Jahresabschluss, Lagebericht
und Bestätigungsvermerk
für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar 2012 bis zum
31. Dezember 2012
der
Spitäler Hochrhein GmbH
Waldshut-Tiengen

BDO

Spitäler Hochrhein GmbH, Waldhut - Tiengen

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012

Bilanz

AKTIVA	EUR	31.12.2012 EUR	EUR	Vorjahr EUR
A. ANLAGEVERMÖGEN				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
Entgeltlich erworbene Software		257.835,00		276.705,00
II. Sachanlagen				
1. Technische Anlagen	79.465,00			95.372,00
2. Einrichtungen und Ausstattungen	3.925.405,00			3.937.373,00
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	10.980,73			209.271,45
		4.015.850,73		4.242.016,45
III. Finananlagen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	50.000,00			50.000,00
2. Sonstige Finanzanlagen	9.600,00			13.200,00
		59.600,00		63.200,00
			4.333.285,73	4.581.921,45
B. UMLAUFVERMÖGEN				
I. Vorräte				
1. Hilfs- und Betriebsstoffe	1.042.162,23			1.015.906,04
2. Unfertige Leistungen	437.000,00			515.000,00
		1.479.162,23		1.530.906,04
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12.840.008,50			9.945.807,91
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.356.201,66			1.569.753,06
3. Forderungen an den Gesellschafter bzw. den Krankenhausträger	6.137.112,10			6.506.843,70
4. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	86.003,21			59.968,01
- davon nach dem KHEntgG / der BPflV: EUR 86.003,21 (i.V. EUR 59.968,01)				
5. Sonstige Vermögensgegenstände	249.392,60			246.158,77
		20.668.718,07		18.328.531,45
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks		6.958.796,05		11.081.772,37
			29.106.676,35	30.941.209,86
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN			22.407,58	20.994,24
			33.462.369,66	35.544.125,55

PASSIVA	31.12.2012 EUR	EUR	Vorjahr EUR
A. EIGENKAPITAL			
1. Gezeichnetes Kapital	83.334,00		83.334,00
2. Kapitalrücklagen	9.098.945,84		9.098.945,84
3. Gewinrücklagen	5.622.077,19		5.622.077,19
4. Verlustvortrag	-1.401.724,46		0,00
5. Jahresfehlbetrag	-793.680,11		-1.401.724,46
		12.608.952,46	13.402.632,57
B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES SACHANLAGEVERMÖGENS			
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	3.313.015,21		3.292.285,19
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	182.755,00		209.204,45
		3.495.770,21	3.501.489,64
C. RÜCKSTELLUNGEN			
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	699.599,00		723.543,00
2. Sonstige Rückstellungen	4.210.859,99		3.796.069,65
		4.910.458,99	4.519.612,65
D. VERBINDLICHKEITEN			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	227.025,91		252.172,89
2. Erhaltene Anzahlungen	0,00		1.400,60
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.485.917,51		1.509.457,33
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter bzw. dem Krankenhausträger	3.774.434,67		3.734.152,75
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	215.755,17		344.750,00
- davon nach dem KHEntgG / der BPflV: EUR 215.755,17 (i.V. EUR 344.750,00)			
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens sowie zur Finanzierung von Instandhaltungen	5.682.750,11		7.291.049,11
- davon gegenüber Gesellschaftern: EUR 5.681.136,02 (i.V EUR 7.289.435,02)			
7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	17.230,76		85,84
8. Sonstige Verbindlichkeiten	1.044.073,87		987.322,17
- davon aus Steuern: EUR 496.892,34 (i.V. EUR 466.466,24)			
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 309,95 (i.V. EUR 0,00)			
		12.447.188,00	14.120.390,69
		33.462.369,66	35.544.125,55

Spitäler Hochrhein GmbH, Waldshut - Tiengen

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012
Gewinn und Verlustrechnung

	2012 EUR	EUR	Vorjahr EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	44.437.242,41		43.101.671,07
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.464.305,79		2.335.787,60
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	2.477.090,08		2.284.657,61
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	652.439,31		642.169,06
5. Verminderung bzw. Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen	-78.000,00		16.831,27
6. Sonstige betriebliche Erträge			
- davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: EUR 173.075,00 (i.V. EUR 79.826,00)	4.767.522,00		4.511.917,37
		54.720.599,59	52.893.033,98
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	-30.104.500,97		-28.678.103,19
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-7.127.788,77	-37.232.289,74	-6.750.834,20
- davon für Altersversorgung: EUR 2.085.749,73 (i.V. EUR 2.010.116,02)			
8. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Hilfs- und Betriebsstoffe	-8.320.683,97		-7.987.997,64
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-3.792.396,03	-12.113.080,00	-3.009.987,09
Zwischenergebnis		5.375.229,85	6.466.111,86
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen und Instandhaltungen	1.312.576,16		9.332.861,36
- davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 1.312.576,16 (i.V. EUR 1.182.861,36)			
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und von Instandhaltungen	2.855.639,93		1.666.122,55
11. Aufwendungen aus der Zuführung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und von Instandhaltungen	-1.241.621,50		-9.244.029,23
12. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	-76.865,36	2.849.729,23	-95.863,30
Zwischenergebnis		8.224.959,08	8.125.203,24
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-1.396.103,90		-1.233.639,87
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen			
- davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: EUR 0,00 (i.V. EUR 0,00)	-7.691.395,11	-9.087.499,01	-6.140.500,41
Zwischenergebnis		-862.539,93	751.062,96
15. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge			
- davon aus verbundenen Unternehmen: EUR 25.862,25 (i.V. EUR 37.083,02)	225.225,92		196.502,38
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen			
- davon an Gesellschafter: EUR 106.976,74 (i.V. EUR 106.976,74)	-154.151,15	71.074,77	-285.237,93
17. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-791.465,16	662.327,41
18. Außerordentliche Aufwendungen		0,00	-100.187,00
19. Sonstige Steuern		-2.214,95	-2.434,10
20. Jahresfehlbetrag/-überschuss vor Verschmelzungsverlust		**-793.680,11**	**559.706,31**
21. Verschmelzungsverlust		0,00	-1.961.430,77
22. Jahresfehlbetrag		**-793.680,11**	**-1.401.724,46**

Spitäler Hochrhein GmbH, Waldshut -Tiengen

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012

Anhang

A. Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften des HGB, des GmbHG und der KHBV aufgestellt.

Der Gesellschaftsvertrag gilt in der Fassung vom 14. Dezember 2010. Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt EUR 83.334,00. Das gezeichnete Kapital ist in voller Höhe einbezahlt. Gesellschafter sind mit EUR 50.000,00 der Spitalfonds Waldshut, Stiftung des öffentlichen Rechts, Waldshut-Tiengen, sowie mit EUR 33.334,00 der Landkreis Waldshut.

Entsprechend § 3 des Gesellschaftsvertrages verfolgt die Gesellschaft ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnittes "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung.

Die Gesellschaft hat ihre eigentliche Geschäftstätigkeit zum 1. Januar 2005 mit Übertragung des Krankenhausbetriebs des Spitals Waldshut durch die Gesellschafterin Spitalfonds auf die Gesellschaft aufgenommen. Mit der Übertragung wurden alle im Jahresabschluss des Buchungskreises "Krankenhaus" zum 31. Dezember 2004 des Spitalfonds Waldshut enthaltenen Vermögensgegenstände und Schulden übernommen. Mit Wirkung zum 31. Dezember 2010 / 1. Januar 2011 wurde die Spital Bad Säckingen GmbH, Waldshut - Tiengen, und hierdurch der Geschäftsbetrieb des Krankenhauses Bad Säckingen im Wege der Verschmelzung durch Aufnahme übernommen.

Gemäß dem am 14. Dezember 2010 mit den beiden Gesellschaftern abgeschlossenen Konsortialvertrag wurden die beiden Grundstücke, auf denen die Krankenhäuser Spital Waldshut und Bad Säckingen betrieben werden, mit einer festen Laufzeit von 30 Jahren der Spitäler Hochrhein GmbH unentgeltich zur Nutzung überlassen.

Die bisher angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden blieben unverändert.

Für die Gewinn- und Verlustrechnung wurde auch handelsrechtlich entsprechend § 1 Abs. 3 KHBV das Gliederungsschema der KHBV gewählt.

Soweit ergänzende Angaben in der Bilanz bzw. Gewinn- und Verlustrechnung nicht enthalten sind, werden diese im Anhang gesondert ausgewiesen und erläutert.

Die Gesellschaft ist eine große Kapitalgesellschaft im Sinne des § 267 Abs. 3 HGB.

Geschäftsvorfälle in fremder Währung bestehen nicht.

B. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Erläuterungen zum Jahresabschluss

Die **immateriellen Vermögensgegenstände** und die **Sachanlagen** werden zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung von Anschaffungsnebenkosten und Anschaffungskostenminderungen, vermindert um planmäßige Abschreibungen auf die voraussichtliche Nutzungsdauer, angesetzt. Die Abschreibungen des Anlagevermögens werden grundsätzlich nach der linearen Methode ermittelt.

Geringwertige Wirtschaftsgüter mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis EUR 150,00 werden im Jahr des Zugangs in voller Höhe sofort und solche mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten von EUR 150,00 bis EUR 1.000,00 mit einer Nutzungsdauer von 5 Jahren abgeschrieben.

Die **Finanzanlagen** sind mit den Anschaffungskosten bewertet.

Die Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr ist nachfolgend dargestellt:

Spitäler Hochrhein GmbH, Waldshut -Tiengen

ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS IM GESCHÄFTSJAHR 2012

	Anschaffungs- und Herstellungskosten					kumulierte Abschreibungen				Restbuchwerte	
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	1. Jan. 2012 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	Umbuchungen EUR	31. Dez. 2012 EUR	1. Jan. 2012 EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	31. Dez. 2012 EUR	31. Dez. 2012 EUR	31. Dez. 2011 EUR
Entgeltlich erworbene Software	1.733.705,04	100.515,20	0,00	0,00	1.834.220,24	1.457.000,04	119.385,20	0,00	1.576.385,24	257.835,00	276.705,00
II. Sachanlagen											
1. Technische Anlagen	4.157.826,91	0,00	0,00	0,00	4.157.826,91	4.062.454,91	15.907,00	0,00	4.078.361,91	79.465,00	95.372,00
2. Einrichtungen und Ausstattungen	22.510.052,42	1.055.414,25	382.432,67	206.772,45	23.389.806,45	18.572.679,42	1.260.811,70	369.089,67	19.464.401,45	3.925.405,00	3.937.373,00
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	209.271,45	8.481,73	0,00	-206.772,45	10.980,73	0,00	0,00	0,00	0,00	10.980,73	209.271,45
	26.877.150,78	1.063.895,98	382.432,67	0,00	27.558.614,09	22.635.134,33	1.276.718,70	369.089,67	23.542.763,36	4.015.850,73	4.242.016,45
III. Finanzanlagen											
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	50.000,00
2. Sonstige Finanzanlagen	13.200,00	0,00	3.600,00	0,00	9.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.600,00	13.200,00
	63.200,00	0,00	3.600,00	0,00	59.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.600,00	63.200,00
	28.674.055,82	1.164.411,18	386.032,67	0,00	29.452.434,33	24.092.134,37	1.396.103,90	369.089,67	25.119.148,60	4.333.285,73	4.581.921,45

Die Liste der Beteiligungsgesellschaften stellt sich wie folgt dar:

Name und Sitz der Gesellschaft	Beteiligungs-quote	Eigenkapital 31.12.2012/2011	Jahreser-gebnis 2012/2011
	%	EUR	EUR
Medicum Waldshut-Tiengen GmbH; Waldshut -Tiengen	100,00	(1) -235.488,75	(1) -243.610,00
SpitalServe GmbH Waldshut -Tiengen	100,00	(2) 33.268,83	(2) 5.529,95

(1) Es wird das Eigenkapital zum 31.12.2011 sowie das Jahresergebnis 2011 ausgewiesen. Der Jahresabschluss zum 31.12.2012 lag zum Zeitpunkt der Abschlusserstellung noch nicht vor.

(2) Es wird das Eigenkapital zum 31.12.2012 sowie das Jahresergebnis 2012 ausgewiesen

Für das Mutterunternehmen Spitäler Hochrhein GmbH war zum 31. Dezember 2012 gemäß § 293 HGB grundsätzlich eine Pflicht zur Konzernrechnungslegung gegeben. Infolge der Inanspruchnahme der Befreiungsvorschrift gemäß § 290 Abs. 5 HGB i.V. mit § 296 Abs. 2 HGB wurde auf die Aufstellung eines Konzernabschlusses verzichtet.

Die Bestände an **Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen** werden zu Anschaffungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips angesetzt. Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert waren vor allem bei nicht gängigen Implantaten vorzunehmen.

Die **unfertigen Leistungen** betreffen erbrachte Leistungen, die nach Fallpauschalen abgerechnet werden, aber zum Bilanzstichtag noch nicht abrechenbar waren, weil sich die Patienten noch in stationärer Behandlung befanden (Überlieger). Die Bewertung erfolgte zum Bilanzstichtag zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen der Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gGmbH. Dabei wurde die handelsrechtliche Bewertungsobergrenze der Vollkosten unter Berücksichtigung eines Gewinnabschlags von 5 % gewählt. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

Die **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände** werden grundsätzlich mit ihrem Nennwert angesetzt. Die unverzinslichen mittel - und langfristigen Forderungen gegen den Gesellschafter Landkreis Waldshut wurden mit dem Barwert angesetzt. Die Abzinsung erfolgte auf Basis des Zinsfußes gemäß § 253 Abs. 2 HGB entsprechend der Restlaufzeiten. Erkennbare Risiken werden durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wurde durch eine pauschale Wertberichtigung ausreichend Rechnung getragen.

Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen in Höhe von TEUR 1.356 handelt es sich mit TEUR 1.320 (2011: TEUR 1.380) um der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH gewährte Darlehen mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr sowie in Höhe von TEUR 18 um kurzfristige Forderungen aus dem laufenden Geschäftsverkehr. Im Übrigen werden in Höhe von TEUR 18 kurzfristige sonstige Forderungen (nach Saldierung mit kurzfristigen Verbindlichkeiten) gegen das Tochterunternehmen SpitalServe GmbH ausgewiesen.

Zur Vermeidung einer insolvenzrechtlichen Überschuldung wurde mit der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH am 30. Juni 2010 eine Rangrücktrittserklärung in Höhe von TEUR 600 abgeschlossen. Im Übrigen wurde der Tochtergesellschaft im Geschäftsjahr 2010 ein Forderungsverzicht in Höhe von TEUR 440 gewährt, so dass die zugrundeliegenden Darlehensforderungen entsprechend verringert ausgewiesen werden.

Die Forderungen gegen Gesellschafter in Höhe von TEUR 6.137 (davon TEUR 4.470 mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr; 2011: TEUR 5.521) bestehen gegen den Landkreis Waldshut und betreffen mit TEUR 1.284 Zuzahlungen, die der Landkreis Waldshut aufgrund der Verpflichtung gemäß § 6 des Gesellschaftsvertrages noch in die Kapitalrücklage der Gesellschaft zu zahlen hat, mit TEUR 4.836 (nach Saldierung mit kurzfristigen Verbindlichkeiten) zweckgebundene Zuschüsse für Sanierungs- und Renovierungsmaßnahmen im Spital Bad Säckingen sowie mit TEUR 17 kurzfristige sonstige Forderungen.

Die übrigen Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Die **Ausgleichsposten nach § 5 Abs. 5 KHBV** (am 31. Dezember 2012 / 31. Dezember 2011 jeweils TEUR 480 beim Spital Waldshut und am 31. Dezember 2012 / 31. Dezember 2011 jeweils TEUR 589 beim Spital Bad Säckingen) sind nicht aktiviert, da diese Ansprüche auf Fördermittel nur unter der aufschiebenden Bedingung der Schließung des jeweiligen Krankenhauses bestehen und somit keine handelsrechtlichen Vermögensgegenstände vorliegen.

Das **gezeichnete Kapital** beträgt EUR 83.334,00 und ist vollständig eingezahlt.

Infolge des mit Wirkung zum 1. Januar 2005 gemäß dem Betriebsüberlassungsvertrag vom Spitalfonds Waldshut übertragenen Vermögens wird zum Bilanzstichtag unverändert zum Vorjahr eine **Kapitalrücklage** in Höhe von TEUR 3.751 ausgewiesen. Desweiteren wurden im Geschäftsjahr 2011 TEUR 2.250 an Nebenleistungsverpflichtungen des Gesellschafters Landkreis Waldshut in die Kapitalrücklage eingestellt; hiervon waren TEUR 900 zum 31. Dezember 2012 bereits geleistet worden. Im Übrigen waren entsprechend eines

Forderungsverzichtes des Landkreises Waldshut im Zusammenhang mit der Erbringung der Sacheinlage im Rahmen der zum 31. Dezember 2010 / 1. Januar 2011 vorgenommenen Verschmelzung TEUR 3.098 an Zuzahlungen in die Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB einzustellen.

In die **Gewinnrücklagen** (andere Gewinnrücklagen) wurden entsprechend der Beschlüsse der Gesellschafterversammlung die Jahresüberschüsse bis 2010 eingestellt.

Der **Verlustvortrag** betrifft den Jahresfehlbetrag 2011.

Die bis zum Bilanzstichtag zweckentsprechend verwendeten Fördermittel - gemäß dem LKHG und aus Zuweisungen und Zuwendungen der öffentlichen Hand - werden in einem nach § 5 Abs. 3 KHBV zu bildenden **Sonderposten aus Fördermitteln** nach dem KHG beziehungsweise in dem **Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand** zur Finanzierung von Investitionen ausgewiesen. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände sowie die Restbuchwerte von Abgängen ehemals geförderter Investitionen werden von diesem Sonderposten abgesetzt. Den Restbuchwerten der mit Fördermitteln finanzierten Anlagegegenstände stehen somit auf der Passivseite die Sonderposten aus Fördermitteln gegenüber.

Die noch nicht verbrauchten Fördermittel werden gemäß den Vorschriften der KHBV unter den **Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** beziehungsweise den **Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens sowie zur Finanzierung von Instandhaltungen** ausgewiesen.

In der Gewinn- und Verlustrechnung werden entsprechend **Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG** und aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und von Instandhaltungen sowie **Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG** und aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens sowie von Instandhaltungen ausgewiesen.

Die **Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen** setzen sich zusammen aus Rückstellungen für Pensionen in Höhe von TEUR 548 sowie Rückstellungen für Beihilfeumlagen in Höhe von TEUR 152. Die Rückstellungen betreffen zwei ehemalige Mitarbeiter mit beamtenähnlichen Bezügen bzw. deren Witwen und wurden unter Zugrundelegung des ratierlichen Anwartschaftsbarwertverfahrens i.S.v. IAS 19 gebildet.

Hierbei wurden die Versorgungsverpflichtungen gemäß § 253 Absatz 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages mit einem Rechnungszinssatz von 5,04 % für eine Restlaufzeit von 15 Jahren - gemäß dem Wahlrecht nach § 253 Absatz 2 Satz 2 HGB -, einer Rentendynamik von 2,5 % p. a., Beihilfeanpassungen von 4,0 % p. a. und den Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck angesetzt.

Bei der Umstellung der Bewertung der Pensionsrückstellungen und ähnlichen Verpflichtungen nach BilMoG zum 31. Dezember 2009 / 1. Januar 2010 wurde im Rahmen des Jahresabschlusses der Spital Bad Säckingen GmbH von der Übergangsregelung gemäß Art. 67 Abs. 1 EGHGB Gebrauch gemacht und der einmalige Umstellungsaufwand in Höhe von TEUR 107 auf 15 Jahre verteilt, wobei dieser Betrag gemäß Art. 67 Abs. 1 EGHGB zum 31. Dezember 2010 mit einem Fünfzehntel (= TEUR 7) und im Vorjahr vollständig den Pensionsrückstellungen und ähnlichen Verpflichtungen zugeführt wurde.

Sonstige Rückstellungen werden für alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen gebildet. Sie enthalten unter anderem Rückstellungen für Überstunden / variable Bezüge (TEUR 1.895), für Urlaubsansprüche (TEUR 1.051), für Instandhaltung (TEUR 548), für Archivierung (TEUR 195) und für MDK-Risiken (TEUR 173).

Der Ansatz der Instandhaltungsrückstellung für den aufgelaufenen Sanierungsstau im Krankenhaus wurde gemäß § 249 Abs. 2 HGB a. F. vorgenommen. Die Gesellschaft hat hier von dem Beibehaltungswahlrecht gem. Art. 67 Abs. 3 EGHGB vollständig Gebrauch gemacht.

Die **Verbindlichkeiten** werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus nachfolgender Übersicht:

	Restlaufzeiten			Gesamt
	unter 1 Jahr TEUR	1 bis 5 Jahre TEUR	über 5 Jahre TEUR	31.12.2012 TEUR
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	26	117	84	227
Vorjahr	*25*	*112*	*115*	*252*
2. Erhaltene Anzahlungen	0	0	0	0
Vorjahr	*1*	*0*	*0*	*1*
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.486	0	0	1.486
Vorjahr	*1.510*	*0*	*0*	*1.510*
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter bzw. dem Krankenhausträger	23	0	3.751	3.774
Vorjahr	*0*	*0*	*3.734*	*3.734*
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhaus-finanzierungsrecht	216	0	0	216
Vorjahr	*345*	*0*	*0*	*345*
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens sowie zur Finanzierung von Instandhaltungen	1.201	4.482	0	5.683
Vorjahr	*1.201*	*4.800*	*1.290*	*7.291*
davon gegenüber Gesellschaftern:	*1.200*	*4.482*	*0*	*5.682*
Vorjahr: davon gegenüber Gesellschaftern:	*1.200*	*4.800*	*1.290*	*7.290*
7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	17	0	0	17
Vorjahr	*0*	*0*	*0*	*0*
8. Sonstige Verbindlichkeiten	1.026	18	0	1.044
Vorjahr	*972*	*15*	*0*	*987*
	3.995	4.617	3.835	12.447

Für die ausgewiesenen Verbindlichkeiten hat die Gesellschaft wie im Vorjahr keine Sicherheiten gewährt.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern** betreffen mit TEUR 3.751 (2011: TEUR 3.734) unverändert zwei Darlehen des Gesellschafters Spitalfonds Waldshut mit einer Laufzeit von über fünf Jahren sowie mit TEUR 23 kurzfristige sonstige Verbindlichkeiten.

Bei den **Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens sowie zur Finanzierung von Instandhaltungen** handelt es sich in Höhe von TEUR 5.682 um zweckgebundene Zuschüsse des Gesellschafters Landkreis Waldshut für Sanierungs- und Renovierungsmaßnahmen im Krankenhaus Bad Säckingen gemäß dem unter dem 14. Dezember 2010 abgeschlossenen Konsortialvertrag, wobei hier in den Geschäftsjahren 2012 und 2011 Mittel in Höhe von insgesamt TEUR 2.469 schon verwendet wurden.

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** betreffen Steuerverbindlichkeiten (TEUR 497, 2011: TEUR 466) sowie Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit (TEUR 0, 2011: TEUR 0) und im Weiteren hauptsächlich Verbindlichkeiten gegenüber Ärzten.

Die Spitäler Hochrein GmbH hat für die im Geschäftsjahr 2008 gegründete Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH, Waldshut-Tiengen, eine selbstschuldnerische und unbeschränkte **Bürgschaft** für mögliche Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und gesetzlichen Krankenkassen aus der vertragsärztlichen Tätigkeit der Tochtergesellschaft übernommen. Konkrete Risiken auf Inanspruchnahme aus der Bürgschaft bestehen derzeit nicht.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen aus Miet- und Wartungsverträgen bestanden zum Bilanzstichtag nur in unwesentlichem Umfang.

Die Umsatzerlöse, gegliedert nach Tätigkeitsbereichen und Krankenhäusern, stellen sich wie folgt dar:

	Spital Waldshut	Spital Bad Säckingen	Gesamt
	TEUR	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	29.118	15.319	44.437
Erlöse aus Wahlleistungen	2.150	314	2.464
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.786	691	2.477
Nutzungsentgelte der Ärzte	178	475	653
	33.232	16.799	50.031

Von den sonstigen betrieblichen Erträgen entfallen TEUR 566 auf aperiodische Erträge. Sie betreffen nicht im Budget des Geschäftsjahres 2012 berücksichtigte Erlösausgleichsbeträge (TEUR 173) Auflösungen von Rückstellungen (TEUR 36), Gewinne aus Anlagenabgängen (TEUR 14) sowie sonstige periodenfremde Erträge (TEUR 343).

Von den Personalaufwendungen entfallen TEUR 2.086 auf Altersversorgung.

Von den **Erträgen aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und von Instandhaltungen** in Höhe von TEUR 2.856 entfallen TEUR 1.608 auf die zweckgebundenen Zuschüsse des Gesellschafters Landkreis Waldshut gemäß dem Konsortialvertrag vom 14. Dezember 2010 für Sanierungs- und Renovierungsmaßnahmen im Krankenhaus Bad Säckingen.

Bei den **Abschreibungen** in Höhe von TEUR 1.396 handelt es sich ausschließlich um planmäßige Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen. Von ihnen entfallen TEUR 1.235 auf gefördertes Anlagevermögen.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** beinhalten mit TEUR 156 Ausbuchungen/ Wertberichtigungen von Forderungen, mit TEUR 164 Erlösschmälerungen für Vorjahre, mit TEUR 13 Verluste aus dem Abgang von Sachanlagen sowie mit TEUR 130 sonstige periodenfremde Aufwendungen.

Die **sonstigen Zinsen und ähnliche Erträge** enthalten TEUR 27 (2011: TEUR 37) Zinsen von verbundenen Unternehmen sowie TEUR 64 (2011: TEUR 8) aus der Aufzinsung/ Abzinsung.

Von den **Zinsen und ähnlichen Aufwendungen** in Höhe von TEUR 154 entfallen TEUR 107 (2011: TEUR 107) auf den Gesellschafter Spitalfonds Waldshut und TEUR 37 (2011: TEUR 166) auf Aufwendungen aus der Aufzinsung/Abzinsung.

C. Sonstige Angaben

Im Jahresdurchschnitt 2012 waren neben dem Geschäftsführer 696 Arbeitnehmer und 124 Auszubildende bzw. umgerechnet 562 Vollzeitkräfte und 124 Auszubildende beschäftigt.

Das Gesamthonorar des Abschlussprüfers betrug in 2012 TEUR 83 (inklusive Umsatzsteuer und Auslagen), davon für Abschlussprüfungsleistungen TEUR 72 (inklusive Nachberechnungen für den Jahresabschluss 2011) und für Steuerberatungsleistungen TEUR 11.

Zum einzelvertretungsberechtigten und von den Beschränkungen des § 181 BGB befreiten Geschäftsführer war im Geschäftsjahr 2012 Herr Uwe Lorenz, Waldshut-Tiengen, bestellt.

Die Angabe der Geschäftsführerbezüge gemäß § 285 Nr. 9 a HGB unterbleibt unter Anwendung der Schutzklausel § 286 Abs. 4 HGB.

Waldshut -Tiengen, den 10. Juni 2013

Spitäler Hochrhein GmbH

Uwe Lorenz
Geschäftsführer

SPITÄLER HOCHRHEIN

Lagebericht 2012



Spitäler Hochrhein GmbH

Lagebericht für das Geschäftsjahr vom

1. Januar bis zum 31. Dezember 2012

1. Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Die Spitäler Hochrhein GmbH mit den beiden Krankenhäusern Spital Waldshut und Spital Bad Säckingen leistet im Rahmen der Grund- und Regelversorgung einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Versorgung im Landkreis Waldshut und der Region Hochrhein.

Das Leistungsangebot der beiden Spitäler wird im ambulanten Sektor durch die Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH ergänzt, die zwei Medizinische Versorgungszentren in Waldshut-Tiengen betreibt.

Insgesamt versorgen rund 1.000 Mitarbeiter pro Jahr mehr als 19.000 stationäre und ca. 55.000 ambulante Patienten.

Das Spital Waldshut mit 261 Betten als das größere und zentral im Landkreis positionierte Krankenhaus verfügt mit acht medizinischen Fachabteilungen über eine sorgfältig abgestimmte stationäre Leistungsstruktur. Ein Institut für Radiologie, der Geriatrische Schwerpunkt für den Landkreis Waldshut sowie eine lokale Schlaganfalleinheit ergänzen diese Fachabteilungsstruktur. Im Verbund wird das Spital Waldshut konsequent und aktiv an die sich ständig verändernden Rahmendingungen im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft angepasst.

Das Spital Bad Säckingen mit 190 Betten versorgt primär den westlichen Landkreis Waldshut im Bereich der Inneren Medizin, der Chirurgie und der Frauenheilkunde. Im Spital Bad Säckingen werden momentan und in den kommenden Jahren sehr umfangreiche Modernisierungs- und Sanierungsmaßnahmen durchgeführt.

Beide Krankenhäuser sind gemeinnützig und im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg als Plankrankenhäuser geführt.

Lagebericht 2012

SPITÄLER HOCHRHEIN

Die 2008 gegründete Medicum Waldshut-Tiengen GmbH bietet an zwei Standorten Leistungen der Fachrichtungen Radiologie und Nuklearmedizin, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Frauenheilkunde und hausärztliche Versorgung an. Das 100 %-ige gemeinnützige Tochterunternehmen hat zum Ziel, Medizinische Versorgungszentren zu gründen und zu betreiben und einen Beitrag zur Aufrechterhaltung der ambulant-ärztlichen Versorgung am Hochrhein zu leisten.

Weiterhin wurde in 2010 eine weitere 100 %-ige Tochtergesellschaft gegründet: die SpitalServe GmbH. Unternehmensgegenstand ist die Erbringung von Servicedienstleitungen für Krankenhäuser und andere soziale Einrichtungen, insbesondere aus den Bereichen Reinigung, Speisenversorgung sowie patientenferne Dienste.

2. Entwicklung der Branche

Rahmenbedingungen für Krankenhäuser

Die Rahmenbedingungen im Krankenhausbereich wurden 2012 insbesondere durch das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinG) beeinflusst.

Für die Krankenhäuser enthielt dieses Gesetzespaket zwei gravierende Einflussgrößen:

1. Die Veränderungsrate, die für die Bemessung der Landesbasisfallwerte maßgeblich ist, wurde im Jahr 2012 um 0,5 Prozentpunkte auf 1,48 % vermindert.

2. Für vertraglich vereinbarte Mehrleistungen war im Jahr 2012 die Höhe des Mehrleistungsabschlags erstmals durch die Vertragsparteien frei zu vereinbaren.

Leistungssteigerungen werden in den Landesbasisfallwerten nur mit dem geschätzten variablen Anteil der Kosten berücksichtigt. Aufgrund des anhaltenden Leistungswachstums auf Landesebene fällt die Steigerung der Landesbasisfallwerte geringer aus und die sogenannte Obergrenze (Steigerung um die Veränderungsrate) kann in der Regel nicht ausgenutzt werden. Darüber hinaus sind auf Ortsebene für die zusätzlich vereinbarten Leistungen Mehrleistungsabschläge zu vereinbaren. Diese beiden Komponenten werden als doppelte Degression bezeichnet.

Für Baden-Württemberg wurde ein Landesbasisfallwert 2012 (mit Ausgleichen) in Höhe von EUR 3.036,13 festgelegt, eine Steigerung von 2,2 % gegenüber 2011.

Dieser Entgeltpreissteigerung im stationären Bereich standen 2012 gravierende Personalkostensteigerungen aus den Tarifabschlüssen im Bereich TVöD und TV-Ärzte/VKA gegenüber. So erhielten die TVöD-Beschäftigten ab März 2012 3,5 % mehr Lohn sowie für 2012 zusätzlich ein um 0,25 Prozentpunkte höheres Leistungsentgelt. Im Bereich TV-Ärzte/VKA wurde neben einer Einmalzahlung eine lineare Lohnerhöhung von 2,9 % vereinbart, hinzu kamen neue Tabellenentgelte z. B. bei Oberärzten und Chefarzt-Stellvertretern sowie Erhöhungen der Bereitschaftsdienst-vergütungen und Zulagen.

Eine weitere, indirekt verursachte Personalkostensteigerung entstand durch ein Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 20.03.2012. Hiernach verstößt die Urlaubsstaffelung des § 26 TVöD gegen das Verbot der Altersdiskriminierung. Das Gericht hat festgelegt, dass grundsätzlich alle Beschäftigten einen Urlaubsanspruch von 30 Arbeitstagen haben. Dieses Urteil hatte zur Folge, dass im laufenden Jahr ein nicht im Wirtschaftsplan eingeplanter, zusätzlicher Urlaubsanspruch für viele Beschäftigte in Höhe von bis zu vier Urlaubstagen pro Mitarbeiter entstand.

3. Situation der stationären Krankenhausversorgung im Landkreis Waldshut

Der Landkreis Waldshut führt nach dem aktuellen Krankenhausplan Baden-Württemberg sieben Krankenhäuser mit insgesamt 642 Betten auf. Davon sind drei Vertragskrankenhäuser und zwei psychiatrische Einrichtungen[1]. Mit Stand 1. Januar 2012 gewährleisten diese sieben Krankenhäuser die Gesundheitsversorgung im Landkreis Waldshut. Für die stationäre Versorgung sind als größte Einrichtungen vor allem von Bedeutung:

- Krankenhaus Spital Waldshut GmbH (261 Betten)
- Krankenhaus Bad Säckingen (190 Betten)

Somit verfügt die Spitäler Hochrhein GmbH über 451 der vorhandenen somatischen Betten im Landkreis (rd. 70 %). Ohne die Vertragskrankenhäuser verfügt die Gesellschaft über 88 % der aufgestellten Planbetten.

Im Versorgungsbereich Grund- und Regelversorgung gelten die beiden Spitäler daher als unverzichtbar; sie sind – auch mangels Konkurrenz – als existenziell für die Versorgung der Region zu bezeichnen.

Das direkte Einzugsgebiet der Spitäler Hochrhein GmbH liegt größtenteils im Landkreis Waldshut. Nach Angaben des Landesamtes für Statistik betrug die Einwohnerzahl im Landkreis Waldshut im Jahr 2010 166.384[2]. Der Landkreis wird negativ von der Demografie und von Wanderungsbewegungen betroffen sein.

---

[1] Krankenhausplan 2010 Baden-Württemberg: Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser, ohne Seitenangabe

[2] Landratsamt Waldshut (HRG: Bevölkerung und Wirtschaft 2012, Waldshut-Tiengen, S. 18

Bis zum Jahre 2025 wird von einem Rückgang von ca. 2,0 % ausgegangen. Das heißt, dass die Einwohnerzahl in 2025 ca. 162.069 betragen wird[3].

Die demografische Zusammensetzung der Einwohnerschaft wird sich in den kommenden Jahrzehnten drastisch verändern und entsprechend die Spitäler Hochrhein GmbH vor Herausforderungen stellen. Nach Hochrechnung des Statistischen Landesamtes[4] wird die Zahl der unter 20-Jährigen von 33.507 im Jahre 2012 auf 27.807 im Jahre 2030 sinken, also um 17 % abnehmen, während die Zahl der über 60-Jährigen im gleichen Zeitraum von 43.792 auf 56.571, also um 29,2 % ansteigen wird. Es wird in 2030 mehr als doppelt so viele über 60-Jährige geben als unter 20-Jährige.

Diese als schleichender Prozess bereits in Umsetzung befindliche gravierende demografische Veränderung wird Veränderungen auf die Gesundheitsindikatoren des Landkreises und den Arbeitsmarkt haben. Demografisch bedingte epidemiologische Entwicklungen werden unter anderem zu Änderungen der vorzuhaltenden Fachgebiete in Krankenhäusern führen. Für die Spitäler ist damit trotz medizinischen Fortschritts mit einer steigenden Anzahl betagter Patienten und einem Nachwuchsmangel bei den Arbeitskräften zu rechnen.

[3] Quelle Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Voraussichtliche Entwicklung der Bevölkerung bis 2030 (jährlich) nach 5 Altersgruppen, mit Wanderungssaldo. Siehe auch www.statistik.baden-wuerttemberg.de, Stand 07.05.2013

[4] Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg; dto. Stand 07.05.2013

4. Stationäre Leistungsentwicklung

Die stationäre und ambulante Leistungsentwicklung an beiden Krankenhausstandorten entwickelt sich solide fort.

Spital Waldshut

Im Jahr 2012 konnte die Zahl der stationär behandelten DRG-Fälle – wie auch in den Vorjahren - weiter gesteigert werden. Es wurden stationär so viele Patienten behandelt wie noch nie – insgesamt wurden 12.792 stationäre Patienten versorgt (ohne Überlieger 2011/2012).

Dies bedeutet einen Anstieg der Fallzahl um 927 bzw. 7,8 % gegenüber 2011. Dieser unerwartete Patientenzuspruch stellte das Spital mitunter vor organisatorische Herausforderungen; insbesondere in beiden Abteilungen der Inneren Medizin kam es zu einer hohen Arbeitsbelastung des Personals und zu temporären Engpässen. Die „schneidenden" Disziplinen hielten ihre Fallzahlen im Wesentlichen konstant; die Geburtshilfe konnte leicht wachsen.

Für 2012 ist die Entwicklung der Fallzahl daher als sehr positiv einzuschätzen. Der für das Berichtsjahr 2012 mit den Kostenträgern vereinbarte Case-Mix konnte entsprechend in diesem Jahr leicht überschritten werden, so dass es zu einem Rückzahlungsanspruch der Kostenträger in 2013 kommen wird.

Auch bedingt durch die hohe Fallzahlsteigerung sowie weitere Prozessoptimierungen konnte die Verweildauer im abgelaufenen Geschäftsjahr weiter reduziert werden – sie betrug nur noch 5,52 Tage. Eine weitere Reduzierung der Aufenthaltsdauer der Patienten wird nicht mehr angestrebt; so dass es durch Neuzuweisung von Bettenkapazitäten und Case-Management gilt, die Patientenströme besser zu kanalisieren.

Lagebericht 2012

SPITÄLER HOCHRHEIN

Spital Bad Säckingen

Für das Spital Bad Säckingen galt 2012 das Ziel, trotz der umfangreichen, im laufenden Betrieb durchgeführten Sanierungsmaßnahmen in 2012 die Patientenzahl des Vorjahres möglichst wieder zu erreichen. Während der Sanierungsmaßnahmen mussten permanent 40-60 der 190 Betten gesperrt werden, so dass dies ein ambitioniertes Ziel war.

Gleichwohl konnte das Ziel nicht nur erreicht werden, auch im Spital Bad Säckingen stieg die Zahl der stationär behandelten Fälle an. Es wurden 6.492 Patienten behandelt (+ 2,9 %).

Der mit den Kostenträgern vereinbarte Case-Mix wurde dabei deutlich überschritten, so dass es auch in Bad Säckingen zu einem Rückzahlungsbetrag (Erlösausgleich) an die Kostenträger in 2013 kommen wird.

Die Verweildauer konnte leicht auf durchschnittlich 6,44 Tage gesenkt werden. Hier wird für die kommenden Jahre noch Optimierungspotential gesehen.

Spitäler Hochrhein GmbH

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass beide Spitäler steigende Fallzahlen aufweisen. Insgesamt wurden 19.284 stationäre Patienten mit insgesamt 112.380 Pflegetagen in beiden Krankenhäusern behandelt. Es wird von einer weiter steigenden Tendenz, insbesondere in der Inneren Medizin, ausgegangen.

5. Ertragslage

Fusionsbedingt sind die Erlöse der Spitäler Hochrhein GmbH durch die Aufnahme des Spitals Bad Säckingen im Jahr 2011 seither deutlich angestiegen. Aufgrund der beschriebenen Fallzahlsteigerung konnten allerdings auch die Erlöse für jeden einzelnen Standort erhöht werden.

Insgesamt stiegen die Erlöse auf TEUR 54.799. Dies ergibt eine Steigerung gegenüber 2011 um TEUR 1.923 oder 3,6 %. TEUR 44.437 bzw. 81,1 % entfielen auf die stationären Erlöse.

Weitere relevante Erlösbereiche sind die Erlöse aus Wahlleistungen mit TEUR 2.464, die Erlöse aus sonstigen betrieblichen Erträgen mit TEUR 4.768 sowie die Erlöse aus ambulanten Leistungen i. H. v. TEUR 2.477. In diesen genannten Bereichen werden perspektivisch weitere Erlöszuwächse angestrebt. Diese TEUR 9.709 machen weitere 17,7 % der Erlöse aus.

Im Bereich der Aufwendungen ist der Personalkostenblock sehr deutlich gestiegen auf TEUR 37.232. Im Vorjahr wurden für die Personalkosten TEUR 35.429 ausgegeben, so dass hier eine Steigerung von 5,1 % zu verzeichnen ist. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen begründet durch die hohen Tarifabschlüsse im Bereich TV-Ärzte/VKA und TVöD. Es werden also 68,0 % des Gesamtumsatzes für die Personalaufwendungen verwendet.

Der Materialaufwand beträgt TEUR 12.113 (Vorjahr TEUR 10.998). Die Steigerung von TEUR 1.115 wird hauptsächlich verursacht durch den verstärkten Einsatz von medizinischem Fremdpersonal an beiden Standorten sowie erhöhte Aufwendungen beim Medizinischen Bedarf und im Bereich Energie.

Insgesamt ergibt sich ein Personal- und Materialaufwand in Höhe von TEUR 49.345.

Lagebericht 2012

SPITÄLER HOCHRHEIN

Im Vergleich zum Wirtschaftsplan 2012 konnte das Spital Waldshut ein deutlich besseres Ergebnis erzielen; für das Spital Bad Säckingen fiel das Ergebnis schlechter aus als geplant. Für beide Standorte gilt es, den Konsolidierungs-, Modernisierungs- und Sanierungskurs konsequent fortzuführen, um den Standort Bad Säckingen wie geplant in die Gewinnzone zu führen und für den Standort Waldshut wieder höhere Überschüsse zu erzielen.

6. Finanz- und Vermögenslage

Bedingt durch die Verschmelzung der beiden Spitäler im Jahr 2011 hat sich die Bilanzstruktur seither deutlich verändert: Laut Konsortialvertrag verbleiben das Krankenhausgebäude und Krankenhausgrundstück bei dem jeweiligen Gesellschafter und werden im Rahmen einer dauerhaften Nutzungsüberlassung der Spitäler Hochrhein GmbH zur Verfügung gestellt. Unter Beachtung dieser Tatsache ergibt sich zum 31.12.2012 folgendes Bild:

Aktiva

Anlagevermögen	4.333.286 €
Umlaufvermögen	29.106.676 €
Rechnungsabgrenzungsposten	22.408 €
Summe	**33.462.370 €**

Passiva

Eigenkapital	12.608.953 €
Sonderposten	3.495.770 €
Rückstellungen	4.910.459 €
Verbindlichkeiten	12.447.188 €
Rechnungsabgrenzungsposten	- €
Summe	**33.462.370 €**

Die zur Verfügung stehenden liquiden Mittel betragen zum Stichtag TEUR 6.959.

Die Forderungen haben sich nochmals deutlich erhöht auf TEUR 20.669 (Vorjahr TEUR 18.329), insbesondere da die Forderungen gegenüber stationären Kostenträgern um runde TEUR 2.700 angestiegen sind. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen belaufen sich entsprechend auf TEUR 12.840.

Die Verbindlichkeiten belaufen sich auf TEUR 12.447 (Vorjahr 14.120), davon sind rund TEUR 5.683 Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter Landkreis Waldshut. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten bestehen in Höhe von TEUR 227 und werden sukzessive abgebaut.

Die Rückstellungen erreichen im Berichtsjahr einen Wert von TEUR 4.910. Wesentliche Veränderungen ergeben sich durch Erhöhungen im Bereich der Personalrückstellungen für Urlaub, Mehrarbeit und variable Bezüge für beide Standorte.

Das Unternehmen hat die üblichen Pauschalfördermittel für die beiden Klinikstandorte erhalten (Spital Bad Säckingen: TEUR 415; Spital Waldshut: TEUR 898).

7. Risiko- und Chancenbericht

Eine wesentliche Chance für die Weiterentwicklung beider Spitäler und der Spitäler Hochrhein GmbH insgesamt bietet die im Vorjahr durchgeführte Fusion.

Verschiedene Analysen und Gutachten legen nahe, dass die Wettbewerbssituation für beide Standorte durch die Fusion und zukünftige weitere Zusammenarbeit gestärkt werden kann und dass die grundsätzliche Zukunftsfähigkeit erhöht wird.

Ebenso konnten Synergieeffekte ermittelt werden, die sich positiv auf beide Krankenhäuser auswirken können. Durch die neue Betriebsgröße und das unter Umständen erweiterte Einzugsgebiet bietet sich zudem die Chance, neue Leistungsfelder anzubieten und sich in Teilbereichen zu spezialisieren.

Durch den Wegfall gegenseitiger Konkurrenz profitieren beide Spitäler dennoch von ihrem ganz eigenen regionalen Einzugsgebiet. Ohne die beiden Krankenhäuser wäre eine Akutversorgung im Landkreis nicht zu verwirklichen, insofern gelten sie als unverzichtbar.

Die Bedeutung beider Spitäler wird in Zukunft noch gefördert durch den in der Region besonders ausgeprägten Trend des Alterns unserer Gesellschaft. Diese demografische Entwicklung wird dazu führen, dass immer mehr Patienten aus dem direkten Einzugsgebiet mit „normalen" altersbedingten Krankheitsbildern die Spitäler als erste Anlaufstelle nutzen werden. Die jährlichen Fallzahlzuwächse in der Inneren Medizin scheinen diese Entwicklung zu belegen.

Grundsätzlich stellt die geringe Betriebsgröße des Spitals Bad Säckingen in Verbindung mit hohen Vorhalte- und Strukturkosten gemessen am Umsatz ein Risiko dar.

Als weitere Risiken sind die geringe Auslastung, das Absinken von Patientenzahlen sowie des Case-Mix in den letzten Jahren zu nennen. Daher ist eine weitere Stabilisierung der Leistungserbringung im Spital Bad Säckingen während der Sanierungsphase anzustreben, um künftig moderat wachsen zu können. Für 2012 kann dieses Ziel als erreicht gelten.

Zudem muss es gelingen, den gravierenden Investitionsstau in Bad Säckingen – insbesondere in den Bereichen Brandschutz, Technik und Medizintechnik sowie Ambiente weiter mit Nachdruck zu beheben. Die Sanierung ist insgesamt auf einem guten Weg, mehr als ein Drittel der Maßnahmen konnte im laufenden Betrieb bereits umgesetzt werden.

Insgesamt muss das Krankenhaus wieder an Attraktivität für Patienten und Mitarbeiter und damit an Wettbewerbsfähigkeit gewinnen.

Grundsätzlich beinhalten Fusionen immer das Risiko des Scheiterns. Durch die Sicherung des Krankenhausstandortes Bad Säckingen und die Fortführung als eigenständiges Plankrankenhaus behält das Spital Bad Säckingen ein gewolltes eigenes Profil. Organisatorisch-strategische Maßnahmen, wie die Schaffung einer eigenen Standortleitung sorgen für die notwendige Präsenz und Begleitung. Eine gezielte Informationspolitik in Richtung Mitarbeiterschaft, Arbeitnehmervertretung, Öffentlichkeit und Politik unterstützt alle relevanten Maßnahmen.

Eine zentrale Herausforderung der Zukunft und damit ein Existenzthema in der ländlich orientierten Grenzregion Landkreis Waldshut wird es aus heutiger Sicht sein, qualifiziertes Personal für beide Krankenhäuser zu finden und zu binden. Es zeichnet sich bereits jetzt eine deutliche Verknappung insbesondere von Ärzten, Pflegekräften und sonstigen spezialisierten Personal ab. Die Nachbarschaft zur Schweiz ergibt für beide Spitäler eine Konkurrenzsituation mit denkbar schlechter Ausgangsgrundlage.

Personal wird damit zu einem Erfolgs-, wenn nicht sogar zum Existenzfaktor. Bereits heute muss mit erheblichem Aufwand Personal insbesondere im ärztlichen Bereich rekrutiert werden. Zudem zeichnet sich ein gravierender Mangel an Pflegekräften ab, der kaum durch die eigene Ausbildung von Pflegepersonal kompensiert werden kann.

Mit Sorge wird auch beobachtet, dass zunehmend niedergelassene, ambulant tätige Kassenärzte in den Ruhestand gehen, ohne einen Praxisnachfolger gefunden zu haben. Dies bedeutet zum einen, dass wichtige Einweiser für den stationären Sektor weg brechen. Zum anderen fehlt aus Sicht der Krankenhäuser eine wichtige Filterfunktion von Patienten in der Trennung ambulant/stationär. Die stationär ausgerichteten Krankenhäuser werden damit mit vermehrten Behandlungswünschen von Patienten konfrontiert, die mangels Ermächtigung nicht zu erfüllen sind. Die Spitäler Hochrhein GmbH leistet in diesem Bereich im Landkreis Waldshut Pionierarbeit, indem die zwei gemeinnützigen Medizinischen Versorgungszentren wichtige medizinische Fachbereiche in der Region halten und diese weiter regional anbieten (derzeit Frauenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Radiologie und Nuklearmedizin und hausärztliche Versorgung).

Risiken resultieren auch aus der Tatsache, dass beide Spitäler einen ständig anwachsenden Teil der notwendigen Investitionen in die Zukunft der Gesellschaft selber aufbringen müssen. Die Förderung durch das Land Baden-Württemberg erscheint weder im Bereich der Einzelförderung noch im Bereich der Pauschalförderung ausreichend.

Die Gesetzgebung der Krankenhausfinanzierung ist zunehmend unberechenbar. Insofern ist eine mittelfristige Strategieplanung nur begrenzt möglich und unterliegt unsicheren Annahmen.

Mehrleistungen können nur mit einem Preisabschlag von ca. 30 % vereinbart werden. Hierdurch wird die finanzielle Lage der Krankenhäuser extern bestimmt verschlechtert.

Anfang 2012 liefen die Tarifabschlüsse im Bereich TVöD und TV-Ärzte/VKA aus. Die daraus resultierenden hohen Tarifabschlüsse führten zu einer deutlichen Erhöhung der Personalaufwendungen. Diesen Tarifsteigerungen folgte keine entsprechende Festlegung bzw. Anpassung der Preise für stationäre Krankenhausleistungen, so dass sich der Kostendruck in den Krankenhäusern nochmals deutlich erhöht. Es steht zu

befürchten, dass diesen Personalkostensteigerungen auch in den nächsten Jahren keine verlässlichen und adäquaten Preisanpassungen im DRG-System folgen werden.

Die Schere zwischen Kostensteigerungen und Einnahmensteigerungen öffnet sich nicht nur im Personalkostenbereich immer stärker; ein ähnlicher Effekt findet sich auch in fast allen übrigen Kostenbereichen, besonders aber im Bereich des Medizinischen Bedarfes, der Energiekosten sowie der Versicherungsprämien. Kurz- und mittelfristiges Ziel muss es daher sein, zusätzliche Einsparpotentiale zu ermitteln und diese umzusetzen, die innerbetrieblichen Prozesse weiter zu optimieren und Möglichkeiten der Erlössteigerung zu finden.

8. Nachtrags- und Prognosebericht

Die Sanierungsmaßnahmen am Standort Bad Säckingen werden mit Hochdruck fortgesetzt. Der erste große Bauabschnitt der Sanierung konnte im Frühjahr 2013 abgeschlossen werden, die beiden Stationen wurden bereits bezogen. Entsprechend konnte der zweite Bauabschnitt „Sanierung Ostflügel" fast übergangslos begonnen werden. Ziel ist die Fertigstellung bis Jahresende 2013. Die Installation der flächendeckenden Brandmeldeanlage für das gesamte Spital verläuft planmäßig.

Das Spital Waldshut wurde auf Antrag hin mit der Baumaßnahme „Sanierung Südbau" in das Krankenhausbauprogramm des Landes Baden-Württemberg aufgenommen. Es gilt nun, das Projekt im Detail zu planen und weiter abzustimmen.

Der Chefarzt der Inneren Medizin am Spital Bad Säckingen, Herr Dr. med. Gerd Lunke, wurde nach langjähriger Tätigkeit am 18.04.2013 offiziell verabschiedet. Die internistische Hauptfachabteilung erhielt zum 01.05.2013 mit Herrn Dr. med. Thomas Koch einen neuen Chefarzt, der neben der Facharztbezeichnung für Innere Medizin auch die Schwerpunktbezeichnung Angiologie und u. a. Zusatzbezeichnungen für Sportmedizin, Chirotherapie und Naturheilverfahren führt.
Im Jahr 2013 wird das Zusammenwachsen der beiden Spitäler weiter vorangetrieben. Es wird ein weiteres Zusammenwachsen in Verwaltung, Medizin und Pflege angestrebt. Beispielsweise werden die Hygienefachkräfte gemeinsam beide Standorte betreuen und die Arbeitssicherheit zentral koordiniert. Ebenso haben die Betriebsräte beider Standorte ihre Ämter niedergelegt; im Juni wird es zu Wahlen für einen gemeinsamen Betriebsrat für die Spitäler Hochrhein GmbH kommen.

In Bad Säckingen wird es nach Kündigung der Belegärzte aller Voraussicht nach zur Stilllegung der dortigen Geburtshilfe kommen. Durch die wegfallenden Belegärzte kann der Betrieb schlicht nicht aufrecht erhalten werden. Die Belegabteilung Frauenheilkunde ist hiervon nicht betroffen.

Die Hauptfachabteilungen im Spital Bad Säckingen, die Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie- und Orthopädie sowie Innere Medizin verzeichnen - trotz laufender Sanierungsarbeiten im Spital - steigende Fallzahlen. Gleiches gilt für das Spital Waldshut, wo sich weiter ansteigende Fallzahlen insbesondere in der Inneren Medizin abzeichnen.

Die weitere wirtschaftliche Entwicklung des Verbundes bedingt neben einer strategischen und inhaltlichen Weiterentwicklung beider Spitäler kontinuierliche politische Rahmenbedingungen und moderate Tarifabschlüsse in den kommenden Jahren voraus.

Gemäß unserer Planung für das Geschäftsjahr 2013 wird ein Jahresergebnis von -TEUR 795 prognostiziert. Nach unseren Prognoserechnungen gehen wir trotz der auch zukünftig zu berücksichtigenden Tarifsteigerungen davon aus, dass die Spitäler Hochrhein GmbH gemäß den zuvor dargestellten Rahmenbedingungen mittelfristig wieder ein positives Jahresergebnis erzielen wird. Dieses wird aber aufgrund des immer noch bestehenden hohen Sanierungsbedarfs am Standort Bad Säckingen deutlich unter den ehemaligen Jahresergebnissen der Spital Waldshut GmbH liegen.

Für das Geschäftsjahr 2014 gehen wir bei leicht steigenden Umsatzerlösen von einem geringeren Jahresfehlbetrag aus, als wir ihn für 2013 prognostiziert haben.

Gemäß der Mittelfristplanung wird eine schrittweise proportionale Annäherung der Ertragslage an die Verhältnisse der ehemaligen Spital Waldshut GmbH in den Folgejahren erwartet. Hinsichtlich der Entwicklung der gemeinsamen Vermögens- und Finanzlage erwarten wir aufgrund der zuvor beschriebenen Maßnahmen keine besonderen Probleme.

Auch in Zukunft bleiben beide Spitäler unverzichtbarer Bestandteil der stationären Gesundheitsversorgung in der Region.

Waldshut-Tiengen, den 10. Juni 2013

Spitäler Hochrhein GmbH

Uwe Lorenz

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – der Spitäler Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen, unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Freiburg, 10. Juni 2013

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Preis
Wirtschaftsprüfer

ppa. Friedemann
Wirtschaftsprüfer

