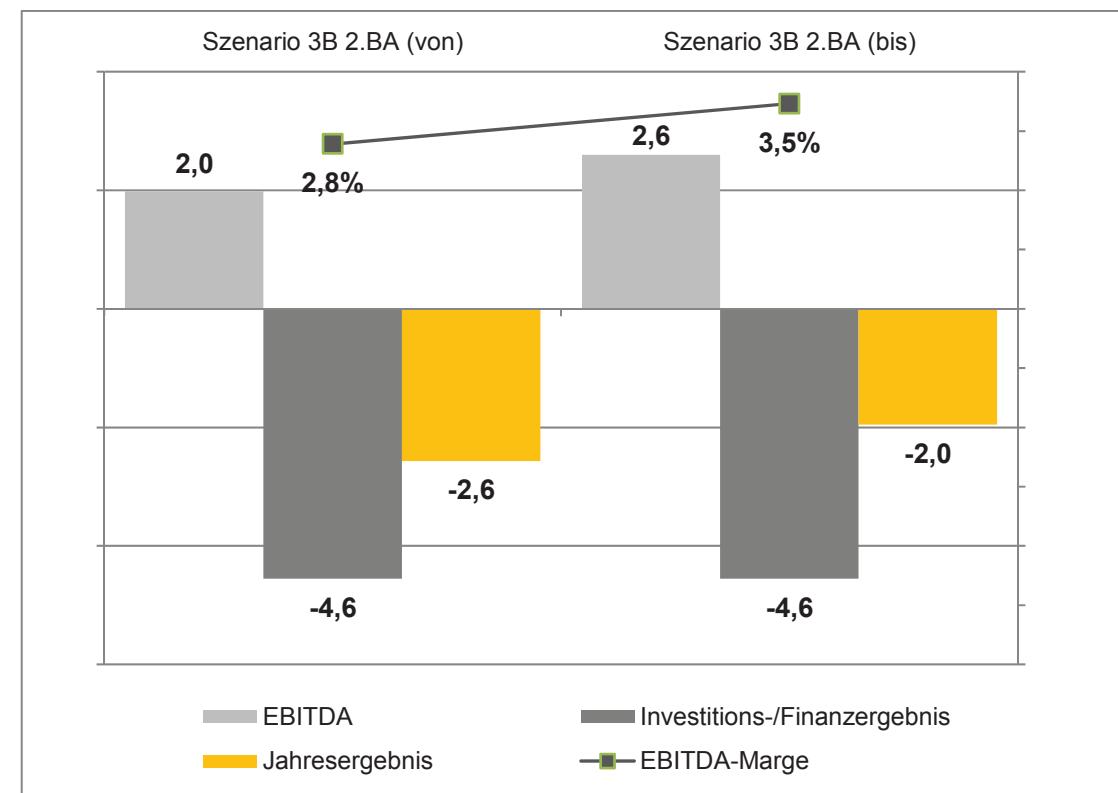
- ▶ Nach Beendigung des zweiten Bauabschnitts könnten die Synergieeffekte eines zentralen Neubaus, wie bereits im Szenario 3A, vollständig ausgeschöpft werden.
- ▶ Es könnte dadurch ein operatives Ergebnis (EBITDA) von +2,3 Mio. Euro bis +2,9 Mio. Euro erreicht werden. Auch hier könnten Belastungen aus Investitionen – zumindest teilweise – von der Klinik selbst finanziert werden
- ▶ Das Jahresergebnis würde sich voraussichtlich von +1,7 Mio. Euro bis +2,4 Mio. Euro belaufen.

Szenario 3B – Schrittweise Zusammenführung von Albstadt und Balingen in einen zentralen Neubau

Ökonomische Bewertung – 2. Bauabschnitt – Klinikum mit Immobilien

Klinikum mit Immobilien	2025	
	Szenario 3B	
	von	bis
Währung: Mio. €		
Erträge aus Krankenhausleistung	64,6	68,1
Erträge aus Wahlleistungen	3,0	3,2
Erträge aus ambulanten Leistungen	1,8	1,8
Nutzungsentgelte von Ärzten	2,0	2,0
Sonstige Erträge	8,5	8,5
Erträge	79,8	83,6
Personalaufwendungen	-55,0	-57,1
Medizinischer Bedarf	-13,4	-14,2
Sonstige Aufwendungen	-9,4	-9,7
Aufwendungen	-77,9	-81,0
EBITDA	2,0	2,6
Investitionsergebnis	-2,9	-2,9
Finanzergebnis	-1,6	-1,6
Steuern	-0,1	-0,1
Jahresergebnis	-2,6	-2,0

Quelle: eigene Berechnungen



Angaben in Mio. Euro

- Auch hier reichen die operativen Gewinne des Klinikums voraussichtlich nicht aus, um die Belastungen aus den Investitionen des Neubaus zu erwirtschaften.
- Das Jahresergebnis wird sich unter Berücksichtigung der Immobilien voraussichtlich von -2,6 Mio. Euro bis -2,0 Mio. Euro belaufen.
- Mögliche Fördermittel des Landes Baden Württemberg wurden berücksichtigt, sind aber mit dem Sozialministerium zu klären. Auch die Rückzahlung erhaltener Fördermittel bzw. deren Umwidmung ist zu klären.



Vergleichende Bewertung der Szenarien

Vergleichende Bewertung der Szenarien

- Wenn alle Szenarien auf das Jahr 2025 hochgerechnet bzw. anhand angenommener Preis- und Tarifentwicklungen auf das Jahr 2025 indiziert werden, zeigt sich, dass voraussichtlich
 - kein Szenario unter Berücksichtigung der Immobilien ein positives Jahresergebnis erreichen wird,
 - die Szenarien 3A und 3B zumindest ein positives operatives Ergebnis (EBITDA) erwirtschaften und somit die Belastungen aus den Investitionen eines Neubaus mitfinanzieren könnten,
 - die Szenarien 3A und 3B eine mögliche wirtschaftliche Alternative zu den Zwei-Standort-Modellen wären.

Hochrechnung des Status Quo und der Szenarien auf das Jahr 2025

Klinikum	Status Quo	Szenario 1		Szenario 2		Szenario 3A		Szenario 3B 1. Bauabschnitt		Szenario 3B 2. Bauabschnitt	
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis
<i>Währung: Mio. €</i>											
EBITDA	-8,2	-6,3	-5,4	-8,5	-7,4	2,5	2,9	1,3	2,5	2,3	2,9
Investitions-/Finanzergebnis	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6
Jahresergebnis	-8,8	-6,9	-6,0	-9,1	-8,0	1,9	2,3	0,7	1,9	1,7	2,4
<i>Klinikum mit Immobilien</i>											
Status Quo	Szenario 1		Szenario 2		Szenario 3A		Szenario 3B 1. Bauabschnitt		Szenario 3B 2. Bauabschnitt		
	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	
<i>Währung: Mio. €</i>											
EBITDA	-8,5	-6,6	-5,7	-8,8	-7,7	2,2	2,6	1,0	2,1	2,0	2,6
Investitions-/Finanzergebnis	-4,0	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-4,1	-4,1	-4,7	-4,7	-4,6	-4,6
Jahresergebnis	-12,5	-12,2	-11,3	-14,4	-13,3	-2,0	-1,6	-3,7	-2,6	-2,6	-2,0

- Wir empfehlen, vor einer finalen Entscheidung das bzw. die präferierten Szenarien vertieft zu untersuchen und rechtzeitig eine Abstimmung mit dem Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg herbeizuführen, um Klarheit auch bezüglich der Fördermittelsituation zu bekommen.



Anhang

Beschränkungen

- Unsere Leistungen umfassten vorrangig die Untersuchung von Unterlagen und Daten, die uns zur Verfügung gestellt wurden. Wir haben die Richtigkeit, die Verlässlichkeit oder Vollständigkeit der uns überlassenen Informationen nicht überprüft.
- Aus rechentechnischen Gründen können in Tabellen, Grafiken und Verweisen Rundungsdifferenzen zu den sich mathematisch exakt ergebenden Werten (Geldeinheiten, Prozentangaben usw.) auftreten.
- Bei der Durchführung von Untersuchungen und ergänzenden Berechnungen zur Beurteilung von wirtschaftlichen Auswirkungen orientieren wir uns an den allgemeinen Berufsgrundsätzen, die uns zu einer unabhängigen und neutralen Beurteilung verpflichten. Bei unseren Berechnungen stützen wir uns auf übliche genutzte Daten und Maßstäbe. Dazu gehören auch Erfahrungswerte und Feststellungen aus unseren Beratungsprojekten in Krankenhäusern.
- Unsere Leistungen stellen weder eine Abschlussprüfung gemäß den Grundsätzen ordnungsgemäßer Durchführung von Abschlussprüfungen dar, noch eine prüferische Durchsicht, Untersuchung oder einen anderen Prüfungsauftrag gemäß den allgemein anerkannten Prüfungsgrundsätzen. Dementsprechend können und werden wir keinen Bestätigungsvermerk in Bezug auf die in unserem Bericht dargestellten Informationen bzw. Finanzdaten erteilen.
- Es liegt in Ihrer Verantwortung, sich eine Meinung über unsere Ergebnisse zu bilden und auf Grundlage der Ihnen zur Verfügung stehenden Informationen einschließlich unserer Ergebnisse eine eigene Entscheidung zu treffen.
- Vorbehaltlich unserer Verpflichtung, unsere Arbeiten mit angemessener Kompetenz und Sorgfalt durchzuführen, haften wir nicht für Schäden jeglicher Art, die sich aus der Vorenthalterung oder Verschleierung von für unsere Arbeiten wesentlichen Tatsachen oder deren falsche Darstellung durch die Zollernalb Klinikum gGmbH und die Stadt Albstadt, deren Vertreter oder Mitarbeiter herrühren.
- Unsere Beratungsleistungen berücksichtigen nicht die Interessen Dritter. Sie sind ausschließlich für den Auftraggeber und für die dortigen Verwendungszwecke bestimmt und sind dementsprechend nicht darauf ausgerichtet und dazu bestimmt, Dritten als Entscheidungsgrundlage zu dienen.