

An die Mitglieder
des Krankenhausausschusses 4

Köln, 03.11.2017
Herr Hanspach
LVR-Klinik Bedburg-
Hau

Krankenhausausschuss 4

Mittwoch, 15.11.2017, 10:00 Uhr

LVR-Klinik Bedburg-Hau, Buchenallee 1

Gesellschaftshaus

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **17.** Sitzung lade ich herzlich ein.

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter der Tel. Nr. 02821-81-3695.

Falls es Ihnen nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitte ich, dies umgehend der zuständigen Fraktionsgeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertreterin oder ein Vertreter rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

Für die gemeinsame Vorbesprechung der CDU-Fraktion und der SPD-Fraktion steht Ihnen ab 09.30 Uhr im Hauptverwaltungsgebäude (Bahnstraße 6) der Raum 116, Erdgeschoss, Tel. Nr. 02821-81-1002, zur Verfügung.

Für die gemeinsame Vorbesprechung der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN, der FDP-Fraktion, der Fraktion Die Linke. und der Fraktion Freie Wähler steht Ihnen ab 09.00 Uhr im Hauptverwaltungsgebäude (Bahnstraße 6) der Raum 319, 2. Etage, Tel. Nr. 02821-81-1111, zur Verfügung.

Für den Arbeitskreis der SPD-Fraktion steht Ihnen ab 08.30 Uhr im Hauptverwaltungsgebäude (Bahnstraße 6) der Raum 220 (Kasino), 1. Etage, Tel. Nr. 02821-81-1113, zur Verfügung.

T a g e s o r d n u n g

Öffentliche Sitzung

1. Anerkennung der Tagesordnung

Beratungsgrundlage

- | | | |
|-------|--|--------------------|
| 2. | Niederschrift über die 16. Sitzung vom 13.09.2017 | folgt |
| 3. | Vorstellung der App „Wege zum LVR“
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Fachbereich Kommunikation | |
| 4. | Erfahrungsbericht des Ombudsmannes der LVR-Klinik
Bedburg-Hau
<u>Berichterstattung:</u> Herr Fischer | |
| 5. | Wirtschaftsplanentwürfe 2018 des LVR-Klinikverbundes
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2266 E |
| 6. | LVR-Klinik Bedburg-Hau - Energetische Sanierung
hier: Grundsatzbeschluss
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Gebäude- und
Liegenchaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
Beamten-Baugesellschaft mbH | 14/2275 B |
| 7. | Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen,
seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur
Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow
Up-Vorlage Psychiatrie)
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2174/1 K |
| 8. | Zukünftige Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der
LVR-Klinik Bedburg-Hau als Verbindung zwischen
Schneppenbaum und Hau
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Gebäude- und
Liegenchaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
Beamten-Baugesellschaft mbH | 14/2325 K |
| 9. | LVR-Energiebericht 2013-2016
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Gebäude- und
Liegenchaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
Beamten-Baugesellschaft mbH | 14/2312 K |
| 10. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 11. | Mitteilungen der Verwaltung | |
| 11.1. | LVR-Verbundzentrale | |
| 11.2. | Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau | |
| 11.3. | Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen | |
| 12. | Verschiedenes | |

Nichtöffentliche Sitzung

- | | | |
|-----|---|-------|
| 13. | Niederschrift über die 16. Sitzung vom 13.09.2017 | folgt |
|-----|---|-------|

14. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW
hier: Besuch der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des LVR-Klinikums Essen
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2319 K**
15. Aufwands- und Ertragsentwicklung im III. Quartal 2017
- 15.1. III. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2336 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau folgt
- 15.2. III. Quartalsbericht 2017 des LVR-Klinikums Essen **14/2334 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen folgt
16. Vergabeübersichten über das III. Quartal 2017 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,-
- 16.1. Vergabeübersicht über das III. Quartal 2017 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2327 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 16.2. Vergabe von Leistungen von mehr als 300.000,00 Euro in der LVR-Klinik Bedburg-Hau; **14/2343 B**
hier: Sammelausschreibung Wäsche und Textilien folgt
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 16.3. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Klinik Bedburg-Hau und für das LVR-Klinikum Essen **14/2310 K**
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische Beamten-Baugesellschaft mbH
17. Maßregelvollzug
- 17.1. Niederschrift über die 10. Sitzung des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Bedburg-Hau vom 20.06.2017 **14/2330 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 17.2. Niederschrift über die 9. Sitzung des Beirates Forensik beim LVR-Klinikum Essen vom 27.04.2017 **14/2342 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen
- 17.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale, Klinikvorstände LVR-Klinik Bedburg-Hau und LVR-Klinikum Essen
18. Anträge und Anfragen der Fraktionen

- 19. Mitteilungen der Verwaltung
- 19.1. LVR-Verbundzentrale
- 19.2. Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 19.3. Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen
- 20. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen
Der Vorsitzende

P e t e r H o h l

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Verwaltung:

LVR-Verbundzentrale

Frau Wenzel-Jankowski	LVR-Dezernatsleitung Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
Frau Dr. Möller-Bierth	LVR-Fachbereichsleiterin 81 - Personelle und organisatorische Steuerung
Herr Lüder	LVR-Fachbereichsleiter 82 - Maßregelvollzug
Herr Thewes	LVR-Fachbereichsleiter 83 - Wirtschaftliche Steuerung
Herr Stöltzing	LVR-Fachbereichsleiter 31 - Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben
Frau Wilms	LVR-Fachbereichsleiterin 32- Kaufmännisches Immobilienmanagement, Haushalt, Gebäudeservice

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Herr Lahr	Vorsitzender des Vorstandes Kaufmännischer Direktor
Frau Tönnesen-Schlack	Ärztliche Direktorin
Herr Schmatz	Pflegedirektor
Herr Dr. Kreuz	Fachbereichsleiter Forensik
Herr Hanspach	Protokollführer

LVR-Klinikum Essen

Frau Splett	Vorsitzende des Vorstandes Kaufmännische Direktorin
Herr Prof. Dr. Scherbaum	Ärztlicher Direktor
Frau Frenkel	Pflegedirektorin

nicht öffentlicher Teil

Frau Gabriel	Curacon-Wirtschaftsprüfungsgesellschaft GmbH
Herr Gabrow	Curacon-Wirtschaftsprüfungsgesellschaft GmbH

Tagesordnung

Nichtöffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 15. Sitzung vom 17.05.2017
3. Berichte über die Prüfung der Jahresabschlüsse und Lageberichte 2016 der LVR-Kliniken
 - 3.1. Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2214 K**
 - 3.2. Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2016 des LVR-Klinikums Essen **14/2051 K**
4. Lageberichte 2016 der LVR-Kliniken
 - 4.1. Lagebericht 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2216 K**
 - 4.2. Lagebericht 2016 des LVR-Klinikums Essen **14/2057 K**
5. Bericht über die Umsetzung des Gesamtfinanzierungsplans für den LVR-Klinikverbund (492 Mio. € Programm) **14/1890/1 K**
6. Prüfung der Sanierungsmaßnahme am Standort Virchowstraße, LVR-Klinikum Essen **14/1949/1 K**
7. Besuchsberichte nach PsychKG NRW in den LVR-Kliniken
 - 7.1. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR Klinik Bedburg-Hau am 04.10.2016 **14/2068 K**
 - 7.2. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Bedburg-Hau am 03.02.2017 **14/2109 K**
8. Aufwands- und Ertragsentwicklung im II. Quartal 2017
 - 8.1. II. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2213 K**
 - 8.2. II. Quartalsbericht 2017 des LVR-Klinikums Essen **14/2212 K**
9. Vergabeübersichten über das II. Quartal 2017 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,-
 - 9.1. Vergabeübersicht über das II. Quartal 2017 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2210 K**

- 9.2. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Klinik Bedburg-Hau sowie das LVR-Klinikum Essen für das II. Quartal 2017 **14/2080 K**
- 10. Baucontrollingbericht für die LVR-Klinik Bedburg-Hau sowie das LVR-Klinikum Essen **14/2179 K**
- 11. Maßregelvollzug
- 11.1. Niederschrift über die 9. Sitzung des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Bedburg-Hau vom 07.03.2017 **14/2211 K**
- 11.2. Niederschrift über die 8. Sitzung des Forensik-Beirates im LVR-Klinikum Essen vom 16.02.2017 **14/2100 K**
- 11.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 12. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 13. Beschlusskontrolle
- 14. Mitteilungen der Verwaltung
- 14.1. LVR-Verbundzentrale
- 14.2. Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 14.3. Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen
- 15. Verschiedenes

Öffentliche Sitzung

- 16. Niederschrift über die 15. Sitzung vom 17.05.2017
- 17. Jahresabschlüsse 2016 der LVR-Kliniken
- 17.1. Jahresabschluss 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2215 B**
- 17.2. Jahresabschluss 2016 des LVR-Klinikums Essen **14/2058 B**
- 18. Modernisierung der Produktionsküche der LVR-Klinik Bedburg-Hau **14/2226 B**
- 19. Befristete Beschäftigungsverhältnisse 2016 **14/2006 K**
- 20. Beantwortung der Anfrage Nr. 14/17 der FDP-Fraktion zur strategischen Ausrichtung des LVR-Fuhrparks
- 21. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 22. Beschlusskontrolle
- 23. Mitteilungen der Verwaltung
- 23.1. LVR-Verbundzentrale

- 23.2. Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau
- 23.3. Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen
- 24. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:54 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:05 Uhr
Ende der Sitzung:	11:54 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 16

Niederschrift über die 15. Sitzung vom 17.05.2017

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Unter Berücksichtigung von TOP 2 ist der Krankenhausausschuss 4 mit der Anerkennung der Niederschrift über die 15. Sitzung einverstanden.

Punkt 17

Jahresabschlüsse 2016 der LVR-Kliniken

Punkt 17.1

Jahresabschluss 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau Vorlage 14/2215

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Der Krankenhausausschuss 4 fasst einstimmig folgenden Beschluss:

1. Der Krankenhausausschuss 4 nimmt den Jahresabschluss 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau gemäß Vorlage Nr. 14/2215 zur Kenntnis.
2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:
 - 2.1 Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2016 der LVR-Klinik Bedburg-Hau fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 hat die LVR-Klinik Bedburg-Hau einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 443.322,27 erwirtschaftet.
 - 2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2016 in Höhe von EUR 443.322,27 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 22.787,84 sowie einer Entnahme aus der zweckgebundenen Rücklage in Höhe von EUR 202.473,84 wird ein Betrag in Höhe von EUR 668.583,95 der Gewinnrücklage zugeführt.
3. Dem Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau wird gemäß § 17 Abs. 3 Ziff. 18 der Betriebssatzung Entlastung erteilt.

Punkt 17.2

Jahresabschluss 2016 des LVR-Klinikums Essen

Vorlage 14/2058

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Der Krankenhausausschuss 4 fasst einstimmig folgenden Beschluss:

1. Der Krankenhausausschuss 4 nimmt den Jahresabschluss 2016 des LVR-Klinikums Essen gemäß Vorlage 14/2058 zur Kenntnis.
2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:
 - 2.1 Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2016 des LVR-Klinikums Essen fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 hat das LVR-Klinikum Essen einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 165.332,43 erwirtschaftet.
 - 2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2016 in Höhe von EUR 165.332,43 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 487.265,29 wird ein Betrag von EUR 652.597,72 der Gewinnrücklage zugeführt. Davon entfallen EUR 652.597,72 auf die zukünftige Finanzierung von Infrastrukturmaßnahmen.
3. Dem Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen wird gemäß § 17 Abs. 3 Ziff. 18 der Betriebssatzung Entlastung erteilt.

Punkt 18

Modernisierung der Produktionsküche der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Vorlage 14/2226

Frau Peters stellt den Antrag, die Beschlussvorlage Nr. 14/2226 zu vertagen. **Frau Wucherpfennig** teilt mit, dass die Beschlussvorlage in der heutigen Sitzung beschlossen werden sollte, damit die notwendigen Maßnahmen eingeleitet werden können. **Frau Wenzel-Jankowski** erläutert das Konzept zur Speiserversorgung durch Kooperation innerhalb des Verbundes. Auf Anfrage von **Herrn Zierus**, welche Konsequenzen sich hieraus für das Personal an den Standorten in Bedburg-Hau und Viersen ergeben, teilt Frau Wenzel-Jankowski mit, dass hierüber zu einem späteren Zeitpunkt berichtet werden könne.

Herr Hohl bittet um Abstimmung des Antrages von Frau Peters.

Der Krankenhausausschuss 4 lehnt den Antrag auf Vertagung der Beschlussvorlage Nr. 14/2226 mehrheitlich gegen die Stimmen der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP, Die Linke. und Freie Wähler ab. Des Weiteren fasst der Krankenhausausschuss 4 mehrheitlich bei Enthaltung der Fraktion Die Linke. und gegen die Stimmen der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN folgenden Beschluss:

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau wird gemäß der Vorlage Nr. 14/2226 mit der weiteren Planung der Baumaßnahmen "Modernisierung der Produktionsküche der LVR-Klinik Bedburg-Hau" (bis zur Haushaltsunterlage Bau) beauftragt.

Punkt 19

Befristete Beschäftigungsverhältnisse 2016

Vorlage 14/2006

Herr Runkler bittet um Erläuterung, warum die Anzahl der befristeten Beschäftigten in der LVR-Klinik Bedburg-Hau gestiegen ist. **Herr Lahr** teilt mit, dass 309 Mitarbeitende ihre Arbeitszeit befristet reduziert haben. Hierdurch ist es erforderlich, befristete

Arbeitsverträge abzuschließen. **Herr Lahr** erläutert weitere Gründe für befristete Arbeitsverträge und weist darauf hin, dass in 2016 44 befristete Arbeitsverträge in unbefristete überführt wurden.

Frau Peters erkundigt sich nach der Haltung der Mitarbeitendenvertretung der LVR-Klinik Bedburg-Hau zu der hohen Anzahl an befristeten Beschäftigungsverhältnissen. Herr Lahr teilt mit, dass die Mitarbeitendenvertretung im Rahmen ihrer Mitbestimmungsrechte in jede arbeitsvertragliche Maßnahme eingebunden ist. Nach Meinung von **Frau Wucherpfennig** ist die Anzahl der befristeten Beschäftigungsverhältnisse zu hoch. **Herr Blanke** schließt sich der Ansicht von Frau Wucherpfennig an und bittet die Mitarbeitendenvertretung der LVR-Klinik Bedburg-Hau, zu der hohen Anzahl an befristeten Beschäftigungsverhältnissen Stellung zu nehmen. Ferner erörtert der Krankenhausausschuss 4 die Bildung von Beschäftigtenpools zur Verringerung der Anzahl befristeter Beschäftigungsverhältnisse. **Frau Dr. Möller-Bierth** teilt diesbezüglich mit, dass im Rahmen eines Traineeprogrammes ein entsprechendes Projekt bearbeitet wird, dessen Abschluss im Dezember 2017 erwartet wird.

Der Bericht zur Entwicklung und zum aktuellen Stand der befristeten Beschäftigungsverhältnisse wird gemäß Vorlage 14/2006 zur Kenntnis genommen

Punkt 20

Beantwortung der Anfrage Nr. 14/17 der FDP-Fraktion zur strategischen Ausrichtung des LVR-Fuhrparks

Auf Nachfrage von **Herrn Runkler** erläutert **Herr Lahr** anhand der Besonderheiten der Versorgungsgebiete und verschiedenen strukturellen Merkmalen der LVR-Klinik Bedburg-Hau ausführlich die Notwendigkeit, eine relativ hohe Anzahl an Kraftfahrzeugen vorzuhalten. Diese sind insbesondere die großflächigen Versorgungsgebiete mit einem hohen Anteil an aufsuchenden Behandlungen, Patiententransporten und Versorgungsfahrten sowie eine dezentrale Vorhaltung von Fahrzeugen aufgrund der Verteilung der einzelnen Organisationseinheiten. Die Möglichkeiten zur Beschaffung von Fahrzeugen mit Elektroantrieb werden geprüft.

Frau Peters und **Herr Blanke** weisen darauf hin, dass einige Angaben in der Vorlage nicht nachvollziehbar sind und bitten um Überprüfung.

Die korrigierten Angaben sind als **Anlage 2** der Niederschrift beigefügt.

Punkt 21

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Punkt 22

Beschlusskontrolle

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Die Beschlusskontrolle, öffentlicher Teil, wird wie vorgelegt zur Kenntnis genommen.

Punkt 23
Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 23.1
LVR-Verbundzentrale

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Punkt 23.2
Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Punkt 23.3
Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen

Es erfolgen keine Wortmeldungen.

Punkt 24
Verschiedenes

Zu den Fragen des Krankenhausausschusses 4 zum Sachstand der Veränderungssperre, der Ausgestaltung der Verkehrsführung der Buchenallee und dem Verkauf des nördlichen Klinikgeländes verweist **Herr Lahr** auf das federführende Dezernat 3*). Der Forensische Neubau auf dem nördlichen Teil des Klinikgeländes befindet sich noch in der Planungsphase.

*) Anmerkung der Verwaltung:
Für die Sitzung des Krankenhausausschusses 4 am 15.11.2017 ist eine Vorlage zur Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau vorgesehen.

Kevelaer, 26.10.2017

Der Vorsitzende

Peter H o h l

Bedburg-Hau, 13.10.2017

Für den Vorstand

Stephan L a h r

Dst.-Nr.	Dienst. Name	Art	Anzahl Kfz	Kauf	Leasing	Diesel	Ben-ziner	Elektro	Erdgas	Raps	Hybrid
Auflistung der KFZ des LVR, Stand: 01.08.2017											
.000	LVR Zentralverwaltung	PKW	55	2	53	45	3	2	5		
.000		Lkw	4	4	0	3	0	0	1		
.000		Zugmaschinen	1	1	0	1	0	0	0		
		Sonderfahrzeuge	1	1	0	1	0	0	0		
Ergebnis: .000	LVR Zentralverwaltung		61	8	53	50	3	2	6		
.001	Rheinland Kultur GmbH	Pkw	47	9	38	33	13	0	1		
		Lkw	6	6	0	6	0	0	0		
		Zugmaschinen	1	1	0	1	0	0	0		
Ergebnis: .001	Rheinland Kultur GmbH		54	16	38	40	13	0	1		
241	LVR Krankenhauszentralwäschereien	PKW	4	0	4	4	0				
241		Lkw	12	12	0	12	0				
241		Zugmaschinen	0	0	0	0	0				
Ergebnis: 241	LVR Krankenhauszentralwäschereien		16	12	4	16	0				
491/496	LVR Jugendhilfe Rhld.	PKW	47	4	43	35	12				
		Lkw	1	1	0	1	0				
		Zugmaschinen	3	3	0	3	0				
Ergebnis: 491/496	LVR Jugendhilfe Rhld.		51	8	43	39	12				
820	LVR HPH Netz Niederrhein	PKW	49	19	30	48	1				
Ergebnis: 820	LVR HPH Netz Niederrhein		49	19	30	48	1				
825	LVR HPH Netz Ost	PKW	53	27	26	37	14		2		
Ergebnis: 825	LVR HPH Netz Ost		53	27	26	37	14		2		
826	LVR HPH Netz West	PKW	79	26	53	77	2				
		Zugmaschinen	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 826	LVR HPH Netz West		80	27	53	78	2				
855	LVR Klinik Viersen	Pkw	33	5	28	16	6		11		
		Lkw	17	10	7	17	0		0		
		Zugmaschinen	4	4	0	4	0				
Ergebnis: 855	LVR Klinik Viersen		54	19	35	37	6		11		
850	LVR Klinik Bedb. Hau	Pkw	86	32	54	86	0				
		Lkw	29	29	0	29	0				
		Zugmaschinen	6	6	0	6	0				

Dst.-Nr.	Dienst. Name	Art	Anzahl Kfz	Kauf	Leasing	Diesel	Ben-ziner	Elektro	Erdgas	Raps	Hybrid
		Sonderfahrzeuge	3	3	0	3	0				
Ergebnis: 850	LVR Klinik Bedb. Hau		124	70	54	124	0				
851	LVR Klinik Bonn	Pkw	25	0	25	25	0				
		Lkw	5	5	0	5	0				
		Zugmaschinen	2	2	0	2	0				
		Sonderfahrzeuge	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 851	LVR Klinik Bonn		33	8	25	33	0				
852	LVR Klinik Düren	Pkw	22	6	16	22	0				
		Lkw	6	6	0	6	0				
		Zugmaschinen	7	7	0	7	0				
		Sonderfahrzeuge	2	2	0	2	0				
Ergebnis: 852	LVR Klinik Düren		37	21	16	37	0				
853	LVR Klinikum Düsseldorf	Pkw	19	9	10	7	12				
		Lkw	4	4	0	4	0				
		Zugmaschinen	5	5	0	5	0				
Ergebnis: 853	LVR Klinikum Düsseldorf		28	18	10	16	12				
854	LVR Klinik Langenfeld	Pkw	24	2	22	2	4	1	17		
		Lkw	8	8	0	7	0	1	0		
		Zugmaschinen	4	4	0	4	0	0	0		
		Sonderfahrzeuge	1	1	0	1	0	0	0		
Ergebnis: 854	LVR Klinik Langenfeld		37	15	22	14	4	2	17		
862	LVR Klinikum Essen	Pkw	21	3	18	3	18				
		Lkw	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 862	LVR Klinikum Essen		22	4	18	4	18				
863	LVR Klinik Köln	Pkw	18	1	17	9	8		1		
		Lkw	1	1	0	1	0		0		
Ergebnis: 863	LVR Klinik Köln		19	2	17	10	8		1		
864	LVR Klinik Mönchengldb.	Pkw	13	2	11	6	5	1	1		
Ergebnis: 864	LVR Klinik Mönchengldb.		13	2	11	6	5	1	1		
981	LVR Landesmuseum Bonn	Pkw	5	0	5	5	0				
		Lkw	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 981	LVR Landesmuseum Bonn		6	1	5	6	0				
982	LVR Amt f. Bodendenkmalpflege	Pkw	19	2	17	19	0				

Dst.-Nr.	Dienst. Name	Art	Anzahl Kfz	Kauf	Leasing	Diesel	Ben-ziner	Elektro	Erdgas	Raps	Hybrid
		Lkw	6	1	5	6	0				
Ergebnis: 982	LVR Amt f. Bodendenkmalpflege		25	3	22	25	0				
983	LVR Archivberatung -Fortbildungsz.	Pkw	9	0	9	9	0				
		Zugmaschinen	2	2	0	2	0				
Ergebnis: 983	LVR Archivberatung -Fortbildungsz.		11	2	9	11	0				
985	LVR RIM Oberhausen	Pkw	7	0	7	7	0				
		Lkw	4	4	0	4	0				
Ergebnis: 985	LVR RIM Oberhausen		11	4	7	11	0				
986	LVR Freilicht Museum Kommern	Pkw	4	2	2	3	1				
		Lkw	2	2	0	2	0				
		Zugmaschine	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 986	LVR Freilicht Museum Kommern		7	5	2	6	1				
987	Zentr. f. Medien u. Bildung Düsseld	Pkw	3	0	3	3	0				
Ergebnis: 987	Zentr. f. Medien u. Bildung Düsseld		3	0	3	3	0				
991	Freilichtmuseum Lindlar	Pkw	3	1	2	2	1				
		Lkw	2	1	1	2	0				
		Zugmaschine	2	2	0	2	0				
		Sonderfahrzeuge	1	1	0	1	0				
Ergebnis: 991	Freilichtmuseum Lindlar		8	5	3	7	1				
992	LVR Archäologischer Park Xanten	Pkw	7	4	3	4	0	3			
		LKW	2	2	0	2	0	0			
		Zugmaschine	2	2	0	2	0	0			
Ergebnis: 992	LVR Archäologischer Park Xanten		11	8	3	8	0	3			

Gesamtanzahl aller Dienststelle	PKW	652	156	496	507	100	7	38
Gesamtanzahl aller Dienststelle	Lkw	111	98	13	109	0	1	1
Gesamtanzahl aller Dienststelle	Zugmaschinen	41	41	0	41	0	0	0
Gesamtanzahl aller Dienststelle	Sonderfahrzeuge	9	9	0	9	0	0	0
	Summe	813	304	509	666	100	8	39

* Sonderfahrzeuge= Hubsteiger, Gefangenentransporter, Oldtimer, Kehrmaschinen,

TOP 3 Vorstellung der App „Wege zum LVR“

TOP 4 Erfahrungsbericht des Ombudsmannes der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Vorlage-Nr. 14/2266

öffentlich

Datum: 30.10.2017
Dienststelle: Fachbereich 83
Bearbeitung: Frau Hof

Krankenhausausschuss 3	13.11.2017	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	14.11.2017	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	15.11.2017	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	16.11.2017	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	17.11.2017	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	06.12.2017	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	13.12.2017	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	15.12.2017	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Wirtschaftsplanentwürfe 2018 des LVR-Klinikverbundes

Beschlussvorschlag:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2018 einschließlich der ihnen vorangestellten Betrauungsakte, des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden in der Fassung der Vorlage Nr. 14/2266 festgestellt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2018 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan ja
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan ja
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten ja	

In Vertretung

L i m b a c h

Zusammenfassung:

Der LVR-Haushalt 2017/2018 wurde am 21. Dezember 2016 in Form eines Doppelhaushaltes durch die Landschaftsversammlung festgestellt. Gemäß Eigenbetriebsverordnung NRW und Handreichung des ehemaligen Ministeriums für Inneres und Kommunales NRW sind Wirtschaftspläne jährlich vor Beginn des Wirtschaftsjahres aufzustellen. Aus diesem Grund startet die Beratung der Wirtschaftspläne 2018 in den Krankenhausausschüssen. Sie werden nach Beratung über den Finanz- und Wirtschaftsausschuss sowie den Landschaftsausschuss der Landschaftsversammlung zur Feststellung zugeleitet.

Der LVR-Klinikverbund plant für die LVR-Kliniken für das Wirtschaftsjahr 2018 einen Fehlbetrag in Höhe von 19 T€ (Vorjahr 266 T€) und für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei einen Überschuss in Höhe von 20 T€ (Vorjahr Fehlbetrag in Höhe von 62 T€).

Begründung der Vorlage Nr. 14/2266:

Der LVR-Haushalt 2017/2018 wurde am 21. Dezember 2016 in Form eines Doppelhaushaltes durch die Landschaftsversammlung festgestellt. Gemäß Eigenbetriebsverordnung NRW und Handreichung des ehemaligen Ministeriums für Inneres und Kommunales NRW sind Wirtschaftspläne jährlich vor Beginn des Wirtschaftsjahres aufzustellen.

Daher legt die Verwaltung die Wirtschaftsplanentwürfe 2018 den Krankenhausausschüssen in ihrer Funktion als Betriebsausschüsse gem. § 17 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken und gem. § 10 der Betriebssatzung für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei zur Beratung vor. Von dort werden sie über den Gesundheitsausschuss, den Finanz- und Wirtschaftsausschuss sowie den Landschaftsausschuss der Landschaftsversammlung zur Feststellung zugeleitet.

Die Wirtschaftspläne sind in der **elektronischen Fassung als Anlage** beigelegt und werden in der Papierfassung gesondert versandt.

Allgemeine Erläuterungen zu den Wirtschaftsplänen des LVR-Klinikverbundes

Die Finanzierungs- und Rechtsgrundlagen, Eckdaten und Bestimmungen für die Ausführung der Wirtschaftspläne der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei sind auf den Seiten B 5 – B 7 ausführlich dargestellt.

Betrauerung der LVR-Kliniken zur Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse

Den Wirtschaftsplänen ist wie im Vorjahr sowohl eine allgemeine – für alle LVR-Kliniken – als auch eine für jede LVR-Klinik spezifische Betrauerung vorangestellt.

Dieser sogenannte „Betrauungsakt“ ist erforderlich, da gem. EU-Recht Beihilfeleistungen einer staatlichen Einrichtung an Unternehmen jedweder Art grundsätzlich untersagt sind. Die EU-Kommission versteht unter Beihilfen jede finanzielle oder geldwerte Zuwendung sowie den Verzicht auf mögliche Einnahmen. Allerdings gibt es Ausnahmen. Auf die Einrichtungen des Dezernates 8 (LVR-Kliniken und LVR-HPH-Netze) trifft z. B. die Ausnahme zu, dass in diesen Einrichtungen Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse („DawI“) im Sinne von § 106 Abs. 2 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) erbracht werden. Das Bundesministerium für Gesundheit hat Gesundheitsdienstleistungen als „DawI“-Leistungen definiert. Allerdings besteht für solche Beihilfen eine Notifizierungs- und Genehmigungspflicht bei der EU-Kommission. Diese ist dann nicht erforderlich, wenn die Einrichtungen von der beihilfegewährenden Stelle mit der Erbringung der Dienstleistungen betraut werden. Die Betrauerung – und damit die Beihilfe – darf sich nur auf Bereiche erstrecken, in denen keine wirtschaftliche Betätigung stattfindet.

Die Betrauerung erstreckt sich nur auf Bereiche, die unstreitig Dienstleistungen von allgemeinem Interesse darstellen (Erkennen, Behandeln und Heilen von Krankheiten, Pflegeleistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe). Durch die interne Spartenrechnung wird sichergestellt, dass keine Beihilfen des LVR für den wirtschaftlichen Teil der LVR-Kliniken verwandt werden (Speisenlieferung für Dritte, Telefonüberlassung, etc.).

Ergebnisneutrale Veränderungen bis zur Drucklegung

Sollten rechtskräftig genehmigte Budgetvereinbarungen für das Jahr 2018 und ggf. weitere Änderungen in den Pflegeheimbereichen und Langzeitbereichen sowie bei den Vermögensplänen/Investitionsprogrammen noch rechtzeitig vor den anstehenden Beratungen vorliegen, so ist beabsichtigt, die entsprechenden Ergebnisse im Rahmen einer Ergänzungsvorlage in die Wirtschaftspläne einzustellen. Sollte dies im zeitlichen Rahmen nicht mehr möglich sein, bittet die Verwaltung um Zustimmung, die Wirtschaftsplanentwürfe bis zur Drucklegung ggf. anzupassen.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

- Teil B -

WIRTSCHAFTSPLÄNE

des

LVR-Klinikverbundes

Entwurf 2018

INHALTSÜBERSICHT

Wirtschaftspläne der LVR-Kliniken 2018	Seite
Inhaltsübersicht.....	B 3
Vorbemerkungen	
I. Allgemeine Erläuterungen zu den Wirtschaftsplänen des LVR-Klinikverbundes.....	B 5
II. Bestimmungen über die Ausführung der Wirtschaftspläne der LVR-Kliniken.....	B 7
III. Betrauung der LVR-Kliniken.....	B 8
Gesamterfolgsplan der LVR-Kliniken.....	B 11
Gesamtvermögensplan der LVR-Kliniken.....	B 12
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Bedburg-Hau	B 15
1. Betrauung.....	B 16
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 18
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 22
4. Stellenübersicht.....	B 26
5. Finanzplan.....	B 28
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Bonn	B 29
1. Betrauung.....	B 30
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 32
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 36
4. Stellenübersicht.....	B 40
5. Finanzplan.....	B 42
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Düren	B 43
1. Betrauung.....	B 44
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 46
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 50
4. Stellenübersicht.....	B 54
5. Finanzplan.....	B 56
Wirtschaftsplan LVR-Klinikum Düsseldorf	B 57
1. Betrauung.....	B 58
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 61
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 65
4. Stellenübersicht.....	B 70
5. Finanzplan.....	B 72
Wirtschaftsplan LVR-Klinikum Essen	B 73
1. Betrauung.....	B 74
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 77
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 81
4. Stellenübersicht.....	B 84
5. Finanzplan.....	B 86
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Köln	B 87
1. Betrauung.....	B 88
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 90
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 94
4. Stellenübersicht.....	B 98
5. Finanzplan.....	B 100
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Langenfeld	B 101
1. Betrauung.....	B 102
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 104
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 108
4. Stellenübersicht.....	B 113
5. Finanzplan.....	B 115

INHALTSÜBERSICHT

Wirtschaftspläne der LVR-Kliniken 2018	Seite
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Mönchengladbach	B 117
1. Betrauung.....	B 118
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 120
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 124
4. Stellenübersicht.....	B 126
5. Finanzplan.....	B 128
Wirtschaftsplan LVR-Klinik Viersen	B 129
1. Betrauung.....	B 130
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 133
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 137
4. Stellenübersicht.....	B 142
5. Finanzplan.....	B 144
Wirtschaftsplan LVR-Klinik für Orthopädie Viersen	B 145
1. Betrauung.....	B 146
2. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 148
3. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 152
4. Stellenübersicht.....	B 154
5. Finanzplan.....	B 156
Wirtschaftsplan LVR-Krankenhauszentralwäscherei	B 157
1. Erfolgsplan mit Erläuterungen.....	B 158
2. Vermögensplan / Investitionsprogramm.....	B 161
3. Stellenübersicht.....	B 164
4. Finanzplan.....	B 165

Vorbemerkungen

I. Allgemeine Erläuterungen zu den Wirtschaftsplänen des LVR-Klinikverbundes

1. Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlagen der kaufmännischen Buchführung im LVR-Klinikverbund sind die Bundespflege-satzverordnung, die Gemeindeordnung des Landes Nordrhein-Westfalen, die Eigenbetriebsverord-nung, die Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung, die Abgrenzungsverordnung, die Krankenhaus-buchführungsverordnung und die Betriebssatzungen der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhaus-zentralwäscherei.

2. Verfahren zur Aufstellung der Wirtschaftspläne

Die Wirtschaftspläne 2018 werden entsprechend den gesetzlichen Vorschriften durch die Vorstände der LVR-Kliniken und den Betriebsleiter der LVR-Krankenhauszentralwäscherei aufgestellt. Im Som-mer 2017 wurden die Entwürfe zwischen den LVR-Kliniken bzw. der LVR-Krankenhauszentralwäsche-rei und dem Träger abgestimmt.

3. Finanzierungsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die Pflegesatzverhandlungen im KHG-Bereich bilden neben dem Krankenhausfi-nanzierungsgesetz (KHG) und dem Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) die Bundespflege-satzverordnung (BPfIV) und das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG). Aufgrund der andauernden Budgetdeckelung müssen die Planansätze für das Jahr 2018 unter Vorbehalt gestellt werden, da die Kostenträger nicht verpflichtet sind, die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 2 SGB V auszuschöpfen. Ebenso sind, im Rahmen der Budgetverhandlungen, die Ausnahmetatbestände nach § 6 Abs. 1 und Abs. 4 BPfIV Verhandlungsgegenstand, die zu einer Veränderung der Planansätze führen können.

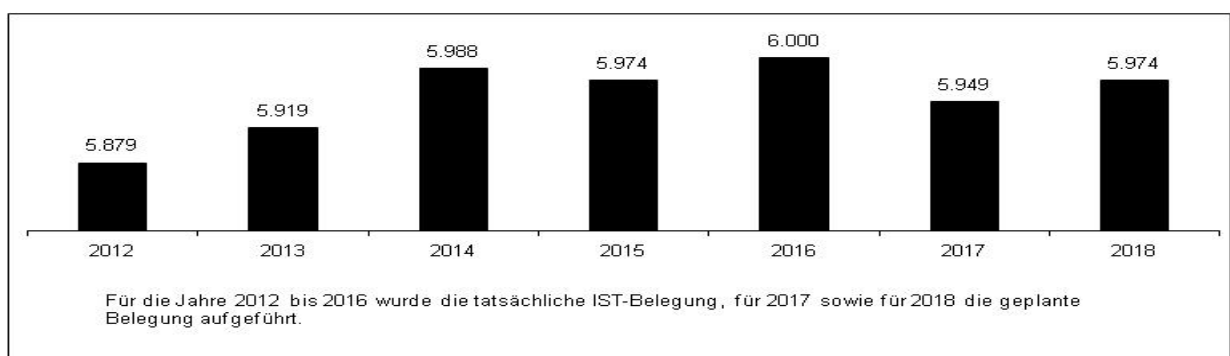
Für die LVR-Kliniken Bedburg-Hau und Bonn, das LVR-Klinikum Düsseldorf und die LVR-Klinik für Or-thopädie Viersen wurden mit den Kostenträgern für die Fachabteilungen Neurologie bzw. Orthopädie Basisfallwerte und CMI's nach den Vorschriften des KHEntgG vereinbart.

Die Veranschlagung für den Maßregelvollzug erfolgt unter Berücksichtigung der durch das Land fi-nanzierten Pauschalerlöse.

4. Eckdaten der Wirtschaftspläne

4.1 Belegung der LVR-Kliniken

Die voraussichtlichen Belegungszahlen für das Wirtschaftsjahr 2018 wurden von den LVR-Kliniken in Abstimmung mit dem Träger ermittelt und in den jeweiligen Wirtschaftsplan übernommen. Insges-amt wird für 2018 ein Belegungsanstieg von plus 25 Patienten (=0,42 %) erwartet (Belegung lt. Wirtschaftsplan 2017 insgesamt: 5.949 Patienten), bei einer gleichzeitigen Verringerung der Betten-kapazität um 43 Betten. In dem nachstehenden Diagramm wird die Entwicklung der durchschnittli-chen Belegung in den LVR-Kliniken von 2012 bis 2018 dargestellt.

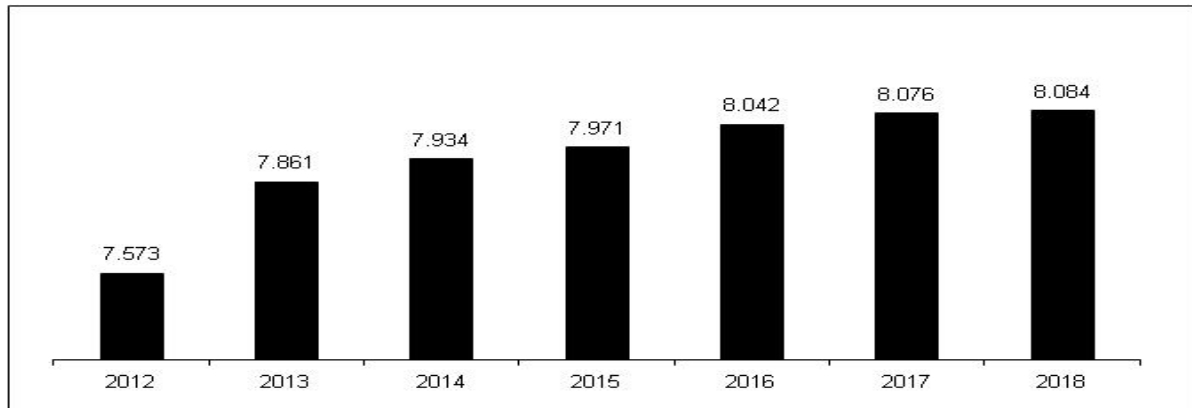


4.2 Volumen und Ausgleich der Wirtschaftspläne

Das Gesamtvolumen (Summe der Aufwendungen) der Wirtschaftspläne 2018 erhöht sich gegenüber dem Vorjahr um 4,50 %. Die KHG-Bereiche sind so geplant, dass eine ausreichende Finanzierung des Gesamtinvestitionsplanes sichergestellt ist.

4.3 Durchschnittliche Stellenbesetzung der LVR-Kliniken

In den Stellenübersichten der LVR-Kliniken sind per Saldo 8,05 Stellen (ohne FSJ, FÖJ und BFD) mehr ausgewiesen als im Vorjahr. Das nachstehende Diagramm zeigt die Entwicklung der Sollstellen in den LVR-Kliniken von 2012 – 2018.



4.4 Investitionsaufwendungen

Das für das Wirtschaftsjahr 2018 vorgesehene Investitionsvolumen verringert sich gegenüber dem Wirtschaftsjahr 2017 um 1,14 %.

4.5 Zuschüsse des Trägers

Die Zuschüsse des Trägers sind im Vermögensplan und in den Erläuterungen zum Erfolgsplan dargestellt.

4.6 Finanzpläne

Die Finanzpläne zu den Wirtschaftsplänen 2018 wurden erneut in Form eines fortgeschriebenen Erfolgsplanes erstellt. Sie umfassen den fünfjährigen Planungszeitraum von 2017 – 2021 und berücksichtigen jährliche Steigerungen.

4.7 Kassenkredite

Die Ausweisung eines Kassenkreditrahmens für jede einzelne LVR-Klinik beruht auf einer Forderung der Gemeindeprüfungsanstalt. Am bisherigen Verfahren zur Sicherstellung der Liquidität für die LVR-Kliniken durch die Kasse des Landschaftsverbandes ändert sich hierdurch nichts.

4.8 Vermögensplan

Der Vermögensplan berücksichtigt die Investitionsmaßnahmen gemäß Gesamtfinanzierungsplan des LVR-Klinikverbundes) soweit im Zeitraum 2017 – 2021 mit der Realisierung zu rechnen ist. Maßnahmen mit einer beschlossenen HU-Bau sind dabei mit den Gesamtkosten berücksichtigt. Die übrigen Maßnahmen sind lediglich mit den entsprechenden Planungskosten angesetzt.

II. Bestimmungen für die Ausführung der Wirtschaftspläne des LVR-Klinikverbundes

1. Ausführung der Wirtschaftspläne / Deckungsfähigkeit

Für die Ausführung der Wirtschaftspläne sind die Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung, Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung und die Betriebssatzung der LVR-Kliniken und der Krankenhauszentralwäscherei zu Grunde gelegt. Alle Ansätze des Erfolgsplanes sind gegenseitig deckungsfähig. Bei Inanspruchnahme der Deckungsfähigkeit ist die Zweckbindung von Einnahmen und die getrennte Finanzierung von Betriebskosten und Investitionen zu beachten.

Die Ansätze des Vermögensplanes werden für gegenseitig deckungsfähig erklärt. Diese Deckungsfähigkeit darf nach Zustimmung durch den Fachbereich Finanzmanagement in Anspruch genommen werden.

2. Verwendung der Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen

Unter Berücksichtigung der jeweiligen Kostenlage und offen ausgewiesenen Verlusten wurden für jede LVR-Klinik getrennt kostendeckende Budgets ermittelt.

Die LVR-Kliniken haben grundsätzlich die Auswirkungen von Mehr- oder Mindererträgen aus allgemeinen Krankenhausleistungen selbst zu verantworten. Mindererträge müssen im Rahmen des Wirtschaftsplanes ausgeglichen werden; Mehrerträge können zur Deckung von Mehrausgaben verwendet werden.

3. Mehraufwendungen, Mindererträge bzw. Mehrausgaben, Mindereinnahmen gegenüber dem Wirtschaftsplan

Das Verfahren bei Mehraufwendungen und Mindererträgen bzw. Mehrausgaben und Mindereinnahmen gegenüber dem Wirtschaftsplan ist in der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung und in den Betriebssatzungen geregelt. Danach ergeben sich folgende Zuständigkeiten:

3.1 Erfolgsplan

3.1.1 Mindererträge und Mehraufwendungen, die nicht erfolgsgefährdend sind

Abweichungen sind durch Mehrerträge oder im Rahmen der Deckungsfähigkeit der Aufwandsansätze auszugleichen.

3.1.2 Erfolgsgefährdende Mindererträge und Mehraufwendungen

Art der Abweichung vom Erfolgsplan	Zuständigkeit
Mindererträge	Vorstände der LVR-Kliniken / Betriebsleiter der KHZW
Mehraufwendungen	
-- unabweisbare Mehraufwendungen	Vorstände der LVR-Kliniken / Betriebsleiter der KHZW
-- nicht unabweisbare Mehraufwendungen nicht eilbedürftig	Krankenhausausschüsse / Betriebsausschuss
-- nicht unabweisbare, jedoch eilbedürftige Mehraufwendungen	LVR-Direktorin

3.2 Vermögensplan

3.2.1 Mindereinnahmen

Mindereinnahmen können den Ausgleich des Vermögensplans nicht gefährden, weil die Ausgabenansätze nur in Anspruch genommen werden dürfen, soweit die rechtzeitige Bereitstellung der Deckungsmittel gesichert werden kann.

3.2.2 Mehrausgaben

Art der Abweichung vom Vermögensplan	Zuständigkeit
-- Mehrausgaben unter 30 % bis 50.000,00 €	Vorstände der LVR-Kliniken / Betriebsleiter d. KHZW
-- Mehrausgaben über 30 % bis 25.000,00 €	Vorstände der LVR-Kliniken / Betriebsleiter d. KHZW
-- Mehrausgaben größeren Umfangs, nicht eilbedürftig	Krankenhausausschüsse / Be- triebsausschuss
-- Mehrausgaben größeren Umfangs, eilbedürftig	LVR-Direktorin

Bei Einzelvorhaben ist in jedem Fall eine vorherige Abstimmung mit dem Fachbereich Finanzmanagement wegen der Sicherung der Finanzierung erforderlich.

3.3 Unterrichtungspflicht

Auf die allgemeinen und speziellen Unterrichtungspflichten gegenüber Krankenhausausschuss / Betriebsausschuss, LVR-Direktorin und Kämmerin wird ausdrücklich hingewiesen.

4. Änderung der Wirtschaftspläne

Der Erfolgsplan der LVR-Kliniken ist nach § 21 Abs. 3 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken zu ändern, wenn von den veranschlagten Erträgen und Aufwendungen in erheblichem Umfang abgewichen werden muss.

Der Vermögensplan der LVR-Kliniken ist nach § 21 Abs. 4 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken insbesondere zu ändern, wenn die Gesamtsumme der Ausgaben wesentlich erhöht werden soll oder wenn zusätzliche Deckungsmittel aus dem Haushalt des Landschaftsverbandes zum Ausgleich des Planes notwendig werden.

Der Wirtschaftsplan der LVR-Krankenhauszentralwäscherei ist nach § 14 Abs. 3 der Satzung für die Krankenhauszentralwäscherei unverzüglich zu ändern, wenn

- a) das Jahresergebnis sich gegenüber dem Erfolgsplan erheblich verschlechtern wird und diese Verschlechterung die Haushaltslage des Landschaftsverbandes beeinträchtigt oder eine Änderung des Vermögensplans bedingt oder
- b) zum Ausgleich des Vermögensplans erheblich höhere Zuführungen des Landschaftsverbandes oder höhere Kredite erforderlich werden oder
- c) im Vermögensplan weitere Verpflichtungsermächtigungen vorgesehen werden sollen oder
- d) eine erhebliche Vermehrung oder Hebung der in der Stellenübersicht vorgesehenen Stellen erforderlich wird, es sei denn, dass es sich um eine vorübergehende Einstellung von Aushilfskräften handelt.

Sollte eine Änderung der Wirtschaftspläne notwendig werden, ist eine frühzeitige Unterrichtung der Kämmerin erforderlich, da die Wirtschaftspläne nur die Landschaftsversammlung geändert werden können.

III. Betrauung der LVR-Kliniken

Nach § 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) hat der Landschaftsverband Rheinland die patienten- und bedarfsgerechte gestufte wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser sicherzustellen. Der Landschaftsverband Rheinland als Träger der LVR-Kliniken bekennt sich zu dieser Verantwortung.

Die LVR-Kliniken nehmen daher als regionale Dienstleistungs- und Kompetenzzentren im Rahmen ihrer Betriebssatzung die Gewährleistung und Weiterentwicklung der fachspezifischen und – im Falle der LVR-Klinik in Viersen – der orthopädischen Krankenhausversorgung in ihren Regionen wahr. Sie sorgen für eine qualitativ hochwertige, gemeindenahе und differenzierte Krankenhausversorgung für die Menschen im Rheinland, die sich an einem von Würde und Achtung geprägten Menschenbild orientiert. Dabei agieren sie in enger und partnerschaftlicher Vernetzung mit den Anbietern der gemeindepsychiatrischen Verbände.

Als Fachkrankenhäuser sind die LVR-Kliniken Bestandteil der durch die Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen festgelegten regionalen und gemeindenahen Versorgungsstrukturen. Entsprechend dem daraus resultierenden Versorgungsauftrag betreiben sie die zur Sicherstellung der Versorgung erforderlichen Krankenhauseinrichtungen.

Die LVR-Kliniken verfolgen ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke und haben gemäß § 2 ihrer Betriebssatzung als Fachkrankenhäuser insbesondere die Aufgabe, durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen, die von ärztlichem, pflege-, funktions- und medizinisch-technischem Personal erbracht werden, Krankheiten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten und Krankheitsbeschwerden zu lindern. In wirtschaftlich und fachlich eigenen Betriebsstätten haben einige LVR-Kliniken zudem die Aufgabe der medizinischen und sozialen Rehabilitation sowie der Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz und dem Bundessozialhilfegesetz übernommen.

Die von den LVR-Kliniken als psychiatrische bzw. – im Falle der LVR-Klinik in Viersen – orthopädische Fachkliniken wahrgenommenen Tätigkeiten umfassen insoweit insbesondere

- die medizinischen und pflegerischen Versorgungsleistungen zur medizinisch zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung der in den LVR-Kliniken behandelten Patienten mit allen dazu gehörenden Einzelleistungen einschließlich der Gewährleistung einer ständigen Aufnahme- und Dienstbereitschaft (Notfalldienste), wobei die Krankenhausbehandlung stationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erfolgen kann,
- im Falle der LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Düren, Düsseldorf, Köln, Langenfeld, Mönchengladbach und Viersen die medizinischen und pflegerischen Versorgungsleistungen zur zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung der in diesen Kliniken behandelten Patienten mit stationären und ambulanten Leistungen der Rehabilitation, Eingliederungshilfe und Pflege, sowie
- die mit diesen Haupttätigkeiten verbundenen Nebenleistungen in Form des Betriebs notwendiger Ausbildungseinrichtungen, der Wahrnehmung der Aufgaben als ärztliche Weiterbildungsstätten im Rahmen der den LVR-Kliniken jeweils erteilten Anerkennung.

Auf Grundlage des Beschlusses 2012/21/EU der Kommission vom 20.12.2011 über die Anwendung von Artikel 106 Absatz 2 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichszahlungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind (ABl. EU Nr. L 7/3 vom 11.01.2012) werden die LVR-Kliniken nach Maßgabe ihrer Betriebssatzung und der nachfolgenden einzelnen Wirtschaftspläne für die Dauer des Wirtschaftsjahres 2018 mit dem ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der jeweiligen Fachkrankenhäuser im vorstehenden Umfang betraut. Sie sind in ihren Regionen insoweit zur Erbringung besonderer Gemeinwohlaufgaben in Form der Gewährleistung einer angemessenen und den neu-

esten medizinischen Erkenntnissen und Maßstäben entsprechenden Unterbringung und Versorgung von Patienten in ihren jeweiligen psychiatrischen bzw. orthopädischen Facheinrichtungen verpflichtet.“

Gesamterfolgsplan LVR-Kliniken

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	704.879	651.607	680.429
Sonstige betriebliche Erträge	27.895	48.350	29.406
Σ Erträge	732.774	699.957	709.835
Personalaufwand	545.564	522.317	504.719
Materialaufwand	83.135	81.812	79.132
Sonstige Aufwendungen	97.256	90.545	116.022
Σ Aufwendungen	725.955	694.674	699.873
Zwischenergebnis (EBITDA)	6.819	5.283	9.962
Abschreibungen (eigenfinanziert)	4.620	3.157	2.244
Operatives Ergebnis	2.199	2.126	7.718
Finanzierungsaufwendungen	2.068	1.714	1.399
Finanzierungserträge	163	153	10
Finanzergebnis	-1.905	-1.561	-1.389
Erträge aus Auflösung von Pensionszahlungen	320	320	423
Aufw. a. Aufl. von Ford. a. Pens.rückstell. anderer	320	320	423
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	294	565	6.329
Steuern	313	299	351
Überschuss / Fehlbetrag	-19	266	5.978
Entnahme aus Gewinnrücklagen	376	572	570
Ergebnis	357	838	6.548

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	4.305.930	46.301.875	71.721.330		11.160.613	2.889.467	0	0	33.788.045	123.865.385
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	112.600	2.430.410	500.000		0	2.420.000	0	0	600.000	3.632.600
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	134.000		255.710	330.000	0	0	0	719.710
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	28.450	3.746.590	1.258.926		0	0	0	0	400.000	1.687.376
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	3.327.168	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	23.849.242
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	6.566.520	6.847.252		6.856.990	6.867.990	6.878.990	6.890.990	6.566.288	40.908.500
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	2.205.303	2.366.682		2.366.744	2.366.744	2.366.744	2.366.744	2.205.422	14.039.080
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	7.774.148	64.939.133	86.516.625		24.328.492	18.562.636	12.934.169	12.946.169	45.639.652	208.701.893
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	37.097.064	91.111.500	89.869.052		16.618.067	9.147.072	0	0	74.818.810	227.550.065
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	5.350.922	2.477.828	2.016.195		1.014.983	731.741	0	0	1.989.799	11.103.640
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	8.771.823	9.308.934		9.223.734	10.443.594	9.245.734	9.257.734	8.771.710	56.251.440
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	42.447.986	102.361.151	101.194.181		26.856.784	20.322.407	9.245.734	9.257.734	85.580.319	294.905.145
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	28.720.723	17.633.050	11.087.673	0	0	0	28.720.723
17	Saldo Investitionstätigkeit	-34.673.838	-37.422.018	-14.677.556		-2.528.292	-1.759.771	3.688.435	3.688.435	-39.940.667	-86.203.252
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	30.783.520	35.922.445	8.338.969		4.528.257	4.519.384	0	0	36.008.962	84.179.092
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	8.206.635	8.918.532	13.129.701		4.899.149	4.299.501	3.370.679	3.370.679	5.544.879	42.821.221
20	Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	670.000	268.000		160.000	0	0	0	670.000	1.098.000
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	38.990.155	45.510.977	21.736.670		9.587.406	8.818.885	3.370.679	3.370.679	42.223.841	128.098.314
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	2.126.951	6.640.786	5.185.139		5.498.013	5.810.275	5.810.275	5.810.275	483.415	30.724.342
23	Zuführung aus der Baupauschalrücklage	2.189.366	1.448.173	1.873.976		1.561.101	1.248.840	1.248.840	1.248.840	1.799.758	11.170.720
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	4.316.317	8.088.958	7.059.114		7.059.114	7.059.114	7.059.114	7.059.114	2.283.174	41.895.062
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	34.673.838	37.422.018	14.677.556		2.528.292	1.759.771	-3.688.435	-3.688.435	39.940.667	86.203.252

Gesamtübersicht	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Baupauschale KHG										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	3.688.435	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	24.210.509
Σ der Einzahlungen	3.688.435	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	24.210.509
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	3.688.435	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	24.210.509
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.499.069	2.240.263	1.814.460		2.127.334	2.439.596	2.439.596	2.439.595	280.139	13.039.789
Zuführung aus der Baupauschalrücklage	2.189.366	1.448.173	1.873.976		1.561.101	1.248.840	1.248.840	1.248.840	1.799.758	11.170.720
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	3.688.435	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	24.210.509
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	3.688.435	3.688.435	3.688.435		3.688.435	3.688.435	3.688.435	3.688.435	2.079.897	24.210.509
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KHG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau, Bahnstraße 6, 47551 Bedburg-Hau, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1540356 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Neurologie
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

sowie den besonderen Angeboten

- Stroke Unit (bettenführend)
- Pharmazie (nicht bettenführend)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Bedburg-Hau in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Bedburg-Hau den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Bedburg-Hau, Bahnstraße 6, 47551 Bedburg-Hau

Außenstellen:

- Fürstenbergklinik, Fürstenberger Str. 1, 47608 Geldern
- Sternbuschklinik, Nassauer Allee 93, 47533 Kleve
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie, Am Geesthof 1, 47608 Geldern
- St. Antonius Hospital gGmbH, Albersallee 5-7, 47533 Kleve

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Bedburg-Hau umfasst folgende Regionen:

- Kreis Kleve ohne die Städte Kalkar und Rees

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt der LVR-Klinik Bedburg-Hau die psychiatrische Pflichtversorgung der Kreise:

- Kreis Kleve
- Kreis Wesel

Darüber hinaus erbringt die LVR-Klinik Bedburg-Hau Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Bedburg-Hau Ausgleichzahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Bedburg-Hau unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauprojekte verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betraugungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Bedburg-Hau eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Bedburg-Hau zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Bedburg-Hau erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	222	222	222
Kinder- und Jugendpsychiatrie	30	30	30
Neurologie	53	53	53
Summe vollstationäre Betten	305	305	305
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	48	48	48
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	18	18	18
Summe teilstationäre Plätze	66	66	66
Summe KHG-Bereich	371	371	371
Maßregelvollzug	384	384	384
Soziale Reha	100	140	154
Suchtentwöhnung / Med. Reha	17	17	20
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	872	912	929

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	1.296,70	1.288,58	1.252,32

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	113.509	106.087	109.579
Sonstige betriebliche Erträge	670	3.381	1.678
Σ Erträge	114.179	109.468	111.257
Personalaufwand	87.568	84.357	81.148
Materialaufwand	10.261	9.424	10.370
Sonstige Aufwendungen	15.760	15.267	18.923
Σ Aufwendungen	113.589	109.048	110.441
Zwischenergebnis (EBITDA)	590	420	816
Abschreibungen (eigenfinanziert)	117	118	131
Operatives Ergebnis	473	302	685
Finanzierungsaufwendungen	300	160	100
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-300	-160	-100
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	173	142	585
Steuern	149	130	143
Überschuss / Fehlbetrag	24	12	443
Entnahme aus Gewinnrücklagen	22	10	202
Ergebnis	46	22	645

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	104.058	100.201	100.704
Erlöse aus Wahlleistungen	57	28	55
Erlöse aus ambulanten Leistungen	5.951	5.620	5.163
Nutzungsentgelte der Ärzte	267	238	249
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	3.176	0	3.408
Umsatzerlöse	113.509	106.087	109.579

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	76.304	78.563	77.011
Kinder- und Jugendpsychiatrie	12.750	12.750	12.509
Summe vollstationär	89.054	91.313	89.520
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	11.205	11.408	11.304
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	5.149	5.076	5.003
Summe teilstationär	16.354	16.484	16.307
Summe KHG-Bereich	105.408	107.797	105.827
Maßregelvollzug	189.800	187.975	189.381
Soziale Reha	28.835	31.938	46.331
Suchtentwöhnung / Med. Reha	6.205	6.205	6.301
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	330.248	333.915	347.840

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	26.828	26.425	25.435
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	43
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	108	151	188
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	1.822	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	562	1.408	1.447
Sonstige betriebliche Erträge	670	3.381	1.678

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 108.000 € enthalten. Hierbei handelt es sich um Zuschüsse zu Arbeitsentlohnung, therapeutischen Leistungen, Fahrtkosten, Reinigung Patientenbekleidung und für die Ombudsperson.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	10.115	9.729	8.889
Pflegedienst	42.826	41.252	40.412
Medizinisch-Technischer Dienst	12.295	12.110	11.165
Funktionsdienst	4.931	4.849	4.247
Klinisches Hauspersonal	0	0	0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	6.223	6.268	5.842
Technischer Dienst	2.305	2.299	2.132
Verwaltungsdienst	5.301	5.162	4.863
Sonderdienst	407	419	377
Sonstiges Personal	0	0	53
Ausbildungsstätten	341	326	291
Nicht zurechenbare Personalkosten	2.824	1.943	2.877
Personalaufwand	87.568	84.357	81.148

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.851	1.741	1.916
Medizinischer Bedarf	4.340	3.855	4.439
Wasser, Energie, Brennstoffe	2.975	2.854	2.977
Wirtschaftsbedarf	1.095	974	1.037
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	10.261	9.424	10.370

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	1.369	1.242	1.318
Zentrale Dienstleistungen	3.004	2.984	2.848
Instandhaltungen Aufwand	2.526	1.681	2.600
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	168
Wartung	564	604	506
Abgaben, Versicherungen	809	743	691
Übrige Aufwendungen	7.488	8.013	10.790
Sonstige Aufwendungen	15.760	15.267	18.923

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 13.175.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	16.960	1.283.378	5.091.500		0	0	0	0	167.040	5.275.500
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	450.000	0		0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	57.000		0	0	0	0	0	57.000
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0		0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	0	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	1.806.335
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	479.978	475.235		475.000	475.000	475.000	475.000	479.978	2.855.213
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	534.247	551.131		551.000	551.000	551.000	551.000	534.247	3.289.378
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	16.960	3.108.870	6.536.133		1.387.267	1.387.267	1.387.267	1.387.267	1.181.265	13.283.426
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	2.691.116	11.830.000	12.128.033		0	0	0	0	8.133.040	22.952.189
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	656.873	442.000	471.688		0	0	0	0	322.000	1.450.561
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.014.225	1.026.366		1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.014.225	6.144.591
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	3.347.989	13.286.225	13.626.087		1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.026.000	9.469.265	30.547.341
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		0	0	0	0	0	0
17	Saldo Investitionstätigkeit	-3.331.029	-10.177.355	-7.089.954		361.267	361.267	361.267	361.267	-8.288.000	-17.263.915
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	3.181.029	10.538.622	6.651.221		0	0	0	0	7.988.000	17.820.250
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	511.267	952.560	1.846.234		1.046.234	1.046.234	1.046.234	1.046.234	300.000	6.842.437
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	3.692.296	11.491.182	8.497.455		1.046.234	1.046.234	1.046.234	1.046.234	8.288.000	24.662.687
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	219.789	1.313.827	1.407.501		1.407.501	1.407.501	1.407.501	1.407.501	0	7.257.295
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	141.478	0	0		0	0	0	0	0	141.478
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	361.267	1.313.827	1.407.501		1.407.501	1.407.501	1.407.501	1.407.501	0	7.398.772
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	3.331.029	10.177.355	7.089.954		-361.267	-361.267	-361.267	-361.267	8.288.000	17.263.915

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Standardbettenhaus: Neubau										
80 Betten und 12 tagesklinische Plätze										
					Projekt Nr. 1.573			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	1.049.378	4.573.500		0	0	0	0	0	4.573.500
aus Zuwendungen Dritter	0	0	57.000		0	0	0	0	0	57.000
Σ der Einzahlungen	0	1.049.378	4.630.500		0	0	0	0	0	4.630.500
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	2.674.156	11.200.000	10.928.033		0	0	0	0	7.700.000	21.302.189
für Planungskosten (BPS / EPL)	656.873	388.000	353.688		0	0	0	0	288.000	1.298.561
Σ der Auszahlungen	3.331.029	11.588.000	11.281.721		0	0	0	0	7.988.000	22.600.750
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-3.331.029	-10.538.622	-6.651.221		0	0	0	0	-7.988.000	-17.970.250
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	3.181.029	10.538.622	6.651.221		0	0	0	0	7.988.000	17.820.250
Einzahlungen aus Eigenmitteln	150.000	0	0		0	0	0	0	0	150.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	3.331.029	10.538.622	6.651.221		0	0	0	0	7.988.000	17.970.250
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Sanierung und Erweiterung der Produktionsküche										
					Projekt Nr. 1.785			Zuständigkeit: Klinik		
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	300.000		0	0	0	0	200.000	500.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	0	300.000		0	0	0	0	200.000	500.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-300.000		0	0	0	0	-200.000	-500.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	300.000		0	0	0	0	200.000	500.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	300.000		0	0	0	0	200.000	500.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Erneuerung Blockheizkraftwerke										
					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Klinik		
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der investiven Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	500.000		0	0	0	0	100.000	600.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	0	500.000		0	0	0	0	100.000	600.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-500.000		0	0	0	0	-100.000	-600.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	500.000		0	0	0	0	100.000	600.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	500.000		0	0	0	0	100.000	600.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR		
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Umbau Haus 44 (Vitusklinik): Sanierung PP 16 Betten					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Klinik		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	7.020	100.000	100.000		0	0	0	0	42.980	150.000
Σ der investiven Einzahlungen	7.020	100.000	100.000		0	0	0	0	42.980	150.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	7.020	80.000	100.000		0	0	0	0	42.980	150.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	20.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der investiven Auszahlungen	7.020	100.000	100.000		0	0	0	0	42.980	150.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Bettenhaus KJP: Sanierung / Ersatzbaubedarf KJPP 10 Betten					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	150.000		0	0	0	0	0	150.000
Σ der Einzahlungen	0	0	150.000		0	0	0	0	0	150.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	100.000		0	0	0	0	0	100.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	50.000		0	0	0	0	0	50.000
Σ der Auszahlungen	0	0	150.000		0	0	0	0	0	150.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Tagesklinik Geldern (Geronto) 12 tagesklinische Plätze					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	9.940	134.000	268.000		0	0	0	0	124.060	402.000
Σ der Einzahlungen	9.940	134.000	268.000		0	0	0	0	124.060	402.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	9.940	100.000	200.000		0	0	0	0	90.060	300.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	34.000	68.000		0	0	0	0	34.000	102.000
Σ der Auszahlungen	9.940	134.000	268.000		0	0	0	0	124.060	402.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR		
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	450.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	450.000	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	450.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	450.000	0		0	0	0	0	0	0
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	479.978	475.235		475.000	475.000	475.000	475.000	479.978	2.855.213
Zuweisungen der Forensik	0	506.499	525.134		525.000	525.000	525.000	525.000	506.499	3.131.633
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	14.225	12.519		13.000	13.000	13.000	13.000	14.225	78.744
Zuweisungen des HPH-Bereiches	0	2.000	2.000		2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	12.000
Zuweisungen des LVR (übrige Bereiche)	0	11.523	11.478		11.000	11.000	11.000	11.000	11.523	67.001
Σ der investiven Einzahlungen	0	1.014.225	1.026.366		1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.014.225	6.144.591
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.014.225	1.026.366		1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.014.225	6.144.591
Σ der investiven Auszahlungen	0	1.014.225	1.026.366		1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.026.000	1.014.225	6.144.591
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	361.267	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.167.602
Σ der Einzahlungen	361.267	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.167.602
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	361.267	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.167.602
<u>Finanzierungstätigkeit</u>										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	219.789	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.026.124
Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	141.478	0	0		0	0	0	0	0	141.478
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	361.267	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.167.602
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	361.267	361.267	361.267		361.267	361.267	361.267	361.267	0	2.167.602
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	13,00	13,00	12,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	3,00	2,00	2,00
	14	68,00	67,00	63,32
	13	4,50	0,00	0,52
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	5,00	5,00	5,71
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	1,00	0,00
	11	14,00	12,00	15,89
	10a	1,00	11,00	0,00
	10	12,00	12,00	8,50
	9d	0,00	0,00	0,00
	9c	5,50	31,00	0,00
	9b	10,00	31,00	16,90
	9a	97,50	49,50	40,14
	9	0,00	108,50	0,00
	8a	2,00	2,00	0,00
	8	27,50	26,50	53,51
	7a	0,00	511,00	0,00
	7	6,00	1,00	1,78
	6	87,50	88,00	74,21
	5	78,00	74,00	65,06
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	8,00	8,00	19,50
	3a	0,00	0,00	0,00
	3	4,50	4,50	9,51
	2 Ü	0,00	0,00	3,42
	2	21,50	21,50	19,83
	1	56,50	56,50	52,45
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	10,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	30,00	0,00	3,80
	P12	31,00	0,00	7,00
	P11	0,00	0,00	84,30
	P10	0,00	0,00	26,65
	P9	43,00	0,00	38,34
	P8	516,00	0,00	19,00
	P7	0,00	0,00	436,04
	P6	0,00	0,00	14,03
	P5	0,00	0,00	65,51
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	0,00	1,00	1,52
	S 16	0,00	0,00	0,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	55,00	54,00	50,53
	S 9	0,00	0,00	0,00
	S 8b	40,00	40,00	45,09
	S 8	0,00	0,00	0,00
	S 5	0,00	0,00	0,00
	S 4	2,00	2,00	0,00
Ärzte	IV	10,00	10,00	7,95
	III	10,00	10,00	10,38
	II	55,00	54,00	15,68
	I	0,00	0,00	32,38
Summe		1.327,00	1.307,00	1.322,45

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant/ABM	6,00	6,00	0,00
Kr.- Pflegeschüler	122,00	122,00	88,00
Ausbild. Verwaltung	0,00	0,00	0,00
Ausbild. Handwerk	0,00	0,00	0,00
Ausbild. Technik	0,00	0,00	0,00
Summe	128,00	128,00	88,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Gehobener Dienst	- nichttechnischer Verwaltungsdienst -					
	A 11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	A 10	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00
	Summe	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Zivildienstleistende	0,00	0,00	0,00
Bundesfreiwilligendienst	3,00	3,00	0,00
Freiwilliges Soziales Jahr	21,00	12,00	13,00
Summe	24,00	15,00	13,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

- Hausmeister, Arzt

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	106.087	113.509	7,0%	116.600	2,7%	119.053	2,1%	121.516	2,1%
Sonstige betriebliche Erträge	3.381	670	-80,2%	631	-5,8%	580	-8,1%	540	-6,9%
Σ Erträge	109.468	114.179	4,3%	117.231	2,7%	119.633	2,0%	122.056	2,0%
Personalaufwand	84.357	87.568	3,8%	89.655	2,4%	91.715	2,3%	93.770	2,2%
Materialaufwand	9.424	10.261	8,9%	10.478	2,1%	10.699	2,1%	10.897	1,9%
Sonstige Aufwendungen	15.267	15.760	3,2%	15.910	1,0%	16.058	0,9%	16.222	1,0%
Σ Aufwendungen	109.048	113.589	4,2%	116.043	2,2%	118.472	2,1%	120.889	2,0%
Zwischenergebnis (EBITDA)	420	590	40,5%	1.188	101,4%	1.161	-2,3%	1.167	0,5%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	118	117	-0,8%	720	515,4%	720	0,0%	720	0,0%
Operatives Ergebnis	302	473	56,6%	468	-1,1%	441	-5,8%	447	1,4%
Finanzierungsaufwendungen	160	300	87,5%	288	-4,0%	274	-4,9%	260	-5,1%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-160	-300	87,5%	-288	-4,0%	-274	-4,9%	-260	-5,1%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	142	173	21,8%	180	4,0%	167	-7,2%	187	12,0%
Steuern	130	149	14,6%	150	0,7%	151	0,7%	153	1,3%
Überschuss / Fehlbetrag	12	24	100,0%	30	25,0%	16	-46,7%	34	112,5%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	10	22	120,0%	22	0,0%	22	0,0%	7	-68,2%
Ergebnis	22	46	109,1%	52	13,0%	38	-26,9%	41	7,9%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Bonn

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Bonn

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Bonn

Die LVR-Klinik Bonn, Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 3140625 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Neurologie
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

sowie den besonderen Angeboten

- Stroke Unit (bettenführend)
- Pharmazie (nicht bettenführend)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Bonn in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Bonn den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Bonn, Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn

Außenstellen:

- Behandlungszentrum Meckenheim, Siebengebirgsring 42, 53340 Meckenheim
- Dependence Eitorf, Hospitalstr. 7, 53783 Eitorf
- Marien-Hospital Euskirchen, Gottfried-Disse-Str. 38e, 53879 Euskirchen
- Behandlungszentrum St. Johannes-Hospital, Kölnstraße 54, 53111 Bonn
- Behandlungszentrum Dreifaltigkeitskrankenhaus Wesseling, Bonner Str. 86, 50389 Wesseling

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Bonn umfasst folgende Regionen:

- Stadt Bonn (ohne Stadtteile Venusberg und Röttgen/Hardthöhe)
- Rhein-Sieg-Kreis

- Stadt Wesseling im Rhein-Erft-Kreis

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt der LVR-Klinik Bonn die Psychiatrische Pflichtversorgung folgender Städte und Kreise:

- Stadt Bonn
- Kreis Euskirchen
- Rhein-Sieg-Kreis

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Bonn Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Bonn unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauprojekte verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betraugungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Bonn eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Bonn zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Bonn-Hau erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	528	528	528
Kinder- und Jugendpsychiatrie	50	50	50
Neurologie	62	62	62
Kinderneurologisches Zentrum	56	56	56
Summe vollstationäre Betten	696	696	696
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	109	109	109
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	30	30	30
Summe teilstationäre Plätze	139	139	139
Summe KHG-Bereich	835	835	835
Maßregelvollzug	15	15	20
Soziale Reha	0	0	0
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	850	850	855

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	1.121,15	1.131,73	1.114,76

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	102.444	95.371	100.864
Sonstige betriebliche Erträge	448	4.842	-575
Σ Erträge	102.892	100.213	100.289
Personalaufwand	76.626	75.406	73.140
Materialaufwand	13.629	13.305	13.188
Sonstige Aufwendungen	12.054	10.928	13.461
Σ Aufwendungen	102.309	99.639	99.789
Zwischenergebnis (EBITDA)	583	574	500
Abschreibungen (eigenfinanziert)	494	370	158
Operatives Ergebnis	89	204	342
Finanzierungsaufwendungen	147	0	0
Finanzierungserträge	5	5	5
Finanzergebnis	-142	5	5
Erträge aus Auflösung von Pensionszahlungen	320	320	423
Aufw. a. Aufl. von Ford. a. Pens.rückstell. anderer	320	320	423
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	-53	209	347
Steuern	40	39	51
Überschuss / Fehlbetrag	-93	170	296
Entnahme aus Gewinnrücklagen	115	115	114
Ergebnis	22	285	410

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	87.840	85.512	86.749
Erlöse aus Wahlleistungen	231	231	244
Erlöse aus ambulanten Leistungen	9.350	9.061	8.932
Nutzungsentgelte der Ärzte	567	567	619
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	4.456	0	4.320
Umsatzerlöse	102.444	95.371	100.864

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	185.874	182.000	191.345
Kinder- und Jugendpsychiatrie	16.000	16.950	16.034
Summe vollstationär	201.874	198.950	207.379
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	25.011	22.000	24.411
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	5.860	5.860	5.888
Summe teilstationär	30.871	27.860	30.299
Summe KHG-Bereich	232.745	226.810	237.678
Maßregelvollzug	13.140	13.870	14.048
Soziale Reha	0	0	0
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	245.885	240.680	251.726

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	32.623	32.623	32.437
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	-1.158
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	78	78	88
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	3.382	0
Übrige Erträge (abzögl. GuV Pos. 4a)	370	1.382	495
Sonstige betriebliche Erträge	448	4.842	-575

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 78 TEUR enthalten. Diese verteilen sich wie folgt: 64 TEUR Förderung LIGA, 8 TEUR Aufwands-
pauschale Ombudsperson und 6 TEUR Förderung Sprach- und Kulturmittler zur Versorgung von
Migranten.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	16.180	15.700	15.023
Pflegedienst	35.343	34.978	34.152
Medizinisch-Technischer Dienst	12.166	12.005	11.732
Funktionsdienst	3.103	3.047	3.103
Klinisches Hauspersonal	253	285	258
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3.451	3.394	3.298
Technischer Dienst	1.571	1.537	1.434
Verwaltungsdienst	3.855	3.769	3.532
Sonderdienst	122	121	113
Sonstiges Personal	104	102	74
Ausbildungsstätten	361	353	361
Nicht zurechenbare Personalkosten	117	115	60
Personalaufwand	76.626	75.406	73.140

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2015 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	2.896	2.850	2.634
Medizinischer Bedarf	4.535	4.386	4.571
Wasser, Energie, Brennstoffe	3.136	3.076	3.085
Wirtschaftsbedarf	3.062	2.993	2.898
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	13.629	13.305	13.188

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	1.105	1.087	1.197
Zentrale Dienstleistungen	2.640	2.569	2.817
Instandhaltungen Aufwand	1.568	2.140	2.154
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	1.700	0	0
Wartung	892	863	900
Abgaben, Versicherungen	551	543	484
Übrige Aufwendungen	3.598	3.726	5.909
Sonstige Aufwendungen	12.054	10.928	13.461

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 11.900.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0	0	519.340	0	0	0	0	519.340
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	1.459.000	1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.459.000	8.884.000
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	34.000	66.500	67.000	67.000	67.000	67.000	67.000	34.000	368.500
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	784.574	2.277.574	2.336.074	0	2.336.574	2.855.914	2.336.574	2.336.574	2.277.574	15.263.858
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	261.068	1.250.000	3.210.000	4.305.000	3.649.232	0	0	710.000	12.135.300	
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	95.318	233.000	236.000	458.000	180.632	0	0	300.000	1.269.950	
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.493.000	1.551.500	1.552.000	2.760.860	1.552.000	1.552.000	1.493.000	10.461.360	
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	356.386	2.976.000	4.997.500	6.315.000	6.590.724	1.552.000	1.552.000	2.503.000	23.866.610	
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	9.801.724	4.763.000	5.038.724	0	0	0	9.801.724
17	Saldo Investitionstätigkeit	428.188	-698.426	-2.661.426		-3.978.426	-3.734.810	784.574	784.574	-225.426	-8.602.752
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	492.450	0	4.346.946	4.519.384	0	0	0	8.866.330	
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	356.386	320.550	3.178.000	256.054	0	0	0	340.000	4.130.440	
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	670.000	268.000	160.000	0	0	0	670.000	1.098.000	
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	356.386	1.483.000	3.446.000	4.763.000	4.519.384	0	0	1.010.000	14.094.770	
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	139.328	34.025	334.372	646.634	646.634	646.634	139.328	2.447.627	
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	784.574	645.246	750.549	450.202	137.940	137.940	137.940	645.246	3.044.391	
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018	
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-428.188	698.426	2.661.426		3.978.426	3.734.810	-784.574	-784.574	225.426	8.602.752

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR		
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR	
Umbau Otto-Löwenstein-Komplex											
					Projekt Nr. 1.412			Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Einzahlungen aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0		0	519.340	0	0	0	519.340	
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	519.340	0	0	0	519.340	
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	261.068	750.000	3.010.000		3.675.000	3.649.232	0	0	210.000	10.805.300	
für Planungskosten (BPS / EPL)	95.318	63.000	168.000		128.000	180.632	0	0	130.000	701.950	
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	0	0		0	1.208.860	0	0	0	1.208.860	
Σ der Auszahlungen	356.386	813.000	3.178.000		3.803.000	5.038.724	0	0	340.000	12.716.110	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				8.841.724	3.803.000	5.038.724	0	0	0	8.841.724	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	-356.386	-813.000	-3.178.000		-3.803.000	-4.519.384	0	0	-340.000	-12.196.770	
Finanzierungstätigkeit											
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	492.450			3.546.946	4.519.384	0	0	0	8.066.330	
Einzahlungen aus Eigenmitteln	356.386	320.550	3.178.000		256.054	0	0	0	340.000	4.130.440	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	356.386	813.000	3.178.000		3.803.000	4.519.384	0	0	340.000	12.196.770	
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

Abriss Haus 17/ Neubau SPZ											
					Projekt Nr. 1.543			Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Einzahlungen											
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	500.000	200.000		0	0	0	0	500.000	700.000	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	170.000	68.000		0	0	0	0	170.000	238.000	
Σ der Auszahlungen	0	670.000	268.000		0	0	0	0	670.000	938.000	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	-670.000	-268.000		0	0	0	0	-670.000	-938.000	
Finanzierungstätigkeit											
Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	670.000	268.000		0	0	0	0	670.000	938.000	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	670.000	268.000		0	0	0	0	670.000	938.000	
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

Umbau Tagesklinik Sucht Haus 15											
15 TKL-Plätze											
					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Einzahlungen											
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		200.000	0	0	0	0	200.000	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	0		100.000	0	0	0	0	100.000	
Σ der Auszahlungen	0	0	0		300.000	0	0	0	0	300.000	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				300.000	300.000	0	0	0	0	300.000	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		-300.000	0	0	0	0	-300.000	
Finanzierungstätigkeit											
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0		300.000	0	0	0	0	300.000	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0		300.000	0	0	0	0	300.000	
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE	
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR			EUR
		2016	2017	2018		2018	2019	2020	2021			spätere Jahre
Neubau Tagesklinik PP im Rhein-Sieg-Kreis 32 TKL-Plätze					Projekt Nr. NN		Zuständigkeit: Trägerverwaltung					
<u>Einzahlungen</u>												
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		300.000	0	0	0	0	0	300.000	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	0		200.000	0	0	0	0	0	200.000	
Σ der Auszahlungen	0	0	0		500.000	0	0	0	0	0	500.000	
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				500.000	500.000	0	0	0	0		500.000	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		-500.000	0	0	0	0	0	-500.000	
Finanzierungstätigkeit												
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0		500.000	0	0	0	0	0	500.000	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0		500.000	0	0	0	0	0	500.000	
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	

Neubau Tagesklinik KJPP im Rhein-Sieg-Kreis 14 TKL-Plätze					Projekt Nr. NN		Zuständigkeit: Trägerverwaltung				
<u>Einzahlungen</u>											
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>											
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		130.000	0	0	0	0	0	130.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	0		30.000	0	0	0	0	0	30.000
Σ der Auszahlungen	0	0	0		160.000	0	0	0	0	0	160.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				160.000	160.000	0	0	0	0		160.000
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		-160.000	0	0	0	0	0	-160.000
Finanzierungstätigkeit											
Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0		160.000	0	0	0	0	0	160.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0		160.000	0	0	0	0	0	160.000
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0

Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018											
<u>Einzahlungen</u>											
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>											
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	1.459.000	1.485.000		1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.485.000	1.459.000	8.884.000
Zuweisungen der Forensik	0	34.000	66.500		67.000	67.000	67.000	67.000	34.000	368.500
Σ der investiven Einzahlungen	0	1.493.000	1.551.500		1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.493.000	9.252.500
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.493.000	1.551.500		1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.493.000	9.252.500
Σ der investiven Auszahlungen	0	1.493.000	1.551.500		1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.552.000	1.493.000	9.252.500
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	784.574	784.574	784.574		784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
Σ der Einzahlungen	784.574	784.574	784.574		784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	784.574	784.574	784.574		784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	139.328	34.025		334.372	646.634	646.634	646.634	139.328	2.447.627
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	784.574	645.246	750.549		450.202	137.940	137.940	137.940	645.246	3.044.391
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	784.574	784.574	784.574		784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	784.574	784.574	784.574		784.574	784.574	784.574	784.574	784.574	5.492.018
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	11,00	11,00	10,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	1,00	1,00	0,95
	14	42,00	22,00	41,88
	13	13,00	33,00	7,63
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	7,00	7,00	6,50
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	5,00	5,00	4,50
	10a	0,00	2,00	0,00
	10	8,00	8,00	8,66
	9d	0,00	9,00	0,00
	9c	0,00	34,00 (2,0 St. ku EG 9b)	0,00
	9b	12,00	34,00	11,28
	9a	39,00	20,00	38,47
	9	0,00	64,00	0,00
	8a	0,00	40,00	0,00
	8	53,00	53,00	53,44
	7a	0,00	360,00	0,00
	7	7,00	7,00	6,00
	6	40,00	40,00	39,80
	5	73,00	73,00	73,34
	4a	0,00	18,00	0,00
	4	8,00	7,00	8,00
	3a	0,00	12,00	0,00
	3	52,00	53,00	51,70
	2 Ü	2,00	2,00	2,00
	2	2,00	2,00	0,84
	1	7,00	6,00	6,80
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	3,00	4,00	2,71
	S 16	0,00	0,00	0,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	43,00 (1,8 St. ku S 9)	43,00 (1,8 St. ku S 9)	42,30
	S 9	2,00	2,00	1,83
	S 8b	43,00	30,00	39,44
	S 8	0,00	0,00	0,00
	S 5	0,00	0,00	0,00
	S 4	1,00	1,00	0,75
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	2,00	0,00	0,00
	P12	9,00	0,00	8,88
	P11	34,00 (2,0 St. ku EG 9b)	0,00	33,76
	P10	34,00	0,00	29,69
	P9	20,00	0,00	19,54
	P8	364,00	0,00	362,42
	P7	36,00	0,00	35,67
	P6	18,00	0,00	18,90
	P5	12,00	0,00	11,81
Ärzte	IV	8,00	8,00	7,53
	III	19,00	19,00	19,43
	II	45,00	45,00	43,41
	I	75,00	75,00	73,11
Summe		1.150,00	1.150,00	1.122,97

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	18,00	18,00	16,92
Kr.- Pflegeschüler	100,00	100,00	92,00
Pflegepraktikanten	2,00	2,00	1,00
Auszubildende	5,00	5,00	0,00
Summe	125,00	125,00	109,92

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Gehobener Dienst	- nichttechnischer Verwaltungsdienst - A 10	2,00	0,00	0,00	2,00	0,00
Summe		2,00	0,00	0,00	2,00	0,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
FSJ/BuFD etc.	15,00	15,00	0,00
Summe	15,00	15,00	0,00

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	95.371	102.444	7,4%	105.082	2,6%	108.199	3,0%	110.682	2,3%
Sonstige betriebliche Erträge	4.842	448	-90,7%	473	5,6%	507	7,2%	534	5,3%
Σ Erträge	100.213	102.892	2,7%	105.555	2,6%	108.706	3,0%	111.216	2,3%
Personalaufwand	75.406	76.626	1,6%	78.389	2,3%	80.238	2,4%	82.123	2,3%
Materialaufwand	13.305	13.629	2,4%	13.887	1,9%	14.158	2,0%	14.470	2,2%
Sonstige Aufwendungen	10.928	12.054	10,3%	12.324	2,2%	12.576	2,0%	12.811	1,9%
Σ Aufwendungen	99.639	102.309	2,7%	104.600	2,2%	106.972	2,3%	109.404	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	574	583	1,6%	955	63,8%	1.734	81,6%	1.812	4,5%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	370	494	33,5%	494	0,0%	1.513	206,3%	1.513	0,0%
Operatives Ergebnis	204	89	-56,4%	461	418,0%	221	-52,1%	299	35,3%
Finanzierungsaufwendungen	0	147	0,0%	587	299,3%	738	25,7%	738	0,0%
Finanzierungserträge	5	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%
Finanzergebnis	5	-142	-2940,0%	-582	309,9%	-733	25,9%	-733	0,0%
Erträge aus Auflösung von Pensionszahlungen	320	320	0,0%	159	-50,3%	0	0,0%	0	0,0%
Aufw. a. Aufl. von Ford. a. Pens.rückstell. ande	320	320	0,0%	159	-50,3%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	209	-53	-125,4%	-121	128,3%	-512	323,1%	-434	-15,2%
Steuern	39	40	2,6%	37	-7,5%	41	10,8%	33	-19,5%
Überschuss / Fehlbetrag	170	-93	-154,7%	-158	69,9%	-553	250,0%	-467	-15,6%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	115	115	0,0%	115	0,0%	115	0,0%	115	0,0%
Ergebnis	285	22	-92,3%	-43	-295,5%	-438	918,6%	-352	-19,6%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Düren

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Düren

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Düren

Die LVR-Klinik Düren, Meckerstraße 15, 52353 Düren, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 3580735 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

sowie dem besonderen Angebot

- Pharmazie (nicht bettenführend)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für die Ausbildungsgänge „Gesundheits- und Krankenpflege“ und Ergotherapie

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Düren in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Düren den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Düren, Meckerstraße 15, 52353 Düren

Außenstellen:

- Tagesklinik Alsdorf, Röntgenweg 1, 52477 Alsdorf
- Tagesklinik Bedburg, Augustiner Allee 1, 50181 Bedburg/Erft
- Tagesklinik Düren, Schöllerstraße 29, 52351 Düren
- Tagesklinik am Bethlehem-Krankenhaus in Stolberg
- Dependence am Maria-Hilf-Krankenhaus, Klosterstraße 2, 50126 Bergheim (in Planung)

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Düren umfasst folgende Regionen:

- Kreis Aachen (ohne Roetgen, Simmerath, Stolberg, Monschau, Würselen und Herzogenrath)
- Kreis Düren
- Rhein-Erft-Kreis (nur Bedburg, Bergheim, Elsdorf, Frechen, Kerpen – ohne Tünnich, Balkhausen und Brüggen – sowie Pulheim)

Darüber hinaus erbringt LVR-Klinik Düren Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Düren Ausgleichzahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Düren unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Düren eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Düren zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Düren erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	406	406	406
Summe vollstationäre Betten	406	406	406
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	106	82	72
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	0	0	10
Summe teilstationäre Plätze	106	82	82
Summe KHG-Bereich	512	488	488
Maßregelvollzug	218	218	218
Soziale Reha	33	30	33
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	763	736	739

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	881,87	864,23	822,52

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	76.275	71.175	71.503
Sonstige betriebliche Erträge	849	3.855	1.876
∑ Erträge	77.124	75.030	73.379
Personalaufwand	60.853	58.605	54.611
Materialaufwand	6.889	6.871	5.945
Sonstige Aufwendungen	8.498	8.806	9.954
∑ Aufwendungen	76.240	74.282	70.510
Zwischenergebnis (EBITDA)	884	748	2.869
Abschreibungen (eigenfinanziert)	594	616	322
Operatives Ergebnis	290	132	2.547
Finanzierungsaufwendungen	398	388	410
Finanzierungserträge	136	126	0
Finanzergebnis	-262	-262	-410
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	28	-130	2.137
Steuern	10	10	10
Überschuss / Fehlbetrag	18	-140	2.127
Entnahme aus Gewinnrücklagen	188	210	121
Ergebnis	206	70	2.248

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	71.616	68.076	65.603
Erlöse aus Wahlleistungen	142	178	262
Erlöse aus ambulanten Leistungen	3.069	2.921	2.669
Nutzungsentgelte der Ärzte	0	0	0
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	1.448	0	2.969
Umsatzerlöse	76.275	71.175	68.534

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	137.096	137.096	139.286
Summe vollstationär	137.096	137.096	139.286
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	26.388	25.214	17.573
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	0	0	2.492
Summe teilstationär	26.388	25.214	20.065
Summe KHG-Bereich	163.484	162.310	159.351
Maßregelvollzug	87.965	85.775	86.302
Soziale Reha	12.228	11.936	12.325
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	263.677	260.021	257.978

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	16.050	15.750	14.889
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	5
Zuweisungen und Zuschüsse	849	1.596	1.656
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	158	215
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	0	2.101	0
Sonstige betriebliche Erträge	849	3.855	1.876

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 200.000 € enthalten. Hierbei handelt es sich um Zuschüsse zu Brandschutzmaßnahmen an div. Klinikgebäuden der Liegenschaft.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	8.704	8.516	7.549
Pflegedienst	32.165	30.715	28.980
Medizinisch-Technischer Dienst	5.886	5.114	4.933
Funktionsdienst	4.129	4.343	3.502
Klinisches Hauspersonal	109	0	0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.214	2.224	2.215
Technischer Dienst	1.199	1.206	1.030
Verwaltungsdienst	4.396	4.391	3.690
Sonderdienst	231	227	215
Sonstiges Personal	151	137	126
Ausbildungsstätten	616	561	575
Nicht zurechenbare Personalkosten	1.053	1.171	1.796
Personalaufwand	60.853	58.605	54.611

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.508	1.305	1.115
Medizinischer Bedarf	2.488	2.357	2.373
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.678	1.792	1.437
Wirtschaftsbedarf	1.215	1.417	1.020
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	6.889	6.871	5.945

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	531	652	477
Zentrale Dienstleistungen	2.268	1.880	2.106
Instandhaltungen Aufwand	1.658	1.660	1.698
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	18
Wartung	440	424	367
Abgaben, Versicherungen	272	248	215
Übrige Aufwendungen	3.329	3.942	5.073
Sonstige Aufwendungen	8.498	8.806	9.954

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 8.925.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	324.120	4.550.243	909.080		0	0	0	0	1.824.800	3.058.000
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	112.600	990.110	0		0	0	0	0	200.000	312.600
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	28.450	1.031.590	510.000		0	0	0	0	400.000	938.450
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	776.430	840.990		840.990	840.990	840.990	840.990	776.430	4.981.380
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	419.285	447.744		447.744	447.744	447.744	447.744	419.285	2.658.005
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	869.326	8.171.814	3.111.970		1.692.890	1.692.890	1.692.890	1.692.890	4.024.671	14.777.527
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	994.144	8.911.500	1.602.400		0	0	0	0	4.229.800	6.826.344
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	177.557	315.443	16.680		0	0	0	0	50.000	244.237
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.195.715	1.383.734		1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.195.715	7.734.385
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	1.171.701	10.422.658	3.002.814		1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.288.734	5.475.515	14.804.966
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		0	0	0	0	0	0
17	Saldo Investitionstätigkeit	-302.375	-2.250.844	109.156		404.156	404.156	404.156	404.156	-1.450.844	-27.439
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	706.531	2.655.000	295.000		0	0	0	0	1.855.000	2.856.531
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	706.531	2.655.000	295.000		0	0	0	0	1.855.000	2.856.531
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	346.936	0		0	0	0	0	0	0
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	404.156	57.220	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	302.375	2.250.844	-109.156		-404.156	-404.156	-404.156	-404.156	1.450.844	27.439

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Neubau Tagesklinik Schoellerstraße					Projekt Nr. 1.754				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
20 TKL-Plätze										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	324.120	1.824.800	909.080		0	0	0	0	1.824.800	3.058.000
∑ der Einzahlungen	324.120	1.824.800	909.080		0	0	0	0	1.824.800	3.058.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	300.800	1.804.800	902.400		0	0	0	0	1.804.800	3.008.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	23.320	20.000	6.680		0	0	0	0	20.000	50.000
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	0	95.000		0	0	0	0	0	95.000
∑ der Auszahlungen	324.120	1.824.800	1.004.080		0	0	0	0	1.824.800	3.153.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-95.000		0	0	0	0	0	-95.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	95.000		0	0	0	0	0	95.000
∑ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	95.000		0	0	0	0	0	95.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	2.725.443	0		0	0	0	0	0	0
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	790.110	0		0	0	0	0	0	0
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	121.590	0		0	0	0	0	0	0
∑ der Einzahlungen	0	3.637.143	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	3.981.700	0		0	0	0	0	0	0
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	255.443	0		0	0	0	0	0	0
∑ der Auszahlungen	0	4.237.143	0		0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-600.000	0		0	0	0	0	0	0
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	600.000	0		0	0	0	0	0	0
∑ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	600.000	0		0	0	0	0	0	0
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	776.430	840.990		840.990	840.990	840.990	840.990	776.430	4.981.380
Zuweisungen der Forensik	0	410.963	438.590		438.590	438.590	438.590	438.590	410.963	2.603.912
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	8.322	9.154		9.154	9.154	9.154	9.154	8.322	54.093
Σ der investiven Einzahlungen	0	1.195.715	1.288.734		1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.195.715	7.639.385
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.195.715	1.288.734		1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.195.715	7.639.385
Σ der investiven Auszahlungen	0	1.195.715	1.288.734		1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.288.734	1.195.715	7.639.385
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
Σ der Einzahlungen	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	346.936	0		0	0	0	0	0	0
Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	404.156	57.220	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	404.156	404.156	404.156		404.156	404.156	404.156	404.156	404.156	2.829.092
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil II Maßnahmen konsumtiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Erneuerung der Telefonanlage (Tele 2020)					Projekt Nr. 1.526				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
Die alte Anlage wird durch eine moderne Kommunikationsanlage ersetzt.										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	710.000	510.000		0	0	0	0	200.000	710.000
Σ der Einzahlungen	0	710.000	510.000		0	0	0	0	200.000	710.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	471.994	2.325.000	500.000		0	0	0	0	1.825.000	2.796.994
für Planungskosten (BPS / EPL)	88.077	40.000	10.000		0	0	0	0	30.000	128.077
Σ der Auszahlungen	560.071	2.365.000	510.000		0	0	0	0	1.855.000	2.925.071
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-560.071	-1.655.000	0		0	0	0	0	-1.655.000	-2.215.071
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	560.071	1.655.000	0		0	0	0	0	1.655.000	2.215.071
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	560.071	1.655.000	0		0	0	0	0	1.655.000	2.215.071
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Brandschutzsanierung in den Versorgungskanälen					Projekt Nr. 1.528				Zuständigkeit: Klinik	
Abschottung d. Versorgungskanäle										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	112.600	200.000	0		0	0	0	0	200.000	312.600
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	28.450	200.000	0		0	0	0	0	200.000	228.450
Σ der Einzahlungen	141.050	400.000	0		0	0	0	0	400.000	541.050
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	221.350	800.000	200.000		0	0	0	0	600.000	1.021.350
für Planungskosten (BPS / EPL)	66.160	0	0		0	0	0	0	0	66.160
Σ der Auszahlungen	287.510	800.000	200.000		0	0	0	0	600.000	1.087.510
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-146.460	-400.000	-200.000		0	0	0	0	-200.000	-546.460
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	146.460	400.000	200.000		0	0	0	0	200.000	546.460
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	146.460	400.000	200.000		0	0	0	0	200.000	546.460
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	9,00	9,00	9,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	3,00	2,00	3,00
	14	20,10	10,00	20,10
	13	4,83	17,00	4,83
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	1,00	2,00	3,00
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	7,12	3,15	7,12
	10a	0,00	3,00	0,00
	10	9,00	10,00	9,00
	9d	0,00	8,00	0,00
	9c	0,60	16,00	0,60
	9b	7,75	35,80	7,75
	9a	52,93	29,60	27,24
	9	0,00	39,27	0,00
	8a	0,00	17,75	0,00
	8	12,50	30,73	38,20
	7a	0,00	338,50	0,00
	7	5,00	6,00	5,00
	6	39,78	40,25	39,78
	5	50,63	38,75	50,63
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	1,16	1,79	1,16
	3a	0,00	43,75	0,00
	3	16,91	20,56	16,91
	2 Ü	1,04	2,36	1,04
	2	5,25	3,60	5,25
	1	0,00	0,00	0,00
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	13,65	0,00	1,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	16,50	0,00	3,90
	P12	25,90	0,00	6,75
	P11	10,37	0,00	20,37
	P10	21,15	0,00	26,90
	P9	24,72	0,00	31,19
	P8	349,00	0,00	20,15
	P7	0,00	0,00	349,74
	P6	0,00	0,00	0,00
	P5	39,24	0,00	39,24
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	1,00	1,00	0,75
	S 12 Ü	0,00	21,00	0,00
	S 12	35,36	13,25	35,90
	S 8	5,50	6,75	5,21
Ärzte	IV	7,00	7,00	5,00
	III	8,00	8,00	6,80
	II	25,00	24,35	21,57
	I	31,66	30,85	38,29
Summe		861,65	841,06	862,37

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	1,00	0,00	1,00
Kr.- Pflegeschüler	70,00	70,00	58,00
Pflegepraktikanten	3,00	3,00	0,00
Ausbild. Handwerk	3,00	4,00	1,00
Summe	77,00	77,00	60,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00
Gehobener Dienst	- nichttechnischer Verwaltungsdienst -					
	A 11	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00
	A 10	2,00	0,00	0,00	2,00	1,61
Summe		4,00	0,00	0,00	4,00	3,61

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	7,00	3,00	6,00
Freiwilliges Ökologisches Jahr	0,00	3,00	0,00
Bundesfreiwilligendienst	7,00	14,00	7,00
Summe	14,00	20,00	13,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	71.175	76.275	7,2%	78.011	2,3%	79.810	2,3%	81.661	2,3%
Sonstige betriebliche Erträge	3.855	849	-78,0%	550	-35,2%	560	1,8%	572	2,1%
Σ Erträge	75.030	77.124	2,8%	78.561	1,9%	80.370	2,3%	82.233	2,3%
Personalaufwand	58.605	60.853	3,8%	62.172	2,2%	63.601	2,3%	65.087	2,3%
Materialaufwand	6.871	6.889	0,3%	7.051	2,4%	7.259	2,9%	7.427	2,3%
Sonstige Aufwendungen	8.806	8.498	-3,5%	8.463	-0,4%	8.663	2,4%	8.859	2,3%
Σ Aufwendungen	74.282	76.240	2,6%	77.686	1,9%	79.523	2,4%	81.373	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	748	884	18,2%	875	-1,0%	847	-3,2%	860	1,5%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	616	594	-3,6%	596	0,3%	599	0,5%	601	0,3%
Operatives Ergebnis	132	290	119,7%	279	-3,8%	248	-11,1%	259	4,4%
Finanzierungsaufwendungen	388	398	2,6%	398	0,0%	398	0,0%	398	0,0%
Finanzierungserträge	126	136	7,9%	136	0,0%	136	0,0%	136	0,0%
Finanzergebnis	-262	-262	0,0%	-262	0,0%	-262	0,0%	-262	0,0%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	-130	28	-121,5%	17	-39,3%	-14	-182,4%	-3	-78,6%
Steuern	10	10	0,0%	10	0,0%	10	0,0%	10	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	-140	18	-112,9%	7	-61,1%	-24	-442,9%	-13	-45,8%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	210	188	-10,5%	190	1,1%	192	1,1%	194	1,0%
Ergebnis	70	206	194,3%	197	-4,4%	168	-14,7%	181	7,7%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinikum Düsseldorf

Entwurf 2018

Betrauung des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1110121 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psychosomatische Medizin
- Neurologie
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Tagesklinik Psychosomatische Medizin

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinikum Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf

Außenstellen:

- Tagesklinik- und Ambulanzzentrum Moorenstraße auf dem Gelände des Universitätsklinikums Düsseldorf, Himmelgeisterstraße 228, 40225 Düsseldorf
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hilden, Walder Straße 38, 40724 Hilden

Das Versorgungsgebiet des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf umfasst folgende Regionen:

- Stadt Düsseldorf mit Ausnahme des nördlichen Stadtbezirks 5 mit den Stadtteilen Stockum, Lohausen, Kaiserswerth, Kalkum, Wittlaer, Angermund sowie den Stadtteilen 61 – Lichtenbroich – und 62 – Unterrath

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt dem LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf die psychiatrische Pflichtversorgung folgender Städte und Kreise:

- Stadt Düsseldorf
- Kreis Mettmann

Darüber hinaus erbringt das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland dem LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewähr-

ten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	383	431	383
Kinder- und Jugendpsychiatrie	52	52	52
Psychosomatik / Psychotherapie	24	24	24
Neurologie	36	36	36
Summe vollstationäre Betten	495	543	495
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	97	97	97
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	28	28	28
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	19	19	19
Summe teilstationäre Plätze	144	144	144
Summe KHG-Bereich	639	687	639
Maßregelvollzug	0	0	0
Soziale Reha	68	68	68
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	707	755	707

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	902,89	892,60	879,10

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	79.926	76.568	78.419
Sonstige betriebliche Erträge	6.153	6.497	3.216
Σ Erträge	86.079	83.065	81.635
Personalaufwand	62.325	60.904	59.480
Materialaufwand	9.831	9.966	8.685
Sonstige Aufwendungen	11.801	11.328	12.333
Σ Aufwendungen	83.957	82.198	80.498
Zwischenergebnis (EBITDA)	2.122	867	1.137
Abschreibungen (eigenfinanziert)	1.660	480	507
Operatives Ergebnis	462	387	630
Finanzierungsaufwendungen	420	370	259
Finanzierungserträge	20	20	0
Finanzergebnis	-400	-350	-259
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	62	37	371
Steuern	42	37	92
Überschuss / Fehlbetrag	20	0	279
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	20	0	279

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	71.711	68.525	66.171
Erlöse aus Wahlleistungen	595	595	495
Erlöse aus ambulanten Leistungen	7.127	7.005	7.368
Nutzungsentgelte der Ärzte	493	443	758
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	0	0	3.627
Umsatzerlöse	79.926	76.568	78.419

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	136.700	137.791	136.613
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14.900	17.493	11.238
Psychosomatik / Psychotherapie	8.000	8.110	8.080
Summe vollstationär	159.600	163.394	155.931
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	32.400	34.268	32.639
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	6.800	6.888	6.856
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	4.400	4.675	4.414
Summe teilstationär	43.600	45.831	43.909
Summe KHG-Bereich	203.200	209.225	199.840
Maßregelvollzug	12.045	12.045	12.495
Soziale Reha	22.500	21.499	21.722
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	237.745	242.769	234.057

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	32.527	31.890	31.648
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	2.984	2.944	2.403
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	1.239	1.659	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	1.930	1.894	813
Sonstige betriebliche Erträge	6.153	6.497	3.216

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 39.000 € enthalten. Hierbei handelt es sich um Zuschüsse zu Patientenclubs und Reinigung Patientenbekleidung.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	10.691	11.337	11.131
Pflegedienst	27.671	26.366	25.030
Medizinisch-Technischer Dienst	10.290	9.935	9.444
Funktionsdienst	3.908	3.677	3.619
Klinisches Hauspersonal	620	620	667
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.037	2.056	2.007
Technischer Dienst	1.628	1.479	1.538
Verwaltungsdienst	3.453	3.485	3.513
Sonderdienst	420	409	380
Sonstiges Personal	91	68	217
Ausbildungsstätten	226	282	226
Nicht zurechenbare Personalkosten	1.290	1.190	1.708
Personalaufwand	62.325	60.904	59.480

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.231	1.222	1.119
Medizinischer Bedarf	4.770	4.711	4.553
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.763	1.953	1.293
Wirtschaftsbedarf	2.067	2.080	1.720
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	9.831	9.966	8.685

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	1.301	1.310	1.216
Zentrale Dienstleistungen	3.318	3.057	2.981
Instandhaltungen Aufwand	3.600	3.561	4.003
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	285	285	318
Abgaben, Versicherungen	378	380	539
Übrige Aufwendungen	2.919	2.735	3.276
Sonstige Aufwendungen	11.801	11.328	12.333

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 9.950.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	1.521.337	14.756.899	24.916.623		3.244.153	2.370.127	0	0	13.304.050	45.356.290
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	630.000	0		0	2.420.000	0	0	400.000	2.820.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		0	330.000	0	0	0	330.000
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0		0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	900.000	900.000		900.000	900.000	900.000	900.000	900.000	5.400.000
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	16.000	16.000		16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	96.000
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	2.030.153	16.811.715	26.341.439		4.668.969	6.544.943	1.424.816	1.424.816	14.620.050	57.055.186
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	13.518.294	23.828.000	25.117.129		4.090.558	5.497.840	0	0	24.556.909	72.780.730
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.766.544	396.685	370.882		321.201	551.109	0	0	518.185	3.527.921
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	916.000	916.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.496.000
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	15.284.838	25.140.685	26.404.011		5.327.759	6.964.949	916.000	916.000	25.991.094	81.804.651
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	10.460.708	4.411.759	6.048.949	0	0	0	10.460.708
17	Saldo Investitionstätigkeit	-13.254.685	-8.328.970	-62.572		-658.790	-420.006	508.816	508.816	-11.371.044	-24.749.465
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	9.142.994	8.763.786	0		0	0	0	0	10.577.006	19.720.000
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	4.743.415	1.441.831	1.299.818		1.896.036	1.657.252	728.430	728.430	794.038	11.847.420
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	13.886.409	10.205.617	1.299.818		1.896.036	1.657.252	728.430	728.430	11.371.044	31.567.420
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	631.724	1.876.647	1.237.246		1.237.246	1.237.246	1.237.246	1.237.246	0	6.817.955
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	631.724	1.876.647	1.237.246		1.237.246	1.237.246	1.237.246	1.237.246	0	6.817.955
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	13.254.685	8.328.970	62.572		658.790	420.006	-508.816	-508.816	11.371.044	24.749.465

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Neubau DTFZ (Ersatz Haus 2, 3, 13), 1. Bauabschnitt insgesamt 267 Betten, davon 36 Neurologie					Projekt Nr. 1.577				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	12.565.899	23.275.083		3.244.153	2.370.127	0	0	11.132.097	40.021.460
aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		0	330.000	0	0	0	330.000
Σ der Einzahlungen	0	12.565.899	23.275.083		3.244.153	2.700.127	0	0	11.132.097	40.351.460
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	11.652.261	20.989.000	22.966.488		2.935.558	2.186.834	0	0	21.272.691	61.013.832
für Planungskosten (BPS / EPL)	1.588.291	340.685	308.595		308.595	513.293	0	0	436.412	3.155.186
Σ der Auszahlungen	13.240.552	21.329.685	23.275.083		3.244.153	2.700.127	0	0	21.709.103	64.169.018
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				5.944.280	3.244.153	2.700.127	0	0		5.944.280
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-13.240.552	-8.763.786	0		0	0	0	0	-10.577.006	-23.817.558
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	9.142.994	8.763.786	0		0	0	0	0	10.577.006	19.720.000
Einzahlungen aus Eigenmitteln	4.097.558	0	0		0	0	0	0	0	4.097.558
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	13.240.552	8.763.786	0		0	0	0	0	10.577.006	23.817.558
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Erneuerung und hygienische Optimierung der energetischen Infrastruktur					Projekt Nr. 1.631				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	1.521.337	2.191.000	1.641.540		0	0	0	0	2.171.953	5.334.830
Σ der Einzahlungen	1.521.337	2.191.000	1.641.540		0	0	0	0	2.171.953	5.334.830
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	1.531.540	2.139.000	1.609.000		0	0	0	0	2.133.160	5.273.700
für Planungskosten (BPS / EPL)	158.190	52.000	32.540		0	0	0	0	38.793	229.523
Σ der Auszahlungen	1.689.730	2.191.000	1.641.540		0	0	0	0	2.171.953	5.503.223
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-168.393	0	0		0	0	0	0	0	-168.393
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	168.393	0	0		0	0	0	0	0	168.393
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	168.393	0	0		0	0	0	0	0	168.393
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Erneuerung Blockheizkraftwerke										
					Projekt Nr. 1.715			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	318.124	60.000	51.641		0	0	0	0	579.058	948.823
für Planungskosten (BPS / EPL)	14.340	0	5.747		0	0	0	0	18.500	38.587
Σ der Auszahlungen	332.464	60.000	57.388		0	0	0	0	597.558	987.410
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-332.464	-60.000	-57.388		0	0	0	0	-597.558	-987.410
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	332.464	60.000	57.388		0	0	0	0	597.558	987.410
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	332.464	60.000	57.388		0	0	0	0	597.558	987.410
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	130.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	130.000	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	130.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	130.000	0		0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	900.000	900.000		900.000	900.000	900.000	900.000	900.000	5.400.000
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	16.000	16.000		16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	96.000
Σ der investiven Einzahlungen	0	916.000	916.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.496.000
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	916.000	916.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.496.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	916.000	916.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.496.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlun- gen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Baupauschale KHG										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Σ der Einzahlungen	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	508.816	508.816	508.816		508.816	508.816	508.816	508.816	0	3.052.896
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil II Maßnahmen konsumtiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Abriss Häuser 13 und 14, Bauteil 2					Projekt Nr. 1.653		Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Einzahlungen aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		0	2.420.000	0	0	0	2.420.000
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	2.420.000	0	0	0	2.420.000
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	16.369	10.000	50.000		1.155.000	3.311.006	0	0	72.000	4.604.375
für Planungskosten (BPS / EPL)	5.723	4.000	24.000		12.606	37.816	0	0	24.480	104.625
Σ der Auszahlungen	22.092	14.000	74.000		1.167.606	3.348.822	0	0	96.480	4.709.000
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				4.516.428	1.167.606	3.348.822	0	0		4.516.428
Saldo Maßnahme (Einzahlung / Auszahlung)	-22.092	-14.000	-74.000		-1.167.606	-928.822	0	0	-96.480	-2.289.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	22.092	14.000	74.000		1.167.606	928.822	0	0	96.480	2.289.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	22.092	14.000	74.000		1.167.606	928.822	0	0	96.480	2.289.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Änderung der Brandmeldeanlage und der Feuerwehrlaufpunkte					Projekt Nr. 1.717		Zuständigkeit: Klinik			
Einzahlungen aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	500.000	0		0	0	0	0	400.000	400.000
Σ der Einzahlungen	0	500.000	0		0	0	0	0	400.000	400.000
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	500.000	440.000		0	0	0	0	500.000	940.000
Σ der Auszahlungen	0	500.000	440.000		0	0	0	0	500.000	940.000
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten			0	0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung / Auszahlung)	0	0	-440.000		0	0	0	0	-100.000	-540.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	440.000		0	0	0	0	100.000	540.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	440.000		0	0	0	0	100.000	540.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.17
	Sondervertrag	11,00	10,00	8,50
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	3,00	3,00	3,00
	14	28,00	5,00	45,98
	13	31,00	52,00	14,31
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	8,00	8,00	4,28
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	8,00	8,00	8,00
	10a	0,00	2,00	1,00
	10	4,00	4,00	3,78
	9d	0,00	5,00	0,00
	9c	0,00	15,00	0,00
	9b	0,00	31,00	0,00
	9a	0,00	21,00	0,00
	9	33,00	30,00	55,87
	8a	0,00	26,00	0,00
	8	79,00	73,00	47,43
	7a	0,00	319,00	0,00
	7	5,00	5,00	6,00
	6	48,00	45,00	41,44
	5	38,00	37,00	47,96
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	1,00	1,00	2,00
	3a	0,00	0,00	0,00
	3	25,00	24,00	33,91
	2 Ü	0,00	0,00	0,00
	2	3,00	3,00	2,76
	1	23,00	23,00	9,73
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	2,00	0,00	1,00
	P12	5,00	0,00	5,00
	P11	15,00	0,00	16,55
	P10	31,00	0,00	25,96
	P9	21,00	0,00	18,90
	P8	26,00	0,00	20,09
	P7	319,00	0,00	272,71
	P6	0,00	0,00	22,62
	P5	0,00	0,00	20,20
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	0,00	0,00	0,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	36,00	38,00	48,97
	S 9	0,00	0,00	1,00
	S 8 B	0,00	0,00	18,34
	S 8	0,00	0,00	4,10
	S 5	0,00	0,00	0,00
	S 4	0,00	0,00	0,50
Ärzte	IV	5,00	5,00	5,78
	III	16,00	15,00	11,00
	II	13,00	15,00	17,53
	I	64,00	68,00	62,08
Summe		901,00	891,00	908,28

2. Nachwuchs-
kräfte

Aus- bildungs- verhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.17
Berufspraktikant	13,00	13,00	7,96
Kr.- Pflegeschüler	100,00	100,00	68,00
Ausbild. Verwaltung	6,00	6,00	4,00
Summe	119,00	119,00	79,96

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahn- gruppe	Besoldungs- gruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 16	3,00	0,00	0,00	3,00	0,30
	A 13	2,00	0,00	0,00	2,00	1,52
	Summe	5,00	0,00	0,00	5,00	0,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.17
Freiwilliges Soziales Jahr	20,00	20,00	10,00
Summe	20,00	20,00	10,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

- Handwerker (kw), Brandschutzbeauftragter (kw), Leiter des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes (kw), stellv. Pflegeleiter, Maschinenbetriebsleiter

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	76.568	79.926	4,4%	82.005	0	83.643	0	85.564	0
Sonstige betriebliche Erträge	6.497	6.153	-5,3%	6.532	6,2%	6.740	3,2%	7.054	4,7%
Σ Erträge	83.065	86.079	3,6%	88.537	2,9%	90.383	2,1%	92.618	2,5%
Personalaufwand	60.904	62.325	2,3%	63.858	2,5%	65.531	2,6%	67.138	2,5%
Materialaufwand	9.966	9.831	-1,4%	10.291	4,7%	10.367	0,7%	10.440	0,7%
Sonstige Aufwendungen	11.328	11.801	4,2%	11.785	-0,1%	12.042	2,2%	12.331	2,4%
Σ Aufwendungen	82.198	83.957	2,1%	85.934	2,4%	87.940	2,3%	89.909	2,2%
Zwischenergebnis (EBITDA)	867	2.122	144,8%	2.603	22,7%	2.443	-6,1%	2.709	10,9%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	480	1.660	245,8%	2.070	24,7%	1.950	-5,8%	2.155	10,5%
Operatives Ergebnis	387	462	19,4%	533	15,4%	493	-7,5%	554	12,4%
Finanzierungsaufwendungen	370	420	13,5%	420	0,0%	430	2,4%	440	2,3%
Finanzierungserträge	20	20	0,0%	20	0,0%	20	0,0%	20	0,0%
Finanzergebnis	-350	-400	14,3%	-400	0,0%	-410	2,5%	-420	2,4%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	37	62	67,6%	133	114,5%	83	-37,6%	134	61,4%
Steuern	37	42	13,5%	37	-11,9%	37	0,0%	37	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	0	20	0,0%	96	380,0%	46	-52,1%	97	110,9%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	0	20	0,0%	96	380,0%	46	-52,1%	97	110,9%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinikum Essen

Entwurf 2018

Betrauung des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen

Das LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen, Virchowstraße 174, 45147 Essen, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1130220 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psychosomatische Medizin
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Tagesklinik Psychosomatische Medizin

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Ergotherapie“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland das LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt das LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen, Virchowstraße 174, 45147 Essen

Außenstellen:

- Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie, Wickenburgsstraße 23, 45147 Essen
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie, Overbergstr. 27, 45141 Essen
- Suchtmedizinische Ambulanz, Cranachstraße 3a, 45147 Essen
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie, Düsseldorfer Str. 136-138, 45481 Mülheim/Ruhr

Das Versorgungsgebiet des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen umfasst die Essener Stadtteile:

- Altendorf, Westviertel, Frohnhausen, Hosterhausen, Fulerum, Margarethenhöhe, Rüttenscheid, Haarzopf, Bredeney, Schuir, Fischlaken, Heisingen, Kettwig, Werden und Heidhausen

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt dem LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen die psychiatrische Pflichtversorgung folgender Städte:

- Stadt Oberhausen
- Stadt Mülheim/Ruhr

Das Pflichtversorgungsgebiet für Jugendliche ab 14 Jahren umfasst folgende Essener Stadtteile:

- Karnap, Vogelheim, Bergeborbeck, Dellwig, Frintrop, Bedingrade, Schönebeck, Gerschede, Borbeck-Mitte, Bochold, Altendorf, Frohnhausen, Holsterhausen, Fulerum, Margarethenhöhe, Haarzopf, Rüttenscheid, Bredeney, Schuir, Werden, Kettwig, Heidhausen, Westviertel und Nordviertel

Für alle anderen Altersgruppen umfasst das Pflichtversorgungsgebiet in der Kinder- und Jugendpsychiatrie das gesamte Stadtgebiet Essen.

Eine gesonderte Zuständigkeit besteht für Jugendliche ab 14 Jahren aus folgenden Heimen:

- Ahrfeldstraße, Haus Hoheneck, Funke-Stiftung und St. Josefsheim

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland dem LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt das LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist das LVR-Klinikum Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	153	153	153
Kinder- und Jugendpsychiatrie	50	50	50
Psychosomatik / Psychotherapie	30	30	30
Summe vollstationäre Betten	233	233	233
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	25	25	25
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	31	31	31
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	16	16	16
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	15	15	15
Summe teilstationäre Plätze	87	87	87
Summe KHG-Bereich	320	320	320
Maßregelvollzug	54	54	54
Soziale Reha	0	0	0
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	374	374	374

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	556,61	559,16	560,48

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	46.273	44.280	44.521
Sonstige betriebliche Erträge	3.845	3.889	5.777
∑ Erträge	50.118	48.169	50.298
Personalaufwand	40.362	38.958	37.528
Materialaufwand	5.023	4.825	4.869
Sonstige Aufwendungen	4.196	3.721	7.349
∑ Aufwendungen	49.581	47.504	49.746
Zwischenergebnis (EBITDA)	537	665	552
Abschreibungen (eigenfinanziert)	292	375	260
Operatives Ergebnis	245	290	292
Finanzierungsaufwendungen	120	116	121
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-120	-116	-121
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	125	174	171
Steuern	10	10	6
Überschuss / Fehlbetrag	115	164	165
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	115	164	165

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	39.587	38.203	38.373
Erlöse aus Wahlleistungen	561	500	528
Erlöse aus ambulanten Leistungen	5.703	5.427	5.034
Nutzungsentgelte der Ärzte	225	150	197
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	197	0	389
Umsatzerlöse	46.273	44.280	44.521

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	51.320	51.320	51.625
Kinder- und Jugendpsychiatrie	16.695	16.695	15.657
Psychosomatik / Psychotherapie	5.205	5.205	4.765
Summe vollstationär	73.220	73.220	72.047
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	7.783	7.783	8.094
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	7.500	7.500	9.300
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	6.738	6.738	6.961
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	4.040	4.040	4.006
Summe teilstationär	26.061	26.061	28.361
Summe KHG-Bereich	99.281	99.281	100.408
Maßregelvollzug	19.710	19.710	18.803
Soziale Reha	0	0	0
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	118.991	118.991	119.211

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	18.600	18.100	17.978
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	2.863	2.919	2.944
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	54	48	48
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	928	922	2.785
Sonstige betriebliche Erträge	3.845	3.889	5.777

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 36.000 € enthalten.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	8.618	8.626	7.394
Pflegedienst	16.502	15.250	15.484
Medizinisch-Technischer Dienst	8.094	7.898	7.750
Funktionsdienst	2.447	2.589	2.413
Klinisches Hauspersonal	58	81	57
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	604	492	492
Technischer Dienst	0	0	0
Verwaltungsdienst	2.571	2.572	2.381
Sonderdienst	165	155	141
Sonstiges Personal	362	372	266
Ausbildungsstätten	465	422	385
Nicht zurechenbare Personalkosten	476	501	765
Personalaufwand	40.362	38.958	37.528

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.705	1.623	1.668
Medizinischer Bedarf	1.285	1.183	1.195
Wasser, Energie, Brennstoffe	713	727	696
Wirtschaftsbedarf	1.320	1.292	1.310
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	5.023	4.825	4.869

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	497	435	492
Zentrale Dienstleistungen	1.104	853	1.050
Instandhaltungen Aufwand	363	381	542
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	274	287	275
Abgaben, Versicherungen	155	155	150
Übrige Aufwendungen	1.803	1.610	4.840
Sonstige Aufwendungen	4.196	3.721	7.349

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 5.775.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	462.994	500.269	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	462.994	2.963.263
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	102.077	108.642	109.000	109.000	109.000	109.000	109.000	102.077	646.719
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	167.163	732.234	776.074	776.163	776.163	776.163	776.163	776.163	732.234	4.780.123
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	1.909	50.000	150.000	0	0	0	0	0	50.000	201.909
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	0	17.000	51.000	0	0	0	0	0	17.288	68.288
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	565.071	608.911	609.000	609.000	609.000	609.000	609.000	565.071	3.609.982
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	1.909	632.071	809.911	609.000	609.000	609.000	609.000	609.000	632.359	3.880.179
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Saldo Investitionstätigkeit	165.254	100.163	-33.837	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	99.875	899.944
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	1.909	67.000	201.000	0	0	0	0	0	67.288	270.197
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	1.909	67.000	201.000	0	0	0	0	0	67.288	270.197
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	132	4.651	18.649	18.649	18.649	18.649	18.649	18.649	0	93.377
23	Zuführung zu der Baupauschalrücklage	167.031	162.512	148.514	148.514	148.514	148.514	148.514	148.514	167.163	1.076.764
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-165.254	-100.163	33.837	-167.163	-167.163	-167.163	-167.163	-167.163	-99.875	-899.944

Teil I. Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Ersatz August-Schmidt-Haus 21 TKL-Plätze					Projekt Nr. 1.144		Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Einzahlungen										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	1.909	50.000	150.000		0	0	0	0	50.000	201.909
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	17.000	51.000		0	0	0	0	17.288	68.288
Σ der Auszahlungen	1.909	67.000	201.000		0	0	0	0	67.288	270.197
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlg. ./ Auszahlg.)	-1.909	-67.000	-201.000		0	0	0	0	-67.288	-270.197
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	1.909	67.000	201.000		0	0	0	0	67.288	270.197
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	1.909	67.000	201.000		0	0	0	0	67.288	270.197
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
Einzahlungen										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlg. ./ Auszahlg.)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil I. Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	462.994	500.269		500.000	500.000	500.000	500.000	462.994	2.963.263
Zuweisungen der Forensik	0	102.077	108.642		109.000	109.000	109.000	109.000	102.077	646.719
Σ der investiven Einzahlungen	0	565.071	608.911		609.000	609.000	609.000	609.000	565.071	3.609.982
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	565.071	608.911		609.000	609.000	609.000	609.000	565.071	3.609.982
Σ der investiven Auszahlungen	0	565.071	608.911		609.000	609.000	609.000	609.000	565.071	3.609.982
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung / . Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	167.163	167.163	167.163		167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
Σ der Einzahlungen	167.163	167.163	167.163		167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	167.163	167.163	167.163		167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	132	4.651	18.649		18.649	18.649	18.649	18.649	0	93.377
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	167.031	162.512	148.514		148.514	148.514	148.514	148.514	167.163	1.076.764
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	167.163	167.163	167.163	0	167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	167.163	167.163	167.163		167.163	167.163	167.163	167.163	167.163	1.170.141
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	5,00	6,00	5,00
	15	5,00	6,00	4,96
	14	40,00	6,00	38,52
	13	16,00	50,00	11,55
	12	2,25	2,00	2,25
	11	5,00	4,00	4,56
	10a	0,00	1,00	1,00
	10	5,25	5,25	2,25
	9d	0,00	2,00	2,00
	9c	8,00	13,00	13,24
	9b	1,00	17,21	16,66
	9a	17,50	12,00	10,85
	9	2,25	36,00	28,45
	8a	0,00	4,15	2,57
	8	25,00	28,00	24,81
	7a	0,00	180,00	178,00
	6	16,00	15,50	16,44
	5	43,00	35,00	43,36
	4a	0,00	7,00	4,13
	4	4,00	3,00	4,00
	3a	0,00	7,00	6,84
	3	19,00	19,00	16,50
	2 Ü	0,00	0,00	0,00
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S12	28,00	28,00	28,31
	S 8b	21,00	21,00	17,81
	S 8	0,00	0,00	0,00
	S 4	1,00	1,00	1,00
Pflegedienst	P16	1,00	0,00	0,00
	P15	2,00	0,00	0,00
	P14	2,00	0,00	0,00
	P13	12,50	0,00	0,00
	P12	16,50	0,00	0,00
	P11	3,00	0,00	0,00
	P10	1,00	0,00	0,00
	P9	9,00	0,00	0,00
	P8	30,00	0,00	2,00
	P7	150,00	0,00	0,00
	P6	5,00	0,00	0,00
	P5	7,00	0,00	1,00
Ärzte	IV	4,00	4,00	3,00
	III	12,00	11,65	12,25
	II	10,00	8,00	10,10
	I	48,00	48,00	45,48
Summe		577,25	580,76	558,89

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	5,00	10,00	0,00
Weiteres Personal	0,00	0,00	0,00
Summe	5,00	10,00	0,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst	A 16 *)	2,00	0,00	0,00	2,00	2,00
Summe		2,00	0,00	0,00	2,00	2,00

*) nachrichtlich: Lehrstuhlinhaber (C4) deren Besoldung durch das Land NRW erfolgt

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
BFD/FSJ/Zivildienstleistende	8,00	8,00	5,00
Summe	8,00	8,00	5,00

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	44.280	46.273	4,5%	47.369	2,4%	48.460	2,3%	49.588	2,3%
Sonstige betriebliche Erträge	3.889	3.845	-1,1%	3.934	2,3%	4.022	2,2%	4.114	2,3%
Σ Erträge	48.169	50.118	4,0%	51.303	2,4%	52.482	2,3%	53.702	2,3%
Personalaufwand	38.958	40.362	3,6%	41.331	2,4%	42.305	2,4%	43.293	2,3%
Materialaufwand	4.825	5.023	4,1%	5.136	2,2%	5.258	2,4%	5.379	2,3%
Sonstige Aufwendungen	3.721	4.196	12,8%	4.291	2,3%	4.386	2,2%	4.489	2,3%
Σ Aufwendungen	47.504	49.581	4,4%	50.758	2,4%	51.949	2,3%	53.161	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	665	537	-19,2%	545	1,5%	533	-2,2%	541	1,5%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	375	292	-22,1%	292	0,0%	292	0,0%	292	0,0%
Operatives Ergebnis	290	245	-15,5%	253	3,3%	241	-4,7%	249	3,3%
Finanzierungsaufwendungen	116	120	3,4%	120	0,0%	120	0,0%	120	0,0%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-116	-120	3,4%	-120	0,0%	-120	0,0%	-120	0,0%
Erträge aus Auflösung von Pensionszahlungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aufw. a. Aufl. von Ford. a. Pens.rückstell. anderer Kliniken	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	174	125	-28,2%	133	6,4%	121	-9,0%	129	6,6%
Steuern	10	10	0,0%	10	0,0%	10	0,0%	10	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	164	115	-29,9%	123	7,0%	111	-9,8%	119	7,2%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	164	115	-29,9%	123	7,0%	111	-9,8%	119	7,2%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Köln

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Köln

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Köln

Die LVR-Klinik Köln, Wilhelm-Griesinger-Str. 23, 51109 Köln, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 3150531 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Köln in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebssatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Köln den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Köln, Wilhelm-Griesinger-Str. 23, 51109 Köln

Außenstellen:

- Adamstraße 12, 51063 Köln-Mülheim
- Rottweiler Straße 1, 50739 Köln-Bilderstöckchen
- Merianstraße 92, 50765 Köln-Chorweiler

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Köln umfasst folgende Kölner Stadtbezirke:

- Stadtbezirk 1 (Innenstadt) – ohne Stadtteile Altstadt-Süd und Neustadt-Süd
- Stadtbezirk 4 (Ehrenfeld)
- Stadtbezirk 5 (Nippes)
- Stadtbezirk 6 (Chorweiler)
- Stadtbezirk 8 (Kalk)
- Stadtbezirk 9 (Mülheim)

Darüber hinaus erbringt die LVR-Klinik Köln Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Köln Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Köln unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauprojekte verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betraugungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Köln eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Köln zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Köln erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	402	402	402
Summe vollstationäre Betten	402	402	402
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	90	72	90
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	36	36	36
Summe teilstationäre Plätze	126	108	126
Summe KHG-Bereich	528	510	528
Maßregelvollzug	210	210	210
Soziale Reha	26	26	26
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	764	746	764

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	879,95	869,64	856,70

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	80.426	77.036	76.493
Sonstige betriebliche Erträge	5.097	5.271	4.940
Σ Erträge	85.523	82.307	81.433
Personalaufwand	61.479	57.764	56.742
Materialaufwand	9.235	9.666	9.106
Sonstige Aufwendungen	14.364	14.462	15.338
Σ Aufwendungen	85.078	81.892	81.186
Zwischenergebnis (EBITDA)	445	415	247
Abschreibungen (eigenfinanziert)	332	311	181
Operatives Ergebnis	113	104	66
Finanzierungsaufwendungen	0	0	1
Finanzierungserträge	2	2	5
Finanzergebnis	2	2	4
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	115	106	70
Steuern	19	19	18
Überschuss / Fehlbetrag	96	87	52
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	63
Ergebnis	96	87	115

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	74.469	72.824	69.837
Erlöse aus Wahlleistungen	20	37	28
Erlöse aus ambulanten Leistungen	4.380	4.003	4.212
Nutzungsentgelte der Ärzte	94	172	189
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	1.463	0	2.227
Umsatzerlöse	80.426	77.036	76.493

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	138.266	138.266	141.386
Summe vollstationär	138.266	138.266	141.386
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	30.644	30.644	31.575
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	10.680	10.680	10.337
Summe teilstationär	41.324	41.324	41.912
Summe KHG-Bereich	179.590	179.590	183.298
Maßregelvollzug	87.600	88.695	88.186
Soziale Reha	9.450	9.490	9.493
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	276.640	277.775	280.977

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	25.660	23.916	25.103
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	1.427	7	1.396
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	14	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	3.670	5.250	3.544
Sonstige betriebliche Erträge	5.097	5.271	4.940

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 3.891,32 € für Sitzungsgelder Krankenhausausschuss enthalten.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	11.787	10.593	10.175
Pflegedienst	30.391	28.810	28.920
Medizinisch-Technischer Dienst	7.570	6.704	6.737
Funktionsdienst	2.710	2.739	2.407
Klinisches Hauspersonal	604	570	646
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.130	2.224	1.707
Technischer Dienst	924	899	913
Verwaltungsdienst	4.185	4.071	3.689
Sonderdienst	268	348	298
Sonstiges Personal	27	54	98
Ausbildungsstätten	331	304	337
Nicht zurechenbare Personalkosten	552	448	815
Personalaufwand	61.479	57.764	56.742

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	2.821	2.310	2.734
Medizinischer Bedarf	3.041	3.489	2.940
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.412	1.570	1.409
Wirtschaftsbedarf	1.961	2.297	2.023
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	9.235	9.666	9.106

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	656	639	605
Zentrale Dienstleistungen	3.024	2.428	2.818
Instandhaltungen Aufwand	2.254	3.387	1.841
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	220	0	0
Wartung	205	210	199
Abgaben, Versicherungen	306	288	290
Übrige Aufwendungen	7.699	7.510	9.585
Sonstige Aufwendungen	14.364	14.462	15.338

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 9.800.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	40.000	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	519.479	568.047	568.000	568.000	568.000	568.000	568.000	519.479	3.359.526
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	444.970	480.393	480.000	480.000	480.000	480.000	480.000	444.970	2.845.363
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	419.559	1.424.008	1.467.999	1.467.559	1.467.559	1.467.559	1.467.559	1.384.008	1.384.008	9.141.802
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	18.689	40.000	140.000	181.311	0	0	0	10.000	10.000	350.000
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	80.000	0	0	0	0	0	0	80.000
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	964.449	1.048.440	1.048.000	1.048.000	1.048.000	1.048.000	964.449	964.449	6.204.889
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	18.689	1.004.449	1.268.440	1.229.311	1.048.000	1.048.000	1.048.000	1.048.000	974.449	6.634.889
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	181.311	181.311	0	0	0	0	181.311
17	Saldo Investitionstätigkeit	400.870	419.559	199.559	238.248	419.559	419.559	419.559	409.559	409.559	2.506.913
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	18.689	0	180.000	181.311	0	0	0	0	0	380.000
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	40.000	0	0	0	0	34.964	34.964	74.964
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	18.689	0	220.000	181.311	0	0	0	34.964	34.964	454.964
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.291	1.291	13.728	26.256	26.256	26.256	26.256	26.256	26.256	146.298
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	418.268	418.268	405.831	393.303	393.303	393.303	393.303	418.268	418.268	2.815.580
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	444.523	444.523	2.961.877
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-400.870	-419.559	-199.559	-238.248	-419.559	-419.559	-419.559	-409.559	-409.559	-2.506.913

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Betonsanierung bzw. Energieoptimierende Fassadensanierung					Projekt Nr. 1.617			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<i>Auszahlungen</i>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	18.689	0	0		181.311	0	0	0	0	200.000
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	80.000		0	0	0	0	0	80.000
Σ der Auszahlungen	18.689	0	80.000		181.311	0	0	0	0	280.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				181.311						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-18.689	0	-80.000		-181.311	0	0	0	0	-280.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	18.689	0	80.000		181.311	0	0	0	0	280.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	18.689	0	80.000		181.311	0	0	0	0	280.000
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Grundsanierung (Multifunktions-) Personalwohnheim					Projekt Nr. NN			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<i>Einzahlungen</i>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<i>Auszahlungen</i>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	100.000		0	0	0	0	0	100.000
Σ der Auszahlungen	0	0	100.000		0	0	0	0	0	100.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-100.000		0	0	0	0	0	-100.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	100.000		0	0	0	0	0	100.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	100.000		0	0	0	0	0	100.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
Einzahlungen										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	519.479	568.047		568.000	568.000	568.000	568.000	519.479	3.359.526
Zuweisungen der Forensik	0	429.733	465.156		465.000	465.000	465.000	465.000	429.733	2.754.889
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	15.237	15.237		15.000	15.000	15.000	15.000	15.237	90.474
Σ der investiven Einzahlungen	0	964.449	1.048.440		1.048.000	1.048.000	1.048.000	1.048.000	964.449	6.204.889
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	964.449	1.048.440		1.048.000	1.048.000	1.048.000	1.048.000	964.449	6.204.889
Σ der investiven Auszahlungen	0	964.449	1.048.440		1.048.000	1.048.000	1.048.000	1.048.000	964.449	6.204.889
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Baupauschale KHG										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
Σ der Einzahlungen	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.291	1.291	13.728		26.256	26.256	26.256	26.256	1.291	121.333
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	418.268	418.268	405.831		393.303	393.303	393.303	393.303	418.268	2.815.580
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	2.936.913
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

LVR-Klinik Köln

Vermögensplan 2018 /

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil II Maßnahmen konsumtiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Brandschutz in verschiedenen Häusern der Klinik					Projekt Nr. 1.474				Zuständigkeit: Klinik	
Beseitigung der festgestellten Mängel										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	40.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	40.000	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	40.000	40.000		0	0	0	0	10.000	50.000
Σ der Auszahlungen	0	40.000	40.000		0	0	0	0	10.000	50.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-40.000		0	0	0	0	-10.000	-50.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	40.000		0	0	0	0	10.000	50.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	40.000		0	0	0	0	10.000	50.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	8,00	8,00	8,00
	Sondervertrag PDL	6,00	6,00	0,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	1,00	1,00	1,00
	14	28,00	17,83	27,83
	13	6,00	16,00	5,60
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	6,00	5,00	5,90
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	6,00	6,00	5,78
	10a	0,00	0,00	4,00
	10	7,00	12,00	6,41
	9d	0,00	6,00	7,00
	9c	0,00	29,00	33,30
	9b	0,00	29,00	32,80
	9a	0,00	37,00	33,50
	9	51,00	57,70	51,09
	8a	0,00	5,00	3,00
	8	42,00	39,00	41,70
	7a	0,00	330,00	318,40
	7	0,00	0,00	0,00
	6	25,00	27,00	23,59
	5	55,00	48,00	54,10
	4a	0,00	25,00	24,50
	4	13,00	15,00	12,33
	3a	0,00	28,00	27,10
	3	41,00	41,00	33,64
	2 Ü	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	0,00
	1	12,00	12,00	8,12
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	1,00	1,00	1,00
	S 15	1,00	1,00	1,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	36,00	38,00	35,50
	S 8/S 8 Ü	17,00	15,00	16,40
	S 4	1,00	1,00	0,80
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	0,00	0,00	0,00
	P12	7,00	0,00	0,00
	P11	34,00	0,00	0,00
	P10	33,00	0,00	0,00
	P9	34,00	0,00	0,00
	P8	320,00	0,00	0,00
	P7	0,00	0,00	0,00
	P6	25,00	0,00	0,00
	P5	28,00	0,00	0,00
Ärzte	IV	9,00	8,00	8,75
	III	11,00	9,00	10,00
	II	35,00	40,00	32,75
	I	50,00	55,00	46,32
Summe		949,00	968,53	921,21

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Kr.- Pflegeschüler	75,00	75,00	59,00
Ausbild. Verwaltung	0,00	0,00	2,00
Ausbild. Handwerk	0,00	0,00	0,00
Summe	75,00	75,00	61,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Mittlerer Dienst						
	A 8	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00
	Summe	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	15,00	15,00	7,00
Summe	15,00	15,00	7,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

- Technischer Leiter, Handwerker, Hausmeister, Leitende Pflegekraft (kw)

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	77.036	80.426	4,4%	82.342	2,4%	84.355	2,4%	86.412	2,4%
Sonstige betriebliche Erträge	5.271	5.097	-3,3%	5.215	2,3%	5.333	2,3%	5.457	2,3%
Σ Erträge	82.307	85.523	3,9%	87.557	2,4%	89.688	2,4%	91.869	2,4%
Personalaufwand	57.764	61.479	6,4%	62.925	2,4%	64.404	2,4%	65.916	2,3%
Materialaufwand	9.666	9.235	-4,5%	9.453	2,4%	9.676	2,4%	9.900	2,3%
Sonstige Aufwendungen	14.462	14.364	-0,7%	14.677	2,2%	15.040	2,5%	15.373	2,2%
Σ Aufwendungen	81.892	85.078	3,9%	87.055	2,3%	89.120	2,4%	91.189	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	415	445	7,2%	502	12,8%	568	13,1%	680	19,7%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	311	332	6,8%	432	30,1%	532	23,1%	632	18,8%
Operatives Ergebnis	104	113	8,7%	70	-38,1%	36	-48,6%	48	33,3%
Finanzierungsaufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzierungserträge	2	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%
Finanzergebnis	2	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	106	115	8,5%	72	-37,4%	38	-47,2%	50	31,6%
Steuern	19	19	0,0%	19	0,0%	19	0,0%	19	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	87	96	10,3%	53	-44,8%	19	-64,2%	31	63,2%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	87	96	10,3%	53	-44,8%	19	-64,2%	31	63,2%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Langenfeld

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Langenfeld

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Langenfeld

Die LVR-Klinik Langenfeld, Kölner Straße 82, 40764 Langenfeld, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1580167 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

sowie dem besonderen Angebot

- Pharmazie (nicht bettenführend)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Auf Grundlage der vorstehenden Betrauung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Langenfeld im Rahmen ihres Versorgungsauftrages und der Betriebssatzung der LVR-Kliniken den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Langenfeld, Kölner Straße 82, 40764 Langenfeld

Außenstellen:

- Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Hilden, Am Holterhöfchen 4, 4024 Hilden
- Gerontopsychiatrische Tagesklinik, Kreuzstraße 18, 40764 Langenfeld
- Tagesklinik Leverkusen-Opladen, Im Hederichsfeld 45, 51379 Leverkusen
- Gerontopsychiatrisches Zentrum, Frankenstraße 31 a, 42653 Solingen
- Tagesklinik Leverkusen, Am Gesundheitspark 11, 51375 Leverkusen (in Planung)
- Dependance am Klinikum Leverkusen, Am Gesundheitspark 11, 51375 Leverkusen (in Planung)
- Dependance am Gerontopsychiatrischen Zentrum, Frankenstraße 31a, 42653 Solingen (in Planung)

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Langenfeld umfasst folgende Regionen:

- Stadt Leverkusen
- Stadt Solingen
- im Kreis Mettmann die Städte/Gemeinden Erkrath, Haan, Hilden, Langenfeld, Mettmann und Monheim
- im Rheinisch-Bergischen-Kreis die Städte Burscheid und Leichlingen

Darüber hinaus erbringt die LVR-Klinik Langenfeld Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Langenfeld Ausgleichzahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Langenfeld unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Langenfeld eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Langenfeld zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Langenfeld erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	364	364	364
Summe vollstationäre Betten	364	364	364
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	99	99	69
Summe teilstationäre Plätze	99	99	69
Summe KHG-Bereich	463	463	433
Maßregelvollzug	180	180	180
Soziale Reha	4	4	4
Suchtentwöhnung / Med. Reha	16	16	16
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	663	663	633

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	815,66	812,93	797,80

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	71.193	65.557	71.335
Sonstige betriebliche Erträge	3.945	5.322	698
Σ Erträge	75.138	70.879	72.033
Personalaufwand	57.085	54.604	53.956
Materialaufwand	8.589	8.390	7.549
Sonstige Aufwendungen	8.646	7.431	9.915
Σ Aufwendungen	74.320	70.425	71.420
Zwischenergebnis (EBITDA)	818	454	613
Abschreibungen (eigenfinanziert)	505	125	136
Operatives Ergebnis	313	329	477
Finanzierungsaufwendungen	230	259	151
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-230	-259	-151
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	83	70	326
Steuern	10	10	10
Überschuss / Fehlbetrag	73	60	316
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	73	60	316

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	65.351	61.557	62.163
Erlöse aus Wahlleistungen	0	0	0
Erlöse aus ambulanten Leistungen	4.314	3.953	4.291
Nutzungsentgelte der Ärzte	61	47	63
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	1.467	0	4.818
Umsatzerlöse	71.193	65.557	71.335

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	131.284	131.284	135.257
Summe vollstationär	131.284	131.284	135.257
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	24.750	24.750	19.614
Summe teilstationär	24.750	24.750	19.614
Summe KHG-Bereich	156.034	156.034	154.871
Maßregelvollzug	76.650	75.920	76.794
Soziale Reha	2.190	2.190	2.335
Suchtentwöhnung / Med. Reha	5.840	5.840	5.868
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	240.714	239.984	239.868

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	20.050	19.050	21.365
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	300	399	402
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	3.645	3.444	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	0	1.479	296
Sonstige betriebliche Erträge	3.945	5.322	698

In den Zuweisungen u. Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 74.000 € enthalten. Hierbei handelt es sich um Zuschüsse für die Ombudsperson, für Kultur- und Sprachmittler sowie für LiGa.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	10.239	9.805	9.114
Pflegedienst	29.061	27.621	27.751
Medizinisch-Technischer Dienst	5.685	5.543	4.701
Funktionsdienst	4.128	4.017	3.452
Klinisches Hauspersonal	173	168	153
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.858	1.812	1.757
Technischer Dienst	1.341	1.302	1.233
Verwaltungsdienst	3.287	3.184	3.196
Sonderdienst	236	230	199
Sonstiges Personal	80	0	92
Ausbildungsstätten	284	277	267
Nicht zurechenbare Personalkosten	713	645	2.041
Personalaufwand	57.085	54.604	53.956

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.074	1.025	1.068
Medizinischer Bedarf	5.092	4.985	4.118
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.151	1.136	1.064
Wirtschaftsbedarf	1.272	1.244	1.299
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	8.589	8.390	7.549

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	705	696	641
Zentrale Dienstleistungen	2.074	2.030	2.052
Instandhaltungen Aufwand	2.135	1.350	1.079
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	358	316	336
Abgaben, Versicherungen	321	273	311
Übrige Aufwendungen	3.053	2.766	5.496
Sonstige Aufwendungen	8.646	7.431	9.915

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 8.675.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	2.173.549	18.077.857	23.940.615		1.084.864	0	0	0	12.349.601	39.548.629
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	300.000	500.000		0	0	0	0	0	500.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	77.000		97.000	0	0	0	0	174.000
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	748.926		0	0	0	0	0	748.926
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	780.525	802.062		802.000	802.000	802.000	802.000	780.525	4.790.587
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	359.843	369.829		370.000	370.000	370.000	370.000	359.843	2.209.672
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	2.596.294	19.940.970	26.861.177		2.776.609	1.594.745	1.594.745	1.594.745	13.489.969	50.508.284
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	12.167.411	26.347.000	27.760.940		1.286.674	0	0	0	21.627.211	62.842.236
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.449.868	469.400	260.154		0	0	0	0	313.294	2.023.316
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.140.368	1.171.891		1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.140.368	7.000.259
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	13.617.279	27.956.768	29.192.985		2.458.674	1.172.000	1.172.000	1.172.000	23.080.873	71.865.811
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		1.286.674	0	0	0	0	1.286.674
17	Saldo Investitionstätigkeit	-11.020.985	-8.015.798	-2.331.808		317.935	422.745	422.745	422.745	-9.590.904	-21.357.527
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	10.846.209	6.970.085	0		0	0	0	0	7.892.446	18.738.655
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	924.182	2.352.263	3.562.804		913.061	808.251	808.251	808.251	1.698.458	9.523.256
20	Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	11.770.391	9.322.348	3.562.804		913.061	808.251	808.251	808.251	9.590.904	28.261.911
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	749.406	1.306.550	1.230.996		1.230.996	1.230.996	1.230.996	1.230.996	0	6.904.384
23	Zuführung zu der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	749.406	1.306.550	1.230.996		1.230.996	1.230.996	1.230.996	1.230.996	0	6.904.384
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	11.020.985	8.015.798	2.331.808		-317.935	-422.745	-422.745	-422.745	9.590.904	21.357.527

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Dependance Leverkusen					Projekt Nr. 1.385				Zuständigkeit: Klinik	
30 Betten und 30 tagesklinische Plätze										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	142.838	4.000.000	6.500.000		250.162	0	0	0	4.000.000	10.893.000
Σ der Einzahlungen	142.838	4.000.000	6.500.000		250.162	0	0	0	4.000.000	10.893.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	142.838	4.000.000	6.500.000		250.162	0	0	0	4.000.000	10.893.000
Σ der Auszahlungen	142.838	4.000.000	6.500.000		250.162	0	0	0	4.000.000	10.893.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				250.162	250.162	0	0	0		250.162
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Standardbettenhaus					Projekt Nr. 1.575				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
144 Betten										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	8.400.415	9.593.423		666.742	0	0	0	1.101.794	11.361.959
aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		97.000	0	0	0	0	97.000
Σ der Einzahlungen	0	8.400.415	9.593.423		763.742	0	0	0	1.101.794	11.458.959
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	10.065.871	15.082.000	9.495.487		763.742	0	0	0	8.800.000	29.125.100
für Planungskosten (BPS / EPL)	1.130.338	288.500	97.936		0	0	0	0	194.240	1.422.514
Σ der Auszahlungen	11.196.209	15.370.500	9.593.423		763.742	0	0	0	8.994.240	30.547.614
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				763.742	763.742	0	0	0		763.742
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-11.196.209	-6.970.085	0		0	0	0	0	-7.892.446	-19.088.655
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	10.846.209	6.970.085	0		0	0	0	0	7.892.446	18.738.655
Einzahlungen aus Eigenmitteln	350.000	0	0		0	0	0	0	0	350.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	11.196.209	6.970.085	0		0	0	0	0	7.892.446	19.088.655
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Dependance Solingen					Projekt Nr. 1.688				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
40 Betten										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	2.030.711	4.145.900	1.995.126		0	0	0	0	5.946.265	9.972.102
aus Zuwendungen Dritter	0	0	53.000		0	0	0	0	0	53.000
Σ der Einzahlungen	2.030.711	4.145.900	2.048.126		0	0	0	0	5.946.265	10.025.102
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	1.864.981	3.965.000	1.885.908		0	0	0	0	5.827.211	9.578.100
für Planungskosten (BPS / EPL)	319.530	180.900	162.218		0	0	0	0	119.054	600.802
Σ der Auszahlungen	2.184.511	4.145.900	2.048.126		0	0	0	0	5.946.265	10.178.902
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-153.800	0	0		0	0	0	0	0	-153.800
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	153.800	0	0		0	0	0	0	0	153.800
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	153.800	0	0		0	0	0	0	0	153.800
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR 2016	EUR 2017	EUR 2018	EUR 2018	EUR 2019	EUR 2020	EUR 2021	EUR spätere Jahre	EUR 2017	EUR
Ersatzneubau TKL Lessingstraße						Projekt Nr. 1.719		Zuständigkeit: Klinik		
16 TKL-Plätze										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	531.542	3.352.066		0	0	0	0	531.542	3.883.608
aus Zuwendungen Dritter	0	0	24.000		0	0	0	0	0	24.000
Σ der Einzahlungen	0	531.542	3.376.066		0	0	0	0	531.542	3.907.608
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	93.721	1.000.000	3.388.545		0	0	0	0	1.000.000	4.482.266
Σ der Auszahlungen	93.721	1.000.000	3.388.545		0	0	0	0	1.000.000	4.482.266
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-93.721	-468.458	-12.479		0	0	0	0	-468.458	-574.658
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	93.721	468.458	12.479		0	0	0	0	468.458	574.658
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	93.721	468.458	12.479		0	0	0	0	468.458	574.658
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Errichtung einer Wahlleistungsstation im Haus 52						Projekt Nr. 1.730		Zuständigkeit: Klinik		
16 Betten										
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	1.000.000	2.000.000		104.810	0	0	0	1.000.000	3.104.810
Σ der Auszahlungen	0	1.000.000	2.000.000		104.810	0	0	0	1.000.000	3.104.810
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				104.810	104.810	0	0	0		104.810
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-1.000.000	-2.000.000		-104.810	0	0	0	-1.000.000	-3.104.810
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	1.000.000	2.000.000		104.810	0	0	0	1.000.000	3.104.810
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	1.000.000	2.000.000		104.810	0	0	0	1.000.000	3.104.810
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Neubau Tagesklinik Mettmann						Projekt Nr. 1.761		Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
30 TKL-Plätze										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	1.000.000	2.500.000		167.960	0	0	0	770.000	3.437.960
Σ der Einzahlungen	0	1.000.000	2.500.000		167.960	0	0	0	770.000	3.437.960
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	1.000.000	2.500.000		167.960	0	0	0	1.000.000	3.667.960
Σ der Auszahlungen	0	1.000.000	2.500.000		167.960	0	0	0	1.000.000	3.667.960
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				167.960	167.960	0	0	0		167.960
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	-230.000	-230.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	0		0	0	0	0	230.000	230.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0		0	0	0	0	230.000	230.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE	
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR			EUR
		2016	2017	2018		2018	2019	2020	2021			spätere Jahre
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018												
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
∑ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
∑ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0	0	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre												
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	780.525	802.062		802.000	802.000	802.000	802.000	780.525	4.790.587		
Zuweisungen der Forensik	0	339.327	348.788		349.000	349.000	349.000	349.000	339.327	2.084.115		
aus Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	1.664	1.664		2.000	2.000	2.000	2.000	1.664	11.328		
Zuweisungen für Dritte (Pflege u. a.)	0	18.852	19.377		19.000	19.000	19.000	19.000	18.852	114.229		
∑ der investiven Einzahlungen	0	1.140.368	1.171.891		1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.140.368	7.000.259		
<u>Auszahlungen</u>												
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.140.368	1.171.891		1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.140.368	7.000.259		
∑ der investiven Auszahlungen	0	1.140.368	1.171.891		1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.172.000	1.140.368	7.000.259		
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0								
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0		
Baupauschale KHG												
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
∑ der Einzahlungen	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0		
∑ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0		
Saldo Investitionstätigkeit	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
Finanzierungstätigkeit												
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0		
∑ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	422.745	422.745	422.745		422.745	422.745	422.745	422.745	0	2.536.470		
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0		

LVR-Klinik Langenfeld

Vermögensplan 2018 /

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil II Maßnahmen konsumtiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Modernisierung der Brandmeldeanlage					Projekt Nr. 1.727				Zuständigkeit: Klinik	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	300.000	500.000		0	0	0	0	0	500.000
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	748.926		0	0	0	0	0	748.926
Σ der Einzahlungen	0	300.000	1.248.926		0	0	0	0	0	1.248.926
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	300.000	1.991.000		0	0	0	0	0	1.991.000
Σ der Auszahlungen	0	300.000	1.991.000		0	0	0	0	0	1.991.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-742.074		0	0	0	0	0	-742.074
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	742.074		0	0	0	0	0	742.074
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	742.074		0	0	0	0	0	742.074
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	9,00	9,00	9,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	4,00	4,00	0,00
	14	16,00	16,00	28,00
	13	8,00	8,00	8,00
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	6,00	6,00	6,00
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	1,00
	11	9,00	9,00	8,00
	10a	4,00	4,00	2,00
	10	1,00	1,00	7,00
	9d	5,00	5,00	2,00
	9c	30,00	30,00	18,00
	9b	35,00	35,00	27,00
	9a	34,00	34,00	25,00
	9	52,00	52,00	42,00
	8a	15,00	15,00	10,00
	8	33,00	33,00	33,00
	7a	290,00	290,00	301,00
	7	0,00	0,00	0,00
	6	40,00	40,00	39,00
	5	27,00	27,00	14,00
	4a	27,00	27,00	8,00
	4	0,00	0,00	0,00
	3a	24,00	24,00	12,00
	3	25,00	25,00	28,00
	2 Ü	6,00	6,00	1,00
	2	7,00	7,00	6,00
	1	2,00	2,00	8,00
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	0,00	0,00	0,00
	S 16	0,00	0,00	0,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	25,00	25,00	30,00
	S 9	0,00	0,00	0,00
	S 8	12,00	12,00	10,00
	S 5	0,00	0,00	0,00
	S 4	0,00	0,00	0,00
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	0,00	0,00	0,00
	P12	0,00	0,00	0,00
	P11	0,00	0,00	0,00
	P10	0,00	0,00	0,00
	P9	0,00	0,00	1,00
	P8	0,00	0,00	5,00
	P7	0,00	0,00	19,00
	P6	0,00	0,00	9,00
	P5	0,00	0,00	15,00
Ärzte	IV	6,00	6,00	7,00
	III	7,00	7,00	5,00
	II	34,00	34,00	34,00
	I	33,00	33,00	33,00
	Summe	826,00	826,00	811,00

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	0,00	0,00	0,00
Kr.- Pflegeschüler	75,00	75,00	70,00
Ausbild. Verwaltung	2,00	1,00	4,00
Ausbild. Handwerk	2,00	2,00	5,00
Summe	79,00	78,00	79,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00
	A 13	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Mittlerer Dienst						
	A 9	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Summe		3,00	0,00	3,00	3,00	2,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
FSJ/BFD/FÖJ	12,00	9,00	12,00
Summe	12,00	9,00	12,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

- Techniker/Handwerker, Ärztlicher Leiter (kw), Angestellte/Arbeiter

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	65.557	71.193	8,6%	72.858	2,3%	74.561	2,3%	76.252	2,3%
Sonstige betriebliche Erträge	5.322	3.945	-25,9%	4.031	2,2%	4.121	2,2%	4.211	2,2%
∑ Erträge	70.879	75.138	6,0%	76.889	2,3%	78.682	2,3%	80.463	2,3%
Personalaufwand	54.604	57.085	4,5%	58.428	2,4%	59.800	2,3%	61.205	2,3%
Materialaufwand	8.390	8.589	2,4%	8.790	2,3%	8.996	2,3%	9.208	2,4%
Sonstige Aufwendungen	7.431	8.646	16,4%	8.824	2,1%	9.007	2,1%	9.188	2,0%
∑ Aufwendungen	70.425	74.320	5,5%	76.042	2,3%	77.803	2,3%	79.601	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	454	818	80,2%	847	3,5%	879	3,8%	862	-1,9%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	125	505	304,0%	595	17,8%	595	0,0%	600	0,8%
Operatives Ergebnis	329	313	-4,9%	252	-19,5%	284	12,7%	262	-7,7%
Finanzierungsaufwendungen	259	230	-11,2%	218	-5,2%	205	-6,0%	193	-5,9%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-259	-230	-11,2%	-218	-5,2%	-205	-6,0%	-193	-5,9%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	70	83	18,6%	34	-59,0%	79	132,4%	69	-12,7%
Steuern	10	10	0,0%	12	20,0%	12	0,0%	14	16,7%
Überschuss / Fehlbetrag	60	73	21,7%	22	-69,9%	67	204,5%	55	-17,9%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	60	73	21,7%	22	-69,9%	67	204,5%	55	-17,9%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Mönchengladbach

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Mönchengladbach

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGH NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KHG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Mönchengladbach

Die LVR-Klinik Mönchengladbach, Heinrich-Pesch-Straße 39-41, 41239 Mönchengladbach, ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1160422 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Mönchengladbach in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Mönchengladbach den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Mönchengladbach, Heinrich-Pesch-Straße 39-41, 41239 Mönchengladbach
Außenstelle:
- Tagesklinik, Gartenstr. 72, 41236 Mönchengladbach

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Mönchengladbach umfasst folgende Regionen:

- Stadt Mönchengladbach ohne den Stadtbezirk Neuwerk, im Stadtbezirk Stadtmitte Stadtteil Ohler

Darüber hinaus erbringt die LVR-Klinik Mönchengladbach Aufgaben der medizinischen Rehabilitation sowie der Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Mönchengladbach Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Mönchengladbach unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatz-

rendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Mönchengladbach eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Mönchengladbach zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Mönchengladbach erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	170	170	130
Summe vollstationäre Betten	170	170	130
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	38	38	36
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	18	18	0
Summe teilstationäre Plätze	56	56	36
Summe KHG-Bereich	226	226	166
Maßregelvollzug	0	0	0
Soziale Reha	45	45	42
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	271	271	208

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	232,91	214,68	187,83

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	24.353	20.249	17.985
Sonstige betriebliche Erträge	2.157	1.815	2.903
Σ Erträge	26.510	22.064	20.888
Personalaufwand	16.700	14.798	12.205
Materialaufwand	1.895	1.634	1.420
Sonstige Aufwendungen	7.650	5.396	5.212
Σ Aufwendungen	26.245	21.828	18.837
Zwischenergebnis (EBITDA)	265	236	2.051
Abschreibungen (eigenfinanziert)	108	194	127
Operatives Ergebnis	157	42	1.924
Finanzierungsaufwendungen	97	101	108
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-97	-101	-108
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	60	-59	1.816
Steuern	5	5	4
Überschuss / Fehlbetrag	55	-64	1.812
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	71	19
Ergebnis	55	7	1.831

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	22.538	18.789	16.660
Erlöse aus Wahlleistungen	399	343	170
Erlöse aus ambulanten Leistungen	1.200	1.047	984
Nutzungsentgelte der Ärzte	79	70	40
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	137	0	131
Umsatzerlöse	24.353	20.249	17.985

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	60.736	54.148	47.669
Summe vollstationär	60.736	54.148	47.669
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	9.350	6.983	9.067
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	4.500	4.500	0
Summe teilstationär	13.850	11.483	9.067
Summe KHG-Bereich	74.586	65.631	56.736
Maßregelvollzug	0	0	0
Soziale Reha	16.425	16.425	15.326
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	91.011	82.056	72.062

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	5.500	5.000	4.695
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	22	77	21
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	25	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	2.135	1.713	2.882
Sonstige betriebliche Erträge	2.157	1.815	2.903

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 33.000 € enthalten. Hierbei handelt es sich um den Zuschuss zur Migrantenambulanz, die Erstattungen für Bekleidung und Fahrtkosten sowie den Zuschuss für die Förderung von psychiatrischen Hilfsgemeinschaften und Ehrenamtlichen Initiativen.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	3.148	2.828	2.193
Pflegedienst	9.479	8.259	6.901
Medizinisch-Technischer Dienst	1.877	1.855	1.529
Funktionsdienst	939	805	742
Klinisches Hauspersonal	0	0	0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	394	352	359
Technischer Dienst	0	0	0
Verwaltungsdienst	310	344	273
Sonderdienst	76	60	60
Sonstiges Personal	350	95	51
Ausbildungsstätten	0	0	0
Nicht zurechenbare Personalkosten	127	200	97
Personalaufwand	16.700	14.798	12.205

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	442	385	343
Medizinischer Bedarf	740	571	538
Wasser, Energie, Brennstoffe	469	441	352
Wirtschaftsbedarf	244	237	187
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	1.895	1.634	1.420

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	276	247	206
Zentrale Dienstleistungen	2.937	2.412	2.179
Instandhaltungen Aufwand	845	551	536
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	550	0	0
Wartung	67	73	50
Abgaben, Versicherungen	112	107	85
Übrige Aufwendungen	2.863	2.006	2.156
Sonstige Aufwendungen	7.650	5.396	5.212

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 3.075.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen /VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	269.964	2.669.000	0	0	0	0	0	4.380.014	4.649.978	
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635	
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	319.000	371.000	382.000	393.000	404.000	416.000	319.000	2.285.000	
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	180.000	
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Σ der Einzahlungen	409.483	3.157.519	540.519	551.519	562.519	573.519	585.519	4.868.533	8.091.613	
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	4.833.249	2.530.000	0	0	0	0	0	4.218.871	9.052.120	
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	316.798	139.000	0	0	0	0	0	161.143	477.941	
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	349.000	401.000	412.000	423.000	434.000	446.000	349.000	2.465.000	
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Σ der Auszahlungen	5.150.047	3.018.000	401.000	412.000	423.000	434.000	446.000	4.729.014	11.995.061	
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Saldo Investitionstätigkeit	-4.740.564	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	-3.903.448	
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	4.600.000	0	0	0	0	0	0	0	4.600.000	
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	458.396	96.078	178.312	178.312	178.312	178.312	178.312	178.312	1.528.268	
20	Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	5.058.396	96.078	178.312	178.312	178.312	178.312	178.312	178.312	6.128.268	
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	317.832	235.597	317.832	317.832	317.832	317.832	317.832	317.832	2.224.821	
23	Zuführung zu der Baupauschalrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	317.832	235.597	317.832	317.832	317.832	317.832	317.832	317.832	2.224.821	
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	4.740.564	-139.519	-139.519	-139.519	-139.519	-139.519	-139.519	-139.519	3.903.448	

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / V E
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	269.964	2.669.000	0		0	0	0	0	4.380.014	4.649.978
Σ der Einzahlungen	269.964	2.669.000	0		0	0	0	0	4.380.014	4.649.978
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	4.833.249	2.530.000	0		0	0	0	0	4.218.871	9.052.120
für Planungskosten (BPS / EPL)	316.798	139.000	0		0	0	0	0	161.143	477.941
Σ der Auszahlungen	5.150.047	2.669.000	0		0	0	0	0	4.380.014	9.530.061
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	-4.880.083	0	0		0	0	0	0	0	-4.880.083
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	4.600.000	0	0		0	0	0	0	0	4.600.000
Einzahlungen aus Eigenmitteln	280.083	0	0		0	0	0	0	0	280.083
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	4.880.083	0	0		0	0	0	0	0	4.880.083
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	319.000	371.000		382.000	393.000	404.000	416.000	319.000	2.285.000
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	30.000	30.000		30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	180.000
Σ der investiven Einzahlungen	0	349.000	401.000		412.000	423.000	434.000	446.000	349.000	2.465.000
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	349.000	401.000		412.000	423.000	434.000	446.000	349.000	2.465.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	349.000	401.000		412.000	423.000	434.000	446.000	349.000	2.465.000
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Σ der Einzahlungen	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	139.519	139.519	139.519		139.519	139.519	139.519	139.519	139.519	976.635
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	4,00	3,00	4,00
	15 Ü	0,00	1,00	0,00
	15	0,00	0,00	0,00
	14	7,00	5,00	6,73
	13	1,00	1,00	1,00
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	1,00	1,00	0,94
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	3,00	1,00	2,50
	10a	0,00	0,00	0,00
	10	0,00	3,00	0,00
	9d	0,00	1,00	0,00
	9c	0,00	3,00	0,00
	9b	0,00	11,00	0,00
	9a	0,00	13,00	0,00
	9	13,00	3,00	10,00
	8a	0,00	5,00	0,00
	8	3,00	9,00	2,91
	7a	0,00	81,00	0,00
	7	0,00	0,00	0,00
	6	5,00	5,00	4,75
	5	12,00	11,00	11,96
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	1,00	1,00	1,00
	3a	0,00	4,00	0,00
	3	3,00	3,00	2,18
	2 Ü	0,00	0,00	0,00
	2	10,00	10,00	9,87
	1	1,00	1,00	0,19
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 15	1,00	0,00	1,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	13,00	14,00	12,03
	S 9	0,00	0,00	0,00
	S 8	3,00	3,00	3,00
Pflegedienst	P16	1,00	0,00	1,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	0,00	0,00	0,00
	P12	14,00	0,00	12,75
	P11	6,00	0,00	5,00
	P10	0,00	0,00	0,00
	P9	12,00	0,00	10,82
	P8	97,00	0,00	83,65
	P7	0,00	0,00	0,00
	P6	2,00	0,00	0,00
	P5	5,00	0,00	4,11
Ärzte	IV	2,00	2,00	2,00
	III	3,00	3,00	3,00
	II	19,00	15,00	15,38
	I	0,00	0,00	0,00
	Summe	242,00	216,00	211,77

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	2,00	2,00	0,00
Kr.- Pflegeschüler	20,00	20,00	19,00
Pflegepraktikanten	5,00	5,00	1,00
Summe	27,00	27,00	20,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	A 13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gehobener Dienst						
	- nichttechnischer Verwaltungsdienst -					
	A 11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	A 10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	- technischer Verwaltungsdienst -					
	A 13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mittlerer Dienst						
	A 9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Summe		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	10,00	10,00	5,00
Summe	10,00	10,00	5,00

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	20.249	24.353	20,3%	24.846	2,0%	25.662	3,3%	26.505	3,3%
Sonstige betriebliche Erträge	1.815	2.157	18,8%	2.215	2,7%	2.276	2,8%	2.338	2,7%
Σ Erträge	22.064	26.510	20,2%	27.061	2,1%	27.938	3,2%	28.843	3,2%
Personalaufwand	14.798	16.700	12,9%	17.240	3,2%	17.802	3,3%	18.377	3,2%
Materialaufwand	1.634	1.895	16,0%	1.958	3,3%	2.019	3,1%	2.087	3,4%
Sonstige Aufwendungen	5.396	7.650	41,8%	7.629	-0,3%	7.864	3,1%	8.111	3,1%
Σ Aufwendungen	21.828	26.245	20,2%	26.827	2,2%	27.685	3,2%	28.575	3,2%
Zwischenergebnis (EBITDA)	236	265	12,3%	234	-11,7%	253	8,1%	268	5,9%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	194	108	-44,3%	108	0,0%	108	0,0%	108	0,0%
Operatives Ergebnis	42	157	273,8%	126	-19,7%	145	15,1%	160	10,3%
Finanzierungsaufwendungen	101	97	-4,0%	92	-5,2%	86	-6,5%	81	-5,8%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-101	-97	-4,0%	-92	-5,2%	-86	-6,5%	-81	-5,8%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	-59	60	-201,7%	34	-43,3%	59	73,5%	79	33,9%
Steuern	5	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	-64	55	-185,9%	29	-47,3%	54	86,2%	74	37,0%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	71	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	7	55	685,7%	29	-47,3%	54	86,2%	74	37,0%

W I R T S C H A F T S P L A N

LVR-Klinik Viersen

Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik Viersen

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik Viersen

Die LVR-Klinik Viersen, Johannisstraße 70, 41717 Viersen ist als psychiatrisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1660453 mit den Fachdisziplinen

- Psychiatrie (Allgemein)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Tagesklinik Psychiatrie (Allgemein)
- Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie

sowie dem besonderen Angebot

Pharmazie (nicht bettenführend)

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik Viersen in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik Viersen den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik Viersen, Johannisstraße 70, 41717 Viersen
Außenstellen:
 - Tagesklinik Viersen (Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie), Oberrahserstraße 2, 41748 Viersen
 - Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Mönchengladbach, Regentenstraße 91, 41061 Mönchengladbach
 - Fanny-Zahn-Haus, Süchtelner Straße 208, 41747 Viersen
 - Tagesklinik Kinder- u. Jugendpsychiatrie Krefeld, vom Bruck Platz 8, 47805 Krefeld
 - Tagesklinik auf dem Gelände des Lukaskrankenhauses, Preußenstraße 84, 41464 Neuss
 - Tagesklinik Kinder- u. Jugendpsychiatrie Mönchengladbach, Mathildenstraße 67, 41239 Mönchengladbach
 - Tagesklinik Kinder- u. Jugendpsychiatrie am Städtischen Krankenhaus Heinsberg, Genneper Str. 1, 52525 Heinsberg

Das Versorgungsgebiet der LVR-Klinik Viersen umfasst folgende Regionen:

- Kreis Viersen
- Stadt Mönchengladbach (Stadtbezirke Neuwerk und Stadtmitte ohne den Stadtteil Ohler)

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt der LVR-Klinik Viersen die Psychiatrische Pflichtversorgung folgender Städte und Kreise:

- Stadt Krefeld
- Stadt Mönchengladbach
- Kreis Viersen
- Kreis Neuss
- Kreis Heinsberg

Darüber hinaus erbringt die LVR-Klinik Viersen Aufgaben der medizinischen Rehabilitation und Eingliederungshilfe nach den geltenden leistungsrechtlichen Vorschriften sowie Aufgaben der Pflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz und dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch in fachlich eigenständigen Einrichtungen.

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Viersen Ausgleichzahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird.

Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Viersen unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauvorhaben verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Viersen eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige

wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Viersen zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Viersen erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	174	174	214
Kinder- und Jugendpsychiatrie	115	115	115
Psychosomatik / Psychotherapie	20	0	0
Qualifizierter Drogenentzug (KiJu)	10	10	10
Summe vollstationäre Betten	319	299	339
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	35	15	35
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	62	62	62
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	12	12	12
Summe teilstationäre Plätze	109	89	109
Summe KHG-Bereich	428	388	448
Maßregelvollzug	166	154	166
Soziale Reha	87	87	89
Suchtentwöhnung / Med. Reha	36	36	54
Pflegeheimbereich	0	0	32
Jugendhilfe	33	33	33
Klinik Gesamt	750	698	822

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	1.052,09	1.015,12	1.037,74

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	93.935	79.224	92.868
Sonstige betriebliche Erträge	4.436	12.049	8.839
∑ Erträge	98.371	91.273	101.707
Personalaufwand	73.933	68.695	67.576
Materialaufwand	12.232	11.486	12.467
Sonstige Aufwendungen	11.370	10.238	20.624
∑ Aufwendungen	97.535	90.419	100.667
Zwischenergebnis (EBITDA)	836	854	1.040
Abschreibungen (eigenfinanziert)	488	538	397
Operatives Ergebnis	348	316	643
Finanzierungsaufwendungen	351	320	244
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-351	-320	-244
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	-3	-4	399
Steuern	24	29	17
Überschuss / Fehlbetrag	-27	-33	382
Entnahme aus Gewinnrücklagen	51	80	51
Ergebnis	24	47	433

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	77.762	73.834	76.312
Erlöse aus Wahlleistungen	0	0	0
Erlöse aus ambulanten Leistungen	5.641	5.375	5.689
Nutzungsentgelte der Ärzte	22	15	18
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	10.510	0	10.849
Umsatzerlöse	93.935	79.224	92.868

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Allgemeine Psychiatrie	61.900	68.502	73.901
Kinder- und Jugendpsychiatrie	44.180	41.676	41.283
Psychosomatik / Psychotherapie	7.018	0	0
Qualifizierter Drogenentzug	2.720	2.717	2.631
Summe vollstationär	115.818	112.895	117.815
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	6.702	6.673	9.231
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	15.500	15.500	15.720
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	3.900	3.900	4.178
Summe teilstationär	26.102	26.073	29.129
Summe KHG-Bereich	141.920	138.968	146.944
Maßregelvollzug	68.621	64.241	64.254
Soziale Reha	29.943	31.200	41.979
Suchtentwöhnung / Med. Reha	9.200	10.500	9.736
Pflegeheimbereich	0	0	8.588
Jugendhilfe	11.800	11.800	0
Klinik Gesamt	261.484	256.709	271.501

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	20.000	18.500	20.078
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	2.100	1.620	2.250
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	7.989	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	2.336	2.440	6.589
Sonstige betriebliche Erträge	4.436	12.049	8.839

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 207.557 € enthalten. Hierbei handelt es sich um Zuschüsse für Bekleidung, Fahrtkosten, Ombudsperson, LiGa Personalkosten und den Zuschuss zur Hanns-Dieter-Hüsch Schule.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	9.285	8.603	8.878
Pflegedienst	35.373	32.878	31.724
Medizinisch-Technischer Dienst	9.857	9.460	9.139
Funktionsdienst	4.747	4.405	4.237
Klinisches Hauspersonal	605	599	642
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3.014	3.046	2.854
Technischer Dienst	2.221	2.105	2.043
Verwaltungsdienst	6.600	6.170	6.050
Sonderdienst	160	146	118
Sonstiges Personal	111	110	164
Ausbildungsstätten	291	247	245
Nicht zurechenbare Personalkosten	1.669	926	1.482
Personalaufwand	73.933	68.695	67.576

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	1.246	1.086	1.390
Medizinischer Bedarf	5.113	4.345	5.413
Wasser, Energie, Brennstoffe	3.205	3.539	2.795
Wirtschaftsbedarf	2.668	2.516	2.869
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	12.232	11.486	12.467

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016 TEUR
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	911	714	1.138
Zentrale Dienstleistungen	2.831	2.642	3.225
Instandhaltungen Aufwand	1.523	1.580	4.958
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	800	0	24
Wartung	485	451	361
Abgaben, Versicherungen	481	507	518
Übrige Aufwendungen	4.339	4.344	10.400
Sonstige Aufwendungen	11.370	10.238	20.624

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 11.375.000 €

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR		
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	4.964.498	16.863.512		6.831.596	0	0	0	1.762.540	25.457.648
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	20.300	0		0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		158.710	0	0	0	0	158.710
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	2.715.000	0		0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	604.232	641.431		641.000	641.000	641.000	641.000	604.000	3.809.431
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	264.881	296.443		296.000	296.000	296.000	296.000	265.000	1.745.443
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	315.710	8.884.621	18.117.096		8.243.016	1.252.710	1.252.710	1.252.710	2.631.540	33.065.492
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	2.611.184	16.325.000	19.760.550		6.754.524	0	0	0	11.282.979	40.409.237
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	887.964	465.300	529.791		235.782	0	0	0	307.889	1.961.426
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	869.113	937.874		937.000	937.000	937.000	937.000	869.000	5.554.874
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	3.499.148	17.659.413	21.228.215		7.927.306	937.000	937.000	937.000	12.459.868	47.925.537
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		6.990.306	0	0	0	0	6.990.306
17	Saldo Investitionstätigkeit	-3.183.438	-8.774.792	-3.111.119		315.710	315.710	315.710	315.710	-9.828.328	-14.860.045
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	2.992.690	9.090.502	1.306.748		0	0	0	0	9.484.222	13.783.660
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	506.458	1.100.250	2.729.533		609.452	609.452	609.452	609.452	344.106	6.017.905
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	3.499.148	10.190.752	4.036.281		609.452	609.452	609.452	609.452	9.828.328	19.801.565
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	206.776	1.415.960	925.162		925.162	925.162	925.162	925.162	0	4.832.586
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	108.934	0	0		0	0	0	0	0	108.934
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	315.710	1.415.960	925.162		925.162	925.162	925.162	925.162	0	4.941.520
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	3.183.438	8.774.792	3.111.119		-315.710	-315.710	-315.710	-315.710	9.828.328	14.860.045

LVR-Klinik Viersen

Vermögensplan 2018

/

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Standardbettenhaus 134 Betten					Projekt Nr. 1.576				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	4.964.498	12.203.252		6.573.336	0	0	0	0	18.776.588
aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		158.710	0	0	0	0	158.710
Σ der Einzahlungen	0	4.964.498	12.203.252		6.732.046	0	0	0	0	18.935.298
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	2.115.035	13.700.000	13.200.000		6.496.264	0	0	0	9.200.000	31.011.299
für Planungskosten (BPS / EPL)	877.655	355.000	310.000		235.782	0	0	0	284.222	1.707.659
Σ der Auszahlungen	2.992.690	14.055.000	13.510.000		6.732.046	0	0	0	9.484.222	32.718.958
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				6.732.046	6.732.046	0	0	0		6.732.046
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-2.992.690	-9.090.502	-1.306.748		0	0	0	0	-9.484.222	-13.783.660
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	2.992.690	9.090.502	1.306.748		0	0	0	0	9.484.222	13.783.660
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	2.992.690	9.090.502	1.306.748		0	0	0	0	9.484.222	13.783.660
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Tagesklinik Kempen 20 tagesklinische Plätze					Projekt Nr. 1.775				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	2.160.260		0	0	0	0	709.000	2.869.260
Σ der Einzahlungen	0	0	2.160.260		0	0	0	0	709.000	2.869.260
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	2.160.260		0	0	0	0	709.000	2.869.260
Σ der Auszahlungen	0	0	2.160.260		0	0	0	0	709.000	2.869.260
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Tagesklinik Nettetal 20 tagesklinische Plätze					Projekt Nr. 1.786				Zuständigkeit: Klinik	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	2.200.000		258.260	0	0	0	1.053.540	3.511.800
Σ der Einzahlungen	0	0	2.200.000		258.260	0	0	0	1.053.540	3.511.800
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	2.200.000		258.260	0	0	0	1.053.540	3.511.800
Σ der Auszahlungen	0	0	2.200.000		258.260	0	0	0	1.053.540	3.511.800
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				258.260	258.260	0	0	0		258.260
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE	
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR			EUR
		2016	2017	2018		2018	2019	2020	2021			spätere Jahre
Neubau Dependence Neuss												
20 Betten												
						Projekt Nr.	NN	Zuständigkeit: Trägerverwaltung				
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	300.000		0	0	0	0	0	0	300.000	
Σ der Einzahlungen	0	0	300.000		0	0	0	0	0	0	300.000	
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	200.000		0	0	0	0	0	0	200.000	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	100.000		0	0	0	0	0	0	100.000	
Σ der Auszahlungen	0	0	300.000		0	0	0	0	0	0	300.000	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0	0	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018												
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	2.715.000	0		0	0	0	0	0	0	0	
Σ der Einzahlungen	0	2.715.000	0		0	0	0	0	0	0	0	
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	2.610.000	0		0	0	0	0	0	0	0	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	105.000	0		0	0	0	0	0	0	0	
Σ der Auszahlungen	0	2.715.000	0		0	0	0	0	0	0	0	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0	0	0	0	0	0	0	0	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre												
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	604.232	641.431		641.000	641.000	641.000	641.000	604.000		3.809.431	
Zuweisungen der Forensik	0	258.044	290.285		290.000	290.000	290.000	290.000	258.000		1.708.285	
aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen (Reha-Bereich)	0	6.837	6.158		6.000	6.000	6.000	6.000	7.000		37.158	
Σ der investiven Einzahlungen	0	869.113	937.874		937.000	937.000	937.000	937.000	869.000		5.554.874	
<u>Auszahlungen</u>												
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	869.113	937.874		937.000	937.000	937.000	937.000	869.000		5.554.874	
Σ der investiven Auszahlungen	0	869.113	937.874		937.000	937.000	937.000	937.000	869.000		5.554.874	
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0								
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0		0	

LVR-Klinik Viersen

Vermögensplan 2018

/

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	
Baupauschale KHG										
Einzahlungen aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
Σ der Einzahlungen	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	206.776	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.785.326
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	108.934	0	0		0	0	0	0	0	108.934
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	315.710	315.710	315.710		315.710	315.710	315.710	315.710	0	1.894.260
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Teil II Maßnahmen konsumtiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlun- gen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Rückbaumaßnahme für den Ersatzneubau Stationsgebäude, 1. BA					Projekt Nr. 1.731				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	20.300	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	20.300	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	496.149	15.000	0		0	0	0	0	320.439	816.588
für Planungskosten (BPS / EPL)	10.309	5.300	0		0	0	0	0	23.667	33.976
Σ der Auszahlungen	506.458	20.300	0		0	0	0	0	344.106	850.564
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-506.458	0	0		0	0	0	0	-344.106	-850.564
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	506.458	0	0		0	0	0	0	344.106	850.564
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	506.458	0	0		0	0	0	0	344.106	850.564
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Rückbaumaßnahme für den Ersatzneubau Stationsgebäude, 2. BA					Projekt Nr. 1.760				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	2.000.290		0	0	0	0	0	2.000.290
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	119.791		0	0	0	0	0	119.791
Σ der Auszahlungen	0	0	2.120.081		0	0	0	0	0	2.120.081
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-2.120.081		0	0	0	0	0	-2.120.081
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	2.120.081		0	0	0	0	0	2.120.081
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	2.120.081		0	0	0	0	0	2.120.081
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	12,00	12,00	10,00
	15	2,00	3,00	1,95
	14	85,00	83,00	84,18
	13	0,00	0,00	0,00
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	3,00	2,00	3,00
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	17,00	17,00	16,25
	10a	0,00	0,00	0,00
	10	13,00	12,00	12,90
	9d	0,00	9,00	0,00
	9c	0,00	20,00	0,00
	9b	0,00	38,00	0,00
	9a	0,00	34,00	0,00
	9	41,00	43,00	42,95
	8a	0,00	21,00	0,00
	8	65,00	60,00	64,30
	7a	0,00	397,00	0,00
	7	4,00	4,00	4,00
	6	75,00	78,50	74,95
	5	46,00	45,00	45,48
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	5,00	4,00	4,69
	3a	0,00	0,00	0,00
	3	21,00	21,00	20,39
	2 Ü	3,00	3,00	2,75
	2	5,00	7,00	5,00
	1	1,00	1,00	1,00
Sozial- und Erziehungsdienst	S 18	0,00	0,00	0,00
	S 17	0,00	2,00	0,00
	S 15	1,00	0,00	1,00
	S 12 Ü	0,00	0,00	0,00
	S 12	42,00	45,00	42,65
	S 9	9,00	8,00	8,76
	S 8	82,00	81,50	84,54
	S 5	0,00	0,00	0,00
	S 4	1,00	1,00	1,00
Pflegedienst	P16	7,00	0,00	6,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	0,00	0,00	0,00
	P12	53,00	0,00	53,82
	P11	31,00	0,00	31,18
	P10	0,00	0,00	0,00
	P9	30,00	0,00	30,14
	P8	358,00	0,00	372,57
	P7	0,00	0,00	0,00
	P6	0,00	0,00	0,00
	P5	0,00	0,00	0,00
Ärzte	IV	7,00	8,00	6,00
	III	7,00	7,00	7,00
	II	63,00	66,00	66,14
	I	0,00	0,00	0,00
Sonstige (PiA, Honorarkr.)	FEB	11,00	12,50	10,97
	Summe	1.100,00	1.145,50	1.115,56

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Berufspraktikant	1,00	1,00	0,00
Pflegepraktikant	0,00	2,00	0,00
Kr.- Pflegeschüler	81,00	81,00	57,00
Ausbild. Verwaltung	3,00	3,00	0,00
Ausbild. Handwerk	3,00	3,00	1,00
Ausbild. PKA	1,00	1,00	0,00
Summe	89,00	91,00	58,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2016	Besetzt am 30.06.2016
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
	A 13	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00
Gehobener Dienst						
	- nichttechnischer Verwaltungsdienst -					
	A 12	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
	A 11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	A 9	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Summe		4,00	0,00	0,00	4,00	1,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Freiwilliges Soziales Jahr nachrichtlich:	27,00	27,00	9,00
Lungenfachärzte	1,00	1,00	0,00
Küster / Organist	2,00	2,00	0,08
Summe	30,00	30,00	9,08

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

- Leitender Arzt

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2016 Wirt- schafts- plan in T€	2017 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	79.224	93.935	18,6%	95.910	2,1%	97.668	1,8%	99.482	1,9%
Sonstige betriebliche Erträge	12.049	4.436	-63,2%	4.471	0,8%	4.517	1,0%	4.584	1,5%
Σ Erträge	91.273	98.371	7,8%	100.381	2,0%	102.185	1,8%	104.066	1,8%
Personalaufwand	68.695	73.933	7,6%	75.112	1,6%	76.938	2,4%	78.746	2,3%
Materialaufwand	11.486	12.232	6,5%	12.476	2,0%	12.571	0,8%	12.681	0,9%
Sonstige Aufwendungen	10.238	11.370	11,1%	11.599	2,0%	11.469	-1,1%	11.451	-0,2%
Σ Aufwendungen	90.419	97.535	7,9%	99.187	1,7%	100.978	1,8%	102.878	1,9%
Zwischenergebnis (EBITDA)	854	836	-2,1%	1.194	42,8%	1.207	1,1%	1.188	-1,6%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	538	488	-9,3%	833	70,7%	833	0,0%	833	0,0%
Operatives Ergebnis	316	348	10,1%	361	3,7%	374	3,6%	355	-5,1%
Finanzierungsaufwendungen	320	351	9,7%	346	-1,4%	341	-1,4%	336	-1,5%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-320	-351	9,7%	-346	-1,4%	-341	-1,4%	-336	-1,5%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	-4	-3	-25,0%	15	-600,0%	33	120,0%	19	-42,4%
Steuern	29	24	-17,2%	24	0,0%	24	0,0%	24	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	-33	-27	-18,2%	-9	-66,7%	9	-200,0%	-5	-155,6%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	80	51	-36,3%	51	0,0%	51	0,0%	51	0,0%
Ergebnis	47	24	-48,9%	42	75,0%	60	42,9%	46	-23,3%

W I R T S C H A F T S P L A N
LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
Entwurf 2018

Betrauung der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Vorbemerkung

Nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KGG NRW) ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, wobei Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe der Gesetze mitwirken. Eine Verpflichtung zur Errichtung und zum Betrieb von Krankenhäusern ergibt sich für Gemeinden und Gemeindeverbände dann, wenn sich kein anderer geeigneter Träger hierfür findet. Kreisangehörige Gemeinden sind von dieser Verpflichtung befreit, wenn sie die erforderliche Finanzkraft nicht besitzen (vgl. § 1 Abs. 3 KGG NRW).

Der Landschaftsverband Rheinland als Zusammenschluss der rheinischen Kreise und kreisfreien Städte errichtet und betreibt zur Sicherstellung dieses Versorgungsauftrages neun psychiatrische Fachkrankenhäuser und eine Fachklinik für Orthopädie im Rheinland. Die eigenbetriebsähnlichen Einrichtungen sind dabei wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig.

LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen, Horionstraße 2, 41749 Viersen ist als orthopädisches Fachkrankenhaus unter der Krankenhausnummer 1660443 mit den Fachdisziplinen

- Orthopädie (Allgemein)
- Rheumatologie
- Neurologie

sowie einer

- Ausbildungsstätte für den Ausbildungsgang „Gesundheits- und Krankenpflege“ in Zusammenarbeit mit der LVR-Klinik Viersen

in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen aufgenommen.

Für die Erbringung der in diesem Rahmen gewährleisteten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut der Landschaftsverband Rheinland die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen in den entsprechenden Versorgungsgebieten.

Auf der Grundlage ihres Versorgungsauftrages und der Betriebsatzung der LVR-Kliniken nimmt die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen den ärztlichen, pflegerischen, technischen und wirtschaftlichen Betrieb der Krankenhausbetriebsstätten an folgenden Standorten wahr:

- LVR-Klinik für Orthopädie Viersen, Horionstraße 2, 41749 Viersen

Soweit für die Erbringung dieser Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erforderlich, gewährt der Landschaftsverband Rheinland der LVR-Klinik Für Orthopädie Viersen Ausgleichszahlungen in Form von investiven und konsumtiven Trägerzuschüssen, die jeweils den im Vorfeld aufgestellten Wirtschaftsplänen zu entnehmen sind. Diese basieren unter anderem auf der Bettenanzahl, die im Rahmen der Krankenhausbettenplanung durch das Land NRW festgelegt wird. Die Ausgleichszahlungen gehen nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der obliegenden Gemeinwohlverpflichtungen verursachten Kosten der LVR-Klinik Für Orthopädie Viersen unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und einer angemessenen Umsatzrendite abzudecken. Eine Überkompensation ist gemäß dem Beschluss 2012/21/EU der Europäischen Kommission vom 20. Dezember 2011 auszuschließen. Dies wird insbesondere dadurch sichergestellt, dass jene Maßnahmen, für die investive und konsumtive Zuschüsse gewährt werden, seitens des Trägers LVR genehmigt und von diesem selbst gemäß den gesetzlichen Bestimmungen,

insbesondere unter Einhaltung der Vorschriften der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen, durchgeführt werden.

Eine Überkompensation hinsichtlich des Qualitätsstandards wird dadurch verhindert, dass der Träger LVR in Zusammenarbeit mit seinen Kliniken Planungsleitlinien entwickelt hat, die für alle Neubauprojekte verbindliche Leistungs- und Kostenvorgaben definieren.

Ein Verlustvortrag des Betriebs wird gemäß § 10 Abs. 6 der Eigenbetriebsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (EigVO NRW) nur dann seitens des Trägers ausgeglichen, wenn der Verlust nach fünf Jahren nicht durch den Betrieb selbst ausgeglichen werden konnte und dieser aus der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse resultiert.

Um sicherzustellen, dass die vom Träger gewährten Ausgleichszahlungen ausschließlich für die betrauungsgegenständlichen Gemeinwohlaufgaben verwendet werden und nicht über das zur Aufgabenerfüllung der DAWI erforderliche Maß hinausgehen, führt die LVR-Klinik Für Orthopädie Viersen eine Spartenrechnung. Den Anforderungen aus Art. 5 Abs. 9 des Freistellungsbeschlusses der Europäischen Kommission (2012/21/EU) vom 20. Dezember 2011 wird damit, unabhängig davon, ob sonstige wirtschaftliche Leistungen angeboten werden, entsprochen. Der Nachweis über die Verwendung der Mittel erfolgt jährlich nach Ablauf des Wirtschaftsjahres. Dies geschieht durch den Jahresabschluss.

Der Landschaftsverband Rheinland ist zudem berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsdokumente überprüfen zu lassen. Für den Fall, dass sich nachträglich ergeben sollte, dass die gewährten Ausgleichszahlungen überhöht gewesen sind, ist die LVR-Klinik Für Orthopädie Viersen zur Rückzahlung des zu hohen (Anteils-) Betrags verpflichtet.

Die Betrauung der LVR-Klinik Für Orthopädie Viersen erhält mit Feststellung des Wirtschaftsplanes 2018 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsjahres 2018.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Orthopädie	98	98	160
Summe vollstationäre Betten	98	98	160
Summe teilstationäre Plätze	0	0	0
Summe KHG-Bereich	98	98	160
Maßregelvollzug	0	0	0
Soziale Reha	0	0	0
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	98	98	160

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	106,41	106,18	108,31

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	16.545	16.060	16.862
Sonstige betriebliche Erträge	295	1.429	54
∑ Erträge	16.840	17.489	16.916
Personalaufwand	8.633	8.226	8.333
Materialaufwand	5.551	6.245	5.533
Sonstige Aufwendungen	2.917	2.968	2.913
∑ Aufwendungen	17.101	17.439	16.779
Zwischenergebnis (EBITDA)	-261	50	137
Abschreibungen (eigenfinanziert)	30	30	25
Operatives Ergebnis	-291	20	112
Finanzergebnis	-5	0	-5
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	-296	20	107
Steuern	4	10	0
Überschuss / Fehlbetrag	-300	10	107
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	86	0
Ergebnis	-300	96	107

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	14.719	14.905	14.630
Erlöse aus Wahlleistungen	371	365	381
Erlöse aus ambulanten Leistungen	260	325	275
Nutzungsentgelte der Ärzte	480	465	494
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 H	715	0	1.082
Umsatzerlöse	16.545	16.060	16.862

Den "Erlösen aus Krankenhausleistungen" liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

Effektive Bewertungsrelationen

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
DRG eff. Bewertungsrelationen	3.800,000	3.950,000	3.898,173

Den "Erlösen aus ambulanten Leistungen" liegen folgende Fallzahlen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Ambulanzen	7.500	6.500	9.450
ambulante OP	490	490	530

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	-32
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	10	20	37
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	540	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	285	869	49
Sonstige betriebliche Erträge	295	1.429	54

In den Zuweisungen und Zuschüssen sind Zuwendungen des LVR in Höhe von insgesamt 0,00 € enthalten.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Ärztlicher Dienst	2.285	2.346	2.137
Pflegedienst	3.162	2.896	3.012
Medizinisch-Technischer Dienst	974	976	1.039
Funktionsdienst	1.179	1.082	1.161
Klinisches Hauspersonal	124	137	125
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	0	0	0
Technischer Dienst	0	0	0
Verwaltungsdienst	588	474	588
Sonderdienst	0	0	0
Sonstiges Personal	50	50	44
Ausbildungsstätten	139	133	127
Nicht zurechenbare Personalkosten	132	132	100
Personalaufwand	8.633	8.226	8.333

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Lebensmittel	331	340	324
Medizinischer Bedarf	4.220	4.857	4.219
Wasser, Energie, Brennstoffe	501	533	482
Wirtschaftsbedarf	499	515	508
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	5.551	6.245	5.533

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Verwaltungsbedarf	205	195	202
Zentrale Dienstleistungen	1.419	1.519	1.540
Instandhaltungen Aufwand	666	547	583
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	152	163	131
Abgaben, Versicherungen	74	73	85
Übrige Aufwendungen	401	471	372
Sonstige Aufwendungen	2.917	2.968	2.913

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 2.000.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	264.882	263.218	263.000	263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	164.926	429.808	428.144	427.926	427.926	427.926	427.926	429.808	2.734.582	
<u>Auszahlungen</u>											
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	264.882	263.218	263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100	
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	0	264.882	263.218	263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100	
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Saldo Investitionstätigkeit	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482	
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Zuführung zu der Baupauschalrücklage	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482	
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482	
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-164.926	-164.926	-164.926	-164.926	-164.926	-164.926	-164.926	-164.926	-1.154.482	

LVR-Klinik Orthopädie Viersen

Vermögensplan 2018 /

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	264.882	263.218		263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100
Σ der investiven Einzahlungen	0	264.882	263.218		263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	264.882	263.218		263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100
Σ der investiven Auszahlungen	0	264.882	263.218		263.000	263.000	263.000	263.000	264.882	1.580.100
Verpflichtungsermächtigung zu Lasten				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Baupauschale KHG										
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Σ der Einzahlungen	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Saldo Investitionstätigkeit	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Finanzierungstätigkeit										
Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Saldo aus Finanzierungstätigkeit	164.926	164.926	164.926		164.926	164.926	164.926	164.926	164.926	1.154.482
Ergebnis	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	4,00	3,00	3,00
	15 Ü	0,00	1,00	1,00
	15	0,00	0,00	0,00
	14	0,00	0,00	0,00
	13	0,00	0,00	0,00
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	0,00	0,00	0,00
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	0,00	0,00	0,00
	10a	0,00	1,00	0,00
	10	4,00	4,00	3,00
	9d	0,00	0,00	0,00
	9c	0,00	4,00	0,00
	9b	0,00	9,00	0,00
	9a	0,00	0,00	0,00
	9	6,00	8,00	5,59
	8a	0,00	24,00	0,00
	8	4,00	4,00	3,76
	7a	0,00	37,00	0,00
	7	0,00	0,00	0,00
	6	4,00	3,00	3,53
	5	9,00	9,00	8,71
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	0,00	0,00	0,00
	3a	0,00	0,00	0,00
	3	3,50	3,50	3,00
	2 Ü	0,00	0,00	0,00
	2	0,00	0,00	0,00
Pflegedienst	P16	0,00	0,00	0,00
	P15	0,00	0,00	0,00
	P14	0,00	0,00	0,00
	P13	1,00	0,00	0,95
	P12	9,00	0,00	7,94
	P11	4,00	0,00	2,78
	P10	0,00	0,00	0,00
	P9	0,00	0,00	0,00
	P8	24,00	0,00	20,17
	P7	37,00	0,00	32,70
	P6	0,00	0,00	0,00
	P5	0,00	0,00	0,00
Ärzte	IV	1,00	1,00	2,00
	III	4,00	2,50	3,33
	II	13,00	13,50	9,95
	I	0,00	0,00	0,00
Summe		127,50	127,50	111,41

2. Nachwuchskräfte

Aus-bildungs-verhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Kr.- Pflegeschüler	50,00	50,00	38,00
Summe	50,00	50,00	38,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2018 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahn-gruppe	Besoldungs-gruppe	Zahl der Stellen 2018			Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Gehobener Dienst - nichttechnischer Verwaltungsdienst -						
	A 10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	A 9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mittlerer Dienst						
	A 9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Summe		1,00	0,00	0,00	1,00	0,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	12,00	12,00	3,00
Summe	12,00	12,00	3,00

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	16.060	16.545	3,0%	17.042	3,0%	17.549	3,0%	18.066	2,9%
Sonstige betriebliche Erträge	1.429	295	-79,4%	295	0,0%	295	0,0%	295	0,0%
∑ Erträge	17.489	16.840	-3,7%	17.337	3,0%	17.844	2,9%	18.361	2,9%
Personalaufwand	8.226	8.633	4,9%	8.831	2,3%	9.036	2,3%	9.243	2,3%
Materialaufwand	6.245	5.551	-11,1%	5.682	2,4%	5.814	2,3%	5.952	2,4%
Sonstige Aufwendungen	2.968	2.917	-1,7%	2.985	2,3%	3.055	2,3%	3.127	2,4%
∑ Aufwendungen	17.439	17.101	-1,9%	17.498	2,3%	17.905	2,3%	18.322	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	50	-261	-622,0%	-161	-38,3%	-61	-62,1%	39	-163,9%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	30	30	0,0%	30	0,0%	30	0,0%	30	0,0%
Operatives Ergebnis	20	-291	-1555,0%	-191	-34,4%	-91	-52,4%	9	-109,9%
Finanzierungsaufwendungen	0	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	0	-5	0,0%	-5	0,0%	-5	0,0%	-5	0,0%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	20	-296	-1580,0%	-196	-33,8%	-96	-51,0%	4	-104,2%
Steuern	10	4	-60,0%	4	0,0%	4	0,0%	4	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	10	-300	-3100,0%	-200	-33,3%	-100	-50,0%	0	0,0%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	86	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	96	-300	-412,5%	-200	-33,3%	-100	-50,0%	0	0,0%

W I R T S C H A F T S P L A N
LVR-Krankenhauszentralwäscherei
Entwurf 2018

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Vollkräfte Gesamt	104,00	104,00	102,12

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	7.690	6.997	7.217
Sonstige betriebliche Erträge	293	543	365
∑ Erträge	7.983	7.540	7.582
Personalaufwand	4.651	4.491	4.400
Materialaufwand	2.122	1.928	2.054
Sonstige Aufwendungen	778	758	729
∑ Aufwendungen	7.551	7.177	7.183
Zwischenergebnis (EBITDA)	432	363	399
Abschreibungen (eigenfinanziert)	407	420	351
Operatives Ergebnis	25	-57	48
Finanzierungsaufwendungen	0	0	8
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	0	0	-8
Außerordentliche Erträge	0	0	0
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	25	-57	40
Steuern	5	5	5
Überschuss / Fehlbetrag	20	-62	35
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	80	0
Ergebnis	20	18	35

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Umsatzerlöse	7.690	6.997	7.217

Den Umsatzerlösen liegen folgende Leistungsmengen zu Grunde:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018	2017	
Waschleistung in Tonnen			
Waschleistung gesamt	4.149	3.972	4.093

Die Preise für Wasch- und Mietleistungen der LVR-Krankenhauszentralwäscherei werden aufgrund der allgemeinen Kostensteigerung für Lohn und Material zum 01.01.2018 um 2,9% angehoben. Umsatzsteigerungen werden in den Bereichen Berufsbekleidung und bei den Dienstleistungen wie z. B. der Schrankbelieferung und dem Gardinenservice erwartet.

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
Sonstige betriebliche Erträge	293	543	365
Sonstige betriebliche Erträge	293	543	365

Fortschreibung der Werte der Vorjahre in 2017 und 2018 (Basis Förderung, Zuschüsse für Integrationsbetriebe, Änderungen BilRUG) unter Berücksichtigung einmaliger Ausweisvornahmen in 2016.

3) Personalaufwand

Die Personalaufwendungen verteilen sich auf die Berufsgruppen wie folgt:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3.734	3.627	3.796
Technischer Dienst	235	230	158
Verwaltungsdienst	682	634	446
Personalaufwand	4.651	4.491	4.400

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

Bei den Personalkosten ist die tarifliche Lohnerhöhung 2017 in Höhe von 2,35% und für 2018 in Höhe von 2,35% berücksichtigt.

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2018 (Entwurf)

4) **Materialaufwendungen**

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
Wäschebeschaffung	720	646	743
Dampf	569	533	541
Wasser	139	141	129
Strom	185	201	179
Hilfs- und Betriebsstoffe	416	344	376
Aufwendungen für RHB	2.029	1.865	1.968
Aufwendungen für bezogene Leistungen	93	63	86
Materialaufwand	2.122	1.928	2.054

5) **Sonstige Aufwendungen**

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2016
	Entwurf 2018 TEUR	2017 TEUR	
außerordentliche Aufwendungen	0	0	0
Verwaltungskosten	292	284	262
Instandsetzung von Gebäuden	72	67	100
Instandsetzung von Maschinen	67	67	29
Beiträge, Versicherungen	60	63	56
Sonstige betriebliche Aufwendungen	287	277	282
Sonstige Aufwendungen	778	758	729

6) **Kassenkreditrahmen**

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 925.000 €

LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Vermögensplan 2018

/

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR 2016	EUR 2017	EUR 2018	EUR 2018	EUR 2019	EUR 2020	EUR 2021	EUR spätere Jahre	EUR 2017	EUR
	Investitionstätigkeit										
	<u>Einzahlungen</u>										
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	aus Zuwendungen des LVR-Investitionsprogramms 80 Mio DM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen des LVR-Investitionsprogramms 100,5 Mio DM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	145.000	145.000		145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	870.000
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	0	145.000	145.000		145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	870.000
	<u>Auszahlungen</u>										
10	für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden	0	0	0		0	0	0	0	0	0
11	für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	0		0	0	0	0	0	0
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	895.000	790.000		907.000	690.000	520.000	700.000	865.000	4.472.000
14	für sonstige Investitionen	0	55.000	45.000		25.000	72.000	77.000	77.000	130.000	426.000
15	Σ der Auszahlungen	0	950.000	835.000		932.000	762.000	597.000	777.000	995.000	4.898.000
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		0	0	0	0	0	0
17	Saldo Investitionstätigkeit	0	-805.000	-690.000		-787.000	-617.000	-452.000	-632.000	-850.000	-4.028.000
	Finanzierungstätigkeit										
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	805.000	690.000		787.000	617.000	452.000	632.000	850.000	4.028.000
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	0	805.000	690.000		787.000	617.000	452.000	632.000	850.000	4.028.000
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	0	0	0		0	0	0	0	0	0
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	805.000	690.000		787.000	617.000	452.000	632.000	850.000	4.028.000

LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Vermögensplan 2018 /

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR		
		2016	2017		2018	2018	2019	2020		
Ersatzbeschaffungen für den Fuhrpark der Wäscherei Viersen und Bedburg-Hau.					Projekt Nr. NN		Zuständigkeit: KHZW			
Einzahlungen										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	180.000	140.000		180.000	100.000	200.000	180.000	180.000	980.000
Σ der Auszahlungen	0	180.000	140.000		180.000	100.000	200.000	180.000	180.000	980.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0						0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-180.000	-140.000		-180.000	-100.000	-200.000	-180.000	-180.000	-980.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	180.000	140.000		180.000	100.000	200.000	180.000	180.000	980.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	180.000	140.000		180.000	100.000	200.000	180.000	180.000	980.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kauf von Trockner und Waschmaschinen für die Wäscherei Viersen und Bedburg-Hau.					Projekt Nr. NN		Zuständigkeit: KHZW			
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	45.000	0		70.000	0	0	0	0	70.000
Σ der Einzahlungen	0	45.000	0		70.000	0	0	0	0	70.000
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	485.000	0		537.000	220.000	150.000	220.000	45.000	1.172.000
Σ der Auszahlungen	0	485.000	0		537.000	220.000	150.000	220.000	45.000	1.172.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-440.000	0		-467.000	-220.000	-150.000	-220.000	-45.000	-1.102.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	440.000	0		467.000	220.000	150.000	220.000	45.000	1.102.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	440.000	0		467.000	220.000	150.000	220.000	45.000	1.102.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kauf einer neuen Mangel und Falttechnik für die Wäscherei Viersen und Bedburg-Hau.					Projekt Nr. NN		Zuständigkeit: KHZW			
Einzahlungen										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	100.000	145.000		75.000	145.000	145.000	145.000	145.000	800.000
Σ der Einzahlungen	0	100.000	145.000		75.000	145.000	145.000	145.000	145.000	800.000
Auszahlungen										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	100.000	650.000		75.000	370.000	170.000	300.000	510.000	2.075.000
Σ der Auszahlungen	0	100.000	650.000		75.000	370.000	170.000	300.000	510.000	2.075.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	-505.000		0	-225.000	-25.000	-155.000	-365.000	-1.275.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	0	505.000		0	225.000	25.000	155.000	365.000	1.275.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	0	505.000		0	225.000	25.000	155.000	365.000	1.275.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Vermögensplan 2018 /

Investitionsprogramm 2017 - 2021

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2016	2017	2018	2018	2019	2020	2021	spätere Jahre	2017	EUR
Gebäudemanagement										
					Projekt Nr.		NN		Zuständigkeit: KHZW	
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	130.000	0		115.000	0	0	0	130.000	245.000
Σ der Auszahlungen	0	130.000	0		115.000	0	0	0	130.000	245.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>			0	0						0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-130.000	0		-115.000	0	0	0	-130.000	-245.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	130.000	0		115.000	0	0	0	130.000	245.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	130.000	0		115.000	0	0	0	130.000	245.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2018										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für sonstige Investitionen	0	55.000	45.000		25.000	72.000	77.000	77.000	130.000	426.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	55.000	45.000		25.000	72.000	77.000	77.000	130.000	426.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0						
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-55.000	-45.000		-25.000	-72.000	-77.000	-77.000	-130.000	-426.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	55.000	45.000		25.000	72.000	77.000	77.000	130.000	426.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	55.000	45.000		25.000	72.000	77.000	77.000	130.000	426.000
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2018 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
	Sondervertrag	1,00	1,00	1,00
	15 Ü	0,00	0,00	0,00
	15	0,00	0,00	0,00
	14	0,00	0,00	0,00
	13	0,00	0,00	0,00
	12a	0,00	0,00	0,00
	12	0,00	0,00	0,00
	11b	0,00	0,00	0,00
	11a	0,00	0,00	0,00
	11	0,00	0,00	0,00
	10a	0,00	0,00	0,00
	10	1,00	1,00	1,00
	9d	0,00	0,00	0,00
	9c	0,00	0,00	0,00
	9b	2,00	0,00	0,00
	9a	1,00	0,00	0,00
	9	0,00	3,00	3,00
	8a	0,00	0,00	0,00
	8	1,00	1,00	1,00
	7a	0,00	0,00	0,00
	7	0,00	0,00	0,00
	6	12,00	11,00	11,00
	5	33,00	34,00	30,20
	4a	0,00	0,00	0,00
	4	22,00	22,00	17,50
	3a	0,00	0,00	0,00
	3	3,00	3,00	1,80
	2 Ü	2,00	2,00	1,00
	2	12,00	12,00	6,00
	1	42,00	42,00	39,20
	Summe	132,00	132,00	112,70

2. Nach-
wuchs-
kräfte

Aus- bildungs- verhältnis	Zahl der Stellen 2018	Zahl der Stellen 2017	Besetzt am 30.06.2017
Ausbild. Verwaltung	0,00	0,00	0,00
Ausbild. Handwerk	7,00	7,00	4,00
Summe	7,00	7,00	4,00

LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Finanzplan 2017 - 2021 (Entwurf)

	2017 Wirt- schafts- plan in T€	2018 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2019 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2020 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.	2021 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	6.997	7.690	9,9%	7.781	1,2%	7.990	2,7%	8.107	1,5%
Sonstige betriebliche Erträge	543	293	-46,0%	301	2,7%	317	5,3%	323	1,9%
Σ Erträge	7.540	7.983	5,9%	8.082	1,2%	8.307	2,8%	8.430	1,5%
Personalaufwand	4.491	4.651	3,6%	4.750	2,1%	4.841	1,9%	4.957	2,4%
Materialaufwand	1.928	2.122	10,1%	2.159	1,7%	2.152	-0,3%	2.164	0,6%
Sonstige Aufwendungen	758	778	2,6%	794	2,1%	803	1,1%	820	2,1%
Σ Aufwendungen	7.177	7.551	5,2%	7.703	2,0%	7.796	1,2%	7.941	1,9%
Zwischenergebnis (EBITDA)	363	432	19,0%	379	-12,3%	511	34,8%	489	-4,3%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	420	407	-3,1%	454	11,5%	485	6,8%	567	16,9%
Operatives Ergebnis	-57	25	-143,9%	-75	-400,0%	26	-134,7%	-78	-400,0%
Finanzierungsaufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
Finanzergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
Außerordentliche Erträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis vor Steuern	-57	25	-143,9%	-75	-400,0%	26	-134,7%	-76	-392,3%
Steuern	5	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%	5	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	-62	20	-132,3%	-80	-500,0%	21	-126,3%	-81	-485,7%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	80	0	0,0%	100	0,0%	0	0,0%	100	0,0%
Ergebnis	18	20	11,1%	20	0,0%	21	5,0%	19	-9,5%

Vorlage-Nr. 14/2275

öffentlich

Datum: 27.10.2017
Dienststelle: Fachbereich 31
Bearbeitung: Frau Czeremnych/Herr Krichel

Bau- und Vergabeausschuss	10.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	15.11.2017	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

LVR-Klinik Bedburg-Hau - Energetische Sanierung
hier: Grundsatzbeschluss

Beschlussvorschlag:

Der energetischen Sanierung der LVR-Klinik Bedburg-Hau wird gemäß Vorlage 14/2275 im Grundsatz zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

A l t h o f f

Zusammenfassung:

In einer Energiekonzeptstudie wurden für die LVR-Klinik Bedburg Hau Maßnahmenpakete mit unterschiedlichen Prioritäten aufgestellt.

Als kurzfristig durchzuführende Sanierungsmaßnahmen nennt die Energiekonzeptstudie den Austausch der bestehenden Blockheizkraftwerke (BHKW). Die Module werden zurzeit stromgeführt betrieben. Aufgrund der ebenfalls stromgeführten Dampfturbinen ist ein zeitgleicher Betrieb der BHKW´s mit den Dampfturbinen nicht möglich, so dass die BHKW´s überwiegend im Sommer und die Dampfturbinen im Winter betrieben werden. Die Modul-Laufzeiten liegen daher deutlich unterhalb der als wirtschaftlich anzusehenden Leistungsfähigkeit. Darüber hinaus ist die technische Lebensdauer der Module erreicht, so dass kurz- bis mittelfristig der Ausfall der Module zu erwarten ist.

Für diese Maßnahme sind ca. 3.500.600 € eingeplant.

Die Finanzierung wird aus Eigenmitteln der LVR-Klinik Bedburg-Hau sichergestellt.

Der Maßregelvollzug des Landes NRW beteiligt sich anteilig an der Finanzierung.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2275:

LVR-Klinik Bedburg-Hau/Energetische Sanierung

hier: Grundsatzbeschluss

1. Dienstliche Veranlassung

Aufgrund der Ergebnisse des Prüfberichts des LVR-FB Rechnungsprüfung vom 25.01.2012, wurde eine Energiekonzeptstudie zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von Blockheizkraftwerk-Anlagen (BHKW) in allen LVR-Kliniken, mit Ausnahme des LVR-Klinikums Essen, in Auftrag gegeben.

Die Ergebnisse wurden in der Kenntnisvorlage 14/400 vom 16.03.2015 den Krankenhausausschüssen vorgestellt.

Für den Standort Bedburg Hau wurde im Rahmen der Energiekonzeptstudie festgestellt, dass wesentliche zu Beginn der 1990-er Jahre errichtete Teile der Energiezentrale am Ende der wirtschaftlichen Nutzungsdauer angelangt sind. Darüber hinaus hat sich aufgrund diverser in der Zwischenzeit durchgeführter Sanierungsmaßnahmen an den Klinikgebäuden der Energiebedarf insgesamt stark verändert. Eine weitere Reduzierung des Energiebedarfs aufgrund möglicher Veränderungen des Versorgungsbereichs und einer damit einhergehenden Dezentralisierung von Bettenkapazitäten ist zu erwarten und bei anstehenden Sanierungen an der zentralen Betriebstechnik zu berücksichtigen. Die zentrale Wärme- und Stromerzeugung ist daher an den tatsächlichen Bedarf anzupassen.

2. Grobkonzept

Als kurzfristig durchzuführende Sanierungsmaßnahmen nennt die Energiekonzeptstudie den Austausch der bestehenden Blockheizkraftwerke. Die Module werden zurzeit stromgeführt betrieben. Aufgrund der ebenfalls stromgeführten Dampfturbinen ist ein zeitgleicher Betrieb der BHKW´s mit den Dampfturbinen nicht möglich, so dass die BHKW´s überwiegend im Sommer und die Dampfturbinen im Winter betrieben werden. Die Modul-Laufzeiten liegen daher deutlich unterhalb der als wirtschaftlich anzusehenden 4500 Vollbenutzungsstunden. Darüber hinaus ist die technische Lebensdauer der Module erreicht, so dass kurz- bis mittelfristig der Ausfall der Module zu erwarten ist.

Folgende Maßnahmen sind geplant:

Die neuen Module sind an den veränderten Wärmebedarf anzupassen. Die stromgeführte Betriebsweise ist auf wärmegeführten Anlagenbetrieb umzustellen. Zur Verbesserung der Anlagenhydraulik sind die BHKW´s über entsprechend große Heizungs-Pufferspeicher in die Gesamtanlage einzubinden. Bei der Auslegung der Modulgrößen ist die für Haus 50

(Neubau Stationsgebäude) vorgesehene zentrale Kälteversorgung zu berücksichtigen. Aufgrund weiterer Kältebedarfe ist die zentrale Kälteerzeugung zu erweitern.

Die Energieerzeugung und die Verbräuche sind messtechnisch zu erfassen und zu dokumentieren. Anhand der Messergebnisse ist über geeignete Softwareprogramme die Betriebsweise der Energieerzeugung zu optimieren (Energiemanagementsystem).

3. Weitere Sanierungsschritte

Die Einbindung der vorgenannten Maßnahmen muss unter Berücksichtigung weiterer nötiger Sanierungsschritte im Bereich der zentralen Betriebstechnik erfolgen. Dieses sind die Änderungen/Anpassungen der Dampferzeugung, die Umstellung der zentralen Warmwasserbereitung sowie die Ertüchtigungen im Bereich des Fernwärmenetzes.

4. Kosten/Finanzierung

Auf Grundlage der in der Energiekonzeptstudie benannten Kosten wurden Herstellkosten für die vorgenannten Sanierungsmaßnahmen in Höhe von ca. 2.762.500 € ermittelt. Darin enthalten sind:

- Erneuerung der BHKW Module inkl. Pufferspeicher
- Energiemanagement
- Einbindung/Erweiterung Absorptionskälte
- Demontagen und Provisorien zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs

Hinzu kommen die Kosten des Planungsbüros in Höhe von ca. 550.800 € sowie BPS Kosten in Höhe von ca. 187.300 €.

Somit belaufen sich die Kosten des Vorhabens ca. 3.500.600 €.

Davon sind 1.747.342 € beim Investitionsprogramm des Landes NRW für den Bereich Maßregelvollzug für das Jahr 2018 angemeldet. Im Investitionsprogramm ist eine Förderung der Technischen Sanierung der LVR-Klinik Bedburg-Hau vorgesehen.

Der verbleibende Betrag in Höhe von ca. 1.753.258 € wird aus Eigenmitteln der LVR-Klinik Bedburg-Hau finanziert.

5. Weiteres Vorgehen

Nach Zustimmung durch den Krankenhausausschuss und Beauftragung der Verwaltung zur Erstellung der Planung wird zunächst das Vergabeverfahren zur Beauftragung des Ingenieurbüros durchgeführt.

Anschließend kann bis Mitte 2018 die Vorentwurfsplanung erstellt und Anfang 2019 die HU-Bau fertiggestellt und in die politischen Gremien eingebracht werden. Danach kann die Ausführungsplanung begonnen werden. Der Baubeginn kann voraussichtlich Ende 2019 geplant werden.

6. Beschlussvorschlag

Die Verwaltung bittet den Krankenhausausschuss 4, der Maßnahme „Erneuerung der BHKW-Module“ im Grundsatz zuzustimmen sowie die Verwaltung mit der Planung der Gesamtmaßnahme zu beauftragen.

Im Auftrag

St ö l t i n g

Ergänzungsvorlage-Nr. 14/2174/1

öffentlich

Datum: 19.10.2017
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Stephan-Gellrich

Landesjugendhilfeausschuss	09.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 3	13.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	14.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	15.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	16.11.2017	Kenntnis
Sozialausschuss	21.11.2017	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	08.03.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie)

Kenntnisnahme:

Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie) wird entsprechend der Vorlage Nr. 14/2174/1 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.

ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

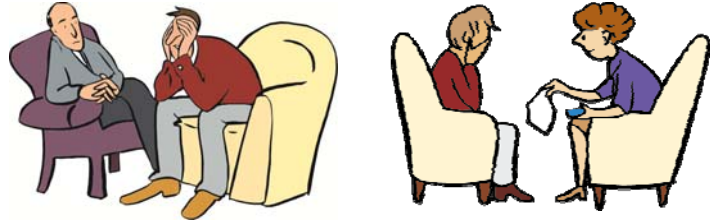
In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Wenn die Seele krank ist, sind manche Menschen sehr oft traurig oder ängstlich. Viele sind dann sehr nachdenklich oder schlafen nicht gut. Jeder Mensch ist da anders.



In unserem Land Nordrhein-Westfalen gibt es viele Angebote und Hilfen für Menschen mit einer seelischen Erkrankung oder Behinderung.

Die Landes-Regierung hat jetzt einen neuen Plan gemacht.

Der Plan heißt so: Landes-Psychiatrie-Plan.



Psychiatrie ist ein schweres Wort.

In leichter Sprache heißt das: die Seele behandeln.

Das Wort Psychiatrie meint auch oft das:
Krankenhaus für seelisch Kranke.

In dem Landes-Psychiatrie-Plan steht:

So wollen wir die Angebote und Hilfen in NRW verbessern.

Das steht auch in dem Plan:

Alle Menschen haben die gleichen Menschen-Rechte.

Kranke und behinderte Menschen dürfen
nicht unmenschlich behandelt werden.

Zum Beispiel: Es soll keinen Zwang geben.



Der LVR hat an dem Plan mitgearbeitet.

Hier beschreibt der LVR jetzt, wie er seine eigenen Angebote und Hilfen verbessern will.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-6153



Viele Informationen zum LVR in leichter Sprache

finden Sie hier:

www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren. Mit der Telefonnummer 0221-809-6153 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte (00.300).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Die Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen:

- Z1. Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten
- Z2. Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln
- Z3. Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern
- Z4. Den inklusiven Sozialraum mitgestalten
- Z9. Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Am 18.04.2017 wurde der Landespsychiatrieplan veröffentlicht.

Diese Vorlage beschäftigt sich zum einen mit dem Prozess der Erstellung des Landespsychiatrieplanes, dessen Schwerpunkte und Handlungsfelder und deren Bearbeitung durch die Verbundzentrale. Zum anderen berichtet sie auch zu den Ergebnissen der Staatenprüfung Deutschlands hinsichtlich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Handlungsfeld Psychiatrie (interne Follow Up-Berichterstattung).

Der Landespsychiatrieplan NRW ist mit allen relevanten Beteiligten und Betroffenen in einem prozesshaften, dialogischen und durch das Gesundheitsministerium koordinierten Verfahren zwischen Mai 2005 und Februar 2017 entstanden.

Mit In-Kraft-Treten des neuen PsychKG zum 01.01.2017 wurde in § 32 Abs.3 PsychKG NW die Verpflichtung festgelegt, einen solchen Plan zu erstellen und nach fünf Jahren bei Bedarf fortzuschreiben.

Vertretungen des Landschaftsverbandes haben im Lenkungsausschuss (LR 8, Vertr. LR7), allen sechs Unterausschüsse und einigen Arbeitsgruppen mitgewirkt.

Grundlegend wurden bei allen Sitzungen die Grundsätze der **Psychiatrie-Enquête** (1975) und die anschließenden „**Empfehlungen der Expertenkommission**“ (1988) herangezogen. Die 1989 im **SGB V** und 2002 im **SGB IX** verankerte Prämisse, nach der den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist, wurde bis heute in zahlreichen sozial- und gesundheitspolitischen Aktivitäten und rechtlichen Reformen auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene und von den Vereinten Nationen (insbesondere die UN-Behindertenrechtskonvention, die 2009 in Deutschland in Kraft trat) aufgegriffen und weiterentwickelt.

Inhaltsverzeichnis

1.	Zielsetzung des Landespsychiatrieplans	5
2.	Beteiligungsorientiertes Verfahren	5
2.1	Beteiligungsorientierte Phase (5/2015 – 10/2016)	5
2.2	Koordinations- und Steuerungsgruppe des MGEPA (11/2016 – 2/2017)	7
3.	Grundlagen/UN-Behindertenrechtskonvention	7

4.	Handlungsfelder, Handlungsempfehlungen	10
4.1	Ambulante Krisenhilfen ausbauen und vernetzen	10
4.2	Patientenorientierung in der Behandlung und Überwindung der Sektoren	10
4.3	Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken – integrierte Behandlung und Rehabilitation	11
4.4	Ältere psychisch kranke Menschen – Komplexleistung Behandlung, Rehabilitation und Pflege	13
4.5	Soziale Teilhabe, Arbeit und Beschäftigung ermöglichen – Personenzentrierung umsetzen	14
4.6	Hilfeplanung und Steuerung optimieren	15
4.7	Selbsthilfe und Partizipation – Strukturen fördern	16
4.8	Zwang minimieren und überwinden – Beschwerdewesen ausbauen	18
4.9	Menschen in spezifischen Problemlagen bedarfsgerecht unterstützen	19
4.9.1	Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf:	19
4.9.2	Kooperation Suchthilfe und Psychiatrie	20
4.9.3	Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte	21
4.9.4	Menschen im Maßregelvollzug - Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker und Kooperation Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug an den Schnittstellen weiterentwickeln	23
4.10	Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung - Inklusion fördern und Exklusion verhindern	24

Das Herzstück des Landespsychiatrieplans NRW ist sein Kapitel 3, in welchem alle Handlungsfelder aufgeführt sind, die aus Landessicht vorrangig bearbeitet werden sollen. Diese werden vorliegend unter 4. einzeln beschrieben und ergänzend die jeweiligen Positionierungen des Klinikverbundes und die weiteren Planungen dazu dargestellt. Dabei wird deutlich, dass es zwischen den Handlungsempfehlungen des Landespsychiatrieplanes und den Zielen sowie der strategischen Ausrichtung des LVR-Klinikverbundes vielfältige Übereinstimmungen und Verknüpfungen gibt.

Der Landespsychiatrieplan NRW und der Bericht mit den Ergebnissen der beteiligungsorientierten Phase können heruntergeladen werden unter www.mgepa.nrw.de/publikationen, Veröffentlichungsnummern 221 und 222.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2174/1:

Der Ausschuss für Inklusion hat in seiner Sitzung am 20.09.2017 darum gebeten, die Vorlage Nr. 14/2174 analog einer ersten Lesung zur Kenntnis zu nehmen und erneut auf die Tagesordnung seiner nächsten Sitzung am 08.03.2018 zu setzen.

Außerdem haben der Gesundheitsausschuss und der Ausschuss für Inklusion in ihren Sitzungen im September 2017 darum gebeten, die Vorlage auch dem Landesjugendhilfeausschuss und dem Sozialausschuss vorzulegen.

In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 15.09.2017 bestand Einigkeit darüber, dass in den Sitzungen der Krankenhausausschüsse laufend über die Umsetzungen des Landespsychiatriepflichtgesetzes in den LVR-Kliniken berichtet wird.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2174:

Der neue Landespsychiatriepflichtgesetz Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie)

1. Zielsetzung des Landespsychiatriepflichtgesetzes

Im Frühjahr 2015 hat das Land NRW entschieden, nach dem Muster einiger weiterer Bundesländer, einen neuen Landespsychiatriepflichtgesetz aufzustellen. Dieser Plan sollte – im Unterschied zum Krankenhausplan 2015 - nicht nur den Leistungssektor des SGB V mit seinen stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen zum Gegenstand haben, sondern auch darauf abzielen, eine umfassende Aufarbeitung der bisher vorhandenen Hilfestrukturen über die Sektorengrenzen hinweg (insbesondere auch SGB IX) für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vorzunehmen. Das bisher Erreichte sollte analysiert, Entwicklungsziele aufgezeigt und konkrete Empfehlungen für die zukünftige Entwicklung der Versorgungslandschaft formuliert werden.

Die Erarbeitung des Landespsychiatriepflichtgesetzes sollte mit allen relevanten Beteiligten und Betroffenen in einem prozesshaften, dialogischen und durch das Gesundheitsministerium koordinierten Verfahren erreicht werden.

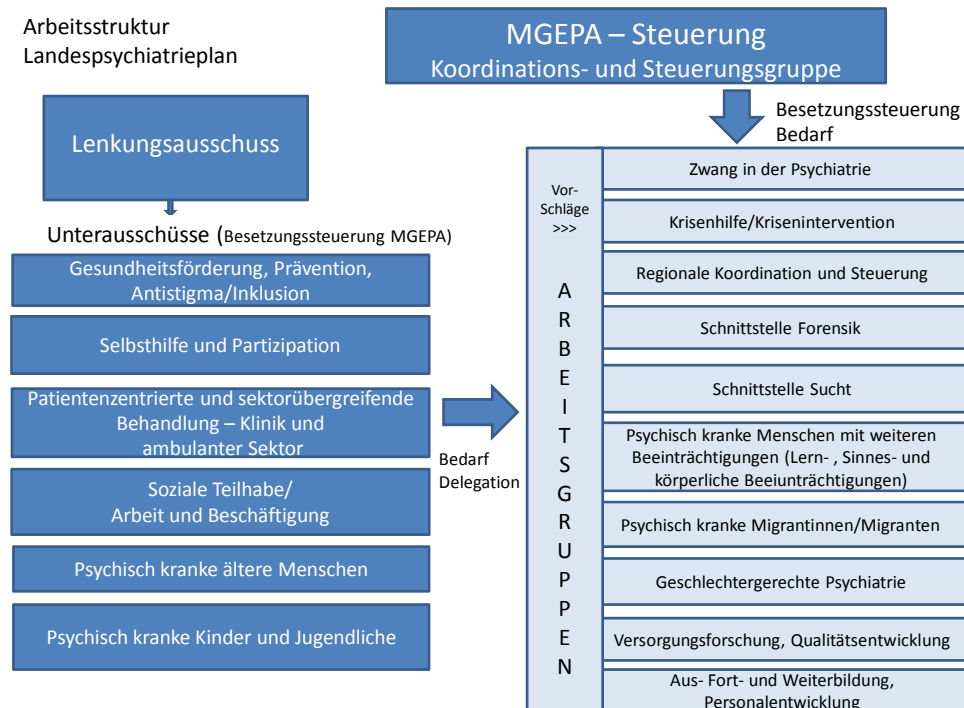
Mit § 32 Abs.3 PsychKG NW hat die Verpflichtung einen solchen Plan zu erstellen und nach Bedarf fortzuschreiben, mittlerweile eine gesetzliche Grundlage erhalten.

2. Beteiligungsorientiertes Verfahren

2.1 Beteiligungsorientierte Phase (5/2015 – 10/2016)

Die Erstellung des Landespsychiatriepflichtgesetzes erfolgte in zwei Schritten. Bis September 2016 wurde in einer beteiligungsorientierten, partizipativen Phase mit den Betroffenenverbänden, den Leistungsträgern, den Fach- und Wohlfahrtsverbänden sowie den Fachgesellschaften in über 70 Sitzungen diskutiert. Die aktuelle Situation der

psychiatrischen Versorgung in NRW wurde in sechs eigens gebildeten Unterausschüssen betrachtet; zu spezifischen Fragestellungen arbeiteten neun Arbeitsgruppen zu. Eine Steuerungsgruppe des Ministeriums hielt die umfangreichen Ergebnisse in einem Bericht fest. Dieser wurde durch den Lenkungsausschuss konsentiert.



Von Seiten des Landschaftsverbandes Rheinlands haben folgende Personen an den Beratungen und Bearbeitungen in den Arbeitsgremien mitgewirkt:

I. Lenkungsausschuss:

Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin 8
 Stellvertretung: Dirk Lewandrowski, LVR-Dezernent 7

II. Unterausschüsse:

1. **Unterausschuss "Gesundheitsförderung, Prävention, Antistigma/Inklusion"**
 Bernd Woltmann, LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

2. **Unterausschuss "Selbsthilfe und Partizipation"**
 Friedhelm Kitzig, LVR-Dezernat 8,
 Prof. Dr. Birgit Janssen, LVR-Klinikum Düsseldorf,

3. **Unterausschuss "Patientenzentrierte und sektorübergreifende Behandlung – Klinik und ambulanter Sektor"**
 Martina Wenzel-Jankowski, Dezernentin 8
 Stellvertretung Prof. Wolfgang Gaebel, LVR-Klinikum Düsseldorf

4. **Unterausschuss "Soziale Teilhabe/Arbeit und Beschäftigung"**
 Dirk Lewandrowski, LVR-Dezernent 7
 Stellvertretung Dr. Dieter Schartmann, LVR-Dezernat 7

5. Unterausschuss "Psychisch kranke ältere Menschen"

Prof. Tillmann Supprian, LVR-Klinikum Düsseldorf

6. Unterausschuss "Psychisch kranke Kinder und Jugendliche"

Rolf Mertens, LVR-Dezernat 8

III. Arbeitsgruppen

1. Arbeitsgruppe Zwang in der Psychiatrie

Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, LVR-Klinik Köln

Dr. Wolfgang Görtz, LVR-Klinikum Düsseldorf,

2. Arbeitsgruppe Regionale Koordination und Steuerung

Prof. Dr. Birgit Janssen, LVR-Klinikum Düsseldorf,

In allen Gremiensitzungen wurde das Konsensprinzip angestrebt. In den Fällen, in denen trotz kontroverser Diskussionen und Standpunkte keine Übereinstimmung erzielt werden konnte, wurde der jeweilige Dissens dokumentiert.

2.2 Koordinations- und Steuerungsgruppe des MGEPA (11/2016 – 2/2017)

In einem zweiten Schritt wurde auf Grundlage dieses Berichtes in enger Abstimmung mit den ebenfalls fachlich zuständigen Ministerien für Arbeit, Integration und Soziales, Familie, Kinder, Jugend und Kultur, Inneres und Kommunales und dem Justizministerium der Landespsychiatrieplan erstellt.

Nach einer Einführung werden in Kapitel 2 (Grundsätzliche Anforderungen an das Hilfesystem) auf Grundlage eines unter allen Akteuren und Akteurinnen entwickelten Selbstverständnisses die gemeinsam erarbeiteten Anforderungen an ein passgenaues Hilfesystem und daraus abgeleitet grundsätzliche Anforderungen an die Leistungserbringung formuliert (s. o.).

Als Herzstück des Landespsychiatrieplans wird das Kapitel 3 (Handlungsempfehlungen, Maßnahmen und Entwicklungsprojekte) bezeichnet, in dem die Handlungsfelder aufgeführt sind, die aus Landessicht vordringlich zu bearbeiten sind. Impulse aus der Beteiligungsphase wurden aufgegriffen, um konkrete Handlungsschritte zu skizzieren, die der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in den kommenden Jahren dienen sollen.

Kapitel 4 und 5 umfassen Anhänge mit umfassenden Daten zur Epidemiologie von psychischen Störungen, Lebenslagen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und einer Bestandsaufnahme der sektorübergreifenden psychiatrischen Versorgung in NRW.

Am 18.04.2017 wurde der Landespsychiatrieplan veröffentlicht. Er ist nach fünf Jahren zu überprüfen und gegebenenfalls fortzuschreiben.

Der Landespsychiatrieplan NRW und der Bericht mit den Ergebnissen der beteiligungsorientierten Phase können heruntergeladen werden unter

www.mgepa.nrw.de/publikationen, Veröffentlichungsnummern 221 und 222.

3. Grundlagen/UN-Behindertenrechtskonvention

Das Land hat mit der Landespsychiatrieplanung „die Zielsetzung verbunden, ein inhaltliches Grundgerüst passgenauer Hilfen im Sinne eines gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren entwickelten Selbstverständnisses und daraus abgeleitete grundsätzliche Anforderungen an die Leistungserbringung zu formulieren“ (LPP NRW S.7).

Grundlegend sind dabei die Grundsätze der **Psychiatrie-Enquête**“ (1975) und die anschließenden **„Empfehlungen der Expertenkommission“** (1988) herangezogen worden. Die 1989 im **SGB V** und 2002 im **SGB IX** verankerte Prämisse, nach der den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist, wurde bis heute in zahlreichen sozial- und gesundheitspolitischen Aktivitäten und rechtlichen Reformen auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene und von den Vereinten Nationen aufgegriffen und weiterentwickelt.

Ebenfalls herangezogen wurde die **UN-Behindertenrechtskonvention** (BRK), die 2009 in Deutschland in Kraft trat. Gemäß Vorlage Nr. 14/567 (Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands) informierte die Verwaltung schon 2015 über den Abschluss dieses ersten völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens.

Das Verhältnis einer Behindertenrechtskonvention zur Psychiatrie kann folgendermaßen beschrieben werden:

Zum einen können längerfristige psychische Erkrankungen zu Beeinträchtigungen in der gesellschaftlichen Teilhabe beitragen. Der o.g. UN-Fachausschuss spricht hier von **Menschen mit psychosozialen Behinderungen**. Zum anderen sind selbstverständlich auch Menschen mit diversen („anderen“) Behinderungen von psychischen Erkrankungen und damit ggf. einhergehend **zusätzlichen** psychosozialen Behinderungen betroffen.

Diese Vorlage anlässlich des neuen Landespsychiatrieplans stellt in Zusammenarbeit mit der **Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte** (00.300) zugleich den **„Follow up-Bericht“ im Handlungsfeld Psychiatrie** dar. Das Handlungsfeld wird in den Abschließenden Bemerkungen bzw. in der BRK mehrfach angesprochen:

Thema	Vgl. Abschließende Bemerkungen	Vgl. UN-Behindertenrechtskonvention
Entstigmatisierung	Ziffer 19 f.	Artikel 8 (Bewusstseinsbildung)
Angemessene Vorkehrungen im Einzelfall in Rechtsverfahren	Ziffer 27 f. <i>insb. 28 b!</i>	Artikel 13 (Zugang zur Justiz)
Zwangsunterbringung	Ziffer 29 f.	Artikel 14 (Freiheit und Sicherheit der Person)
Maßregelvollzug	Ziffer 31 f.	Artikel 15 (Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe)
Freiheitseinschränkungen	Ziffer 33 f.	Artikel 15 (Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe)
Gewaltschutz und Beschwerdemöglichkeiten in Einrichtungen	Ziffer 35 f.	Artikel 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch)
Zwangsbehandlung	Ziffer 37 f.	Artikel 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person)
Gesundheitliche Versorgung bei Flucht und Migrationshintergrund	Ziffer 39 f.	Artikel 18 (Freizügigkeit u. Staatsangehörigkeit) + Artikel 25 (Gesundheit)
Wahlmöglichkeiten, wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben	Ziffer 41 f.	Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft)

Das Bundesverfassungsgericht hat nach dem Beschluss vom 26.07.2016 - 1 BvL 8/15 – klargestellt hat, dass dem UN-Fachausschuss in den Art. 34 ff. BRK kein Mandat zur verbindlichen Interpretation des Vertragstextes übertragen worden ist.

Insofern ist darauf hinzuweisen, dass auch die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses einen „empfehlenden Charakter“ haben. Dem Gesetzgeber verbleibt das Letztentscheidungsrecht.

Gleichwohl bilden die „Abschließenden Bemerkungen“ eine wesentliche Grundlage für die nächste Staatenprüfung, in deren Rahmen Deutschland zu den Empfehlungen und den daraufhin eingeleiteten Maßnahmen wird Stellung nehmen müssen. Im Prozess zum Landespsychiatrieplan erfolgte durchaus eine entsprechende Auseinandersetzung.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte berichtet in der **Anlage 1** ergänzend über kritische Einschätzungen im besonders sensiblen Kontext von Zwang und Gewalt.

Alle genannten Initiativen und gesetzlichen Grundlagen bildeten die Basis für den Fachdiskurs in der beteiligungsorientierten Phase und führten zur Formulierung von Rahmenbedingungen und Anforderungen zu den großen Themenfeldern

- Krankheitsverständnis, menschenrechtliche Perspektive und gegliedertes System (2.1)
- Selbsthilfe und Partizipation (2.2)
- Anforderungen an Behandlung, Rehabilitation (2.3)
- Spezifische Problemlagen im Fokus (2.4)
- Strukturen und Ausrichtung der Hilfen (2.5)
- Patientenrechte, Beschwerdewesen (2.6)
- Ausgestaltung von Prävention und Inklusion (2.7).

In den genannten Handlungsfeldern setzt der Landespsychiatrieplan Handlungsempfehlungen, benennt Maßnahmen und Entwicklungsprojekte des Landes. In dieser Vorlage wird u. a. dargelegt, welche Herausforderungen an den LVR-Klinikverbund und die LVR-Förderprogramme der außerklinischen, gemeindepsychiatrischen Versorgung abgeleitet werden können.

4. Handlungsempfehlungen, Maßnahmen und Entwicklungsprojekte

Der Landschaftsverband Rheinland ist aufgrund seiner vielfältigen Aufgaben und Zuständigkeiten sowohl als Leistungsträger als auch als Leistungserbringer und Impulsgeber ein wesentlicher Akteur bezüglich der psychiatrischen Hilfen und Angebote in NRW. Die Mitarbeit in der Steuerungsgruppe, allen Unterausschüssen und relevanten Arbeitsgruppen unterstreicht diese wichtige Rolle. Diese wollen die beteiligten Fachdezernate auch weiterhin offensiv ausfüllen.

Bezüglich der einzelnen Handlungsfelder wird im Folgenden dargestellt, wie sich der Klinikverbund positioniert und in weitere Projekte einbringen möchte.

4.1 Ambulante Krisenhilfen ausbauen und vernetzen

Der LVR ist bereit, sich an einer Konzept- und Steuerungsgruppe sowie mit seinen Kliniken an regionalen Lösungen zu beteiligen.

4.2 Patientenorientierung in der Behandlung und Überwindung der Sektoren

Die LVR-Kliniken befinden sich in einem kontinuierlichen Prozess der Dezentralisierung und der Ausweitung von ambulanten und teilstationären Behandlungsangeboten. Ziel ist es weiterhin, die strukturellen Voraussetzungen für flexible, sektorenübergreifende Behandlungsprozesse auch im Lebensumfeld von Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Verteilung zentraler und dezentraler PP- und PM-Kapazitäten in den LVR-Kliniken 2017

Quelle: Bettenspiegel 2017 + Inbetriebnahme Dep. Bergheim am 02.05.2017
Stand: 07.07.2017

	Plätze zentral	Plätze dezentral	Betten zentral	Betten dezentral	dez.-Anteil	TK-Anteil		
Bedburg-Hau	48	18	30	188	34	222	19%	18%
Bonn	109	94	18	484	44	528	22%	17%
Düren	106	86	20	342	64	406	29%	21%
Düsseldorf	116	61	55	407		407	12%	22%
Essen	56	33	23	143	40	183	31%	23%
Köln	126	90	36	402		402	17%	24%
Langenfeld	69	69		364		364	16%	16%
Mönchengladbach	56	56		170		170	25%	25%
Viersen	27	27		174		174	13%	13%
LVR	713 Plätze		2.856 Betten		20%	20%		

Im Jahr 2017 konnte von der **LVR-Klinik Düren** durch die Verlagerung von vollstationären Kapazitäten und die Inbetriebnahme zusätzlicher teilstationärer Plätze ein neues dezentrales Behandlungszentrum in Bergheim in Betrieb genommen werden.

In den nächsten beiden Jahren werden die bereits im Krankenhausplan NRW ausgewiesenen dezentralen Behandlungsangebote der **LVR-Klinik Langenfeld** in Leverkusen und Solingen ihren Betrieb aufnehmen.

Mit der Umsetzung des **Modellvorhabens (§ 64 SGB V)** in der LVR-Klinik Bonn leistet der LVR einen wichtigen Beitrag zur Erprobung von sektorübergreifender Versorgung (s. auch Punkt 4.6).

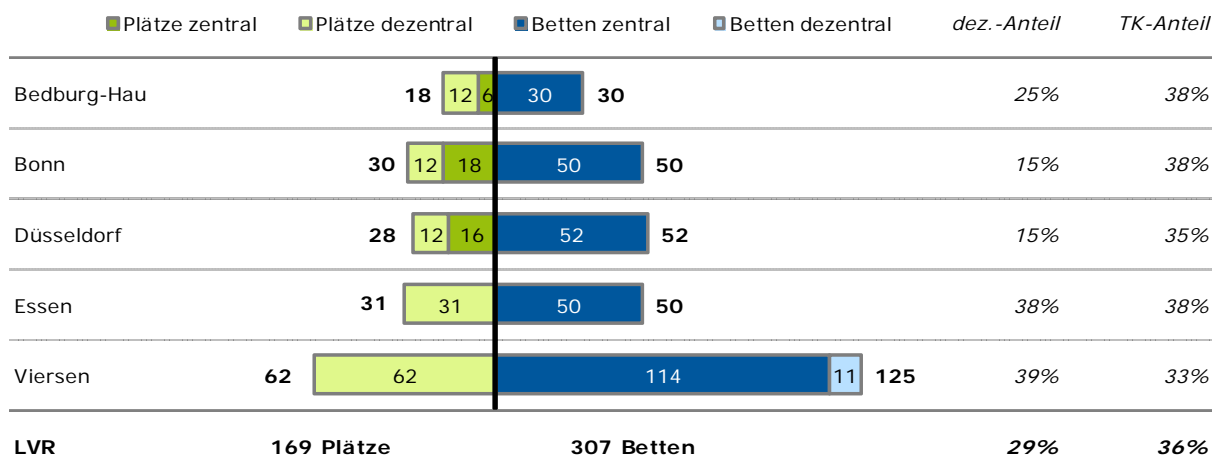
Weiterhin wirken LVR-Kliniken an der Gestaltung von **Integrierten Versorgungsmodellen (§140, SGB V NWpG)** in ihren Versorgungsregionen mit.

4.3 Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken – integrierte Behandlung und Rehabilitation

Aufgrund der im Vergleich zur Erwachsenenpsychiatrie größeren Versorgungsgebiete in der KJPPP verfolgt der LVR seit mehreren Jahren eine Dezentralisierung und Differenzierung der Behandlungsangebote.

Verteilung zentraler und dezentraler KJPP-Kapazitäten in den LVR-Kliniken 2017

Quelle: Bettenspiegel 2017
Stand: 07.07.2017



Das Ministerium fokussiert im Landespsychiatrieplan auf den zentralen Gedanken in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, dass Aufwachsen, Erziehung, Bildung und Gesundheit nur in Zusammenarbeit verschiedener Beteiligten möglich sind. Dies gilt auch für jene Kinder und Jugendliche, die wegen ihrer psychischen Störung oder Erkrankung kinder- und jugendpsychiatrische und/oder -psychotherapeutische Hilfe benötigen. Dabei wird als ein wesentlicher Wirkfaktor einer erfolgreichen Behandlungs- und Rehabilitationsplanung bzw. Hilfeplanung „die umfassende Beteiligung der Kinder bzw. Jugendlichen und ihrer Eltern“, angesehen.

Instrumente zur Sicherstellung der unterschiedlichen Beteiligten in der Versorgung psychisch erkrankter Kinder, die organisatorischen Abläufe der Behandlungs- und der Hilfeplanung sollen weiterentwickelt und Ressourcen für diese regionalen Entwicklungsprozesse zur Verfügung gestellt werden. Entsprechende Leistungen der Jugendhilfe als auch die Teilhabeleistungen im Bereich Bildung, Ausbildung und Beschäftigung sind zu integrieren und die Schnittstelle zur Kinder- und Jugendmedizin ist zu verbessern.

Kinder- und jugendpsychiatrische Verbände sollen in Anlehnung an den Gemeindepyschiatriischen Verbund in den Regionen aufgebaut werden.

Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern in dafür notwendigen Vernetzungen sollen regional und unter Vorhaltung des dafür notwendigen Personals sichergestellt werden. Möglichkeiten im Rahmen der Prävention für diese Zielgruppe sollen identifiziert und finanziert werden.

Den besonderen Anforderungen in der Behandlung von Adoleszenten mit psychischen Störungen soll in gemeinsamer Verantwortung der unterschiedlichen Leistungsträger entsprochen und bedarfsgerechte Angebote vorgehalten bzw. entwickelt werden.

Bezüglich einer zukunftsorientierten Weiterentwicklung de Klinik- und ambulanten Sektors sieht der Landespsychiatrieplan NRW vor, dass Anforderungen, Empfehlungen

und Entwicklungsprojekte, wie sie für den Bereich der Erwachsenenpsychiatrie formuliert wurden, auch in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen gültig bzw. auf diese übertragbar sind.

Hinsichtlich der Behandlung und Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen werden folgende Entwicklungsprojekte benannt:

- Planungsebene für stationäre Versorgung sind die Gebietskörperschaften. Idealerweise sollte eine Versorgungsregion max. 400.000 Einwohner umfassen.
- Erprobung alternativer, sektorenübergreifender Behandlungsformen für Kinder und Jugendliche mit andauerndem fremd- und autoaggressivem Verhalten in einem Entwicklungsprojekt.
- Initiierung eines Fachforums Adoleszenz durch das Land.
- Bündelung von regionalen Kooperationserfahrungen von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe in einer Kooperationskonferenz auf Landesebene.
- Aufbereitung und Bereitstellung der Ergebnisse der Landesinitiative „Starke Seelen“ mit den Schwerpunkten Vernetzung und Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern.

Darüber hinaus werden mit dem Landespsychiatrieplan besondere Anforderungen an die Regelversorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen benannt:

- Erkennung von behandlungsbedürftigen Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit erhöhter traumatischer Symptombelastung.
- Einsatz qualifizierter Sprach- und Integrationsmittler*innen auch zur Sicherstellung der Kommunikation mit den Eltern.
- Wissenstransfer zwischen den an der Versorgung beteiligten Institutionen, Weiterqualifizierung und supervisorische Begleitung von niedergelassenen Fachkräften.

Der LVR hat maßgeblich die Handlungsempfehlungen des Landespsychiatrieplans mit entwickelt und verfolgt diese in seiner strategischen Ausrichtung zur KJPPP konsequent weiter.

4.4 Ältere psychisch kranke Menschen – Komplexleistung Behandlung, Rehabilitation und Pflege

Der Landespsychiatrieplan nennt mehrere Eckpunkte, welche die Herausforderungen durch den demographischen Wandel in einer sich verändernden Gesellschaft mit sich bringen, u.a.:

- Stärkung häuslicher und ambulanter Unterstützungsleistungen
- Bedarf für ältere Menschen an teilstationären und stationären Kapazitäten regelmäßig prüfen
- Implementation regionaler Demenznetzwerke
- Zielgerichtete Weiterentwicklung der Pflegeplanung auf ältere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen durch Pflegestützpunkte

- Mitwirkung von gerontopsychiatrischen Verbänden beim Aufbau von geriatrischen Versorgungsverbänden

Die Ziele des LVR-Klinikverbundes, niedergelegt im dem mit Vorlage 14/1103 vorgelegten LVR-Rahmenkonzept für Gerontopsychiatrie, insbesondere die

- Gestaltung von wohnortnahen, patientenzentrierten und sektorübergreifenden Behandlungsprozessen,
- Einbeziehung der Angehörigen bzw. des jeweiligen Lebensumfeldes in Pflege und Behandlung
- und eine verbindliche Kooperation mit den übrigen Leistungserbringern der geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Pflege

können damit zur Realisierung der Vorgaben des Landespsychiatrieplans beitragen.

Die neun LVR-Kliniken bieten an allen Standorten stationäre, teilstationäre und ambulante gerontopsychiatrische Leistungen auf den jeweiligen Klinikgeländen und an acht Standorten in dezentralen Strukturen an. Sie kooperieren und wirken, dort wo vorhanden, mit den vom LVR geförderten Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ) zusammen. Damit ist die Basis für weitere Entwicklungsstufen hin zu geriatrischen Versorgungsverbänden und zu „Zentren für Altersmedizin“ an den LVR-Kliniken gelegt.

4.5 Soziale Teilhabe, Arbeit und Beschäftigung ermöglichen – Personenzentrierung umsetzen

Hier weist der Landespsychiatrieplan auf Chancen hin, die durch die Umsetzung des neuen Bundeteilhabegesetzes bestehen. Dabei wird die zentrale Bedeutung des auf individuellen Zuschnitt hin konzipierten ambulanten aufsuchenden Leistungsangebots des sogenannten Betreuten Wohnens für chronisch psychisch kranke Menschen hervorgehoben. Dieses System soll durch die neuen Regelungen nicht gefährdet werden, sondern im Sinne der UN-BRK mit dem Ziel einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe weiterentwickelt werden.

Die Sozialpsychiatrischen Zentren sollen unter Beteiligung der betroffenen Nutzer*innen zu Gemeindepsychiatrischen Verbänden weiterentwickelt werden.

Die Teilhabeforschung ist auszubauen.

Im Einzelnen werden folgende Entwicklungsprojekte und Maßnahmen auf Landesebene vorgeschlagen:

- Das Land widmet sich verstärkt der Problematik von Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen, moderiert den fachlichen Diskurs mit dem Ziel der Schaffung offener Konzepte mit Intensivbetreuung, die modellhaft erprobt werden sollen.
- Begleitung der Umsteuerung auf personenzentrierte Teilhabeleitungen durch das Land.
- Begleitforschung zur Überführung der bisherigen Leistungsform des ambulant betreuten Wohnens in die neue Leistungsform Assistenzleistung.

Neben der sozialen Teilhabe sieht der Landespsychiatrieplan ein verstärktes Engagement zur Erreichung der Ziele der UN-BRK durch einen inklusiven Arbeitsmarkt vor. Entsprechend sind die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) weiterzuentwickeln und enger mit Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verbinden. Aus Sicht des Landes sollte das BTHG künftig die Möglichkeit bieten,

- dass voll erwerbsgeminderte Menschen auch außerhalb von Werkstätten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten,
- dass mit dem „Budget für Arbeit“ betrieblich begleitete Arbeitsplätze gefördert werden,
- dass in den vorgesehenen Teilhabekonferenzen die Teilhabe an Arbeit ein zentraler Bestandteil wird.

Die LVR-Kliniken entwickeln die Bereiche für soziale Rehabilitation auf der Basis der mit Vorlagen 13/3351, 13/3352, 13/3354 und 13/3357 vorgelegten Entwicklungskonzepte fortlaufend weiter. Dabei berücksichtigen sie insbesondere die fachlichen Anforderungen im Zusammenhang mit Hilfen für Menschen mit hohem Integrationsbedarf und die angemessene Gestaltung des Sozialraums und der Wohnquartiere.

4.6 Hilfeplanung und Steuerung optimieren

Mit dem Landespsychiatrieplan betont die Landesregierung die Notwendigkeit einer stärkeren strukturellen Verbindung zwischen Fall- und Systemebene mit dem Ziel, die psychiatrischen und psychosozialen Angebotsstrukturen bedarfsgerecht weiter zu entwickeln.

An mehreren Stellen im Landespsychiatrieplan verdeutlicht die Landesregierung ihre Überzeugung, dass erst mit einer integrierten Hilfeplanung und gegebenenfalls entsprechenden Hilfeplankonferenzen eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Leistungserbringung ermöglicht wird.

Hinsichtlich der Verbesserung der regionalen Zusammenarbeit strebt die Landesregierung ein Entwicklungsprojekt an, das die Förderung und den Ausbau von gemeindepsychiatrischen Verbänden zum Ziel hat.

„Gemeindepsychiatrische Verbände als Leistungserbringerverbände gewährleisten gemeinsame Planung, Sicherstellung und Qualitätssicherung der Hilfen und arbeiten in regionalen Steuerungsgremien mit (LPP NRW, S. 50 – 51)“.

Das LVR-Anreizprogramm „Förderung von Verbundkooperationen“ (2007-2012) zielte bereits auf die bessere Integration der LVR-Kliniken in den Gemeindepsychiatrischen Verbund und hat zur Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den LVR-Kliniken und den Einrichtungen und Diensten der kommunalen psychiatrischen Versorgung beigetragen.

Der Klinikverbund flankiert die gewünschte Entwicklung seit Jahren mit Zielvereinbarungen und Netzwerktreffen.

Beispiel:

Bonn: Einführung von qualitätsgesicherten stationsunabhängigen Krankenhausleistungen (SUL)

In Absprache mit der TKK, der BEK und der DAK hat die LVR-Klinik Bonn ein Modellprojekt nach §64 b SGB V für die gesamte Allgemeinpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie vereinbart.

Ziel dieses Vorhabens ist die Einführung von qualitätsgesicherten stationsunabhängigen Krankenhausleistungen (SUL). SULs sind dabei intensivierete stationersetzende Leistungen ohne Unterkunft und Verpflegung, deren Einsatz mit dem Ziel der graduellen Reduktion der stationären Verweildauer verfolgt wird. Sie werden settingunabhängig erbracht und in Leistungskomplexen definiert. Dabei wird auf der einen Seite eine hohe Flexibilität zwischen ambulant und stationär angestrebt, auf der anderen Seite soll eine längerfristige kontinuierliche therapeutische Beziehung zum Patienten ermöglicht werden.

Ziele hierbei sind:

- Optimierung der Qualität der Versorgung psychisch Kranker
- Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen

4.7 Selbsthilfe und Partizipation – Strukturen fördern

Die Inhalte des Landespsychiatrieplans folgen im Themenfeld der „*Selbsthilfe und Partizipation*“ sowie dem Thema „*Zwang reduzieren*“ dem Grundverständnis der Weltgesundheitsorganisation, das ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell für die Erklärung und Entstehung von psychischen Störungen in Wechselbeziehung zu Körper, Seele und sozialem Umfeld zu Grunde legt.

Aus menschenrechtlicher Sicht und in Analogie mit der Ratifizierung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) durch den Deutschen Bundestag 2009, stehen dabei die Selbstbestimmung, Teilhabe, Partizipation, Nicht-Diskriminierung, Geschlechtergerechtigkeit, Zugänglichkeit sowie die Chancengleichheit gleichrangig als Themen nebeneinander. Die implizite Forderung des Landespsychiatrieplans, dass die Behandlung und Rehabilitation psychischer Störungen den individuellen Bedürfnissen der Patient*innen entsprechend mehrdimensional auszurichten sind, führt auch in den LVR-Kliniken zu einer methodisch kombinierten und in vielen Fällen multiprofessionell erbrachten Versorgungsleistung.

In diesem Zusammenhang initiiert der LVR-Klinikverbund in Zusammenarbeit mit den LVR-Kliniken unterschiedliche Projekte und vielfältige Maßnahmen mit dem Ziel der „Förderung von Partizipation und Selbstbestimmung“.

Vorrangig sind hier zu nennen:

1. Der fortlaufend aktualisierte LVR-Verbundstandard Behandlungsvereinbarung

Behandlungsvereinbarungen sind als Instrument zur Förderung der Partizipation und der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten für alle LVR-Kliniken verbindlich eingeführt und mit einem fachlichen Durchführungsstandard hinterlegt.

2. Die Etablierung einer TRIALOG-Plattform Klinikverbund

Mit der Etablierung einer TRIALOG-Plattform beabsichtigt der LVR-Klinikverbund die kontinuierliche Einbeziehung der Betroffenen in die Angebotsgestaltung.

In der Förderung der Sozialpsychiatrischen Zentren wurde bereits eine Trialogische Beteiligung in einem Qualitätsentwicklungsverfahren eingeführt.

3. Im LVR-Klinikverbund wird bis zum Frühjahr 2019 die Einführung von Peer-Angeboten durch Genesungsbegleiter*innen in neun LVR-Kliniken erprobt.

Das Projekt berührt und beeinflusst in seiner Zielsetzung die positive Grundhaltung der Klinikmitarbeitenden in Richtung des LVR-Aktionsplans und der darin enthaltenen Zielrichtung 1 „Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten“, in dem die Förderung von Autonomie und Partizipation der Patient*innen in der Behandlung unmittelbar positiv durch Genesungsbegleitende beeinflusst wird. Im Sinne der UN-BRK geht es hier einerseits um die Inklusion von ehemals seelisch erkrankten Menschen ins Arbeitsleben und andererseits um die Chance zur Verbesserung von Arbeitsergebnissen in der klinischen Behandlung der Patient*innen, zur Erleichterung ihrer Umsetzung und zur Sicherung ihrer nachhaltigen Wirkung.

Zum 31.07.2017 beschäftigen die LVR-Kliniken insgesamt 14 Genesungsbegleiter*innen in unterschiedlichen Tätigkeitsvarianten bzw. Modellen.

4. Die Bestandsaufnahme, Evaluation und Ableitung von Maßnahmen der Durchdringung von multiprofessionellen, partizipativen Behandlungsangeboten in den LVR-Kliniken auf Grundlage der Zielvereinbarungen mit den Klinikvorständen (z.B. Adherence-Therapie, Safewards, u.a.).

5. Die Beteiligung an einem LVR-dezernatsübergreifenden Workshop zum Thema "Partizipation in der Verwaltung" unter Federführung der LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte.

Ziel des Workshops war es, ausgehend von bestehenden Erfahrungen mit Beteiligungsformaten, Synergieeffekte in der Umsetzung weiterer geeigneter und praktikabler Beteiligungsformen im LVR zu entwickeln, um eine fachlich-inhaltliche Absicherung bzw. Weiterentwicklung von Arbeitsergebnissen der Verwaltung zu bewirken, sodass Menschen mit Behinderungen ihre Rechte tatsächlich in Anspruch nehmen können.

Allgemein betrachtet geht es auch um die Ausdifferenzierung der Menschenrechtsbildung bei LVR-Mitarbeitenden, dem Empowerment der beteiligten Akteure sowie um Sozialraumentwicklung.

Auf Grundlage der Erfahrungen und Ergebnisse der o.g. Projekte und Aktivitäten werden wir die Entwicklung von dialogischen Kommunikations- und Beteiligungsformaten auf verschiedenen Ebenen vorantreiben.

4.8 Zwang minimieren und überwinden – Beschwerdewesen ausbauen

Der LVR-Klinikverbund beschäftigt sich systematisch bereits seit 2010 in seinem verbundweiten Arbeitskreis „Prävention von Zwang und Gewalt“ unter Leitung der LVR-Verbundzentrale, intensiv mit diesen Themen. Der Teilnehmendenkreis setzt sich aus ärztlichen, pflegerischen und psychologischen Mitarbeitenden der verschiedenen Fachbereiche der neun LVR-Kliniken unter Beteiligung des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen, des Betriebsärztlichen Dienstes, der Stabsstelle Gleichstellung und Gender-Mainstreaming sowie der Abteilung Rechtsangelegenheiten im Dezernat 8 zusammen.

Die Arbeit dieses Qualitätszirkels besteht in der Identifizierung von „Guter“ oder „Bester Praxis“ und Strategien zur Verbesserung der Behandlungsqualität, der Patientensicherheit und -beteiligung auf der Grundlage von Ergebnisvergleichen.

Für die Ergebnisvergleiche werden zentrale Auswertungen von Zwangsmaßnahmen im LVR-Klinikverbund, jeweils getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, durchgeführt. Neben der Anzahl aller Maßnahmen nach Abteilungsarten und im Klinikvergleich werden jeweils die Anzahl der Maßnahmen und ihr Anteil an der Gesamtfallzahl abgebildet, gefolgt von Darstellungen der Anzahl und des Anteils der von Maßnahmen Betroffenen. Hierbei wird meist deutlich, dass eine kleine Zahl von schwerst-psychisch Kranken, die durch häufige und zumeist unter Zwang verlaufende Aufnahmen gekennzeichnet ist, mehrere Zwangsmaßnahmen während der Behandlung auslösen.

Insgesamt verfolgt der LVR-Klinikverbund das Ziel, eine Reduktion von Zwang und Gewaltereignissen zu erreichen. Dazu setzt der Klinikverbund auf Prävention und Maßnahmen von geringerer Eingriffstiefe in die Autonomie solcher Patient*innen, die vor sich selbst oder vor denen andere zu schützen sind (Verhältnismäßigkeit).

- a. Ableitung und Erprobung von innovativen Maßnahmen und Instrumenten der Gewaltvermeidung und Zwangsreduktion (Deeskalation, Safewards, Soteria-Elemente, u.a.m.)
- b. Verbesserung der Begleitung und Nachsorge von Zwangsmaßnahmen (nachsorgende Gespräche, persönliche Begleitung während der Fixierung)

Hier einige konkrete Beispiele:

- Ausbau des Einsatzes von Behandlungsvereinbarungen (s.o.)

PsychKG-Patient*inneninformation in 22 Sprachen

Die umfassenden Informations- und Aufklärungspflichten gegenüber Menschen mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen oder anderen Verstehenshemmnissen (Patient*inneninformationen in einfacher / bürgernaher Sprache) stellen eine Herausforderung dar, der sich der Klinikverbund auf verschiedenen Ebenen (FF ÄD,

AK Gewaltprävention) stellen muss; hier insbesondere auch hinsichtlich der Beratung zum Absetzen von Medikamenten.

- Maßnahmen der Prävention: Nächtliche Angebote für unruhige und schlafgestörte, alte Menschen („Nachtcafe“) im Bereich der Gerontopsychiatrie (Düren, Langenfeld, Viersen)
- Entwicklung eines patientenbezogenen Nachsorgekonzepts bzw. Verbesserung der Nachsorge nach Zwangsmaßnahmen (Düren, Essen, Mönchengladbach)
- Erprobung einer Kombination von Behandlungspass und Behandlungsvereinbarung (Bonn)
- Erstellung, Erprobung und Evaluation eines Deeskalationskonzeptes (Köln)

In den jährlichen Zielvereinbarungen wird zwischen der LVR-Verbundzentrale und den LVR-Klinikvorständen seit 2010 kontinuierlich die Umsetzung von Maßnahmen mit dem Ziel der nachweislichen Reduzierung von Zwangsmaßnahmen, verbindlich vereinbart.

4.9 Menschen in spezifischen Problemlagen bedarfsgerecht unterstützen

4.9.1 Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf:

In verschiedenen Abschnitten ist der Landespsychiatrieplan Menschen mit weiteren Beeinträchtigungen gewidmet, insbesondere den Menschen mit Lernschwierigkeiten, die beim Landschaftsverband Rheinland als Einrichtungsträger der HPH-Netze und LVR-Kliniken im Wesentlichen als Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem und/oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf bezeichnet werden. Neben dem besonderen Versorgungs- und Behandlungsbedarf dieser Gruppe nimmt der Landespsychiatrieplan die im Land kontrovers geführte Debatte auf, die auf der einen Seite Spezialeinrichtungen als Ergänzung inklusiver Regelangebote fordert und auf der anderen Seite die Sicherstellung von Spezialkompetenz in den Regelangeboten.

Zur Verbesserung der Datenlage werden mit dem Landespsychiatrieplan als Entwicklungsprojekte und Maßnahmen auf Landesebene folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Für Menschen mit psychischen Erkrankungen und weiteren Beeinträchtigungen wird in Abstimmung mit den Fachverbänden eine Übersicht für NRW in Bezug auf barrierefreie und bedarfsgerechte psychiatrische und psychotherapeutische Angebote erstellt.
- Wegen der mangelhaften Datenlage und der zum Teil kontrovers geführten Fachdiskussion sollte ein Gutachten seitens des Landes in Auftrag gegeben werden, das eine Bestandsaufnahme durchführt und auf dieser Grundlage Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Versorgung herausgearbeitet werden.

Im Anhang des Landespsychiatrieplans werden die Kompetenzzentren für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf an den LVR-Kliniken Bedburg-Hau und Langenfeld aufgeführt.

Für Kinder und Jugendliche ist die ambulante und aufsuchende Therapie des Fachbereiches Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der

LVR-Klinik Viersen genannt, was richtigerweise um das dort vorhandene stationäre Angebot zu ergänzen wäre.

Der LVR-Klinikverbund erkennt den Bedarf dieser Spezialangebote als Ergänzung zur Regelbehandlung in den Versorgungskliniken. Dabei soll die Versorgung soweit wie möglich durch die Regelbehandlung sichergestellt werden. Erst wenn auf Grund besonderer Anforderungen Spezialkenntnisse und -settings erforderlich sind, sollte eine Überweisung in eine Spezialeinrichtung erfolgen.

4.9.2 Kooperation Suchthilfe und Psychiatrie

Psychiatrische Versorgung und Suchtkrankenhilfe weisen traditionell unterschiedliche Versorgungsstrukturen auf. Das Land NRW sieht daher unterschiedliche Planungsgrundlagen für beide Hilfesysteme vor:

➤ *Landeskonzept und Aktionsplan gegen Sucht NRW*

Die Sucht- und Drogenpolitik des Landes Nordrhein-Westfalen beruht auf dem Landeskonzept gegen Sucht und in Umsetzung dessen auf dem Aktionsplan gegen Sucht.

Im Sinne eines Strategiepapiers ist das Landeskonzept gegen Sucht darauf gerichtet, notwendige strukturelle und fachlich-inhaltliche Weiterentwicklungen unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der wissenschaftlichen Erkenntnisse sowohl auf Landes- als auch auf kommunaler Ebene anzustoßen und die hierfür erforderlichen Umsetzungsprozesse zu befördern.

Der Aktionsplan zeigt auf der Grundlage einer aktuellen Problemanalyse prioritäre Handlungsbedarfe und Maßnahmen in den Bereichen Suchtprävention und Suchthilfe auf. Die im Landeskonzept gegen Sucht NRW festgeschriebenen fachlichen Grundsätze und Rahmenvorgaben werden hierbei konkretisiert.

➤ *Landespsychiatrieplan*

Die im Landeskonzept und Aktionsplan gegen Sucht NRW vereinbarten Strategien und Ziele der Suchtkrankenhilfe fanden Eingang im Landespsychiatrieplan.

Ein hoher Anteil suchtkranker Menschen wird in psychiatrischen Versorgungsangeboten behandelt. Die Behandlung erfolgt im Rahmen von

- Leistungen der niedergelassenen Fachärzt*innen
- Ambulanter Substitutionsbehandlung (in Praxen und Klinikambulanzen)
- Ambulanter Psychotherapie
- Leistungen in psychiatrischen Instituts/-Suchtfachambulanzen
- kommunalen Sozialpsychiatrischen Dienste
- Qualifizierter stationärer Entzugsbehandlung
- Suchtpsychiatrischer Krankenhausbehandlung
- Behandlung bei Komorbidität von Sucht und weiteren psychischen Erkrankungen

In Bezug auf spezifische Zielgruppen bestehen Schnittmengen, in denen beide Hilfesysteme in unterschiedlicher Intensität und unterschiedlicher fachlicher Zuständigkeit tätig werden. Auf Grund der Vielzahl an Schnittstellen und der komplexen Hilfebedarfe suchtkranker Menschen kommt der Zusammenarbeit der Hilfen eine besondere Bedeutung zu.

Der Landespsychiatrieplan betont die Notwendigkeit verstärkter Bemühungen um Vernetzung von Suchtkrankenhilfe und Psychiatrie zum einen in Bezug auf Behandlung und Rehabilitation und zum anderen in Bezug auf regionale und überregionale Steuerung.

Der LVR-Klinikverbund (Dez.8) unterstützt seit jeher mit verschiedenen Projekten und Förderprogrammen die Weiterentwicklung von Kooperationsbeziehungen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung:

- Mit dem im FB 84 ursprünglich für die Kooperation der kommunalen Suchtkrankenhilfe entwickelten und erprobten Konzept des Netzwerkbezogenen Qualitätsmanagements (NBQM) wurde ein strukturiertes Verfahren entwickelt, das zur Verbesserung der Vernetzung vor Ort beiträgt.

4.9.3 Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte

Von Seiten des Landes wird die Qualität von Behandlung, Rehabilitation und Pflege schwerer kranken Menschen als der Maßstab für Psychiatrie und Psychosomatik angesehen, zudem fließt explizit eine menschenrechtliche Perspektive ein. Da Migrant*innen und insbesondere Geflüchtete häufig unter komplexen und chronifizierten Erkrankungen leiden, werden diese mit ihren Bedarfen durch den Landespsychiatrieplan besonders in den Blick genommen:

Hinweise auf psychische Belastungen müssen beachtet bzw. erkannt und geeignete Verfahrenswege und Routinen zur Vermittlung in die Regelversorgung entwickelt werden. Durch frühe Identifizierung von seelischen Belastungen seien Prävention und Förderung seelischer Gesundheit und somit auch Teilhabe an bzw. Integration in die Gesellschaft möglich.

Die Behandlung von Geflüchteten mit psychischen Störungen im Erwachsenenalter stelle jedoch besondere Anforderungen an die Regelversorgung wie z. B. einfache Zugänge, bedarfsgerechte und nachhaltige Konzepte, enge Kooperationen der Dienste der Regelversorgung mit spezialisierten Psychosozialen Zentren und Beratungsstellen für Flüchtlinge.

Im LVR wurde die Notwendigkeit der Schaffung einer migrant*innengerechten psychiatrisch / psychosomatisch / psychotherapeutischen Versorgung bereits Anfang der 2000er Jahre als ein zentrales Thema erkannt. Zur besseren Umsetzung des Zielkatalogs auf diesem Gebiet wurden in allen LVR-Kliniken Integrationsbeauftragte benannt.

Der LVR-Klinikverbund stellt darüber hinaus über das LVR-Förderprogramm zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung“ finanzielle Mittel für die Konzeptionalisierung und Umsetzung kultursensibler Maßnahmen im Bereich der LVR-Kliniken zur Verfügung. Auf diese Weise wurde bzw. wird ein Anreiz dafür geschaffen, entsprechende Behandlungs- und Hilfsangebote in der (teil-)stationären und ambulanten Versorgung zu gewährleisten und Mitarbeitende inter- bzw. transkulturell zu qualifizieren. Die so entstandenen Angebote wie muttersprachliche Sprechstunden oder Migrant*innenambulanzen erleichtern Patient*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte den Zugang in die Regelversorgung.

Seit 2008 unterstützt das LVR-Klinikverbundprojekt Migration den jeweiligen Förderschwerpunkt des Förderprogramms und trägt durch unterschiedliche Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung und zum Wissenstransfer bei (s.a. **Anlage 2** „Interkulturelle Öffnung am Beispiel des LVR-Verbundprojekts Migration“).

Aktuell liegen die Förderschwerpunkte auf dem Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen (SIM) und auf der Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingspatient*innen im Behandlungskontext der LVR-Kliniken.

In 2014 und 2015 wurden durch das Klinikverbundprojekt Migration in den LVR-Kliniken grundlegende Informationsveranstaltungen und vertiefende Inhouse-Schulungen zum Einsatz von SIM in der Behandlung von Patient*innen mit Migrations- und Fluchtgeschichte durchgeführt. Mittlerweile hat sich das Setting – auch durch die zusätzliche finanzielle Förderung durch Haushaltsmittel im Rahmen der Flüchtlingshilfen (seit 2015) - als Behandlungsroutine etablieren können.

Zur Verbesserung der Versorgung von psychisch kranken/traumatisierten Geflüchteten hat das LVR-Klinikverbundprojekt in 2016 verschiedene Schulungs- bzw. Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Darüber hinaus wurde eine Broschüre als Informationsschrift und Handlungshilfe zu spezifischen Herausforderungen und möglichen Lösungsansätzen zur Behandlung von Geflüchteten in den LVR-Kliniken verfasst und allen Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.

Mit dem Haushaltsbegleitbeschluss vom 17.11.2016 wurde die Bereitstellung von Haushaltsmitteln für die bedarfsabhängige Förderung des Einsatzes von SIM auch in der ambulanten psychiatrischen Versorgung durch die SPZ im Rheinland initiiert, wodurch die Möglichkeiten der Versorgung/Unterstützung psychisch kranker Menschen mit Migrations- und insbesondere Fluchtgeschichte eine konsequente Erweiterung erfahren haben.

Zielgruppe für den Einsatz von SIM in den SPZ sind vor allem besonders schutzbedürftige Flüchtlinge im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie, die unter einer psychischen Störung leiden und begleitender psychosozialer Hilfen während bzw. nach einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung oder beim Zugang in die medizinisch-psychiatrische Regelversorgung bedürfen.

Die SPKoM mit ihrer Kernaufgabe der Unterstützung der SPZ bei der Entwicklung interkultureller Kompetenz haben, den Erfahrungen in den LVR-Kliniken folgend, in Zusammenarbeit mit dem LVR-Klinikverbundprojekt Migration bereits begonnen, Schulungsveranstaltungen zu konzipieren und diese den SPZ-Mitarbeitenden anzubieten, um ihnen eine sichere und professionelle Zusammenarbeit mit SIM zu ermöglichen.

Auf der Grundlage des Beschlusses des Gesundheitsausschusses vom 20.01.2017 bezüglich des Antrags Nr. 14/161 erfolgt die Prüfung durch Dezernat 8, welche spezialisierten Angebote für schwer traumatisierte Flüchtlinge in den LVR-Kliniken aktuell bereits bestehen und unter welchen Rahmenbedingungen Standorten die Möglichkeit einer ambulanten Traumabehandlung von Flüchtlingen – orientiert am Behandlungsansatz der Ambulanz für Transkulturelle Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf („Düsseldorfer Modell“) - gewährleistet werden könnte.

Grundsätzlich steht der LVR in den kommenden Jahren vor der Herausforderung, die genannten Angebote für Flüchtlinge und Migrant*innen zum einen zu verstetigen und zielgruppenspezifisch bzw. bedarfsgerecht weiter auszudifferenzieren, zum anderen die Integration dieser Patientengruppe in reguläre Behandlungsangebote zu erleichtern, indem Prozesse der kultursensiblen Öffnung bzw. Diversity-orientierten Weiterentwicklung von Abteilungen – auch unter Einbezug der Perspektive von Patient*innen - vorangetrieben werden.

4.9.4 Menschen im Maßregelvollzug - Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker und Kooperation Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug an den Schnittstellen weiterentwickeln

Der Landespsychiatrieplan setzt in Bezug auf den Maßregelvollzug an den Schnittstellen zum allgemeinpsychiatrischen Versorgungsnetz an. Dies gilt sowohl für die Neuaufnahmen wie auch für die Entlassungen aus dem Maßregelvollzug.

Rund 75 % der Menschen, die gemäß § 63 StGB zu einer Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus verurteilt werden, wurden vor ihrer Unterbringung im Maßregelvollzug in Einrichtungen der Allgemeinpsychiatrie stationär behandelt. Das Ministerium sieht in der Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker eine Gemeinschaftsaufgabe.

Im Bereich der Entlassungen sieht das Ministerium die Notwendigkeit, die rationalisierte Nachsorge über die forensischen Ambulanzen auszubauen, indem sich forensische Psychiatrie und Gemeindepsychiatrie enger verzahnen.

Als Maßnahmen und Entwicklungsprojekte formuliert das Ministerium:

„Die Implementierung adäquater Betreuungsformen für „schwer vermittelbare Patientinnen und Patienten“ in Zusammenarbeit mit Projekten im allgemeinpsychiatrischen Bereich, die auf die Versorgung von Menschen mit einem besonderen und hohen Unterstützungsbedarf zielen, ist unter Beteiligung des Landes anzustreben. Das Gesundheitsministerium wird zu einer Dialogveranstaltung einladen.“

Dieser vom Land postulierte Handlungsbedarf deckt sich mit den Aktivitäten des LVR als Maßregelvollzugsträger im Bereich der Entlassungsvorbereitung und außerstationären Versorgung von Maßregelvollzugspatient*innen mit besonderem Betreuungsbedarf, die aktuell als „schwer vermittelbar“ gelten. Hierzu wird verwiesen auf den Vortrag von Herrn Dr. Schmidt-Quernheim im Gesundheitsausschuss am 28.10.2016 zum Pilotprojekt Duisburg („Vom Entwicklungsprojekt zum Versorgungspolitischen Programm“) u.a..

4.10 Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung - Inklusion fördern und Exklusion verhindern

Prävention und Gesundheitsförderung werden als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begriffen für deren Bewältigung Präventionsgesetz und das Präventionskonzept NRW gute Grundlagen bieten. Als besondere Schwerpunkte werden

- Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Psychische Störungen als Folge von Arbeitslosigkeit und
- Früherkennung von psychischen Erkrankungen sowie
- Anti Stigma- und Antidiskriminierungsinitiativen

genannt.

Insbesondere Belange von Menschen mit Mehrfachbehinderungen sind im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stärker zu beachten. Barrieren im Zugang sollen beseitigt werden.

Inklusion fördern und Stigmatisierung von psychisch Erkrankten verhindern werden darüber hinaus in Übereinstimmung mit Artikel 8 der UN-BRK als dauerhafte Aufgabe der Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit angesehen.

Die Kliniken im LVR-Klinikverbund sind in erster Linie für die Behandlung psychischer Erkrankungen unterschiedlicher Ausprägung zuständig. In unterschiedlicher Weise und von Standort zu Standort verschieden unterstützen jedoch die Expert*innen im LVR-Klinikverbund auch verschiedene präventive Angebote und Initiativen, z.B. die „Bündnisse gegen Depression“, Aufklärungsangebote in Schulen, die regionale Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderungen und psychiatrischem Behandlungsbedarf, die regionalen Hilfen für Kinder psychisch -und/oder suchtkranker Eltern.

Der LVR wird darüber hinaus die im Landespsychiatrieplan angekündigten, zusätzlich ausgewiesenen Entwicklungsprojekte und Maßnahmen

- Durchführung eines Fachkongresses „Prävention bei psychischen Erkrankungen einschließlich Anti-Stigma-Arbeit“ und
- die Durchführung einer Evaluation von Diskriminierungsrisiken und besonderen Einschränkungen des Zugangs zu Gesundheitswesen oder Behörden und zu öffentlichem Raum für Menschen mit psychischen Störungen

bei Bedarf gerne unterstützen.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

**Anlage 1 zu Vorlage Nr. 14/2174:
Einschätzung des UN-Fachausschusses zu den Themen Zwang und Gewalt
aus den Abschließenden Bemerkungen**

Gemäß Vorlage Nr. 14/567 („Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands“) informierte die **Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte** über den Abschluss des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). Es ist beabsichtigt, schrittweise zu allen Empfehlungen der sog. Abschließenden Bemerkungen innerhalb des LVR zu prüfen, inwiefern sich Handlungsbedarf für den LVR ergibt und mit welchen Lösungsansätzen diesem Handlungsbedarf begegnet werden könnte.

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen wurde dem Vertragsstaat an mehreren Stellen ausdrücklich angeraten, die **Praxis der Zwangsmaßnahmen in Deutschland** zu überdenken. Sowohl die freiheitsentziehende Unterbringung, freiheitsentziehende Maßnahmen als auch die unfreiwillige Behandlung werden als kritisch betrachtet (vgl. Ziffern 30, 32, 34, 38 der Abschließenden Bemerkungen).

Am 10. August 2017 hat die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention beim Deutschen Institut für Menschenrechte anlässlich dieser Thematik in den Abschließenden Bemerkungen zwei Ausschreibungen auf den Weg gebracht. Damit verfolgt die Monitoring-Stelle das Ziel, ihre Kenntnisse über das deutsche psychiatrische Hilfesystem unter dem Fokus Zwang und Zwangsvermeidung zu aktualisieren, zu erweitern und zu vertiefen.¹

Im Detail werden in den Abschließenden Bemerkungen folgende Punkte angesprochen:

Mit Blick auf das in Artikel 14 BRK verankerte **Recht auf Freiheit und Sicherheit** der Person zeigt sich der UN-Fachausschuss „besorgt über die verbreitete Praxis der **Zwangsunterbringung** von Menschen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen, den mangelnden Schutz ihrer Privatsphäre und den Mangel an verfügbaren Daten über ihre Situation.“ Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, „alle unmittelbar notwendigen gesetzgeberischen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen zu ergreifen,

- um Zwangsunterbringung durch Rechtsänderungen zu verbieten, und mit den Artikeln 14, 19 und 22 des Übereinkommens übereinstimmende alternative Maßnahmen zu fördern;
- um eine unabhängige Überprüfung durchzuführen, gestützt auf eine menschenrechtsbasierte Überprüfung der psychiatrischen Dienste für Menschen mit Behinderungen und der Achtung ihrer Privatsphäre sowie die Sammlung einschlägiger Daten.“ (Ziffern 29 und 30 der Abschließenden Bemerkungen).

¹ <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/ueber-uns/ausschreibungen/wissenschaftliche-werkvertraege/#c21365>

Im Kontext des Rechtsanspruchs auf **Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe** (Artikel 15 BRK) drückt der UN-Fachausschuss seine Besorgnis darüber aus, dass **körperliche und chemische freiheitseinschränkende Maßnahmen**, insbesondere bei Personen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen und älteren Menschen in Pflegeheimen zur Anwendung kommen. Grundsätzlich ist der UN-Fachausschuss der Auffassung, dass die Verwendung körperlicher und chemischer freiheitseinschränkender Maßnahmen, die Isolierung und andere schädliche Praktiken in Deutschland als Folterhandlungen anzuerkennen sind.

Um die vorgetragenen Kritikpunkte abzustellen, empfiehlt der UN-Fachausschuss

- „eine Überprüfung mit dem Ziel der offiziellen Abschaffung aller Praktiken vorzunehmen, die als Folterhandlungen angesehen werden;
- die Anwendung körperlicher und chemischer freiheitseinschränkender Maßnahmen in der Altenpflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu verbieten,
- Schadenersatzleistungen für die Opfer dieser Praktiken zu erwägen.“ (Ziffern 33 und 34 der Abschließenden Bemerkungen)

Mit Blick auf den in Artikel 17 UN-BRK geforderten **Schutz der Unversehrtheit der Person** äußert sich der UN-Fachausschuss besorgt über die **Anwendung von Zwang und unfreiwilliger Behandlung**, insbesondere gegenüber Menschen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen oder älteren Menschen in Wohnpflegeeinrichtungen sowie den Mangel an verfügbaren Daten über die Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung.

Daher empfiehlt der UN-Fachausschuss, die notwendigen Maßnahmen, einschließlich gesetzgeberischer Art, zu treffen,

- „um sicherzustellen, dass alle psychiatrischen Behandlungen und Dienstleistungen stets auf der Grundlage der freien und informierten Einwilligung der/des Betroffenen erbracht werden;
- um Menschenrechtsverletzungen in der psychiatrischen Versorgung und der Altenpflege in allen Bundesländern zu untersuchen.“ (Ziffern 37 und 38 b und c der Abschließenden Bemerkungen)

Speziell für den Bereich des **Maßregelvollzugs** nimmt der UN-Fachausschuss „mit Besorgnis Kenntnis von dem Mangel an Informationen über Menschen mit Behinderungen im Strafjustizsystem, die bei einer Straftat für verhandlungsunfähig erklärt worden sind, über den Freiheitsentzug bei Personen aufgrund dieser Erklärung und die Anwendung von Maßregeln der Sicherung, oftmals auf unbestimmte Zeit.“ Insofern wird dem Vertragsstaat empfohlen:

- „eine strukturelle Überprüfung der Verfahren einzuleiten, die genutzt werden, um straffällig gewordene Menschen mit Behinderungen zu bestrafen;
- sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichen Zugang zu den Verfahrensgarantien haben, die allen einer Straftat beschuldigten Personen im Strafjustizsystem zur Verfügung stehen, unter anderem die Unschuldsvermutung, das Recht auf Verteidigung und auf ein faires Verfahren;
- angemessene Vorkehrungen an Orten des Freiheitsentzugs sicherzustellen.“ (Ziffern 31 und 32 Abschließenden Bemerkungen)

Zum Thema Gewaltschutz und zu den Beschwerdemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen (insbesondere) in Einrichtungen kann auf die ausführliche Follow up-Vorlage Nr. 14/1180 der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte verwiesen werden.

Einschätzung der Bundesregierung und der Landesregierung NRW

Im neuen Nationalen Aktionsplan der **Bundesregierung** (NAP 2.0) zur UN-Behindertenrechtskonvention, der im Juni 2016 vom Kabinett beschlossen wurde, spricht sich die Bundesregierung dafür aus, „Zwang in der psychiatrischen Versorgung auf das unbedingt Notwendige zu begrenzen und damit zur Verbesserung der psychiatrischen Hilfesysteme insgesamt beizutragen.“ Dabei setzt sie insbesondere auf „alternative freiwillige Behandlungsmöglichkeiten“. Als Maßnahme ist ein entsprechendes Forschungsprojekt zur „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ im NAP 2.0 vorgesehen.²

Mit Blick auf Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß **§ 63 des Strafgesetzbuches** verweist die Bundesregierung darauf, dass schon die bisherigen bundesrechtlichen Regelungen **den Vorgaben der BRK entsprechen**.³ Am 28. April 2016 wurde ein Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches beschlossen. Ziel ist aus Sicht der Bundesregierung, „durch entsprechende materiell-rechtliche Konkretisierungen und Beschränkungen sowie den Ausbau der prozessualen Sicherungen noch besser unverhältnismäßige und vor allem unverhältnismäßig lange Unterbringungen zu vermeiden“.

² Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), S. 185.

³ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), S. 201.

Der Landtag in **Nordrhein-Westfalen** hat Ende November 2016 die Neuregelung des **Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)** beschlossen. Die Änderungen sind am 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Mit der Neuregelung wurden insbesondere die Voraussetzungen zur Anwendung von Zwang (insb. von Zwangsbehandlungen) konkretisiert und enger gefasst. Damit wurde versucht, Vorgaben der BRK und des Bundesverfassungsgerichts besser gerecht zu werden (vgl. dazu auch **Vorlage Nr. 14/1502** mit der gemeinsamen Stellungnahme der beiden Landschaftsverbände zum Gesetzesentwurf).

Zudem befasst sich auch der neue **Landespsychiatrieplan NRW** mit dem Thema Zwang (vgl. Abschnitt 4.8. in der Vorlage Nr. 14/2174).

Interkulturelle Öffnung am Beispiel des LVR-Verbundprojekts Migration

Y. Erim^{1,2}; E. Morawa^{1,2}; A. K. Gün³

¹Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg; ²ehemals: Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum am Universitätsklinikum Essen; ³LVR-Klinik Köln-Merheim, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Schlüsselwörter

Migranten,
interkulturelle Öffnung,
Versorgung,
Psychotherapie

Zusammenfassung

In ihrer Tätigkeit haben Psychotherapeuten immer häufiger mit Patienten mit Migrationshintergrund zu tun. Studien weisen darauf hin, dass die Versorgung von Migranten unter dem Niveau der Versorgung von einheimischen Patienten liegt. Ab 2005 begann deshalb der Landschaftsverband Rheinland (LVR) als Träger von 9 psychiatrischen Kliniken ein Förderprogramm zur Optimierung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Migranten. Insgesamt wurden 15 Projekte sowie ein übergeordnetes Projekt zur Vorbereitung struktureller Maßnahmen – das LVR-Verbundprojekt Migration – gefördert. Nach einer theoretischen Einleitung in die Thematik wird das Verbundprojekt mit seinen Teilzielen vorgestellt. Diese umfassen Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten, Information und Internetpräsenz, Materialien und Übersetzungen, Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende, Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien sowie therapeutische Konzepte für kultursensitive/muttersprachliche Angebote. Das Verbundprojekt wird hier aufgrund des Modellcharakters der dort entwickelten Instrumente und Maßnahmen beschrieben.

Keywords

Immigrants,
cross-cultural opening,
health care,
psychotherapy

Summary

In their practice psychotherapists deal more and more often with patients with migration background. Studies point out the fact that the provision of mental health care for immigrants is not as sufficient as for local patients. Therefore, from 2005 the Landschaftsverband Rheinland (LVR) as the provider of 9 psychiatric hospitals began to promote a programme for the optimization of mental health services for immigrants. All in all, 15 projects as well as a superordinate project covering to ensure structural measures – the LVR-Cooperation Project Immigration – were promoted. After a theoretical introduction to the topic the LVR-Cooperation Project Immigration with its sub-ordinate targets is presented. These enclose networks, interlinking with cultural-sensitive services in community psychiatry, information and website, materials and translations, studies and surveys of the employees as learners, advanced training in intercultural competence: continuous trainings, conferences, symposia as well as therapeutic concepts for cultural-sensitive/native-language services. The LVR-Cooperation Project Immigration is delineated because of its exemplary properties of the instruments and measures developed there.

Cross-cultural opening using the example of the LVR-Cooperation Project Immigration
Ärztliche Psychotherapie 2014; 9: 61-67

Laut Angaben des Mikrozensus 2012 betrug die Zahl der in Deutschland lebenden Personen mit Migrationshintergrund im Jahre 2012 20% (26). Jeder fünfte Bürger in Deutschland (=16,3 Millionen) ist also entweder selbst zugewandert (ca. zwei Drittel) oder hat mindestens einen Elternteil, der zugewandert oder als Ausländer in Deutschland geboren ist (26). Diese in der epidemiologischen Migrationsforschung verwendete erweiterte Definition des Migrantenstatus (24) ermöglicht eine exaktere Erfassung der Migranten, vor allem auch jener Migrantengruppen, die aufgrund unterschiedlicher Operationalisierungen des Migrantenstatus – z.B. anhand eines einzigen Merkmals wie Staatsangehörigkeit – in früheren Statistiken nicht als Migranten fungierten (z.B. die zugewanderten deutschstämmigen [Spät-]Aussiedler). Die drei zahlenmäßig größten Migrantenkollektive in Deutschland stammen 2012 aus: der Türkei (18,3%), Polen (9,4%) sowie der Russischen Föderation (7,4%) (26).

Unter den Personen mit Migrationshintergrund herrscht eine große Heterogenität hinsichtlich kultureller, ethnischer, religiöser und sozialer Merkmale. Dies macht die Erforschung der spezifischen Belastungen, aber auch Ressourcen der jeweiligen Migrantenkollektive notwendig, nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund einer kultursensitiven Versorgung dieser Menschen. Trotz des in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Forschungsinteresses am Thema Migration und psychische Gesundheit ist diesbezüglich noch immer ein großes Forschungsdefizit zu konstatieren. Die Studienergebnisse sind inkonsistent (2, 13), was zum großen Teil auf methodische und konzeptionelle Differenzen und Limitationen zurückzuführen ist (16). Sowohl bundesdeutsche als auch internationale Untersuchungen zur psychischen Morbidität von Personen mit Zuwanderungsgeschichte weisen mehrheitlich bei diesen höhere Prävalenzraten psychischer Erkrankungen (2) und Symptome (1) wie auch eine höhere Symptomausprägung (9, 21, 27) im Vergleich mit der autochthonen Bevölkerung auf.

Der durch viele Studien belegte schlechtere psychische Gesundheitsstatus bei Personen mit Migrationshintergrund in Relation zu Einheimischen verwundert nicht angesichts der Vielzahl an Belastungen, denen Zugewanderte ausgesetzt sind, beispielsweise vielfältige Verlusterfahrungen im Zusammenhang mit dem Verlassen des Herkunftslandes (Sprache, soziales Netzwerk etc.). Es ist jedoch nicht nur der Migrationsprozess alleine, der als Stressor angesehen werden kann, sondern auch die Akkulturation, also die erforderliche Anpassung an die neue Lebenssituation im Aufnahmeland (z.B. der Erwerb der neuen Sprache etc.), kann den Gesundheitszustand beeinträchtigen, wenn sie die Bewältigungsmöglichkeiten des betroffenen Individuums übersteigt (5).

Um den akkulturativen Stress, also die kulturelle Anpassung angesichts der Konfrontation der eigenen sozia-

len und kulturellen Identität mit der Kultur des Aufnahmelandes bewältigen zu können, entwickeln die Migranten langfristige Strategien. In Anlehnung an das bekannteste Akkulturations-Stress-Modell (3) können vier unterschiedliche Akkulturations-Strategien differenziert werden:

1. Integration,
2. Assimilation,
3. Separation und
4. Marginalisierung.

Diese können anhand von zwei Dimensionen definiert werden – Interesse an der Aufrechterhaltung der kulturellen Muster der Herkunftskultur und Interesse an der Aufnahme der kulturellen Muster der Aufnahmekultur. Die Integration gilt als der Königsweg der Anpassung an die neue Aufnahmekultur, der langfristig die größte Chance für eine konstruktive Bewältigung migrations- und kulturspezifischer Konflikte bietet und mit geringstem akkulturativen Stressniveau verbunden ist, während die Marginalisierung besonders stark mit psychischer Dekompensation assoziiert ist; die Separation und Assimilation dagegen werden hinsichtlich des Stressausmaßes zwischen den beiden Akkulturationsstrategien verortet (4).

Das Ausmaß der mit dem Migrations- und Akkulturationsprozess assoziierten Belastungen ist u.a. auch von der Distanz zwischen dem Herkunftsland des Migranten und der aufnehmenden Gesellschaft im Hinblick auf solche Merkmale wie Kultur, Religion, Sprache, (wirtschaftlicher) Entwicklungsindex etc. abhängig: je größer diese Distanz, desto größer der akkulturativen Stress (4). Zu dem vielfältigen Spektrum der migrationsbezogenen Stressoren zählt auch die Diskriminierung, also die Erfahrung von Benachteiligung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer Gruppe (6).

Die Diskriminierung kann auch auf der strukturellen Ebene, z.B. in Institutionen der öffentlichen Hand, stattfinden. Studien zur Versorgungslage und zum Inanspruchnahmeverhalten von Personen mit Migrationshintergrund im psychiatrisch-psychotherapeutischen Sektor zeigen, dass diese in den ambulanten, (teil)stationären und rehabilitativen Bereichen unter- und in der Forensik sowie den geschlossenen Bereichen überrepräsentiert sind (17, 18). Auch suchen sie Notfallambulanzen sowie psychiatrische Institutsambulanzen verstärkt auf (7, 25). Im Vergleich mit Deutschen werden bei Migranten höhere Zwangseinweisungsquoten konstatiert (14).

Aus den geschilderten Daten kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die psychosoziale Versorgung von Migranten in Deutschland eine Fehlentwicklung aufweist. Einen wichtigen Grund für die geringere Nutzung der regulären Behandlungsangebote des Gesundheitssystems durch die Migranten stellen unzureichende Sprachkenntnisse dar (16). Auch fehlendes Wissen über die Angebote

des Gesundheitssystems sowie kulturell/religiös bedingt unterschiedliche Krankheitskonzepte bilden Zugangsbarrieren beim Aufsuchen von medizinischen Institutionen. Zwischen den Migranten und Nicht-Migranten sind nicht nur Differenzen in Bezug auf das Inanspruchnahmeverhalten sowie die psychische Symptombelastung zu beobachten, sondern auch im Hinblick auf den Behandlungserfolg. Eine prospektive, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung durchgeführte Studie (19) fand bei Personen mit türkischem Migrationshintergrund im Vergleich mit einheimischen deutschen Patienten einen geringeren Therapieerfolg. Der Migrationshintergrund wurde in dieser Untersuchung als unabhängiger negativer Prädiktor des Behandlungserfolgs identifiziert.

Eine adäquate Gesundheitsversorgung von Migranten erfordert die kulturelle Öffnung der Einrichtungen der Gesundheitsdienste, also ihre Anpassung an die Erfordernisse einer multikulturellen Gesellschaft, und daraus resultierend die Ermöglichung eines gleichberechtigten Zugangs zu den Behandlungsangeboten der Regeldienste (15). Die Realisierung der kulturellen Öffnung einer Institution zeigt sich anhand unterschiedlicher Indizien. Vor diesem Hintergrund soll im Folgenden der Beitrag des LVR-Verbundprojektes Migration vorgestellt werden.

LVR-Projekte zur Optimierung der psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung von Migranten

Angesichts der Tatsache, dass die Versorgung der Patienten mit Migrationshintergrund noch weit unter dem Niveau der Versorgung von einheimischen Patienten liegt, begann der Landschaftsverband Rheinland (LVR) ab 2005 mit einer projektbezogenen Förderung der migrationsspezifischen psychosozialen Versorgung (Erstfinanzierung 07.10.2005) in neun Psychiatrischen Krankenhäusern (Essen, Düsseldorf, Langenfeld, Köln, Düren, Bedburg-Hau, Viersen, Mönchengladbach und Bonn) in seiner Trägerschaft. Dieser Förderung waren Initiativen zum Aufbau von migrationsspezifischen Angeboten in den Institutsambulanzen und zum Aufbau der SPKoM (Sozialpsychiatrische Kompetenzzentren Migration) in den Städten Duisburg, Solingen und Köln vorausgegangen.

LVR-Verbundprojekt Migration

Neben annähernd 15 Projekten an neun Psychiatrischen Kliniken des LVR wurde das LVR-Verbundprojekt Migration gefördert, dessen Ergebnisse hier dargestellt werden. Das Hauptziel dieses Projektes bestand darin, übergeordnete strukturelle Maßnahmen zu entwickeln, die von allen LVR-Kliniken genutzt werden konnten. Das Projekt wurde

durch die Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken Essen (Prof. Dr. Yesim Erim) und Köln (Dr. phil. Dipl.-Psych. Ali Kemal Gün) geleitet und ab 2008 durch die wissenschaftliche Mitarbeit von Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Dipl.-Theol. Eva Morawa verstärkt. Die anvisierten Ziele sollten durch sechs Teilprojekte realisiert werden, die im Folgenden beschrieben werden:

1. Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten;
2. Information und Internetpräsenz;
3. Arbeitsmaterialien und Übersetzungen;
4. Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende;
5. Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien;
6. Therapeutische Konzepte für kultursensitive/muttersprachliche Angebote.

Zum Rahmenkonzept des Projekts gehörte die Feststellung, dass es sich bei den definierten Zielen nicht um eine zusätzliche neue Leistung handelt, sondern um eine spezifische Darstellung von Leistungen, die im Hinblick auf die Integration von Patienten mit Migrationshintergrund von den Kliniken im Rahmen der Regelversorgung zu erbringen sind. Damit wurden die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Projektziele unterstrichen. Interkulturelle Kompetenz wurde als eine Schlüsselqualifikation definiert und Mitarbeiter mit Fremdsprachenkompetenz als wertvolle Ressourcen angesehen. Sicherstellung von qualifizierten Dolmetschern wurde angestrebt.

Als Ausführungsorgane wurden ein Arbeitskreis Migration, Integrationsbeauftragte und klinikinterne Arbeitskreise zur Migration etabliert. In allen neun Psychiatrischen Kliniken wurden Integrationsbeauftragte benannt, die ihrerseits eine klinikinterne interdisziplinäre Arbeitsgruppe gründeten (Abb. 1).

Der Arbeitskreis Migration, an dem alle neun Psychiatrischen Kliniken des Landschaftsverbands teilnehmen, gewährleistet den Informationsaustausch zwischen den einzelnen Kliniken, der Trägerverwaltung und den SPKoM.

Integrationsbeauftragte

Die Integrationsbeauftragten der Kliniken sind für die Belange von Patienten mit Migrationshintergrund bzw. fremder Muttersprache, Kultur und Religion zuständig und unmittelbar der ärztlichen Direktion unterstellt. Sie beraten den Klinikvorstand in allen interkulturellen Belangen und treten für die Intensivierung der Kontakte der Klinik und den kommunalen Stellen, insbesondere kulturellen und gesellschaftlichen Vereinigungen der Migranten, sozialen und gemeindepsychiatrischen Diensten, Selbsthilfeverbänden etc. ein. Sie sind für die Förderung der kultursensitiven Sichtweise und die Entwicklung eines Klinikkonzeptes

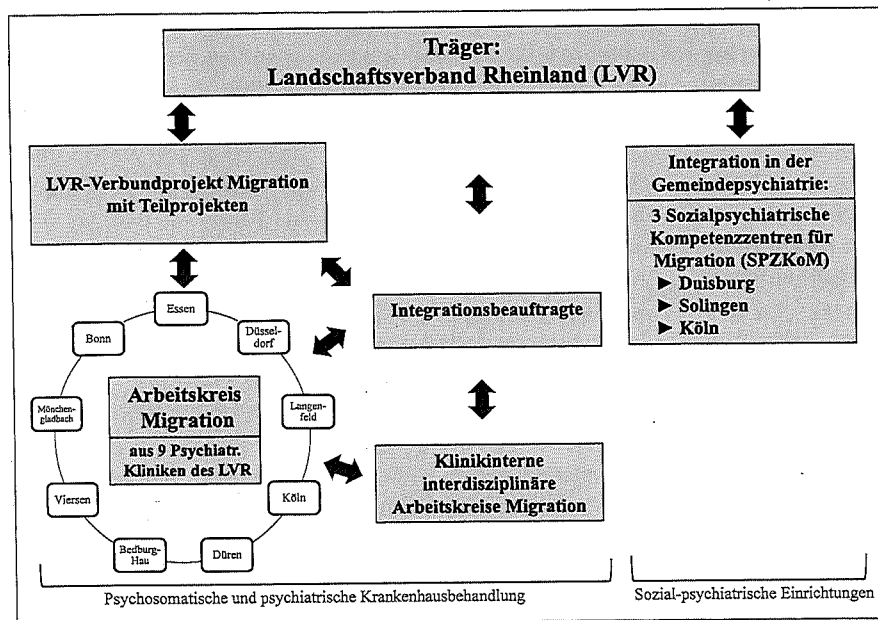


Abb. 1

Struktur der LVR-Projekte zur Optimierung der psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung von Migranten

für die Integration von Migranten zuständig. Dazu gehört auch die Ermittlung des besonderen Bedarfs in Versorgungssituationen wie z.B. fremdsprachige Materialien, Verfügbarkeit von Dolmetschern, an gezielter Fort- und Weiterbildung.

Die klinikinternen interdisziplinären Arbeitsgruppen umfassen alle wichtigen Professionen in der stationären Psychosomatischen und Psychiatrischen Patientenbehandlung wie die Ärzte, die Pflege, Psychologen, Sozialarbeiter und die Öffentlichkeitsbeauftragten, beraten über Ziele und Projekte. In der Regel werden die Arbeitsgruppen von den Integrationsbeauftragten geleitet.

Teilprojekte des Verbundprojekts

1. Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten

Es wurden eine bundesweite Liste von psychosomatischen Abteilungen und psychosomatischen Rehabilitationskliniken mit migrations- und kulturspezifischen, muttersprachlichen Angeboten sowie eine Liste der muttersprachlichen Behandler für die Sprachen Türkisch, Polnisch, Russisch, Serbokroatisch, Arabisch und Persisch für den Einzugsbereich des Landschaftsverbands bzw. für Essen und Umgebung erstellt. Ebenfalls eine Liste der Dolmetscher mit Kompetenzen in der psychosomatisch-psychiatrischen Befunderhebung und Therapiesituation wurde für den Einzugsbereich des Landschaftsverbands angefertigt.

Durch Vorträge, Einladungen, Teilnahme oder Gründung bei städtischen Arbeitskreisen und Netzwerken wur-

den regelmäßige Beziehungen zu Institutionen etabliert und gepflegt. Dazu gehören kulturelle und gesellschaftliche Vereinigungen der Migranten, z.B. Moscheen, Moscheenvereine, Kirchen, Beratungsstellen für Familien, gemeindepsychiatrische Dienste, SPKoM, Stadtteilprojekte, Selbsthilfverbände etc.

2. Information und Internetpräsenz

Eine spezielle Internetpräsenz wurde für das Projekt geschaffen und folgende Inhalte dort platziert: Adresslisten der oben genannten Kliniken und niedergelassenen Psychotherapeuten sowie Dolmetscher, bilinguale Übersetzungen von wichtigen standardisierten Informations- und Arbeitsblättern, Links zu Krebs-bezogenen Informationen in Türkisch, Polnisch und Russisch (zur Beantwortung von Fragen, die im Kontakt des Psychoonkologischen Dienstes entstanden), Internetseiten der Migrationssprechstunden und Ambulanzen, Flyer für muttersprachliche Angebote für türkisch- und polnischstämmige Patienten.

3. Arbeitsmaterialien und Übersetzungen

Standardisierte Informations- und Merkblätter wurden allen Kliniken in Form von CDs zur Verfügung gestellt (Flyer der interkulturellen Sprechstunde in verschiedenen Sprachen, interkultureller Jahreskalender, Informationen zum PsychKG, Psychoedukation, Verständigungshilfen, Therapieverträge, Adresslisten, Informationen über die islamische Kultur uvm.). Auch validierte türkischsprachige Übersetzungen, die im Ursprungsland der Migranten Anwendung finden, wurden den Kliniken zur Verfügung gestellt.

4. Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende

Im Rahmen des Verbundprojektes Migration wurden verschiedene Befragungen zu versorgungsrelevanten migrationspezifischen Themen durchgeführt, die sowohl bestehende Defizite als auch bereits vorhandene Ressourcen in den Fokus genommen haben. An einer großen Befragung nahmen 65 Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) aus der Region Rheinland und dem LVR als Träger teil. Es wurden migrationspezifische Angebote erfasst. Eine andere Umfrage beschäftigte sich mit der Versorgung der Patienten mit Migrationshintergrund aus der Sicht der Mitarbeiter der LVR-Klinik Köln. Erfasst werden sollte unter anderem, was die Mitarbeiter für die Behandlung von Patienten mit Migrationshintergrund benötigen und welche Veränderungen und Ergänzungen im Versorgungsalltag ihnen sinnvoll erscheinen. 66,1% der Befragten gaben an, es gäbe kulturspezifische Besonderheiten bei der Behandlung der Patienten mit Migrationshintergrund. Als besonders belastend empfanden die befragten Mitarbeiter Verständigungsschwierigkeiten sprachlicher (53,2%) und kultureller (33,8%) Art. Als Entlastung würden die Beschäftigten empfinden, wenn die im täglichen Gebrauch benötigten Formulare, Frage- und Aufklärungsbögen in die relevanten Sprachen übersetzt werden könnten.

5. Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien

Ein Ziel des Projekts bestand darin, das Thema "Interkulturelle Kompetenz" in der Facharztweiterbildung und der universitären Lehre zu verankern. Durch die Migranten bezogenen Angebote wuchs in den Kliniken allgemein eine Sensitivität für interkulturelle Probleme. Von der Lenkungsgruppe „Verbundprojekt“ wurden zwei Fachtagungen ausgerichtet. Darüber hinaus organisiert die LVR-Klinik Düren seit 2001 jährlich eine Fachtagung zum Thema Migration mit über 300 Teilnehmern.

6. Therapeutische Konzepte für kultursensitive/muttersprachliche Angebote

Kultur- und migrationspezifische Therapiekonzepte wurden unter den Kliniken ausgetauscht, damit wurde eine gegenseitige Unterstützung der Kliniken beim Aufbau und der Konzeption von muttersprachlichen Angeboten gewährleistet. In den LVR-Kliniken werden muttersprachliche Behandlungen in Türkisch, Serbisch, Kroatisch, Russisch, Polnisch und Arabisch angeboten.

Zwei migrationsbezogene Konzepte sollen hier skizziert werden:

Das Konzept der muttersprachlichen Gruppentherapie in der Psychosomatischen Klinik in Essen. An der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Essen wurden seit 1994 Diagnostik und Psychotherapie in

türkischer Sprache zur Verfügung gestellt. Im Einzelnen wurden Diagnostik, Krisenintervention, ambulante Gruppentherapie, ambulante supportive Kurzzeittherapie, Psychoedukation, Familien- und Paartherapie, Therapieberatung und Zuweisung zu kultursensitiven Angeboten sowie türkischsprachige Selbsthilfegruppen angeboten.

Bereits wenige Jahre nach Beginn des Projekts stellte sich die Zahl der Vorstellungen in der Migrantenambulanz bei jährlich etwa 200 Patienten ein und entsprach damit dem Anteil der türkischsprachigen Kohorte an der Stadtbevölkerung. In der Ambulanz wurde den Patienten nach einer ausführlichen Diagnostik und Beratung die Teilnahme an der ambulanten muttersprachlichen Gruppentherapie angeboten. Obwohl sich in der letzten Dekade einige türkischsprachige Psychotherapeuten im Stadtbezirk niedergelassen haben, konnten sie nicht ausreichende Behandlungsplätze anbieten.

Entgegen den Befürchtungen, die Psychotherapie sei als Methode kulturell wenig bekannt und würde von Migranten nicht gut angenommen werden, nahmen die Patienten regelmäßig und lange an der halboffenen Gruppentherapie teil. Bis vor zwei Jahren wurden die Gruppen ausschließlich von Frauen genutzt, obwohl die Therapeutinnen immer bemüht waren, gemischt geschlechtliche Gruppen aufzubauen. Seit zwei Jahren nehmen auch Männer an der Gruppentherapie teil, eine Entwicklung, die die Autoren als Zeichen kultureller Adaptation ansehen. Die Bearbeitung partnerschaftlicher Probleme in der Gruppe ist für Männer und Frauen von hoher Bedeutung. Um dem Wunsch der Patienten zu entsprechen, den Support der Gruppe möglichst lange zu genießen, wurde vor zwei Jahren in Kooperation mit der städtischen Koordinationsstelle Wiese e.V. eine Selbsthilfegruppe gegründet. Gleichzeitig wurde der zeitliche Rahmen der Gruppen in eine curriculäre Form geändert.

Die Leitung der Gruppen wurde von einer erfahrenen Therapeutin und einer Therapeutin in Weiterbildung gemeinsam übernommen. Die Teilnehmer wurden in der Ambulanz über einen längeren Zeitraum rekrutiert und kurz vor dem Start der Behandlung erneut eingeladen, um die diagnostischen Befunde zu aktualisieren. Dabei haben die Therapeutinnen eine Konflikt- und Strukturdiagnostik nach OPD-Kriterien vorgenommen. Die Gruppensitzungen wurden gleich im Anschluss besprochen und supervidiert.

An den Gruppen nahmen überwiegend durch Heirat nach Deutschland zugezogene Personen teil, im Mittel hatten sie eine Aufenthaltsdauer von 29,25 Jahren und waren durchschnittlich 46,2 Jahre alt (8). Partnerschaftliche Konflikte, Probleme als erziehende Eltern aber auch frühe Verlust- und Vernachlässigungserlebnisse nahmen thematisch einen wichtigen Raum ein.

Das Konzept des interkulturellen Konsildienstes in der LVR-Klinik Köln-Merheim: Neben der kollegialen Supervision bei der Behandlung von Patienten mit Migrations-

hintergrund besteht für die Therapeuten das Angebot, in einer wöchentlich stattfindenden Sprechstunde Fragen, die sich bei der Behandlung ergeben, zu erörtern und konkrete Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Synergien: Wissenschaftliche Studien und Ergebnisse

Während des Förderungszeitraums konnten wissenschaftliche Studien durchgeführt werden, darunter finden sich vier medizinische Dissertationen, zwei abgeschlossene, zwei weitere im fortgeschrittenen Stadium. Auch wurden diverse Artikel in Fachzeitschriften veröffentlicht. Untersucht wurden neben der Prävalenz von psychischen Störungen in türkisch- (9) und polnischstämmigen (21) Migrantenstichproben depressive, posttraumatische und somatoforme Symptombelastung im Kulturvergleich (9, 10, 21, 23), Effekte der wahrgenommenen Diskriminierung (20), Resilienz (11, 22) und Lebensqualität (22). Das Screeninginstrument SOMS-2 wurde ins Türkische übersetzt und validiert (12). Ein Fragebogen zur kulturellen Adaptation wurde entwickelt und validiert.

Als wichtige Ergebnisse aus diesen Studien ist zu resümieren, dass im Vergleich mit deutschen Kontroll-/Referenzgruppen die (klinischen und nicht-klinischen) Migrantenkollektive meistens eine höhere psychische Symptombelastung sowie hohe Prävalenzraten psychischer Erkrankungen aufweisen. Jedoch sind nicht alle untersuchten Migrantenpopulationen gleichermaßen hoch belastet. Türkische Migranten zeigen in Relation zu polnischen Migranten signifikant höhere Depressivitätswerte, eine geringere physische und psychische Lebensqualität, darüber hinaus geben sie signifikant häufigere subjektive Diskriminierungserfahrungen an.

Studien sollen in Zukunft auch Probanden aus dem Ursprungsland der Migranten einschließen, um Migrations- und kulturspezifische Effekte trennen zu können. Neben dem Migrantenstatus und damit assoziierten Stressoren als Einflussgrößen auf den Gesundheitszustand der Migranten sind konfundierende Variablen zu berücksichtigen, z.B. sozioökonomischer Status, Geschlecht etc.

Schlussfolgerungen

Die finanzielle und ideelle Förderung der kulturellen Öffnung durch den Landschaftsverband als Träger machte einen einmaligen Prozess bezüglich der Verbesserung der Versorgung von Migranten in den LVR-Kliniken möglich. Diese Entwicklung macht aus Sicht der Autoren deutlich, dass kulturelle Öffnung ein „from top to bottom“ Prozess sein muss. Erst eine eindeutige Entscheidung der Geschäftsführung ermöglicht die kulturelle Öffnung.

Personelle und finanzielle Ressourcen sind notwendig. Der Einsatz von Mitarbeitern mit bilingualen Kompetenzen ist sowohl in der direkten Patientenversorgung als auch in der Projektleitung notwendig. Da die Prozeduren, die notwendig sind, viele Ähnlichkeiten mit den Qualitätsmanagementprozeduren haben, kann das QM für die interkulturelle Öffnung genutzt werden. Nur durch Kooperationen in der Gemeinde kann ein kulturelles Projekt langfristig und sicher etabliert werden.

In nächster Zukunft werden kulturelle Öffnung und Diversity Management als wichtige Prinzipien in öffentlichen Institutionen etabliert werden. Die migrationsbezogenen Projekte in den Kliniken des Landschaftsverbands stellen ein erfolgreiches Beispiel dafür dar.

Danksagung

Die Autoren danken Herrn Dr. Friedrich Leidinger, Herrn Friedrich Kitzig und Herrn Uwe Blücher für ihre stets engagierte und freundliche Unterstützung des LVR-Verbundprojekts.

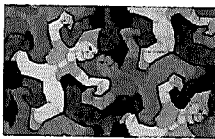
Literatur

1. Aichberger MC, Neuner B, Hapke U, Rapp MA, Schouler-Ocak M, Busch MA. Der Zusammenhang zwischen Migrationsstatus und depressiven Symptomen in der älteren Bevölkerung in Deutschland. *Psychiat Prax* 2012; 39: 116–121.
2. Bermejo I, Mayninger E, Kriston L, Härter M. Psychische Störungen bei Menschen mit Migrationshintergrund im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung. *Psychiat Prax* 2010; 37: 225–232.
3. Berry JW. Psychology of acculturation. Understanding individuals moving between cultures. In: Brislin RW (ed). *Applied cross-cultural psychology*. London: Sage Publications 1990, 232–253.
4. Berry JW. Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology* 1997; 46: 5–68.
5. Bhugra D. Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109: 243–258.
6. Bierhoff H-W (Hrsg). *Sozialpsychologie. Ein Lehrbuch*, 5. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer 2000.
7. Borde T, Braun T, David M. Gibt es Besonderheiten in der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch Migrantinnen und Migranten. In: Borde T, David M (Hrsg.). *Gut versorgt? Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen*. Frankfurt am Main: Mabuse 2003, 43–81.
8. Erim Y, Kahraman S. „Ich habe noch vier Embryos in Istanbul“: Muttersprachliche Gruppenpsychotherapie. *PID* 2010; 11: 346–351.
9. Erim Y, Morawa E, Özdemir DF, Senf W. Prävalenz, Komorbidität und Ausprägungsgrad psychosomatischer Erkrankungen bei ambulanten Patienten mit türkischem Migrationshintergrund. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2011; 61: 472–480.
10. Erim Y, Morawa E, Atay H, Tagay S, Aygün S, Senf W. Traumalebenisse, Posttraumatische Belastungsstörung und Kohärenzgefühl bei türkischsprachigen Patienten einer psychosomatischen Universitätsambulanz. *Z Med Psychol* 2009; 18: 108–116.
11. Erim Y, Morawa E, Atay H, Aygün S, Gökalp P, Senf W. Sense of coherence and depression in the framework of immigration: Turkish patients in Germany and in Turkey. *Int Rev Psychiatry* 2011; 23: 542–549.
12. Erim Y, Beckmann M, Tagay S, Aygün S, Gencoglu PG, Senf W. Validierung der türkischen Version des Screenings für Somatoforme Störungen (SOMS). *Diagnostica* 2012; 58: 194–210.

13. Glaesmer H, Wittig U, Brähler E, Martin A, Mewes R, Rief W. Sind Migranten häufiger von psychischen Störungen betroffen? Eine Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung. *Psychiatr Prax* 2009; 36: 16–22.
14. Grube M. Sind Zwangseinweisungen in psychiatrischen Kliniken bei Migranten häufiger? *Psychiatr Prax* 2009; 36: 67–71.
15. Gün AK. Interkulturelle Öffnung in den Institutionen der Gesundheitsdienste. In: Erim Y (Hrsg.). *Klinische Interkulturelle Psychotherapie. Ein Lehr- und Praxisbuch*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag 2009, 118–134.
16. Kirkcaldy B, Wittig U, Furnham A, Merbach M, Siefen RG. Migration und Gesundheit. Psychosoziale Determinanten. *Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz* 2006; 49: 873–883.
17. Koch E. Die aktuelle Lage von Minoritäten im psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssystem Deutschlands. In: Koch E, Schepker R, Taneli S (Hrsg.). *Psychosoziale Versorgung in der Migrationsgesellschaft – deutsch-türkische Perspektiven*. Freiburg: Lambertus 2000, 55–67.
18. Leidinger F. Klinikstatistiken. Landschaftsverband Rheinland. Werkstattgespräch Psychiatrische Versorgung von Migranten und Zuwanderern in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: Dokumentation der Veranstaltung am 1. April 2003 im Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie in Düsseldorf, 2004.
19. Möske M, Schneider J, Koch U, Schulz H. Beeinflusst der türkische Migrationshintergrund das Behandlungsergebnis? Ergebnisse einer prospektiven Versorgungsstudie in der stationären Rehabilitation von Patienten mit psychischen/psychosomatischen Störungen. *Psychother Psych Med* 2008; 58: 176–182.
20. Morawa E, Erim Y. Zusammenhang von wahrgenommener Diskriminierung mit Depressivität und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei türkisch- und polnischstämmigen Migranten. *Psychiatr Prax* 2013 Jul 18 (Epub ahead of print).
21. Morawa E, Senf W, Erim Y. Die psychische Gesundheit polnischstämmiger Migranten im Vergleich zur polnischen und deutschen Bevölkerung. *Z Psychosom Med Psychother* 2013; 59: 209–217.
22. Morawa E, Senf W, Erim Y. Health related quality of life and sense of coherence among Polish immigrants in Germany and indigenous Poles. *Transcult Psychiatry* (im Druck).
23. Sariaslan S, Morawa E, Erim Y. Psychische Symptombelastung bei Patienten einer Allgemeinarztpraxis: deutsche und türkischstämmige Patienten im Vergleich. *Nervenarzt* 2013 Apr 12 (Epub ahead of print).
24. Schenk L, Bau AM, Borde T, Butler J, Lampert T, Neuhauser H, Razum O, Weilandt C. Mindestindikatoren zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. *Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz* 2006; 49: 853–860.
25. Schouler-Ocak M, Bretz HJ, Hauf I et al. Patienten mit Migrationshintergrund in Psychiatrischen Institutsambulanzen – ein Vergleich zwischen Patienten mit türkischer und osteuropäischer Herkunft sowie Patienten ohne Migrationshintergrund. *Psychiatr Prax* 2010; 37: 384–390.
26. Statistisches Bundesamt (Hrsg.). *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2012. Fachserie 1 Reihe 2.2*. Wiesbaden, 2013.
27. Wittig U, Lindert J, Merbach M, Brähler E. Mental health of patients from different cultures in Germany. *Eur Psychiatry* 2008; 23: 28–35.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Yesim Erim
 Leiterin der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung
 Universitätsklinikum Erlangen
 Schwabachanlage 6
 91054 Erlangen
 Tel. 09131-8535928
 Fax 09131-8534899
 E-Mail: yesim.erim@uk-erlangen.de



73. Psychotherapie-Seminar Freudenstadt e.V.
 02. – 04. Oktober 2014

Die Lüge der Wahrheit ist die Wahrheit der Lüge - Wirklichkeit in Therapie und Beziehung -

Veranstaltungsort Hotel Teuchelwald, 72250 Freudenstadt

Das Programm finden Sie unter www.ptseminar-freudenstadt.de
 oder im Veranstaltungsbereich von www.sigma-akademie.de

S I G M A
 A K A D E M I E

Das Psychotherapie-Seminar
 Freudenstadt e.V. ist ein Partner der

Fon: 07726 - 9 39 59 42 / Fax: 07726 - 9 39 38 56
 Mail: sekretariat@sigma-akademie.de

Vorlage-Nr. 14/2325

öffentlich

Datum: 23.10.2017
Dienststelle: Fachbereich 32
Bearbeitung: Herr Koenigs-Commandeur

Krankenhausausschuss 4 15.11.2017 Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Zukünftige Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau als Verbindung zwischen Schneppenbaum und Hau

Kenntnisnahme:

Der Krankenhausausschuss nimmt zur Kenntnis, dass mit Bezug auf die Verkehrsführung über die Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau ein Konsens zwischen Maßregelvollzug, Gemeinde und LVR-Klinik erzielt werden konnte.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

A l t h o f f

Zusammenfassung:

Mit dieser Vorlage wird über den Sachstand hinsichtlich der zukünftigen Nutzung der Buchenallee und angrenzender Wege auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau berichtet. Die sog. Buchenallee quert in der LVR-Klinik Bedburg-Hau das Krankenhausgelände in Ost-West-Richtung und stellt auf diese Weise eine markante Verbindung dar, deren Bedeutung bereits im Entwurf des städtebaulichen Rahmenplans der Stadt Viersen erkannt wurde (vergl. Anlage 1). Parallel zu den verstärkten Aktivitäten der aktuellen Investorengruppe zur Entwicklung des nördlichen Klinik-Areals engagierte sich auch die Gemeinde Bedburg-Hau und baute in Umsetzung des Rahmenplans einen Kreisverkehr im Zuge der Uedemer Straße. Dieser Kreisverkehr hat bereits einen Abzweig, der das Klinikgelände zukünftig erschließen kann. In Abstimmung mit den Maßregelvollzugsbehörden, der Gemeinde und der LVR-Klinik wurde ein Konsens gefunden, der zum einen dem Maßregelvollzug den Neubau eines Stationsgebäudes mit 69 Betten in der Nähe zur Buchenallee ermöglicht, zum anderen der Gemeinde die unmittelbare verkehrliche Erschließung der Ortsteile Hau und Schneppenheim über die Buchenallee und zugleich durch Umsetzung von verkehrsberuhigenden Maßnahmen die Gefährdung von Patienten und Mitarbeitenden der LVR-Klinik im Bereich der Buchenallee und angrenzender Wege ausschließt. Die vorgesehenen Maßnahmen sind in der beigefügten Plananlage von 1 bis 7 markiert dargestellt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2325:

Zukünftige Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau als städtebauliche Verbindung der beiden Ortsteile von Bedburg-Hau, Schneppenbaum und Hau

1.) Städtebauliche Grundgedanken für die Öffnung der Buchenallee für die Allgemeinheit

Die sog. Buchenallee quert in der LVR-Klinik Bedburg-Hau das Krankenhausgelände in Ost-West-Richtung und stellt auf diese Weise eine markante Verbindung dar, deren Bedeutung bereits im Entwurf des städtebaulichen Rahmenplans erkannt wurde (Vergl. Anlage 1)

Anfang der 2000er Jahre, als die Gemeinde Bedburg-Hau gemeinsam mit dem Landschaftsverband Rheinland und dem Planungsbüro StadtUmBau aus Kevelaer den Rahmenplan erarbeitete, wurde bereits das Ziel formuliert, die beiden Siedlungsschwerpunkte Hau und Schneppenbaum mit Hilfe einer direkten Verbindung durch die Klinik zu verknüpfen. Obwohl der Entwurf des städtebaulichen Rahmenplans nie durch einen politischen Beschluss zu einer gewissen Verbindlichkeit gebracht wurde, hat die Gemeinde Bedburg-Hau das Ziel der Verknüpfung der beiden Ortsteile nicht aus dem Blick verloren.

Parallel zu den verstärkten Aktivitäten der aktuellen Investorengruppe zur Entwicklung des nördlichen Klinik-Areals engagierte sich auch die Gemeinde Bedburg-Hau und baute einen Kreisverkehr im Zuge der Uedemer Straße. Dieser Kreisverkehr hat bereits einen Abzweig, der das Klinikgelände zukünftig erschließen kann. Die Bedenken des Vorstandes der LVR-Klinik in Bezug auf die Sicherheit der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden waren gegenüber den verkehrlichen Planungsabsichten vorrangig zu bearbeiten.

Die sich verdichtende Erwerbsabsicht der Investoren führte auf Seiten der Gemeinde dazu, mit Hilfe des bereits zum Rahmenplan engagierten Planungsbüros ein integriertes Handlungskonzept zu entwerfen, um Fördergelder bei den kommunalen Investitionen vom Land NRW zu erhalten. Des Weiteren entschloss sich die Gemeinde dazu, Planungsrecht für das Gelände der LVR-Klinik aufzustellen.

2.) Die Buchenallee im Spannungsfeld einer geplanten forensischen Einrichtung

Die Planungen für die forensischen Einrichtungen, bei der auch ein Neubau für 69 Patientinnen und Patienten entstehen soll, nahmen in der Zwischenzeit Gestalt an. In einem letzten Schritt wurde die Idee verworfen, den Neubau und mehrere Gebäude über die Buchenallee hinweg zu einem einheitlichen und eingezäunten Komplex zusammen zu führen. Der dringend erforderliche Neubau konnte wegen der von der Gemeinde erlassenen Veränderungssperre nicht weiter geplant werden.

Als das Land NRW von den Plänen abrückte, den geplanten Forensikkomplex über die Buchenallee hinweg zu errichten und mit einer Zaunanlage zu versehen, ergaben sich Verhandlungsmöglichkeiten. Die Buchenallee, die Straße Zum Gutshof und ein Teil des

nördlichen Rundwegs sollen nun als Ost-West-Verbindungen genutzt werden. Vorher werden jedoch weitreichende Maßnahmen zur Verkehrssteuerung und –beruhigung ergriffen. Über erste Maßnahmen hat es bereits einen Austausch zwischen dem Vorstand der LVR-Klinik, der Gemeinde Bedburg-Hau und dem Landschaftsverband Rheinland gegeben.

Folgende, unverzüglich vor Öffnung der neuen Straßenführung umzusetzende Maßnahmen wurden verabredet (die Maßnahmen sind in dem in der Anlage enthaltenen Plan mit Ziffern kenntlich gemacht):

Für den gesamten Bereich gilt eine Beschränkung des zulässigen Gesamtgewichts auf max. 7,5 t (Anliegerverkehr ist hiervon ausgenommen).

1. Von der Uedemer Straße kommend wird unmittelbar nach dem Zebrasteifen ein Zone 30 Schild platziert.
2. Im Kreuzungsbereich „Zum Gutshof“ / „Nördlicher Rundweg“ findet eine Überplanung der Einfahrtsituation zu Haus 25 statt. Möglicherweise muss der Straßenkörper verlegt werden. Bis zur Realisierung werden Blumenkübel als Sofortmaßnahme zur Verengung der Fahrbahn platziert.
3. Einmündung Nördlicher Rundweg in Buchenallee: Anlegen eines provisorischen Fußweges (diagonal) zwischen den beiden Straßen.
4. Kreuzung Buchenallee / Brückenweg: Verengung der Fahrbahn durch Blumenkübel auf beiden Straßen in beide Fahrtrichtungen.
5. Einmündung der Straße aus Richtung Haus 21 / Buchenallee: Markierung des Gehweges als „Halte-Information für Kfz“. Ggfls. Prüfung des Baumbestandes.
6. Zufahrt Zur Mulde auf Buchenallee: Platzierung eines Geschwindigkeitsmessgerätes (evtl. mit Hinweismöglichkeit auf Veranstaltungen). Eine Fahrbahnverengung durch geeignete Maßnahmen muss sofort erfolgen.
7. Kreuzung Buchenallee / Nördlicher Rundweg: Einrichtung eines baulich einfach gestalteten Kreisverkehrs.

Die oben genannten verkehrsberuhigenden Maßnahmen werden fachlich durch einen geeigneten Verkehrsplaner auf Veranlassung der Gemeinde geprüft. Durch die Maßnahmen soll die Sicherheit der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden auf dem Gelände der Klinik gewährleistet werden.

Alle Maßnahmen und deren Umsetzung sind zwischen der Gemeinde und der LVR-Klinik intensiv abzustimmen. Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Besucherinnen und Besucher auf dem Klinikgelände darf nicht gefährdet werden. Im Gegenzug erteilt die Gemeinde Bedburg-Hau eine Befreiung von der Veränderungssperre, damit der dringend benötigte Neubau mit 69 Plätzen zügig weiterverfolgt werden kann.

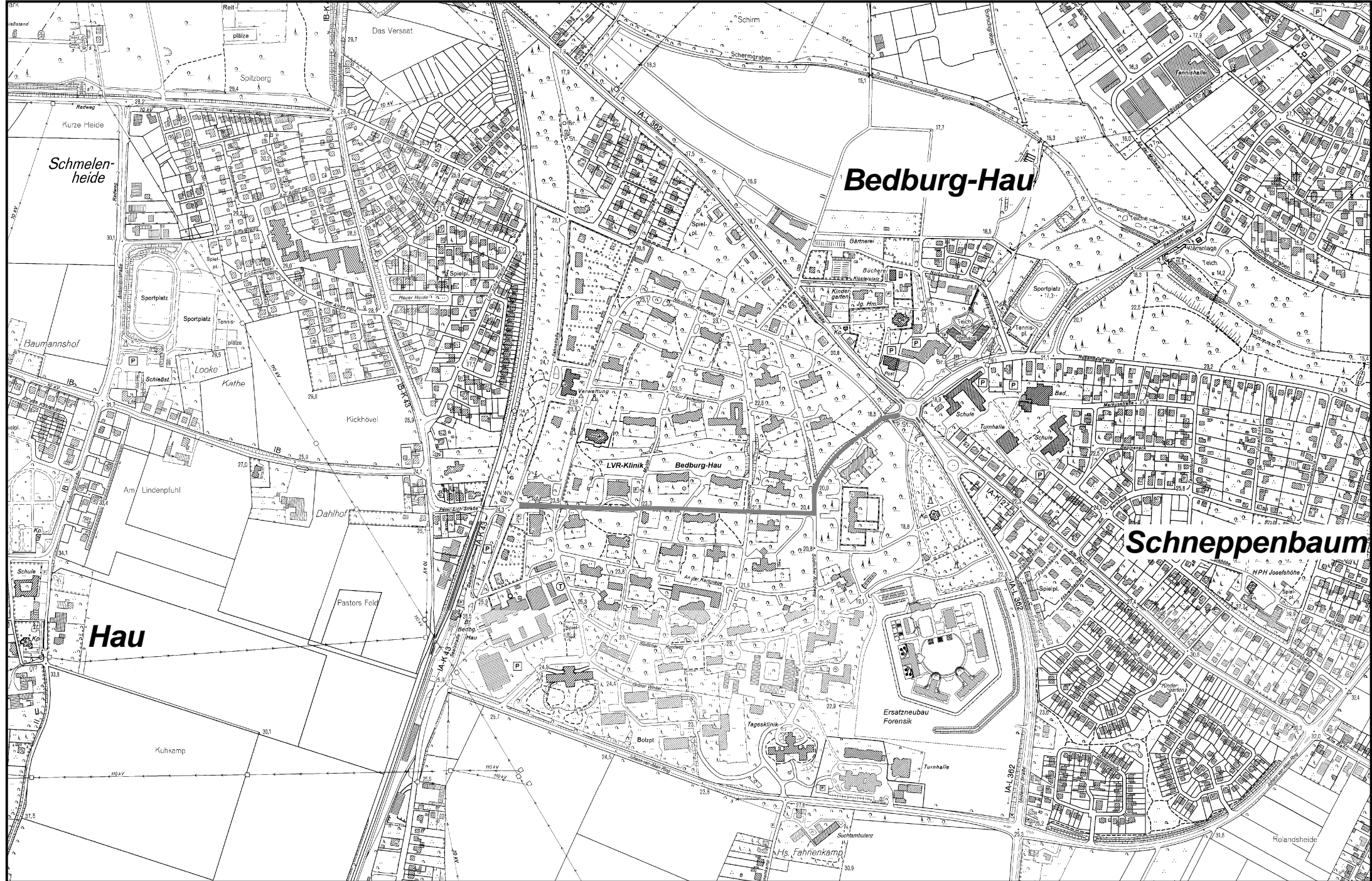
3.) zukünftige Ausgestaltung der Buchenallee als städtebauliche Verbindungsspanne

Der LVR wird das Eigentum an der Buchenallee zu einem späteren Zeitpunkt und in einem gesonderten Verfahren auf die Gemeinde Bedburg-Hau übertragen. Damit gibt er zukünftig auch die Verantwortung für die Straßenunterhaltung und die Verkehrssicherung ab.

Im Auftrag

W i l m s

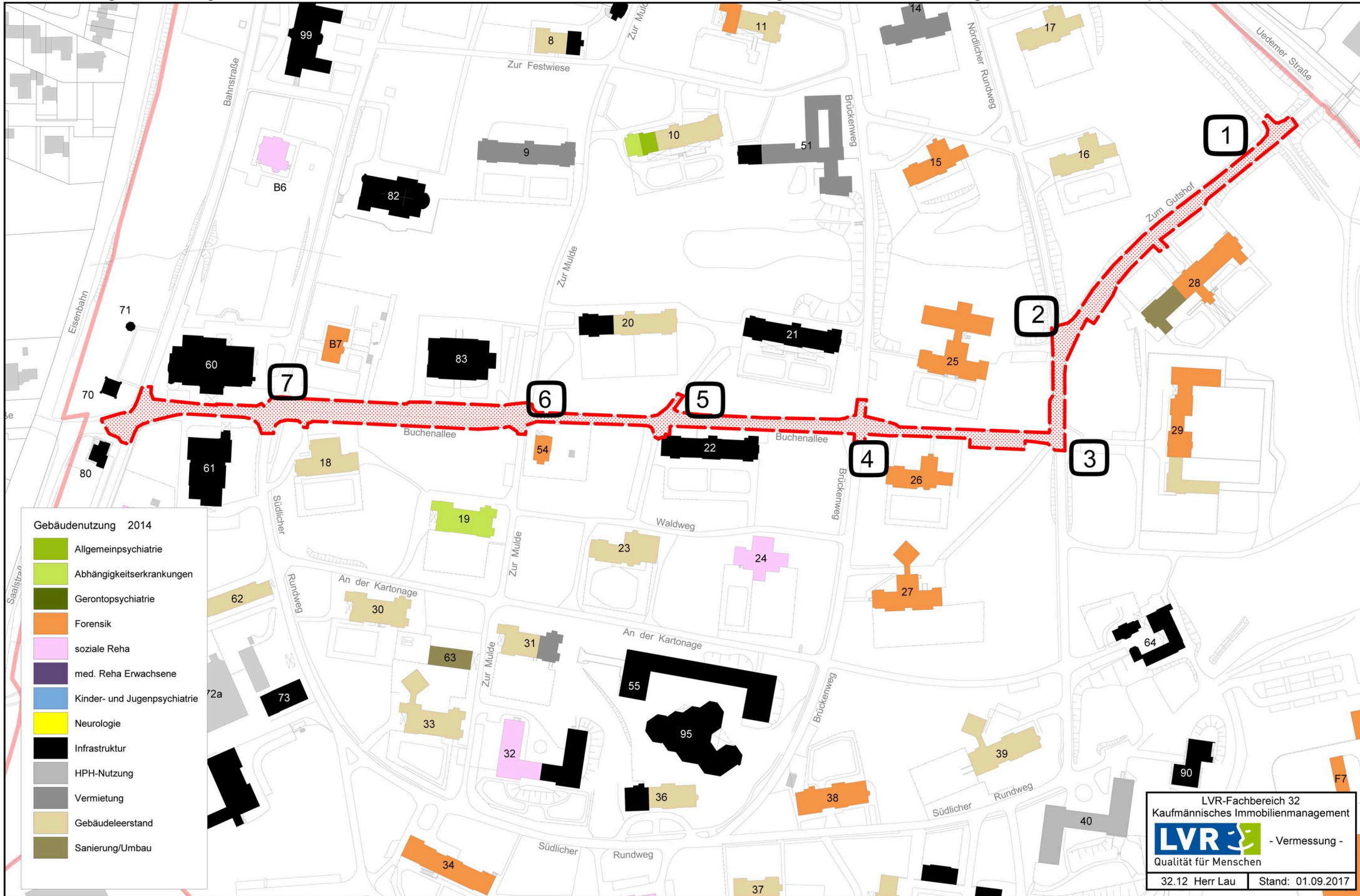
Zukünftige Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau als Verbindung zwischen Schneppenbaum und Hau



Anlage 2 zur Vorlage

Nr. 14/2325

Zukünftige Nutzung der Buchenallee auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau als Verbindung zwischen Schneppenbaum und Hau



Vorlage-Nr. 14/2312

öffentlich

Datum: 23.10.2017
Dienststelle: OE 3
Bearbeitung: Frau Busch/ Frau Wiese

Bau- und Vergabeausschuss	10.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 3	13.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	14.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	15.11.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	16.11.2017	Kenntnis
Schulausschuss	20.11.2017	Kenntnis
Umweltausschuss	23.11.2017	Kenntnis
Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	29.11.2017	Kenntnis
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	01.12.2017	Kenntnis
Kulturausschuss	21.02.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

LVR-Energiebericht 2013-2016

Kenntnisnahme:

Der LVR-Energiebericht 2013 - 2016 wird gemäß Vorlage 14/2312 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für
Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.

nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

A l t h o f f

Zusammenfassung:

Mit dieser Vorlage wird der Energiebericht 2013 - 2016 den Mitgliedern, stellvertretenden Mitgliedern und sachkundigen Bürgern und Bürgerinnen der entsprechenden Ausschüsse vorgelegt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2312:

LVR-Energiebericht 2013 – 2016

Aufgrund des Antrags 14/49 hat die Landschaftsversammlung in ihrer Sitzung am 28.04.2015 entschieden, dass der Betrachtungszeitraum für den zuvor jährlich vorgelegten Energiebericht auf drei Jahre erweitert wird, um zu einer besseren Vergleichbarkeit und Bewertung der durchgeführten energetischen Maßnahmen zu gelangen.

Mit der Neuausrichtung des LVR-Dezernates 3 und der damit einhergehenden Zusammenführung der Bereiche Bauen, Energie und Umwelt wurde das Thema wieder aufgenommen und erstmals ein Energiebericht über einen mehrjährigen Betrachtungszeitraum erstellt.

Im Vergleich zu den Energieberichten der Jahre bis einschließlich 2012 wurden noch folgende Veränderungen eingeführt:

Erstmalig berücksichtigt dieser Energiebericht

- neben den Verbrauchsmengen auch die monetären Aufwendungen für Energie und Wasser,
- die Daten angemieteter Objekte,
- die Vorkette der CO₂-Emissionen sowie
- eine geeignetere Berechnungsmethode für die Witterungsbereinigung der Wärmebedarfe zur langjährigen Vergleichbarkeit.

Des Weiteren berichtet die Verwaltung über Abweichungen zu den geplanten Primärenergiebedarfen in den ersten Nutzungsjahren nach Fertigstellung von Neubau- und umfangreichen energetischen Sanierungsmaßnahmen und stellt die im Berichtszeitraum fertiggestellten Baumaßnahmen vor, die energetisch relevant sind.

Zuletzt erfolgt ein Ausblick auf jetzt anstehende und zukünftige Maßnahmen und Projekte im LVR, die sich positiv auf den Ressourcenverbrauch auswirken sollen.

Im Berichtszeitraum sanken die CO₂-Emissionen der durch den LVR genutzten Immobilien um 8.365 Tonnen. Zeitgleich erfolgten Flächenzuwächse inklusive Anmietungen von ca. 18.000 m² Bruttogrundfläche (BGF) im Bereich der LVR-Sondervermögen und ca. 12.500 m² BGF im allgemeinen Grundvermögen.

Der Energiebericht des LVR für die Jahre 2013 bis 2016 ist als **Anlage** beigelegt.

Im Auftrag

S t ö l t i n g

ENERGIEBERICHT

2013 bis 2016



IMPRESSUM

© copyright 2017

Landschaftsverband Rheinland

Alle in dieser Broschüre veröffentlichten Texte, Tabellen und Abbildungen dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers nachgedruckt, vervielfältigt oder in elektronischen Medien publiziert werden.

Zu widerhandlungen werden vom Herausgeber rechtlich verfolgt.

Herausgeber:

Landschaftsverband Rheinland

LVR-Fachbereich Umwelt, Baumaßnahmen,
Betreiberaufgaben

Erstellung und Redaktion:

Detlef Althoff, Thomas Stölting, Bärbel Busch,
Daniel Kaumanns
LVR-Kliniken, LVR-Heilpädagogische Hilfen,
LVR-Jugendhilfe Rheinland

Layout und Druck:

LVR-Druckerei, Ottoplatz 2, 50679 Köln
Tel 0221 809-2418

www.lvr.de

Diesen Energiebericht mit Anlagen können Sie auch elektronisch erhalten:

http://www.lvr.de/de/nav_main/derlvr/aktionen/umweltengagement_1/klimaschutz/co2einsparung/co2einsparung_1.jsp

ENERGIEBERICHT

2013 bis 2016

Inhalt

Grußwort	7
Vorwort.....	9
Ausgangslage	11
Allgemeines Grundvermögen inklusive Anmietungen	11
Sondervermögen inklusive Anmietungen	12
Energiebedarf und Kosten.....	13
Klimawandel, Treibhausgasemissionen und Trends der Lufttemperatur	13
Methodik	16
Witterungsbereinigung.....	16
Kennzahlenbildung.....	18
Verbrauchsdaten	19
Wärmeenergieverbrauch.....	19
Stromverbrauch.....	26
Wasserverbrauch.....	28
Aufwendungen	31
Treibhausgas- und CO ₂ -Emissionen in den Liegenschaften	32
Maßnahmen zur Energie- und CO ₂ -Einsparung	34
Einsatz und Betrieb von Blockheizkraftwerken (BHKW)	34
Einsatz regenerativer Energien	35
Photovoltaik.....	36
Wärmepumpen.....	39
Umsetzungsstand der Gebäudeleittechnik (GLT).....	40
Klimaschutz-Maßnahmen	43
Passivhaus-Standard	43
Hocheffizienz-Gebäude	44
Primärenergiebedarf Plan-/Ist-Abweichungen	45

Primärenergiebedarf Plan-/Ist-Abweichungen bei Passivhäusern.....	48
LVR-Klinik Viersen	48
Neubauten Aufnahme- und Stationsgebäude	
Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	48
LVR-Klinik Viersen	49
Neubau Tagesklinik für Geronto- und Allgemeinpsychiatrie.....	49
LVR-Klinik Köln	50
Neubau Tagesklinik für Geronto- und	
Allgemeinpsychiatrie Köln-Chorweiler	50
LVR-Gutenberg-Schule, Förderschwerpunkt Sprache, Stolberg.....	51
Neubauten Schulgebäude und Turnhalle.....	51
LVR-Ernst-Jandl-Schule, Förderschwerpunkt Sprache, Bornheim	52
Neubauten Schulgebäude und Turnhalle.....	52
Primärenergiebedarf Plan-/Ist-Abweichungen bei einem Plus-Energie-Gebäude	53
LVR-Freilichtmuseum Kommern	53
Instandsetzung von drei Ausstellungspavillons.....	53
Primärenergiebedarf Plan-/Ist-Abweichungen bei einem Hocheffizienzgebäude	54
LVR-Klinik Essen.....	54
Neubau Stationsgebäude Wickenburgstraße.....	54
Fertiggestellte Baumaßnahmen im Berichtszeitraum Passivhäuser.....	55
LVR-Klinik Düsseldorf.....	55
Neubau Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie,	
Psychosomatik und Psychotherapie	55
LVR-Berufskolleg Düsseldorf – Neubau/Erweiterung.....	56
Fertiggestellte Baumaßnahmen im Berichtszeitraum Hocheffizienzgebäude	57
LVR-Klinik Düren	57
Neubau Stationsgebäude 1. Bauabschnitt	57
LVR-Archäologischer Park Xanten – APX.....	58

Neubau Besucherzentrum (Eingangsgebäude) Süd	58
LVR-Archäologischer Park Xanten – APX.....	59
Sanierung historische Siegfriedmühle und Neubau Gastronomie	59
LVR-Helen-Keller-Schule Essen.....	60
Sanierung Turnhalle	60
Weitere energetische Sanierungen im Berichtszeitraum	60
Energieeinkauf.....	61
Änderung der Einkaufsstrategie.....	61
Beschaffung von elektrischer Energie.....	62
Beschaffung von Erdgas.....	62
Beschaffung von Heizöl.....	63
Fortbildungsmaßnahmen	64
Ausblick auf Maßnahmen im allgemeinen LVR-Grundvermögen	65
Zukunftssichere Kälteversorgung der LVR-Gebäude in der Zentralverwaltung in Köln	65
LVR-Schulinvestitionspaket und Schulinvestitionsprogramm „Gute Schule 2020“	65
LVR-RIM Oberhausen, Standort Altenberg	67
LVR-Niederrheinmuseum, Wesel	68
Ausblick auf Maßnahmen im LVR-Sondervermögen	69
LVR-Klinik Bedburg-Hau.....	69
LVR-Klinik Bonn	69
LVR-Klinik Düren.....	70
LVR-Klinikum Düsseldorf.....	70
LVR-Klinikum Essen.....	70
LVR-Klinik Köln	71
LVR-Klinik Langenfeld	71
LVR-Klinik Mönchengladbach	72
LVR-Klinik Viersen und LVR-Klinik für Orthopädie und Krankenhauszentralwäscherei	72
Jugendhilfe Rheinland (JHR)	72

Ausblick auf Maßnahmen im gesamten LVR	74
Energieversorgung – Erdgasumstellung von L-Gas auf H-Gas	74
Integriertes Klimaschutzkonzept des LVR.....	74
Strategiekonzept 2030.....	75
Handlungskonzept 2020	75
Übersicht der 49 Einzelmaßnahmen.....	76
LVR-Mobilitätsmanagement	78
LVR-Flottentool.....	78
Fazit.....	79
Anhang	80
Abkürzungsverzeichnis	89



Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

mit der Ausgabe des Energieberichtes 2013–2016 halten Sie erstmals einen Bericht in meiner Verantwortung als LVR-Dezernent für das neue Dezernat „Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische Beamten-Baugesellschaft“ in den Händen. In der neuen Organisationsstruktur, die seit dem 1. September 2016 gilt, sind nunmehr vor allem die Bereiche Bauen, Energie und Umwelt zusammengeführt worden. Hieran mögen Sie auch erkennen, dass diese Disziplinen eine wichtige Bedeutung für den LVR haben.

Die konstante Verringerung des CO₂ Ausstoßes und die optimale Ausnutzung vorhandener Energieressourcen ist ein Thema, welches dem LVR sehr am Herzen liegt. Aus diesem Grund ist es unser Anspruch, dass unser Leitgedanke „Qualität für Menschen“ auch mit Anstrengungen zu energetischen Einsparungen verbunden wird.

Besonders in der heutigen Zeit, nach dem Austritt der USA aus dem Pariser Klimaabkommen, hat sich die Brisanz dieser Thematik verschärft. Klimaschutz ist ein Thema, welches uns alle betrifft.

Die Veröffentlichung des nun vorgelegten Energieberichtes verdeutlicht den transparenten Umgang mit dieser Thematik seitens des LVR und die Bereitschaft zu steten Verbesserungen.

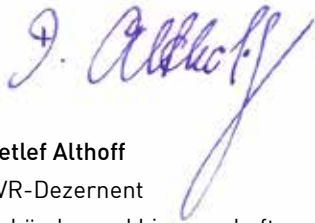
So haben die politischen Gremien des Landschaftsverbandes Rheinland im Oktober 2016 das Integrierte Klimaschutzkonzept des LVR verabschiedet, welches das Ergebnis einer Grundlagenanalyse klimarelevanter Bereiche im LVR wiedergibt. Die aus dem Integrierten Klimaschutzkonzept resultierenden umfangreichen Maßnahmen sollen in den nächsten Jahren umgesetzt werden, um die vorhandenen Energieressourcen optimaler nutzen zu können.

Auch in den kommenden Jahren wird es an anspruchsvollen Herausforderungen nicht mangeln. So befinden sich eine Vielzahl von Neubaumaßnahmen im Passivhausstandard – insbesondere in den LVR-Kliniken – aktuell in der Umsetzung. Dank der Finanzmittel aus dem aufgelegten Förderprogramm des Landes „Gute Schule 2020“ wird der LVR eine Reihe baulicher Maßnahmen in den LVR-Förderschulen, die auch der energetischen Optimierung dienen, umsetzen können.

Mit Blick auf die aktuelle Entwicklung in der Automobilbranche wird die Weiterentwicklung eines Mobilitätsmanagements an Bedeutung gewinnen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter meines Dezernates sowie die Kolleginnen und Kollegen in den LVR-Dienststellen werden die anstehenden Herausforderungen mit dem gleichen hohen Engagement wie in den zurückliegenden Jahren angehen.

Mit freundlichen Grüßen



Detlef Althoff

LVR-Dezernent

Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB



Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Ich freue mich, Ihnen den neuen Energiebericht des LVR für die Jahre 2013 bis 2016 präsentieren zu können. Erstmals erstellt der LVR, nach bisher jährlichen Energieberichten, einen Bericht über einen mehrjährigen Betrachtungszeitraum.

Wir haben den Bericht kompakter und übersichtlicher gestaltet sowie die vielfältigen Detailinformationen für die interessierten Lesenden in einem Anhang aufgenommen. Auch der Umfang der graphischen Darstellungen wurde zusammengefasst und auf wesentliche aussagekräftige Graphiken beschränkt.

Neben der Vermittlung komprimierter Verbrauchsdaten informieren wir über angefallene Energiekosten, den Einsatz von Kraft-Wärme-Kopplung, innovative Kühltechniken, regenerative Energien wie Solarstrom aus Photovoltaik-Anlagen und die Nutzung von Erdwärme mit Hilfe von Wärmepumpen, Änderungen im Energieeinkauf und wir berichten über den derzeitigen Stand der Gebäudeleittechnik in der Zentralverwaltung. Auch das Rechenverfahren zur Witterungsbereinigung der Wärmeverbrauchsdaten wurde geändert, um damit eine verbesserte Vergleichbarkeit der Wärmeenergieverbräuche über einen mehrjährigen Zeitraum zu gewährleisten.

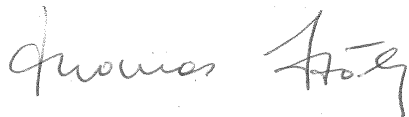
Erstmals haben wir in diesem Energiebericht die CO₂-Emissionsvorketten berücksichtigt, so wie es auch im Integrierten Klimaschutzkonzept des LVR beschrieben und jetzt in unseren EMAS-Berichten dargestellt wird. Dies bedeutet, dass der gesamte Produktionsprozess von der Förderung der Energieträger, dem Bau der Kraftwerke, über den Transport der Energie bis zur Verbrauchsstelle mit einbezogen wird, also neben den direkten Umwelteffekten der Verwendung zusätzlich auch die Auswirkungen der vorgelagerten Prozessketten.

Mit der Verabschiedung des Integrierten Klimaschutzkonzepts im Jahr 2016 hat der LVR den Rahmen abgesteckt, indem wir unsere Aktivitäten, den Ressourcenverbrauch zu verringern und nachhaltige Immobilienkonzepte zu realisieren, jetzt zusammenführen.

Wir sind uns unserer Verantwortung für die nachhaltige Bewirtschaftung unserer LVR- Liegenschaften auch im gesamtgesellschaftlichen Kontext bewusst und hoffen, mit unseren Aktivitäten einen Beitrag zur Erhaltung einer lebenswerten Umwelt leisten zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thomas Stölting', written in a cursive style.

Thomas Stölting

LVR-Fachbereichsleiter

Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben

Ausgangslage

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) arbeitet als Kommunalverband mit rund 18.000 Beschäftigten für die etwa 9,6 Millionen Menschen im Rheinland. Er erfüllt rheinlandweit Aufgaben in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und der Kultur. Er ist der größte Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen in Deutschland und betreibt 40 Schulen, 10 Kliniken, 3 Heilpädagogische Netze sowie 19 Museen und Kultureinrichtungen. Er engagiert sich für eine inklusive Gesellschaft in allen Lebensbereichen. Der LVR ist ein Verband der kreisfreien Städte und Kreise im Rheinland sowie der StädteRegion Aachen.

Das Leitmotiv „Qualität für Menschen“ ist Verpflichtung für die Aufgabenerfüllungen durch den LVR in allen Handlungsbereichen. So kümmern wir uns auch um den sparsamen und optimierten Einsatz von Energie in den von uns genutzten Immobilien.

Die Immobilien des LVR sind in das allgemeine Grundvermögen und diverse Sondervermögen aufgeteilt. Während die Verwaltung und die Bewirtschaftung des allgemeinen Grundvermögens durch das LVR-Dezernat „Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB“ aus der Zentralverwaltung in Köln heraus erfolgt, werden die Immobilien der LVR-Kliniken, der LVR-Jugendhilfe und der Heilpädagogischen Hilfen durch diese selbst verwaltet und gehören zu deren Sondervermögen. Die Zuständigkeit für Baumaßnahmen ab 1 Mio. € liegt beim LVR-Fachbereich 31.

Allgemeines Grundvermögen inklusive Anmietungen

Bestandteile des allgemeinen Grundvermögens sind alle Kulturdienststellen, Förderschulen und die Verwaltungsgebäude der Zentralverwaltung in Köln im Eigentum des LVR. Für diesen Energiebericht relevant sind mit Stand 2016, 260 beheizte Objekte mit einer Bruttogrundfläche (BGF) von 605.553 m², die von der Zentralverwaltung verwaltet und bewirtschaftet werden. Diese Zahlen beinhalten auch angemietete Objekte, nicht jedoch Gebäude des allgemeinen Grundvermögens, die vermietet sind oder nicht beheizt werden, wie z.B. die Tiefgarage am Landesmuseum Bonn, Schutzdächer im musealen Bereich (APX und Antonyhütte), Trafogebäude etc.

Zentralverwaltung	7	Gebäude	99.485	BGF
Kulturstätten	109*	Gebäude	154.421	BGF
Schulen	144	Gebäude	351.647	BGF

* inkl. translozierter Gebäude, die an eine Energieversorgung angeschlossen sind.

Sondervermögen inklusive Anmietungen

Bestandteile des Sondervermögens sind die Immobilien der LVR-Kliniken, LVR-Jugendhilfe Rheinland und der Heilpädagogischen Hilfen.

In Summe sind es zum Ende des Jahres 2016, 724 Gebäude mit einer Gesamtbruttogrundfläche von 858.241 m² inkl. angemieteter Objekte, die nicht zentral, sondern von den einzelnen Kliniken und Verbänden selbst verwaltet und bewirtschaftet werden.

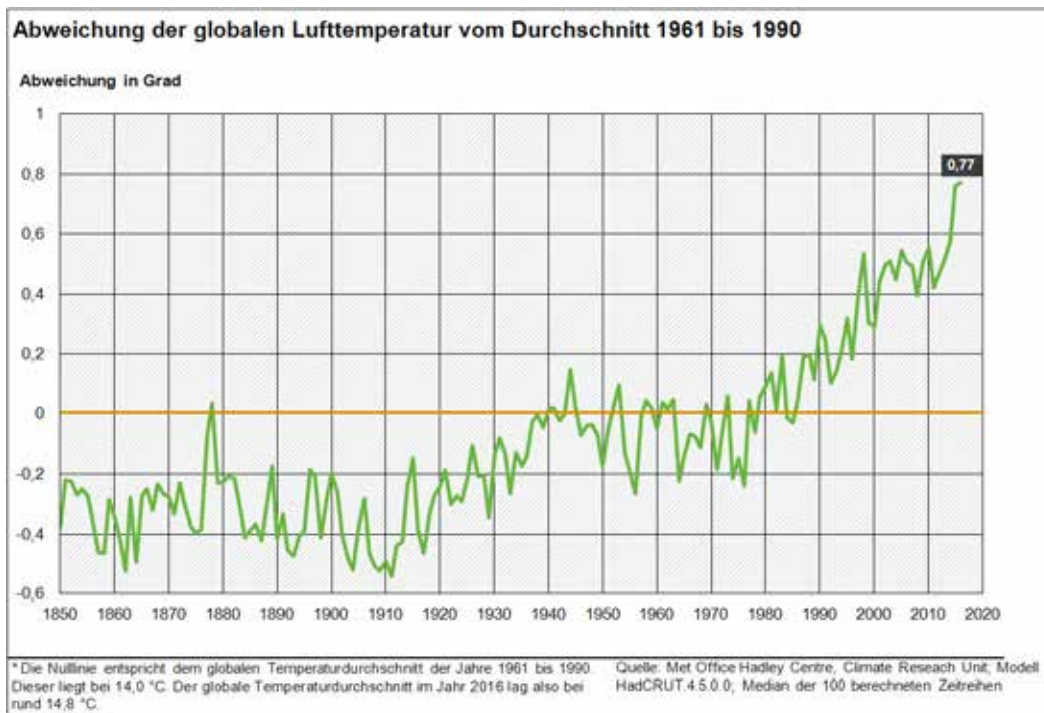
Klinik Bedburg-Hau	70	Gebäude	59.780 m ²	BGF
Klinik Bonn	32	Gebäude	99.334 m ²	BGF
Klinik Düren	63	Gebäude	94.012 m ²	BGF
Klinik Düsseldorf	46	Gebäude	101.416 m ²	BGF
Klinik Essen	8	Gebäude	34.906 m ²	BGF
Klinik Köln	35	Gebäude	68.695 m ²	BGF
Klinik Langenfeld	57	Gebäude	84.979 m ²	BGF
Klinik Mönchengladbach	17	Gebäude	17.866 m ²	BGF
Klinik Viersen inkl. LVR-Klinik für Orthopädie	118	Gebäude	156.562 m ²	BGF
HPH-Verbund Niederrhein	59	Gebäude	35.416 m ²	BGF
HPH-Verbund Ost	65	Gebäude	25.846 m ²	BGF
HPH-Verbund West	84	Gebäude	33.674 m ²	BGF
Jugendhilfe Rheinland	70	Gebäude	45.755 m ²	BGF

Innerhalb der parkähnlichen Liegenschaften der LVR-Kliniken stehen eine Vielzahl der Gebäude unter Denkmalschutz.

Energiebedarf und Kosten

Klimawandel, Treibhausgasemissionen und Trends der Lufttemperatur

Die weltweit ausgestoßenen Treibhausgase verstärken die Erderwärmung und beschleunigen den Klimawandel. Aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung und des Anstiegs der Weltbevölkerung erhöht sich ebenfalls der jährliche CO₂-Ausstoß. Seit dem Beginn der industriellen Revolution ist ein Anstieg der Emissionen zu verzeichnen, die eine kontinuierliche globale Erwärmung der Atmosphäre zur Folge haben. Seit dem Beginn der Temperaturlaufzeichnungen im Jahr 1850 bis jetzt ist die durchschnittliche weltweite Jahrestemperatur um ca. 1,2°C angestiegen. Seit 1980 ist aber eine schnellere Steigerung der Durchschnittstemperatur feststellbar. Allein in diesem kurzen Zeitraum von 35 Jahren beträgt der Anstieg 0,7°C zum globalen Temperaturdurchschnitt des Zeitraums 1961-1990, der damals bei ca. 14°C lag. Die World Meteorological Organization (WMO) prognostiziert, dass sich trotz weltweiter Maßnahmen zum Schutz des Klimas, die globalen Temperaturen weiterhin um 0,1°C bis 0,2°C pro Jahrzehnt erhöhen werden.



Quelle: https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/384/bilder/dateien/2_abb_abw-globale-lufttemp_2017-05-03.pdf

Global betrachtet war 2016 das wärmste Jahr seit Beginn der systematischen Messungen im Jahr 1880 und 16 der 17 weltweit wärmsten jemals gemessenen Jahre traten im 21. Jahrhundert auf. Die globale Erwärmung setzte sich im Jahr 2016 fort und ergab zum dritten Mal in Folge einen neuen Temperaturrekord, sodass die drei wärmsten Jahre in absteigender Reihenfolge 2016, 2015 und 2014 waren. Der Klimabericht der WMO für das Jahr 2016 hat erneut bestätigt, dass mit dem globalen Anstieg der Temperaturen weitere Änderungen im Klimasystem zu befürchten sind.

Im Gegensatz zur globalen Entwicklung wurde in Deutschland 2016 kein neuer Rekord der Jahresmitteltemperatur erreicht. Doch auch in Deutschland zählen die drei letzten Jahre 2014, 2015 und 2016 zu den zehn wärmsten seit 1881.

Die zehn wärmsten Jahre im Zeitraum 1881 bis 2016:

Rang	Jahr	Temperatur°C
1	2014	10,3
2	2015	9,94
3	2000	9,88
4	2007	9,87
5	1994	9,71
6	2011	9,64
7	2002	9,56
8	1934	9,55
9	2016	9,54
10	2006	9,52

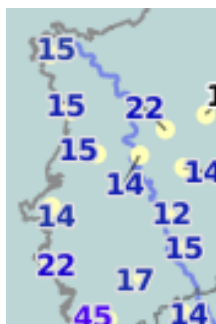
Quelle: https://de.wikipedia.org/wiki/Zeitreihe_der_Lufttemperatur_in_Deutschland

Für Nordrhein-Westfalen können die vergangenen 130 Jahre in drei verschiedene Abschnitte eingeteilt werden. Vom Anfang des 20. Jahrhunderts bis zum Ende der 1940er Jahre fand eine Phase schwacher Erwärmung statt. Anschließend zeigt sich bis zum Anfang der 1980er Jahre ein weitgehend neutraler Trend. Seit Beginn der 1980er Jahre findet eine Erwärmung statt, die deutlich stärker ist als in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Insgesamt ist in Nordrhein-Westfalen im 130-jährigen Zeitraum eine Temperaturzunahme um 1,3°C zu verzeichnen. Auch in NRW fand innerhalb von 30 Jahren (1981-2010) im Vergleich zum Gesamtzeitraum ein wesentlich stärkerer signifikanter Anstieg der Temperatur statt. Während der Temperaturanstieg über die 100 Jahre von 1880 bis 1980 noch bei 0,1°C pro Jahrzehnt lag, so war dieser über die letzten 30 Jahre mit 0,3°C pro Jahrzehnt dreimal so hoch. Der Mittelwert von 1980 bis 2010 lag mit 9,6°C (Standardabweichung: 0,7°C) über dem Mittelwert von 8,9°C des Zeitraums von 1881 bis 2010. Seit 1988 (mit Ausnahme der Jahre 1996 und 2010) liegen alle gemessenen Jahresmittelwerte oberhalb des langjährigen Wertes von 8,9°C. Der IPCC-Report 2007 (Intergovernmental Panel on Climate Change) ermittelte für die Landfläche der nördlichen Hemisphäre im Zeitraum von 1979 bis 2005 im Mittel eine Temperaturzunahme im Bereich von ca. 0,3°C pro Dekade. Die Temperaturzunahme in Nordrhein-Westfalen erfolgte im gleichen Zeitraum insgesamt leicht überdurchschnittlich.

Quelle: Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz NRW (LANUV NRW)
<http://www.klimaatlas.nrw.de/site/nav2/Temperatur.aspx?P=2&M=2#Entwicklung>

Die Dauerfrost-Tage mit einer Höchsttemperatur unter 0°C im Winter innerhalb des LVR-Gebietes sind in den folgenden Schaubildern enthalten.

2012/2013



2013/2014



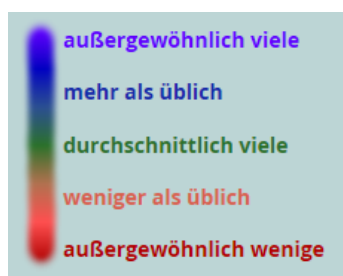
2014/2015



2015/2016



Farblegende



Für die schwarzen Werte (Bochum) fehlen langjährige Vergleichswerte.

Quelle: <http://www.winterchronik.de/winter-chronik.jsf>

Durch die hier aufgezeigten Vergleichswinter lassen sich trotz der stetig steigenden Durchschnittstemperaturen verschiedene Heizbedarfe im Winter erklären. So lässt sich der bisher wärmste Winter 2013/2014 in den Energieverbrauchsdarstellungen durch einen geringeren absoluten Heizenergiebedarf widerspiegeln.

Methodik

Witterungsbereinigung

Die Witterung hat erheblichen Einfluss auf den Energieverbrauch im Bereich der Wärmeenergie. Für einen mehrjährigen Vergleich der Wärmeverbrauchswerte eines Gebäudes oder einer Gebäudegruppe ist daher eine Witterungsbereinigung notwendig. Zur Berechnung einer Witterungsbereinigung existieren verschiedene Verfahren für unterschiedliche Anwendungsbereiche, wie die Erstellung von Energieausweisen oder langjährige Vergleiche der Verbräuche eines Gebäudes oder ganzer Gebäudegruppen.

Bis einschließlich des Energieberichtes für das Jahr 2012 wurde die Witterungsbereinigung der Energiedaten des LVR mit den für die Erstellung von Energieausweisen verwendeten „Klimafaktoren“ durchgeführt. Diese errechnen sich aus dem Verhältnis zwischen der Summe der Gradtagzahlen des Standortes des betrachteten Gebäudes und einem festen Referenzort (Würzburg) für Deutschland. Ab dem 01.05.2014 wurde der Referenzklimaort von Würzburg auf den Standort Potsdam verlegt. Die Gradtagzahl ist die Differenz zwischen Innenlufttemperatur und dem Tagesmittelwert der Außenlufttemperatur. Der sich aus dieser Rechnung ergebende Klimafaktor wird dann mit dem tatsächlichen Verbrauchswert multipliziert, um einen klimabereinigten Verbrauch des aktuellen Jahres zu erhalten. Hiermit wird zwar eine Vergleichbarkeit mit dem Referenzort gewährleistet, jedoch ist durch diesen Ansatz keine Vergleichbarkeit über mehrere Jahre möglich.

Daher erfolgt ab diesem Energiebericht die Berechnung mit einer anderen Methode, um zukünftig eine bessere langjährige Vergleichbarkeit der Daten zu erreichen. Der dazu erforderliche Rechenweg ist in der VDI-Richtlinie 3807, Blatt 1 Energieverbrauchskennwerte für Gebäude dargestellt.

Nach VDI 3807, Blatt 1 wird eine Rauminnentemperatur von 20°C und eine Heizgrenztemperatur von 15°C verwendet (G 20/15). Die Heizgrenztemperatur ist die Tagesmitteltemperatur der Außenluft, ab der ein Gebäude beheizt werden muss. Für jeden Tag im Jahr, an dem die Heizgrenztemperatur von 15°C unterschritten wird, wird die Differenz zwischen der mittleren Außenlufttemperatur und der mittleren Raumtemperatur 20°C ermittelt. Dies ergibt die jeweilige Gradtagzahl. Für Tage, die im Mittel wärmer als die Heizgrenztemperatur waren, wird keine Gradtagzahl berechnet. Diese ist folglich 0.

Hier ein Beispiel bei einer Raumtemperatur von 20°C und einer Heizgrenztemperatur von 15°C.

Datum	Tagesmitteltemperatur in°C	Gradtagzahl (G20/15)
01.12.	10,9	9,1
02.12.	13,6	6,4
03.12.	15,9	0
Zwischensumme		15,5

Die ermittelten Gradtagzahlen werden summiert zu Monats- oder Jahreswerten. Dies ergibt die Gradtagzahlen für den jeweiligen Zeitraum. Um die Vergleichbarkeit von Verbrauchsdaten über mehrere Jahre hinweg bei verschiedenen Witterungsbedingungen und Temperaturunterschieden zu berücksichtigen, werden die Verbräuche mit den Gradtagzahlen verrechnet. Durch die Verwendung von Gradtagzahlen können Energieverbrauchsdaten differenziert nach Berechnungszeiträumen oder nach verschiedenen klimatischen Regionen verglichen werden.

Das Institut Wohnen und Umwelt, Darmstadt (IWU) stellt ein Rechentool zur Ermittlung u.a. des Verhältnisses der Jahresgradtagzahl zum langjährigen Mittel zur Verfügung.

Quelle: http://t3.iwu.de/fileadmin/user_upload/dateien/energie/werkzeuge/Gradtagszahlen_Deutschland.xls

Die dort erfassten Jahresgradtagzahlen werden für die Witterungsbereinigung durch die Gradtagzahl des langjährigen Mittels des Zeitraums 1970 bis 2016 dividiert:

$$\text{Faktor Gradtagzahlen zu langjährigem Mittel} = \frac{\text{Gradtagzahl Messjahr}}{\text{Gradtagzahl langjähriges Mittel (1970-2016)}}$$

Das Rechentool berücksichtigt die Klimadaten der Wetterstationen des Deutschen Wetterdienstes. Für alle Liegenschaften im LVR-Gebiet wurde die Wetterstation in Düsseldorf als Bezugsort festgelegt.

Faktoren zur Witterungsbereinigung für Düsseldorf

Kalenderjahr	Jahresgradtagzahl G20/15	Jahresgradtagzahl langjähriges Mittel	Faktor für Gradtagzahlen zu langjährigem Mittel für Witterungsbereinigung
2013	3.425	3.245	1,06
2014	2.711	3.245	0,84
2015	3.075	3.245	0,95
2016	3.102	3.245	0,96

In milden Wintern kann auch ohne Energieeinsparmaßnahmen Heizenergie eingespart werden. Um diese klimatisch bedingten Einsparungen für einen mehrjährigen Vergleich zu bereinigen, werden die absoluten Verbrauchsdaten für Wärmeenergie durch den Faktor für die Gradtagzahl zu einem langjährigen Mittel dividiert. Hierdurch wird eine vergleichbare Datenbasis erreicht. Erst durch diese Witterungsbereinigung wird erkennbar, ob tatsächlich Energie eingespart wurde.

Kennzahlenbildung

Kennzahlen sind Zusammenfassungen von quantitativen, in Zahlen ausdrückbaren Informationen für den Vergleich von Daten. Sie dienen generell dazu, komplexe, betriebswirtschaftliche oder technisch-organisatorische Zusammenhänge zu analysieren. Ziel ist es, eine kontinuierliche Effizienzsteigerung durch ein möglichst transparentes Kennzahlensystem für die energiebezogenen Aufwendungen des LVR zu erreichen. Wichtig ist es, hierbei die passenden Systemgrenzen zu ziehen, um aus den resultierenden Kennzahlen die Energiesituation und Effizienz korrekt ableiten zu können.

Kennzahlen können einerseits den Erfolg umgesetzter Maßnahmen belegen und andererseits als Frühwarnsystem auf sich anbahnende Missstände hinweisen. So sollte z.B. eine auffällige Veränderung einer Kennzahl Anlass zur Überprüfung geben. Die für den LVR gewählten Kennzahlen sind Quotienten aus verschiedenen Maßzahlen, die Zusammenhänge von Energieverbrauch pro Nutzereinheit und Energieverbrauch pro beheizter Bruttogrundfläche darstellen.

Auf Grund der gebäudespezifischen Ausprägung und Nutzung sind die Kennzahlen unterschiedlicher Gebäudegruppen nicht miteinander vergleichbar, jedoch innerhalb einer Gebäudegruppe. So lassen sich innerhalb einer Gruppe von Gebäuden gleicher Nutzungsart die Objekte identifizieren, bei denen Analyse- und Handlungsbedarf besteht und ermittelt werden muss, welche Einsparpotentiale realisiert werden können. Nicht alle Kennzahlen sind in allen Gebäudegruppen sinnvoll. So sind Kennzahlen, die auf die spezielle Gebäudenutzung abheben, darauf individuell auszurichten.

Für einen Vergleich der Liegenschaften des LVR wurden folgende Kennzahlen erstellt:

Wärmeverbrauch pro beheiztem Quadratmeter Bruttogrundfläche	kWh/m ²
Stromverbrauch pro Quadratmeter Bruttogrundfläche	kWh/m ²
Wasserverbrauch pro Quadratmeter Bruttogrundfläche	m ³ /m ²
Wärmeverbrauch pro Nutzereinheit	kWh/NE
Stromverbrauch pro Nutzereinheit	kWh/NE
Wasserverbrauch pro Nutzereinheit	m ³ /NE
NE (Mitarbeitende, Patienten-/Kudentage, Schüler/Schülerinnen, Kinder/Jugendliche)	

Verbrauchsdaten

Im Berichtszeitraum erfolgten im Bereich der Kliniken Flächenzuwächse von 18.000 m² und im allgemeinen Grundvermögen von 12.500 m², die den Grundbedarf entsprechend erhöhen. Für 2016 liegen für Anmietungen noch nicht alle Betriebskostenabrechnungen vor.

Wärmeenergieverbrauch

Im Folgenden werden die Wärmeenergieverbräuche zunächst bezogen auf die Liegenschaftskategorien verglichen und anschließend wird die Betrachtung auf die einzelnen Energieträger durchgeführt.

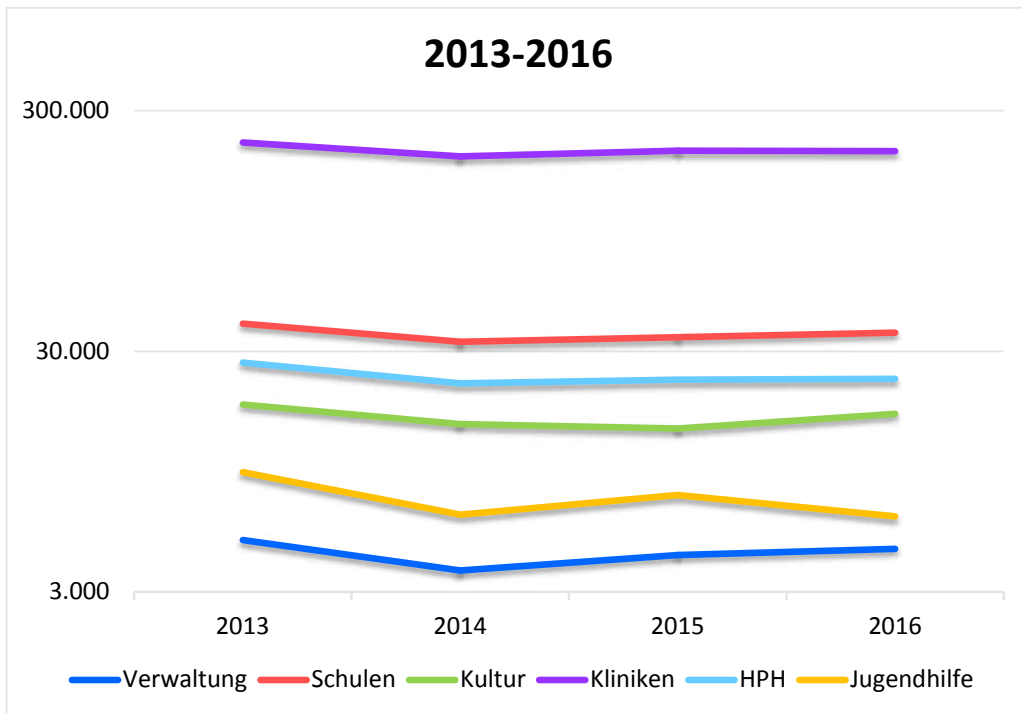
Absoluter Wärmeenergieverbrauch nach Liegenschaftskategorien

Wärme in MWh absolut	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	5.174	3.974	4.622	4.531
Schulen	41.130	34.347	35.995	35.840
Kultur	18.017	14.944	14.323	16.482
Kliniken	221.124	193.787	204.408	203.534
HPH	26.916	22.077	22.882	23.028
Jugendhilfe	9.435	6.291	7.589	6.181
Gesamt	321.796	275.190	289.189	289.596

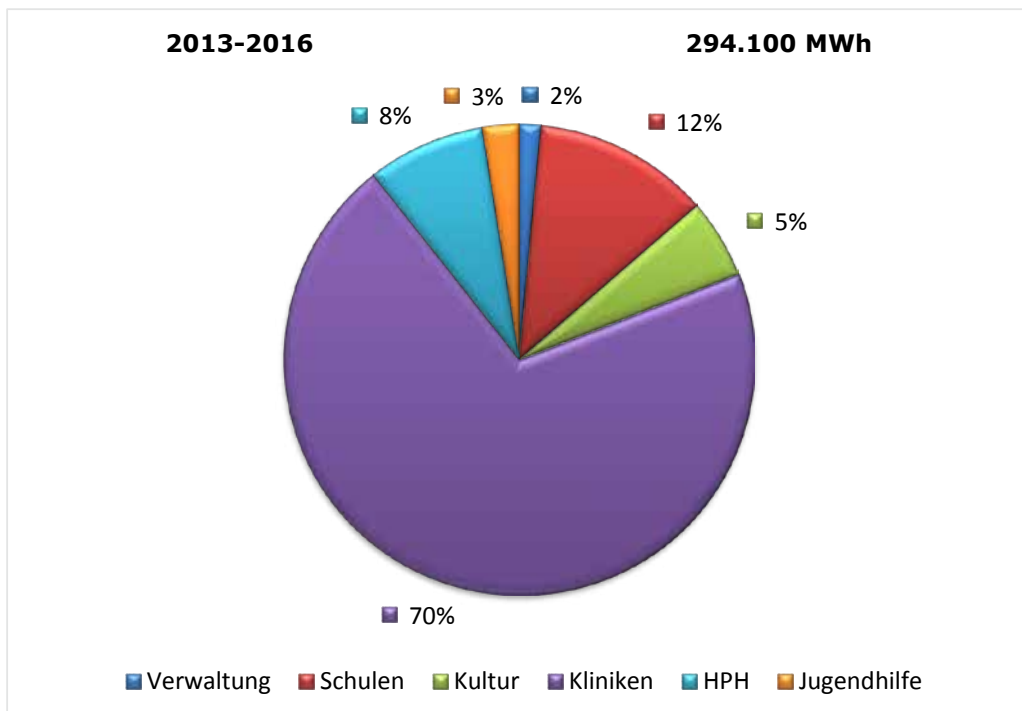
Trotz Schwankungen im Berichtszeitraum sank der absolute Wärmeenergieverbrauch in Summe 2016 gegenüber 2013 um 10%. Mit durchschnittlich 70% des jährlichen Verbrauchs haben die Kliniken den größten Wärmebedarf. Der hohe Verbrauch in 2013 lässt sich auf einen Winter mit außergewöhnlich vielen Dauerfrostdagen zurückführen. Die Winter der Jahre 2013/2014 und 2014/2015 zählen hingegen zu den wärmsten in Deutschland und im LVR-Gebiet seit den Aufzeichnungen und weisen daher den geringsten absoluten Verbrauch auf.

Um die hier aufgezeigten absoluten Verbrauchswerte, unabhängig von den jährlichen Temperaturschwankungen, vergleichen zu können, ist es notwendig, eine Witterungsbereinigung der Wärmeenergieverbräuche durchzuführen. Die bereinigten Werte des Wärmeenergieverbrauchs werden nach den beiden folgenden Diagrammen dargestellt.

Absoluter Wärmeenergieverbrauch nach Liegenschaftskategorien



Durchschnittlicher absoluter Wärmeenergieverbrauch nach Liegenschaftskategorien für 2013-2016



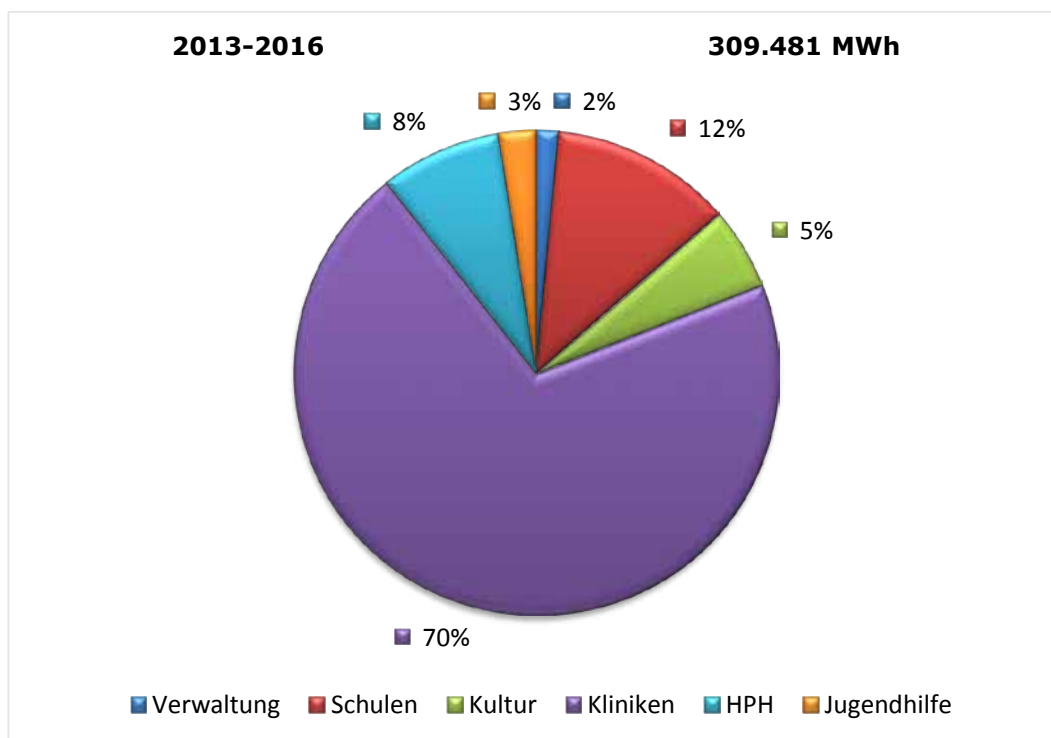
Witterungsbereinigter Wärmeenergieverbrauch nach Liegenschaftskategorien

Wärme in MWh witterungsbereinigt	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	4.881	4.731	4.865	4.719
Schulen	38.802	40.889	37.889	37.333
Kultur	16.998	17.791	15.077	17.169
Kliniken	208.608	230.425	215.166	212.015
HPH	25.392	26.282	24.087	23.987
Jugendhilfe	8.901	7.489	7.989	6.439
Gesamt	303.581	327.607	305.072	301.663

Durch die Witterungsbereinigung lässt sich trotz der beiden besonders milden Winter 2013/2014 und 2014/2015 ein Mehrverbrauch in 2014 in vier Gebäudegruppen feststellen. Hier muss jedoch berücksichtigt werden, dass bei Liegenschaften mit BHKW eine Witterungsbereinigung eigentlich nicht zielführend ist. Grund ist, dass beim Einsatz von BHKW – insbesondere in Kliniken – neben Wärme auch Strom für die Liegenschaft produziert wird, der während des ganzen Jahres benötigt wird, bzw. in Klinikstandorten ein stromgeführter Betrieb gefahren wird. Auch wird Wärmeenergie zur Warmwasserbereitung sowie als Prozesswärme und zum Betrieb der eigenen Krankenhaus-Zentralwäschereien (Bedburg-Hau und Viersen) ganzjährig benötigt. Diese Prozesse finden ganzjährig und unabhängig von den Witterungsbedingungen statt. Diese Verbrauchsprofile können vom Wärmebedarf abweichende Verläufe annehmen. Allerdings ist die Differenzierung zwischen Prozesswärme und Heizwärme aufgrund fehlender Zähler nicht überall möglich. Die Witterungsbereinigung konnte daher nur für den kompletten Wärmeenergieverbrauch durchgeführt werden, sodass eine Aussagekraft nur eingeschränkt besteht. Daher sollte zukünftig ein Zählerkonzept für die LVR-Liegenschaften entwickelt und realisiert werden, um ein sinnvolles LVR-Energiemanagement und Energie-Controlling aufzubauen, wie es auch im integrierten Klimaschutzkonzept des LVR enthalten ist. Eine Differenzierung zwischen Energieverbräuchen für Heizwärme, Warmwasserbereitung, Prozesswärme und Eigenstromerzeugung sowie Eigenstromverbrauch und Stromeinspeisung in die öffentlichen Netze muss insbesondere in den Liegenschaften mit hohem Energieverbrauch ermöglicht werden. Diese differenzierte Betrachtungsweise eröffnet erst die Möglichkeit zu einer Nachverfolgung und späteren Steuerung der Energieströme in einer Dienststelle auf Basis der bekannten Soll-Ist-Vergleiche.

Weiterhin kann angenommen werden, dass auch das Nutzerverhalten an milden Tagen während der Heizperiode in 2014 zu dem Ausreißer nach Durchführung der Witterungsbereinigung führte. An kalten Wintertagen wird erfahrungsgemäß das Fenster entweder gar nicht oder nur kurz zum Stoßlüften geöffnet. Bei milderer Außentemperaturen verleiten diese die Nutzenden aber zu Lüftungen über „Dauerkippen“ oder längeren Fensteröffnungen. Wenn vorhandene Heizkörperventile nicht gleichzeitig gedrosselt oder geschlossen werden, wird in der Folge die in den Raum eingebrachte Heizenergie zum Fenster „hinausgeheizt“. Der Raum kann sich nicht mehr erwärmen, sodass kontinuierlich Heizwärme in den Raum nachgeführt wird. Im Ergebnis ist dann ein überdurchschnittlicher Heizenergiebedarf zu verzeichnen.

Durchschnittlicher witterungsbereinigter Wärmeenergieverbrauch nach Liegenschaftskategorien für 2013-2016



Um Veränderungen innerhalb der beheizten Flächen erkennbar zu machen, werden die Kennzahlen zur witterungsbereinigten Wärmeenergie pro Quadratmeter beheizter Bruttogrundfläche im Folgenden dargestellt.

Witterungsbereinigter Wärmeenergieverbrauch pro m² beheizter BGF nach Liegenschaftskategorien

Wärme in kWh/m ² witterungsbereinigt	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	64	62	64	62
Schulen	134	141	130	129
Kultur	138	144	122	139
Kliniken	299	331	304	295
HPH	274	286	256	253
Jugendhilfe	182	153	162	141
Durchschnittsverbrauch	182	186	173	170

Durch die Bildung dieser Kennzahlen lässt sich trotz des witterungsbereinigten Verbrauchsanstiegs im Berichtszeitraum in der Summe eine Verbrauchsminderung pro Quadratmeter für 2015 und 2016 feststellen. Die großen Unterschiede zwischen den Gebäudegruppen können u.a. auch hier wieder von den zuvor benannten Unsicherheiten in der Bewertung der Dienststellen mit BHKW, der Nutzungsintensität und dem Verhalten der Nutzenden geprägt sein. Dies wirkt sich offensichtlich im klinischen Bereich und in den HPH-Netzen besonders aus. Die witterungsbereinigten spezifischen

Wärmeverbräuche betragen hier das Doppelte oder ein Mehrfaches im Vergleich zu den anderen Gebäudegruppen.

Die Struktur des Gebäudebestandes mit den unterschiedlichsten energetischen Standards von denkmalgeschützten Gebäuden vom Anfang des 20. Jahrhunderts, über solche aus den 50er, 60er und 70er-Jahren bis zu Neubauten im Passivhausstandard im 21. Jahrhundert kann als ein weiterer Faktor angenommen werden.

Auch im Bereich der Heilpädagogischen Hilfen ist ein hoher Verbrauch pro m² zu erkennen. Diese hohen Verbräuche könnten sich auch auf das Nutzerverhalten zurückführen lassen. Daher sind u.a. Sensibilisierungsmaßnahmen für die Gebäudenutzenden notwendig, um langfristig Verhaltensänderungen zu erreichen. Im LVR-HPH-Verbund wurden daher die „Umwelttipps in leichter Sprache“ entwickelt, um Bewohnerinnen und Bewohner in Umwelt- und Energieschutzbelangen zu informieren.



Wenn schlechte Luft im Zimmer ist, macht man das Fenster auf. Das nennt man Lüften.

- Das **Zimmer wird kalt**, wenn ein Fenster nur ein bisschen, aber lange geöffnet ist. Dazu sagt man auch: **Fenster auf Kipp**. Dann wird der Boden im Zimmer kalt. Dann werden die Wände im Zimmer kalt. Dann werden die Möbel im Zimmer kalt. Um das Zimmer wieder warm zu machen, braucht man dann **viel Energie**. Das ist **schlecht** für die Umwelt.
- Gut ist, alle Fenster im Zimmer erst **ganz aufzumachen** und nach fünf Minuten schon wieder zu schließen. Dann ist die schlechte Luft draußen. Der Boden, die Wände und die Möbel im Zimmer sind aber noch warm. So wird **wenig Energie** zum Heizen verbraucht. Das kann man mehrmals am Tag machen. Das ist **gut** für die Umwelt.



- Wenn die Heizung **kalt** ist, wird **keine Energie** verbraucht.
- Wenn die Heizung **warm** ist, wird **Energie** verbraucht.
- Wenn die Heizung **heiß** ist, wird **sehr viel Energie** verbraucht.
- An jeder Heizung ist ein **GRIF**. Den kann man drehen. Damit kann man einstellens warm die Heizung werden soll.
- Wenn wir zur Werkstatt oder ins HPZ gehen, sind wir lange nicht in unserem Zimmer. Dann muss es in unserem Zimmer nicht warm sein. Wir drehen **vor der Arbeit** den Griff an unserer Heizung bis wir die Zahl 2 sehen. Wir drehen **nach der Arbeit** den Griff an unserer Heizung bis wir die Zahl 3 sehen.
- Im Flur und im Lager-Raum und im Keller sind auch Heizungen. Wir überlegen, ob diese Heizungen wirklich warm sehr müssen.

Energieverbräuche nach Energieträgern

Energieträger in MWh	2013	2014	2015	2016
Heizöl	10.688	8.421	8.936	8.174
Gas	254.601	222.261	240.544	238.370
Flüssiggas	283	216	609	51
Fernwärme	73.946	63.286	59.904	64.971
Holzpellets	54	291	323	289
Gesamt	339.572	294.474	310.316	311.856

Die Werte der Energieverbräuche nach Energieträgern entsprechen nicht 1:1 den zuvor dargestellten Werten der Wärmeverbräuche, da erstere von den Anlagenwirkungsgraden abhängig sind. Der mit Abstand größte Energieträger in den Immobilien des LVR ist Erdgas. In energieintensiven Liegenschaften wie Klinikgeländen und Schulen mit Schwimmbädern erzeugen Erdgas betriebene BHKW Wärme und Strom. Hier ist Erdgas ein einfach verfügbarer und emissionsärmerer Energieträger als Heizöl.

Der Verbrauch von Heizöl ist über den Berichtszeitraum rückläufig. Flüssiggas wird nur noch in drei Liegenschaften (LVR-Klinik Düren, LVR-Archäologischer Park Xanten und im Halfeshof der Jugendhilfe Rheinland) eingesetzt. Die aus der Tabelle ersichtliche Abweichung in 2015 ist darauf zurückzuführen, dass in der Klinik Düren der vorhandene Flüssiggastank einer Revision unterzogen und anschließend als Notreserve für das BHKW neu befüllt wurde. Hier werden die Flüssiggasreserven für das BHKW zur Notstromerzeugung vorgehalten.

Fernwärmeanschlüsse bestehen für die drei großen Gebäude der LVR-Zentralverwaltung in Köln, einige LVR-Förderschulen und wenige Immobilien in den Kulturdienststellen (LVR-LandesMuseum Bonn, Museumsdepot des LVR-Industriemuseums in Oberhausen und für das LVR-Zentrum für Medien und Bildung in Düsseldorf).

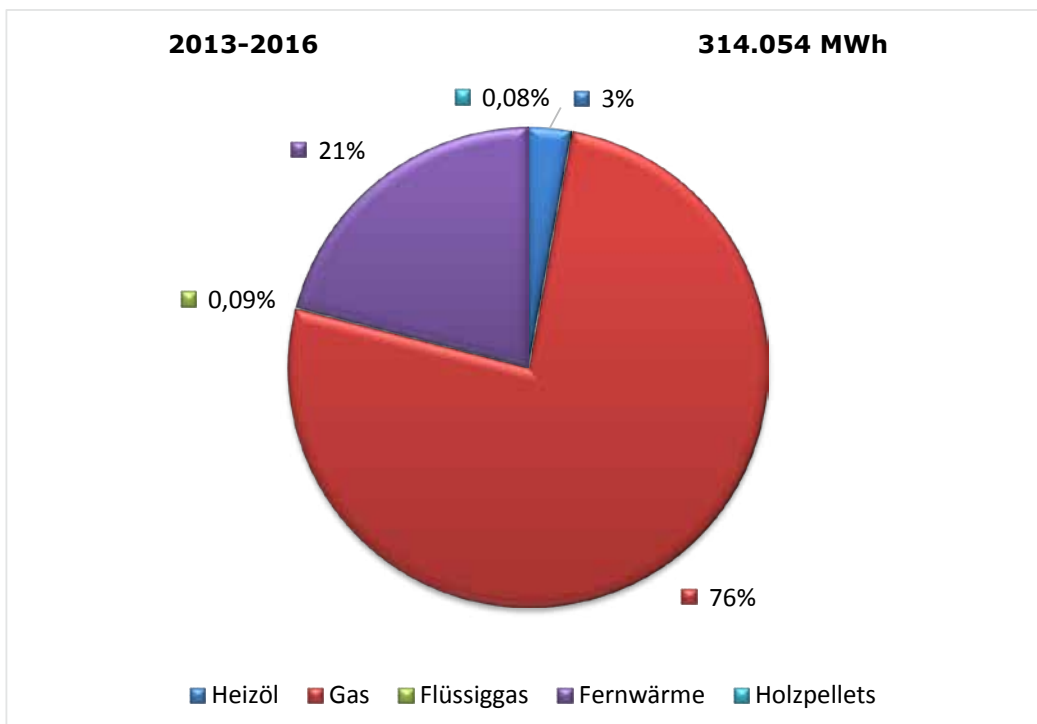
Die Verwendung von Pellets hat im Berichtszeitraum zugenommen, da diese jetzt in drei Liegenschaften (LVR-Ernst-Jandl-Schule in Bornheim, LVR-Heinrich-Welsch-Schule in Köln und LVR-Freilichtmuseum Lindlar) verwendet werden. 2016 wurde gegenüber 2013 trotz Schwankungen innerhalb des Berichtszeitraumes beim Energieträgereinsatz ein absoluter Minderverbrauch von ca. 8,2% erreicht.

In den nachfolgenden Diagrammen sind die Energieträgerverbräuche prozentual dargestellt, wobei die Werte für Flüssiggas und Holzpellets so gering sind (< 1%), dass sie im Verhältnis zu den anderen Energieträgern kaum dargestellt werden können.



Holzpellet-Heizung im LVR-Freilichtmuseum Lindlar

Wärmeenergieverbrauch nach Energieträgern für 2013-2016



Stromverbrauch

Stromverbrauch nach Liegenschaftskategorien

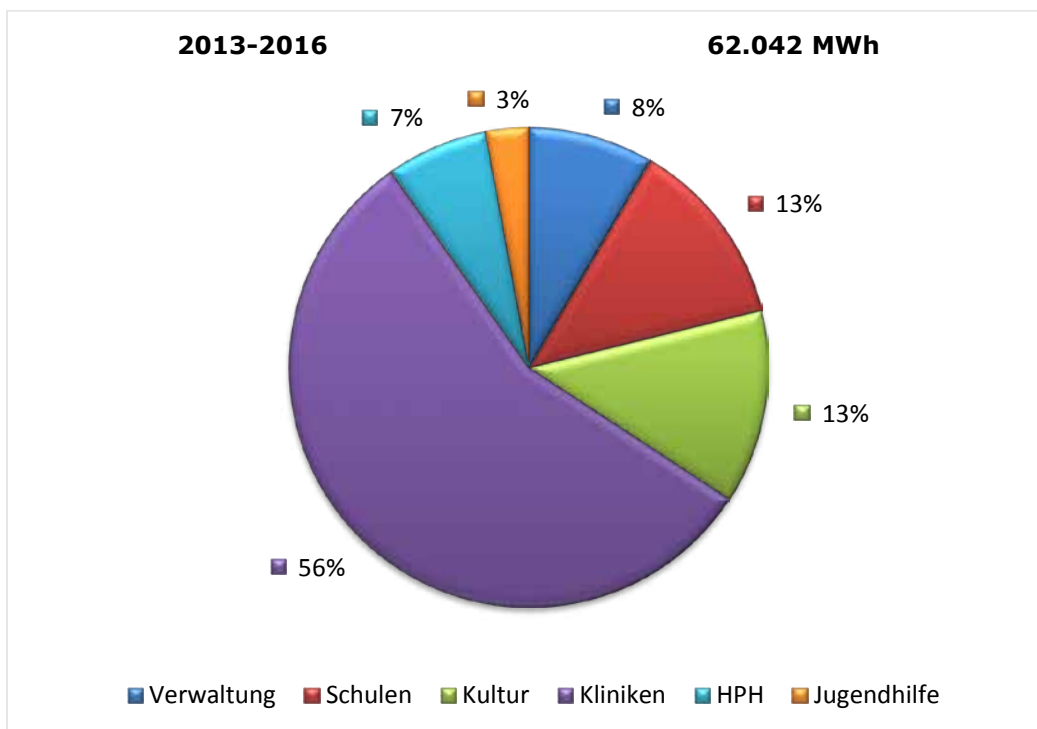
Strom in MWh	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	5.215	5.278	5.177	5.197
Schulen	8.366	8.098	8.019	7.789
Kultur	8.292	8.035	7.982	8.023
Kliniken	35.108	34.601	34.016	34.837
HPH	4.213	4.144	4.477	4.185
Jugendhilfe	1.936	2.037	1.558	1.582
Gesamt	63.131	62.193	61.227	61.614

Die Stromverbräuche bilden die Summen aus eingekauftem Ökostrom und durch BHKW und PV-Anlagen erzeugtem und eigengenutztem Strom. In der Gesamtbetrachtung wurde im LVR von 2013 bis 2015 jedes Jahr der Stromverbrauch gesenkt. Im Jahr 2016 erfolgte wieder ein leichter Anstieg. Gleichwohl wurde noch eine Senkung um ca. 1.500 MWh in 2016 gegenüber 2013 erreicht, was sich auch in den spezifischen Verbrauchswerten pro m² BGF widerspiegelt.

Des Weiteren wird eine immer größer werdende Anzahl elektrischer Geräte in allen Liegenschaftsgruppen genutzt, von Computern in Verwaltungsbereichen bis hin zur Ausstattung von Patientenzimmern mit TV-Geräten und elektrisch verstellbaren Betten. Eine fortlaufende Verringerung des Energieverbrauchs unter gleichzeitiger weiterer Ausrüstung mit elektrischen Geräten kann deshalb nur durch Austausch alter und verbrauchsintensiver Geräte gegen neue und energieeffiziente erreicht werden. Generell erhöhen sich Stromverbräuche auch durch die zunehmende Digitalisierung der Gesellschaft. Der Umfang dieses Energieverbrauchs ist jedoch nicht separat erfassbar.

Einen Überblick darüber wieviel Strom pro Quadratmeter in den einzelnen Liegenschaftsgruppen verbraucht wird liefert die folgende Tabelle. Auch hier ist erkennbar, dass die nutzungs- und/oder technikintensiven Gebäudegruppen Verwaltung, Kultur und Kliniken auch einen spezifisch höheren Stromverbrauch pro m² haben. Die niedrigeren Stromverbräuche bei den Schulen sind u.a. durch die deutlich geringeren Nutzungsintensitäten (Ferienzeiten) gegenüber anderen Liegenschaftsgruppen geprägt. Die Bereiche HPH und Jugendhilfe spiegeln u.a. die wohnungstypische Nutzung wieder.

Durchschnittlicher absoluter Stromverbrauch nach Liegenschaftskategorie für 2013-2016



Stromverbrauch pro m² nach Liegenschaftskategorien

Strom in kWh/m ²	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	52,42	53,04	52,04	52,24
Schulen	23,79	23,03	22,80	22,15
Kultur	53,70	52,04	51,69	51,96
Kliniken	50,24	49,65	48,13	48,55
HPH	45,47	45,02	47,50	44,08
Jugendhilfe	39,66	41,72	31,54	34,57
Gesamt	44,21	44,08	42,28	42,26

Wasserverbrauch

In der Zentralverwaltung in Köln wurde durch eine Baumaßnahme in 2016, bei der eine Tiefenbohrung zur Herstellung eines Grundwasser-Förderbrunnens durchgeführt wurde, eine erhebliche Menge Wasser benötigt. Der Mehrverbrauch ist im Wesentlichen diesem Projekt geschuldet. Des Weiteren wurden im Horion-Haus der Zentralverwaltung die Rückkühlwerke einer an der Leistungsgrenze laufenden Kältemaschine mit Wasser besprüht und 2016 in der Druckerei des LVR-Hauses mobile Befeuchter eingesetzt, die ebenfalls zu einer Erhöhung des Wasserverbrauchs führten. In der Liegenschaftsgruppe „Schulen“ zeigt sich ein konstanter Wasserverbrauch 2013-2015. Die Betriebskostenabrechnung 2016 für die angemietete Liegenschaft LVR-Anna-Freud-Schule (KME) in Köln liegt noch nicht vor.

Im Bereich „Kultur“ fanden im April 2016 im Archäologischen Park Xanten Baumaßnahmen mit anschließenden Kanalspülungen statt. Dies war ein wesentlicher Grund für den auffälligen Mehrverbrauch, der letztlich auch für die Erhöhung des Gesamtverbrauchs im Vergleich zum Jahr 2015 ausschlaggebend.

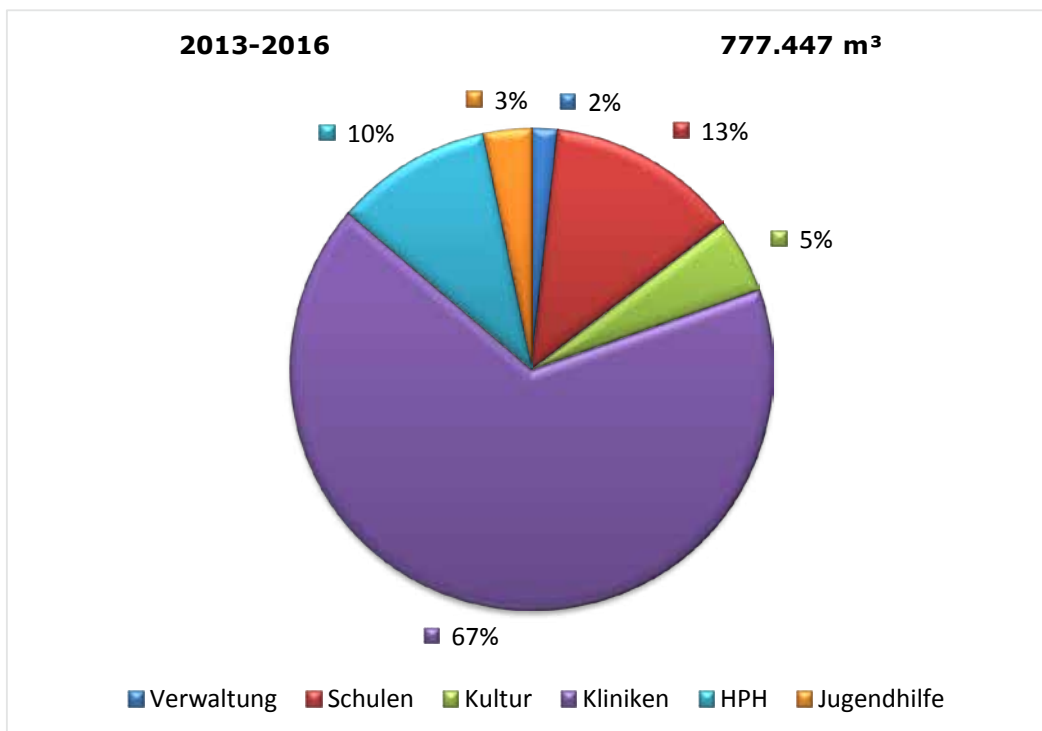
In den Liegenschaften des Klinikbereiches ist in 2014 eine Reduzierung eingetreten, die trotz Flächenmehrung im Berichtszeitraum stabil gehalten wurde. In den Immobilien der HPH-Netze ist ein kontinuierlich geringer werdender Verbrauch feststellbar.

Die Wasserverbräuche der „Jugendhilfe“ schwanken. Hier ist jedoch in den Gebäuden in Euskirchen über den gesamten Berichtszeitraum ein Anstieg der BGF und der Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen dokumentiert. 2015 und vor allem 2016 erhöhte sich innerhalb der Jugendhilfe die Zahl der Nutzenden durch die Aufnahme unbegleiteter Kinder und Jugendliche aus Krisen- und Kriegsgebieten. Hierdurch stieg in diesem Bereich der Verbrauch in 2016 im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht an. Trotz der hier dokumentierten Mehrverbräuche ist bei der Gesamtsumme im Berichtsjahr 2016 ein Minderverbrauch von ca. 4,1% gegenüber 2013 zu verzeichnen.

Wasserverbrauch nach Liegenschaftskategorien

Wasser in m ³	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	13.381	13.596	13.444	14.
Schulen	103.406	101.029	106.398	99.135
Kultur	39.714	35.778	35.031	43.910
Kliniken	539.244	509.090	505.430	511.736
HPH	84.309	82.143	81.642	77.167
Jugendhilfe	24.201	25.976	24.748	25.218
Gesamt	804.254	767.612	766.693	771.230

Wasserverbrauch nach Liegenschaftskategorien für 2013–2016



Wasserverbrauch pro m² nach Liegenschaftskategorien

Wasser in m ³ /m ²	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	0,13	0,14	0,14	0,14
Schulen	0,29	0,29	0,30	0,28
Kultur	0,26	0,23	0,23	0,28
Kliniken	0,77	0,73	0,72	0,71
HPH	0,91	0,89	0,87	0,81
Jugendhilfe	0,50	0,53	0,50	0,55
Gesamt	0,48	0,47	0,46	0,47

Hier zeigt sich über alles ein nahezu konstanter Verbrauch pro Quadratmeter. In den Bereichen Kliniken und HPH sanken die spezifischen Verbräuche pro m², während sie in der Jugendhilfe stiegen. Im Bereich der Schulen und Verwaltung sind die Verbräuche stabil, im Bereich der Kultur volatil.

Wasserverbrauch pro NE nach Liegenschaftskategorien

Wasser in m ³ /NE	2013	2014	2015	2016
Verwaltung (Mitarbeitende)	6,81	6,75	6,70	6,80
Schulen (Schüler*innen)	11,49	11,24	11,76	10,90
Kliniken (Patienten*innen)	0,26	0,24	0,24	0,24
HPH (Kunden*innen)	0,12	0,12	0,11	0,11
Jugendhilfe (Jugendliche)	67,23	73,38	65,82	61,36

Würde man die nicht erfassten Wasserverbräuche für die zuvor geschilderten einmaligen Maßnahmen wie Kanalspülung und Tiefenbohrung außer Betracht lassen, wäre hier eine deutlichere Einsparung zu verzeichnen.

Aufwendungen

Aufwendungen nach Energiearten

Kosten in €	2013	2014	2015	2016
Wasser	1.600.250	1.539.563	1.597.265	1.602.886
Strom	7.568.794	7.249.182	8.648.972	8.629.642
Heizöl	1.606.169	1.248.903	1.021.019	965.473
Gas	10.677.357	9.345.692	9.734.672	9.389.022
Flüssiggas	5.627	2.047	22.734	2.715
Fernwärme	3.762.742	2.582.739	2.451.389	2.520.327
Holzpellets	26.893	16.611	16.772	15.048
allg. Energieaufwand	3.253.817	2.760.638	442.763	511.127
Gesamt	28.501.650	24.745.374	23.935.588	23.636.240

Aufwendungen nach Liegenschaftskategorien

Kosten in €	2013	2014	2015	2016
Verwaltung	1.542.981	1.437.471	1.652.553	1.405.659
Schulen	5.106.068	4.493.744	4.421.729	4.528.135
Kultur	3.253.817	2.926.527	2.581.493	2.599.755
Kliniken	15.581.191	13.371.606	12.677.902	12.774.535
HPH	2.117.509	1.792.446	1.880.895	1.759.721
Jugendhilfe	900.084	723.581	721.017	568.436
Gesamt	28.501.650	24.745.374	23.935.588	23.636.240

Hinsichtlich des Rückgangs der Kosten im Bereich der „Jugendhilfe“ ist zu berücksichtigen, dass bei der Datenermittlung für diesen Energiebericht in Einzelfällen noch nicht alle Endabrechnungen angemieteter Liegenschaften vorlagen.

Aufwendungen für Energie- und Wasserbeschaffungen für die Liegenschaften der diversen Sondervermögen wurden von deren Verwaltungen mitgeteilt. Die Bewirtschaftung der Liegenschaften des allgemeinen Grundvermögens erfolgt dezentral durch die zuständigen Dezernate. Erst innerhalb des Berichtszeitraumes wurde damit begonnen die verschiedenen Energiearten buchungstechnisch zu differenzieren, sodass es in diesem Energiebericht eine noch nicht kostenartengenaue Kategorie für Energie (allg. Energieaufwand) gibt, die Aufwendungen für Wasser, Strom, Erdgas etc. enthält. Auch wurden vereinzelt bis in 2016 unter dem alten Gesamtkonto ohne Differenzierung nach Energiearten noch Buchungen vorgenommen.

Treibhausgas- und CO₂-Emissionen in den Liegenschaften

Über 80% der Treibhausgasemissionen in Deutschland entstehen aus der Verbrennung fossiler Brennstoffe, zum weit überwiegenden Teil in Form von Kohlendioxid (CO₂). Für die Berechnung der Treibhausgasemissionen wird aber nicht nur CO₂ berücksichtigt, sondern ebenfalls weitere Treibhausgase wie z.B. Lachgas und Methan. Die verschiedenen Gase haben nicht im gleichen Maße Auswirkungen auf den Treibhauseffekt, sondern halten sich über unterschiedliche Zeiträume in der Atmosphäre, zum Beispiel hat Methan eine 25-mal größere Klimawirkung als CO₂, hält sich jedoch kürzer in der Atmosphäre. Um diese Gase vergleichbar zu machen werden alle Treibhausgase entsprechend ihrer Klimawirksamkeit zu einem CO₂-Äquivalent umgerechnet und zusammengefasst. CO₂-Äquivalente sind daher eine Maßeinheit zur Vereinheitlichung der Klimawirkung der unterschiedlichen Treibhausgase. Darüber hinaus entstehen direkte und indirekte Emissionen. Direkte Emissionen werden am Ort der Energieumwandlung, also im Heizkessel, als freiwerdende Emissionen bezeichnet. Jedoch ist auch die Vorkette zu berücksichtigen. Das bedeutet, die Förderung, Herstellung und die Herstellung der Verarbeitungsanlagen (Materialeinsatz) des Brennstoffs oder Stroms sind ebenfalls mit Emissionen verbunden. Diese Emissionen werden als indirekte Emissionen bezeichnet.

In der Betrachtung des Energieberichts 2013-2016 wurden die direkten und indirekten Emissionen zusammengefasst und als CO₂-Äquivalent, inklusive Vorkette, in die Bilanzierung aufgenommen. In den vorherigen Energieberichten wurde die CO₂-Vorkette nicht berücksichtigt, daher sind die jetzt dargestellten Werte deutlich höher. Die CO₂-Vorkette ist auch im integrierten Klimaschutzkonzept des LVR (veröffentlicht 2016) und in der aktualisierten EMAS-Umwelterklärung¹ der LVR-Zentralverwaltung (2016) enthalten. Die Berechnung der CO₂-Äquivalente wurde mit den vom Bayerischen Landesamt für Umwelt veröffentlichten CO₂-Emissionsfaktoren berechnet.

Quelle: http://www.izu.bayern.de/download/xls/co2-emissionen_berechnung_lfu.xlsx

Die CO₂-Emissionsfaktoren hängen wiederum von der Brennstoffqualität und der eingesetzten Menge ab. Aufgrund der Relevanz dieser Parameter werden in Deutschland keine internationalen Durchschnittswerte verwendet, sondern landesspezifische CO₂-Emissionsfaktoren.

CO ₂ -Emissionsfaktoren Stromproduktion			CO ₂ -Emissionsfaktoren Wärmeproduktion		
Öl	0,871	kg/kWh	Heizöl	3,097	kg/l
Gas	0,432	kg/kWh	Erdgas (m ³)	2,421	kg/m ³
Photovoltaik	0,056	kg/kWh	Fernwärme	0,341	kg/kWh
Wind (onshore)	0,009	kg/kWh	Holzpellets	0,34	kg/kg
Wind (offshore)	0,004	kg/kWh	Wärmepumpen	0,212	kg/kWh
Wasserkraft	0,003	kg/kWh	Flüssiggas	1,809	kg/l

1 Eco Management and Audit Scheme (EMAS) auch bekannt als EU-Öko-Audit oder Öko-Audit; eigenverantwortliches Gemeinschaftssystem aus Umweltmanagement und Umweltbetriebsprüfung für Organisationen, die ihre Umwelleistung verbessern wollen; EMAS stellt das anspruchsvollste Umweltmanagement-Zertifizierungssystem dar.

Trotz des Flächenzuwachses im Berichtszeitraum im Klinikbereich von ca. 18.000 m² BGF und im allgemeinen Grundvermögen von ca. 12.500 m² BGF (LVR-Ernst-Jandl-Schule Bornheim, Eingangsbäude und Gastronomie im LVR-Archäologischen Park Xanten, Erweiterungen für LVR-Berufskolleg Düsseldorf und LVR-Museumsdepot Meckenheim), sank das CO₂-Äquivalent um ca. 8.365 Tonnen.

CO ₂ -Äquivalent inkl. Vorkette in t	2013	2014	2015	2016
Heizöl	3.310	2.608	2.767	2.531
Erdgas	62.153	54.188	58.660	57.733
Flüssiggas	42	33	86	7
Fernwärme	25.324	21.701	20.567	22.177
Holzpellets	4	21	23	21
Strom	52	130	134	58
Gesamt	90.885	78.681	82.237	82.527

Maßnahmen zur Energie- und CO₂-Einsparung

Der LVR verfolgt als ein Teilziel im Rahmen seines Klimaschutzkonzeptes die Reduzierung des CO₂-Ausstoßes und die Senkung des Verbrauchs fossiler Energieträger. Zu diesem Zweck hat er bereits in der Vergangenheit eine Vielzahl energiesparender Maßnahmen ergriffen, um den Energiebedarf zu senken. Seit vielen Jahren werden Blockheizkraftwerke (BHKW), Photovoltaikanlagen und Wärmepumpen eingesetzt sowie Gebäude im Passivhausstandard konzipiert und realisiert. Von den Energieversorgungsunternehmen wird ausschließlich 100% zertifizierter Ökostrom bezogen. Diese Aktivitäten werden im Folgenden näher beschrieben.

Einsatz und Betrieb von Blockheizkraftwerken (BHKW)

Unter dem Prinzip der Kraft-Wärme-Kopplung versteht man die gleichzeitige Gewinnung von mechanischer Energie, die sofort in Strom umgewandelt wird und nutzbarer Wärme für Heizzwecke. Der Nutzungsgrad der eingesetzten Primärenergie wird dadurch deutlich erhöht und ermöglicht deshalb eine Brennstoffeinsparung von bis zu einem Drittel der Primärenergie, verglichen mit der getrennten Erzeugung von Strom und Wärme bei gleicher Leistung. Damit einhergehend erfolgt ebenfalls eine erhebliche Reduzierung der entsprechenden Schadstoffemissionen.

Eine weitere, erhebliche Verbesserung der CO₂-Bilanz wäre noch möglich, wenn als notwendige Primärenergie nicht nur konventionelles Erdgas, sondern zukünftig erneuerbare Energien – so z.B. Biogas – zum Einsatz kämen. Das Aggregat, welches gleichzeitig Strom und Wärme produzieren kann, bezeichnen wir als Blockheizkraftwerk.

Im allg. Grundvermögen kommen 14 BHKW in den Förderschulen zum Einsatz, die mit einem Schwimmbad ausgestattet sind. Hier kann der Einsatz wirtschaftlich erfolgen, da das BHKW seine Abwärme zur Beheizung des Schwimmbeckens abgibt und damit ganzjährig betrieben werden kann. So sind wirtschaftliche Laufzeiten ab 4.000 Betriebsstunden per anno zu erreichen.

Unsere BHKW werden „wärmegeführt“ betrieben, was bedeutet, dass ein Wärmebedarf vorliegen muss, damit das BHKW seine Arbeit beginnt. Der dabei erzeugte Strom wird in der Dienststelle selber verbraucht, nicht benötigte Mengen in das Stromnetz der Energieversorger eingespeist. Die Einspeisevergütung richtet sich nach den Regelungen im Kraft-Wärme-Kopplungsgesetz (KWKG). Im Gegensatz dazu steht der „stromgeführte“ Betrieb, der i.d.R. auf eine Maximierung der Strom einspeisung in das Stromnetz der Versorger abzielt und damit eine möglichst große Einspeisevergütung generieren möchte. Da die bei dieser Art der Stromproduktion anfallende Abwärme in dieser Menge oft nicht genutzt werden kann, wird sie über eine sogenannte Notkühlung direkt in das Abwassernetz abgeführt und konterkariert damit das Konzept der Kraft-Wärme-Kopplung. Aufgrund der mittlerweile reduzierten Einspeisevergütungen sind solche stromgeführten Konzepte nicht mehr wirtschaftlich darstellbar.

Die in den LVR Kliniken betriebenen BHKW sind leistungsmäßig deutlich größer und bedienen die komplette Klinik mit Strom und Heizwärme. Lange Laufzeiten und kontinuierliche Leistungsabgaben sind hier möglich, weil ein ganzjähriger Bedarf an Heizleistung für Trinkwasser und Prozesswärme abgedeckt werden muss. Da die BHKW Anlagen mittlerweile ihre technische Lebensdauer erreicht oder überschritten haben, beginnen die einzelnen Klinikstandorte zurzeit mit dem Austausch und der Erneuerung dieser Aggregate.

Im Bereich des Sondervermögens sind im Berichtszeitraum jeweils drei BHKW im Klinikum Düsseldorf, drei in der Klinik Langenfeld, zwei in der Klinik Düren, eins in der Klinik Bonn (Energie-Contracting), fünf in der Klinik Bedburg-Hau und ein BHKW in der Jugendhilfe Halfeshof eingesetzt worden. Angaben zu den durch die BHKW in den LVR-Kliniken produzierten Wärme- und Stromerzeugungen können den Einzeldarstellungen der LVR-Kliniken im elektronischen Anhang entnommen werden.

In den folgenden Immobilien des allgemeinen Grundvermögens sind BHKW eingesetzt:

LVR-Gerricus-Schule u. Berufskolleg	Düsseldorf	HK
LVR-Victor-Frankl-Schule	Aachen	KME
LVR-Dietrich-Bonhoeffer-Schule	Bedburg-Hau	KME
LVR-Christy-Brown-Schule	Duisburg	KME
LVR-Irena-Sendler-Schule	Euskirchen	KME
LVR-Gerd-Jansen-Schule	Krefeld	KME
LVR-Frida-Kahlo-Schule	St. Augustin	KME
LVR-Förderschule	Wuppertal	KME
LVR-Förderschule	Mönchengladbach	KME
LVR-Förderschule	Linnich	KME
LVR-Christoph-Schlingensief	Oberhausen	KME

Die Wärmeversorgung der LVR-Paul-Klee-Schule in Leichlingen erfolgt im Zuge eines Contractings mit einem EVU über einen Nahwärmeanschluss an dessen BHKW in der Heizzentrale der Förderschule.

Einsatz regenerativer Energien

Als regenerative Energie oder erneuerbare Energie werden Energieträger bezeichnet, die aus heutiger Sicht nahezu unerschöpflich zur Verfügung stehen oder sich verhältnismäßig schnell erneuern (regenerieren). Im Gegensatz dazu stehen die fossilen Energiequellen, die endlich sind oder sich erst in sehr langen Zeiträumen regenerieren können. Zu den erneuerbaren Energien zählen Geothermie, Biomasse, Wasserkraft, Meeresenergie, Sonnenenergie und Windenergie. Die bei weitem wichtigste Energiequelle ist die Sonne.

Photovoltaik

Insgesamt sind im gesamten LVR-Gebiet Photovoltaikanlagen (PV-Anlagen) mit einer Leistung von ca. 700 kW_{peak} (kW_p) installiert. „Watt peak“ oder „Kilowatt peak“ ist die gebräuchliche Bezeichnung der elektrischen Nennleistung einer Anlage mit Solarzellen unter Standard-Testbedingungen.

Diese sind:

Zellentemperatur = 25° Celsius

Bestrahlungsstärke = 1 kW/m²

Sonnenlichtspektrum gemäß AM (Luftmasse) = 1,5.

Die tatsächlich abgegebene Leistung ist dagegen abhängig von der Globalstrahlung, der Neigung der PV-Module, Ausrichtung zur Himmelsrichtung, evtl. Verschattungen.

Zu einem Teil sind LVR-Dachflächen an Investoren verpachtet, die PV-Anlagen betreiben. Bei den PV-Anlagen des LVR ist zwischen denen zu unterscheiden, die in die Liegenschaften des LVR einspeisen oder in das Netz des Energieversorgungsunternehmens (EVU). Durch die EVU-Einspeisung wird eine Einspeisevergütung eingenommen. Durch LVR-eigene PV-Anlagen wurden für

2013	346.143 kWh,
2014	383.739 kWh,
2015	442.329 kWh,
2016	382.634 kWh produziert.

Der große Zuwachs in 2014 kam durch die Inbetriebnahme der PV-Anlage im Freilichtmuseum Kommern zustande.



PV-Anlage auf dem Dach der Ausstellungspavillon im LVR-Freilichtmuseum Kommern

Durch die Eigenproduktion von Strom aus solarer Strahlungsenergie treibt der LVR seine Klimaschutzziele voran und mindert somit den Verbrauch fossiler Energien zur Stromerzeugung innerhalb und außerhalb des LVR.

Abkürzungen der Förderschwerpunkte:

KME = Körperlich motorische Entwicklung

SQ = Sprachliche Qualifikation

Abkürzungen der Nutzungsarten:

HK = Hören und Kommunikation

Seh = Sehen

EN = Eigennutzung ES = Einspeisung

LVR-Photovoltaikanlagen

Dienststelle	Leistung kWp	Inbetriebnahme	Nutzungsart	2013 kWh	2014 kWh	2015 kWh	2016 kWh
LVR-Klinik Viersen Tagesklinik Geronto- und Allgemeinpsy.	12,5	2011	EN	16.359	16.747	17.640	16.107
LVR-Freilicht- museum Kommern	81	2013	EN	22.364	63.220	65.575	36.492
Archäologischer- Park-Xanten Gastronomie	4	2007	EN	3.541	2.486	außer Betrieb	705
Archäologischer- Park-Xanten Besuchereingang	7,7	2013	EN	-	-	8.290	8.970
LVR-Irena-Sendler- Schule KöMoE Euskirchen	30	2007	EN	21.329	25.290	24.643	20.554
LVR-Klinik Viersen Tagesklinik Heinsberg	8	2009	ES	6.107	6.253	6.688	5.582
LVR-Gerricus- Schule H+K Düs- seldorf	20	2011	EN	17.018	11.915	10.976	14.672
LVR-Klinik Düsseldorf Tagesklinik	30	2010	EN/ES	19.283	24.377	28.536	21.725
LVR-Klinik Düren BA Neubau	77	2013	EN	53.219	51.463	68.694	62.510
LVR-Wilhelm- Körper-Schule SQ Essen	9	2008	ES	6.730	6.754	9.075	12.344
LVR-Viktor-Frankl- Schule KME Aachen	30	2010	ES	23.660	23.661	25.847	26.998
LVR-Johann-Jo- seph-Gronewald- Schule HK Köln	10	2010	ES	10.213	8.293	10.178	9.303

LVR-Förderschule KME Linnich	30	2006	ES	8.884	11.207	10.155	6.725
LVR-Christoph- Schlingensief- Schule KME Ober- hausen	30	2008	ES	18.136	18.944	19.714	17.063
LVR-Schule am Königsforst KME Rösrath	30	2005	ES	11.640	13.918	14.103	22.740
LVR-Schule am Königsforst Turnhalle Rösrath	21	2010	ES	13.346	14.721	14.982	12.698
LVR-Gutenberg- Schule SQ Stolberg	12	2011	ES	9.446	10.090	10.550	4.408
LVR-Klinik Langenfeld Haus 53	78,4	2012	ES	59.050	46.400	67.600	61.038
LVR-Klinik Bonn Haus 3 UBS	30	2009	ES	25.818	28.000	29.083	27.000

Verpachtete Dachflächen für Photovoltaikanlagen ohne Eigennutzung

Dienststelle	Ort	Leistung kWp	Inbetrieb- nahme
Rheinisch-Westfälisches Berufskolleg	Essen	30	2010
LVR-Frida-Kahlo-Schule KME	Sankt Augustin	99	2010
LVR-Karl-Tietenberg-Schule Seh	Düsseldorf	65	2011
LVR-Förderschule KME	Wuppertal	58	2011
LVR-Gerd-Jansen-Schule KME	Krefeld	62	2011
LVR-Dietrich-Bonhoeffer-Schule KME	Bedburg-Hau	30	2012
LVR-David-Hirsch-Schule HK	Aachen	60	2012
LVR-Klinikum Wickenburgstraße	Essen	30	2012
LVR-Ernst-Jandl-Schule SQ	Bornheim	30	2013
LVR-Christophorusschule KME	Bonn	40	2011/13

Wärmepumpen

Als Wärmepumpen werden Aggregate bezeichnet, die der Umgebung (Luft, Boden oder Wasser) regenerative Energie auf einem niedrigen Energieniveau entziehen und durch Einsatz von Kompression auf ein höheres, technisch nutzbares Energieniveau (Heizenergie) anheben. Wärmepumpen werden in der Regel mit Flüssigkeiten (z.B. Sole) betrieben, die bei niedrigem Druck infolge Wärmeaufnahme aus der Umgebung verdampfen und nach der Verdichtung im Kompressor auf einen hohen Druck, ihre Energie an einem Wärmetauscher wieder in ein anderes technisches System (z.B. Heizungsanlage) abgeben.

Das Prinzip der Wärmepumpe verwendet man auch zum Kühlen (Kühlschrank) während der Begriff „Wärmepumpe“ nur für das Heizaggregat verwendet wird.

Die benötigte Energie zum Antrieb einer Wärmepumpe wird umso geringer, je kleiner die Temperaturdifferenz zwischen Umgebungstemperatur und Vorlauftemperatur der Heizungsanlage ist. Daher eignen sich solche Anlagen sehr gut in Kombination mit Niedertemperatur-Flächenheizsystemen (Fußbodenheizung, Deckenstrahlplatten).

Da die Antriebsenergie der Wärmepumpen aus 100-prozentigem Ökostrom gewonnen wird, ist dieses Heizkonzept besonders umweltfreundlich und nahezu emissionsfrei.

In den folgenden LVR-Dienststellen sind Wärmepumpen im Einsatz:

LVR-Klinik Köln – Tagesklinik in Köln-Chorweiler

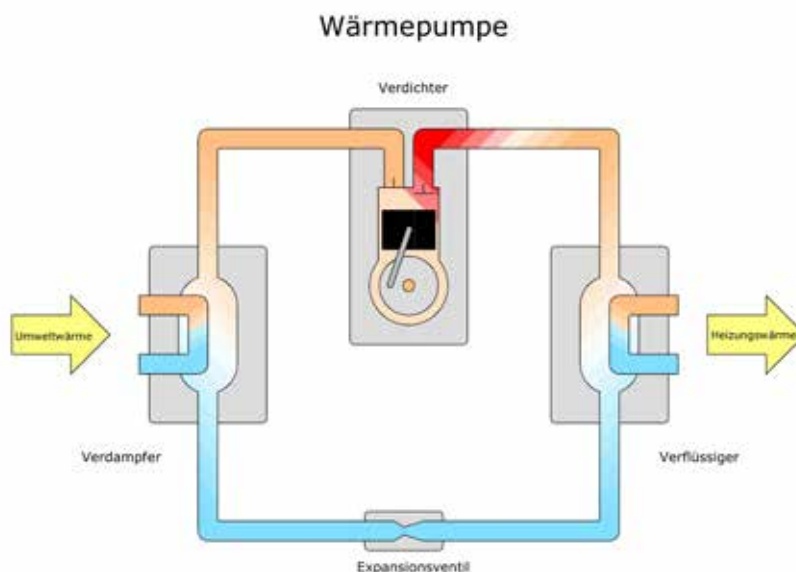
LVR-Klinik Essen – Stationsgebäude Wickenburgstraße

LVR-Klinik Düren – Stationsgebäude (Haus 11)

LVR-Archäologischer Park Xanten

- LVR-RömerMuseum
- Gastronomie „Kaffeemühle“
- Besuchereingang Süd

LVR-Freilichtmuseum Kommern – Pavillons



Umsetzungsstand der Gebäudeleittechnik (GLT)

Wenn es um Fragen eines zuverlässigen Anlagenbetriebes, der Steuerung der Betriebskosten, des Energiesparens, des Klimaschutzes und einer flexiblen Gebäudenutzung geht, nimmt die Gebäudeautomation (GA) bei Neubauten sowie auch im Gebäudebestand eine wichtige Schlüsselfunktion ein. Der LVR-Fachbereich 31 – Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben – betreibt eine übergeordnete Gebäudeleittechnik für die Gebäude des allgemeinen Grundvermögens.

Alle Dienststellen des LVR verfügen über Local Area Networks (LANs). Die LANs sind über das LVR-Netz miteinander verbunden. Diese Infrastruktur bildet die Basis für die gesamte IT-Kommunikation im LVR und stellt sicher, dass alle in den jeweiligen Dienststellen betriebenen Mess-, Steuer- und Regelungstechnik (MSR) Anlagen ohne nennenswerten Zeitverzug mit dem Gebäudeleitsystem in Köln kommunizieren können.

Primäres Ziel ist es, einen wirtschaftlichen, energieeffizienten, funktions- und bedarfsgerechten Betrieb der technischen Anlagen in den Liegenschaften des LVR zu ermöglichen. Daraus ergeben sich u.a. eine Reduzierung der Energieverbräuche, eine schnellere Reaktionszeit bei Störungen und geringere Ausfallzeiten und somit höhere Verfügbarkeiten von technischen Anlagen und Anlagenteilen. Für einen wirtschaftlichen Anlagenbetrieb ist ein technisches Monitoring eine zwingende Voraussetzung, um die maximale Laufzeit (Lebensdauer) von Anlagen und Anlagenteilen zu erreichen und gleichzeitig die Betriebskosten „im Griff zu behalten“. Zusätzlich könnten mit einem energetischen Monitoring differenzierte Aussagen über die Energieströme in den Gebäuden getroffen werden. Die übergeordnete GLT ist Bestandteil des technischen Monitoring im LVR. Aus diesem Grund muss der Ausbau der Datenkommunikation zwischen den dezentralen Mess-, Steuer- und Regelanlagen und dem Gebäudeleitsystem in Köln nach einheitlichem technischem Standard durchgeführt werden.

Jede neu installierte MSR-Anlage wird auf die vorhandene Gebäudeleittechnik in der Zentralverwaltung aufgeschaltet, auf der die Anlagenprozesse visualisiert werden. Mittels Fernzugriff über das bestehende EDV-Netz des LVR können diese MSR-Anlagen fernüberwacht und -bedient werden. Beim jeweils zuständigen Haustechniker oder -meister ist ein webbasierter Bedien- und Beobachtungsplatz vorgesehen.

Das System für Gebäudeautomation ist aus den folgenden Komponenten aufgebaut:

1. zentrales Gebäudeleitsystem im Rechenzentrum des LVR
2. dezentrale PC-Bedienstationen
3. lokale Zentralstationen
4. Unterstationen
5. Ein- und Ausgangs-Modulen (E/A-Module)

Das GA-System wird für die Regelung, Steuerung und Überwachung der Betriebstechnischen Anlagen (BTA) inklusive Alarmerkennung und -weiterleitung, die Verwaltung und Abarbeitung von Zeitplänen, das Generieren von Berichten und das Datenmanagement in der gesamten Anlage eingesetzt.

Aktuell sind Anlagen der Gebäudeautomation in den folgenden Liegenschaften des allgemeinen Grundvermögens auf die GLT in der Zentralverwaltung aufgeschaltet oder es besteht die Möglichkeit eines Fernzugriffs auf die in der Liegenschaft örtlich aufgeschalteten MSR-Anlagen:

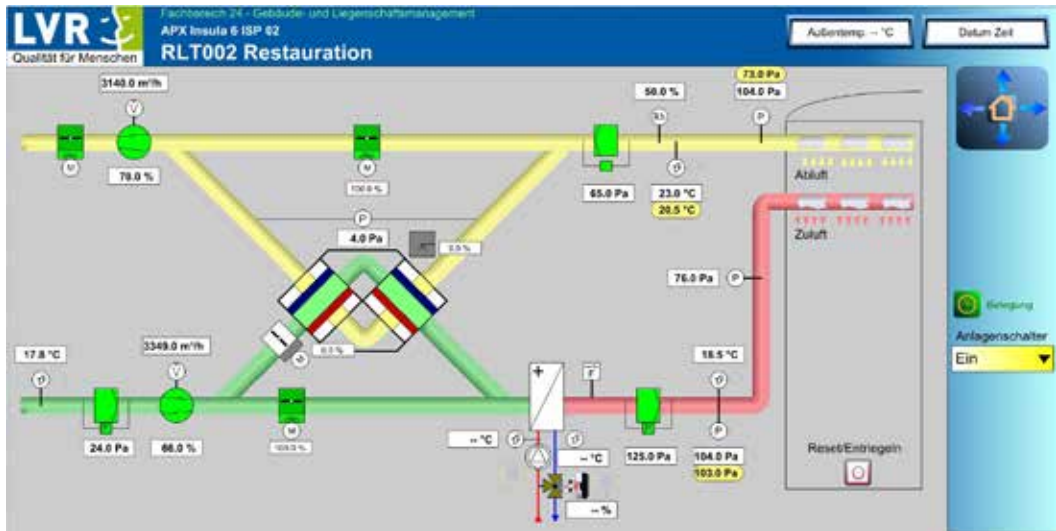
LVR-Zentralverwaltung	Köln
LVR-Berufskolleg Sozialwesen	Düsseldorf
LVR-David-Hirsch-Schule (HK)	Aachen
LVR-Gerricus-Schule (HK)	Düsseldorf
LVR-David-Ludwig-Bloch-Schule (HK)	Essen
LVR-Max-Ernst-Schule (HK)	Euskirchen
LVR-Johann-Joseph-Gronewald-Schule (HK)	Köln
Rheinisch-Westfälisches Berufskolleg (HK)	Essen
LVR-Karl-Tietenberg-Schule (Sehen)	Düsseldorf
LVR-Louis-Braille-Schule (Sehen)	Düren
LVR-Kurt-Schwitters-Schule (SQ)	Düsseldorf
LVR-Wilhelm-Körber-Schule (SQ)	Essen
LVR-Gutenberg-Schule (SQ)	Stolberg
LVR-Ernst-Jandl-Schule (SQ)	Bornheim
LVR-Victor-Frankl-Schule (KME)	Aachen
LVR-Dietrich-Bonhoefer-Schule (KME)	Bedburg-Hau
LVR-Christophorusschule (KME)	Bonn
LVR-Schule am Volksgarten (KME)	Düsseldorf
LVR-Christy-Brown-Schule (KME)	Duisburg
LVR-Belvedereschule (KME)	Köln
LVR-Gerd-Jansen-Schule (KME)	Krefeld
LVR-Paul-Klee-Schule (KME)	Leichlingen
LVR-Donatusschule (KME)	Pulheim
LVR-Schule am Königsforst (KME)	Rösrath
LVR-Frida-Kahlo-Schule (KME)	St. Augustin
LVR-Schule (KME)	Wuppertal
LVR-Schule (KME)	Linnich
LVR-Christoph-Schlingensief-Schule (KME)	Oberhausen
LVR-Archäologischer Park (Römermuseum, Eingangsg.)	Xanten
LVR-Freilichtmuseum (Pavillons)	Kommern
LVR-LandesMuseum (Museumsdepot)	Meckenheim
LVR-RIM (Hansastraße)	Oberhausen
LVR-RIM	Solingen
LVR-Amt für Denkmalpflege im Rheinland (Archiv, Altbau, Festsaal, Gutshof)	Pulheim-Brauweiler

Aktuell ist die Aufschaltung von weiteren MSR-Anlagen auf die GLT der Zentralverwaltung in den folgenden Liegenschaften geplant bzw. in Umsetzung:

LVR-Luise-Leven-Schule (HK)	Krefeld
LVR-LandesMuseum (Museum, Verwaltung, Werkstatt)	Bonn
LVR-Amt für Bodendenkmalpflege im Rheinland	Bonn
LVR-Amt für Denkmalpflege im Rheinland	Pulheim-Brauweiler
LVR-RIM (Peter-Behrens-Bau)	Oberhausen
LVR-Freilichtmuseum	Kommern
LVR-Archäologischer Park (Gastronomie, Verwaltung)	Xanten
Preußenmuseum	Wesel



42



Klimaschutz-Maßnahmen

Passivhaus-Standard

Gemäß Beschluss der Landschaftsversammlung vom 10.03.2008 plant der LVR seine Neubauten im Passivhaus-Standard.

Unter einem Passivhaus wird prinzipiell ein Gebäude verstanden, dass aufgrund einer sehr guten Wärmedämmung und einer sehr guten Luftdichtigkeit auch bei niedrigen Außentemperaturen keine Ressourcen verbrauchende Heizung benötigt. Ein Beitrag zur Heizwärme liefern die Solarwärmeinträge und die Abwärme aus der Nutzung, die sowieso vorhanden sind (sog. Passivbeiträge). Für Deutschland hat das Passivhaus-Institut in Darmstadt hierfür konkret und überprüfbare Anforderungskennwerte und Berechnungsregeln entwickelt. Diese Kriterien müssen eingehalten werden, wenn ein Gebäude als qualifiziertes Passivhaus zertifiziert werden soll.

Neben dem Heizwertbedarf von 15 kWh/m²a ist vor allen Dingen die Festlegung der Obergrenze des Primärenergieverbrauchs für die komplette technische Gebäudeausrüstung und den Nutzungsstrom von 120 kWh/m²a ein entscheidendes Kriterium.

Bisher realisierte Gebäude:

LVR-Klinik Viersen – Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie in Heinsberg

LVR-Förderschule Belvedere (KME) Köln – Turnhalle

LVR-Gutenbergschule (SQ) Stolberg – Schule mit Turnhalle

LVR-Klinikum Düsseldorf – Tageskliniken Geronto- und Allgemeinpsychiatrie (Klinikgelände)

LVR-Klinik Viersen – Tagesklinik Geronto- und Allgemeinpsychiatrie, Oberrahser Straße

LVR-Klinik Köln – Tagesklinik Geronto- und Allgemeinpsychiatrie in Köln-Chorweiler

LVR-Klinik Bonn – Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie (Klinikgelände)

LVR-Ernst-Jandl-Schule (SQ) Bornheim – Schule mit Turnhalle

LVR-Berufskolleg Düsseldorf – Erweiterung

LVR-Klinik Viersen – Stations- und Therapie- und Aufnahmegebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie (Klinikgelände)

LVR-Klinikum Düsseldorf – Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie (Klinikgelände)

LVR-APX Verwaltung (2017)

LVR-Klinik Düren – Stationsgebäude 2. Bauabschnitt (Klinikgelände) (2017)

Hocheffizienz-Gebäude

Es ergeben sich Sachverhalte, die eine Umsetzung des Passivhaus-Standards entweder aus technischen oder aus wirtschaftlichen Gründen ausschließen. So ist bei der Umsetzung von Maßnahmen modularer Bauweise der Passivhausstandard wirtschaftlich nicht darstellbar, da es hierfür derzeit in Deutschland nur einige wenige Anbieter gibt. Das Preisniveau ist nicht verlässlich kalkulierbar. Daher wurden die Neubauten für das LVR-Klinikum Essen, der Neubau Wickenburgstraße, sowie für die LVR-Klinik Düren, Stationsgebäude 1. Bauabschnitt, in modularer Bauweise im EnEV-Standard errichtet, unter Berücksichtigung des Einsatzes von Geothermie und Photovoltaik.

Beim LVR-APX Eingangsgebäude hat die Nutzungsart des Gebäudes dazu geführt, dass die Mindestanforderungen für den Heizwärmebedarf und an die Luftdichtigkeit eines Passivhauses nicht eingehalten werden können. So ist aufgrund der ständigen Frequentierung des Eingangsbereiches und infolgedessen erhöhten Heiz- und Lüftungsbedarfes, der Heizwert von 15 kWh/m²a nicht einzuhalten. Auch der Bedarf an elektrischer Energie ist hierdurch deutlich erhöht.

Die Nichteinhaltung der Passivhauskriterien kann auch in einem suboptimalen Verhältnis von umschließender Fläche (A) zu eingeschlossenem Volumen (V), dem sog. A/V-Verhältnis ungünstig sein, so wie es bei eingeschossigen, kleinen Gebäuden grundsätzlich der Fall ist. Das A/V-Verhältnis ist in der Bauphysik und beim Wärmeschutznachweis nach der Energieeinsparverordnung eine wichtige Kenngröße für die Kompaktheit eines Gebäudes. Es wird berechnet als Quotient aus einer wärmeübertragenden Hüllfläche, d.h. Flächen, die Wärme an die Umwelt abgeben, wie Wände, Fenster, Dach und im beheizten Gebäudevolumen. Das A/V-Verhältnis beeinflusst entscheidend den Heizenergiebedarf. Je kleiner das A/V-Verhältnis ist, umso geringer sind der Dämm-Aufwand und die damit verbundenen Kosten. Ein solch ungünstiges A/V-Verhältnis ist bei dem neu errichteten Gastronomie-Gebäude für den Archäologischen Park in Xanten gegeben.

Die vorangestellten Tatbestände zeigen, dass die Realisierung von Neubaumaßnahmen im Passivhausstandard an Grenzen stoßen kann. Insoweit sind hier neue Wege zu suchen, die zu einer Primärenergieverbrauchsreduzierung führen, ohne dass die engen Voraussetzungen des zertifizierten Passivhausstandes erfüllt werden müssen, bei gleichzeitiger verlässlicher Kostenkalkulation und Einhaltung des zeitlichen Rahmens. In diesen Fällen ist ein Gebäude zu konzipieren, welches hinsichtlich der Hülle den Standard der geltenden Energieeinsparverordnung erfüllt und mit konsequent regenerativen technischen Systemen die relevanten Zielwerte eines Passivhauses nicht nur einhält, sondern den Zielwert für den Einsatz der Primärenergie von 120 kWh/m²a unterschreitet.

Der Planungsansatz, die Reduzierung des Primärenergiebedarfs eines Gebäudes unter den Kennwert des Passivhauses zu verfolgen, stellt für den LVR eine echte Alternative zum Passivhaus dar, der mit dem internen Begriff „Hocheffizienzhaus“ beschrieben werden soll. Der Unterschied zum Passivhaus liegt in der Verlagerung des Schwerpunktes von der hochwärmegeprägten Hülle hin zu einem haustechnischen Konzept bei konsequentem Einsatz regenerativer Energien unter Ausnutzung aller standortbedingten energetischen Ressourcen. Allerdings gilt auch hier die Prüfung im Einzelfall.

Bisher realisierte Gebäude:

LVR-Klinik Düren – Stationsgebäude 1. Bauabschnitt – Modulbau (Klinikgelände)

LVR-Klinikum Essen – Stationsgebäude – Modulbau Wickenburgstraße

LVR- APX Eingangsgebäude

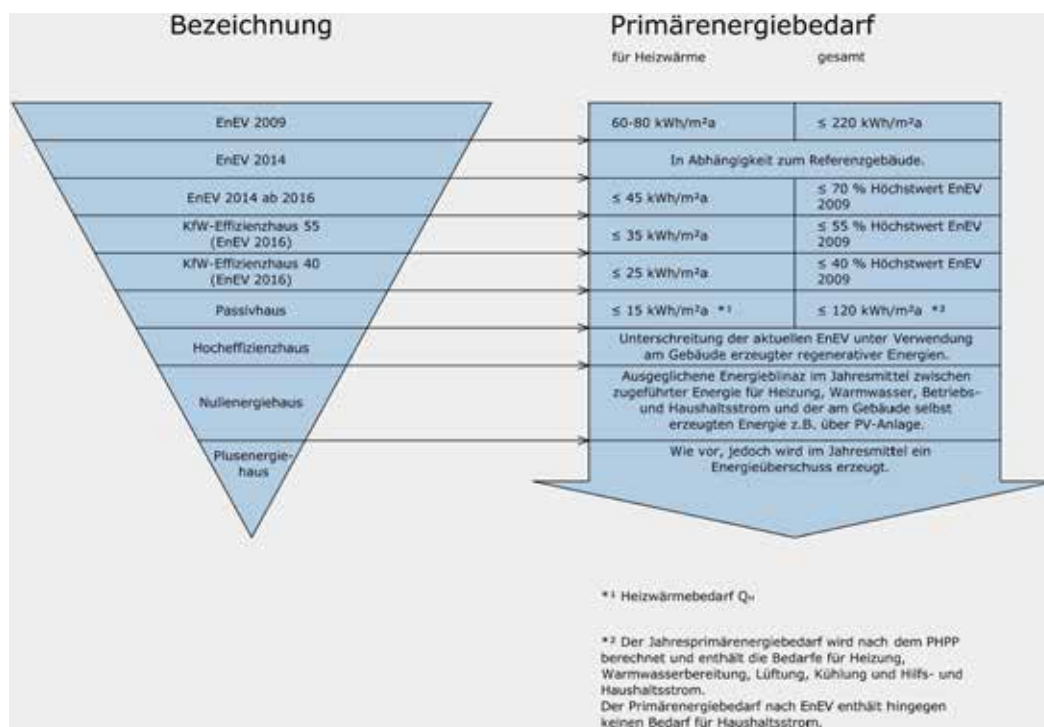
LVR-APX Gastronomie „Kaffeemühle“

LVR-FLM Kommern – 3 Pavillons – Sanierung

Primärenergiebedarf Plan-/Ist-Abweichungen

Der Begriff Primärenergie bezeichnet die Energieart und -menge, die den genutzten natürlichen Quellen entnommen wird. Dies können sowohl fossile Quellen sein, wie z.B. Steinkohle, Braunkohle, Erdöl oder Erdgas. In Betracht kommen aber auch regenerative Energiequellen wie Sonnenlicht, Wind, Wasser oder Geothermie.

Die Primärenergie in Deutschland wird nach wie vor stark von den fossilen Energieträgern Kohle, Erdöl und Erdgas dominiert. Ziel muss es sein, die Nutzung der fossilen Brennstoffe weitestgehend durch regenerative Energiequellen zu substituieren. Daher werden diese Energiequellen in der Energieeinsparverordnung (EnEV) auch durch die Primärenergiefaktoren stark begünstigt.



Um die geplanten Energiebedarfswerte realisieren zu können, muss schon bei der Planung eines Gebäudes eine Energiebilanz erstellt werden. Hierfür wird ein Passivhaus-Projektierungspaket (PHPP) erstellt. Mit diesem Dokument wird unter Berücksichtigung der Gebäudeeigenschaften und der Nutzung des Gebäudes der jährliche Energiebedarf des Gebäudes berechnet. Auf Grundlage dieser Berechnungen können dann Lüftungsanlage, Heizung und die Wärmedämmung des Gebäudes ausgelegt werden.

Als Endenergie gilt der am Zähler im Hausanschlussraum nach Energiewandlungs- und Übertragungsverlusten übrig gebliebene und gemessene Teil der Primärenergie (Gas, Strom) oder Brennstoffe, welche vor Ort gelagert werden (Heizöl, Holzpellets).

Um einen Vergleich zwischen dem im PHPP errechneten, theoretischen Primärenergiebedarf und dem tatsächlichen Primärenergiebedarf der am Verbrauchszähler gemessenen Endenergie durchzuführen, wird die Endenergie mit dem entsprechenden Primärenergiefaktor (PEF) multipliziert. Die während der Gebäudenutzung ermittelten Primärenergiebedarfe können dann mit den ursprünglich geplanten Primärenergiebedarfen verglichen werden, um Abweichungen zu erkennen. Wenn Abweichungen erkennbar sind, sollten die Ursachen herausgearbeitet werden, um Gegensteuerungsmaßnahmen ergreifen zu können. Eine wesentliche Größe stellt dabei das Nutzerverhalten dar. Dieses ist jedoch nicht planbar.

Gemäß EnEV sind als Primärenergiefaktoren die Werte für den nicht erneuerbaren Energieanteil nach Anhang A der DIN V 18599-1: 2011-12 (DIN Deutsches Institut für Normung e.V. 2011 S. ff.)² zu verwenden. Die Primärenergiefaktoren werden über das Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie gGmbH ermittelt. Abweichend von diesen ermittelten Werten hat der LVR die Berechnung des allgemeinen Strommix im PHPP bis einschließlich 2015 aber mit einem höheren PEF von 2,7 vorgenommen. Somit muss auch für das Monitoring der vom LVR benutzte Wert zugrunde gelegt werden, obwohl anstelle des Strommix tatsächlich im LVR zertifizierter Ökostrom verwendet wurde.

Primärenergiefaktoren, nicht erneuerbarer Anteil (PEF_{ne})

Energieträger	PEF _{ne}
Umweltenergie Solarenergie	0
Umweltenergie Erdwärme, Geothermie	0
Fossile Energie Erdgas	1,1
Fossile Energie Heizöl	1,1
Fernwärme aus Heizwerken fossiler Brennstoffe	1,3
allgemeiner Strommix	2,7

Quelle: Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie GmbH

Für den vom LVR eingekauften zertifizierten Ökostrom gibt es keinen eigenen PEF in der EnEV bzw. dem PHPP. In der Literatur wird die ungleiche Bewertung des Einsatzes von ökologisch zertifizierter Fernwärme und (zertifiziertem) Ökostrom bei der Ermittlung des Primärenergiebedarfs von Gebäuden problematisiert. Hierbei wird auf eine fehlende Berücksichtigung von Ökostrom bei der Berechnung des Primärenergiefaktors für Strom abgestellt. Der Wissenschaftliche Dienst des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) schreibt dazu³:

„Bei der Stromversorgung über das allgemeine Netz ist hingegen auf den bundesweiten Stromerzeugungsmix abzustellen. Im Rahmen der Novellierung der Energieeinsparverordnung 2014 in 2016 (EnEV 2016) ist der Primärenergiefaktor für Strom für die Zeit ab dem Jahr 2016 auf 1,8 abgesenkt worden. Der Grund für diesen Schritt war, die zu erwartenden Zubauaktivitäten der erneuerbaren Energien im Stromnetz rechtzeitig zu berücksichtigen. Der Faktor reflektiert den kontinuierlichen Anstieg des Anteils an erneuerbaren Energien im Stromerzeugungsmix.“

D.h. die aktuelle EnEV berücksichtigt mit dem inzwischen auf 1,8 gesenkten PEF_{ne} für Strom das Ziel, dass die Stromerzeugung stetig zunehmend aus erneuerbaren Quellen geschehen soll. Perspektivisch würde bei einer vollständig dekarbonisierten Stromerzeugung unter Beibehaltung des gegenwärtigen Ansatzes der PEF_{ne} gegen Null konvergieren. Null ist der Zielwert – mit der Entscheidung von 2013 hat der Verordnungsgeber signalisiert, dass er den leitenden Zielwert stetig nach unten anzupassen gewillt ist. Insgesamt bleibt festzuhalten, dass in der Vergangenheit der Primärenergiefaktor (nicht erneuerbarer Anteil) für Strom sehr stark, von ursprünglich 3,0 auf inzwischen 1,8 abgesenkt wurde und sich in der Zukunft dieser Trend fortsetzen soll.

2 Der vollständige Titel der DIN lautet: „Energetische Bewertung von Gebäuden - Berechnung des Nutz-, End- und Primärenergiebedarfs für Heizung, Kühlung, Lüftung, Trinkwarmwasser und Beleuchtung. Teil 1: Allgemeine Bilanzierungsverfahren, Begriffe, Zonierung und Bewertung der Energieträger.“

3 Quelle: <https://www.bundestag.de/blob/487664/1a1c2135f782ff50b84eb3e7e0c85ef3/wd-5-103-16-pdf-data.pdf>

In den nun folgenden Vergleichstabellen wird die mit dem PEF multiplizierte Endenergie des jeweiligen Objektes dargestellt und auf die Bruttogrundfläche bezogen. Daher sind diese Werte ungleich den gemessenen Verbräuchen. Die Berechnung des tatsächlichen Primärenergiebedarfs für Strom erfolgte für den Vergleich mit den Planwerten aus der Projektierung der Objekte mit dem Faktor 2,7.

Primärenergiebedarf Plan-/Ist- Abweichungen bei Passivhäusern

LVR-Klinik Viersen Neubauten Aufnahme- und Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie

Planungsbüro:	GLM, hks Architekten
Baubeginn:	08/2010
Eröffnung:	05/2013
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 19.300.000 €
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Bruttogrundfläche:	9.094 m ²
Nutzungsfläche:	5.445 m ²
Primärenergiebedarf:	105 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Beiden Gebäude wurden im PH-Standard im Klinikgelände errichtet. Das Stationsgebäude wurde für 72 Betten ausgelegt. Die Nahwärmeversorgung erfolgt über eine Anbindung an das zentrale Heizwerk mit Gas-Niedertemperaturkesseln der LVR-Klinik Viersen. Die Lüftungsanlage hat eine hocheffiziente Wärmerückgewinnung und ist im Aufnahmegebäude nur zu den Gebäudenutzungszeiten in Betrieb und zur Nachtauskühlung durch Temperaturausgleich (Außen-/Innentemperatur) an warmen Sommertagen (automatisch geschaltet). Die Trinkwassererwärmung erfolgt über dezentrale Elektrogeräte (überwiegend Klein-Durchlauferhitzer). Die Beleuchtungsanlagen wurden energieeffizient geplant. Die Leuchten besitzen eine Oberfläche mit hoher Reflexion und hohem Wirkungsgrad. Sie sind überwiegend mit tageslichtabhängiger Steuerung (Dimmung) und Präsenzmeldern ausgestattet.



	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)		215.930	351.120	364.980	347.710
Strom (kWh)		297.030	617.423	646.820	635.221
Primärenergie (kWh/m ² a)	105	(56,41)	106,50	111,26	108,09

Der Planwert für den Primärenergiefaktor wird nahezu eingehalten und der Grenzwert von 120 kWh/(m²a) wird unterschritten.

LVR-Klinik Viersen Neubau Tagesklinik für Geronto- und Alltagspsychiatrie

Planungsbüro:	Dr. Schrammen Architekten
Baubeginn:	04/2010
Eröffnung:	10/2011
Schlussgerechnete Kosten:	5.500.000 €
Bruttogrundfläche:	2.368 m ²
Nutzungsfläche:	1.264 m ²
Energiebezugsfläche:	1.631 m ²
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Primärenergiebedarf:	111 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Der Neubau wurde als Massivbauweise in Viersen realisiert. Die flachgeneigten Putzdächer wurden mit einer Photovoltaik Anlage mit 12,5 kWp für die Eigennutzung ausgestattet. Zusätzlich wurden die geringen Flachdachbereiche der Tagesklinik extensiv begrünt. Die Beheizung erfolgt über eine Gas-Brennwerttherme und die Warmwasserbereitung wird dezentral und elektrisch gewährleistet. Es wurde eine Lüftungsanlage mit Wärmerückgewinnung ohne Kühlung verbaut. Es stehen 28 ambulante Plätze zur Verfügung.



	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)		66.322	59.686	59.839	52.654
Strom (kWh)		169.879	173.215	169.762	173.654
Primärenergie (kWh/m ² a)	111	157,89	156,12	153,83	152,11

Die Abweichung des Primärenergiebedarfs beruht nicht auf technischen Ursachen. Die Gründe liegen vermutlich im Nutzerverhalten. Die Auslastung des Gebäudes und die Fluktuation der Patientinnen und Patienten und deren Verhalten in der Tagesklinik können zu starken Schwankungen im Energiebedarf führen. Das Nutzerverhalten ist allerdings kaum beeinflussbar und somit eine Senkung des Energiebedarfs nur schwer umsetzbar. Mögliche Lösungsansätze sind eine Information und Schulung des Personals in Bezug auf ein energiebewusstes Verhalten sowie eine geeignete Weitergabe der entsprechenden Verhaltensweisen an die Patientinnen und Patienten. U.a. kann die Abweichung des Primärenergiebedarfs auch der steigenden Digitalisierung der Gesellschaft geschuldet sein.

LVR-Klinik Köln Neubau Tagesklinik für Geronto- und Allgemeinpsychiatrie Köln-Chorweiler

Planungsbüro:	Architekturbüro Rongen GmbH
Baubeginn:	05/2010
Eröffnung:	10/2011
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 5.826.000 €
Bruttogrundfläche:	2.330 m ²
Nutzungsfläche:	1.264 m ²
Energiebezugsfläche:	1.661 m ²
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Primärenergiebedarf:	115 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Der Neubau wurde in Massivbauweise errichtet. Als Sonnenschutz wurden außenliegende motorbetriebene Raffstoreanlagen angebracht. Der Wärmebedarf wird durch eine Sole-Wasser-Wärmepumpenanlage in Verbindung mit Wärmekörpern zu Nutzung der Wärme des abfließenden Regenwassers im Bereich der Rigolen gedeckt, welche eine Fußbodenheizung und das Nachheizregister der Lüftungsanlage versorgen. Die dezentrale Warmwasserbereitung erfolgt elektrisch. Die neue Tagesklinik verfügt über 36 ambulante Plätze.



	Plan	2013	2014	2015	2016
Strom (kWh)		215.895	207.444	237.508	247.749
Primärenergie (kWh/m ² a)	115	129,98	124,89	142,99	149,16

Mitte bis Ende des Jahres 2014 erfolgte der Umbau der Lüftungssteuerung mit Anpassung der Lüftungszeiten. Des Weiteren wurden ab diesem Zeitraum verlängerte Heizzeiten gefahren. Die Abweichung des Primärenergiebedarfs lässt sich durch unkontrolliertes Lüften aufgrund von nutzerseitigen Komfortansprüchen über die Raumluftqualität nachvollziehen. Zudem wurde in der letzten Heizperiode die Raumtemperatur nutzerseitig erhöht. Die sensorgesteuerte automatische Verschattung reagiert sehr sensibel und fährt frühzeitig herunter, sodass das Raumlicht häufiger eingeschaltet wird.

LVR-Gutenberg-Schule, Förderschwerpunkt Sprache, Stolberg Neubauten Schulgebäude und Turnhalle

Planungsbüro:	HeuerFaust Architekten
Baubeginn:	2010
Eröffnung:	2011
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 20.300.000 €
Bruttogrundfläche:	7.627 m ²
Nutzungsfläche:	6.036 m ²
Energiebezugsfläche:	4.689 m ²
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Primärenergiebedarf:	115 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Die Gebäude für 252 Schülerinnen und Schüler wurden im PH-Standard errichtet. Auf dem Dach der Turnhalle wurde eine Photovoltaik-Anlage mit 12kWp für die EVU-Einspeisung errichtet. Die Flachdachbereiche wurden extensiv begrünt. Oberlichter in der Schule dienen im Sommer zur Nachtauskühlung. Die Beheizung erfolgt über Gas-Brennwerttechnik und eine Lüftungsanlage mit Wärmerückgewinnung wurde installiert.



Die gemessenen Verbrauchsdaten befinden sich im Rahmen des PHPP-Standards von 120 kWh/(m²a). In 2016 ist ein deutlicher Mehrverbrauch an Wärme zur Spülung der Trinkwassernetze erkennbar.

	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)		232.442	184.030	198.481	232.873
Strom (kWh)		310.974	331.566	299.003	292.789
Primärenergie (kWh/m ² a)	115	124,18	118,80	114,07	119,91

LVR-Ernst-Jandl-Schule, Förderschwerpunkt Sprache, Bornheim Neubauten Schulgebäude und Turnhalle

Planungsbüro:	Atelier Esser
Baubeginn:	2011
Eröffnung:	11/2013
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 12.540.000 €
Bruttogrundfläche:	5.315 m ²
Nutzungsfläche:	3.349 m ²
Energiebezugsfläche:	3.929 m ²
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Primärenergiebedarf:	102 kWh/(m ² a)/119,5 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Die beiden Objekte wurden für 160 Schülerinnen und Schüler im Passivhaus-Standard errichtet. Sie verfügen über zentrale Lüftungsanlagen mit Wärmerückgewinnung. Die Wärme der Abluft wird durch Wärmetauscher entzogen und die kühle/kalte Frischluft erwärmt. Es wurde ein Lamellen-Sonnenschutz auf der Südseite des Schulgebäudes angebracht und das Flachdach der Schule wurde extensiv begrünt. Die Beheizung des Schulgebäudes erfolgt mit Holzpellets und die der Turnhalle über einen Gas-Brennwertkessel. Die Brauch- und Heizungswassererwärmung wird durch eine solarthermische Anlage auf dem Dach der Turnhalle unterstützt.



Die im Monitoring vorliegenden Daten sind aufgrund der Inbetriebnahme im November 2013 für dieses Jahr noch nicht repräsentativ. Der Verbrauchsanstieg im Jahr 2015 lässt sich mit steigenden Schülerzahlen begründen. Auch im Jahr 2016 ist ein leichter Anstieg der Schülerzahlen zu verzeichnen. Hinzu kommt auch hier in 2016 ein deutlicher Mehrverbrauch an Wärme zur Spülung der Trinkwassernetze. Doch trotz des Anstiegs in 2016 befindet sich der Verbrauchswert noch im Toleranzbereich der PHPP-Planung, die einen Grenzwert von 120 kWh/m²a vorsieht. Der Verbrauch in der Turnhalle liegt sogar unter dem Planwert. Ursache hierfür ist eine geringere Nutzung der Turnhalle als im PHPP vorgesehen.

Schulgebäude 3.212 m ²	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)		59.165	132.724	137.949	159.949
Strom (kWh)		69.393	178.035	177.171	198.986
Primärenergie (kWh/m ² a)	102	(42,73)	103,69	105,02	119,51

Turnhalle 717 m ²	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)			46.228	31.152	32.934
Strom (kWh)		5.098	25.683	28.928	28.782
Primärenergie (kWh/m ² a)	119,5	(31,37)	118,14	103,91	106,09

Primärenergiebedarf Plan-/ Ist-Abweichungen bei einem Plus-Energie-Gebäude

LVR-Freilichtmuseum Kommern Instandsetzung von drei Ausstellungspavillons

Planungsbüro:	Von Lom Architekten
Baubeginn:	04/2012
Eröffnung:	11/2013
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 4.460.000 €
Bruttogrundfläche:	2.869 m ²
Nutzungsfläche:	3.471 m ²
Energetischer Standard:	EnEV 2009
Primärenergiebedarf:	43 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Die drei Pavillons (1974) wurden umfassend energetisch saniert. In der Projektierung war ein Primärenergiebedarf von 43 kWh/m²a geplant. Realisiert wurde ein Plus-Energie-Gebäude, das in der Bilanz mehr Energie erzeugt als es benötigt. Daher beträgt der Primärenergiebedarf 0. Das Heizsystem besteht aus zwei Sole-Wasser-Wärmepumpen und einer Deckenstrahlheizung mit max. 45°C Vorlauftemperatur und Einzelraumregelungen. Eine



Lüftungsanlage mit Wärmerückgewinnung wurde installiert. Bei Wechselausstellungen können Fußbodenaufbauten errichtet werden und eine flexible Raumgestaltung ist möglich. Alle Glasfronten wurden vollständig mit einer 3-Scheiben-Verglasung erneuert und ein außenliegender Sonnenschutz installiert. Auf den Flachdächern wurde eine Photovoltaik-Anlage mit 81 kWp aufgestellt. Überschüssiger PV-Strom versorgt benachbarte Gebäude des Freilichtmuseums bzw. kann darüber hinaus, wenn kein eigener Bedarf besteht, in das EVU-Netz eingespeist werden.

Primärenergiebedarf Plan-/ Ist-Abweichungen bei einem Hocheffizienzgebäude

LVR-Klinik Essen Neubau Stationsgebäude Wickenburgstraße

Planungsbüro:	Rau Damm Stiller Partner RDS Partner
Baubeginn:	11/2010
Eröffnung:	12/2011
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 22.790.000 €
Energetischer Standard:	Hocheffizienz (30% < EnEV 2009)
Bruttogrundfläche:	9.255 m ²
Nutzungsfläche:	4.682 m ²
Energiebezugsfl. = Nettogrundfl.:	7.624 m ²
Primärenergiebedarf:	168 kWh/(m ² a) (EnEV 2009 = 239,6 kWh/(m ² a))

Beschreibung der Maßnahme:

Der Neubau wurde als Hocheffizienzgebäude aus 250 Modulen in drei Geschossen erstellt. In diesem sind fünf Stationen und eine Ambulanz für Kinder und Jugendliche, zwei Stationen mit 40 Betten für Erwachsene und eine Tagesklinik für Erwachsene mit psychosomatischen Erkrankungen untergebracht. Das Gebäude ist in einen Stations- und einen Therapiebereich gegliedert. Die Wärmebereitstellung erfolgt durch eine Sole-Wasser-Wärmepumpe, einen Brennwertkessel und eine thermische Solaranlage. Für die Warmwasserbereitung kommen noch zwei Wärmetauscher hinzu, die mit dem zentralen Wärmespeicher/Solarpuffer verbunden sind. Eine Fußbodenheizung mit Einzelraumregelung dient im Sommer auch zur Kühlung der Räume. Eine raumluftechnische Anlage mit Wärmerückgewinnung ist im Bereich Stationsgebäude für die Patientenräume und innenliegenden Räume eingebaut worden. Im Sommer wird die Zuluft adiabatisch gekühlt. Die Dachfläche ist an einen Investor verpachtet, der dort eine PV-Anlage mit 30 kW_{peak} betreibt, deren Strom in das Netz des EVU eingespeist wird.



7.624 m ²	Plan	2013	2014	2015	2016
Wärmeenergie (kWh)		363.663	389.125	319.023	341.519
Strom (kWh)		1.419.331	1.407.785	1.415.807	1.434.842
Primärenergie (kWh/m ² a)	168	213	215	207	212

Der geplante Primärenergiebedarf wird in allen vier Jahren deutlich überschritten. Dabei zeigt er sich stabil. Er liegt jedoch ca. 10% unter dem berechneten Primärenergiebedarf von maximal ca. 240 kWh/(m²a) gemäß der damals gültigen EnEV 2009.

Fertiggestellte Baumaßnahmen im Berichtszeitraum Passivhäuser

LVR-Klinik Düsseldorf Neubau Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Planungsbüro:	hks Architekten
Baubeginn:	08/2013
Eröffnung:	11/2015
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 12.500.000 €
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Bruttogrundfläche:	5.390 m ²
Nutzungsfläche:	2.630 m ²
Primärenergiebedarf:	114,48 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Das Gebäude hat fünf Stationen mit insgesamt 69 Betten, sowie einen Therapie- und einen Verwaltungsbereich. Im Erdgeschoss befinden sich eine Jugendstation, eine Kinderstation, eine Eltern-Kind-Station sowie ein Bereich für die Notaufnahme. Im 1. Obergeschoss sind die Stationen Latenzalter und Jugendliche untergebracht. Das 2. Obergeschoss ist für die Bereiche Therapie und Verwaltung vorgesehen. Haustechnische Räume befinden sich in einem teilunterkellerten Bereich der Eltern-Kind Station. Das Gebäude ist an die Nahwärmeversorgung des Klinikgeländes angeschlossen. Auf dem Dach sowie in einem Raum im 2. Obergeschoss ist eine Lüftungsanlage installiert. Alle Flachdächer sind als extensiv begrünte Flachdächer angelegt. Die 3-fach-verglaste Passivhaus-zertifizierten Fenster wurden mit einem Flachlamellen-Sonnenschutz ausgestattet.



LVR-Berufskolleg Düsseldorf – Neubau/Erweiterung

Planungsbüro:	Hopp Kleebach Architekten
Baubeginn:	12/2013
Eröffnung:	12/2015
Erwartete schlussgerechnete Kosten:	ca. 2.900.000 €
Energetischer Standard:	Passivhausstandard
Bruttogrundfläche:	853 m ²
Nutzungsfläche:	440 m ²
Primärenergiebedarf:	83 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Der Erweiterungsbau des Berufskollegs, geplant für 116 Studierende, erfolgte als zweigeschossiges Gebäude mit einer Teil-Unterkellerung im Passivhausstandard. Die Bestandsgebäude besitzen eine Zentralheizung zur Versorgung der Gesamtliegenschaft. Innerhalb der Zentrale sind Niedertemperatur-Heizkessel und ein BHKW vorhanden. Für das neue Gebäude wurde ein Nahwärmeanschluss an das bestehende System konzipiert.

Der Anschluss der Technikzentrale des Neubaus erfolgt über eine Erdleitung an die Unterzentrale der Turnhalle.



Fertiggestellte Baumaßnahmen im Berichtszeitraum Hocheffizienzgebäude

LVR-Klinik Düren Neubau Stationsgebäude 1. Bauabschnitt

Planungsbüro:	GLM, Bergstermann + Dutczak
Baubeginn:	07/2012
Eröffnung:	04/2013
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 20.130.000 €
Energetischer Standard:	EnEV 2009 Hocheffizienz
Bruttogrundfläche:	7.600 m ²
Nutzungsfläche:	4.131 m ²
Primärenergiebedarf:	100 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Der 1. Bauabschnitt, in Modulbauweise errichtet umfasst vier Stationen mit insgesamt 96 Betten (24 je Station). In nur 31 Wochen, von der Anlieferung der ersten Module bis zur Übergabe des Klinikgebäudes, wurden insgesamt 140 Raummodule innerhalb eines strammen Zeitplans um zwei lichte Innenhöfe zu einer modernen Fachklinik gruppiert. Das Gebäude ist in einen zweigeschossigen, stationenführenden Teil und einen dreigeschossigen Zentralbereich gegliedert. Im Stationsbereich gruppieren sich die Räume von jeweils zwei baugleichen, gespiegelten Stationen je Geschoss um zwei begrünte Innenhöfe. Die komplette Wärmeerzeugung erfolgt über eine reversible Wärmepumpe, die Wärmeverteilung im Gebäude über eine Fußbodenheizung. Die Geothermie wurde mittels Erdsonden erschlossen. Im Sommer kann das Gebäude mittels der Wärmepumpe gekühlt bzw. erwärmt werden. Die elektrische Energie für das Gebäude wird von einer auf den Dächern installierten Photovoltaik-Anlage mit 76 kWp zur Verfügung gestellt. Die vom Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) geförderte Visualisierung der PV-Anlage erfolgt über ein Display im Eingangsbereich.



Die Gebäudehülle des Klinikneubaus erfüllt den Standard der Energieeinsparverordnung in vollem Maße und unterschreitet dank der regenerativen technischen Systeme den Primärenergiebedarf eines Passivhauses. Da der Modulbau nicht die Anforderungen an die Luftdichtigkeit eines Passivhauses einhält, darf er nicht als Passivhaus bezeichnet werden. Jedoch ist es auf Grund der Unterschreitung der Primärenergiebedarfs-Grenzwerte durch regenerative Energien ein hocheffizientes Gebäude.

LVR-Archäologischer Park Xanten – APX Neubau Besucherzentrum (Eingangsgebäude) Süd

Planungsbüro:	LVR-GLM und Architekturbüro Knabben & Korbitza
Baubeginn:	11/2013
Eröffnung:	03/2015
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 1.800.000 €
Energetischer Standard:	EnEV 2012 mit Passivhauskomponenten
Bruttogrundfläche:	667 m ² (465 m ² Gebäude und 102 m ² Überdachungen)
Nutzungsfläche:	311 m ²
Primärenergiebedarf:	119 kWh/(m ² a)

Beschreibung der Maßnahme:

Das neue Besucherzentrum wurde in Holzrahmenbauweise erbaut. Das Flachdach wurde extensiv begrünt. Des Weiteren wurde eine Photovoltaik-Anlage mit 7,68 kWp montiert. Die Beheizung und Kühlung des Gebäudes wird über eine Wärmepumpe mit Erdsonden und Fußbodenheizung gewährleistet. Bedingt durch die besondere Nutzungsart als ein Eingangsgebäude und der damit einhergehenden ständigen Frequentierung ist, trotz des Einbaus von Windfanganlagen, unausweichlich mit Durchzugerscheinungen zu rechnen. Eine Minimal-Grundlüftung, wie in der Passivhausprojektierung vorgesehen, ist hier nicht einzuhalten. Daher wurde das Gebäude nur zu einem Teil als Passivhaus geplant. Ähnliches gilt für die Wärmeversorgung. Auch hier muss auf Grund der Nutzung eine erhöhte Versorgung berücksichtigt werden. Auch der Bedarf an elektrischer Energie ist deutlich erhöht. Ziel der Planung war es jedoch, den Primärenergiebedarf in Anlehnung an die Anforderungen eines Passivhauses mit 120kWh/(m²a) möglichst nicht zu überschreiten und eine weitgehende ökologische und ökonomische Bauweise zugrunde zu legen. Der Primärenergiebedarf des Gebäudes liegt mit 119 kWh/(m²a) noch knapp unter dem Grenzwert des Passivhauses.



LVR-Archäologischer Park Xanten – APX Sanierung historische Siegfriedmühle und Neubau Gastronomie

Planungsbüro:	LVR-GLM
Baubeginn:	11/2014
Eröffnung:	11/2016
Schlussgerechnete Kosten:	ca. 2.600.000 €
Energetischer Standard:	EnEV 2009 mit Passivhauskomponenten
Bruttogrundfläche:	591 m ²
Nutzungsfläche:	286 m ²
Primärenergiebedarf:	Sonderfall wg. Denkmalschutz

Beschreibung der Maßnahme:

Der Neubau erfolgte als hocheffizienter Anbau an die historische, unter Denkmalschutz stehende, Windmühle, einem Backsteinbau von 1744, deren Wände nicht gedämmt und deren denkmalgeschützte Fenster mit einer 1-Scheiben-Verglasung versehen sind. Durch die Sondernutzung als Gastronomie wurde der Neubau nicht im Passivhaus-Standard, sondern entsprechend den gesetzlichen Forderungen der EnEV 2009 unter Berücksichtigung



von Passivhaus-Komponenten geplant. Geheizt und gekühlt wird das Gebäude über eine elektrisch betriebene Sole-Wasser-Wärmepumpe. Das Dach ist extensiv begrünt und eine Photovoltaik-Anlage mit 4 kWp wurde montiert. Der gesamte Gastronomiebereich inklusive dem Erdgeschoss der Mühle bietet 76 Besuchern Platz.

LVR-Helen-Keller-Schule Essen Sanierung Turnhalle

Planungsbüro:	architektur + raum und Dipl.-Ing. Karla Kreimeyer-Kuebart
Baubeginn:	07/2015
Eröffnung:	04/2016
Schlussgerechnete Kosten:	471.882 €
Energetischer Standard:	EnEV 2014
Bruttogrundfläche:	840 m ²
Nutzungsfläche:	793 m ²

Beschreibung der Maßnahme:

Die Sanierung der Turnhalle der LVR-Helen-Keller Schule in Essen besteht aus der energetischen Sanierung der Gebäudehülle, d.h. Fassade, Fenster und Dachfläche. Die Dachfläche wurde als extensiv-begrünte Flachdachfläche erneuert. Zudem wurde auch die Turnhalle im Inneren saniert. Es wurden die Turnhallenwände, Decke und der Boden, sowie die Geräteräume erneuert. Auch wurden Deckenheizstrahlplatten anstatt der alten Heizkörper eingebaut. Die Lüftungsanlage wurde erneuert und mit einer Wärmerückgewinnung versehen.

Weitere energetische Sanierungen im Berichtszeitraum

- LVR-Gerricusschule + Berufskolleg Düsseldorf – 2. BA Sanierung der Flachdächer
- LVR-Abtei Brauweiler Archivberatungs- + Fortbildungszentrum – Erneuerung Raumlufttechnik im Gierden-Saal
- LVR-Klinik Essen – BT 1 Virchowstr., BIS – Brandschutz, Instandsetzung, Standardanpassung
- RWB Essen – Energetische Sanierung
- LVR-David-Hirsch-Schule (HK) Aachen – Erneuerung Raumlufttechnik, Gebäudeleittechnik und Messsteuerregeltechnik
- LVR-Luise-Leven-Schule (HK) Krefeld – Flachdachsanierung Schulgebäude
- LVR-Klinik Düsseldorf – Umbau und Sanierung Haus 6
- LVR-David-Hirsch-Schule (HK) Aachen – Flachdachsanierung dreier Treppentürme
- LVR-Irena-Sendler-Schule (HK) Euskirchen – Fassadensanierung 2. Bauabschnitt
- LVR-Berufskolleg Essen – Energetische Sanierung
- LVR-Donatusschule (KME) Pulheim – Dachsanierung



Energieeinkauf

Das öffentliche Vergaberecht verpflichtet den LVR, anders als viele große, privatwirtschaftliche Unternehmen, Energieeinkäufe öffentlich auszuschreiben. Dies geschieht durch das Competence-Center Bau (CC.Bau) im LVR-Dezernat 3 für alle Immobilien des LVR durch die Erarbeitung und den Abschluss von Rahmenverträgen. Bei den Verbrauchsstellen innerhalb des LVR ist zwischen Großverbrauchern wie z.B. dem LVR-Klinikverbund sowie der Zentralverwaltung in Köln und einer Vielzahl kleiner Abnahmestellen zu unterscheiden. Zu letzteren gehören z.B. die Wohngruppen der Heilpädagogischen Hilfen, die LVR-Jugendhilfe sowie die dezentralen Außenstellen der LVR-Kliniken. Auch bei den Änderungen im Wohngruppensektor und der Anmietung und Aufgabe einzelner Wohneinheiten wird hier gewährleistet, dass alle Verbraucher in die LVR-Rahmenverträge für Energie aufgenommen werden.

Der LVR beschafft Erdgas, elektrische Energie und Heizöl für alle LVR-Liegenschaften im Zuge europaweiter Ausschreibungsverfahren.

Änderung der Einkaufsstrategie

Im Jahr 2012 konnte das CC.Bau im LVR-Dezernat 3 erstmalig die langen Bindefristen zwischen den Angebotsabgaben durch die Bieter/Submissionen und den Auftragserteilungen nach Beschlussfassungen in den politischen Gremien durch Tischvorlagen verkürzen. So wurde es möglich, die in den Angebotspreisen bisher enthaltenen hohen Risikozuschläge der Bieter erstmalig zu reduzieren.

Im Jahr 2015 wurde die Einkaufsstrategie für Erdgas und elektrische Energie erstmalig strategisch so verändert, dass Risikozuschläge in den Kalkulationen der Bieter komplett vermieden werden konnten.

Als Basis für die angebotenen Netto-Arbeitspreise in den EU-weiten Ausschreibungen war jetzt ein Stichtag festgelegt. Die angebotenen Arbeitspreise setzten sich aus dem am Stichtag börsennotierten Beschaffungspreis des Energieträgers und den von den Bietern kalkulierten Dienstleistungspauschalen zusammen. Alle weiteren Preisbestandteile wie Netzentgelte, Konzessionsabgaben, Regel- und Ausgleichsenergieumlagen, Energie- und Mehrwertsteuer waren nicht Bestandteil des Wettbewerbs. Diese Preisbestandteile waren für alle Anbieter gleich. Das Vergabeverfahren sah vor, dass die günstigsten Anbieter am ersten Arbeitstag nach Beschlussfassung in der zuständigen Ausschusssitzung den Zuschlag erhielten. Der Zuschlag wurde auf Basis des für diesen Tag notierten Börsenpreises und der angebotenen Dienstleistungspauschale erteilt. Somit lag das Risiko eines Preisanstiegs an der Börse ausschließlich beim LVR. Andererseits bestand aber auch die Möglichkeit, von einer Preisminderung zu profitieren. Ferner wurde durch diese Regelung allen Bietern ermöglicht, ohne lange Bindefristen und hohe Risikozuschläge zu kalkulieren. Hierdurch konnten deutlich geringere Preisangebote eingereicht werden. Im Ergebnis reduzierte sich auf Grund der geänderten Einkaufsstrategie der Energiepreis für den LVR um den früher enthaltenen kalkulatorischen Risikoaufschlag für die langen Bindefristen bis zur Auftragserteilung.

2015 hat der LVR durch Analyse und Vergleich der in 2013 und 2015 gebotenen günstigsten Arbeitspreise ermittelt, dass durch diese Änderung der Einkaufsstrategie in 2015 ca. 160.000 € (netto) Risikozuschläge für den Zweijahreszeitraum 2016/2017 eingespart werden konnten.

Beschaffung von elektrischer Energie

Seit 2009 beschafft der LVR gemäß politischem Beschluss elektrische Energie in Form von zertifiziertem Ökostrom für alle LVR-Dienststellen und -Einrichtungen auf Basis EU-weiter Ausschreibungen. Dieser Strom muss während des gesamten Lieferzeitraums nachweislich zu 100% aus erneuerbaren Energien, d.h. Wasserkraft, Windenergie, solare Strahlungsenergie, Geothermie oder Energie aus Biomasse im Sinne der deutschen Biomasseverordnung einschließlich Biogas, Depo-niegas und Klärgas, stammen.

Zuletzt erfolgte die Beschaffung in 2015 für die Kalenderjahre 2016 und 2017. Das ausgeschriebene Gesamtvolumen betrug ca. 44,9 GWh pro Jahr. Die Ausschreibung erfolgte in zwei Losen: eines für 88 leistungsgemessene Abnahmestellen mit ca. 39,3 GWh und eines für 351 Abnahmestellen mit Standardlastgangprofil und ca. 5,6 GWh. Die gesamte für die Jahre 2016 und 2017 zu liefernde Strommenge wird in vier norwegischen Wasserkraftwerken (Neuanlagen) erzeugt. Im Leitfaden für Ökostromausschreibungen des Umweltbundesamtes ist die Bezeichnung „Neuanlagen“ definiert. Es sind Stromerzeugungsanlagen, die bis zu vier Jahre vor dem 1. Januar des Kalenderjahres, in dem die Stromlieferung gemäß Ausschreibung beginnt, in Betrieb genommen wurden. Alle vier Wasserkraftanlagen wurden im Januar bzw. Februar 2015 in Betrieb genommen.

Die Bieter müssen bei Angebotsabgabe die von ihnen vorgesehenen Stromerzeugungsanlagen konkret benennen (Betreiber, Standort). In den Jahren zuvor wurde der vom LVR beschaffte Ökostrom aus den folgenden Neuanlagen geliefert:

- 2013 aus drei norwegischen Wasserkraftanlagen
- 2014 und 2015 aus vier dänischen Windkraftanlagen und einer norwegischen Wasserkraftanlage

Die sich aus der Lieferung von Ökostrom ergebene CO₂-Minderung wird für beide Lieferjahre 2016 und 2017 in Summe etwa 70.000 t CO₂ betragen. Die Emissionsminderungen ergeben sich durch die Substitution von Stromerzeugung vor allem aus Steinkohlekraftwerken und zu einem geringeren Teil aus Erdgaskraftwerken. Für die Berechnung der CO₂-Minderung aus der jährlich bezogenen Ökostrommenge werden Minderungsfaktoren auf der Grundlage des im Dezember 2012 aktualisierten Berichts „Emissionsbilanz erneuerbarer Energieträger 2007“ herangezogen. Danach ergibt sich ein Einsparwert von 778,6 Gramm CO₂ pro kWh. Übertragen auf die jährlich bezogene Gesamtstrommenge von 44,9 GWh errechnet sich eine dadurch vermiedene CO₂ Emission in Höhe von 35.000 t pro Jahr.“

Beschaffung von Erdgas

Im Berichtszeitraum wurde die Bündelung aller Abnahmemengen für die LVR-Liegenschaften abgeschlossen, sodass die benötigte Erdgasmenge aus einem LVR-Rahmenvertrag bezogen wird. Auch für die Beschaffung des Erdgasbedarfs auf Basis von Referenzwerten des jeweiligen Vorjahres wurden europaweite Ausschreibungen nach VOL/A im Offenen Verfahren durchgeführt.

In 2013 für den Lieferzeitraum 01.10.2013 – 30.09.2014, in 2014 für den Lieferzeitraum 01.10.2014 – 30.09.2015 und in 2015 für den Lieferzeitraum 01.10.2015 – 30.09.2017. Hier bestand die Möglichkeit die Verträge um ein weiteres Lieferjahr zu verlängern, sodass diese nun bis zum 30.09.2018 laufen. Die längere Vertragslaufzeit wurde aus wirtschaftlichen Gründen angestrebt, um den Verwaltungsaufwand zu minimieren.

Die beiden letzten Ausschreibungen erfolgten in Kooperation mit dem Rhein-Sieg-Kreis unter Federführung des LVR und die letzte Ausschreibung in 2015 erfolgte auf Basis der zuvor beim Stromeinkauf geschilderten neuen Einkaufsstrategie. Es wurden für den LVR vier Lose ausgeschrieben und eines für den Rhein-Sieg-Kreis. Für die Verbrauchsstellen des LVR wurden die vier Lose auf Basis

der unterschiedlichen Gasarten (L- oder H-Gas; L = Low Caloric Gas; H = High Caloric Gas) und Leistungsmessung (SLP = Standardlastprofil oder RLM = registrierende Leistungsmessung) gebildet. Bei den Verbrauchsstellen mit registrierender Leistungsmessung für Gas handelt es sich i.d.R. um solche mit einem Jahresverbrauch von mindestens 1,5 GWh, d.h. 1.500.000 kWh. Dazu gehören u.a. Verbrauchsstellen der LVR-Kliniken in den Klinikgeländen Bedburg-Hau, Düren, Düsseldorf, Langenfeld und Viersen, im LVR-HPH-Netz Ost in Bonn, in der LVR-Jugendhilfe Rheinland in Solingen, der Abtei Brauweiler, der LVR-Industriemuseen in Euskirchen und Solingen, der LVR-Förderschulen in Bonn, Düsseldorf, Euskirchen, St. Augustin und Wuppertal. Das für den LVR zuletzt ausgeschriebene Gesamtvolumen betrug ca. 207 GWh pro Jahr.

Beschaffung von Heizöl

Auch der Heizöl-Jahresbedarf aller LVR-Verbrauchsstellen wurde zuletzt 2015 auf Grundlage des Vorjahresverbrauches berechnet und gebündelt europaweit für die Kalenderjahre 2016-2018 ausgeschrieben. Der Referenzverbrauch in 2014 betrug ca. 950.000 l.

Anzubieten war der Gesamtpreis/100 Liter, der sich aus dem zu einem Stichtag gültigen Basispreis, der „Oil-Market-Report“-Notierung (OMR western-low) inklusive Mineralölsteuer und der Frachtkostenpauschale (netto) zusammensetzt. Dabei bezieht sich der preisliche Wettbewerb nur auf die von den Bietern individuell zu kalkulierende Frachtkostenpauschale als Preiszuschlag für Fracht, Maut und Anlieferung frei Tank.

Die Ausschreibung zuvor für die Jahre 2014 und 2015 beinhaltete fünf Lose für 48 Verbrauchsstellen. Für den Ausschreibungszeitraum 2016-2018 – mit Verlängerungsmöglichkeit um ein weiteres Jahr bis Ende 2019 wurden wieder fünf regional aufgeteilte Lose für insgesamt 44 Verbrauchsstellen gebildet.

Davon sind die größten Heizöl-Verbrauchsstellen, gemäß Referenzverbräuchen 2014 (>10.000 l):
LVR-Kliniken Mönchengladbach, Viersen, Langenfeld, Bedburg-Hau, Düren, Düsseldorf, Essen und
LVR-Förderschule Belvedere Köln
LVR-Archäologischer Park Xanten
LVR-Bodendenkmalpflege Außenstellen Xanten und Titz

Innerhalb der großen LVR-Klinikgelände (Ausnahme Mönchengladbach) dient Heizöl zur Sicherung der Wärmeversorgung bei einem Ausfall der Haupt-Wärmeerzeugung (i.d.R. Erdgas-BHKW)
In der LVR-Klinik Mönchengladbach war Heizöl im Berichtszeitraum noch der Haupt-Energieträger für Wärme. Hier ist aktuell ein neues BHKW zur Unterstützung der Wärme- und Stromversorgung geplant.

Für die LVR-Förderschule Belvedere (KME), Köln, wird in 2018 eine Machbarkeitsstudie erstellt um zu prüfen, wie eine zukunftsfähige Wärmeversorgung möglich ist, wie auch für alle Heizöl-Verbrauchsstellen im Eigentum des LVR, außerhalb der LVR-Klinikgelände, sukzessive alternative Lösungen gesucht werden.

Der Heizölverbrauch des APX wird sich durch Rückbau der ehemaligen Verwaltung in der Trajanstraße in Xanten deutlich reduzieren.

Fortbildungsmaßnahmen

Der LVR legt großen Wert darauf, gut ausgebildete Mitarbeitende zu beschäftigen, und erwartet ebenso von diesen die Bereitschaft, sich auch vor dem Hintergrund einer hohen Arbeitsdichte in einer Zeit, die fachlich immer anspruchsvoller wird, weiterzuentwickeln.

Die Notwendigkeit, Mitarbeitende des LVR in den Themenfeldern Nachhaltigkeit, Klimaschutz und Energiemanagement kontinuierlich fortzubilden, ist in den letzten Jahren im Bewusstsein der globalen Klimaveränderung und dem Erleben der Folgen aus diesen negativen Veränderungen besonders deutlich geworden. In dem großen Themenfeld Energiemanagement und

Energieoptimierung ist es erforderlich, dass Ingenieure/Ingenieurinnen und Techniker/Technikerinnen in den Bereichen des energetisch optimierten Planens und Bauens und des Energiemanagements in der Betriebsphase das notwendige Fachwissen besitzen, sowohl nachhaltige Gebäude für den LVR zu planen und zu realisieren, als auch diese fachgerecht betreiben und zweckentsprechend nutzen zu können.

So haben sich die von den Mitarbeitenden des LVR-Dezernates „Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB“ besuchten Fortbildungen der letzten vier Jahre z.B. mit folgenden Themen befasst:

Passivhaus-Tagung und Passivhaus-Bauweise, EnEV 2013 und EnEV 2014/2016, Sommerlicher Wärmeschutz, Wärmedämmverbundsysteme, Wärme-, Feuchte- und Schallschutz bei der Sanierung von Bestandsgebäuden, Thermografie, Kolben-Kälteanlagen, Kühllast und Strategischer Energieeinkauf Strom und Gas. Diese fanden z.T. als In-Haus-Fortbildungsveranstaltungen statt.

Zusätzlich ermöglicht der LVR seinen Mitarbeitenden den Besuch von Fachkongressen und -tagungen sowie wichtiger Fachmessen.



Ausblick auf Maßnahmen im allgemeinen LVR-Grundvermögen

Zukunftssichere Kälteversorgung der LVR-Gebäude in der Zentralverwaltung in Köln

Ein Großteil, der in der Zentralverwaltung installierten Kältemaschinen, wird mit dem Kältemittel R 22 betrieben. Seit 01.01.2015 darf dieses Kältemittel nicht mehr in Bestandsanlagen erneuert bzw. nachgefüllt werden und ist somit in Gänze zur weiteren Verwendung verboten. Der LVR-Fachbereich "Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben" hat daher unter dem Gesichtspunkt der Umweltverträglichkeit sowie der Betriebskostensenkung bzw. Wirtschaftlichkeitssteigerung ein Konzept zur Nutzung der Kühlleistung von Grundwasser, als Ersatz der herkömmlichen Kälteerzeugung, für die Gebäude der Zentralverwaltung entwickelt. Aufgrund der Lage der Zentralverwaltung in direkter Rheinnähe, bietet sich die Nutzung des thermischen Potentials von Grundwasser als Energiequelle in ökonomischer wie auch ökologischer Hinsicht für den Ersatz der bisher betriebenen Kältemaschinen an. Innerhalb der Grünfläche vor dem Landeshaus erfolgte in 2016 die Bohrung für einen Grundwasserförderbrunnen. Von hier aus wird das Grundwasser über Rohrleitungen im Erdreich in das Landeshaus und das Horionhaus geleitet. Über Wärmetauscher wird die Kühlleistung für die technischen Anwendungen in den Verwaltungsgebäuden genutzt und das Grundwasser dabei erwärmt. Die Ableitung des genutzten Grundwassers erfolgt über eine Rohrtrasse als Druckleitung in der Grünfläche zwischen Mindener Straße und der Ostseite des Landeshauses sowie entlang der Urbanstraße. Von dort wird die Ableitung über ein Spannungsbauwerk mittels einer im Gefälle verlegten drucklosen Rohrtrasse unterhalb des von der Stadt Köln erstellten Rheinboulevards in den Rhein geführt. Der weitaus größte Teil der Kühlleistung wird zukünftig über das Grundwasser gedeckt werden können.

Da auch die beiden bisherigen Kältemaschinen im Landeshaus abgängig sind, werden diese in einem weiteren Projekt demontiert. Zukünftig ist auf Grund der geringeren notwendigen Restkälteleistung nur noch eine kleine wassergekühlte Kältemaschine mit klimaschonendem Kältemittel notwendig. Diese wird in 2017 aufgestellt. Weiterhin wird die vorhandene MSR-Anlage in Teilen erneuert und wieder auf die Gebäudeleittechnik des LVR aufgeschaltet, sodass zukünftig alle notwendigen Parameter wie Störmeldung, Betriebszustände, Energieverbräuche in Echtzeit einzusehen und auch zu ändern bzw. zu optimieren sind. In einem weiteren zukünftigen Projektschritt kann das vorhandene thermische Potential des Grundwassers auch zur Wärmeversorgung genutzt werden. Hierfür könnte das Horionhaus mittels einer Wärmepumpe über das Grundwasser beheizt werden. Weiterhin ist angedacht die Abwärme des von LVR-Infokom im Horionhaus betriebenen Netzknotens ebenfalls zur Beheizung des Gebäudes zu nutzen. Damit geht die in der IT eingesetzte elektrische Energie nicht wie bisher als ungenutzte Abwärme verloren, sondern wird einer Zweitverwertung bei der Gebäudebeheizung zugeführt. Die möglichen technischen Optionen werden zurzeit untersucht.

LVR-Schulinvestitionspaket und Schulinvestitionsprogramm „Gute Schule 2020“

Im Dezember 2016 hatte das Land NRW das Gesetz zur Stärkung der Schulinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen (Gute Schule 2020) beschlossen. Dieses enthält unter Artikel 1 das Gesetz über die Leistung von Schuldendiensthilfen für Kredite zur Sanierung, Modernisierung und zum Ausbau der kommunalen Schulinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen (Schuldendiensthilfegesetz Nordrhein-Westfalen). Gemeinden, Kreise und Landschaftsverbände in NRW erhalten insgesamt bis zu zwei Milliarden Euro (2017-2020 je 500 Mio. Euro). Förderschwerpunkte sind grundsätzlich alle Investitionen sowie Sanierungs- und Modernisierungsaufwendungen auf kommunalen Schulgeländen und

den räumlich dazu gehörigen Schulsportanlagen in Nordrhein-Westfalen. Dazu gehören u.a.

- die Sanierung und Modernisierung,
- der Neu- und Umbau der kommunalen Schulinfrastruktur,
- Grundstücke, die notwendiger Bestandteil eines aktuell anstehenden Investitionsvorhabens sind (sofern der Erwerb nicht mehr als 2 Jahre vor der Antragstellung erfolgte).

Am 09.02.2017 stimmte der Landschaftsausschuss im LVR der Beschlussvorlage 14/1787 mit einem Maßnahmenkonzept als Grundlage für die Inanspruchnahme der Förderung aus dem Förderprogramm „NRW.BANK.Gute Schule 2020“ zu. Der LVR erhält aus dem Förderprogramm bis zu 46,36 Mio. Euro (je 11,59 Mio. Euro/Jahr).

Schon zwei Jahre zuvor hatte die Landschaftsversammlung die Verwaltung beauftragt, den baulichen Sanierungs- und Investitionsaufwand im Bereich der LVR-Förderschulen für die nächsten Jahre zu ermitteln. Im Rahmen der von der Verwaltung aufgestellten Schulentwicklungsplanung wurden die Schülerzahlen bis zum Schuljahr 2026/27 prognostiziert und der daraus resultierende Raumbedarf wurde ermittelt.

Das aktuelle Schulinvestitionspaket enthält in der ersten Priorität Maßnahmen, die im Rahmen des Förderprogramms „Gute Schule 2020“ beschlossen wurden und sukzessive finanziert und abgewickelt werden, sowie vier weitere Projekte, bei denen die Förderbedingungen nicht zutreffen, und die daher nicht über das Programm „Gute Schule 2020“ finanziert werden können. Dies sind zwei Neubauprojekte und zwei Schulerweiterungen um zusätzliche Klassenräume in Modulbauweise.

- Neubau/Erweiterungsbau der Dependance in Bonn-Vilich, der LVR-Frida-Kahlo-Schule (KME) St. Augustin,
- Neubau der Internatsgebäude der LVR-Max-Ernst-Schule (HK) Euskirchen,
- Erweiterung der LVR-Dietrich-Bonhoeffer-Schule (KME) Bedburg-Hau, um zwei Klassenräume in Modulbauweise,
- Erweiterung der LVR-Heinrich-Welsch-Schule (SQ) Köln, um zwei Klassenräume in Modulbauweise.

Bei diesen Maßnahmen sind die Planungen bereits fortgeschritten, in Bonn-Vilich steht der Baubeginn kurz bevor und in Euskirchen wird derzeit die Genehmigungsplanung erstellt. Für die beiden Erweiterungen um Klassenräume sind die Bauanträge bereits gestellt und die Umsetzung erfolgt Anfang 2018.

Maßnahmen des „Gute Schule 2020“-Förderprogramms mit Priorität 1 sind:

- LVR-Paul-Klee-Schule, Leichlingen (KME) – Sanierung Pflegebereiche und Trinkwassernetz,
- LVR-Donatus-Schule, Brauweiler (KME) – Sanierung Pflegebereiche und Trinkwassernetz,
- LVR-David-Ludwig-Bloch-Schule, Essen (HK) – Neubau OGS,
- LVR-Luise-Leven-Schule, Krefeld (HK) – Sanierung Außenhülle, Fenster und Haustechnik,
- LVR-Johann-Joseph-Gronewald-Schule, Köln (HK) – Erweiterung Kindergarten (Neubauplanung wird zurzeit geprüft),
- Rheinisch-Westfälisches Berufskolleg, Essen (HK) – Neubau Turnhalle,
- LVR-Kurt-Schwitters-Schule, Düsseldorf (SQ) – Teil-Neubau und Sanierung,
- LVR-Berufskolleg, Düsseldorf Fachschulen des Sozialwesens – Sanierung Fassade und Fenster des Altbaus.

Neben den dienststellenbezogenen Einzelprojekten sind dienststellenübergreifende Maßnahmen definiert, die in mehreren bzw. allen Schulen umgesetzt werden sollen.

Hierzu gehört der Ausbau der Barrierefreiheit, deren Ausführung sinnvollerweise mit anderen durchzuführenden Sanierungsmaßnahmen zusammengelegt werden soll. Fachliche Konzepte zur Verbesserung der Barrierefreiheit werden sukzessive für alle Schulstandorte entwickelt.

Auch die Erneuerung der Trinkwassernetze bzw. die Untersuchung aller Abwasseranlagen und Heizungsnetze gehören zu diesen dienststellenübergreifenden Maßnahmen. Die Konzeption und Dimensionierung der Trinkwasserleitnetze stammt überwiegend aus den 70iger Jahren und muss dem aktuellen Bedarf angepasst werden. Hierbei ist auch die Einhaltung der geltenden Hygienevorschriften und der Legionellenprophylaxe zu beachten. Die Untersuchung des baulichen Zustands der Abwassernetze außerhalb der Wasserschutzgebiete erfolgt mittels Kamerabefahrung. Die Konzeption und Dimensionierung der Heizungsnetze stammt ebenfalls überwiegend aus den 70iger Jahren und muss dem aktuellen Leistungsbedarf und den geltenden Hygienevorschriften angepasst werden.

Viele Schwimmbecken der Förderschulen mit Förderschwerpunkt Körperliche und Motorische Entwicklung (KME) sind mit einem Hubboden ausgestattet. Die Hubbodenmechanik sowie die Lamellen des Bodenbelags sind altersbedingt abgängig. Um allen Kindern möglichst gleichzeitig unterschiedliche Wassertiefen anbieten zu können, befürwortet der Fachbereich Schulen im Zuge von erforderlichen Sanierungsarbeiten den Umbau der Becken in sogenannte Therapiebecken mit unterschiedlichen Ebenen wie sie bereits in den Förderschulen Duisburg und Linnich umgesetzt worden sind. Die konkrete Ausgestaltung erfolgt dann im Rahmen der Einzelprojekte.

Darüber hinaus sollen alle Aufbereitungsanlagen in den Schwimmbädern unserer Förderschulen auf ein einheitliches System umgestellt werden. Dadurch werden zukünftig Wartungskosten signifikant sinken und der absehbare Verschärfung der zulässigen Wasserwerte Rechnung getragen. Weiterhin wird das bereits seit dem Jahr 2008 laufende Programm zur Modernisierung und Sanierung der Pflegebereiche in den Förderschulen KME an weiteren Standorten fortgeführt.

Des Weiteren soll grundsätzlich im Zuge von anderen erforderlichen Baumaßnahmen geprüft werden, ob sich Räumlichkeiten in der Schule, meist handelt es sich hier um die Turnhalle oder das Foyer, zu einer Versammlungsstätte ertüchtigen lassen.

LVR-RIM Oberhausen, Standort Altenberg

Im Dezember 2016 erfolgte der Durchführungsbeschluss für die umfangreiche Baumaßnahme „Vision 2020“ mit berechneten Kosten in Höhe von ca. 19,3 Mio. €, vorbehaltlich der Förderung durch das Land NRW in Höhe von ca. 5 Mio. € und einer Leistung eines Eigenanteils von 10% durch die Stadt Oberhausen als Eigentümerin der Immobilie. Die Gesamtmaßnahme umfasst neben Instandhaltungs-/setzungs- und Brandschutzmaßnahmen auch Altlastenentsorgung, städtebauliche Aufwertung, Maßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit und zur Energieeffizienz. Energetisch relevant sind hier die zukünftige wärme-, raumluftechnische und elektrotechnische Versorgung.

Die Heizsysteme werden für ein niedriges Temperaturniveau ausgelegt, damit ein wirtschaftlicher Betrieb für die vorhandene Kesselanlage möglich wird. Eine Kombination aus Fußbodenheizung und Deckenstrahlplatten ist geplant. Rauch- und Wärmeabzüge werden erneuert und dienen der natürlichen Lüftung in der Dauerausstellung, dem Foyer und im Museumsshop. Die Wechselausstellung wird engeren klimatischen Bedingungen unterworfen. Hier werden Exponate und Gegenstände aus-

gestellt, die bestimmte Raumtemperaturen benötigen. Für diesen Bereich wird eine maschinelle Lüftungsanlage vorgesehen. Diese wird mit Wärmerückgewinnung, Filterung, Erwärmung und Kühlung ausgestattet. Der große Veranstaltungsraum ist in zwei Räume teilbar. Die Be- und Entlüftung dieses Raumes wird den zukünftigen Erfordernissen angepasst. Es wird eine maschinelle Lüftungsanlage mit Wärmerückgewinnung, Filterung, Erwärmung und Kühlung vorgesehen. Für die Seminarräume wird ebenfalls eine maschinelle Lüftung mit Wärmerückgewinnung, Filterung, Erwärmung und Kühlung vorgesehen. In den Räumen ist eine abgehängte Decke vorgesehen, welche als Kühldecke genutzt wird. Die Raumkühlung erfolgt im Wesentlichen durch die Kühldecke. Innerhalb der Dauerausstellung befinden sich Räume für die Museumspädagogik und Sozialräume für das Personal. Alle Räume sind innenliegend angeordnet und werden mittels maschineller Lüftung be- und entlüftet. Die elektrotechnische Versorgung der Ausstellungshalle erfolgt zum größten Teil über den neuen Betonboden in einer separaten Installationsebene. Hierfür werden ein Medienkanal mit integrierter neuer Stromschiene sowie ca. 70 Unterflur-Bodenkanaldosen in Schwerlastausführung vorgesehen. Die Verkabelung im Deckenbereich umfasst die direkt an der Decke angebrachten elektrischen Verbraucher wie Leuchten, Brandmelder und elektrische Oberlichter. Die gesamte Grundbeleuchtung wird in LED-Technik ausgeführt. Die sicherheitstechnischen Anlagen (Brandmelde-, Einbruchmeldeanlage und Notbeleuchtung) wurden in den letzten Jahren erneuert. Daher ist hier nur eine Erweiterung der Bestandsanlagen vorgesehen. Um die Energieeffizienz zu verbessern wird eine Gebäudeautomation installiert. Mit Hilfe entsprechender Sensorik lassen sich gezielte Regelfunktionen durchführen (z.B. dimmbare Beleuchtung, Zuschaltung einzelner Beleuchtungskreise, Temperatur des Heizkreises, öffnen oder schließen des Sonnenschutzes usw.) Die Ausstellungshalle erhält WLAN sowie diverse Netzwerkanschlüsse im Boden- und Wandbereich. Im Außenbereich soll die Bestandsbeleuchtung erhalten werden, lediglich in der neu entstehenden Zufahrt und den Parkplatzflächen werden weitere Lichtmasten aufgestellt. An der Gebäudeaußenwand der Walzhalle, zum zentralen Innenhof hin, sind neue Wandleuchten vorgesehen. Diese sollen die Wandflächen akzentuieren sowie den Gehbereich direkt in Fassadennähe ausleuchten. Weiterhin soll das neue Zugangsbauwerk zum zentralen Platz von der HansasträÙe aus sowie das Zugangsbauwerk am neuen Haupteingang zur Walzhalle durch LED-Strahler illuminiert werden.

LVR-Niederrheinmuseum, Wesel

Die Räumlichkeiten des Museums befinden sich in der Zitadelle Wesel, genauer gesagt im ehemaligen „Körnermagazin“ (Getreidedepot) der Zitadelle, das um 1835 erbaut wurde. Im Kellergeschoss ist das ursprüngliche Tonnengewölbe erhalten geblieben, die beiden oberirdischen Geschosse wurden innen zu insgesamt 2.000 m² großen Ausstellungsräumen umgebaut. Am Eingang an der Nordseite stehen in dem 600 m² großen, mit dem Hauptwall der Zitadelle verbundenen Glasanbau, weitere Ausstellungsräume, Foyer, Museumsshop, Restauration und Vortragssaal zur Verfügung. Am 10. Februar 2015 erfolgte die feierliche Schlüsselübergabe durch die Stiftung Preußen-Museum Nordrhein-Westfalen an den LVR, der die finanzielle und inhaltliche Verantwortung für den Betrieb des Preußen-Museums in Wesel übernommen hat. Mit der Ausgründung einer neuen „Rheinischen Stiftung Preußen-Museum“ aus der zuvor bestehenden Stiftung übernimmt der LVR zukünftig die Trägerschaft des Museums. Zzt. erfolgt die umfangreiche Gebäudesanierung und die Wiedereröffnung des Hauses findet im Frühjahr 2018 statt.

Ausblick auf Maßnahmen im LVR-Sondervermögen

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Mit Vorlage 14/400 vom 16.03.2015 wurde den LVR-Krankenhausausschüssen die Energiekonzeptstudie zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von BHKWs in LVR-Kliniken (Ausnahme LVR-Klinikum Essen) zur Kenntnis gegeben. Daraus werden unterschiedliche Maßnahmen abgeleitet. Die Studie stellte für das Klinikgelände in Bedburg-Hau fest, dass die zu Beginn der 1990iger Jahre in der LVR-Klinik Bedburg-Hau errichteten Teile der Energiezentrale am Ende ihrer wirtschaftlichen Nutzungsdauer angelangt waren. Durch diverse Neubau- und Sanierungsmaßnahmen haben sich die Energiebedarfe stark verändert. Eine Reduzierung wird auch durch die Inbetriebnahme des neuen Stationsgebäudes (voraussichtlich im 2. Quartal 2018) und anschließender Außerbetriebnahme des alten Standardbettenhauses erfolgen. Hier wird mit einer Reduzierung des Primärenergiebedarfs von 80% gerechnet. Die bestehende BHKW-Anlage hat inzwischen auch das Ende ihrer technischen Lebensdauer erreicht. Die derzeitigen Planungen berücksichtigen die veränderten Wärmebedarfe. Die stromgeführte Betriebsweise wird auf einen wärmegeführten Anlagenbetrieb umgestellt. Entsprechende Heizungs-Pufferspeicher sind einzubinden. Auch die zukünftigen Kältebedarfe werden berücksichtigt. Die messtechnische Erfassung und Dokumentation und darauf basierend die optimierte Regelung der Betriebsweise (Energiemanagementsystem) werden berücksichtigt. Gemäß Planungsfortschritt und politischer Beschlussfassung wird die Inbetriebnahme in 2019 angestrebt. Im Bereich der Küche und der Speisenherstellung wird eine Reduzierung des Energie- und Wasserverbrauchs um mind. 20% angestrebt. Die veraltete Kochstraße mit fünf Kesseln und vier vorhandenen Kippfannen soll noch zeitnah in 2017 rückgebaut und erneuert werden. Die Umrüstung der Beleuchtungssysteme auf LED wird, wo wirtschaftlich sinnvoll, fortgesetzt.

LVR-Klinik Bonn

Reduzierungen von Strom- und Heizenergiebedarfen sind in den nächsten Jahren durch mehrere Maßnahmen unterschiedlichster Größenordnungen geplant:

Erneuerung der Spülstraße und der Wagenwaschanlage, Ersatzneubauten im Passivhaus-Standard für die Häuser 9, 13, 14, 17 und das Gärtnergebäude (Haus 8) inkl. Gewächshaus.

Langfristig ist geplant Haus 17 rückzubauen und einen größeren Ersatzneubau zu errichten, sodass die Nutzfläche um ca. 300% (derzeit ca. 500 m²) steigt. Das Kinderneurologische Zentrum aus Bonn-Tannenbusch soll in diesen Neubau (derzeit ca. 2.500 m² beheizbare Nutzfläche, Altbau ca. 1.970 m²) verlagert werden. Angestrebt ist, die Kennziffern für Strom und Heizenergie hier um ca. 10% zu senken.

Bei der Gärtnerei ist die Reduzierung der Kennziffern für Strom und Heizenergie um ca. 30% angestrebt. Das Außenbeleuchtungssystem wird auf LED-Technik (von 150 Watt auf 32 Watt pro Beleuchtungskörper) umgerüstet, sodass hier eine Reduzierung des Stromverbrauches um ca. 80% angestrebt wird.

LVR-Klinik Düren

In Bergheim, auf dem Gelände des Maria-Hilf-Krankenhauses, befindet sich eine neue Dependence der LVR-Klinik Düren, im Passivhaus-Standard errichtet, mit 64 stationären Behandlungsplätzen, einer Tagesklinik mit 24 Plätzen und einer Ambulanz. Der viergeschossige Neubau wurde im Mai 2017 in Nutzung genommen.

Der 2. Bauabschnitt des Ersatzneubaus Haus 11 im Passivhaus-Standard wurde im September 2017 in Betrieb genommen. Parallel zum Bezug beider Häuser werden Stationen in Gebäuden mit alten, schlechten Energiestandards freigezogen und zu einem späteren Zeitpunkt saniert bzw. das alte Standard-Bettenhaus kann jetzt rückgebaut werden.

Zur Verbesserung der Messsituation und der Möglichkeit einer Verbrauchsanalyse des Energie- und Wasserverbrauchs werden separate Strom- und Gaszähler sowie Wasseruhren eingebaut bzw. alte Wärmemengenzähler ertüchtigt und alle Energieverbrauchszähler werden auf die GLT aufgeschaltet um Energieeinsparpotentiale durch eine verbesserte Gebäudetechnik zu erkennen. In der Küche werden die Kochtechnik, die Kühltechnik und die Beleuchtung unter Realisierung eines deutlich verbesserten Energiestandards saniert.

LVR-Klinikum Düsseldorf

Die Neubauten „Stationsgebäude für Kinder- und Jugendpsychiatrie“ (eröffnet im September 2015) und „Diagnose, Therapie- und Forschungszentrum (DTFZ)“ (Eröffnung voraussichtlich Frühling 2019) – beide im Passivhaus-Standard errichtet – und die Sanierungen einiger kleinerer Gebäude und Rückbauten mehrerer Gebäude, deren Nutzung schon aufgegeben wurde bzw. deren Nutzung nach Inbetriebnahme des DTFZ erfolgen wird, sind Voraussetzung für die Veräußerung großer Teile des LVR-Klinikgeländes in Düsseldorf. Dies alles bedingt, dass der Wärmebedarf im Klinikgelände sinken wird und die interne Wärmeversorgung und -verteilung entsprechend anzupassen ist. Die klinikeigenen BHKW und die angeschlossene Infrastruktur wurden und werden aufgrund der sich ergebenden geringeren Auslastung zunehmend unwirtschaftlicher und müssen schon allein aus wirtschaftlichen Erwägungen an den geänderten Bedarf angepasst werden. Auch aufgrund des Alters der BHKW – zwei von dreien waren inzwischen auch technisch abgängig – ist deren Erneuerung und Leistungsanpassung zwingend erforderlich. Im November 2016 begannen daher die Arbeiten zur Erneuerung der BHKW. Die Fertigstellung ist für Herbst 2017 terminiert. Ebenso entstehen durch die dichte Gebäudehülle der Passivhausbauweise im Sommer Kühllasten. Eine dichte und gut gedämmte Gebäudehülle ist bei geringen Außentemperaturen günstig für den Wärmeenergieverbrauch, kann aber unter bestimmten Umständen (z.B. hohe innere Wärmelasten) zu erhöhten Raumtemperaturen führen. Zur Kälteversorgung der Neubauten wurde daher auch eine Nahkälteversorgung beginnend ab dem Kesselhaus errichtet. Diese geht mit Fertigstellung des DTFZ in Betrieb und wird neben dem DTFZ auch das Stationsgebäude für Kinder- und Jugendpsychiatrie versorgen.

LVR-Klinikum Essen

Das LVR-Klinikum Essen hat im gesamten Essener Stadtgebiet und nunmehr auch in Mülheim a.d.R. insgesamt acht verschiedene Liegenschaften, die mit unterschiedlichen Energieträgern (Erdgas, Öl, Fernwärme) beheizt werden. Das Immobilien-Portfolio besteht aus neueren oder komplett kernsanierten Gebäuden. Daher ist dieses inzwischen auf einem technisch sehr hohen Standard, welcher recht wenig Spielraum für weitere Einsparungen lässt. Der Verbrauch an Heizenergie und Strom ist in den letzten Jahren 2015/2016 praktisch konstant geblieben, u.a. wegen gleichbleibender klimatischer Bedingungen. Beim Wasserverbrauch ist sogar ein kleiner Rückgang zu verzeichnen.

Laut dem Energie-Audit nach DIN 16247 für das Klinikum steht jetzt an, die Mitarbeitenden für ein energiesparendes Verhalten zu sensibilisieren. Dies umfasst den Umgang mit elektrischen Geräten, ordnungsgemäßes Lüften, intelligentes Heizen und der Umgang/Verbrauch mit/von Warmwasser. Hier könnte eine Reduzierung des Energieverbrauchs realisiert werden.

LVR-Klinik Köln

Bis Mitte 2017 erfolgte die Verringerung des Stromverbrauchs bei den Lüftungsanlagen durch Optimierung der Schaltzeiten bei fünf Anlagen mit ggf. Reduzierung der Luftwechselrate durch Nachtabsenkung. Die Verringerung des Energieverbrauchs bei der Wärmeversorgung in Verbindung mit einer hygienisch besseren internen Wasserversorgung erfolgte ebenso bis Mitte 2017 durch einen hydraulischen Abgleich mit Reduzierung der Pumpen im Heizkreislauf auf ein Minimum unter Einsatz von Druckregelventilen. 41 Heizungspumpen und 8 Speicherladepumpen wurden reduziert. 34 Heizungspumpen (zuzüglich 6 TW Lade- und 8 Zirkulationspumpen) sind in Betrieb und Druckregelventile wurden eingebaut. Die theoretisch errechnete Reduzierung der Leistung beträgt ca. 106.0000 kWh pro Jahr.

Eine weitere Verbesserung der Energieeffizienz erfolgt durch Modernisierung an einzelnen Außenbauteilen und Anlagen (bauteilbezogene Quantifizierung) durch die Teilsanierung der Dachfläche (Dach incl. Oberlicht), sowie Erneuerung der Lüftungsanlage im Gebäude T und Teil-Sanierung der Fassade (Holzfassade incl. Dämmung), sowie Modernisierung der Fenster in den 13 Patientenzimmern der Station 18 in Gebäude K. Reduzierung des Stromverbrauchs bei der Beleuchtung im Innen- und Außenbereich. Hier wird zzt. ein Konzept zur Einführung einer LED-Beleuchtung entwickelt. Reduzierung des Stromverbrauchs von Kühlschränken, die 10 Jahre und älter sind, durch sukzessiven Austausch von weiteren 20, womit alle Kühlschränke auf einen aktuellen Stand gebracht würden. Reduzierung des Frischwasserverbrauchs für die Außenbewässerung auf nahezu „0“ durch die Erächtigung von 2 Zisternen mit insgesamt 11 m³ Fassungsvermögen.

LVR-Klinik Langenfeld

Auch hier wird das Standardbettenhaus durch zwei Neubauten im Passivhaus-Standard (im Klinikgelände und Dependance Solingen) ersetzt, die im Sommer 2018 in Betrieb gehen sollen. Ebenso wird das Objekt in der Kreuzstraße in Langenfeld durch einen Neubau für ein Geronto-Psychiatrisches Zentrum im Passivhaus-Standard – ebenso in Langenfeld – ersetzt werden.

Ende 2015 wurden die alten BHKW aus 1993 durch drei kleinere, die auf die zukünftig geringeren Energiebedarfe hin entsprechend kleiner dimensioniert wurden, in Betrieb genommen. Die neuen, hocheffizienten BHKW-Module haben deutlich höhere Betriebsstunden. Aufgrund dieser konnte die Stromproduktion deutlich gesteigert werden. Die höhere Wärmeproduktion fällt durch die im Vergleich zu den Warmwasserkesseln geringe Größenordnung nicht direkt auf. Dieses wird mit dem inzwischen beauftragten Einbau von Wärmemengenzählern transparenter dargestellt werden.

Zzt. ist die Erweiterung des Gebäude-Energiemanagements beauftragt, sodass alle Gebäude Strom- und Wärmemengenzähler erhalten werden um anschließend die Energieverbräuche verursachungsgerecht und gebäudescharf kontrollieren und gegebenenfalls gegensteuern zu können. Die abschließende Umsetzung der Maßnahme ist für das erste Quartal 2018 terminiert.

Für die Umstellung der Speiseversorgung wird derzeit eine Machbarkeits- und Wirtschaftlichkeitsstudie erstellt. Mit der neuen Speiseversorgung entfällt dann die nicht effiziente Hochdruckdampfversorgung welche zzt. nur noch die Küche versorgt.

LVR-Klinik Mönchengladbach

Am 01.09.2017 ist ein BHKW-Modul mit einer elektrischen Leistung von 70 kW in Betrieb gegangen. Ebenso sind hier statt der alten ölbetriebenen Kessel zwei neue öl-/gasbetriebene Kessel mit 515 kW eingebaut worden. Das einzelversorgte Haus H auf dem Klinikgelände wird im Herbst 2017 an eine neue Nahwärmeversorgung angeschlossen.

Die Ertragsprognose für das BHKW lautet: 386.750 kWh zur Eigennutzung und 68.250 kWh Einspeisung ins öffentliche Netz.

LVR-Klinik Viersen und LVR-Klinik für Orthopädie und Krankenhauszentralwäscherei

Auch in der LVR-Klinik Viersen wird das derzeitige Standardbettenhaus (Baujahr 1972) durch einen Neubau im Passivhaus-Standard ersetzt. Im Zuge dieser Baumaßnahme wird das lange schon leerstehende und unter Denkmalschutz stehende Haus 12 reaktiviert und energetisch ertüchtigt.

Für die LVR-Klinik Viersen sind momentan drei BHKW-Module mit je 250 kW elektrischer Leistung im BlmSch-Genehmigungsverfahren beim Kreis Viersen beantragt. Ein Kessel des Kesselhauses wird dann außer Betrieb genommen. Die Umsetzung wird auf Grund des längeren Genehmigungsverfahrens im Jahr 2018 sein.

In der Außenbeleuchtung werden ca. 150 Mastleuchten auf LED-Technik umgerüstet. Die berechnete Reduzierung des Strombedarfs führt zu einer erwarteten Amortisation nach ca. zehn Jahren. Ebenso wird die Beleuchtung der Küche auf LED umgestellt. Diese soll sich in weniger als drei Jahren amortisieren. Des Weiteren wird der Trinkwasserverbrauch im Gewächshaus durch eine Automatisierung der Bewässerung reduziert.

Jugendhilfe Rheinland (JHR)

Die JHR wurde 2007 als ein wie ein Eigenbetrieb geführter Wirtschaftsbetrieb aus dem LVR-Dezernat 4/Jugend heraus gegründet. Dabei wurden der JHR Liegenschaften aus dem allgemeinen Grundvermögen des LVR als Sondervermögen übertragen. Die Immobilien der JHR, die zum Teil über 100 Jahre alt sind, waren bei der Übertragung insgesamt gesehen in einem gebrauchsfähigen, aber weitestgehend schon sanierungsbedürftigen Zustand. In den Jahren 2007 bis 2015 wurden dringend notwendige Maßnahmen zur Gebäudeunterhaltung und Entwicklung der Immobilien durch die JHR eingeleitet und umgesetzt. Diese konnten den erheblichen Altsanierungstau jedoch nicht beheben.

Auf Basis der pädagogischen und strategischen Zielplanung der JHR wurde der Investitionsbedarf ermittelt und für die Standorte wurden im Oktober 2015 ein TÜV-Gutachten (Investitionsstau in Höhe von ca. 31,1 Mio. €) und anschließend eine Gebäudezielplanung erstellt. Die grundsätzliche Ausrichtung der Angebote der JHR und der mittelfristige Bedarf an stationären, teilstationären und ambulanten Jugendhilfeangeboten, sowie die Planung der sich hieraus ergebenden Anforderungen an die zur Erfüllung der Angebote erforderlichen Gebäuderessourcen wurde erarbeitet.

Die wesentlichen Ergebnisse sind:

Der grundsätzliche Erhalt aller Standorte ist geplant.

Eine Angebotserweiterung ist erforderlich, was entsprechend in der Gebäudezielplanung berücksichtigt wurde. Der Investitionsbedarf beträgt 54,4 Mio. €.

Das Liegenschaftskonzept führt zu zukünftigen bedarfsgerechten Nutzungen, sodass nicht mehr benötigte Grundstücke und Gebäude veräußert bzw. rückgebaut werden sollen. Für die verbleibenden Gebäude besteht teils erheblicher Sanierungsaufwand. Insbesondere in den Bereichen Dach und Fach (Fassade, Fenster, Wärmedämmung, Dach), in der technischen Gebäudeausrüstung (Trinkwasserversorgung, Elektrotechnik, Sanitärausstattung, Lüftungstechnik) und im Brandschutz. Darüber hinaus sind einige Wohngruppen in Gebäuden untergebracht, die dem heutigen Standard von Jugendhilfe nicht entsprechen und in ihrer räumlichen Aufteilung angepasst werden müssen oder für die ein Ersatzbau benötigt wird.

In Folge der Umbauten und Sanierungen wird u.a. eine Reduzierung der Aufwendungen für Gas in Höhe von 10% angestrebt. Die dargestellten Maßnahmen sollen bis zum Jahr 2025 umgesetzt werden.

Ausblick auf Maßnahmen im gesamten LVR

Energieversorgung – Erdgasumstellung von L-Gas auf H-Gas

Quelle: <https://www.erdgas.info/energie/erdgas/erdgasumstellung-h-gas/>

Der überwiegende Teil Deutschlands wird bereits seit mehreren Jahrzehnten zuverlässig mit H-Gas („High calorific gas“ mit höherem Methangehalt und folglich höherem Brennwert) aus Norwegen, Russland und Großbritannien versorgt. L-Gas („Low calorific gas“ mit niedrigem Brennwert) wird vorwiegend in Teilen von Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt sowie in Bremen verbraucht, so auch in den LVR-Liegenschaften. Dieses L-Gas wird überwiegend in den Niederlanden und dem Elbe-Weser-Ems-Gebiet gefördert. Lange war man davon ausgegangen, dass diese Vorkommen erst 2030 ausgefördert sein werden, doch die Fördermengen sinken rascher als geplant. Der kontinuierliche Rückgang der L-Gas-Aufkommen macht den Wechsel auf H-Gas notwendig. Seit Mai 2015 ist in Deutschland eine der größten, sogenannten Markt-raumumstellungen der deutschen Erdgasversorgung im Gange: die Gas-Umstellung von L-Gas auf H-Gas.

Um einen effizienten und sicheren Betrieb zu gewährleisten, sind die meisten Heizgeräte optimal auf die jeweilige Gasart, die sie beziehen, eingestellt. Im Rahmen der Gas-Umstellung auf H-Gas muss jedes betroffene Gerät erfasst werden. Es muss geprüft werden, ob das Gerät bereits H-Gas tauglich ist, ob lediglich die Gasdüse des Heizgerätes ausgetauscht oder ob eine Heizungsmodernisierung durchgeführt werden muss. Die Gasumstellung der bisherigen L-Gas-Regionen betrifft etwa 30 Prozent aller in Deutschland mit Erdgas betriebenen Endgeräte. Sowohl die Überprüfung als auch die eventuelle Umstellung sind für den Eigentümer der Anlagen gemäß Angaben der Energiewirtschaft kostenfrei.

Integriertes Klimaschutzkonzept des LVR

Die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt 40% der Treibhausgasemissionen bis zum Jahr 2020 gegenüber dem Niveau von 1990 zu reduzieren. Die Landesregierung NRW hat die Ziele aufgenommen und modifiziert, mit dem Ziel 25% der Emissionen bis 2020 zu reduzieren. Beide streben an 80% der Treibhausgasemissionen bis zum Jahre 2050 zu reduzieren. Der LVR unterstützt diese Ziele und deshalb haben die politischen Gremien des LVR im Dezember 2013 die Erstellung eines umfassenden und fundierten Integrierten Klimaschutzkonzeptes für den LVR beschlossen.

Das Thema Klimaschutz ist ein Querschnittsthema im LVR und betrifft alle Dezernate, daher wurde das Thema mit der Gründung des LVR-Klimatisches frühzeitig in die bestehenden Strukturen implementiert, um möglichst ressourceneffizient agieren zu können. Das von der Verwaltung erarbeitete Integrierte Klimaschutzkonzept ist eine Analyse aller klimarelevanten Bereiche des LVR und zeigt Potentiale, Maßnahmen und Strategien auf, wie die Klimaschutzbemühungen verstetigt werden können.

Inhaltliche Schwerpunkte des Konzeptes wurden in den Themenbereichen „Energieeffizienz und Kostensenkung“ sowie „Bildungsauftrag und Klimaschutz“ definiert. Der Prozess beinhaltete in einem ersten Schritt die Bestandsaufnahme der bereits vorhandenen Klimaschutzaktivitäten des LVR sowie die Erstellung einer Energie- und Treibhausgasbilanz.

In einem weiteren Schritt wurden aufbauend auf den Bestandsprojekten im LVR Potentiale untersucht und Maßnahmenvorschläge für die zukünftige Klimaschutzarbeit des LVR erarbeitet. Jeder dieser Schritte wurde in einem partizipativen Prozess unter Beteiligung aller zuständigen LVR-Dezernate durchgeführt.

Strategiekonzept 2030

Das Strategiekonzept 2030 ist die Darstellung verschiedener Potentiale zur Senkung des Energiebedarfes und der Treibhausgas-Emissionen (THG) sowie zur Änderung des Nutzerverhaltens. Darüber hinaus werden die Zielsetzungen des LVR genannt. Diese sind unter anderem der nachhaltige Einkauf, das Mobilitätsmanagement, die Einführung von EMAS in allen LVR-Liegenschaften und das Unterschreiten des gesetzlich vorgesehenen Primärenergiestandards. Zudem will der LVR zukünftig verstärkt mit regionalen Akteuren kooperieren und vorhandenes Wissen an die Mitgliedskörperschaften und weitere Interessierte weitergeben.

Handlungskonzept 2020

Das Handlungskonzept 2020 umfasst die Maßnahmenvorschläge, die im Rahmen der Erstellung des Klimaschutzkonzeptes konzipiert wurden. Die einzelnen Maßnahmen werden dabei in verschiedenen strategischen Handlungsfeldern dargestellt. Diese lauten: Strukturübergreifende Maßnahmen, Energie, Mobilität und Bildung.

Der Landschaftsausschuss des LVR hat in seiner Sitzung vom 23.09.2016 den Bericht zum Klimaschutzkonzept zur Kenntnis genommen und die Verwaltung beauftragt, die weiteren Schritte der Umsetzung inklusive der Förderanträge in einem begleitenden Ziel- und Maßnahmenplan zu erarbeiten.

Die Erstellung des integrierten Klimaschutzkonzeptes wurde gemäß den Förderrichtlinien des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) abgeschlossen und zur Förderung beim Projektträger Jülich eingereicht. (Förderkennzeichen 03K00664).

In den im Konzept dargestellten Handlungsfeldern werden als nächste Schritte aus dem Handlungsfeld „Übergreifende Maßnahmen“ die Beantragung einer geförderten Stelle zur weiteren Umsetzung des Klimaschutzkonzeptes auf den Weg gebracht, sowie aus dem Handlungsfeld „Energie“ die Erstellung eines Klimaschutzteilkonzeptes „eigene Liegenschaften“ vorbereitet und dann zur weiteren Förderung angemeldet. Dieses Klimaschutzteilkonzept soll den Schwerpunkt Energiedatenmanagement beinhalten. Nach der Fertigstellung dieses Teilkonzeptes besteht die Möglichkeit bis zu zwei weitere Stellen zur Umsetzung der Maßnahmen aus dem Themenfeld „Energie“ zu beantragen. Zusätzliche Stellen sollen dann, gemäß dem zu erstellenden Konzept, die Einführung eines Energiedatenmanagements, Gebäudebegehung sowie die Auswertung und Interpretation von Energiedaten als zentrale Aufgaben umsetzen. Nach den aktuellen Förderregularien erfolgt die Förderung der Stellen im Regelfall durch einen nicht rückzahlbaren Zuschuss in Höhe von bis zu 65% der zuwendungsfähigen Ausgaben. Der Förderzeitraum für die Umsetzung des Teilkonzeptes „eigene Liegenschaften“ beträgt maximal zwei Jahre plus einer möglichen Anschlussförderung.

Das LVR-Klimaschutzkonzept mit seinen querschnittsorientierten Maßnahmen ist der Fahrplan für die zukünftigen Klimaschutzarbeiten, der Energiebericht ist in diesem Kontext ein wichtiger Baustein.

Erste Maßnahmen wurden beschlossen, u.a. die Beantragung einer geförderten Stelle für ein strukturübergreifendes Klimaschutzmanagement. In 2017 wurde der Förderantrag erarbeitet und beim Fördermittelgeber eingereicht.

Übersicht der 49 Einzelmaßnahmen

Strukturübergreifende Maßnahmen

Leitprojekte

- Umsetzung Klimaschutzkonzept
- Institutionalisierte Vernetzung zum Thema Klimaschutz innerhalb des LVR
- Vernetzung mit regionalen Akteuren
- Fördermittelmanagement
- Integration von Klimaschutzthemen in das Ideenmanagement
- Aufbau einer Bestandsdatenbank

Sofortmaßnahmen

- Zusammenarbeit zum Thema Klimaschutz
- Prüfung Video- und Telefonkonferenzen
- Jährlicher KlimaTisch zum Thema Fördermittel
- Jährliche Klimaschutzpublikation
- Laufende Aktualisierung von relevanten Dienstanweisungen

Energie

Leitprojekte

- Klimaschutzteilkonzept eigene Liegenschaften
- Energiedatenmanagement (EDM)
- Best Practice Gebäude des LVR
- Monitoring für Passivhäuser
- EMAS-Zertifizierung aller LVR Liegenschaften

Sofortmaßnahmen

- Photovoltaik-Anlagen auf LVR-Gebäuden zur Eigenstromversorgung
- Sanierung von Heizungsanlagen/BHKWs
- Analyse der Innen- und Außenbeleuchtung
- Austausch der Innen- und Außenbeleuchtung
- Benchmark LVR Kliniken
- Weiterer Ausbau der Gebäudeleittechnik
- Denkmalschutz und Erneuerbare Energien/Energieeffiziente Sanierung im Einklang
- Austausch mit LVR-InfoKom

Mobilität

Leitprojekt

- Klimaschutzteilkonzept Mobilität

Sofortmaßnahmen

- Arbeitskreis Mobilität
- Mobilitätstag
- LVR-Flottengutachten Antriebsbewertungsmodell

Bildung/Sensibilisierung: Verwaltung

Leitprojekte

- Kampagne Öffentlichkeitsarbeit
- Pressearbeit zum Klimaschutz
- Evaluationssystem

Sofortmaßnahmen

- Schulung für Mitarbeitende

- Klimaschutzanweisung für Auszubildende
- Ideenwettbewerb
- Aktion: Strommessung im Privaten
- Wissensvermittlungen in Kooperationen

Bildung/Sensibilisierung: Museen

Leitprojekte

- Klimaschutz in Ausstellungen
- Netzerkennung
- Klimaschutz mit der RKG

Sofortmaßnahmen

- Informationstafeln zu Umbaumaßnahmen
- Mobilität zu Museumsstandorten

Bildung/Sensibilisierung: Kliniken

Leitprojekte

- Ideenpool für den Klinikverbund
- Energiepaten
- Nutzung des Intranets als Informations- und Austauschplattform für Kliniken

Sofortmaßnahme

- Klimaschutz-Workshops in den Kliniken

Bildung/Sensibilisierung: Schulen

Leitprojekt

- Strategisches Vorgehen für Klimaschutz in LVR-Schulen

Bildung/Sensibilisierung: HPH

Leitprojekt

- Klimaschutzstrategie für Einrichtungen der Heilpädagogischen Hilfen im LVR

Bildung/Sensibilisierung: Jugendförderung

Leitprojekt

- Klimaschutz-Portfolio für den Bereich Jugendförderung

Bildung/Sensibilisierung: FÖJ

Leitprojekt

- Befragung der Freiwilligen zum Umweltbewusstsein im Freiwilligen Ökologischen Jahr

LVR-Mobilitätsmanagement

Das Thema Mobilität gerät immer mehr in den gesellschaftlichen Fokus und die hier genutzten Energieträger stehen heute mehr als je zuvor in der öffentlichen Diskussion. Der Diesel-Abgasskandal hat diese einmal mehr verschärft. Auch der LVR muss sich diesem Thema stellen und die aktuellen Entwicklungen berücksichtigen.

Bereits 2006 hat der damalige LVR-Fachbereich Umwelt auf Wunsch des LVR-Umweltausschusses eine Perspektivenwerkstatt zum Thema Mobilitätsmanagement durchgeführt. Mit dem Auftrag aus dem Umweltausschusses vom 31.03.2011, ein generelles Mobilitätsmanagement zu aktualisieren, hat der LVR-Fachbereich Umwelt in inhaltlicher und organisatorischer Abstimmung mit dem LVR-Fachbereich Zentraler Einkauf und Dienstleistungen begonnen, ein solches Mobilitätsmanagement auf den Weg zu bringen und organisatorisch zu begleiten. Das Mobilitätsmanagement im LVR beinhaltet unter anderem:

- einen dezernatsübergreifenden Workshop in Kooperation mit der Deutschen Energieagentur „dena“,
- eine Potentialanalyse zur betrieblichen Mobilität für den LVR, erstellt durch die Firma „EcoLibro GmbH“ und beauftragt von der Deutschen Energieagentur „dena“ (Pilotstudie Düren),
- ein Gutachten zur Auswertung der technologischen Weiterentwicklung des Fahrzeugmarktes für die Einkaufsoptimierung der Fahrzeugflotte des LVR.

LVR-Flottentool

Um den Fuhrpark des gesamten LVR als ein zentrales Element des Mobilitätsmanagements unter ökologischen und ökonomischen Gesichtspunkten zu verbessern, wurde mit dem Gutachten zur „Auswertung der technologischen Weiterentwicklung des Fahrzeugmarkts zur Einkaufsoptimierung der Fahrzeugflotte des Landschaftsverbandes Rheinland“ ein Grundstein für nachhaltige Mobilität gelegt. Das Kernstück des Gutachtens stellt dazu das sogenannte Flottentool dar.

Durch die wissenschaftlich-neutrale Auswertung aller zugrundeliegenden Parameter und der individuell einzugebenden Variablen, kann mit dem vorgestellten EDV-Tool eine begründete Entscheidungsgrundlage für den Beschaffungsvorgang der LVR-Dienststellen vorbereitet werden. Auch zukünftig ist die Qualität jedes Tools, das die Mobilität im LVR hinsichtlich der Nachhaltigkeit optimieren soll, davon geprägt, dass dieses Tool die aktuelle Marktsituation, den Stand der Technik und weitere Parameter berücksichtigt.

Fazit

Der Energiebericht macht deutlich, dass der LVR in den zurückliegenden Jahren bereits eine Reihe von Maßnahmen erfolgreich umgesetzt hat, die zu deutlichen Energieeinsparungen geführt haben. Gleichwohl ist in der Erarbeitung dieses Energieberichtes deutlich geworden, in welchen Handlungsfeldern des Energiemanagements wir in Zukunft stringent weiterarbeiten müssen, um zukünftig Optimierungen realisieren zu können. Dies ist zunächst der Aufbau eines Energiedatenmanagements mit einer dafür geeigneten Zählerstruktur.

Einem Energiemonitoring in den ersten Nutzungsjahren nach Fertigstellung einer Baumaßnahme müssen wir intensiv nachkommen, um Abweichungen frühzeitig zu erkennen, analysieren und gegensteuern zu können. Bei festgestellten höheren Energieverbräuchen müssen Parametrierungen dem tatsächlichen Bedarf kontinuierlich angepasst werden. Hier muss ein effizienterer Einsatz dauerhaft gewährleistet und ein unwirtschaftlicher Betrieb vermieden werden.

Die Passivhausweise und das Verhalten der Nutzenden in diesen Gebäuden ist zukünftig weiterhin zu beobachten und durch geeignete Informationsmaßnahmen zu begleiten. Hier scheint nach aktuellen Erkenntnissen die Sensibilisierung der Gebäudenutzenden für einen optimalen und erfolgreichen Betrieb angeraten zu sein. Es muss geprüft werden, ob hier Verbesserungen im Energieverbrauch erreicht werden können.

Der Aufbau eines strategischen und eines dezentralen, operativen Energiemanagements für die Liegenschaften des LVR muss konzipiert und abgestimmt werden. Im Rahmen des integrierten Klimaschutzkonzeptes hat sich der LVR zum Aufbau eines Energiemanagements selbstverpflichtet. Es ist deshalb erforderlich, mit den vorstehend beschriebenen Teilmaßnahmen Schwachstellen und deren Einsparpotentiale zu identifizieren und ein LVR-Energiemanagement zu implementieren.

Ziel muss es sein, den absoluten Verbrauch, vor allem der nicht selbst erzeugten regenerativen Energien zu senken, denn nur so können CO₂-Einsparungen realisiert und die Klimaschutzziele des LVR erreicht werden.

Anhang

Entwicklung der Verbrauchswerte seit 2002

Der Berichtszeitraum 2013-2016 berücksichtigt erstmals

- auch die Verbräuche angemieteter Gebäudeflächen mit Ausnahme, wenn noch keine Betriebskostenabrechnungen (2016) vorliegen,
- die zusammengefassten direkten und indirekten Emissionen als CO₂-Äquivalent. In den vorherigen Energieberichten wurde diese CO₂-Vorkette nicht berücksichtigt, daher sind die jetzt dargestellten Werte ab 2013 deutlich höher. Die massive CO₂-Verringerung zuvor – ab 2009 – ist durch den Einsatz von zertifiziertem Ökostrom begründet.

Verwaltung	Heizöl	Gas	Flüssiggas	Fernwärme	Pellets	Heiz-energie		Strom	Wasser	CO ₂
						tats. Verb.	ber. Verb.			
	l/a	m ³ /a	kg/a	MWh/a	kg/a	MWh/a	MWh/a	MWh/a	m ³ /a	absol.
Verwaltung	2002	10.940		4.910		5.019	6.726	4.327	11.569	3.505
Verwaltung	2003	11.852		4.817		4.935	6.218	4.800	12.650	3.824
Verwaltung	2004	8.407		4.863		4.947	6.134	4.670	17.614	3.729
Verwaltung	2005	9.267		5.087		5.179	6.630	5.226	17.832	4.137
Verwaltung	2006	8.193		5.183		5.265	6.897	5.421	15.458	4.278
Verwaltung	2007	7.805		4.277		4.355	6.097	5.790	15.328	4.440
Verwaltung	2008	11.259		4.676		4.788	6.081	6.137	14.915	4.730
Verwaltung	2009	10.652		4.714		4.820	6.170	6.289	15.755	503
Verwaltung	2010			5.679		5.679	6.133	6.592	13.751	568
Verwaltung	2011	8.715		4.561		4.648	6.507	6.598	13.662	482
Verwaltung	2012	8.863		5.031		5.119	6.348	5.658	13.928	529
Verwaltung	2013	9.350		5.080		5.174	4.881	5.215	13.381	1.777
Verwaltung	2014	9.376		3.880		3.974	4.731	5.278	13.596	1.392
Verwaltung	2015	8.886		4.533		4.622	4.865	5.177	13.444	1.575
Verwaltung	2016	11.205		4.418		4.531	4.719	5.197	14.064	1.557

Die Gebäudegruppe „Verwaltung“ beinhaltet angemietete Flächen. In 2014 kamen Objekte in der Deutzer Freiheit und in der Theodor-Babylon-Straße hinzu und in 2015 im Cologne Office Center (COC). Für 2016 liegen für diese die Betriebskostenabrechnungen (hier: für Wärme) noch nicht vor.

Schulen	Heizöl	Gas	Flüssiggas	Fernwärme	Pellets	Heiz- energie	Heiz- energie	Strom	Wasser	CO ₂
	l/a	m ³ /a	kg/a	MWh/a	kg/a	tats. Verb. MWh/a	ber. Verb. MWh/a	MWh/a	m ³ /a	absol. t
Schulen	421.088	2.349.717		6.187		34.793	43.903	7.262	97.907	12.745
Schulen	418.717	2.337.682		6.065		34.557	41.452	7.056	97.697	12.566
Schulen	416.207	2.346.357		5.989		34.625	40.491	7.637	94.746	13.002
Schulen	396.868	2.273.402		6.037		33.756	40.760	6.987	95.047	12.335
Schulen	424.000	2.286.745		5.642		33.697	42.218	7.217	88.808	12.450
Schulen	391.824	2.307.483		5.525		33.511	43.989	7.644	99.272	12.462
Schulen	367.005	2.637.948		5.930		37.295	45.034	8.285	98.080	13.017
Schulen	248.516	2.812.360		5.815		36.340	44.124	8.091	101.081	8.198
Schulen	197.129	3.248.826		7.748		42.436	43.863	8.139	93.922	8.923
Schulen	140.145	2.712.325		7.194		34.109	44.756	8.000	109.366	7.428
Schulen	143.808	2.884.514		8.228		37.530	44.264	8.084	103.029	7.951
Schulen	164.666	2.817.285		11.257	11.205	41.130	38.802	8.366	103.406	11.200
Schulen	130.472	2.334.180		9.449	52.293	34.095	40.889	8.098	101.029	9.359
Schulen	140.600	2.448.279		9.852	52.939	35.741	37.889	8.019	106.398	9.803
Schulen	141.372	2.411.138		10.094	45.904	35.620	37.333	7.789	99.135	9.758

Die Gebäudegruppe „Schulen“ beinhaltet ab 2013 auch drei angemietete Liegenschaften in Köln, deren Energiedaten in den vorhergehenden Jahren nicht dargestellt wurden. Für 2016 liegt für die LVR-Anna-Freud-Schule, KME, Köln, die Betriebskostenabrechnung (hier für Wärme, Strom, Wasser) noch nicht vor.

Kultur	Heizöl	Gas	Flüssiggas	Fernwärme	Pellets	Heiz- energie		Strom	Wasser	CO ₂
						tats. Verb.	ber. Verb.			
	l/a	m ³ /a	kg/a	MWh/a	kg/a	MWh/a	MWh/a	MWh/a	m ³ /a	absol. t
Kultur	267.442	913.811	63.802	1.230		12.819	15.909	3.986	27.228	5.742
Kultur	267.924	941.567	53.087	1.287		13.066	15.390	3.720	26.941	5.607
Kultur	303.210	957.788	49.748	3.390		15.648	17.731	3.857	33.584	6.045
Kultur	136.727	1.106.716	105.950	5.023		17.311	20.275	6.639	38.008	8.053
Kultur	130.943	1.136.286	78.226	4.293		16.970	20.482	7.232	37.575	8.464
Kultur	96.440	907.444	111.700	5.069		15.400	19.112	6.947	38.225	7.794
Kultur	112.710	961.520	124.718	5.377		16.483	19.130	7.230	43.596	8.213
Kultur	133.871	1.013.649	98.426	5.279		16.973	19.711	7.889	38.618	3.356
Kultur	125.500	1.247.994	72.778	5.245		19.317	19.796	8.319	40.211	3.892
Kultur	83.689	1.071.885	20.031	4.535		16.198	20.115	8.113	45.222	3.216
Kultur	88.533	1.108.543	21.329	5.078		17.163	19.570	8.230	38.754	3.372
Kultur	93.407	1.251.040	19.214	4.326		18.017	16.998	8.292	39.714	4.852
Kultur	77.058	949.350	16.272	4.471		14.944	17.791	8.035	35.778	4.152
Kultur	81.745	970.928	17.896	3.566		14.323	15.077	7.982	35.031	3.912
Kultur	89.530	1.046.639	505	5.114		16.482	17.169	8.023	43.910	4.580

Jugendhilfe	Jahr	Heizöl l/a	Gas m³/a	Flüssig- gas kg/a	Fern- wärme MWh/a	Holzpel- lets kg/a	Heiz- energie		Strom MWh/a	Wasser m³/a	CO ₂ t
							tats. Verb. MWh/a	ber. Verb. MWh/a			
Jugendhilfe	2002	78.096	1.004.497				10.099	12.040	1.065	22.932	3.128
Jugendhilfe	2003	67.792	947.731				9.470	10.792	945	21.966	2.892
Jugendhilfe	2004	106.890	1.028.110				10.606	11.758	997	21.202	3.217
Jugendhilfe	2005	58.633	950.170				9.401	10.677	988	22.741	2.900
Jugendhilfe	2006	115.355	747.510				8.086	9.675	897	27.064	2.569
Jugendhilfe	2007	57.646	729.976				7.348	9.131	916	27.200	2.374
Jugendhilfe	2008	68.177	952.358				9.517	10.933	997	22.538	2.939
Jugendhilfe	2009	45.024	969.265				9.443	10.826	941	21.498	2.220
Jugendhilfe	2010	96.261	1.145.349	88			10.211	10.081	1.246	29.331	2.420
Jugendhilfe	2011	91.138	820.106		76		8.981	11.238	1.203	29.547	2.248
Jugendhilfe	2012	104.556	890.442	9.191			9.632	10.882	1.158	25.448	2.389
Jugendhilfe	2013	57.062	989.524	4.155	91	0	9.435	8.901	1.936	24.201	2.624
Jugendhilfe	2014	49.426	696.513	1.737	67	8.700	6.291	7.489	2.037	25.976	1.882
Jugendhilfe	2015	55.009	741.643	3.977	79	15.000	7.589	7.989	1.558	24.748	2.013
Jugendhilfe	2016	55.391	615.898	3.378	75	15.000	6.181	6.439	1.582	25.218	1.702

Heilpädagog. Hilfen (HPH)	Heizöl l/a	Gas m³/a	Flüssig- gas kg/a	Fern- wärme MWh/a	Pellets kg/a	Heiz- energie		Strom MWh/a	Wasser m³/a	CO ₂ t
						tats. Verb. MWh/a	ber. Verb. MWh/a			
HPH	0	191.039		2.435		4.208	5.401	958	26.443	1.315
HPH	0	201.189		2.364		4.231	5.154	988	25.964	1.350
HPH	0	170.713		2.613		4.197	4.992	1.029	25.885	1.338
HPH	0	179.469		2.362		4.027	4.950	1.049	24.861	1.346
HPH	0	179.576		2.355		4.106	5.216	1.014	26.330	1.340
HPH	0	180.608		2.212		3.969	5.301	882	25.842	1.237
HPH	5.942	324.138		2.485		5.750	7.088	1.497	49.287	2.041
HPH	6.346	343.854		2.696		6.160	7.591	1.468	40.633	1.077
HPH	23.146	797.884		2.699		8.198	8.576	2.179	91.158	1.917
HPH	36.596	679.619		2.478		9.628	12.824	2.826	102.032	1.928
HPH	30.290	695.321		2.430		9.673	11.557	2.810	84.256	1.941
HPH	57.435	2.637.267				26.916	25.392	4.213	84.309	6.575
HPH	55.165	2.155.174				22.077	26.282	4.144	82.143	5.420
HPH	35.459	2.254.802				22.882	24.087	4.477	81.642	5.602
HPH	15.356	2.290.652				23.028	23.987	4.185	77.167	5.606

Kliniken	Heizöl	Gas	Flüssiggas	Fernwärme	Pellets	Heiz-energie		Strom	Wasser	CO ₂
						tats. Verb.	ber. Verb.			
	l/a	m ³ /a	kg/a	MWh/a	kg/a	MWh/a	MWh/a	MWh/a	m ³ /a	t
Kliniken	2002	11.793.355	97.855	53.642		175.119	220.412	33.781	633.738	57.529
Kliniken	2003	10.641.054	42.262	58.319		180.724	216.319	34.672	675.429	58.918
Kliniken	2004	887.847	12.109.494	52.860		183.940	213.374	36.096	647.924	60.857
Kliniken	2005	1.155.637	11.222.991	49.288		173.896	209.394	34.737	593.769	58.238
Kliniken	2006	870.718	10.782.977	52.781		172.185	215.481	32.055	554.621	55.349
Kliniken	2007	883.910	10.543.589	45.836		162.859	213.128	31.983	565.466	54.059
Kliniken	2008	794.994	11.774.308	49.341		178.469	215.354	32.257	550.298	57.359
Kliniken	2009	1.206.493	11.188.661	44.376		171.567	207.243	31.663	542.136	34.452
Kliniken	2010	1.773.320	14.654.911	29.561		182.618	188.443	32.904	507.655	39.207
Kliniken	2011	185.014	11.350.732	25.070		159.232	207.819	31.802	529.354	44.243
Kliniken	2012	405.717	14.318.549	30.106		158.933	186.652	31.074	543.115	37.435
Kliniken	2013	686.909	17.970.756	53.436		221.124	208.608	35.108	539.244	63.931
Kliniken	2014	520.589	16.240.196	45.709		193.557	230.425	34.601	509.090	56.666
Kliniken	2015	571.936	17.809.778	42.226		204.408	215.166	34.016	505.430	59.483
Kliniken	2016	504.582	17.478.299	45.270		203.534	212.015	34.837	511.736	59.393

Gesamt	Heizöl	Gas	Flüssiggas	Fernwärme	Pellets	Heiz-energie		Strom	Wasser	CO ₂
						tats. Verb.	ber. Verb.			
	l/a	m ³ /a	l/a	MWh/a	kg/a	MWh/a	MWh/a	MWh/a	m ³ /a	absol.
Gesamt	2.257.344	16.252.419	161.657	68.403		242.057	304.390	51.379	819.817	83.964
Gesamt	2.361.610	15.069.223	95.349	72.851		246.982	295.326	52.182	860.647	85.158
Gesamt	1.722.561	16.612.461	87.580	69.715		253.963	294.481	54.285	840.955	88.186
Gesamt	1.757.132	15.732.748	116.564	67.796		243.571	292.685	55.627	792.258	87.009
Gesamt	1.549.209	15.133.094	81.168	70.255		240.310	299.969	53.836	749.855	84.451
Gesamt	1.437.625	14.669.100	113.912	62.919		227.443	296.756	54.163	771.332	82.366
Gesamt	1.360.086	16.650.273	127.459	67.808		252.302	303.621	56.403	778.714	88.298
Gesamt	1.650.902	16.327.789	99.513	62.880		245.302	295.666	56.340	759.721	49.807
Gesamt	2.215.357	21.094.963	79.888	51.019		268.458	276.891	59.379	776.027	56.927
Gesamt	545.298	16.634.667	20.031	43.914		232.795	303.259	58.542	829.184	59.546
Gesamt	781.767	19.897.369	30.520	50.873		238.050	279.273	57.013	808.531	53.616
Gesamt	1.068.829	25.670.109	23.369	74.190	11.205	321.796	303.581	63.131	804.254	90.960
Gesamt	842.086	22.378.686	18.010	63.576	60.993	275.790	327.607	62.193	767.612	78.870
Gesamt	893.635	24.225.425	47.373	60.255	60.255	289.819	305.072	61.228	766.693	82.389
Gesamt	817.437	23.842.625	3.883	64.971	64.971	289.596	301.663	61.614	771.230	82.595

Differenzierte Darstellung der Verbräuche in LVR-Förderschulen mit und ohne Schwimmbädern im Berichtszeitraum 2013-2016

Wasser	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	83.586	81.489	85.851	81.704
Schulen ohne SW	19.819	19.539	20.547	17.431
Strom	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	5.839.620	5.830.379	5.781.271	5.909.837
Schulen ohne SW	2.526.849	2.267.569	2.237.491	1.879.535
Wärme	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	28.200.331	23.912.045	25.111.168	26.397.792
Schulen ohne SW	12.929.548	10.434.444	10.883.574	9.442.065
Wasser m³ pro m²	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	0,37	0,36	0,38	0,36
Schulen ohne SW	0,16	0,14	0,16	0,14
Strom kWh pro m²	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	26	26	26	26
Schulen ohne SW	20	18	18	15
Wärme kWh pro m²	2013	2014	2015	2016
Schulen mit SW	152	129	135	142
Schulen ohne SW	124	100	104	90

Abkürzungsverzeichnis

BGF	Bruttogrundfläche
BHKW	Blockheizkraftwerk
EBF	Energiebezugsfläche
EDM	Energiedatenmanagement
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EMAS	Eco-Management and Audit Scheme
EnEV	Energieeinsparverordnung
EVU	Energieversorgungsunternehmen
GA	Gebäudeautomation
GEMIS	Globales Emissions-Modell integrierter Systeme
GLT	Gebäudeleittechnik
HPH	Heilpädagogische Hilfe
IT	Informationstechnik
KGF	Konstruktions-Grundfläche
LAN	Local Area Network
LED	light-emitting diode
MSR	Mess-, Steuer- und Regelungstechnik
NE	Nutzeinheit
NGF	Nettogrundfläche
NUF	Nutzungsfläche
PEF	Primärenergiefaktoren
PHPP	Passivhaus Projektierungspaket
PV	Photovoltaik
RBB	Rheinischen Beamtenbaugesellschaft mbH
VDI	Verein Deutscher Ingenieure

LVR-Fachbereich Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben

Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln

Tel 0221 809-0

www.lvr.de

TOP 10 Anträge und Anfragen der Fraktionen

TOP 11 Mitteilungen der Verwaltung

TOP 11.1 LVR-Verbundzentrale

TOP 11.2 Klinikvorstand LVR-Klinik Bedburg-Hau

TOP 11.3 Klinikvorstand LVR-Klinikum Essen

TOP 12 Verschiedenes