

An die Mitglieder
des Krankenhausausschusses 2

Köln, 23.08.2018
Frau Schramm
LVR-Klinik Langenfeld

Krankenhausausschuss 2

Dienstag, 04.09.2018, 10:00 Uhr,

Städtisches Klinikum Solingen gGmbH,

Haus O (Bildungszentrum), "Blauer Salon"

Gotenstraße 1, 42653 Solingen

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **21. Sitzung** lade ich herzlich ein. **Die Sitzung findet anlässlich der anschließenden Eröffnung des Behandlungszentrums Solingen der LVR-Klinik Langenfeld im Klinikum Solingen statt.**

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter Tel. Nr. 0212/380848-60.

Ein Lageplan des Klinikums mit der Angabe von Parkplätzen und Hinweisen zur Erreichbarkeit ist als Anlage beigefügt.

Die Vorberechungen finden im Behandlungszentrum Solingen der LVR-Klinik Langenfeld, Frankenstr. 31a, 42653 Solingen statt, welches sich in unmittelbarer Nähe zum Klinikum befindet. Eine Anfahrtsskizze zum Behandlungszentrum ist ebenfalls beigefügt.

Die Vorberechung der CDU-Fraktion findet ab **8:30 Uhr im Speiseraum (1. OG, Raum B01-043)** statt.

Die Vorberechung der SPD-Fraktion findet ab **8:30 Uhr im Aufenthaltsraum (1. OG, Raum B01-045)** statt.

Die gemeinsame Vorberechung der Fraktionsvertretungen von CDU und SPD findet um **9:30 Uhr im Besprechungsraum (1. OG, Raum B01-031)** statt.

Für die Vorberechung der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen, FDP, Die Linke und Freie Wähler ist das **Dienstzimmer (1. OG, Raum B01-001) ab 9:00 Uhr** reserviert.

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.

Tagesordnung

Nichtöffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 20. Sitzung vom 05.06.2018
3. Berichte über die Prüfung der Jahresabschlüsse und Lageberichte 2017 der LVR-Kliniken
 - 3.1. Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO AG **14/2906 K**
 - 3.2. Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2017 der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO AG **14/2898 K**
 - 3.3. Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2017 der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO AG **14/2820 K**
4. Lageberichte 2017 der LVR-Kliniken
 - 4.1. Lagebericht 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf **14/2907 K**
 - 4.2. Lagebericht 2017 der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln **14/2899 K**
 - 4.3. Lagebericht 2017 der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/2818 K**
5. Bestellung zum Stellvertreter der Pflegedirektion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2874 E**
6. LVR-Benchmarking-Report 2018
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2650/1 K**
7. 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 Köln
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2775 K**

8. Aufwands- und Ertragsentwicklung im II. Quartal 2018
- 8.1. II. Quartalsbericht 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf - **14/2904 K**
 Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 8.2. II. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Köln **14/2901 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 8.3. II. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2821 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
9. Vergaben
- 9.1. LVR-Klinik Köln **14/2894 B**
 Neubau Haus V
 hier: Vergabe Planungsleistungen
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und
 Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
 Beamten-Baugesellschaft mbH
- 9.2. Vergabe zur Beschaffung eines CT´s und eines MRT´s **14/2918 B**
 für das LVR-Klinikum Düsseldorf an die Fa. Siemens **folgt**
 Healthcare GmbH.
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
10. Vergabeübersichten über das II. Quartal 2018 mit einer
 Vergabesumme ab EUR 10.000,-
- 10.1. Vergabeübersicht über das II. Quartal 2018 des LVR- **14/2887 K**
 Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-
 Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 10.2. Vergabeübersicht über das II. Quartal 2018 der **14/2835 K**
 LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 10.3. Vergabeübersicht über das II. Quartal 2018 der **14/2896 K**
 LVR-Klinik Langenfeld **folgt**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 10.4. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und **14/2858 K**
 Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die
 LVR-Kliniken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum
 Düsseldorf für das II. Quartal 2018
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und
 Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
 Beamten-Baugesellschaft mbH
11. Baucontrollingbericht für die LVR-Kliniken Köln und **14/2862 K**
 Langenfeld sowie für das LVR-Klinikum Düsseldorf
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und
 Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische
 Beamten-Baugesellschaft mbH

12. Maßregelvollzug
- 12.1. Niederschrift über die 13. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 26.02.2018
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln **14/2831 K**
- 12.2. Niederschrift über die 10. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld am 14.03.2018
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/2839 K**
- 12.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale, Klinikvorstände LVR-Kliniken Köln und Langenfeld
13. Anträge und Anfragen der Fraktionen
14. Beschlusskontrolle
15. Mitteilungen der Verwaltung
- 15.1. LVR-Verbundzentrale
- 15.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 15.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 15.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
16. Verschiedenes

Öffentliche Sitzung

17. Niederschrift über die 20. Sitzung vom 05.06.2018
18. Jahresabschlüsse 2017 der LVR-Kliniken
- 18.1. Jahresabschluss 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf **14/2908 B**
- 18.2. Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln **14/2900 B**
- 18.3. Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/2819 B**
19. Wirtschaftsplanentwürfe 2019 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen 2019 des LVR-Klinikverbundes
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2766 E**
20. Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 - 31.12.2017
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/2627/1 K**

- | | | |
|-------|---|---|
| 21. | Befristete Beschäftigungsverhältnisse 2017
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Personal und Organisation | 14/2733 K |
| 22. | Bericht über die Maßnahmenumsetzung zur Optimierung des regionalen Lebensmitteleinkaufs
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Personal und Organisation | 14/2703 K
folgt |
| 23. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 23.1. | Erprobung von Angeboten von Peer-Beratung im Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung;
Haushalt 2019 | Antrag
14/209 CDU, SPD E |
| 23.2. | Reduzierung von Zwangsmaßnahmen;
Haushalt 2019 | Antrag
14/210 SPD, CDU E |
| 23.3. | Hometreatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie;
Haushalt 2019 | Antrag
14/211 CDU, SPD E |
| 23.4. | Neue Versorgungsformen im Klinikverbund;
Haushalt 2019 | Antrag
14/212 SPD, CDU E |
| 23.5. | Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen;
Haushalt 2019 | Antrag
14/225 SPD, CDU E |
| 23.6. | Unterstützung von Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern; Haushalt 2019 | Antrag
14/227 SPD, CDU E |
| 24. | Beschlusskontrolle | |
| 25. | Mitteilungen der Verwaltung | |
| 25.1. | LVR-Verbundzentrale | |
| 25.2. | Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf | |
| 25.3. | Klinikvorstand LVR-Klinik Köln | |
| 25.4. | Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | |
| 26. | Verschiedenes | |

Mit freundlichen Grüßen
Der Vorsitzende

S t i e b e r

Sitzung des Krankenhausausschusses 2 am 4. September 2018 in Solingen

Vorbesprechungen im Behandlungszentrum der LVR-Klinik Langenfeld
Frankenstr. 31a, 42653 Solingen

Mit dem PKW:

von A 46 Ausfahrt Haan-Ost/Solingen

Richtung Solingen-Gräfrath, B 224, Focherstraße., Frankenstraße

von A 46 Ausfahrt Sonnborner Kreuz

Richtung Remscheid, L 74 bis Ausfahrt Solingen-Kohlfurth,
Cronenbergerstraße, Kullerstraße, B 224, Scheidterstraße,
Frankenstraße

von A 3 Ausfahrt Solingen

Bonner Straße, L 141 (Richtung Wuppertal), Frankfurter Damm,
Scheidtstraße, Frankenstraße

Es stehen nur begrenzt Parkplätze zur Verfügung.

Mit ÖPNV:

Solingen Hbf (Ohligs) – Klinikum (Gräfrath)

- S-Bahn Linie S7 bis Haltestelle Grünewald,
Bus Linie 250 bis Haltestelle Graf-Wilhelm-Platz
Bus Linie 692 oder 693 bis Haltestelle Klinikum
- Bus Linie 681 bis Haltestelle Rathausplatz,
Bus Linie 692 bis Haltestelle Klinikum
- Bus Linie 681 bis Haltestelle Freiligrathstraße,
Bus Linie 693 bis Haltestelle Klinikum

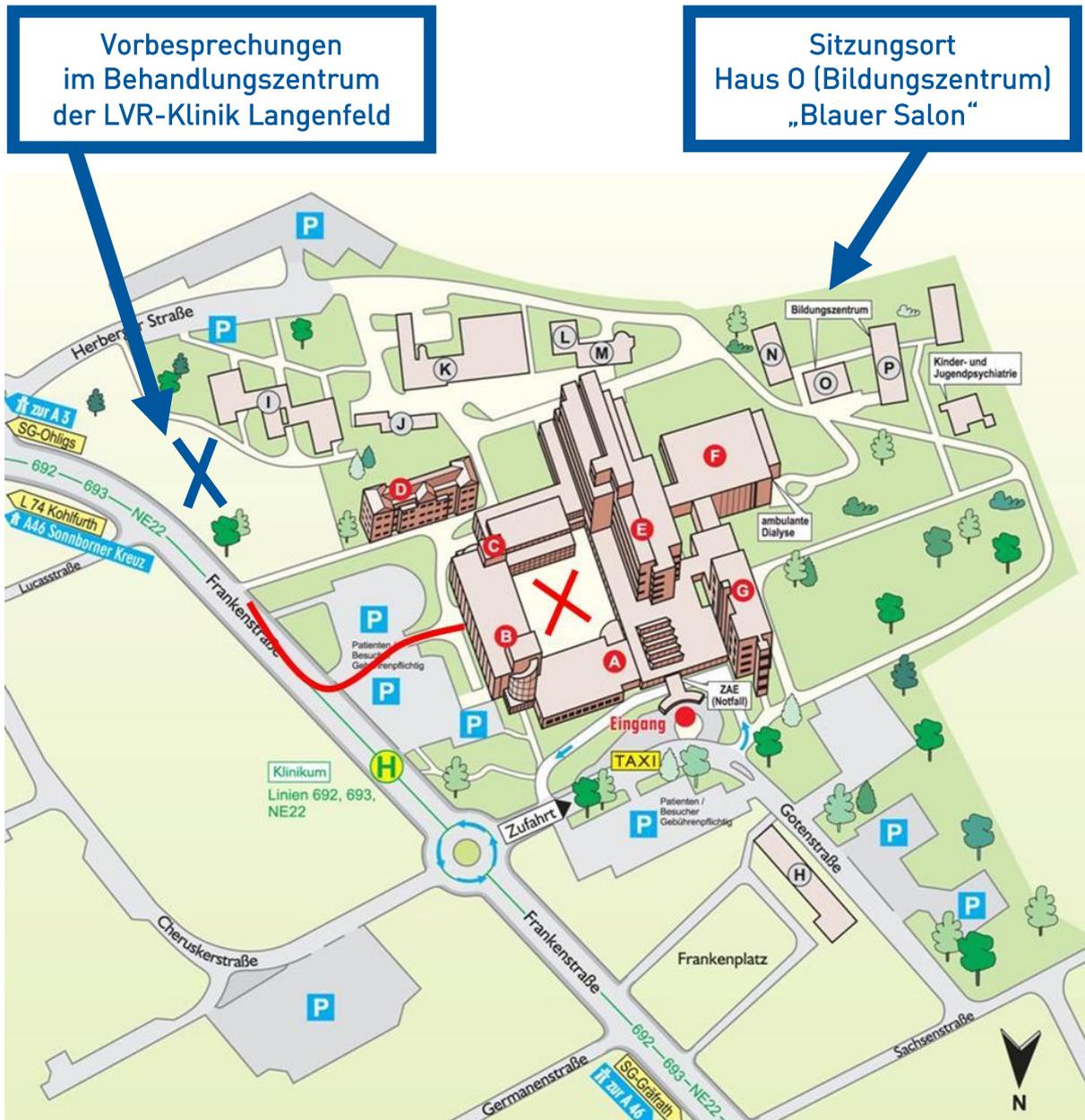
Aufderhöhe – Klinikum (Gräfrath)

- Bus Linie 685 bis Haltestelle Graf-Wilhelm-Platz,
Bus Linie 693 bis Haltestelle Klinikum

Graf-Wilhelm-Platz – Klinikum (Gräfrath)

- Linie 692 oder Linie 693 bis Haltestelle Klinikum

**Sitzung im Städt. Klinikum Solingen gGmbH,
Haus O (Bildungszentrum), "Blauer Salon"
Gotenstraße 1, 42653 Solingen**



Niederschrift
über die 20. Sitzung des Krankenhausausschusses 2
am 05.06.2018 in Köln
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi	
Natus-Can, Astrid	für Dr. Elster, Ralph
Schavier, Karl	für Kleine, Jürgen
Loepp, Helga	
Mucha, Constanze	
Plum, Franz	
Rohde, Klaus	
Dr. Schlieben, Nils Helge	
Stieber, Andreas-Paul	Vorsitzender

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar	
Gabriel, Joachim	
Kaske, Axel	
Schmidt-Zadel, Regina	
Schmerbach, Cornelia	für Schulz, Margret
Zepuntke, Klaudia	

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Schäfer, Ilona
Zsack-Möllmann, Martina

FDP

Pohl, Mark	für Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes (MdB)
Wirtz, Robert	

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, Martina	LVR-Dezernatsleitung 8
Dr. Möller-Bierth, Ulrike	LVR-Fachbereichsleiterin 81
Lüder, Klaus	LVR-Fachbereichsleiter 82
Thewes, Stefan	LVR-Fachbereichsleiter 83
Kreacsik, Peter	LVR-Fachbereich 83
Stephan-Gellrich, Susanne	LVR-Fachbereichsleiterin 84
Fraustadt, Holger	LVR-Fachbereich 06

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

Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Eva	Ärztliche Direktorin
Maas, Klemens	Pflegedirektor
Dr. Enders, Peter	Kaufmännischer Direktor
Schröder, Monika	Integrationsbeauftragte

LVR-Klinik Langenfeld

Dr. Dr. Dielentheis, Thomas F.	Stv. Ärztlicher Direktor
Ludowisy-Dehl, Silke	Pflegedirektorin
Höhmann, Holger	Kaufmännischer Direktor
Dr. Ozankan, Murat	Integrationsbeauftragter

LVR-Klinik Köln

Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, E.	Ärztliche Direktorin
Allisat, Frank	Pflegedirektor
Schürmanns, Jörg	Kaufmännischer Direktor
Dr. Gün, Ali Kemal	Integrationsbeauftragter
Hauser, Gerhard	Ombudsmann
Mainka, Agathe	Protokollführerin

Zuhörer

Landorff, Katharina	LVR-Fachbereich 03
Nowak, Norbert	LVR-Klinikum Düsseldorf
Mucha, Jens	LVR-Klinikum Düsseldorf
Schramm, Martina	LVR-Klinik Langenfeld
Balzer, Harald	LVR-Klinik Köln

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 20.03.2018
3. Erfahrungsbericht der Ombudsperson der LVR-Klinik Köln
4. Bericht der Integrationsbeauftragten
5. Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes **14/2636 E**
6. Alltagshelferinnen und -helfer im LVR-Verbund
Heilpädagogischer Hilfen und im LVR-Klinikverbund **14/2663 K**
7. Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für
Versorgungsforschung **14/2627 K**
vom 01.10.2016 - 31.12.2017
8. LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-
Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2017 **14/2451 K**
9. Bericht über die Sponsoringleistungen an den
Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017 **14/2588 K**
10. Anträge und Anfragen der Fraktionen
11. Mitteilungen der Verwaltung
- 11.1. LVR-Verbundzentrale
- 11.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 11.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 11.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
12. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

13. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 20.03.2018
14. Bestellung zur Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im
Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld **14/2620 E**
15. Rücktritt der Ombudsperson der LVR-Klinik Langenfeld **14/2679 K**
16. Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des
Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2018 der LVR-
Kliniken Köln und Langenfeld sowie des LVR-Klinikums
Düsseldorf **14/2702 B**
17. LVR-Benchmarking-Report 2018 **14/2650 K**

18.	Bericht über die Umsetzung des Gesamtfinanzierungsplans für den LVR-Klinikverbund (492 Mio. € Programm)	14/2594 K
19.	Investitionsprogramm 2018 für Krankenhäuser des Landes Nordrhein-Westfalen	14/2662 K
20.	Ergebnisse der Machbarkeitsstudie Stellenpools/Springerpools im LVR-Klinikverbund und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen	14/2658 E
21.	Aufwands- und Ertragsentwicklung im I. Quartal 2018	
21.1.	I. Quartalsbericht 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf	14/2677 K
21.2.	I. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Köln	14/2683 K
21.3.	I. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Langenfeld	14/2614 K
22.	Vergaben	
22.1.	LVR-Klinik Langenfeld hier: Vergabe der losen Möblierung (Lieferung, Koordinierung und Montage)	14/2598 K
22.2.	Abschluss eines Dienstleistungsvertrages für die Wahrnehmung der Aufgaben eines externen Umweltmanagement-Beauftragten im LVR-Klinikum Düsseldorf für den Zeitraum vom 01.07.2018 bis 31.03.2021	14/2685 B
22.3.	Abschluss eines Rahmenvertrages über Dienstleistungen im Bereich der Lagerhaltung und Logistik für die LVR-Klinik Langenfeld	14/2695 B
23.	Vergabeübersichten über das I. Quartal 2018 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,--	
23.1.	Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf	14/2671 K
23.2.	Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 der LVR-Klinik Köln	14/2678 K
23.3.	Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 der LVR-Klinik Langenfeld	14/2668 K
23.4.	Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Klinken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das I. Quartal 2018	14/2648 K

- 24. Maßregelvollzug
- 24.1. Niederschrift über die 12. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 04.12.2017 **14/2574 K**
- 24.2. Niederschrift über die 9. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld am 15.11.2017 **14/2646 K**
- 24.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 25. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 26. Mitteilungen der Verwaltung
- 26.1. LVR-Verbundzentrale
- 26.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 26.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 26.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 27. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	10:50 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:25 Uhr
Ende der Sitzung:	11:25 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Auf Anregung von Herrn Ciesla-Baier beschließt der Krankenhausausschuss 2 einstimmig, die Tagesordnungspunkte 7 und 17 auf die nächste Sitzung zu verschieben.

Die Tagesordnung wird unter Berücksichtigung der genannten Änderung einstimmig genehmigt.

Punkt 2

Niederschrift über die 19. Sitzung vom 20.03.2018

Die Niederschrift wird einstimmig genehmigt.

Punkt 3

Erfahrungsbericht der Ombudsperson der LVR-Klinik Köln

Herr Hauser berichtet von seiner nunmehr bereits über ein Jahr andauernden Tätigkeit als Ombudsmann in der LVR-Klinik Köln. Seine Sprechstunde findet dienstags von 10 – 12 Uhr statt, in der er den Patientinnen und Patienten persönlich zur Verfügung steht. Des Weiteren steht er für die Kontaktaufnahme telefonisch, per Anrufbeantworter (außerhalb der Sprechstundenzeiten und für die Patienten der geschlossenen Stationen), über vertrauliche Briefkästen in den geschlossenen Stationen, in den forensischen Stationen und vor dem Büro der Ombudsstelle, die nur vom Ombudsmann geleert werden können und über seine E-Mail-Adresse (für externe Beschwerdeführer) zur Verfügung. Die weitaus häufigste Kontaktaufnahme findet über das Telefon/Anrufbeantworter statt.

Mehrmals im Jahr wird der Klinikvorstand über den Stand der Beschwerden unterrichtet (3 Termine in 2017) und über Verfahrensfragen beraten. Darüber hinaus war jedes Vorstandsmitglied auch jederzeit ansprechbar. Die Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle, dem Klinikvorstand und den Mitarbeitenden der betroffenen Bereiche ist als sehr gut, konstruktiv und unterstützend zu bezeichnen.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den mündlichen Erfahrungsbericht von Herrn Hauser, Ombudsperson der LVR-Klinik Köln, zur Kenntnis. Auswertung der im Zeitraum vom 01.01.2017 bis 30.12.2017 bearbeiteten Beschwerden und Anregungen wird der Niederschrift als **Anlage 1** beigefügt.

Punkt 4

Bericht der Integrationsbeauftragten

Die Integrationsbeauftragten des LVR-Klinikums Düsseldorf (Frau Schröder) und der LVR-Kliniken Köln (Herr Dr. Gün) und Langenfeld (Herr Dr. Ozankan) berichten über ihre Tätigkeit.

Auf die Frage von Frau Schmidt-Zadel erwidert Herr Dr. Ozankan, dass die muttersprachliche Behandlung der dementiell erkrankten Migrantinnen und Migranten in türkischer und russischer Sprache bisher ausschließlich in der Migrantenambulanz erfolgt und aufgrund der Sprachbarrieren dieser Patientengruppe stationäre Angebote gemacht werden sollten.

Frau Schäfer erkundigt sich, inwieweit Praktikantenprogramme für Sprach- und Integrationsmittler (SIM) als Bindungsinstrument eingesetzt werden, um den steigenden Anforderungen und Einsätzen von Sprach- und Integrationsmittlern gerecht zu werden. Frau Schröder erklärt, dass die Qualifizierungsmaßnahme für ein Jahr vorgesehen ist, anschließend ist eine Anstellung als Sprach- und Integrationsmittler (SIM) grundsätzlich möglich.

Herr Dr. Gün ist der Ansicht, dass es aufgrund der vorhandenen Zahlen fremdsprachiger Patientinnen und Patienten aus bestimmten Sprach- und Kulturräume nicht sinnvoll zu sein scheint, eine feste Anstellung von SIM´s bzw. Dolmetschern in den Kliniken anzustreben. Man könne zwar über andere Modelle nachdenken, aber letztlich sei dies eine Kosten-/Nutzenfrage. Die derzeitige Praxis habe zur Steigerung der Qualität der Leistungen sehr beigetragen und müsse zunächst beibehalten werden.

Auf Anregung von Frau Schäfer soll zur Vorbereitung auf die mündlichen Berichte der Integrationsbeauftragten im Vorfeld der Sitzung ein schriftlicher Bericht erfolgen. Der Krankenhausausschuss 2 signalisiert Zustimmung zu diesem Vorschlag.

Herr Allisat informiert, dass Frau Dr. Herbig und Herr Dr. Gün den „KTQ-Best Practice 2018“ zum Thema „Krankenhaus der Kulturen - Implementierung des kultursensiblen Ansatzes in die Prozesse und Strukturen des Qualitätsmanagements der LVR-Klinik Köln“ gewonnen haben. Der Krankenhausausschuss 2 gratuliert der LVR-Klinik Köln herzlich.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt die Berichte der Integrationsbeauftragten des LVR-Klinikums Düsseldorf und der LVR-Kliniken Köln und Langenfeld zur Kenntnis. Der Bericht wird der Niederschrift als **Anlage 2** beigelegt.

Punkt 5 **Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes** **Vorlage 14/2636**

Herr Ciesla-Baier bittet darum, die Wirtschaftsplanentwürfe in der heutigen Sitzung als eingebracht zu betrachten und erst in der nächsten Sitzung zu beschließen. Frau Glagla bittet um Konkretisierung der Reduzierung von Nutzungsentgelten der Ärzte im Vergleich zum Jahresabschluss des letzten Jahres des LVR-Klinikums Düsseldorf.

(Hinweis: Im Nachgang zur Sitzung erläutert Herr Dr. Enders, aus Gründen der kaufmännischen Vorsicht wurde bei der Planung der Wechsel in den Chefarztpositionen, die hohe Nutzungsentgelte an die Klinik aus der Privatliquidation abgeführt haben, berücksichtigt.)

Der Krankenhausausschuss 2 beschließt einstimmig, die Vorlage 14/2636 in der heutigen Sitzung zur Kenntnis zu nehmen und erst in der nächsten Sitzung einen empfehlenden Beschluss zu fassen.

Punkt 6 **Alltagshelferinnen und -helfer im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen und im LVR-Klinikverbund** **Vorlage 14/2663**

Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass sich der Klinikverbund und der Verbund Heilpädagogischer Hilfen das Ziel gesetzt haben, Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen oder sonstigen Einschränkungen, die sie auf den ersten Arbeitsmarkt zurückführen, zu schaffen. Eine Möglichkeit ist der Einsatz von Alltagshelfern und -helferinnen. In den LVR-Kliniken sind jedoch bereits verschiedene Integrationsprojekte erfolgreich etabliert. So sind beispielsweise die Ausbildung und die Integration von Peer-Beratern und Genesungsbegleitern, Betriebsintegrierte Arbeitsplätze und die Integration von schwer vermittelbaren Arbeitskräften in Integrationsbetrieben und -abteilungen zu nennen.

Um gerade Menschen mit Behinderungen oder sonstigen Einschränkungen einen dauerhaften und auch erfolgreichen Arbeitseinsatz zu bieten, braucht es eine gute Vorbereitung dieser Projekte und auch Menschen, die neben ihrem Job in den LVR-Kliniken und den HPH-Netzen bereit sind, einen zusätzlichen Aufwand, die Begleitung, Einarbeitung und Zurverfügungstellung von zeitlichen Ressourcen, zu übernehmen. Im Klinikverbund gibt es zunächst keine freien Kapazitäten mehr, um das Thema der Alltagshelfer/-helferinnen zusätzlich einzuführen.

In einer weiteren Prüfung zum Einsatz von Alltagshelfern/-helferinnen im Verbund Heilpädagogischer Hilfen wurde ein Thesenpapier erarbeitet. Nach der Prüfung der praktischen Umsetzbarkeit dieses Modells im Verbund der Heilpädagogischen Hilfen, wird ein entsprechender Bericht im Krankenhausausschuss 2 erfolgen.

Frau Glagla findet die Peer-Counseling-Angebote sehr gut und wünscht sich eine Fortführung. Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass die Befristung sich lediglich auf Peer-

Counseling-Angebote des Dezernats 7 beziehen. Die Angebote des Klinikverbundes werden fortgeführt und ausgeweitet, da sie ohnehin eigenfinanziert sind.

Die Ergebnisse der Prüfung des Einsatzes von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern im LVR-Klinikverbund und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen werden zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 - 31.12.2017 Vorlage 14/2627

Der Tagesordnungspunkt wird auf die nächste Sitzung des Krankenhausausschusses 2 verschoben.

Punkt 8

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2017 Vorlage 14/2451

Keine Wortmeldung.

Der Entwurf des Jahresberichtes 2017 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage Nr. 14/2451 zur Kenntnis genommen.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 05.07.2018 geplant.

Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2017 in einer Broschüre veröffentlicht.

Der Bericht wird am 06.12.2018 wieder im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ mit Vertretungen der Menschen mit Behinderungen und anderen zivilgesellschaftlichen Akteuren diskutiert.

Punkt 9

Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017 Vorlage 14/2588

Frau Glagla bittet um Erläuterung des Anteils der Sponsoringleistung zu den Klinikkosten für das Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie". Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner erklärt, dass die genauen Zahlen in der Vorlage ersichtlich sind. Den überwiegenden Kostenanteil trägt mittlerweile das LVR-Klinikum Düsseldorf selber.

Der Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017 wird gemäß der Vorlage 14/2588 zur Kenntnis genommen.

Punkt 10

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Keine Wortmeldung.

Punkt 11
Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 11.1
LVR-Verbundzentrale

Keine Wortmeldung.

Punkt 11.2
Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

Keine Wortmeldung.

Punkt 11.3
Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

Keine Wortmeldung.

Punkt 11.4
Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

Keine Wortmeldung.

Punkt 12
Verschiedenes

Der Vorsitzende berichtet über den Besuch des Gesundheitsdezernenten der Landeshauptstadt Düsseldorf im LVR-Klinikum Düsseldorf am 29.05.2018. Er wurde von Frau Landesrätin Wenzel-Jankowski, Frau Dr. Möller-Bierth und dem Klinikvorstand empfangen und hat sich über den Fortschritt des Neubaus informiert. Es war eine gute Gelegenheit, einem Dezernenten der Standortkommune vorzustellen, welche veritable Investition getätigt wurde und andererseits, dass eine herausragende medizinische Kompetenz vorgehalten wird, die der Gemeinde zur Verfügung steht. Der Vorsitzende empfiehlt, derartige Termine im Rahmen einer guten Vernetzung mit den Standortkommunen zu überlegen.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den Bericht des Vorsitzenden zur Kenntnis.

Düsseldorf, 13.07.2018

Der Vorsitzende

Stieber

Köln, 06.07.2018

Für den Klinikvorstand

Schürmanns
Vorstandsvorsitzender

Erfahrungsbericht der Ombudsperson der LVR-Klinik Köln

Sitzung des Krankenhausausschusses 2 am 05.06.2018

Auswertung der im Zeitraum vom 01.01.2017 bis 30.12.2017 bearbeiteten Beschwerden und Anregungen

Herr Hauser hat 41 Beschwerdepunkte aufgegriffen und an die Geschäftsstelle gemeldet. Diese hat die Meldungen hinsichtlich der u.g. Beschwerdegründe sowie auch im Vergleich aller LVR-Kliniken untereinander ausgewertet. Auffälligkeiten haben sich hierbei nicht ergeben. Alle begründeten Beschwerdepunkte konnten mit der Klinikleitung geklärt werden.

Die Verteilung der Beschwerden auf die einzelnen Beschwerdethemen zeigt die folgende Tabelle:

Beschwerden	
Gesamtanzahl der Beschwerdepunkte	50
davon sind nicht erledigte Beschwerdepunkte	keine

Verteilung der Beschwerdepunkte auf die einzelnen Beschwerdegründe	
Umfeld	
Funktionalität der Einrichtung	3
Ausstattung, Erscheinungsbild, bauliche Mängel, Kommunikationsmöglichkeiten	4
Erreichbarkeit ÖPNV/Individualverkehr	-
Angebote/Leistungen	
Angebotsumfang	2
Bearbeitungsdauer	1
Bearbeitungsweise	1
Transparenz von Entscheidungen	2
Zahlung von Rechnungen	-
Zahlung von Leistungen	-
Fortbildung (Themen/Rahmenbedingungen)	-
Schülerbeförderung	-
Beachtung gesetzl. u. konvent. Regelungen im pädagogischen Alltag	-
Verhalten von Betreuten der JHR	-
Versagung einer Leistung	-
Unzufriedenheit mit der Höhe einer Leistung	-
Leistungen von Einrichtungen und Diensten	-

Behandlung (beinhaltet: Therapiefragen, Medikation, Pflege)	7
Mitarbeiterschaft	
Fachkompetenz (Personalkompetenz)	2
Personalverhalten (beinhaltet: Auftreten, Ansprache, Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, Einsatzbereitschaft, Flexibilität, Kundenorientierung)	6
Rahmenbedingungen	
Öffnungszeiten der Einrichtungen	-
Erreichbarkeit und Ansprechbarkeit der Mitarbeiterschaft	-
Personalbesetzung	2
Unterbringung, Lärm, Klima, Überbelegung	2
Verpflegung	3
Verhalten Mitpatientinnen / Mitpatienten	1
Sonstiges	8
Patienteninformation und -aufklärung, Beteiligung und Einbeziehung in Therapieentscheidungen	-
Hygiene, Sauberkeit	-
Organisation, Abläufe	1
Patientenrechte unabhängig von der Rechtsform des Eingriffs (beinhaltet: Fixierung, Ausgang, Zwangsmedikation)	4
Sicherheit und Schutz (beinhaltet: Nichtraucherchutz, Übergriffe, Diebstahl, Drogenschmuggel, (sexuelle) Belästigung)	1
Außendarstellung	
Art, Umfang und Erreichbarkeit von Informationen	-
Präsentation	-
Barrierefreiheit des Internetauftritts	-

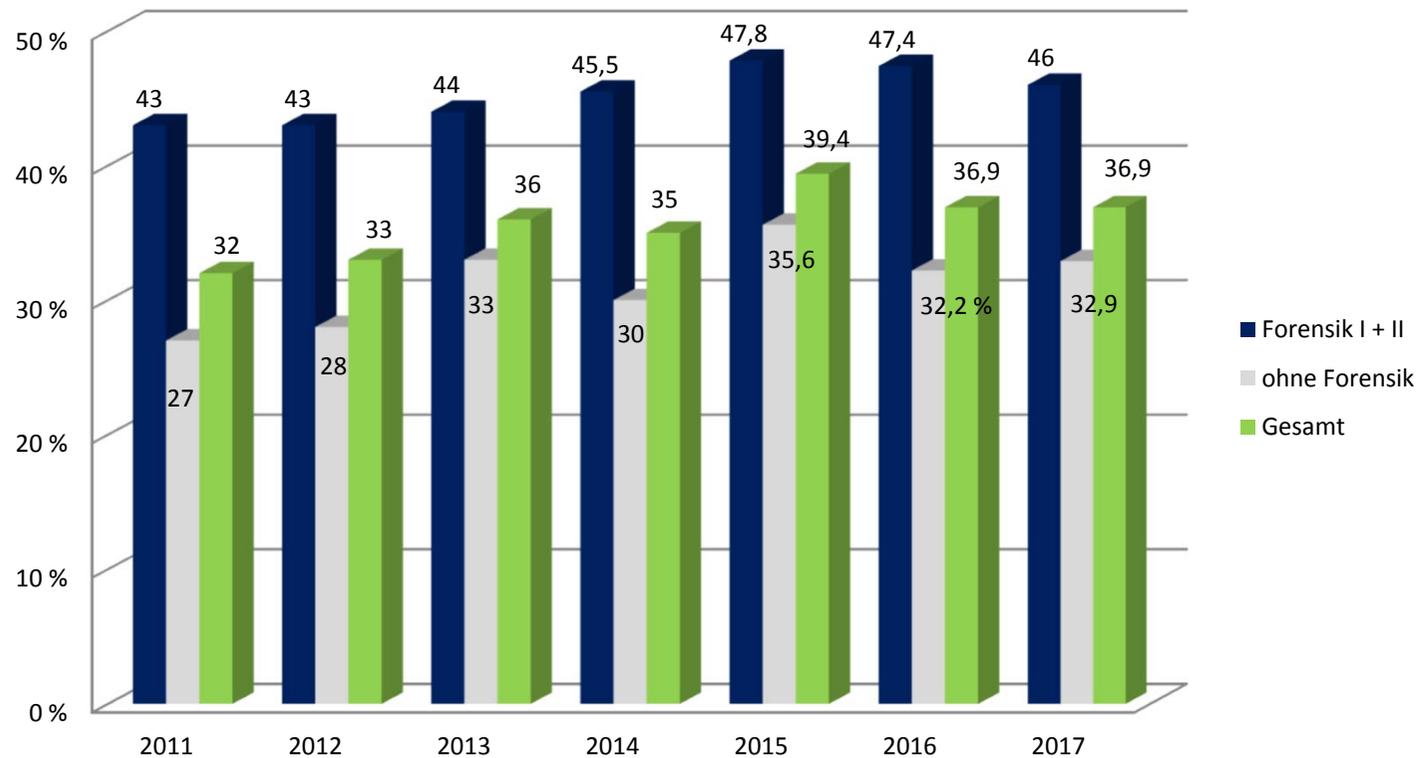
**Bericht der Integrationsbeauftragten
der LVR-Kliniken
Düsseldorf, Langenfeld und Köln
– Krankenhausausschuss –
05.06.2018**

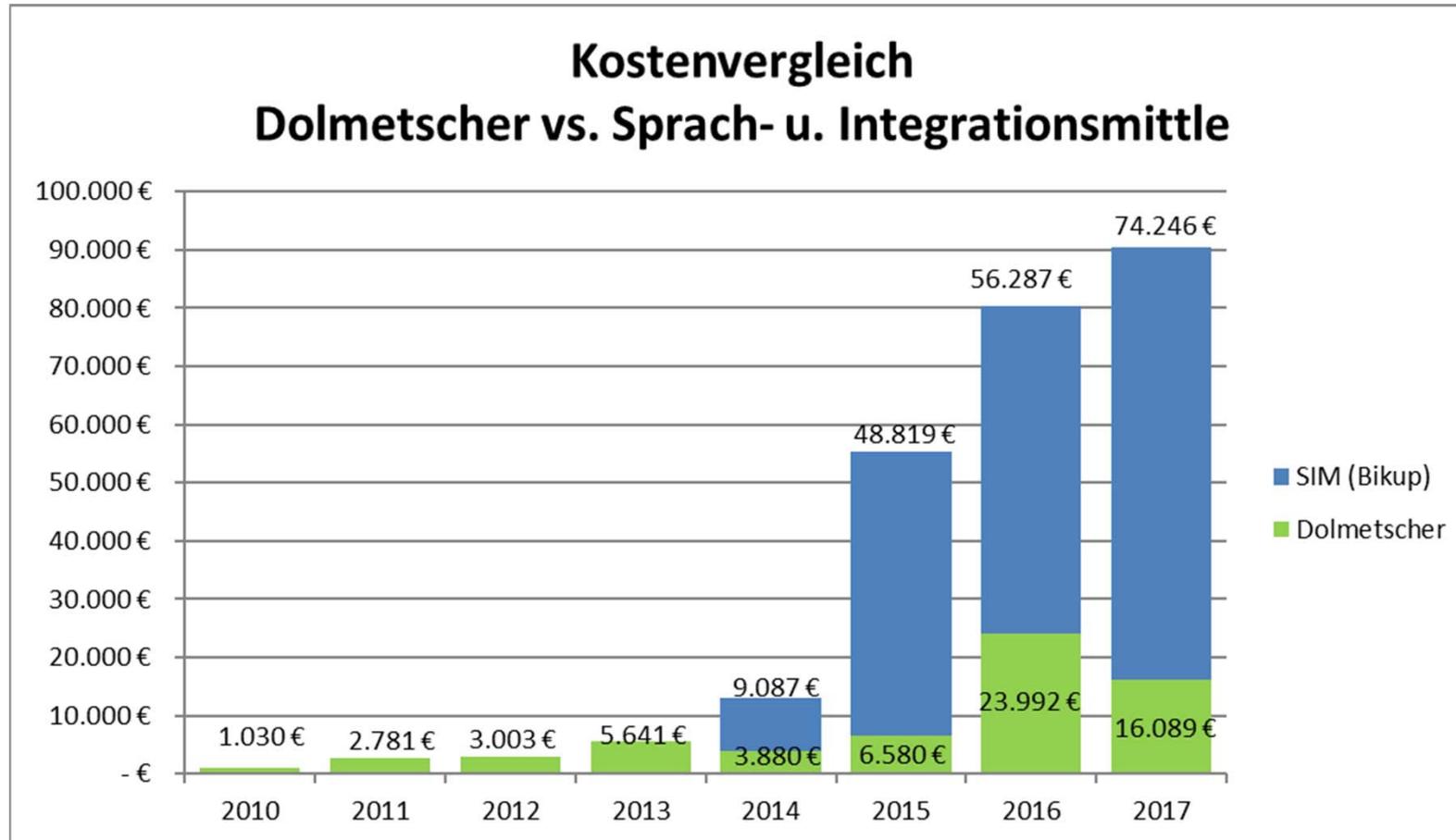
Bericht der LVR-Klinik Köln

Dr. Ali Kemal Gün – Luca Castiglione

- dem **Vorstand** unterstellt und für diese Tätigkeit zu **50 % freigestellt**
- arbeitet nach einem Konzept vom September 2015 (3jährlich wird aktualisiert, Gültig bis: 02.09.2018),
- arbeitet sehr eng mit **QMB zusammen**,
(Mitglied des QZI-Qualitätszirkel Integration),
- leitet **QZI** Qualitätszirkel Integration,
- nimmt die Interessen der Klinik in **allen Belangen** (im Bereich der Migration / Integration) wahr,
- übernimmt **Öffentlichkeitsarbeit**.

Anteil Migrantenpatienten 2011-2017 in %





Gesamtzahl der Flüchtlingspatientinnen und –patienten aus der Fallklassifikation Zeitraum: 01.01.2017 bis 31.12.2017

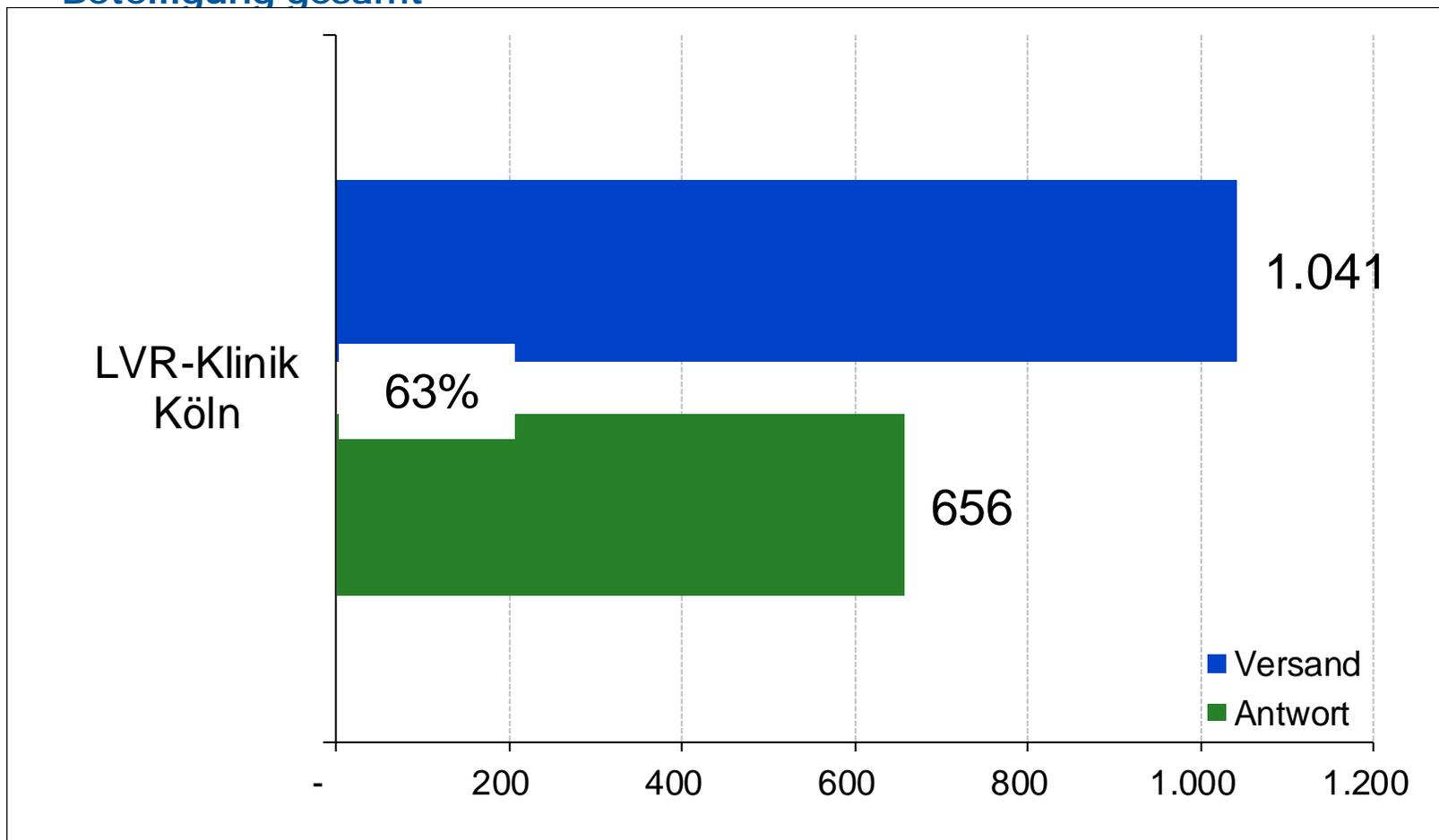
Stationär (teilstationär)		Ambulant		Gesamt
männlich	weiblich	Männlich	weiblich	
148	63	338	243	792

Mitarbeitendenbefragung 2018

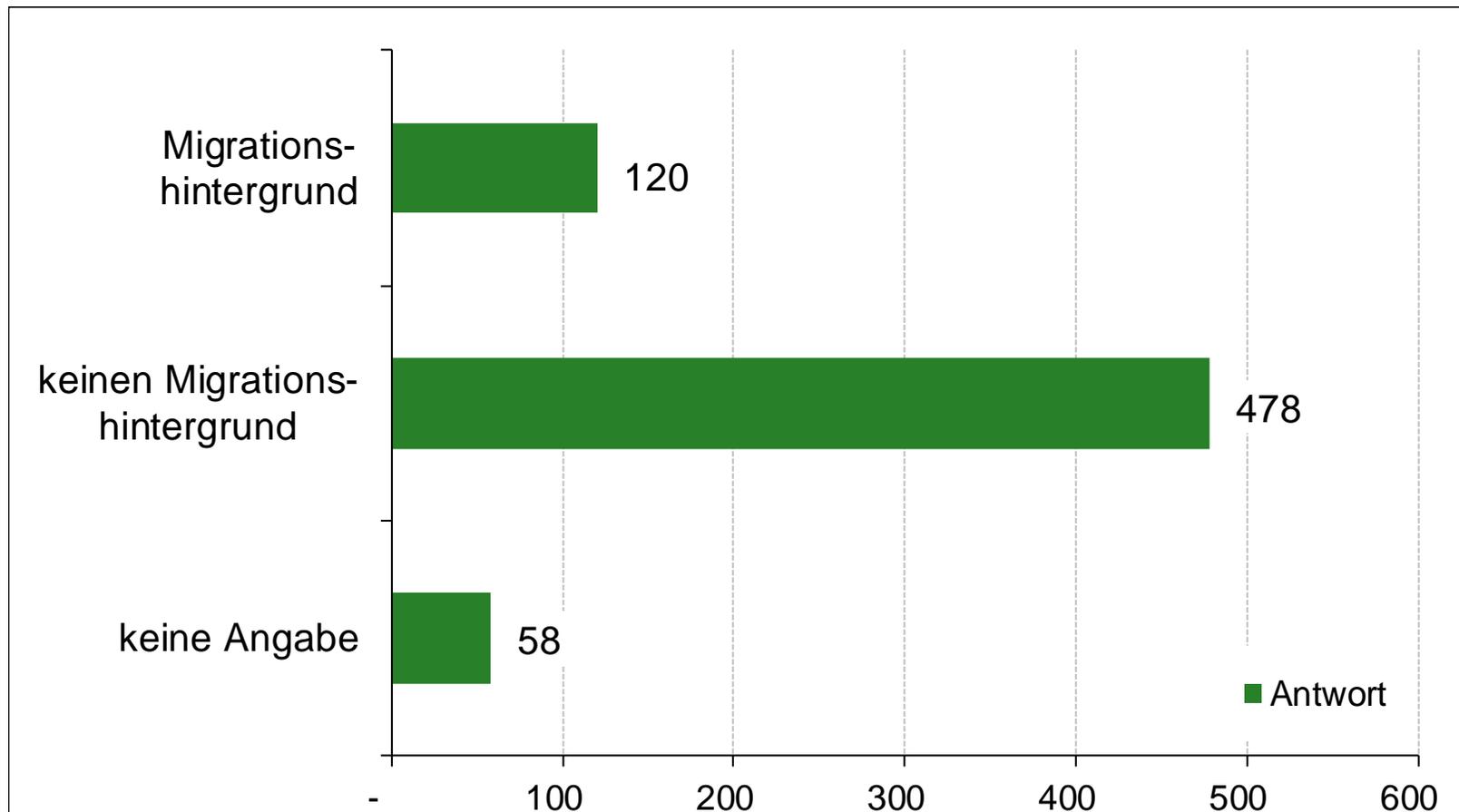
LVR-Klinik Köln

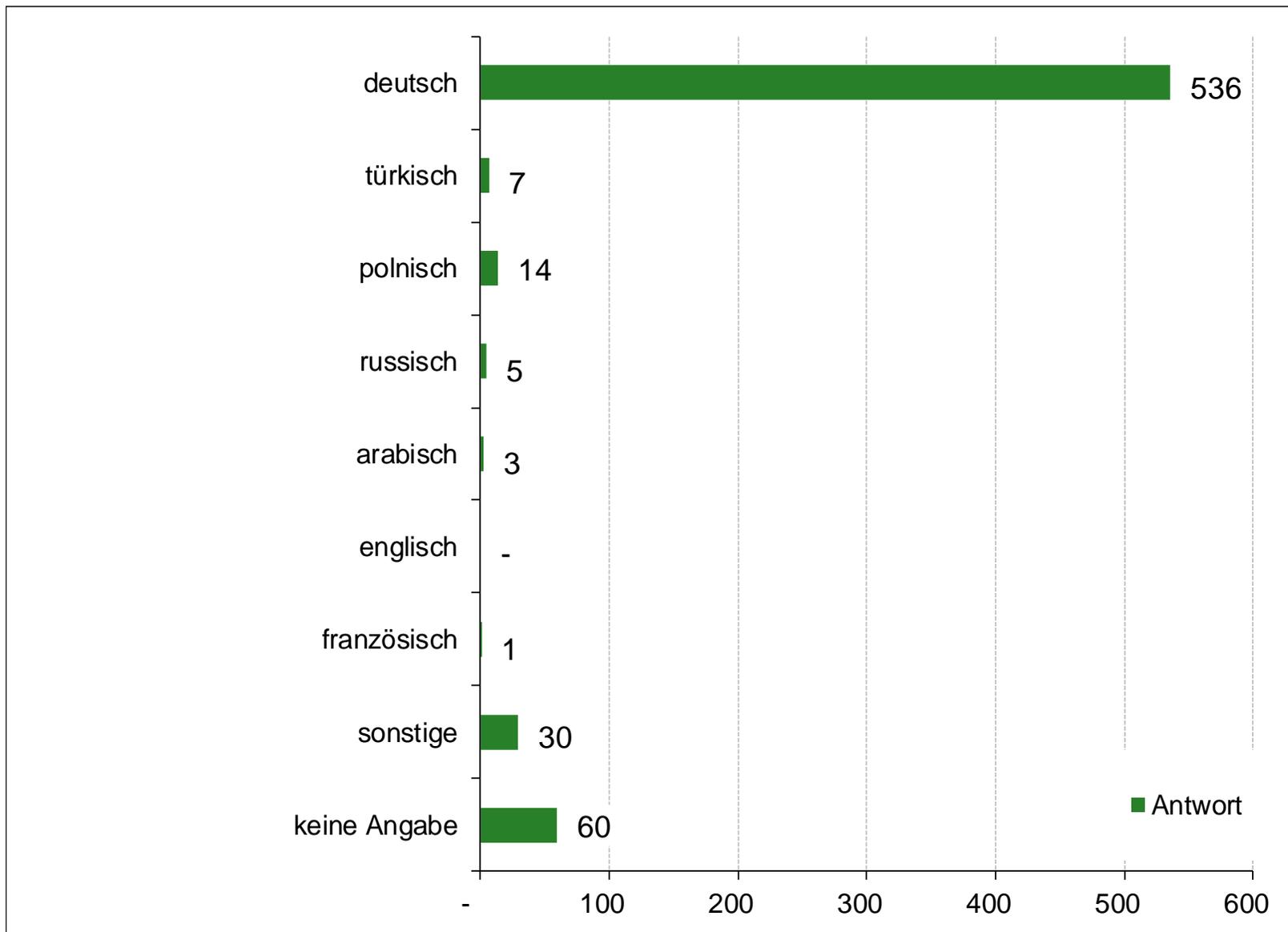


Beteiligung gesamt

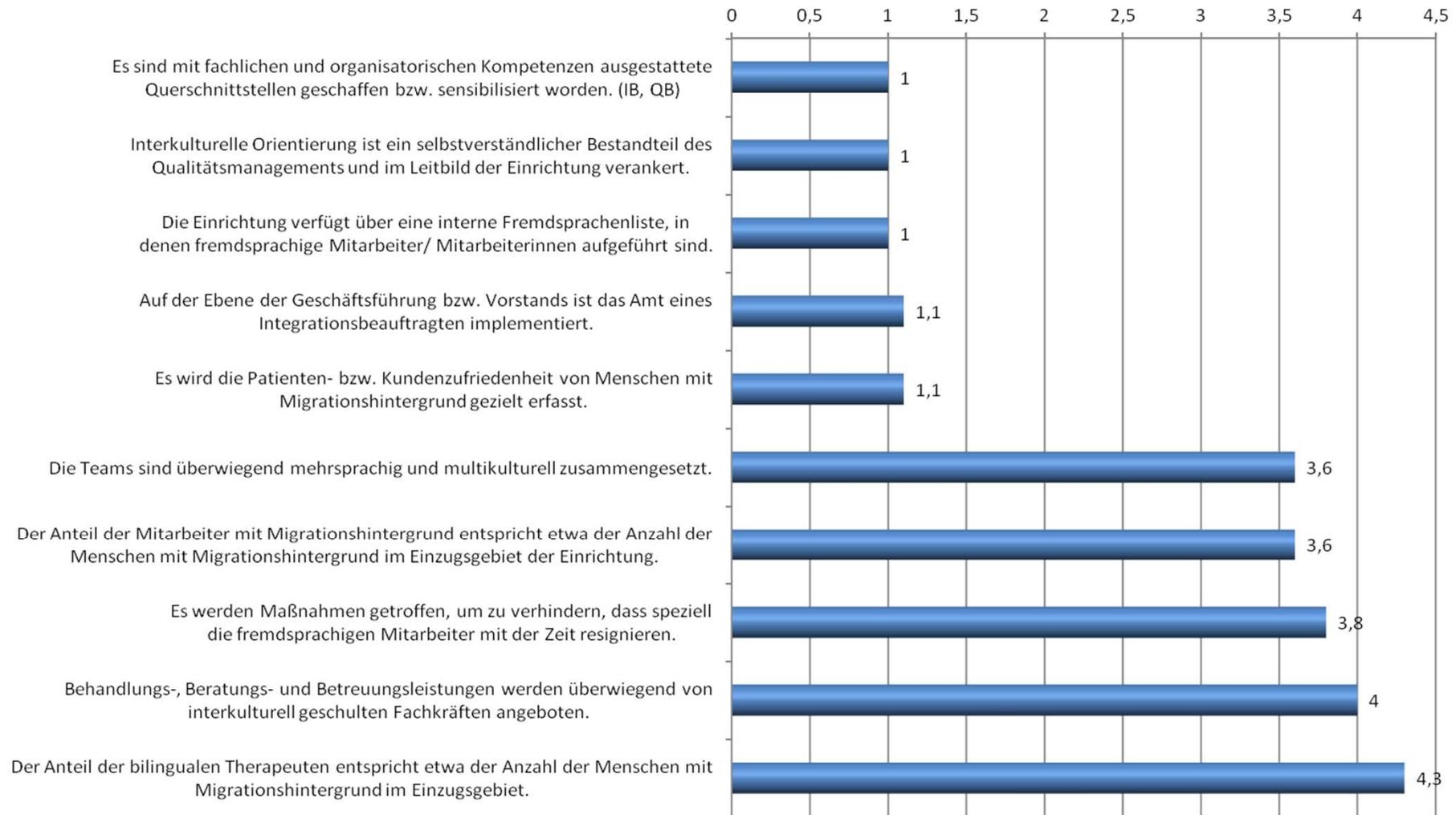


Beteiligung nach Migrationshintergrund



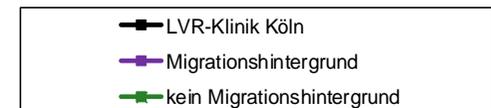


Mittelwert Selbstbewertung Interkulturalität 2014



II. Arbeitsbedingungen

	LVR-Klinik Köln	Migrations- hintergrund	kein Migra- tionshint.	zufrieden 1	2	Bewertung 3	4	unzufrieden 5
6. Meine Aufgaben sind mir klar.	1,53	1,44	1,52					
7. Meine Ziele sind mir deutlich.	1,58	1,50	1,58					
8. Mein Verantwortungsbereich ist für mich gut definiert.	1,87	1,77	1,86					
9. Bei meiner Arbeit habe ich einen angemessenen Entscheidungsspielraum.	2,16	2,24	2,10					
10. An Entscheidungen, die meinen Bereich betreffen, bin ich angemessen beteiligt.	2,44	2,29	2,46					
11. Mein Aufgabenbereich ist abwechslungsreich.	2,01	2,07	2,00					
12. Mein Aufgabenbereich überfordert mich nicht inhaltlich.	1,71	1,82	1,68					
13. Mein Aufgabenbereich unterfordert mich nicht inhaltlich.	1,93	1,89	1,94					
14. Meine Aufgaben sind innerhalb der regulären Arbeitszeit zu bewältigen.	2,48	2,57	2,45					
15. Ich kann mein Arbeitstempo weitestgehend selbst bestimmen.	2,55	2,59	2,54					
16. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit meinem Aufgabenbereich zufrieden.	2,23	2,18	2,23					



Bewertung der Ränge:

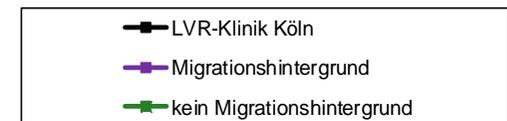
1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)

II. Arbeitsbedingungen						Bewertung				
	deutsch	türkisch	polnisch	russisch	sonstige	zufrieden 1	2	3	4	unzufrieden 5
6. Meine Aufgaben sind mir klar.	1,53	1,14	1,36	2,00	1,53					
7. Meine Ziele sind mir deutlich.	1,60	1,14	1,29	1,40	1,58					
8. Mein Verantwortungsbereich ist für mich gut definiert.	1,91	1,29	1,79	1,80	1,87					
9. Bei meiner Arbeit habe ich einen angemessenen Entscheidungsspielraum.	2,16	2,57	2,29	2,00	2,16					
10. An Entscheidungen, die meinen Bereich betreffen, bin ich angemessen beteiligt.	2,48	2,57	2,07	2,00	2,44					
11. Mein Aufgabenbereich ist abwechslungsreich.	2,03	2,43	1,93	1,40	2,01					
12. Mein Aufgabenbereich überfordert mich nicht inhaltlich.	1,72	1,83	2,00	2,00	1,71					
13. Mein Aufgabenbereich unterfordert mich nicht inhaltlich.	1,94	2,50	1,82	1,20	1,93					
14. Meine Aufgaben sind innerhalb der regulären Arbeitszeit zu bewältigen.	2,47	2,43	2,93	3,40	2,48					
15. Ich kann mein Arbeitstempo weitestgehend selbst bestimmen.	2,54	2,14	2,36		2,55					
16. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit meinem Aufgabenbereich zufrieden.	2,27	1,86	2,00	2,20	2,23					

Bewertung der Ränge:
 1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)

IV. Personalentwicklung und -bindung

	LVR-Klinik Köln	Migrationshintergrund	kein Migrationshint.	zufrieden 1	2	Bewertung	3	4	unzufrieden 5
26. Meine Fähigkeiten und Fertigkeiten kann ich weiterentwickeln.	2,30	2,18	2,29						
27. Die Klinik bietet mir ausreichend Möglichkeiten am Arbeitsplatz zu lernen.	2,53	2,42	2,52						
28. Ich weiß, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten ich in Zukunft brauche, um einen wertvollen Beitrag zum Erfolg unserer Klinik leisten zu können.	2,15	2,08	2,15						
29. Mit mir werden jährlich strukturierte Mitarbeitendengespräche geführt.	2,00	1,97	1,96						
30. Die gesetzten Ziele im Rahmen meiner Mitarbeitendengespräche sind klar formuliert und erreichbar.	2,05	2,03	2,03						
31. Insgesamt bin ich mit der Qualität der Mitarbeitendengespräche zufrieden.	2,21	2,08	2,20						
32. Ich erachte meine berufliche Zukunft als interessant.	2,33	2,25	2,32						
33. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit meinen Entwicklungsmöglichkeiten zufrieden.	2,42	2,29	2,43						



Bewertung der Ränge:

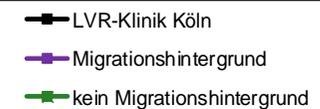
1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)

V. Fort- und Weiterbildung

	LVR-Klinik Köln	Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	zufrieden 1	2	Bewertung 3	4	unzufrieden 5
34. Mir werden ausreichend innerbetriebliche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten angeboten.	2,02	2,04	2,00					
35. Mir werden ausreichend externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten angeboten.	2,36	2,38	2,32					
36. Die angebotenen innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sind qualitativ gut.	2,22	2,15	2,22					
37. Die angebotenen externen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sind qualitativ gut.	2,11	2,10	2,08					
38. Mir steht ausreichend Zeit für Fort- und Weiterbildungen zur Verfügung.	2,56	2,56	2,53					
39. Externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten werden angemessen finanziert.	2,18	2,11	2,19					
40. Ich habe genügend Zugriff auf Literatur und andere Fortbildungsmedien.	2,57	2,57	2,55					
41. Meine direkte Führungskraft bespricht mit mir Fortbildungen vorher und nachher.	3,19	2,98	3,22					
42. Ich habe die Möglichkeit, Erkenntnisse aus Fortbildungen in der Praxis anzuwenden.	2,40	2,46	2,38					
43. Kolleg*innen berichten ausreichend über von ihnen besuchte Fort- und Weiterbildungen.	3,02	3,01	3,00					
44. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit den Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zufrieden.	2,54	2,53	2,55					

Bewertung der Ränge:

1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)



VIII. Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen/ Bereichen

	LVR-Klinik Köln	Migrationshintergrund	kein Migrationshint.	Bewertung				
				zufrieden	2	3	4	unzufrieden
				1				5
57. Die Zusammenarbeit mit dem Pflege- bzw. Erziehungsdienst funktioniert gut.	2,06	2,09	2,06					
58. Die Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Dienst funktioniert gut.	2,39	2,40	2,38					
59. Die Zusammenarbeit mit den Psycholog*innen funktioniert gut.	2,16	2,22	2,15					
60. Die Zusammenarbeit mit den Fachtherapeut*innen (z.B. Ergo-, Physio- und Musiktherapie) funktioniert gut.	2,27	2,34	2,24					
61. Die Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst funktioniert gut.	1,96	2,10	1,94					
62. Die Zusammenarbeit mit der IT funktioniert gut.	2,36	2,30	2,37					
63. Die Zusammenarbeit mit der Patient*innen-/Leistungsabrechnung/ Pflegekostenbüro funktioniert gut.	2,19	2,20	2,19					
64. Die Zusammenarbeit mit der Personalabteilung funktioniert gut.	2,37	2,34	2,38					
65. Die Zusammenarbeit mit der technischen Abteilung funktioniert gut.	2,07	2,04	2,07					
66. Die Zusammenarbeit mit dem Einkauf/ der Wirtschaftsabteilung funktioniert gut.	2,28	2,37	2,26					
67. Die Zusammenarbeit mit der Apotheke funktioniert gut.	1,86	1,84	1,87					
68. Die Zusammenarbeit mit dem Hol- und Bringedienst funktioniert gut.	2,00	2,05	1,97					
69. Die Zusammenarbeit mit der Reinigung funktioniert gut.	2,36	2,42	2,34					
70. Die Zusammenarbeit mit der Küche funktioniert gut.	2,10	2,18	2,04					
71. Die Zusammenarbeit mit der Wäscherei funktioniert gut.	1,99	2,05	1,97					
72. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen/ Bereichen zufrieden.	2,21	2,23	2,19					



Bewertung der Ränge:

1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)

X. Direkte Führungskraft

	LVR-Klinik Köln	Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	zufrieden	Bewertung	unzufrieden		
				1	2	3	4	5
80. Meine direkte Führungskraft vereinbart mit mir klare Ziele.	2,15	1,98	2,15					
81. Ich kann mich auf die Festlegungen und Aussagen meiner direkten Führungskraft verlassen.	2,03	1,84	2,06					
82. Meine direkte Führungskraft ist für mich zeitnah erreichbar.	1,69	1,54	1,70					
83. Meine direkte Führungskraft nimmt sich ausreichend Zeit für mich.	1,91	1,76	1,92					
84. Von meiner direkten Führungskraft bekomme ich ein nachvollziehbares Feedback zur Leistungsverbesserung.	2,24	1,97	2,27					
85. Meine direkte Führungskraft reagiert positiv auf Feedback von Mitarbeitenden.	2,10	1,88	2,12					
86. Meine direkte Führungskraft erkennt gute Leistungen an.	2,03	1,82	2,05					
87. Meine direkte Führungskraft passt ihr Führungsverhalten den jeweiligen Personen und Situationen an.	2,22	1,98	2,26					
88. Meine direkte Führungskraft erkennt Konflikte und spricht diese lösungsorientiert an.	2,45	2,23	2,46					
89. Meine direkte Führungskraft unterstützt mich darin, Familie und Beruf zu vereinbaren.	2,04	1,92	2,04					
90. Zusammenfassend: Insgesamt bin ich mit dem Führungsverhalten meiner direkten Führungskraft zufrieden.	2,05	1,83	2,07					

Bewertung der Ränge:
 1 (trifft voll zu); 2 (trifft weitgehend zu); 3 (teils-teils); 4 (trifft kaum zu); 5 (trifft gar nicht zu)

Legend:
■ LVR-Klinik Köln
■ Migrationshintergrund
■ kein Migrationshintergrund

Bericht aus dem LVR-Klinikum Düsseldorf



Integrationsbeauftragte



Dr. med. Christian Schmidt-Kraepelin

(komm.) Zentrumsarzt für
Psychotische Erkrankungen



Dipl. Psych. Monika Schröder

Leitung der Ambulanz für Transkulturelle
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Stellv. Leitung des Kompetenzzentrums Migration

Freistellung: jeweils 5 Std./Woche

Interkulturelles Ambulanznetzwerk

- Moderation: Interkulturelle Koordinatorin
- Teilnehmer: Integrationsbeauftragte, sowie Vertreter aus allen Abteilungen: KJP, Sucht & Abhängigkeit, Psychosomatik, Allgemeine Psychiatrie Zentrum I (TAZ-Flüchtlingsambulanz)
- Aufgaben: Vernetzung der Abteilungen untereinander, Informationsaustausch, Schwerpunktsetzung für zukünftige Themen, Planung von & Hinweise zu bevorstehenden Veranstaltungen
- Turnus der Veranstaltung: alle 6 Wochen

Interkulturelle Koordination

Natalie Schmidt-Kraepelin, Psychologin (M.Sc.)

- Interkulturelle Koordinatorin mit 50% der wöchentlichen Arbeitszeit
- Koordination der internen interkulturellen Ambulanznetzwerktreffen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Veranstaltungsmanagement Runder Tisch
- 2-jähriges Projekt „Ärztliche Atteste bei traumatisierten Flüchtlingen“

“Runder Tisch“ Integration und Migration

- seit 2008 einmal jährlich stattfindende Veranstaltung
Sprachrohr nach außen, dient der Vernetzung mit Partnerinstitutionen in Düsseldorf und darüber hinaus
- Teilnehmer:
ca. 80 (diverse Institutionen der Stadt Düsseldorf, Wohlfahrtsverbände Caritas, Diakonie & DRK, Amnesty international, Agentur für Arbeit, AWO, BaMF, JVA Düsseldorf, pro familia, Polizei, Mädchenschutzgruppen, Integrationsagenturen, AIDShilfe Düsseldorf e.V., interkulturelle Vereine etc. ..)

“Runder Tisch“ Integration und Migration

z. B. ...

- Zusammenarbeit mit Stadt Düsseldorf und Trägern
- Netzwerktreffen PSAG
- Frauenberatungsstellen
- Renatec & SIM-Ausbildungsanbieter Sprint
- Diakonie
- JVA Netzwerkgruppe
- Gesundheitskonferenz der Stadt Düsseldorf
- Fachvorträge in Flüchtlingsunterkünften
 - Vortrag im Rahmen der PSAG-Veranstaltung zum Weltflüchtlingstag: Thema Akutbehandlung von Flüchtlingen in Düsseldorf (Sept. 2017, Herr Dr. Schmidt-Kraepelin)

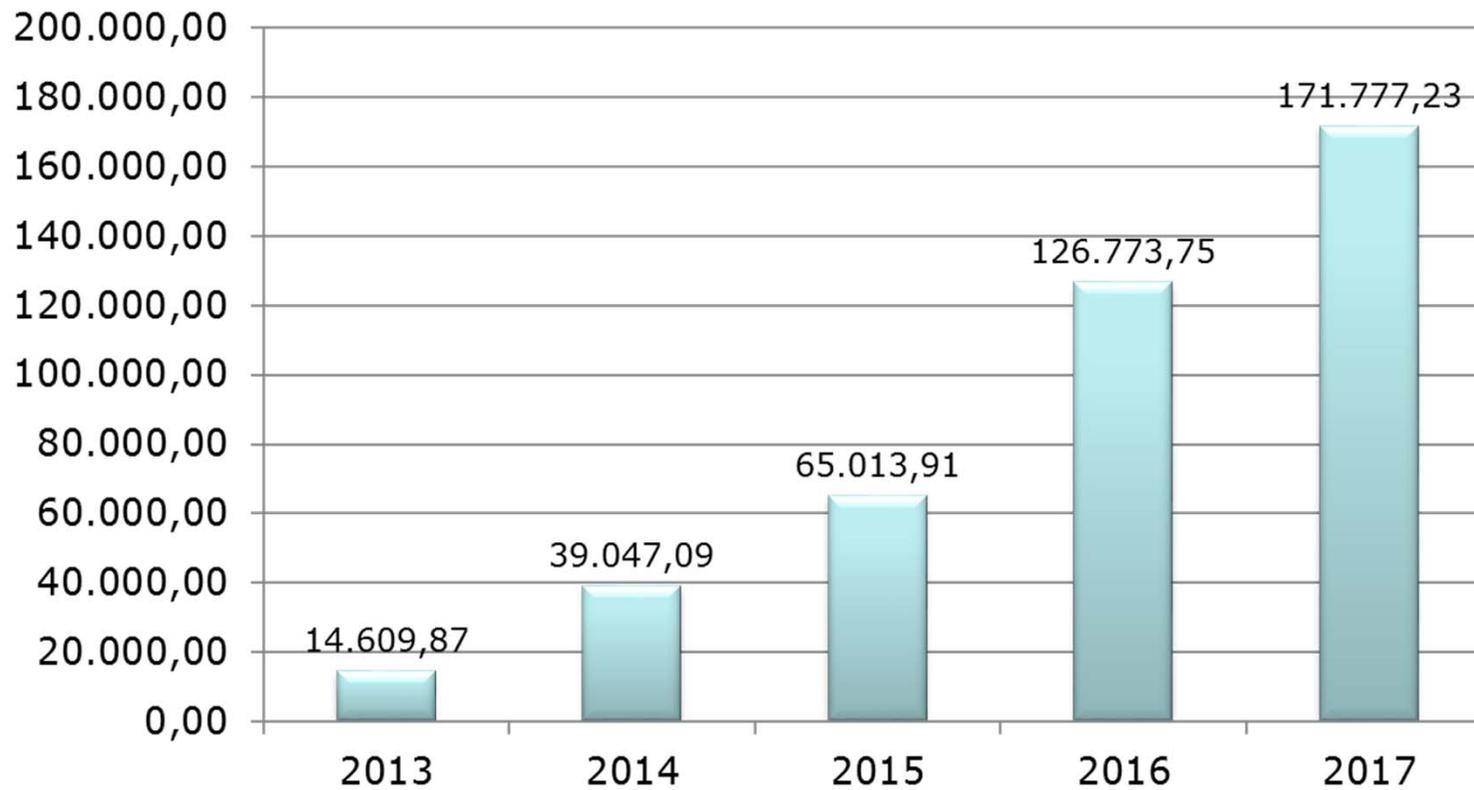


Laufende Projekte

1. EU-gefördertes Projekt „Erkennen und Handeln“ (15.6. 2015 bis 14.6.2018)
2. MAGS-gefördertes Modellprojekt „Ambulante multimodale Behandlung für traumatisierte Geflüchtete“ (01.07.2017 bis 31.12.2018)
3. 2-jähriges Projekt „Ärztliche Atteste bei traumatisierten Flüchtlingen“ (15.05.2018 bis 30.04.2020)
4. Praktikantenprogramm für Sprach- und Integrationsmittler (SIM)

Kosten für SIM seit 2013

€



Anzahl der behandelten Flüchtlinge im Zeitraum 01.01.2017 - 31.12.2017

	Ambulant	Stationär	Gesamt
Zentrum 1	149	39	188
Zentrum 2	46	29	75
Sucht	4	13	17
Geronto	0	0	0
KJP	126	13	139
Neurologie	0	1	1
Psychosomatik	318	0	318
Gesamt	643	95	738

Bericht der LVR-Klinik Langenfeld

Integrationsbeauftragte

Herr Maksym Isachenko

Fachkrankenschwester in der Forensischen Abteilung

Integrationsbeauftragter für den Pflegedienst

5 Stunden monatlich freigestellt

Dr. med. Murat Ozankan

Leitender Oberarzt der AP2

Leiter der Ambulanz für Migrantinnen und Migranten,
allgemeinpsychiatrischen Instituts- und Traumaambulanz

5 Stunden wöchentlich freigestellt

Ambulanz für Migrantinnen und Migranten der LVR-Klinik Langenfeld

Fallzahl im Jahr 2017: **1701**

seit 2004 muttersprachliches und kultursensibles Behandlungsangebot

aktuell: **türkisch, russisch**, griechisch, rumänisch, ungarisch

durch bilinguale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen

Diagnosespektrum

F30-F39	Affektive Störungen	40%
F40-F49	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	26%
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	16%
F00-F09	Organische einschl. symptomatischer psychischer Störungen	14%
F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	2%
F70	Intelligenzminderung	2%

Abteilungs- und sektorübergreifende Koordinierung der Flüchtlingshilfe der LVR-Klinik Langenfeld

Kontakt- und Koordinierungsperson

Klinikintern und –extern mit den kommunalen Stellen des Versorgungsgebietes (u.a. Ausländerbehörden, Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration-SPKoM, Stadt Langenfeld und Solingen)

Koordination von Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen

- Kurzfristiges Terminangebot für ambulante Erstgespräche
- Klärung der Rechts- und Finanzierungsaufgaben
- Koordinierung der Einsatz von SIM und Dolmetschern
- Begleitung/Koordinierung der stationären Behandlung
- Erstellung von qualifizierten ärztlichen Attest/Berichten
- Interkulturelle Supervision: alle 6 Wochen

Flüchtlingspatientinnen und –patienten im Jahr 2017

Anzahl Fälle / vollstationär **129** (Aufenthalte)
ambulant **204** (mind. 1 Besuch pro Quartal)

- ca. 2/3 männlich

- Diagnosen: PTBS, Anpassungsstörungen durch mangelndes Zurechtfinden
und Zukunftsaussichten, Angststörungen, Depression,
Suchterkrankungen

SIM-Einsätze im Jahr 2017 **350**
im Jahr 2016 167

Konzept und Maßnahmenkatalog der Integrationsbeauftragten der LVR-Klinik Langenfeld

- **Schaffung von bedarfsgerechten Rahmenbedingungen für die Versorgung von Menschen mit Zuwanderungs- und/oder Fluchtgeschichte**
Personal, Angebote, Kooperationspartner
- **Schaffung von Möglichkeiten zum Erwerb transkultureller Kompetenz**
Fortbildungen, interkulturelle Supervision
- **Erhebung valider Datenqualität**
SIM-Einsätze, Erfassung des Flüchtlingsstatus und Migrantanteil in verschiedenen Fachabteilungen
- **Abbau von Inanspruchnahmebarrieren**
Bereitstellung von Orientierungshilfen, SIM

Abbau sprachlicher Barrieren

- Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlerinnen, bzw. -mittlern (SIM)
- Einsatz von muttersprachlichem Personal
- Nutzen von Drittsprachen
- Einsatz von Sprachhilfen

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

TOP 18 Jahresabschlüsse 2017 der LVR-Kliniken

Vorlage-Nr. 14/2908

öffentlich

Datum: 14.08.2018
Dienststelle: LVR-Klinikum Düsseldorf
Bearbeitung: Herr Micheel

Krankenhausausschuss 2 04.09.2018 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Jahresabschluss 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Beschlussvorschlag:

1. Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den Jahresabschluss 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf gemäß Vorlage 14/2908 zur Kenntnis.
2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:
2.1. Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2017 hat das LVR-Klinikum Düsseldorf einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 218.927,42 erwirtschaftet.
2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2017 in Höhe von EUR 218.927,42 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 369.382,16 wird ein Bilanzgewinn in Höhe von EUR 588.309,58 ausgewiesen.
Der verbleibende Bilanzgewinn in Höhe von EUR 588.309,58 wird auf neue Rechnung vorgetragen.
3. Dem Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf wird gem. § 17 Abs. 3 Ziff. 18 der Betriebssatzung Entlastung erteilt.

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-Gleichstellungsplans 2020. 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	

Für den Vorstand

D r. E n d e r s
Vorsitzender des Vorstandes

Zusammenfassung:

Der Jahresabschluss zum 31.12.2017 schließt mit einem Jahresüberschuss in Höhe von EUR 218.927,42 ab. Zuzüglich eines Gewinnvortrages verbleibt ein Bilanzgewinn in Höhe von EUR 588.309,58.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2908:

Der Jahresabschluss zum 31.12.2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf ist als Anlage beigefügt.

Für den Vorstand

D r. E n d e r s
Vorsitzender des Vorstandes

Jahresabschluss

2017

LVR-Klinikum Düsseldorf

Kliniken Heinrich-Heine-Universität-Düsseldorf

(wie ein Eigenbetrieb geführte Einrichtung)

in Trägerschaft des

Landschaftsverband Rheinland, Köln

Bilanz zum 31. Dezember 2017

A k t i v a	2017 EUR	2016 EUR	P a s s i v a	2017 EUR	2016 EUR
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			1. Festgesetztes Kapital	1.415.536,61	1.415.536,61
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	21.659,17	37.186,06	2. Kapitalrücklage	10.998.932,00	10.998.932,00
	<u>21.659,17</u>	<u>37.186,06</u>	3. Gewinnrücklagen		
II. Sachanlagen			b) zweckgebundene Gewinnrücklage	8.219.683,96	8.219.683,96
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	58.991.822,46	60.345.652,61	c) freie Gewinnrücklage	399.303,24	399.303,24
2. Grundstücke mit Wohnbauten	481.671,78	541.881,65	d) andere Gewinnrücklage	1.000.000,00	1.000.000,00
4. technische Anlagen	1.451.700,89	1.880.610,69	5. Bilanzgewinn	588.309,58	369.382,16
5. Einrichtungen und Ausstattungen	2.438.884,47	2.323.830,74		<u>22.621.765,39</u>	<u>22.402.837,97</u>
6. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	27.827.692,56	15.916.404,37	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
	<u>91.191.772,16</u>	<u>81.008.380,06</u>	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	18.394.510,26	19.163.092,68
III. Finanzanlagen			2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	9.244.343,80	11.863.903,29
6. sonstige Finanzanlagen	82.968,49	82.968,49	3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	10.470,88	17.351,06
	<u>82.968,49</u>	<u>82.968,49</u>		<u>27.649.324,94</u>	<u>31.044.347,03</u>
	<u>91.296.399,82</u>	<u>81.128.534,61</u>	C. Rückstellungen		
B. Umlaufvermögen			1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	6.989.174,00	7.283.089,00
I. Vorräte			3. sonstige Rückstellungen	22.730.596,45	22.294.012,80
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	171.808,66	181.746,15		<u>29.719.770,45</u>	<u>29.577.101,80</u>
2. unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	32.459,83	16.122,92	D. Verbindlichkeiten		
	<u>204.268,49</u>	<u>197.869,07</u>	3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.314.962,18	1.730.140,09
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	18.068.536,60	23.150.614,08	EUR 1.314.962,18 (Vorjahr EUR 1.730.140,09)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr			5. Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	32.051.024,96	31.106.059,83
EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
2. Forderungen an den Krankenhausträger	13.040.289,31	18.269.999,81	EUR 10.679.130,22 (Vorjahr EUR 8.892.786,20)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr			6. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	9.564.969,96	6.997.392,09
EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon nach dem KHEntgG / der BpflV		
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	3.132.990,00	1.832.990,00	EUR 1.238.995,00 (Vorjahr EUR 683.627,00)		
- davon nach dem KHEntgG / der BpflV			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 3.132.990,00 (Vorjahr EUR 1.832.990,00)			EUR 9.564.969,96 (Vorjahr EUR 6.997.392,09)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr			7. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	2.038.928,32	1.508.020,30
EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
7. Sonstige Vermögensgegenstände	282.274,44	694.273,67	EUR 2.038.928,32 (Vorjahr EUR 1.508.020,30)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr			10. sonstige Verbindlichkeiten	1.079.848,09	1.089.476,23
EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
	<u>34.524.090,35</u>	<u>43.947.877,56</u>	EUR 1.079.848,09 (Vorjahr EUR 1.089.476,23)		
IV. Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	15.835,63	181.094,10		<u>46.049.733,51</u>	<u>42.431.088,54</u>
	<u>34.744.194,47</u>	<u>44.326.840,73</u>		<u>126.040.594,29</u>	<u>125.455.375,34</u>
	<u>126.040.594,29</u>	<u>125.455.375,34</u>			

Gewinn- und Verlustrechnung

	2017 EUR	2016 EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	66.295.220,78	66.345.034,74
2. Erlöse aus Wahlleistungen	501.455,50	496.479,41
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	7.136.340,86	7.369.254,86
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.302.276,60	758.777,45
4a. Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in den Nr. 1 - 4 enthalten - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	2.836.780,19	3.426.525,36
5. Erhöhung/Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	16.336,91	1.168,43
6. andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	0,00
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	2.336.152,12	2.535.982,63
8. sonstige betriebliche Erträge	1.205.089,65	1.146.788,73
	81.629.652,61	82.080.011,61
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	47.144.576,16	46.595.258,23
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 4.390.851,63 (Vorjahr EUR 4.290.412,80)	13.293.026,18	12.926.881,27
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	4.064.748,04	4.240.298,91
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	4.888.101,06	4.462.492,99
	69.390.451,44	68.224.931,40
Zwischenergebnis	12.239.201,17	13.855.080,21
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG EUR 2.673.692,18 (Vorjahr EUR 2.006.680,73)	3.237.571,16	2.966.144,85
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	2.038.873,05	2.154.981,35
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.237.571,16	2.953.820,05
	2.038.873,05	2.167.306,15
20. Abschreibungen		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	2.579.726,55	2.657.802,52
21. Sonstige betriebliche Aufwendungen - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	11.018.752,80	12.670.205,96
	13.598.479,35	15.328.008,48
Zwischenergebnis	679.594,87	694.377,88
24. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Abzinsung EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	2.893,54	1.839,28
26. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon für Betriebsmittelkredite EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Aufzinsung EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	377.518,75	325.214,03
	-374.625,21	-323.374,75
27. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	86.042,24	92.411,31
28. Jahresüberschuss	218.927,42	278.591,82
29. Gewinnvortrag	369.382,16	340.790,34
31. Einstellung in zweckgebundene Rücklage	0,00	250.000,00
33. Bilanzgewinn	588.309,58	369.382,16

Anhang zum Jahresabschluss vom 01. Januar bis 31. Dezember 2017

I. Vorbemerkungen

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) in Verbindung mit den einschlägigen Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs (HGB) aufgestellt. Die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen erfolgte aufgrund des abweichenden Gemeindewirtschaftsrechts NRW nach § 18b GemKHBVO NRW i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW.

Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgte nach den Vorschriften der KHBV und wurde gem. § 265 Abs. 5 HGB in Verbindung mit der KHBV erweitert.

Die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Ansatz- und Bewertungsmethoden wurden unverändert angewandt.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, verrechnet über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer, bewertet, diese entsprechen grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen.

Das Grundvermögen ist mit einem in Anlehnung an die Bewertungsgrundsätze des Neuen Kommunalen Finanzmanagements NRW (NKF) ermittelten Wert angesetzt. Der ermittelte Betrag je qm beträgt demnach EUR 100,00.

Das übrige Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet. Der Abnutzung wird durch planmäßige lineare Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer (diese entspricht grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen) Rechnung getragen. Für Geringwertige Anlagegüter wird ein Sammelposten gebildet und zeitanteilig über die Nutzungsdauer von 5 Jahren linear abgeschrieben.

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgt zu Anschaffungskosten bzw. zu niedrigeren Marktpreisen.

Die Bewertung der Unfertigen Leistungen – hier handelt es sich um Leistungen an sog. Überliegerpatienten, die vor dem Bilanzstichtag aufgenommen, aber erst im neuen Geschäftsjahr entlassen wurden – erfolgte zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK-GmbH). Dabei wurden neben Einzelkosten auch angemessene Teile von Gemeinkosten einbezogen. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind zum Nennwert, unter Abzug gebotener Wertberichtigungen (Einzelwertberichtigungen sowie eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 4,00 %) angesetzt.

Unter dem aktiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Zahlungen vor dem Bilanzstichtag, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

Die Bilanz wird unter Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt.

Fördermittel nach dem KHG, Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sowie Zuwendungen Dritter werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, vermindert um den Betrag der bis zum 31.12.2017 auf die entsprechend finanzierten Vermögensgegenstände angefallenen Abschreibungen, ausgewiesen.

Mit Wirkung vom 01.01.2017 hat das LVR-Klinikum Düsseldorf für ihren Bereich Soziale Rehabilitation ihre Sonderposten LVR in Höhe von 90 % der zum 31.12.2016 bilanzierten Buchwerte beim Träger Landschaftsverband Rheinland abgelöst. Dies erfolgte durch den Einsatz vorhandener liquider Mittel. Durch diese Maßnahme ergeben sich Änderungen in Form der Abnahme der Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand (LVR) sowie der Abrechnungskonten gegenüber dem LVR als Träger der Einrichtung.

Das Ziel dieser Maßnahme ist die Reduzierung von Zinszahlungen an den Träger und eine mittel- bis langfristige wirtschaftliche Entlastung des Bereiches für Soziale Rehabilitation des LVR-Klinikums Düsseldorf.

Aufgrund der Abweichung des Gemeindefinanzrechts NRW von den handelsrechtlichen Vorschriften erfolgt die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen für den Bilanzansatz gem. den Vorschriften der Gemeindehaushaltsverordnung und ergänzend als Anhangsangabe gem. den handelsrechtlichen Vorschriften zur Erfüllung der Vorgaben der Krankenhausbuchführungsverordnung:

- Die Bewertung der Rückstellung für Pensionsverpflichtungen nach den beamtenrechtlichen Vorschriften für die Dauer der Beschäftigung von Beamtinnen und Beamten im Krankenhaus erfolgt im Berichtsjahr gem. § 18b GemKHBVO i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW mit dem Teilwertverfahren. Für die Bewertung liegt eine durch die Heubeck AG testierte Berechnung der Rheinischen Versorgungskasse (RVK) unter Zugrundelegung eines Rechnungszinssatzes von 5,00 % vor. Die Bewertung der entsprechenden Rückstellungen für Beihilfeverpflichtungen erfolgte gem. § 36 Abs. 1 S. 4 GemHVO NRW prozentual mit einem Prozentsatz in Höhe von 18,79 % der Pensionsverpflichtung. Insgesamt ergibt sich eine zu passivierende Verpflichtung von EUR 1.313.265,79.
- Die nach handelsrechtlichen Vorschriften bewerteten Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen betragen EUR 9.113.243,00. Davon entfallen auf vor dem 01.01.1987 erteilte Pensions-

zusagen oder Anwartschaften zum 31.12.2017 insgesamt EUR 7.104.589,00 für die nach Artikel 28 Abs. 2 EGHGB ein Bilanzierungswahlrecht besteht. Die Beträge für die Pensionsrückstellungen sind nachgewiesen durch ein versicherungsmathematisches Gutachten der Heubeck AG, unter Zugrundelegung eines Rechnungszinses von 3,68 % und einer angenommenen Tarifenwicklung von 2,75 % jährlich auf Basis der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck, vom 13.03.2017. Die Berechnung erfolgte gem. Teilwertverfahren. Für die Beihilfen wird ein Zinssatz von 2,80 % zugrunde gelegt.

- Zwischen der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW und nach HGB ergibt sich ein Differenzbetrag in Höhe von EUR 2.124.069,00. Beginnend mit dem Geschäftsjahr 2014 wird ein Betrag in Höhe der Auflösung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW von EUR 1.277.243,00 in den sonstigen Rückstellungen bilanziert, um das höhere Risiko der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen abzubilden.

Bei den LVR-Kliniken bestehen über die Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK), Köln, mittelbare Pensionsverpflichtungen gegenüber tarifgebundene Beschäftigten. Die Ausgestaltung der einzelnen Versorgungszusagen richtet sich nach der Satzung der RZVK. Das System ist umlagefinanziert. Der Gesamtbetrag der umlagepflichtigen Gehälter betrug im Berichtsjahr EUR 45.276.230,64 (Vj. EUR 44.046.548,57).

Der derzeitige Umlagesatz in Höhe von 4,25 % zuzüglich 3,50 % Sanierungsgeld wird aller Voraussicht nach bis einschließlich des Geschäftsjahres 2018 unverändert bleiben. Für den am 01.01.2019 in dem von der RZVK praktizierten gleitenden Deckungsabschnittsverfahren neu beginnenden Deckungsabschnitt wird der Gesamtfinanzierungsbedarf im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I der RZVK Ende 2018 durch Einholung eines versicherungsmathematischen Gutachtens überprüft und ggf. neu festgestellt. Die Überprüfung des Finanzbedarfs im gleitenden Deckungsabschnittsverfahren erfolgt turnusmäßig alle fünf Jahre. Nach Einschätzung der RZVK sind zurzeit in Bezug auf den am 01.01.2019 neu beginnenden Deckungsabschnitt für die dann folgenden fünf Jahre keine nennenswerten Veränderungen der Hebesätze im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I zu erwarten. Auf eine Bilanzierung dieser mittelbaren Pensionsverpflichtungen wird in Ausübung des Wahlrechts des Art. 28 Abs. 1 S. 2 EGHGB verzichtet.

Die Sonstigen Rückstellungen sind mit dem Erfüllungsbetrag bewertet und berücksichtigen alle erkennbaren Risiken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung. Für Rückstellungen mit einer Laufzeit größer als ein Jahr wurden künftige Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt und der Betrag gem. der Rückstellungsabzinsungsverordnung mit dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Laufzeit entsprechenden Zinssatz abgezinst.

Vom Ansatzwahlrecht für Rückstellungen für unterlassene Instandhaltung wurde in den Vorjahren Gebrauch gemacht. Im Zuge der Umstellung auf das BilMoG wurden diese

Rückstellungen beibehalten und werden bei Anfall der Instandhaltungsmaßnahmen verbraucht bzw. bei Wegfall des Grundes aufgelöst.

Die Verbindlichkeiten sind mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Unter dem passiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Einnahmen vor dem Bilanzstichtag, die Erträge für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

III. Angaben zur Bilanz

Die Aufgliederung und Entwicklung des Anlagevermögens sind dem als Anlage zum Anhang beigefügten Anlagennachweis zu entnehmen.

Die Forderungen an den Krankenhausträger betreffen Forderungen aus dem Cashpool in Höhe von TEUR 11.157 (Vj. TEUR 17.230) sowie Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 1.884 (Vj. TEUR 1.039).

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht haben in Höhe von TEUR 0 (Vj. TEUR 0) eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Die Sonstigen Rückstellungen entfallen im Wesentlichen auf die Rückstellungen für Urlaub, sonstige Personalkosten, Jahresabschlusskosten, Prozesskosten, ausstehende Rechnungen und Pflegesatzrisiken.

Zum 31.12.2017 beträgt der Wert der Rückstellung für unterlassene Instandhaltung TEUR 8.188 (Vj. TEUR 8.188).

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus der nachfolgenden Übersicht der Verbindlichkeiten:

Verbindlichkeiten	Restlaufzeiten		
	bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr	davon mehr als 5 Jahre
	EUR	EUR	EUR
3. aus Lieferungen und Leistungen	1.314.962,18	0,00	0,00
Vorjahr	1.730.140,09	0,00	0,00
5. gegenüber dem Krankenhausträger	10.679.130,22	21.371.894,74	16.419.259,52
Vorjahr	8.505.866,20	4.936.733,20	17.663.460,43
6. nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	9.564.969,96	0,00	0,00
Vorjahr	6.997.392,09	0,00	0,00
7. aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	2.038.928,32	0,00	0,00
Vorjahr	1.508.020,30	0,00	0,00
10. sonstige Verbindlichkeiten	1.079.848,09	0,00	0,00
Vorjahr	1.089.476,23	0,00	0,00
Gesamt	24.677.838,77	21.371.894,74	16.419.259,52
Vorjahr	19.830.894,91	4.936.733,20	17.663.460,43

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger enthalten Darlehen für die Umsetzung von Investitionsmaßnahmen, die durch den Landschaftsverband Rheinland in Köln aufgenommen wurden und u. a. an das LVR-Klinikum Düsseldorf weitergegeben wurden.

Diese entwickelten sich wie folgt:

Jahr der Aufnahme	Aufnahme	Zinssatz	01.01.2017	Tilgung	31.12.2017
	EUR	%	EUR	EUR	EUR
2014	5.400.000,00	1,59	4.857.973,13	238.841,33	4.619.131,80
2015	10.000.000,00	1,52	9.368.199,11	499.637,28	8.868.561,83
2016	9.720.000,00	1,21	9.598.500,00	486.000,00	9.112.500,00
	25.120.000,00		23.824.672,24	1.224.478,61	22.600.193,63

Darüber hinaus enthält der Posten Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 9.887 (Vj. TEUR 7.281).

IV. Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Umsatzerlöse** setzten sich wie folgt zusammen:

	31.12.2017	31.12.2016
	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	66.295,2	66.345,0
Erlöse aus Wahlleistungen	501,5	496,5
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	7.136,3	7.369,3
Nutzungsentgelte der Ärzte	1.302,3	758,8
Umsatzerlöse gem. § 277 HGB	2.836,8	3.426,5
Umsatzerlöse	78.072,1	78.396,1

In den Posten der Gewinn- und Verlustrechnung (siehe Anlage 2) sind folgende außergewöhnliche und/oder periodenfremde Beträge enthalten:

- in den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von EUR 251.087,49 (aus 2015 und 2016) enthalten
- in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von EUR 282.594,61 (aus 2011 bis 2016) enthalten
- außergewöhnliche Erträge in Höhe von EUR 0,00
- außergewöhnliche Aufwendungen in Höhe von EUR 0,00

In den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von EUR 34.100,00 (Vj. EUR 83.700,00) enthalten.

V. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr sind Wirtschaftsprüferhonorare in Höhe von EUR 37.224,25 (Vj. EUR 38.151,40) angefallen. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

Wirtschaftsprüferhonorare (Netto, ohne USt)	EUR
Abschlussprüfungsleistungen	29.418,00
andere Bestätigungsleistungen	1.406,25
sonstige Leistungen	6.400,00
	37.224,25

Der Klinikvorstand ist die Krankenhausbetriebsleitung. Diesem gehören an:

Kaufmännischer Direktor:	Joachim Heinlein (bis 31.03.2017) (Vorsitzender des Vorstandes)
Komm. Kaufmännischer Direktor:	Ralf Wurth (01.04.2017 bis 30.04.2017)
Kaufmännischer Direktor:	Dr. Peter Enders (ab 01.05.2017) (Vorsitzender des Vorstandes)
Ärztliche Direktorin:	Prof. Dr. Eva Meisenzahl
Pflegedirektor:	Klemens Maas

Die für die Tätigkeit im Geschäftsjahr 2017 gewährten Gesamtbezüge der Betriebsleitung betragen EUR 653.831,01 (Vj. EUR 511.568,86).

Vorstandsmitglied	Fest- vergütung	Variable Vergütung	Sach- und sonstige Bezüge *	Gesamt
	EUR	EUR	EUR	EUR
Joachim Heinlein	45.835,74	3.000,00	0,00	48.835,74
Dr. Peter Enders	100.108,72	0,00	0,00	100.108,72
Prof. Dr. Eva Meisenzahl	148.666,64	217.500,00	0,00	366.166,64
Klemens Maas	107.261,93	31.028,18	429,80	138.719,91
Vorstand gesamt	401.873,03	251.528,18	429,80	653.831,01

* erfolgsunabhängige Vergütung

Neben den oben dargestellten Vergütungen wurden im Jahr 2017 aufgrund von Vertragsänderungen für vorangegangene Jahre Nachzahlungen in Höhe von EUR 37.000,00 an Frau Prof. Dr. Meisenzahl geleistet.

Für die Tätigkeit als kommissarischer kaufmännischer Direktor wurden keine gesonderten Zuzahlungen oder Zulagen an Herrn Wurth entrichtet.

Die Bezüge für frühere Mitglieder der Betriebsleitung oder ihre Hinterbliebenen betragen EUR 65.538,64 (Vj. EUR 65.569,16).

Der Krankenhausausschuss Nr. 2 erhielt für seine Tätigkeit von den drei LVR-Kliniken Düsseldorf, Langenfeld und Köln eine Gesamtvergütung in Höhe von EUR 11.322,84 (Vj. EUR 11.673,96). Der Anteil für das LVR-Klinikum Düsseldorf beträgt in 2017 EUR 3.774,28 (Vj. EUR 3.891,32). Auf einen Ausweis der je Ausschussmitglied gezahlten Vergütungen gem. Transparenzgesetz wurde wegen der Geringfügigkeit der Beträge je Mitglied und Einrichtung (< EUR 750,00) verzichtet.

Dem Krankenhausausschuss Nr. 2 gehören in der 14. Wahlperiode die nachfolgenden Mitglieder sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter im Berichtsjahr an:

Mitglieder

CDU

Stieber, Andreas-Paul (Vorsitzender)
 (Geschäftsführer)
 Bündgens, Willi
 (Immobilienmakler)
 Dr. Elster, Ralph
 (Unternehmensberater)
 Kleine, Jürgen (ab 11.12.2015)
 (Angestellter)
 Loepp, Helga
 (Industriekauffrau)

stellvertretende Mitglieder

CDU

Boss, Frank
 (Fraktionsgeschäftsführer)
 Giebels, Harald
 (Rechtsanwalt)
 Krebs, Bernd
 (Rentner)
 Müller, Michael
 (Schausteller)
 Natus-Can, M.A., Astrid
 (Geschäftsführerin)

Mucha, Constanze
(Lehrerin)
Rohde, Klaus
(Sonderschuldirektor a. D.)
Dr. Schlieben, Nils Helge
(Studienrat)
Wirtz, Axel
(Dipl.-Verwaltungswirt, MdL)

Schavier, Karl
(Dipl.-Wirt.-Ingenieur)
Dr. Schoser, Martin
(Geschäftsführer)
Schroeren, Michael
(Kaufmann der Immobilienwirtschaft)
Sonntag, Ullrich
(Geschäftsführer)
Tondorf, Bernd
(Sonderschuldirektor a. D.)

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
(Verkehrsfachwirt)
Gabriel, Joachim
(Bürokaufmann)
Kaske, Axel
(Kaufmann)
Schmidt-Zadel, Regina *
(Bundestagsabgeordnete a. D.)
Schulz, Margret
(Hausfrau)
Servos, Gertrud * (ab 13.10.2017)
(Psychologin)
Strauß, Rajiv (bis 21.06.2017)
(Doktorand)
Zepuntke, Klaudia
(Gemeindeschwester)

SPD

Eichner, Harald
(Pensionär)
Mederlet, Frank *
(Geschäftsführer)
Prof. Dr. Rolle, Jürgen
(Institutsleiter a. D.)
Schmerbach, Cornelia
(Geschäftsführerin)
Schnitzler, Stephan
(Dipl.-Sozialwissenschaftler)
Schultes, Monika
(Vorruehändlerin)
Wucherpfennig, Brigitte
(Rentnerin)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Schäfer, Ilona (stellv. Vorsitzende)
(med.-techn. Assistentin)
Barion, Karin
(Werbefachfrau)
Zsack-Möllmann, Martina
(Geschäftsführerin)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Emmler, Stephan
(Dipl.-Rechtspfleger)
Klemm, Ralf *
(Fraktionsgeschäftsführer)
Peil, Stefan *
(Pensionär)
Warneke, Uwe Marold
(Rechtsanwalt)

FDP

Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes
(Verlagsrepräsentantin, MdB)
Wirtz, Robert *
(Oberkreisdirektor a. D.)

FDP

Haupt, Stefan (ab 30.06.2017)
(Bautechniker)
Paßmann, Bernd *
(Rentner)
Dr. Pohl, Mark Stephen
(Angestellter)
Wallutat, Philipp
(Geschäftsführer)

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela *
 (Fraktionsassistentin)

Die Linke.

Detjen, Ulrike)
 (Geschäftsführerin)
 Hamm, Gudrun
 (Rentnerin)

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert *
 (Geschäftsführer)

FREIE WÄHLER

Benoit, Andreas* (bis 29.06.2017)
 (Vermessungsassessor)
 Dr. Grumbach, Hans Joachim*
 (Dipl.-Chemiker)
 Dipl.-Ing. Hagenbruch, Detlef
 (ab 30.06.2017)
 (Unternehmer)

* = Sachkundige/r Bürger/-in

Im Jahr 2017 hat sich die durchschnittliche Anzahl der Beschäftigten gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

Personalkennzahlen, Anzahl der Beschäftigten	2017	2016	+/-
weiblich	801	806	-5
männlich	411	411	0
Summe	1.212	1.217	-5
davon befristete Arbeitsverhältnisse	8,96%	9,25%	-0,29%
Ø-Alter aller Beschäftigten Klinik gesamt	41,38	41,28	0,10

Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen bzw. Personen zu nicht marktüblichen Konditionen wurden nicht getätigt.

Es bestehen keine Haftungsverhältnisse gemäß § 251 HGB.

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss des Landschaftsverbandes Rheinland als kleinsten und größten Konzernkreis einbezogen und im Ministerialblatt Nordrhein-Westfalen veröffentlicht und beim Landschaftsverband in Köln offengelegt.

Im Sinne von § 285 Nr. 33 HGB sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres zum 31.12.2017 eingetreten.

Der Klinikvorstand des LVR-Klinikum Düsseldorf schlägt folgende Gewinnverwendung vor:

- Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2017 in Höhe von EUR 218.927,42 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 369.382,16 wird ein Bilanzgewinn in Höhe von EUR 588.309,58 ausgewiesen. Der verbleibende Bilanzgewinn in Höhe von EUR 588.309,58 wird auf neue Rechnung vorgetragen.

Düsseldorf, 31.03.2018

Der Klinikvorstand

gez.

gez.

gez.

Dr. Peter Enders
Kaufmännischer Direktor
(Vorsitzender des Vorstandes)

Prof. Dr. Eva Meisenzahl
Ärztliche Direktorin

Klemens Maas
Pflegedirektor

Anlagennachweis

		Entwicklung der Anschaffungswerte						Entwicklung der Abschreibungen					Restbuchwert zum 31.12.2017	
		Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	davon im Geschäftsjahr aktivierte Fremdkapitalzinsen	Umbuchungen	Abgang	Endbestand zum 31.12.2017	Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	Umbuchungen	Entnahme für Abgänge	Endbestand zum 31.12.2017		
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR
A.I.	Immaterielle Vermögensgegenstände													
2.	entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	552.224,90	7.283,01	0,00	0,00	6.407,53	553.100,38	515.038,84	22.809,88	0,00	6.407,51	531.441,21		21.659,17
		552.224,90	7.283,01	0,00	0,00	6.407,53	553.100,38	515.038,84	22.809,88	0,00	6.407,51	531.441,21		21.659,17
A.II.	Sachanlagen													
1.	Grundstücke mit Betriebsbauten	90.211.547,55	11.943,21	0,00	0,00	1.307.612,40	88.915.878,36	29.865.894,94	1.365.773,36	0,00	1.307.612,40	29.924.055,90		58.991.822,46
2.	Grundstücke mit Wohnbauten	3.010.493,76	0,00	0,00	0,00	0,00	3.010.493,76	2.468.612,11	60.209,87	0,00	0,00	2.528.821,98		481.671,78
4.	technische Anlagen	10.361.823,03	0,00	0,00	0,00	49.826,13	10.311.996,90	8.481.212,34	428.909,80	0,00	49.826,13	8.860.296,01		1.451.700,89
5.	Einrichtungen und Ausstattungen	10.539.196,97	819.539,95	0,00	0,00	878.822,25	10.479.914,67	8.215.366,23	702.023,64	0,00	876.359,67	8.041.030,20		2.438.884,47
6.	geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	15.916.404,37	11.911.288,19	0,00	0,00	0,00	27.827.692,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		27.827.692,56
		130.039.465,68	12.742.771,35	0,00	0,00	2.236.260,78	140.545.976,25	49.031.085,62	2.556.916,67	0,00	2.233.798,20	49.354.204,09		91.191.772,16
A.III.	Finanzanlagen													
6.	Sonstige Finanzanlagen	82.968,49	0,00	0,00	0,00	0,00	82.968,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		82.968,49
		82.968,49	0,00	0,00	0,00	0,00	82.968,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		82.968,49
		130.674.659,07	12.750.054,36	0,00	0,00	2.242.668,31	141.182.045,12	49.546.124,46	2.579.726,55	0,00	2.240.205,71	49.885.645,30		91.296.399,82

Vorlage-Nr. 14/2900

öffentlich

Datum: 17.08.2018
Dienststelle: LVR-Klinik Köln
Bearbeitung: Herr Müller

Krankenhausausschuss 2 04.09.2018 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Köln

Beschlussvorschlag:

1. Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Köln gemäß Vorlage 14/2900 zur Kenntnis.
2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:
 - 2.1 Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Köln fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2017 hat die LVR-Klinik Köln einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 378.492,92 erwirtschaftet.
 - 2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum EUR 31.12.2017 in Höhe von EUR 378.492,92 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 289.925,80 sowie einer Entnahme aus der zweckgebundenen Rücklage in Höhe von EUR 74.306,29 wird ein Betrag in Höhe von EUR 742.725,01 der Gewinnrücklage zugeführt.
3. Dem Klinikvorstand der LVR-Klinik Köln wird gem. § 17 Abs. 3 Ziff. 18 der Betriebssatzung Entlastung erteilt.

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-Gleichstellungsplans 2020. 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	

Für den Vorstand

S c h ü r m a n n s
Vorsitzender des Vorstandes

Zusammenfassung:

Die LVR-Klinik Köln weist im Geschäftsjahr 2017 einen Bilanzgewinn in Höhe von EUR 0,00 inkl. eines Jahresüberschusses in Höhe von EUR 378.492,92 aus.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2900:

Der Jahresabschluss zum 31.12.2017 der LVR-Klinik Köln ist als Anlage beigefügt.

Für den Vorstand

S c h ü r m a n n s
Vorsitzender des Vorstandes

Jahresabschluss

2017

LVR-Klinik Köln

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

(wie ein Eigenbetrieb geführte Einrichtung)

in Trägerschaft des

Landschaftsverband Rheinland, Köln

Bilanz zum 31. Dezember 2017

A k t i v a	2017 EUR	2016 EUR	P a s s i v a	2017 EUR	2016 EUR
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			1. Festgesetztes Kapital	3.693.297,23	3.693.297,23
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	975,81	6.787,02	2. Kapitalrücklage	460.387,78	460.387,78
	<u>975,81</u>	<u>6.787,02</u>	3. Gewinnrücklagen		
II. Sachanlagen			b) zweckgebundene Gewinnrücklage	4.133.818,32	3.531.599,60
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	34.390.146,90	35.610.192,40	c) freie Gewinnrücklage	1.290.828,77	1.290.828,77
2. Grundstücke mit Wohnbauten	727.132,28	791.779,55	d) andere Gewinnrücklage	827.500,00	761.300,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	2.263.408,83	2.574.533,10	5. Bilanzgewinn	0,00	289.925,80
	<u>37.380.688,01</u>	<u>38.976.505,05</u>		<u>10.405.832,10</u>	<u>10.027.339,18</u>
	<u>37.381.663,82</u>	<u>38.983.292,07</u>	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
B. Umlaufvermögen			1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	16.497.338,33	17.212.735,54
I. Vorräte			2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	7.917.663,69	8.609.993,91
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	257.720,57	252.810,89		<u>24.415.002,02</u>	<u>25.822.729,45</u>
	<u>257.720,57</u>	<u>252.810,89</u>	C. Rückstellungen		
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	3.024.090,00	3.134.541,00
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14.810.315,07	13.595.289,12	3. sonstige Rückstellungen	17.092.124,32	11.460.395,54
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)				<u>20.116.214,32</u>	<u>14.594.936,54</u>
2. Forderungen an den Krankenhausträger	8.339.276,93	6.664.258,01	D. Verbindlichkeiten		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			2. Erhaltene Anzahlungen	2.512,73	8.252,73
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	6.352.416,06	2.460.015,06	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 2.512,73 (Vorjahr EUR 8.252,73)		
- davon nach der BpflV EUR 6.352.416,06 (Vorjahr EUR 2.460.015,06)			3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.813.990,78	1.658.509,65
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.814.270,78 (Vorjahr EUR 1.658.509,65)		
7. Sonstige Vermögensgegenstände	1.336.139,11	468.574,36	5. Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	1.895.700,12	2.135.433,22
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.895.700,12 (Vorjahr EUR 2.135.433,22)		
	<u>30.838.147,17</u>	<u>23.188.136,55</u>	6. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	8.124.733,31	6.073.505,13
IV. Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	115.729,79	104.659,43	- davon nach der BpflV EUR 1.753.555,90 (Vorjahr EUR 1.156.153,90)		
	<u>31.211.597,53</u>	<u>23.545.606,87</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 8.124.733,31 (Vorjahr EUR 6.073.505,13)		
D. Rechnungsabgrenzungsposten			7. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	917.494,67	663.093,86
2. andere Abgrenzungsposten	30.475,35	36.984,89	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 917.494,67 (Vorjahr EUR 663.093,86)		
	<u>30.475,35</u>	<u>36.984,89</u>	10. sonstige Verbindlichkeiten	916.215,56	1.580.634,07
	<u>68.623.736,70</u>	<u>62.565.883,83</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 916.215,56 (Vorjahr EUR 1.580.634,07)		
				<u>13.670.647,17</u>	<u>12.119.428,66</u>
			F. Rechnungsabgrenzungsposten	16.041,09	1.450,00
				<u>68.623.736,70</u>	<u>62.565.883,83</u>

Gewinn- und Verlustrechnung

	2017 EUR	2016 EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	76.445.421,50	69.436.879,35
2. Erlöse aus Wahlleistungen	33.948,52	28.397,73
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.497.114,35	4.211.675,34
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	236.593,55	188.895,31
4a. Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in den Nr. 1 - 4 enthalten - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 243.147,00)	1.532.707,23	2.257.988,52
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	1.382.536,58	693.796,83
8. sonstige betriebliche Erträge	210.877,64	260.394,49
	<u>84.339.199,37</u>	<u>77.078.027,57</u>
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	47.661.402,86	44.826.840,88
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 3.835.005,40 (Vorjahr EUR 3.658.072,93)	12.613.797,12	11.915.684,90
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.700.173,17	3.698.984,86
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	7.282.453,19	7.150.279,81
	<u>71.257.826,34</u>	<u>67.591.790,45</u>
Zwischenergebnis	<u>13.081.373,03</u>	<u>9.486.237,12</u>
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG EUR 2.190.272,59 (Vorjahr EUR 1.435.853,44)	2.708.292,88	2.080.144,49
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.908.233,18	1.872.800,01
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögen	2.208.732,74	1.933.863,62
17. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	309.133,91	146.280,87
	<u>2.098.659,41</u>	<u>1.872.800,01</u>
20. Abschreibungen		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und	2.105.399,10	2.053.588,02
21. Sonstige betriebliche Aufwendungen - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 222,00)	12.618.585,25	9.152.478,33
	<u>14.723.984,35</u>	<u>11.206.066,35</u>
Zwischenergebnis	<u>456.048,09</u>	<u>152.970,78</u>
24. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Abzinsung EUR 12.473,00 (Vorjahr EUR 7.001,00)	12.910,93	7.481,93
26. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon für Betriebsmittelkredite EUR 0,00 (Vorjahr EUR 1.313,13) - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 7.127,97 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Aufzinsung EUR 24.384,00 (Vorjahr EUR 41.472,00)	78.956,15	90.737,71
	<u>-66.045,22</u>	<u>-83.255,78</u>
27. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	11.509,95	18.510,13
28. Jahresüberschuss	<u>378.492,92</u>	<u>51.204,87</u>
29. Gewinnvortrag	289.925,80	175.714,64
30. Entnahme aus zweckgebundener Rücklage	74.306,29	74.306,29
31. Einstellung in zweckgebundene Rücklage	742.725,01	11.300,00
33. Bilanzgewinn	<u>0,00</u>	<u>289.925,80</u>

Anhang zum Jahresabschluss vom 01. Januar bis 31. Dezember 2017

I. Vorbemerkungen

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) in Verbindung mit den einschlägigen Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs (HGB) aufgestellt. Die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen erfolgte aufgrund des abweichenden Gemeindewirtschaftsrechts NRW nach § 18b GemKHBVO NRW i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW.

Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgte nach den Vorschriften der KHBV und wurde gem. § 265 Abs. 5 HGB in Verbindung mit der KHBV erweitert.

Die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Ansatz- und Bewertungsmethoden wurden unverändert angewandt.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, verrechnet über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer, bewertet, diese entsprechen grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen.

Das Grundvermögen ist mit einem in Anlehnung an die Bewertungsgrundsätze des Neuen Kommunalen Finanzmanagements NRW (NKF) ermittelten Wert angesetzt. Der ermittelte Betrag je qm beträgt demnach EUR 56,00.

Das übrige Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet. Der Abnutzung wird durch planmäßige lineare Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer (diese entspricht grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen) Rechnung getragen. Für Geringwertige Anlagegüter wird ein Sammelposten gebildet und zeitanteilig über die Nutzungsdauer von 5 Jahren linear abgeschrieben.

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgt zu Anschaffungskosten bzw. zu niedrigeren Marktpreisen.

Die Bewertung der Unfertigen Leistungen – hier handelt es sich um Leistungen an sog. Überliegerpatienten, die vor dem Bilanzstichtag aufgenommen, aber erst im neuen Geschäftsjahr entlassen wurden – erfolgte zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK-GmbH). Dabei wurden neben Einzelkosten auch angemessene Teile von Gemeinkosten einbezogen. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind zum Nennwert, unter Abzug gebotener Wertberichtigungen (Einzelwertberichtigungen sowie eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 2,00 %) angesetzt.

Unter dem aktiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Zahlungen vor dem Bilanzstichtag, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

Die Bilanz wird unter Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt.

Fördermittel nach dem KHG, Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sowie Zuwendungen Dritter werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, vermindert um den Betrag der bis zum 31.12.2017 auf die entsprechend finanzierten Vermögensgegenstände angefallenen Abschreibungen, ausgewiesen.

Mit Wirkung vom 01.01.2017 hat die LVR-Klinik Köln für ihren Bereich Soziale Rehabilitation ihre Sonderposten LVR in Höhe von 90 % der zum 31.12.2016 bilanzierten Buchwerte beim Träger Landschaftsverband Rheinland abgelöst. Dies erfolgte durch den Einsatz vorhandener liquider Mittel. Durch diese Maßnahme ergeben sich Änderungen in Form der Abnahme der Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand (LVR) sowie der Abrechnungskonten gegenüber dem LVR als Träger der Einrichtung.

Das Ziel dieser Maßnahme ist die Reduzierung von Zinszahlungen an den Träger und eine mittel- bis langfristige wirtschaftliche Entlastung des Bereiches für Soziale Rehabilitation der LVR-Klinik Köln.

Aufgrund der Abweichung des Gemeindefinanzrechts NRW von den handelsrechtlichen Vorschriften erfolgt die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen für den Bilanzansatz gem. den Vorschriften der Gemeindehaushaltsverordnung und ergänzend als Anhangangabe gem. den handelsrechtlichen Vorschriften zur Erfüllung der Vorgaben der Krankenhausbuchführungsverordnung:

- Die Bewertung der Rückstellung für Pensionsverpflichtungen nach den beamtenrechtlichen Vorschriften für die Dauer der Beschäftigung von Beamtinnen und Beamten im Krankenhaus erfolgt im Berichtsjahr gem. § 18b GemKHBVO i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW mit dem Teilwertverfahren. Für die Bewertung liegt eine durch die Heubeck AG testierte Berechnung der Rheinischen Versorgungskasse (RVK) unter Zugrundelegung eines Rechnungszinssatzes von 5,00 % vor. Die Bewertung der entsprechenden Rückstellungen für Beihilfeverpflichtungen erfolgte gem. § 36 Abs. 1 S. 4 GemHVO NRW prozentual mit einem Prozentsatz in Höhe von 18,79 % der Pensionsverpflichtung. Insgesamt ergibt sich eine zu passivierende Verpflichtung von EUR 3.024.090,00.
- Die nach handelsrechtlichen Vorschriften bewerteten Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen betragen EUR 4.156.902,00. Davon entfallen auf vor dem 01.01.1987 erteilte Pensions-

zusagen oder Anwartschaften zum 31.12.2017 insgesamt EUR 3.060.855,00 für die nach Artikel 28 Abs. 2 EGHGB ein Bilanzierungswahlrecht besteht. Die Beträge für die Pensionsrückstellungen sind nachgewiesen durch ein versicherungsmathematisches Gutachten der Heubeck AG, unter Zugrundelegung eines Rechnungszinses von 3,68 % und einer angenommenen Tarifenwicklung von 2,75 % jährlich auf Basis der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck vom 13.03.2018. Die Berechnung erfolgte gem. Teilwertverfahren. Für die Beihilfen wird ein Zinssatz von 2,80 % zugrunde gelegt.

- Zwischen der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW und nach HGB ergibt sich ein Differenzbetrag in Höhe von EUR 1.132.812,00. Beginnend mit dem Geschäftsjahr 2014 wird ein Betrag in Höhe der Auflösung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW von EUR 467.658,00 in den sonstigen Rückstellungen bilanziert, um das höhere Risiko der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen abzubilden.

Bei den LVR-Kliniken bestehen über die Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK), Köln, mittelbare Pensionsverpflichtungen gegenüber tarifgebundenen Beschäftigten. Die Ausgestaltung der einzelnen Versorgungszusagen richtet sich nach der Satzung der RZVK. Das System ist umlagefinanziert. Der Gesamtbetrag der umlagepflichtigen Gehälter betrug im Berichtsjahr EUR 46.267.091,48 (Vj. EUR 44.228.396,67).

Der derzeitige Umlagesatz in Höhe von 4,25 % zuzüglich 3,50 % Sanierungsgeld wird aller Voraussicht nach bis einschließlich des Geschäftsjahres 2018 unverändert bleiben. Für den am 01.01.2019 in dem von der RZVK praktizierten gleitenden Deckungsabschnittsverfahren neu beginnenden Deckungsabschnitt wird der Gesamtfinanzierungsbedarf im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I der RZVK Ende 2018 durch Einholung eines versicherungsmathematischen Gutachtens überprüft und ggf. neu festgestellt. Die Überprüfung des Finanzbedarfs im gleitenden Deckungsabschnittsverfahren erfolgt turnusmäßig alle fünf Jahre. Nach Einschätzung der RZVK sind zurzeit in Bezug auf den am 01.01.2019 neu beginnenden Deckungsabschnitt für die dann folgenden fünf Jahre keine nennenswerten Veränderungen der Hebesätze im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I zu erwarten. Auf eine Bilanzierung dieser mittelbaren Pensionsverpflichtungen wird in Ausübung des Wahlrechts des Art. 28 Abs. 1 S. 2 EGHGB verzichtet.

Die Sonstigen Rückstellungen sind mit dem Erfüllungsbetrag bewertet und berücksichtigen alle erkennbaren Risiken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung. Für Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden künftige Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt und der Betrag gem. der Rückstellungsabzinsungsverordnung mit dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Restlaufzeit entsprechenden Zinssatz abgezinst.

Vom Ansatzwahlrecht für Rückstellungen für unterlassene Instandhaltung wurde in den Vorjahren Gebrauch gemacht. Im Zuge der Umstellung auf das BilMoG wurden diese

Rückstellungen beibehalten und werden bei Anfall der Instandhaltungsmaßnahmen verbraucht bzw. bei Wegfall des Grundes aufgelöst.

Die Verbindlichkeiten sind mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Unter dem passiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Einnahmen vor dem Bilanzstichtag, die Erträge für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

III. Angaben zur Bilanz

Die Aufgliederung und Entwicklung des Anlagevermögens sind dem als Anlage zum Anhang beigefügten Anlagennachweis zu entnehmen.

Die Forderungen an den Krankenhausträger betreffen Forderungen aus dem Cashpool in Höhe von TEUR 7.672 (Vj. TEUR 5.576) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 667 (Vj. TEUR 1.089) sowie weitere sonstige Forderungen in Höhe von TEUR 0 (Vj. TEUR 0).

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht haben in Höhe von TEUR 0 (Vj. TEUR 0) eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Die Sonstigen Rückstellungen entfallen im Wesentlichen auf die Rückstellungen für Urlaub, sonstige Personalkosten, Jahresabschlusskosten, Prozesskosten, ausstehende Rechnungen und Pflegesatzrisiken.

Zum 31.12.2017 beträgt der Wert der Rückstellung für unterlassene Instandhaltung TEUR 9.923,4 (Vj. TEUR 5.809,2).

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus der nachfolgenden Übersicht der Verbindlichkeiten:

Verbindlichkeiten	Restlaufzeiten		
	bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr	davon mehr als 5 Jahre
	EUR	EUR	EUR
2. Erhaltene Anzahlungen	2.512,73	0,00	0,00
Vorjahr	8.252,73	0,00	0,00
3. aus Lieferungen und Leistungen	1.813.990,78	0,00	0,00
Vorjahr	1.658.509,65	0,00	0,00
5. gegenüber dem Krankenhausträger	1.895.700,12	0,00	0,00
Vorjahr	2.135.433,22	0,00	0,00
6. nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	8.124.733,31	0,00	0,00
Vorjahr	6.073.505,13	0,00	0,00
7. aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	917.494,67	0,00	0,00
Vorjahr	663.093,86	0,00	0,00
10. sonstige Verbindlichkeiten	916.215,56	0,00	0,00
Vorjahr	1.580.634,07	0,00	0,00
Gesamt	13.670.647,17	0,00	0,00
Vorjahr	12.119.428,66	0,00	0,00

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger enthalten Darlehen für die Umsetzung von Investitionsmaßnahmen, die durch den Landschaftsverband Rheinland in Köln aufgenommen wurden und u. a. an die LVR-Klinik Köln weitergegeben wurden.

Diese entwickelten sich wie folgt:

Jahr der Aufnahme	Aufnahme	Zinssatz	01.01.2017	Tilgung	31.12.2017
	EUR	%	EUR	EUR	EUR
2009	0,00	3,70	58.668,37	58.668,37	0,00
	0,00		58.668,37	58.668,37	0,00

Darüber hinaus enthält der Posten Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 1.276 (Vj. TEUR 1.531) sowie sonstige Verbindlichkeiten in Höhe von TEUR 620 (Vj. TEUR 605).

IV. Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Umsatzerlöse** setzten sich wie folgt zusammen:

	31.12.2017	31.12.2016
	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	76.445,4	69.436,9
Erlöse aus Wahlleistungen	33,9	28,4
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.497,1	4.211,7
Nutzungsentgelte der Ärzte	236,6	188,9
Umsatzerlöse gem. § 277 HGB	1.532,7	2.258,0
Umsatzerlöse	82.745,8	76.123,8

In den Posten der Gewinn- und Verlustrechnung (siehe Anlage 2) sind folgende außergewöhnliche und periodenfremde Beträge enthalten:

- in den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von EUR 668.454,66 enthalten
- in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von EUR 187.565,68 enthalten
- außergewöhnliche Erträge in Höhe von EUR 0,00
- außergewöhnliche Aufwendungen in Höhe von EUR 0,00

In den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von EUR 24.384,00 (Vj. EUR 41.472,00) enthalten.

V. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr sind Wirtschaftsprüferhonorare in Höhe von EUR 29.418,00 (Vj. EUR 34.153,00) angefallen. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

Wirtschaftsprüferhonorare (Netto, ohne USt)	EUR
Abschlussprüfungsleistungen	29.418,00
	29.418,00

Der Klinikvorstand ist die Krankenhausbetriebsleitung. Diesem gehören an:

Kaufmännischer Direktor: Jörg Schürmanns (Vorsitzender des Vorstandes)
 Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank
 Pflegedirektor: Frank Allisat

Die für die Tätigkeit im Geschäftsjahr 2017 gewährten Gesamtbezüge des Klinikvorstandes betragen EUR 721.235,54 (Vj. EUR 665.586,28).

Diese setzten sich wie folgt zusammen:

Vorstandsmitglied	Fest- vergütung	Variable Vergütung	Sach- und sonstige Bezüge *	Gesamt
	EUR	EUR	EUR	EUR
Jörg Schürmanns	143.249,44	39.271,54	9.999,96	192.520,94
Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank	228.354,72	71.339,92	10.068,53	309.763,17
Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank**	66.000,00	0,00	0,00	66.000,00
Frank Allisat	111.540,61	32.628,59	8.782,23	152.951,43
Vorstand gesamt	549.144,77	143.240,05	28.850,72	721.235,54

* erfolgsunabhängige Vergütung

** Leitung Institut für Versorgungsforschung

Neben den oben dargestellten Vergütungen wurden im Jahr 2017 aufgrund von Vertragsänderungen für vorangegangene Jahre keine Zahlungen geleistet.

Die Bezüge für frühere Mitglieder der Betriebsleitung oder ihre Hinterbliebenen betragen EUR 118.348,11 (Vj. EUR 115.251,87).

Der Krankenhausausschuss Nr. 2 erhielt für seine Tätigkeit von den drei LVR-Kliniken Düsseldorf, Langenfeld und Köln eine Gesamtvergütung in Höhe von EUR 11.322,84 (Vj. EUR 8.657,55). Der Anteil für die LVR-Klinik Köln beträgt in 2017 EUR 3.774,28 (Vj. EUR 3.891,32). Auf einen Ausweis der je Ausschussmitglied gezahlten Vergütungen gem. Transparenzgesetz wurde wegen der Geringfügigkeit der Beträge je Mitglied und Einrichtung (< EUR 750,00) verzichtet.

Dem Krankenhausausschuss Nr. 2 gehören in der 14. Wahlperiode die nachfolgenden Mitglieder sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter im Berichtsjahr an:

Mitglieder

CDU

Stieber, Andreas-Paul (Vorsitzender)
 (Geschäftsführer)
 Bündgens, Willi
 (Immobilienmakler)
 Dr. Elster, Ralph
 (Unternehmensberater)
 Kleine, Jürgen (ab 11.12.2015)
 (Angestellter)
 Loepp, Helga
 (Industriekauffrau)
 Mucha, Constanze
 (Lehrerin)
 Rohde, Klaus
 (Sonderschuldirektor a. D.)

stellvertretende Mitglieder

CDU

Boss, Frank
 (Fraktionsgeschäftsführer)
 Giebels, Harald
 (Rechtsanwalt)
 Krebs, Bernd
 (Rentner)
 Müller, Michael
 (Schausteller)
 Natus-Can, M.A., Astrid
 (Geschäftsführerin)
 Schavier, Karl
 (Dipl.-Wirt.-Ingenieur)
 Dr. Schoser, Martin
 (Geschäftsführer)

Dr. Schlieben, Nils Helge
(Studienrat)
Wirtz, Axel
(Dipl.-Verwaltungswirt, MdL)

Schroeren, Michael
(Kaufmann der Immobilienwirtschaft)
Sonntag, Ullrich
(Geschäftsführer)
Tondorf, Bernd
(Sonderschuldirektor a. D.)

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
(Verkehrsfachwirt)
Gabriel, Joachim
(Bürokaufmann)
Kaske, Axel
(Kaufmann)
Schmidt-Zadel, Regina *
(Bundestagsabgeordnete a. D.)
Schulz, Margret
(Hausfrau)
Servos, Gertrud * (ab 13.10.2017)
(Psychologin)
Strauß, Rajiv (bis 21.06.2017)
(Doktorand)
Zepuntke, Klaudia
(Gemeindeschwester)

SPD

Eichner, Harald
(Pensionär)
Mederlet, Frank *
(Geschäftsführer)
Prof. Dr. Rolle, Jürgen
(Institutsleiter a. D.)
Schmerbach, Cornelia
(Geschäftsführerin)
Schnitzler, Stephan
(Dipl.-Sozialwissenschaftler)
Schultes, Monika
(Vorruehständlerin)
Wucherpennig, Brigitte
(Rentnerin)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Schäfer, Ilona (stellv. Vorsitzende)
(med.-techn. Assistentin)
Barion, Karin
(Werbefachfrau)
Zsack-Möllmann, Martina
(Geschäftsführerin)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Emmler, Stephan
(Dipl.-Rechtspfleger)
Klemm, Ralf *
(Fraktionsgeschäftsführer)
Peil, Stefan *
(Pensionär)
Warneke, Uwe Marold
(Rechtsanwalt)

FDP

Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes
(Verlagsrepräsentantin, MdB)
Wirtz, Robert *
(Oberkreisdirektor a. D.)

FDP

Haupt, Stefan (ab 30.06.2017)
(Bautechniker)
Paßmann, Bernd *
(Rentner)
Dr. Pohl, Mark Stephen
(Angestellter)
Wallutat, Philipp
(Geschäftsführer)

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela *
(Fraktionsassistentin)

Die Linke.

Detjen, Ulrike)
(Geschäftsführerin)

Hamm, Gudrun
 (Rentnerin)

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert *
 (Geschäftsführer)

FREIE WÄHLER

Benoit, Andreas* (bis 29.06.2017)
 (Vermessungsassessor)
 Dr. Grumbach, Hans Joachim*
 (Dipl.-Chemiker)
 Dipl.-Ing. Hagenbruch, Detlef
 (ab 30.06.2017)
 (Unternehmer)

* = Sachkundige/r Bürger/-in

Im Jahr 2017 hat sich die durchschnittliche Anzahl der Beschäftigten gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

Personalkennzahlen, Anzahl der Mitarbeiter	2017	2016	+/-
weiblich	737	722	15
männlich	430	420	10
Summe	1.167	1.142	25
davon befristete Arbeitsverhältnisse	15,94%	15,60%	0,34%
Ø-Alter aller Mitarbeiter Klinik gesamt	41,30	41,20	0,10

Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen bzw. Personen zu nicht marktüblichen Konditionen wurden nicht getätigt.

Es bestehen keine Haftungsverhältnisse gemäß § 251 HGB.

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss des Landschaftsverbandes Rheinland als kleinsten und größten Konzernkreis einbezogen und im Ministerialblatt Nordrhein-Westfalen veröffentlicht und beim Landschaftsverband in Köln offengelegt.

Im Sinne von § 285 Nr. 33 HGB sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres zum 31.12.2017 eingetreten.

Der Klinikvorstand der LVR-Klinik Köln schlägt folgende Gewinnverwendung vor:

- Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2017 in Höhe von EUR 378.492,92 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe von EUR 289.925,80 sowie einer Entnahme aus der zweckgebundenen Rücklage in Höhe von EUR 74.306,29 wird ein Betrag in Höhe von EUR 742.725,01 der Gewinnrücklage zugeführt.

Köln, 31.03.2017

Der Klinikvorstand

gez.

gez.

gez.

Jörg Schürmanns
Kaufmännischer Direktor
(Vorsitzender des Vorstandes)

Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank
Ärztliche Direktorin

Frank Allisat
Pflegedirektor

Anlagennachweis

	Entwicklung der Anschaffungswerte						Entwicklung der Abschreibungen					Restbuchwert zum 31.12.2017	
	Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	davon im Geschäftsjahr aktivierte Fremdkapital- zinsen	Umbuchungen	Abgang	Endbestand zum 31.12.2017	Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	Umbuchungen	Entnahme für Abgänge	Endbestand zum 31.12.2017		
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR
A.I. Immaterielle Vermögensgegenstände													
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	595.707,49	177,31	0,00	0,00	0,00	595.884,80	588.920,47	5.988,52	0,00	0,00	594.908,99	975,81	
	595.707,49	177,31	0,00	0,00	0,00	595.884,80	588.920,47	5.988,52	0,00	0,00	594.908,99	975,81	
A.II. Sachanlagen													
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	66.220.365,86	0,00	0,00	0,00	0,00	66.220.365,86	30.610.173,46	1.220.045,50	0,00	0,00	31.830.218,96	34.390.146,90	
2. Grundstücke mit Wohnbauten	2.839.817,60	0,00	0,00	0,00	0,00	2.839.817,60	2.048.038,05	64.647,27	0,00	0,00	2.112.685,32	727.132,28	
4. technische Anlagen	83.072,09	0,00	0,00	0,00	0,00	83.072,09	83.072,09	0,00	0,00	83.072,09	0,00		
5. Einrichtungen und Ausstattungen	10.703.295,84	503.593,54	0,00	0,00	299.149,05	10.907.740,33	8.128.762,74	814.717,81	0,00	299.149,05	8.644.331,50	2.263.408,83	
	79.846.551,39	503.593,54	0,00	0,00	299.149,05	80.050.995,88	40.870.046,34	2.099.410,58	0,00	299.149,05	42.670.307,87	37.380.688,01	
	80.442.258,88	503.770,85	0,00	0,00	299.149,05	80.646.880,68	41.458.966,81	2.105.399,10	0,00	299.149,05	43.265.216,86	37.381.663,82	

Vorlage-Nr. 14/2819

öffentlich

Datum: 21.08.2018
Dienststelle: LVR-Klinik Langenfeld
Bearbeitung: Herr Gassner

Krankenhausausschuss 2 04.09.2018 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Langenfeld

Beschlussvorschlag:

1. Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Langenfeld gemäß Vorlage 14/2819 zur Kenntnis.
2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:
 - 2.1. Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2017 der LVR-Klinik Langenfeld fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2017 hat die LVR-Klinik Langenfeld einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 247.359,66 erwirtschaftet.
 - 2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2017 in Höhe von EUR 247.359,66 wird ein Betrag in Höhe von EUR 247.359,66 der zweckgebundenen Rücklage zugeführt.
3. Dem Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld wird gem. § 17 Abs. 3 Ziff. 18 der Betriebssatzung Entlastung erteilt.

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-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

Für den Vorstand:

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstandes

Zusammenfassung:

Der Jahresabschluss zum 31.12.2017 schließt mit einem Jahresüberschuss in Höhe von EUR 247.359,66 ab. Nach Bildung von Rücklagen – im Wesentlichen für notwendige Investitions- und Instandhaltungsmaßnahmen – verbleibt ein Bilanzgewinn in Höhe von EUR 0,00.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2819:

Der Jahresabschluss zum 31.12.2017 der LVR-Klinik Langenfeld ist als Anlage beigefügt.

Für den Vorstand.

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstandes

Jahresabschluss

2017

LVR-Klinik Langenfeld

(wie ein Eigenbetrieb geführte Einrichtung)

in Trägerschaft des

Landschaftsverband Rheinland, Köln

Bilanz zum 31. Dezember 2017

A k t i v a	2017 EUR	2016 EUR	P a s s i v a	2017 EUR	2016 EUR
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			1. Festgesetztes Kapital	2.682.121,35	2.682.121,35
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	30.792,90	60.920,56	2. Kapitalrücklage	7.925.941,89	7.925.941,89
	<u>30.792,90</u>	<u>60.920,56</u>	3. Gewinnrücklagen		
II. Sachanlagen			b) zweckgebundene Gewinnrücklage	7.254.241,83	7.039.382,17
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	41.227.728,56	39.916.176,32	c) freie Gewinnrücklage	227.793,72	227.793,72
2. Grundstücke mit Wohnbauten	231.493,90	260.725,46	d) andere Gewinnrücklage	748.000,00	715.500,00
4. technische Anlagen	1.287.419,14	1.473.700,81	5. Bilanzgewinn	0,00	0,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	1.573.623,31	1.460.642,33		<u>18.838.098,79</u>	<u>18.590.739,13</u>
6. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	27.883.511,50	14.143.464,89	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
	<u>72.203.776,41</u>	<u>57.254.709,81</u>	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	3.998.100,53	4.309.446,76
	<u>72.234.569,31</u>	<u>57.315.630,37</u>	2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	25.635.992,65	18.276.581,54
B. Umlaufvermögen				<u>29.634.093,18</u>	<u>22.586.028,30</u>
I. Vorräte			C. Rückstellungen		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	294.430,43	430.507,33	1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	4.908.367,00	4.794.239,00
	<u>294.430,43</u>	<u>430.507,33</u>	3. sonstige Rückstellungen	15.786.444,37	12.934.412,86
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				<u>20.694.811,37</u>	<u>17.728.651,86</u>
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	9.650.336,64	6.399.665,39	D. Verbindlichkeiten		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	865.551,34	813.936,48
2. Forderungen an den Krankenhausträger	19.416.011,62	25.869.701,58	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 865.551,34 (Vorjahr EUR 813.936,48)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			5. Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	21.355.683,73	21.752.002,06
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	3.047.735,14	3.236.924,96	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 7.956.928,88 (Vorjahr EUR 7.632.279,21)		
- davon nach der BpflV EUR 2.776.787,00 (Vorjahr EUR 2.959.241,00)			6. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	10.092.643,33	7.812.416,80
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			- davon nach der BpflV EUR 1.238.297,00 (Vorjahr EUR 534.245,67)		
7. Sonstige Vermögensgegenstände	364.422,17	202.044,73	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 10.092.643,33 (Vorjahr EUR 7.812.416,80)		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)			7. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.642.521,62	3.401.928,92
	<u>32.478.505,57</u>	<u>35.708.336,66</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 3.642.521,62 (Vorjahr EUR 3.401.928,92)		
IV. Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	984.044,59	29.765,40	10. sonstige Verbindlichkeiten	866.625,32	801.154,79
	<u>984.044,59</u>	<u>29.765,40</u>	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 866.625,32 (Vorjahr EUR 801.154,79)		
	<u>33.756.980,59</u>	<u>36.168.609,39</u>		<u>36.823.025,34</u>	<u>34.581.439,05</u>
D. Rechnungsabgrenzungsposten			F. Rechnungsabgrenzungsposten		
2. andere Abgrenzungsposten	5.471,11	9.122,15		6.992,33	6.503,57
	<u>5.471,11</u>	<u>9.122,15</u>		<u>6.992,33</u>	<u>6.503,57</u>
	<u>105.997.021,01</u>	<u>93.493.361,91</u>		<u>105.997.021,01</u>	<u>93.493.361,91</u>

Gewinn- und Verlustrechnung

	2017	2016
	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	64.211.088,70	61.561.369,99
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.640.750,26	4.290.895,61
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	57.101,56	62.246,53
4a. Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in den Nr. 1 - 4 enthalten - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	4.981.933,68	4.762.999,22
6. andere aktivierte Eigenleistungen	14.160,57	37.017,42
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	447.673,75	455.461,69
8. sonstige betriebliche Erträge	421.287,05	345.744,55
	74.773.995,57	71.515.735,01
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	44.106.614,38	42.536.844,97
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 3.712.678,69 (Vorjahr EUR 3.626.066,70)	11.783.464,47	11.447.455,72
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	5.362.642,62	5.222.215,37
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	3.727.507,93	3.440.057,58
	64.980.229,40	62.646.573,64
Zwischenergebnis	9.793.766,17	8.869.161,37
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG EUR 2.018.298,21 (Vorjahr EUR 1.323.182,29)	10.644.020,44	5.047.501,84
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	1.742.702,66	1.931.559,88
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögen	10.644.325,44	5.053.023,60
17. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen		
18. Aufwendungen für nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	30.260,35	178.265,02
	1.712.137,31	1.747.773,10
20. Abschreibungen		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.845.355,64	1.931.298,80
21. Sonstige betriebliche Aufwendungen - davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	9.192.809,32	8.189.482,38
	11.038.164,96	10.120.781,18
Zwischenergebnis	467.738,52	496.153,29
24. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Abzinsung EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	1.246,22	382,26
26. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon für Betriebsmittelkredite EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00) - davon aus der Aufzinsung EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	211.493,82	168.098,87
	-210.247,60	-167.716,61
27. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 0,00 (Vorjahr EUR 0,00)	10.131,26	12.049,54
28. Jahresüberschuss	247.359,66	316.387,14
29. Gewinnvortrag	0,00	432.221,94
31. Einstellung in zweckgebundene Rücklage	247.359,66	748.609,08
33. Bilanzgewinn	0,00	0,00

Anhang zum Jahresabschluss vom 01. Januar bis 31. Dezember 2017

I. Vorbemerkungen

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) in Verbindung mit den einschlägigen Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs (HGB) aufgestellt. Die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen erfolgte aufgrund des abweichenden Gemeindewirtschaftsrechts NRW nach § 18b GemKHBVO NRW i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW.

Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgte nach den Vorschriften der KHBV und wurde gem. § 265 Abs. 5 HGB in Verbindung mit der KHBV erweitert.

Die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Ansatz- und Bewertungsmethoden wurden unverändert angewandt.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, verrechnet über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer, bewertet, diese entsprechen grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen.

Das Grundvermögen ist mit einem in Anlehnung an die Bewertungsgrundsätze des Neuen Kommunalen Finanzmanagements NRW (NKF) ermittelten Wert angesetzt. Der ermittelte Betrag je qm beträgt demnach EUR 60,00.

Das übrige Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet. Der Abnutzung wird durch planmäßige lineare Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer (diese entspricht grundsätzlich den amtlichen AfA-Tabellen) Rechnung getragen. Für Geringwertige Anlagegüter wird ein Sammelposten gebildet und zeitanteilig über die Nutzungsdauer von 5 Jahren linear abgeschrieben.

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgt zu Anschaffungskosten bzw. zu niedrigeren Marktpreisen.

Die Bewertung der Unfertigen Leistungen – hier handelt es sich um Leistungen an sog. Überliegerpatienten, die vor dem Bilanzstichtag aufgenommen, aber erst im neuen Geschäftsjahr entlassen wurden – erfolgte zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK-GmbH). Dabei wurden neben Einzelkosten auch angemessene Teile von Gemeinkosten einbezogen. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind zum Nennwert, unter Abzug gebotener Wertberichtigungen (Einzelwertberichtigungen sowie eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 2,00 %) angesetzt.

Unter dem aktiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Zahlungen vor dem Bilanzstichtag, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

Die Bilanz wird unter Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt.

Fördermittel nach dem KHG, Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sowie Zuwendungen Dritter werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, vermindert um den Betrag der bis zum 31.12.2017 auf die entsprechend finanzierten Vermögensgegenstände angefallenen Abschreibungen, ausgewiesen.

Mit Wirkung vom 01.01.2017 hat die LVR-Klinik Langenfeld für ihren Bereich Soziale Rehabilitation ihre Sonderposten LVR in Höhe von 90 % der zum 31.12.2016 bilanzierten Buchwerte beim Träger Landschaftsverband Rheinland abgelöst. Dies erfolgte durch den Einsatz vorhandener liquider Mittel. Durch diese Maßnahme ergeben sich Änderungen in Form der Abnahme der Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand (LVR) sowie der Abrechnungskonten gegenüber dem LVR als Träger der Einrichtung.

Das Ziel dieser Maßnahme ist die Reduzierung von Zinszahlungen an den Träger und eine mittel- bis langfristige wirtschaftliche Entlastung des Bereiches für Soziale Rehabilitation der LVR-Klinik Langenfeld.

Aufgrund der Abweichung des Gemeindefinanzrechts NRW von den handelsrechtlichen Vorschriften erfolgt die Bewertung der Rückstellung für Pensions- und Beihilfeverpflichtungen für den Bilanzansatz gem. den Vorschriften der Gemeindehaushaltsverordnung und ergänzend als Anhangangabe gem. den handelsrechtlichen Vorschriften zur Erfüllung der Vorgaben der Krankenhausbuchführungsverordnung:

- Die Bewertung der Rückstellung für Pensionsverpflichtungen nach den beamtenrechtlichen Vorschriften für die Dauer der Beschäftigung von Beamtinnen und Beamten im Krankenhaus erfolgt im Berichtsjahr gem. § 18b GemKHBVO i. V. m. § 36 Abs. 1 GemHVO NRW mit dem Teilwertverfahren. Für die Bewertung liegt eine durch die Heubeck AG testierte Berechnung der Rheinischen Versorgungskasse (RVK) unter Zugrundelegung eines Rechnungszinssatzes von 5,00 % vor. Die Bewertung der entsprechenden Rückstellungen für Beihilfeverpflichtungen erfolgte gem. § 36 Abs. 1 S. 4 GemHVO NRW prozentual mit einem Prozentsatz in Höhe von 18,79 % der Pensionsverpflichtung. Insgesamt ergibt sich eine zu passivierende Verpflichtung von EUR 4.908.367,00.
- Die nach handelsrechtlichen Vorschriften bewerteten Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen betragen

EUR 6.409.647,00. Davon entfallen auf vor dem 01.01.1987 erteilte Pensionszusagen oder Anwartschaften zum 31.12.2017 insgesamt EUR 3.983.888,00, für die nach Artikel 28 Abs. 2 EGHGB ein Bilanzierungswahlrecht besteht. Die Beträge für die Pensionsrückstellungen sind nachgewiesen durch ein versicherungsmathematisches Gutachten der Heubeck AG, unter Zugrundelegung eines Rechnungszinses von 3,68 % und einer angenommenen Tarifenwicklung von 2,75 % jährlich auf Basis der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck, vom 13.03.2018. Die Berechnung erfolgte gem. Teilwertverfahren. Für die Beihilfen wird ein Zinssatz von 2,80 % zugrunde gelegt.

- Zwischen der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW und nach HGB ergibt sich ein Differenzbetrag in Höhe von EUR 1.501.280,00. Beginnend mit dem Geschäftsjahr 2014 wird ein Betrag in Höhe der Auflösung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen nach GemHVO NRW von EUR 890.457,00 in den sonstigen Rückstellungen bilanziert, um das höhere Risiko der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen einschließlich Beihilfen abzubilden.

Bei den LVR-Kliniken bestehen über die Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK), Köln, mittelbare Pensionsverpflichtungen gegenüber tarifgebundene Beschäftigten. Die Ausgestaltung der einzelnen Versorgungszusagen richtet sich nach der Satzung der RZVK. Das System ist umlagefinanziert. Der Gesamtbetrag der umlagepflichtigen Gehälter betrug im Berichtsjahr EUR 41.048.810,12 (Vj. EUR 39.432.266,79).

Der derzeitige Umlagesatz in Höhe von 4,25 % zuzüglich 3,50 % Sanierungsgeld wird aller Voraussicht nach bis einschließlich des Geschäftsjahres 2018 unverändert bleiben. Für den am 01.01.2019 in dem von der RZVK praktizierten gleitenden Deckungsabschnittsverfahren neu beginnenden Deckungsabschnitt wird der Gesamtfinanzierungsbedarf im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I der RZVK Ende 2018 durch Einholung eines versicherungsmathematischen Gutachtens überprüft und ggf. neu festgestellt. Die Überprüfung des Finanzbedarfs im gleitenden Deckungsabschnittsverfahren erfolgt turnusmäßig alle fünf Jahre. Nach Einschätzung der RZVK sind zur Zeit in Bezug auf den am 01.01.2019 neu beginnenden Deckungsabschnitt für die dann folgenden fünf Jahre keine nennenswerten Veränderungen der Hebesätze im umlagefinanzierten Abrechnungsverband I zu erwarten. Auf eine Bilanzierung dieser mittelbaren Pensionsverpflichtungen wird in Ausübung des Wahlrechts des Art. 28 Abs. 1 S. 2 EGHGB verzichtet.

Die Sonstigen Rückstellungen sind mit dem Erfüllungsbetrag bewertet und berücksichtigen alle erkennbaren Risiken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung. Für Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden künftige Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt und der Betrag gem. der Rückstellungsabzinsungsverordnung mit dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Restlaufzeit entsprechenden Zinssatz abgezinst.

Vom Ansatzwahlrecht für Rückstellungen für unterlassene Instandhaltung wurde in den Vorjahren Gebrauch gemacht. Im Zuge der Umstellung auf das BilMoG wurden diese Rückstellungen beibehalten und werden bei Anfall der Instandhaltungsmaßnahmen verbraucht bzw. bei Wegfall des Grundes aufgelöst.

Die Verbindlichkeiten sind mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Unter dem passiven Rechnungsabgrenzungsposten sind Einnahmen vor dem Bilanzstichtag, die Erträge für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen, ausgewiesen.

III. Angaben zur Bilanz

Die Aufgliederung und Entwicklung des Anlagevermögens sind dem als Anlage zum Anhang beigefügten Anlagennachweis zu entnehmen.

Die Forderungen an den Krankenhausträger betreffen Forderungen aus dem Cashpool in Höhe von TEUR 14.953 (Vj. TEUR 21.899), Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 3.987 (Vj. TEUR 3.740) sowie weitere sonstige Forderungen in Höhe von TEUR 476 (Vj. TEUR 231).

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht haben in Höhe von TEUR 0 (Vj. TEUR 0) eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Die Sonstigen Rückstellungen entfallen im Wesentlichen auf die Rückstellungen für Urlaub, sonstige Personalkosten, Jahresabschlusskosten, Prozesskosten, ausstehende Rechnungen und Pflegesatzrisiken.

Zum 31.12.2017 beträgt der Wert der Rückstellung für unterlassene Instandhaltung TEUR 908 (Vj. TEUR 952).

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus der nachfolgenden Übersicht der Verbindlichkeiten:

Verbindlichkeiten	Restlaufzeiten		
	bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr	davon mehr als 5 Jahre
	EUR	EUR	EUR
3. aus Lieferungen und Leistungen	865.551,34	0,00	0,00
Vorjahr	813.936,48	0,00	0,00
5. gegenüber dem Krankenhausträger	7.956.928,88	13.398.754,85	13.398.754,85
Vorjahr	7.632.279,21	14.119.722,85	14.119.722,85
6. nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	10.092.643,33	0,00	0,00
Vorjahr	7.812.416,80	0,00	0,00
7. aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.642.521,62	0,00	0,00
Vorjahr	3.401.928,92	0,00	0,00
10. sonstige Verbindlichkeiten	866.625,32	0,00	0,00
Vorjahr	801.154,79	0,00	0,00
Gesamt	23.424.270,49	13.398.754,85	13.398.754,85
Vorjahr	20.461.716,20	14.119.722,85	14.119.722,85

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger enthalten Darlehen für die Umsetzung von Investitionsmaßnahmen, die durch den Landschaftsverband Rheinland in Köln aufgenommen wurden und u. a. an die LVR-Klinik Langenfeld weitergegeben wurden.

Diese entwickelten sich wie folgt:

Jahr der Aufnahme	Aufnahme	Zinssatz	01.01.2017	Tilgung	31.12.2017
	EUR	%	EUR	EUR	EUR
2014	5.000.000,00	1,59	4.498.123,30	221.149,36	4.276.973,94
2015	5.000.000,00	1,52	4.684.099,55	249.818,64	4.434.280,91
2016	5.000.000,00	1,21	4.937.500,00	250.000,00	4.687.500,00
	15.000.000,00		14.119.722,85	720.968,00	13.398.754,85

Darüber hinaus enthält der Posten Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 7.411 (Vj. TEUR 7.093) sowie sonstige Verbindlichkeiten in Höhe von TEUR 546 (Vj. TEUR 539).

IV. Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Umsatzerlöse** setzten sich wie folgt zusammen:

	31.12.2017	31.12.2016
	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	64.211,1	61.561,4
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.640,8	4.290,9
Nutzungsentgelte der Ärzte	57,1	62,2
Umsatzerlöse gem. § 277 HGB	4.981,9	4.763,0
Umsatzerlöse	73.890,9	70.677,5

In den Posten der Gewinn- und Verlustrechnung (siehe Anlage 2) sind folgende außergewöhnliche und periodenfremde Beträge enthalten:

- in den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von EUR 645.760,49 (im Wesentlichen aus Pflegekostenerlösen für Vorjahre) enthalten
- in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von EUR 310.523,47 (im Wesentlichen aus Pflegekostenaufwendungen für Vorjahre) enthalten
- außergewöhnliche Erträge in Höhe von EUR 0,00
- außergewöhnliche Aufwendungen in Höhe von EUR 0,00

V. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr sind Wirtschaftsprüferhonorare in Höhe von EUR 30.778,66 (Vj. EUR 30.190,69) angefallen. Diese setzten sich wie folgt zusammen:

Wirtschaftsprüferhonorare (Netto, ohne USt)	EUR
Abschlussprüfungsleistungen	30.778,66
	30.778,66

Der Klinikvorstand ist die Krankenhausbetriebsleitung. Diesem gehören an:

Kaufmännischer Direktor:	Holger Höhmann (Vorsitzender des Vorstandes)
Ärztliche Direktorin:	Jutta Muysers
Pflegedirektorin:	Silke Ludowisy-Dehl

Die für die Tätigkeit im Geschäftsjahr 2017 gewährten Gesamtbezüge des Klinikvorstandes betragen EUR 511.029,89 (Vj. EUR 495.368,37). Diese setzten sich wie folgt zusammen:

Vorstandsmitglied	Fest- vergütung	Variable Vergütung	Sach- und sonstige Bezüge *	Gesamt
	EUR	EUR	EUR	EUR
Holger Höhmann	180.956,29	3.000,00	12.518,21	196.474,50
Jutta Muysers	179.662,60	15.550,79	0,00	195.213,39
Silke Ludowisy-Dehl	99.799,52	19.462,68	79,80	119.342,00
Vorstand gesamt	460.418,41	38.013,47	12.598,01	511.029,89

* erfolgsunabhängige Vergütung

Neben den oben dargestellten Vergütungen wurden im Jahr 2017 aufgrund von Vertragsänderungen für vorangegangene Jahre Zahlungen an Herrn Holger Höhmann in Höhe von EUR 10.000,00 geleistet.

Die Bezüge für frühere Mitglieder der Betriebsleitung oder ihre Hinterbliebenen betragen EUR 149.504,82 (Vj. EUR 136.845,94).

Der Krankenhausausschuss Nr. 2 erhielt für seine Tätigkeit von den drei LVR-Kliniken Düsseldorf, Langenfeld und Köln eine Gesamtvergütung in Höhe von EUR 11.322,84 (Vj. EUR 8.657,55). Der Anteil für die LVR-Klinik Langenfeld beträgt in 2017 EUR 3.774,28 (Vj. EUR 3.891,32). Auf einen Ausweis der je Ausschussmitglied gezahlten Vergütungen gem. Transparenzgesetz wurde wegen der Geringfügigkeit der Beträge je Mitglied und Einrichtung (< EUR 750,00) verzichtet.

Dem Krankenhausausschuss Nr. 2 gehören in der 14. Wahlperiode die nachfolgenden Mitglieder sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter im Berichtsjahr an:

Mitglieder

CDU

Stieber, Andreas-Paul (Vorsitzender)
(Geschäftsführer)
Bündgens, Willi
(Immobilienmakler)
Dr. Elster, Ralph
(Unternehmensberater)
Kleine, Jürgen (ab 11.12.2015)
(Angestellter)
Loepp, Helga
(Industriekauffrau)
Mucha, Constanze
(Lehrerin)
Rohde, Klaus
(Sonderschuldirektor a. D.)
Dr. Schlieben, Nils Helge
(Studienrat)

stellvertretende Mitglieder

CDU

Boss, Frank
(Fraktionsgeschäftsführer)
Giebels, Harald
(Rechtsanwalt)
Krebs, Bernd
(Rentner)
Müller, Michael
(Schausteller)
Natus-Can, M.A., Astrid
(Geschäftsführerin)
Schavier, Karl
(Dipl.-Wirt.-Ingenieur)
Dr. Schoser, Martin
(Geschäftsführer)
Schroeren, Michael
(Kaufmann der Immobilienwirtschaft)

Wirtz, Axel
(Dipl.-Verwaltungswirt, MdL)

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
(Verkehrsfachwirt)
Gabriel, Joachim
(Bürokaufmann)
Kaske, Axel
(Kaufmann)
Schmidt-Zadel, Regina *
(Bundestagsabgeordnete a. D.)
Schulz, Margret
(Hausfrau)
Servos, Gertrud * (ab 13.10.2017)
(Psychologin)
Strauß, Rajiv (bis 21.06.2017)
(Doktorand)
Zepuntke, Klaudia
(Gemeindeschwester)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Schäfer, Ilona (stellv. Vorsitzende)
(med.-techn. Assistentin)
Barion, Karin
(Werbefachfrau)
Zsack-Möllmann, Martina
(Geschäftsführerin)

FDP

Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes
(Verlagsrepräsentantin, MdB)
Wirtz, Robert *
(Oberkreisdirektor a. D.)

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela *
(Fraktionsassistentin)

Sonntag, Ullrich
(Geschäftsführer)
Tondorf, Bernd
(Sonderschuldirektor a. D.)

SPD

Eichner, Harald
(Pensionär)
Mederlet, Frank *
(Geschäftsführer)
Prof. Dr. Rolle, Jürgen
(Institutsleiter a. D.)
Schmerbach, Cornelia
(Geschäftsführerin)
Schnitzler, Stephan
(Dipl.-Sozialwissenschaftler)
Schultes, Monika
(Vorruehständlerin)
Wucherpennig, Brigitte
(Rentnerin)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Emmler, Stephan
(Dipl.-Rechtspfleger)
Klemm, Ralf *
(Fraktionsgeschäftsführer)
Peil, Stefan *
(Pensionär)
Warneke, Uwe Marold
(Rechtsanwalt)

FDP

Haupt, Stefan (ab 30.06.2017)
(Bautechniker)
Paßmann, Bernd *
(Rentner)
Dr. Pohl, Mark Stephen
(Angestellter)
Wallutat, Philipp
(Geschäftsführer)

Die Linke.

Detjen, Ulrike)
(Geschäftsführerin)

Hamm, Gudrun
(Rentnerin)

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert *
(Geschäftsführer)

FREIE WÄHLER

Benoit, Andreas* (bis 29.06.2017)
(Vermessungsassessor)
Dr. Grumbach, Hans Joachim*
(Dipl.-Chemiker)
Dipl.-Ing. Hagenbruch, Detlef
(ab 30.06.2017)
(Unternehmer)

* = Sachkundige/r Bürger/-in

Im Jahr 2017 hat sich die durchschnittliche Anzahl der Beschäftigten gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

Personalkennzahlen, Anzahl der Beschäftigten	2017	2016	+/-
weiblich	663	658	5
männlich	380	380	0
Summe	1.043	1.038	5
davon befristete Arbeitsverhältnisse	7,80%	10,25%	-2,45%
Ø-Alter aller Beschäftigten Klinik gesamt	43,39	43,23	0,16

Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen bzw. Personen zu nicht marktüblichen Konditionen wurden nicht getätigt.

Es bestehen keine Haftungsverhältnisse gemäß § 251 HGB.

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss des Landschaftsverbandes Rheinland als kleinsten und größten Konzernkreis einbezogen und im Ministerialblatt Nordrhein-Westfalen veröffentlicht und beim Landschaftsverband in Köln offengelegt.

Im Sinne von § 285 Nr. 33 HGB sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres zum 31.12.2017 eingetreten.

Der Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld schlägt folgende Gewinnverwendung vor:

- Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2017 in Höhe von EUR 247.359,66 wird ein Betrag in Höhe von EUR 247.359,66 der zweckgebundenen Rücklage zugeführt.

Langenfeld, 31.03.2018

Der Klinikvorstand

gez.

Holger Höhmann
Kaufmännischer Direktor
(Vorsitzender des Vorstandes)

gez.

Jutta Muysers
Ärztliche Direktorin

gez.

Silke Ludowisy-Dehl
Pflegedirektorin

Anlagennachweis

	Entwicklung der Anschaffungswerte						Entwicklung der Abschreibungen					Restbuchwert zum 31.12.2017	
	Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	davon im Geschäftsjahr aktivierte Fremdkapital- zinsen	Umbuchungen	Abgang	Endbestand zum 31.12.2017	Anfangsbestand zum 01.01.2017	Zugang	Umbuchungen	Entnahme für Abgänge	Endbestand zum 31.12.2017		
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR
A.I. Immaterielle Vermögensgegenstände													
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	615.069,32	0,00	0,00	0,00	0,00	615.069,32	554.148,76	30.127,66	0,00	0,00	584.276,42	30.792,90	
	615.069,32	0,00	0,00	0,00	0,00	615.069,32	554.148,76	30.127,66	0,00	0,00	584.276,42	30.792,90	
A.II. Sachanlagen													
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	65.699.134,49	2.473.040,68	0,00	0,00	0,00	68.172.175,17	25.782.958,17	1.161.488,44	0,00	0,00	26.944.446,61	41.227.728,56	
2. Grundstücke mit Wohnbauten	2.487.252,10	0,00	0,00	0,00	0,00	2.487.252,10	2.226.526,64	29.231,56	0,00	0,00	2.255.758,20	231.493,90	
4. technische Anlagen	12.243.970,50	6.590,02	0,00	0,00	0,00	12.250.560,52	10.770.269,69	192.871,69	0,00	0,00	10.963.141,38	1.287.419,14	
5. Einrichtungen und Ausstattungen	11.245.945,82	544.617,27	0,00	0,00	2.223,31	11.788.339,78	9.785.303,49	431.636,29	0,00	2.223,31	10.214.716,47	1.573.623,31	
6. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	14.143.464,89	13.740.046,61	0,00	0,00	0,00	27.883.511,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.883.511,50	
	105.819.767,80	16.764.294,58	0,00	0,00	2.223,31	122.581.839,07	48.565.057,99	1.815.227,98	0,00	2.223,31	50.378.062,66	72.203.776,41	
	106.434.837,12	16.764.294,58	0,00	0,00	2.223,31	123.196.908,39	49.119.206,75	1.845.355,64	0,00	2.223,31	50.962.339,08	72.234.569,31	

Vorlage-Nr. 14/2766

öffentlich

Datum: 21.08.2018
Dienststelle: Fachbereich 83
Bearbeitung: Frau Hof / Frau Burokas

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Wirtschaftsplanentwürfe 2019 sowie Veränderungsnachweise zu den
Wirtschaftsplanentwürfen 2019 des LVR-Klinikverbundes**

Beschlussvorschlag:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2019 einschließlich der ihnen vorangestellten Betrauungsakte, des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden unter Berücksichtigung der Veränderungsnachweise in der Fassung der Vorlage Nr. 14/2766 festgestellt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in den 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-Gleichstellungsplans 2020. 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:

Die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes wurden am 02.05.2018 als Anlage zum Entwurf der Haushaltssatzung 2019 in die Landschaftsversammlung eingebracht (Vorlage Nr. 14/2597); sie wurden von dort den Fachausschüssen zur weiteren Beratung zugeleitet. Der LVR-Klinikverbund plant für die LVR-Kliniken für das Wirtschaftsjahr 2019 einen Überschuss in Höhe von 239 T€ (Vorjahr Fehlbetrag von 19 T€) und für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei einen Fehlbetrag in Höhe von 80 T€ (Vorjahr Überschuss in Höhe von 20 T€), der durch die Auflösung einer Rücklage in Höhe von 100 T€ ausgeglichen wird.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2766:

I. Vorbemerkungen

Die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei wurden am 02.05.2018 als Anlage zum Entwurf der Haushaltssatzung 2019 in die Landschaftsversammlung eingebracht (Vorlage 14/2597) und von dort den Fachausschüssen zur weiteren Beratung zugeleitet. Die Wirtschaftsplanentwürfe sind den Krankenhausausschüssen und dem Gesundheitsausschuss bereits in ihren Sitzungen im Juni 2018 vorgelegt worden (Vorlage 14/2636). Die Krankenhausausschüsse 1 – 4 und der Gesundheitsausschuss haben in ihren Sitzungen am 04.06.2018, 05.06.2018, 06.06.2018, 07.06.2018 und 12.06.2018 die Beratung der Wirtschaftsplanentwürfe auf die Ausschusssitzungen im September vertagt.

In Abschnitt – B – sind die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes ausführlich abgebildet.

Die bis zum 05.08.2018 bekannt gewordenen Veränderungen mit Auswirkungen auf die Erfolgs- und Vermögenspläne der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei sind in den beigefügten Veränderungsnachweisen ausgewiesen.

II. Grundsätzliche Anmerkungen

1. 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.

2. Betrauung 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 Betrauung 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 Betrauung – und damit die Beihilfe – darf sich nur auf Bereiche erstrecken, in denen keine wirtschaftliche Bestätigung stattfindet.

Die Betrauung erstreckt sich nur auf Bereiche, die unstreitig Dienstleistungen von allgemeinem Interesse darstellen (Erkennen, Behandeln und Heilen von Krankheiten, Pflege-

leistungen 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.).

III. Veränderungsnachweise zu den Erfolgsplänen und den Investitionsprogrammen

Für die weitere Beratung der Wirtschaftsplanentwürfe 2019 sind die Veränderungsnachweise zu den Erfolgsplänen und Vermögensplänen und Investitionsprogrammen folgender LVR-Kliniken

LVR-Klinik Bedburg-Hau
LVR-Klinik Bonn
LVR-Klinik Düren
LVR-Klinikum Düsseldorf
LVR-Klinikum Essen
LVR-Klinik Köln
LVR-Klinik Langenfeld
LVR-Klinik Mönchengladbach
LVR-Klinik Viersen
LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

beigefügt.

1. Erfolgspläne

a) LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die Veränderungen im Erfolgsplan der LVR-Klinik Bedburg-Hau ergeben sich durch die Umsetzung der Ergebnisse der Budgetverhandlungen für das Jahr 2017 und der geplanten Budgetsteigerungen für das Jahr 2018 sowie durch gesunkene Unterbringungskosten im Maßregelvollzug.

b) LVR-Klinik Bonn

Die Veränderungen im Erfolgsplan der LVR-Klinik Bonn entstehen durch die Umsetzung der Ergebnisse der Budgetverhandlungen für das Jahr 2016 und der geplanten Budgetsteigerungen für das Jahr 2017, durch die Anpassung an die aktuelle Instandhaltungs- und Bauplanung der LVR-Klinik sowie durch Anpassungen aufgrund reduzierter Patientenzahlen im Maßregelvollzug.

c) LVR-Klinik Düren

In der LVR-Klinik Düren resultieren die Änderungen im Erfolgsplan aus der Umsetzung des Budgets für das Jahr 2017 sowie der bereits mit den Krankenkassen für das Jahr 2018 abgesprochenen Budgetauswirkungen.

d) LVR-Klinikum Düsseldorf

Im Erfolgsplan des LVR-Klinikums Düsseldorf entstehen die Veränderungen durch die Umsetzung der Ergebnisse der inzwischen mit den Krankenkassen verhandelten Budgets für die Jahre 2017 und 2018 und der geplanten Budgetsteigerungen für das Jahr 2019.

e) LVR-Klinikum Essen

Im LVR-Klinikum Essen kommen die Veränderungen im Erfolgsplan durch die Umsetzung der Budgetverhandlungen für das Jahr 2018 sowie die geplanten Budgetsteigerungen für das Jahr 2019 zustande.

f) LVR-Klinik Köln

Die Veränderungen im Erfolgsplan der LVR-Klinik Köln ergeben sich durch die Umsetzung des Budgets für 2017 sowie der geplanten Budgetsteigerungen für das Jahr 2018.

g) LVR-Klinik Mönchengladbach

In der LVR-Klinik Mönchengladbach entstehen die Veränderungen durch Anpassung der Erfolgspläne an die inzwischen abgestimmten Rahmenbedingungen aus den Pflegesatzverhandlungen für die Jahre 2017 und 2018. Darüber hinaus wurden in der Planung die inzwischen genaueren Erkenntnisse über die Auswirkungen einer Betten- und Platzverschiebung in der Allgemeinpsychiatrie aus der LVR-Klinik Viersen in die LVR-Klinik Mönchengladbach berücksichtigt, die durch Änderung des Versorgungsgebietes entstanden ist.

h) LVR-Klinik Viersen

Die Veränderungen im Erfolgsplan der LVR-Klinik Viersen entstehen durch Anpassung an die inzwischen abgestimmten Rahmenbedingungen aus den Pflegesatzverhandlungen für die Jahre 2017 und 2018. Außerdem wurden in der Planung die inzwischen genaueren Erkenntnisse über die Auswirkungen einer Betten- und Platzverschiebung in der Allgemeinpsychiatrie aus der LVR-Klinik Viersen in die LVR-Klinik Mönchengladbach berücksichtigt, die durch Änderung des Versorgungsgebietes entstanden ist.

i) LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Im Erfolgsplan der LVR-Klinik für Orthopädie entstehen die Veränderungen durch die Anpassung an die inzwischen mit den Krankenkassen vereinbarten Budgets für die Jahre 2017 und 2018.

2. Vermögenspläne und Investitionsprogramme

a) LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die Veränderungen im Vermögensplan der LVR-Klinik Bedburg-Hau ergeben sich u. a. bei der Maßnahme „Ersatzneubau Standardbettenhaus“. Die Rate für den Haushaltsansatz 2019 sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 wurden angepasst. Des Weiteren wurde die Maßnahme „Erneuerung Blockheizkraftwerke“ in „Energetische Sanierung“ umbenannt. Für diese Maßnahme wurden ebenfalls der Haushaltsansatz 2019 sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 angepasst.

b) LVR-Klinik Düren

In der LVR-Klinik Düren ergeben sich Änderungen im Vermögensplan bei der Maßnahme „Haus 6 – Instandsetzung und Modernisierung“. Die Auszahlungen wurden um die Position „Auszahlungen für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen“ ergänzt. Darüber hinaus wurden Anpassungen in Bezug auf die Rate für den Haushaltsansatz 2019, die Planungsrate für das Jahr 2020 sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 vorgenommen. Darüber hinaus wurde die Maßnahme „Sanierung Haus 14“ mit Planungskosten für das Jahr 2019 in den Vermögensplan aufgenommen.

c) LVR-Klinikum Düsseldorf

Die Veränderungen im Vermögensplan des LVR-Klinikums Düsseldorf ergeben sich u. a. bei der konsumtiven Maßnahme „Abriss Häuser 13 und 14, Bauteil 2“. Während die Gesamteinzahlungen und Gesamtauszahlungen unverändert bleiben, wurden Änderungen bei der Rate für den Haushaltsansatz 2019 sowie der voraussichtlichen Rate für das Jahr 2018 vorgenommen. Die Maßnahme „Erneuerung und hygienische Optimierung der energetischen Infrastruktur“ wurde wieder mit dem vereinbarten Gesamtinvestitionsvolumen in den investiven Teil des Vermögensplanes aufgenommen, da Einzahlungen und Auszahlungen für den Haushaltsansatz 2019 vorgesehen sind. Bei der Maßnahme „Neubau DTFZ, 1. Bauabschnitt“ wurden die Gesamtkosten, die Finanzierung sowie die Raten für die Jahre 2019 und 2020 angepasst.

d) LVR-Klinik Köln

Für die LVR-Klinik Köln ergeben sich u. a. Änderungen im Vermögensplan bei der Maßnahme „Gebäude G – Instandsetzung der Fassade und Anbau von Sanitärtürmen“. Die Maßnahme wird nicht wie ursprünglich dargestellt über die Aufnahme eines Darlehens, sondern aus Eigenmitteln der Klinik finanziert. Darüber hinaus wurde der Haushaltsansatz 2019 und somit die Gesamteinzahlungen und Gesamtauszahlungen angepasst. Bei der Maßnahme „Gebäude V – Ersatzneubau Stationsgebäude“ wurden die Auszahlungen um die Position „Auszahlungen für Planungskosten (BPS/EPL)“ ergänzt. Des Weiteren wurden Änderungen bei der voraussichtlichen Rate für das Jahr 2018 vorgenommen.

d) LVR-Klinik Langenfeld

Die Veränderungen im Vermögensplan der LVR-Klinik Langenfeld ergeben sich u. a. bei der Maßnahme „Dependance Leverkusen“. Die Rate für den Haushaltsansatz 2019, die bisher bereitgestellten Mittel sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 wurden angepasst. Bei der Maßnahme „Ersatzneubau Standardbettenhaus“ wurden ebenfalls die Rate für den Haushaltsansatz 2019 sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 aufgrund entstandener Mehrkosten angepasst. Innerhalb der Maßnahme „Neubau Tagesklinik Mettmann“ wurden die Auszahlungen um die Position „Auszahlungen für Planungskosten (BPS/EPL)“ ergänzt und die Planungsrate für das Jahr 2020 sowie die voraussichtliche Rate für das Jahr 2018 angepasst.

d) LVR-Klinik Viersen

Für die LVR-Klinik Viersen ergibt sich eine Änderung im Vermögensplan bei der Maßnahme „Ersatzneubau Standardbettenhaus“ durch eine Anpassung der voraussichtlichen Rate für das Jahr 2018. Darüber hinaus wurde die Maßnahme „Rückbaumaßnahme für den Ersatzneubau Stationsgebäude, 2. BA“ wieder in den konsumtiven Teil des Vermögensplanes aufgenommen und die Raten aus 2018 für das Jahr 2019 fortgeschrieben.

3. Stellenpläne

Bei den Stellenplänen der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei ergeben sich keine Änderungen. Redaktionelle Änderungen wurden entsprechend durchgeführt.

IV. Ergebnisneutrale Veränderungen bis zur Drucklegung

Sollten rechtskräftig genehmigte Budgetvereinbarungen für das Jahr 2019 und ggf. weitere Änderungen in den Langzeitbereichen und sonstigen Bereichen 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

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Bedburg-Hau



Erfolgsplan

Seite - B 18 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	116.600	3.457	120.057
Sonstige betriebliche Erträge	631	-234	397
Σ Erträge	117.231	3.223	120.454
Personalaufwand	89.655	3.793	93.448
Materialaufwand	10.478	-93	10.385
Sonstige Aufwendungen	15.910	-392	15.518
Σ Aufwendungen	116.043	3.308	119.351
Zwischenergebnis (EBITDA)	1.188	-85	1.103
Abschreibungen (eigenfinanziert)	720	-16	704
Operatives Ergebnis	468	-69	399
Finanzierungsaufwendungen	288	-79	209
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-288	79	-209
Ergebnis vor Steuern	180	10	190
Steuern	150	-8	142
Überschuss / Fehlbetrag	30	18	48
Entnahme aus Gewinnrücklagen	22	-15	7
Ergebnis	52	3	55

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Bonn



Erfolgsplan

Seite - B32 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	105.132	1.857	106.989
Sonstige betriebliche Erträge	473	19	492
Σ Erträge	105.605	1.876	107.481
Personalaufwand	78.389	2.538	80.927
Materialaufwand	13.887	89	13.976
Sonstige Aufwendungen	12.324	-79	12.245
Σ Aufwendungen	104.600	2.548	107.148
Zwischenergebnis (EBITDA)	1.005	-672	333
Abschreibungen (eigenfinanziert)	494	-85	409
Operatives Ergebnis	511	-587	-76
Finanzierungsaufwendungen	587	-587	0
Finanzierungserträge	5	0	5
Finanzergebnis	-582	587	5
Erträge aus Auflösung von Pensionszahlungen	159	0	159
Aufw. a. Aufl. von Ford. a. Pens.rückstell. anderer	159	0	159
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	-71	0	-71
Steuern	37	-3	34
Überschuss / Fehlbetrag	-108	3	-105
Entnahme aus Gewinnrücklagen	115	0	115
Ergebnis	7	3	10

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Düren



Erfolgsplan

Seite - B 46 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	78.011	3.386	81.397
Sonstige betriebliche Erträge	550	379	929
Σ Erträge	78.561	3.765	82.326
Personalaufwand	62.172	3.290	65.462
Materialaufwand	7.051	326	7.377
Sonstige Aufwendungen	8.463	139	8.602
Σ Aufwendungen	77.686	3.755	81.441
Zwischenergebnis (EBITDA)	875	10	885
Abschreibungen (eigenfinanziert)	596	60	656
Operatives Ergebnis	279	-50	229
Finanzierungsaufwendungen	398	9	407
Finanzierungserträge	136	117	253
Finanzergebnis	-262	108	-154
Ergebnis vor Steuern	17	58	75
Steuern	10	0	10
Überschuss / Fehlbetrag	7	58	65
Entnahme aus Gewinnrücklagen	190	-56	134
Ergebnis	197	2	199

Erfolgsplan

Seite - B 61 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	82.005	2.652	84.657
Sonstige betriebliche Erträge	6.532	-1.039	5.493
Σ Erträge	88.537	1.613	90.150
Personalaufwand	63.858	2.250	66.108
Materialaufwand	10.291	-1.350	8.941
Sonstige Aufwendungen	11.785	551	12.336
Σ Aufwendungen	85.934	1.451	87.385
Zwischenergebnis (EBITDA)	2.603	162	2.765
Abschreibungen (eigenfinanziert)	2.070	56	2.126
Operatives Ergebnis	533	106	639
Finanzierungsaufwendungen	420	30	450
Finanzierungserträge	20	0	20
Finanzergebnis	-400	-30	-430
Ergebnis vor Steuern	133	76	209
Steuern	37	74	111
Überschuss / Fehlbetrag	96	2	98
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	96	2	98

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Viersen



Erfolgsplan

Seite - B 133 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	95.910	4.924	100.834
Sonstige betriebliche Erträge	4.471	573	5.044
Σ Erträge	100.381	5.497	105.878
Personalaufwand	75.112	5.730	80.842
Materialaufwand	12.476	-170	12.306
Sonstige Aufwendungen	11.599	68	11.667
Σ Aufwendungen	99.187	5.628	104.815
Zwischenergebnis (EBITDA)	1.194	-131	1.063
Abschreibungen (eigenfinanziert)	833	-143	690
Operatives Ergebnis	361	12	373
Finanzierungsaufwendungen	346	0	346
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-346	0	-346
Ergebnis vor Steuern	15	12	27
Steuern	24	3	27
Überschuss / Fehlbetrag	-9	9	0
Entnahme aus Gewinnrücklagen	51	-2	49
Ergebnis	42	7	49

Erfolgsplan

Seite - B 77 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	47.369	26	47.395
Sonstige betriebliche Erträge	3.934	730	4.664
∑ Erträge	51.303	756	52.059
Personalaufwand	41.331	531	41.862
Materialaufwand	5.136	6	5.142
Sonstige Aufwendungen	4.291	215	4.506
∑ Aufwendungen	50.758	752	51.510
Zwischenergebnis (EBITDA)	545	4	549
Abschreibungen (eigenfinanziert)	292	3	295
Operatives Ergebnis	253	1	254
Finanzierungsaufwendungen	120	0	120
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-120	0	-120
Ergebnis vor Steuern	133	1	134
Steuern	10	0	10
Überschuss / Fehlbetrag	123	1	124
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	123	1	124

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Köln



Erfolgsplan

Seite - B 90 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	82.342	2.543	84.885
Sonstige betriebliche Erträge	5.215	1.203	6.418
Σ Erträge	87.557	3.746	91.303
Personalaufwand	62.925	3.599	66.524
Materialaufwand	9.453	-178	9.275
Sonstige Aufwendungen	14.677	326	15.003
Σ Aufwendungen	87.055	3.747	90.802
Zwischenergebnis (EBITDA)	502	-1	501
Abschreibungen (eigenfinanziert)	432	-2	430
Operatives Ergebnis	70	1	71
Finanzierungsaufwendungen	0	0	0
Finanzierungserträge	2	0	2
Finanzergebnis	2	0	2
Ergebnis vor Steuern	72	1	73
Steuern	19	-1	18
Überschuss / Fehlbetrag	53	2	55
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	53	2	55

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik Mönchengladbach



Erfolgsplan

Seite - B 120 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	24.846	650	25.496
Sonstige betriebliche Erträge	2.215	-205	2.010
Σ Erträge	27.061	445	27.506
Personalaufwand	17.240	860	18.100
Materialaufwand	1.958	-363	1.595
Sonstige Aufwendungen	7.629	-55	7.574
Σ Aufwendungen	26.827	442	27.269
Zwischenergebnis (EBITDA)	234	3	237
Abschreibungen (eigenfinanziert)	108	0	108
Operatives Ergebnis	126	3	129
Finanzierungsaufwendungen	92	-2	90
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-92	2	-90
Ergebnis vor Steuern	34	5	39
Steuern	5	2	7
Überschuss / Fehlbetrag	29	3	32
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	29	3	32

Veränderungsnachweis
LVR-Klinik für Orthopädie Viersen



Erfolgsplan

Seite - B 148 -	TEUR	TEUR	TEUR
	2019	2019	2019
	Entwurf	Veränderung	Ansatz
Umsatzerlöse	17.042	56	17.098
Sonstige betriebliche Erträge	295	285	580
Σ Erträge	17.337	341	17.678
Personalaufwand	8.831	-36	8.795
Materialaufwand	5.682	406	6.088
Sonstige Aufwendungen	2.985	-129	2.856
Σ Aufwendungen	17.498	241	17.739
Zwischenergebnis (EBITDA)	-161	100	-61
Abschreibungen (eigenfinanziert)	30	0	30
Operatives Ergebnis	-191	100	-91
Finanzierungsaufwendungen	5	0	5
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-5	0	-5
Ergebnis vor Steuern	-196	100	-96
Steuern	4	0	4
Überschuss / Fehlbetrag	-200	100	-100
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	-200	100	-100

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	16.960	5.091.500	1.078.052	0	0	0	0	4.237.508	5.332.520	
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	aus Zuwendungen Dritter	0	57.000	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	475.235	483.767	484.000	484.000	484.000	484.000	475.235	2.895.002	
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	551.131	559.727	560.000	560.000	560.000	560.000	551.131	3.350.858	
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Σ der Einzahlungen	16.960	6.536.133	2.539.813	1.405.267	1.405.267	1.405.267	1.405.267	5.263.874	13.441.715	
<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	8.658.336	12.128.033	1.745.452	0	0	0	0	12.580.421	22.984.209	
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	919.635	471.688	190.600	0	0	0	0	365.326	1.475.561	
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.026.366	1.043.494	1.044.000	1.044.000	1.044.000	1.044.000	1.026.366	6.245.860	
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Σ der Auszahlungen	9.577.971	13.626.087	2.979.546	1.044.000	1.044.000	1.044.000	1.044.000	13.972.113	30.705.630	
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Saldo Investitionstätigkeit	-9.561.011	-7.089.954	-439.733	361.267	361.267	361.267	361.267	-8.708.239	-17.263.915	
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	9.411.011	6.651.221	0	0	0	0	0	8.409.239	17.820.250	
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	800.243	1.846.234	1.549.534	748.534	748.534	748.534	748.534	299.000	5.642.911	
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	10.211.254	8.497.455	1.549.534	748.534	748.534	748.534	748.534	8.708.239	23.463.161	
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	650.243	1.407.501	1.109.801	1.109.801	1.109.801	1.109.801	1.109.801	0	6.199.246	
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	650.243	1.407.501	1.109.801	1.109.801	1.109.801	1.109.801	1.109.801	0	6.199.246	
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	9.561.011	7.089.954	439.733	-361.267	-361.267	-361.267	-361.267	8.708.239	17.263.915	

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinik Düren

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	909.080	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	510.000	0	0	0	0	0	0	0	0
5	aus Zuwendungen des Landes NRW (Baupauschale)	404.156	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	840.990	862.350	862.350	862.350	862.350	862.350	840.990	840.990	5.152.739
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	447.744	438.590	438.590	438.590	438.590	438.590	447.744	447.744	2.640.693
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	404.156	3.111.970	1.705.096	1.705.096	1.705.096	1.705.096	1.705.096	1.692.890	1.692.890	10.622.524
<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	1.602.400	1.168.000	1.000.000	0	0	0	220.000	220.000	2.388.000
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	0	16.680	400.000	0	0	0	0	0	0	400.000
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.383.734	1.300.940	1.400.940	1.300.940	1.300.940	1.300.940	1.288.734	1.288.734	7.893.432
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	0	3.002.814	2.868.939	2.400.940	1.300.940	1.300.940	1.300.940	1.508.734	1.508.734	10.681.432
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	1.100.000	0	0	0	0	0	1.100.000
17	Saldo Investitionstätigkeit	404.156	109.156	-1.163.844	-695.844	404.156	404.156	404.156	184.156	184.156	-58.908
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	295.000	1.568.000	1.100.000	0	0	0	220.000	220.000	2.888.000
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	0	295.000	1.568.000	1.100.000	0	0	0	220.000	220.000	2.888.000
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	404.156	404.156	404.156	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	404.156	2.829.092
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-404.156	-109.156	1.163.844	695.844	-404.156	-404.156	-404.156	-184.156	-184.156	58.908

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinikum Düsseldorf

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	2.481.141	24.916.623	2.472.612		355.387	0	0	0	40.047.150	45.356.290
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		142.415	2.277.585	0	0	0	2.420.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		330.000	0	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	0		16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	80.000
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	2.989.957	26.341.439	3.881.428		2.252.618	3.702.401	1.424.816	1.424.816	40.963.150	56.639.186
<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	24.556.986	25.117.129	5.629.063		1.557.862	2.252.375	0	0	39.749.084	73.745.370
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.938.870	370.882	384.618		413.851	25.210	0	0	878.505	3.641.054
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	916.000	900.000		2.474.506	916.000	916.000	916.000	916.000	7.038.506
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	26.495.856	26.404.011	6.913.681		4.446.219	3.193.585	916.000	916.000	41.543.589	84.424.930
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	4.557.802	2.280.217	2.277.585	0	0	0	4.557.802
17	Saldo Investitionstätigkeit	-23.505.899	-62.572	-3.032.253		-2.193.601	508.816	508.816	508.816	-580.439	-27.785.744
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	19.720.000	0	0		0	0	0	0	0	19.720.000
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	5.148.429	1.299.818	4.394.781		3.556.129	853.713	853.713	853.713	580.439	16.240.916
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	24.868.429	1.299.818	4.394.781		3.556.129	853.713	853.713	853.713	580.439	35.960.916
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.362.530	1.237.246	1.362.528		1.362.528	1.362.528	1.362.528	1.362.528	0	8.175.172
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	1.362.530	1.237.246	1.362.528		1.362.528	1.362.528	1.362.528	1.362.528	0	8.175.172
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	23.505.899	62.572	3.032.253		2.193.601	-508.816	-508.816	-508.816	580.439	27.785.744

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinik Langenfeld

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	3.769.678	23.940.615	7.984.839		1.167.960	0	0	0	12.770.442	25.692.919
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	500.000	500.000		0	0	0	0	0	500.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	77.000	97.000		0	0	0	0	0	97.000
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	748.926	0		0	0	0	0	0	0
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	802.062	832.454		832.000	832.000	832.000	832.000	802.062	4.962.516
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	369.829	383.921		384.000	384.000	384.000	384.000	369.829	2.289.750
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	4.192.423	26.861.177	10.220.959		2.806.705	1.638.745	1.638.745	1.638.745	13.942.333	36.078.655
<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	22.533.755	27.760.940	8.449.363		1.167.960	0	0	0	16.795.487	48.946.565
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.324.578	260.154	237.286		0	0	0	0	297.936	1.859.800
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.171.891	1.216.375		1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.171.891	7.252.266
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	23.858.333	29.192.985	9.903.024		2.383.960	1.216.000	1.216.000	1.216.000	18.265.314	58.058.631
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		1.167.960	0	0	0	0	1.167.960
17	Saldo Investitionstätigkeit	-19.665.910	-2.331.808	317.935		422.745	422.745	422.745	422.745	-4.322.981	-21.979.976
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	18.738.655	0	0		0	0	0	0	0	18.738.655
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	2.221.980	3.562.804	976.790		871.980	871.980	871.980	871.980	4.322.981	11.009.671
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	20.960.635	3.562.804	976.790		871.980	871.980	871.980	871.980	4.322.981	29.748.326
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.294.725	1.230.996	1.294.725		1.294.725	1.294.725	1.294.725	1.294.725	0	7.768.350
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	1.294.725	1.230.996	1.294.725		1.294.725	1.294.725	1.294.725	1.294.725	0	7.768.350
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	19.665.910	2.331.808	-317.935		-422.745	-422.745	-422.745	-422.745	4.322.981	21.979.976

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinik Viersen

Gesamtübersicht	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit										
<u>Einzahlungen</u>										
1 aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	1.053.540	16.863.512	2.970.350		0	0	0	0	18.564.498	22.588.388
2 aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
3 aus Zuwendungen Dritter	0	0	158.710		0	0	0	0	0	158.710
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)	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	641.431	658.280		658.000	658.000	658.000	658.000	641.431	3.931.711
7 aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	296.443	302.542		302.000	302.000	302.000	302.000	296.443	1.806.985
8 aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9 ∑ der Einzahlungen	1.369.250	18.117.096	4.405.592		1.275.710	1.275.710	1.275.710	1.275.710	19.502.372	30.380.054
<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	13.242.818	19.760.550	4.927.550		0	0	0	0	18.619.215	36.789.583
12 für Planungskosten (BPS / EPL)	1.239.054	529.791	321.591		0	0	0	0	366.805	1.927.450
13 für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	937.874	960.822		960.000	960.000	960.000	960.000	937.874	5.738.696
14 für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15 ∑ der Auszahlungen	14.481.872	21.228.215	6.209.963		960.000	960.000	960.000	960.000	19.923.894	44.455.729
16 <i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 Saldo Investitionstätigkeit	-13.112.622	-3.111.119	-1.804.371		315.710	315.710	315.710	315.710	-421.522	-14.075.675
Finanzierungstätigkeit										
18 Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	13.428.332	1.306.748	0		0	0	0	0	355.328	13.783.660
19 Einzahlungen aus Eigenmitteln	612.105	2.729.533	2.822.474		702.393	702.393	702.393	702.393	66.194	6.310.344
20 Entnahme aus der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21 ∑ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	14.040.437	4.036.281	2.822.474		702.393	702.393	702.393	702.393	421.522	20.094.004
22 Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	927.815	925.162	1.018.103		1.018.103	1.018.103	1.018.103	1.018.103	0	6.018.329
23 Zuführung zu der Baupauschalrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24 ∑ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	927.815	925.162	1.018.103		1.018.103	1.018.103	1.018.103	1.018.103	0	6.018.329
25 Saldo aus Finanzierungstätigkeit	13.112.622	3.111.119	1.804.371		-315.710	-315.710	-315.710	-315.710	421.522	14.075.675

Veränderungsnachweis zum Entwurf des Vermögensplanes 2019 sowie des Investitionsprogrammes für die Jahre 2018 bis 2022

LVR-Klinik Köln

Gesamtübersicht	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Investitionstätigkeit										
<u>Einzahlungen</u>										
1 aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	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
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)	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	568.047	601.075		601.000	601.000	601.000	601.000	568.047	3.573.122
7 aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	480.393	504.124		504.000	504.000	504.000	504.000	480.393	3.000.517
8 aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9 ∑ der Einzahlungen	419.559	1.467.999	1.524.758		1.524.559	1.524.559	1.524.559	1.524.559	1.467.999	9.510.552
<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	19.672	140.000	484.000		0	0	0	0	704.328	1.208.000
12 für Planungskosten (BPS / EPL)	0	80.000	10.200		0	0	0	0	258.344	268.544
13 für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.048.440	1.105.199		1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.048.440	6.573.639
14 für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15 ∑ der Auszahlungen	19.672	1.268.440	1.599.399		1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	2.011.112	8.050.183
16 <i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 Saldo Investitionstätigkeit	399.887	199.559	-74.641		419.559	419.559	419.559	419.559	-543.113	1.460.369
Finanzierungstätigkeit										
18 Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	180.000	300.000		0	0	0	0	702.344	1.002.344
19 Einzahlungen aus Eigenmitteln	19.672	40.000	194.200		0	0	0	0	279.765	493.637
20 Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21 ∑ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	19.672	220.000	494.200		0	0	0	0	982.109	1.495.981
22 Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	0	13.728	33.165		33.165	33.165	33.165	33.165	33.165	198.990
23 Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	419.559	405.831	386.394		386.394	386.394	386.394	386.394	405.831	2.757.360
24 ∑ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	419.559	419.559	419.559		419.559	419.559	419.559	419.559	438.996	2.956.350
25 Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-399.887	-199.559	74.641		-419.559	-419.559	-419.559	-419.559	543.113	-1.460.369



Wirtschafts pläne 2019

ZUM
HAUSHALTSPLAN

2019

Entwürfe

INHALTSÜBERSICHT

Seite

Krankenhausausschuss 2

Wirtschaftsplan des LVR-Klinikums Düsseldorf 2019

1. Erfolgsplan.....	B 61
2. Vermögensplan/Investitionsprogramm.....	B 65
3. Stellenübersicht.....	B 69
4. Finanzplan.....	B 71

Wirtschaftsplan der LVR-Klinik Köln 2019

1. Erfolgsplan.....	B 90
2. Vermögensplan/Investitionsprogramm.....	B 94
3. Stellenübersicht.....	B 98
4. Finanzplan.....	B 100

Wirtschaftsplan der LVR-Klinik Langenfeld 2019

1. Erfolgsplan.....	B 104
2. Vermögensplan/Investitionsprogramm.....	B 108
3. Stellenübersicht.....	B 113
4. Finanzplan.....	B 115

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

LVR-Klinikum Düsseldorf

Entwurf 2019

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 2019 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2019.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Allgemeine Psychiatrie	371	383	383
Kinder- und Jugendpsychiatrie	52	52	52
Psychosomatik / Psychotherapie	24	24	24
Neurologie	36	36	36
Summe vollstationäre Betten	483	495	495
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	105	97	97
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	28	28	28
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	19	19	19
Summe teilstationäre Plätze	152	144	144
Summe KHG-Bereich	635	639	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	703	707	707

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Vollkräfte Gesamt	904,17	902,89	885,30

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Umsatzerlöse	82.005	79.926	74.721
Sonstige betriebliche Erträge	6.532	6.153	5.534
∑ Erträge	88.537	86.079	80.255
Personalaufwand	63.858	62.325	60.590
Materialaufwand	10.291	9.831	8.379
Sonstige Aufwendungen	11.785	11.801	10.255
∑ Aufwendungen	85.934	83.957	79.224
Zwischenergebnis (EBITDA)	2.603	2.122	1.031
Abschreibungen (eigenfinanziert)	2.070	1.660	550
Operatives Ergebnis	533	462	481
Finanzierungsaufwendungen	420	420	329
Finanzierungserträge	20	20	0
Finanzergebnis	-400	-400	-329
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	133	62	152
Steuern	37	42	37
Überschuss / Fehlbetrag	96	20	115
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	96	20	115

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	73.734	71.711	65.903
Erlöse aus Wahlleistungen	595	595	501
Erlöse aus ambulanten Leistungen	7.133	7.127	7.030
Nutzungsentgelte der Ärzte	543	493	1.287
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	0	0	0
Umsatzerlöse	82.005	79.926	74.721

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

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Allgemeine Psychiatrie	137.760	136.700	135.663
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14.900	14.900	10.578
Psychosomatik / Psychotherapie	8.000	8.000	8.000
Summe vollstationär	160.660	159.600	154.241
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	33.630	32.400	31.177
Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie	6.800	6.800	6.646
Tagesklinik Psychosomatik / Psychotherapie	4.400	4.400	4.949
Summe teilstationär	44.830	43.600	42.772
Summe KHG-Bereich	205.490	203.200	197.013
Maßregelvollzug	12.045	12.045	12.195
Soziale Reha	22.500	22.500	20.388
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Jugendhilfe	0	0	0
Klinik Gesamt	240.035	237.745	229.596

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

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Ambulanzen	33.177	32.527	29.423
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	2.954	2.984	2.506
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	1.239	1.239	1.711
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	2.339	1.930	1.317
Sonstige betriebliche Erträge	6.532	6.153	5.534

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 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Ärztlicher Dienst	11.002	10.691	11.024
Pflegedienst	28.373	27.671	25.965
Medizinisch-Technischer Dienst	10.579	10.290	9.894
Funktionsdienst	4.010	3.908	3.751
Klinisches Hauspersonal	635	620	632
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.092	2.037	1.985
Technischer Dienst	1.673	1.628	1.616
Verwaltungsdienst	3.544	3.453	3.474
Sonderdienst	434	420	394
Sonstiges Personal	94	91	180
Ausbildungsstätten	232	226	408
Nicht zurechenbare Personalkosten	1.190	1.290	1.267
Personalaufwand	63.858	62.325	60.590

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Lebensmittel	1.298	1.231	1.079
Medizinischer Bedarf	5.082	4.770	4.399
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.819	1.763	1.208
Wirtschaftsbedarf	2.092	2.067	1.693
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	10.291	9.831	8.379

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Verwaltungsbedarf	1.373	1.301	973
Zentrale Dienstleistungen	3.375	3.318	2.884
Instandhaltungen Aufwand	3.512	3.600	2.772
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	285	285	237
Abgaben, Versicherungen	390	378	511
Übrige Aufwendungen	2.850	2.919	2.878
Sonstige Aufwendungen	11.785	11.801	10.255

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 10.225.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	140.463	24.916.623	1.120.000		355.387	0	0	0	38.405.610	40.021.460
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		142.415	2.277.585	0	0	0	2.420.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		330.000	0	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	0		16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	80.000
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	649.279	26.341.439	2.528.816		2.252.618	3.702.401	1.424.816	1.424.816	39.321.610	51.304.356
<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	22.192.886	25.117.129	1.955.000		1.557.862	2.252.375	0	0	37.660.084	65.618.207
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.793.899	370.882	332.606		262.131	25.210	0	0	845.965	3.259.811
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	916.000	900.000		1.376.224	916.000	916.000	916.000	916.000	5.940.224
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	23.986.785	26.404.011	3.187.606		3.196.217	3.193.585	916.000	916.000	39.422.049	74.818.242
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	4.557.802	2.280.217	2.277.585	0	0	0	4.557.802
17	Saldo Investitionstätigkeit	-23.337.506	-62.572	-658.790		-943.599	508.816	508.816	508.816	-100.439	-23.513.886
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	19.720.000	0	0		0	0	0	0	0	19.720.000
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	4.980.036	1.299.818	2.021.318		2.306.127	853.713	853.713	853.713	100.439	11.969.058
20	Entnahme aus der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	24.700.036	1.299.818	2.021.318		2.306.127	853.713	853.713	853.713	100.439	31.689.058
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.362.530	1.237.246	1.362.528		1.362.528	1.362.528	1.362.528	1.362.528	0	8.175.172
23	Zuführung zu der Baupauschalenerücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	1.362.530	1.237.246	1.362.528		1.362.528	1.362.528	1.362.528	1.362.528	0	8.175.172
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	23.337.506	62.572	658.790		943.599	-508.816	-508.816	-508.816	100.439	23.513.886

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	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR	
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	140.463	23.275.083	1.120.000		355.387	0	0	0	38.405.610	40.021.460	
aus Zuwendungen Dritter	0	0	0		330.000	0	0	0	0	330.000	
Σ der Einzahlungen	140.463	23.275.083	1.120.000		685.387	0	0	0	38.405.610	40.351.460	
<u>Auszahlungen</u>											
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	22.171.358	22.966.488	800.000		435.862	0	0	0	37.606.612	61.013.832	
für Planungskosten (BPS / EPL)	1.786.663	308.595	320.000		249.525	0	0	0	798.998	3.155.186	
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	0	0		460.224	0	0	0	0	460.224	
Σ der Auszahlungen	23.958.021	23.275.083	1.120.000		1.145.611	0	0	0	38.405.610	64.629.242	
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				1.145.611	1.145.611	0	0	0		1.145.611	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-23.817.558	0	0		-460.224	0	0	0	0	-24.277.782	
Finanzierungstätigkeit											
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	19.720.000	0	0		0	0	0	0	0	19.720.000	
Einzahlungen aus Eigenmitteln	4.097.558	0	0		460.224	0	0	0	0	4.557.782	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	23.817.558	0	0		460.224	0	0	0	0	24.277.782	
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2019											
<u>Einzahlungen</u>											
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	1.641.540	0		0	0	0	0	0	0	
Σ der Einzahlungen	0	1.641.540	0		0	0	0	0	0	0	
<u>Auszahlungen</u>											
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	2.100.641	0		0	0	0	0	0	0	
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	38.287	0		0	0	0	0	0	0	
Σ der Auszahlungen	0	2.138.928	0		0	0	0	0	0	0	
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0	
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-497.388	0		0	0	0	0	0	0	
Finanzierungstätigkeit											
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	497.388	0		0	0	0	0	0	0	
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	497.388	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. auszahlun- gen / VE
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
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	0		16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	80.000
Σ der investiven Einzahlungen	0	916.000	900.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.480.000
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	916.000	900.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.480.000
Σ der investiven Auszahlungen	0	916.000	900.000		916.000	916.000	916.000	916.000	916.000	5.480.000
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)	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
<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	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 Baupauschalrücklage	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	EUR
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Abriss Häuser 13 und 14, Bauteil 2					Projekt Nr. 1.653			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	0		142.415	2.277.585	0	0	0	2.420.000
Σ der Einzahlungen	0	0	0		142.415	2.277.585	0	0	0	2.420.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	21.528	50.000	1.155.000		1.122.000	2.252.375	0	0	53.472	4.604.375
für Planungskosten (BPS / EPL)	7.236	24.000	12.606		12.606	25.210	0	0	46.967	104.625
Σ der Auszahlungen	28.764	74.000	1.167.606		1.134.606	2.277.585	0	0	100.439	4.709.000
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				3.412.191	1.134.606	2.277.585	0	0		3.412.191
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./ Auszahlung)	-28.764	-74.000	-1.167.606		-992.191	0	0	0	-100.439	-2.289.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	28.764	74.000	1.167.606		992.191	0	0	0	100.439	2.289.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	28.764	74.000	1.167.606		992.191	0	0	0	100.439	2.289.000
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stellenübersicht 2019 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
	Sondervertrag	11,00	11,00	8,50
	15	4,00	3,00	4,00
	14	26,00	28,00	44,81
	13	30,00	31,00	15,61
	12	6,00	8,00	5,28
	11	11,00	8,00	10,00
	10	4,00	4,00	2,78
	9c	5,00	0,00	1,00
	9b	17,00	0,00	16,23
	9a	57,00	0,00	38,26
	9	0,00	33,00	0,00
	8	34,00	79,00	46,39
	7	6,00	5,00	7,00
	6	48,00	48,00	44,65
	5	43,00	38,00	48,65
	4	1,00	1,00	2,00
	3	25,00	25,00	33,13
	2	4,00	3,00	2,50
	1	23,00	23,00	10,57
Pflegedienst	P15	6,00	0,00	1,00
	P13	18,00	2,00	7,00
	P12	32,00	5,00	12,78
	P11	14,00	15,00	15,55
	P10	5,00	31,00	17,18
	P9	15,00	21,00	17,97
	P8	310,00	26,00	64,95
	P7	21,00	319,00	225,34
	P6	0,00	0,00	20,62
	P5	0,00	0,00	17,28
Sozial- und Erziehungsdienst	S 12	37,00	36,00	47,48
	S 9	0,00	0,00	1,00
	S 8 B	0,00	0,00	18,44
	S 8	0,00	0,00	4,10
	S 4	0,00	0,00	0,50
Ärzte	IV	5,00	5,00	5,85
	III	16,00	16,00	15,35
	II	12,00	13,00	11,50
	I	63,00	64,00	61,38
Summe		909,00	901,00	906,63

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
Berufspraktikant	13,00	13,00	8,68
Kr.- Pflegeschüler	100,00	100,00	75,00
Ausbild. Verwaltung	6,00	6,00	6,00
Summe	119,00	119,00	89,68

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2019 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2019			Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 16	1,00	0,00	0,00	3,00	0,30
	A 13	2,00	0,00	0,00	2,00	1,52
Gehobener Dienst - nichttechnischer Verwaltungsdienst -						
	A 10	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Summe		4,00	0,00	0,00	5,00	1,82

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	15,00	20,00	10,90
Summe	15,00	20,00	10,90

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

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

Finanzplan 2018 - 2022 (Entwurf)

	2018 Wirt- schafts- plan in T€	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.	2022 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	79.926	82.005	2,6%	83.643	0	85.564	0	87.693	0
Sonstige betriebliche Erträge	6.153	6.532	6,2%	6.740	3,2%	7.054	4,7%	7.044	-0,1%
Σ Erträge	86.079	88.537	2,9%	90.383	2,1%	92.618	2,5%	94.737	2,3%
Personalaufwand	62.325	63.858	2,5%	65.531	2,6%	67.138	2,5%	68.788	2,5%
Materialaufwand	9.831	10.291	4,7%	10.367	0,7%	10.440	0,7%	10.490	0,5%
Sonstige Aufwendungen	11.801	11.785	-0,1%	12.042	2,2%	12.331	2,4%	12.371	0,3%
Σ Aufwendungen	83.957	85.934	2,4%	87.940	2,3%	89.909	2,2%	91.649	1,9%
Zwischenergebnis (EBITDA)	2.122	2.603	22,7%	2.443	-6,1%	2.709	10,9%	3.088	14,0%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	1.660	2.070	24,7%	1.950	-5,8%	2.155	10,5%	2.555	18,6%
Operatives Ergebnis	462	533	15,4%	493	-7,5%	554	12,4%	533	-3,8%
Finanzierungsaufwendungen	420	420	0,0%	430	2,4%	440	2,3%	440	0,0%
Finanzierungserträge	20	20	0,0%	20	0,0%	20	0,0%	20	0,0%
Finanzergebnis	-400	-400	0,0%	-410	2,5%	-420	2,4%	-420	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	62	133	114,5%	83	-37,6%	134	61,4%	113	-15,7%
Steuern	42	37	-11,9%	37	0,0%	37	0,0%	37	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	20	96	380,0%	46	-52,1%	97	110,9%	76	-21,6%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	20	96	380,0%	46	-52,1%	97	110,9%	76	-21,6%

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

LVR-Klinik Köln

Entwurf 2019

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 Geschäftsdokumente 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 2019 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsplanjahres 2019.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Allgemeine Psychiatrie	402	402	402
Summe vollstationäre Betten	402	402	402
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	90	90	72
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	36	36	36
Summe teilstationäre Plätze	126	126	108
Summe KHG-Bereich	528	528	510
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	764	746

Entwicklung des Personals

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Vollkräfte Gesamt	879,95	879,95	874,39

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Umsatzerlöse	82.342	80.426	80.680
Sonstige betriebliche Erträge	5.215	5.097	4.874
∑ Erträge	87.557	85.523	85.554
Personalaufwand	62.925	61.479	58.523
Materialaufwand	9.453	9.235	8.868
Sonstige Aufwendungen	14.677	14.364	16.570
∑ Aufwendungen	87.055	85.078	83.961
Zwischenergebnis (EBITDA)	502	445	1.593
Abschreibungen (eigenfinanziert)	432	332	315
Operatives Ergebnis	70	113	1.278
Finanzierungsaufwendungen	0	0	0
Finanzierungserträge	2	2	0
Finanzergebnis	2	2	0
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	72	115	1.278
Steuern	19	19	15
Überschuss / Fehlbetrag	53	96	1.263
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	53	96	1.263

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	76.246	74.469	74.963
Erlöse aus Wahlleistungen	20	20	30
Erlöse aus ambulanten Leistungen	4.484	4.380	4.312
Nutzungsentgelte der Ärzte	96	94	219
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	1.496	1.463	1.156
Umsatzerlöse	82.342	80.426	80.680

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

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Allgemeine Psychiatrie	138.266	138.266	142.700
Summe vollstationär	138.266	138.266	142.700
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	30.644	30.644	31.093
Tagesklinik Gerontopsychiatrie	10.680	10.680	9.784
Summe teilstationär	41.324	41.324	40.877
Summe KHG-Bereich	179.590	179.590	183.577
Maßregelvollzug	87.600	87.600	91.076
Soziale Reha	9.450	9.450	9.471
Suchtentwöhnung / Med. Reha	0	0	0
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	276.640	276.640	284.124

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

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Ambulanzen	25.660	25.660	26.305
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	1.460	1.427	1.148
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	0	0	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	3.755	3.670	3.726
Sonstige betriebliche Erträge	5.215	5.097	4.874

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 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Ärztlicher Dienst	12.064	11.787	10.380
Pflegedienst	31.105	30.391	29.528
Medizinisch-Technischer Dienst	7.747	7.570	7.500
Funktionsdienst	2.774	2.710	2.506
Klinisches Hauspersonal	618	604	689
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.180	2.130	1.942
Technischer Dienst	946	924	868
Verwaltungsdienst	4.285	4.185	3.884
Sonderdienst	274	268	247
Sonstiges Personal	28	27	83
Ausbildungsstätten	339	331	355
Nicht zurechenbare Personalkosten	565	552	541
Personalaufwand	62.925	61.479	58.523

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Lebensmittel	2.887	2.821	2.629
Medizinischer Bedarf	3.114	3.041	2.775
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.446	1.412	1.458
Wirtschaftsbedarf	2.006	1.961	2.006
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	9.453	9.235	8.868

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Verwaltungsbedarf	672	656	719
Zentrale Dienstleistungen	3.094	3.024	2.977
Instandhaltungen Aufwand	2.207	2.254	3.904
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnah. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	300	220	0
Wartung	210	205	206
Abgaben, Versicherungen	313	306	280
Übrige Aufwendungen	7.881	7.699	8.484
Sonstige Aufwendungen	14.677	14.364	16.570

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 10.100.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
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)	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	568.047	601.075	601.000	601.000	601.000	601.000	601.000	568.047	3.573.122
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	480.393	504.124	504.000	504.000	504.000	504.000	504.000	480.393	3.000.517
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	419.559	1.467.999	1.524.758	1.524.559	1.524.559	1.524.559	1.524.559	1.467.999	9.510.552	
<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	140.000	500.000	0	0	0	0	180.328	680.328	
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	19.672	80.000	0	0	0	0	0	80.000	99.672	
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.048.440	1.105.199	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.048.440	6.573.639	
14	für sonstige Investitionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	19.672	1.268.440	1.605.199	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.308.768	7.353.639	
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Saldo Investitionstätigkeit	399.887	199.559	-80.441	419.559	419.559	419.559	419.559	159.231	2.156.913	
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	19.672	180.000	400.000	0	0	0	0	260.328	680.000	
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	40.000	100.000	0	0	0	0	27.706	127.706	
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	19.672	220.000	500.000	0	0	0	0	288.034	807.706	
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.359	13.728	41.434	41.434	41.434	41.434	41.434	41.434	249.961	
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	418.200	405.831	378.125	378.125	378.125	378.125	378.125	405.831	2.714.658	
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	419.559	447.265	2.964.619	
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	-399.887	-199.559	80.441	-419.559	-419.559	-419.559	-419.559	-159.231	-2.156.913	

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE	
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR			EUR
		2017	2018	2019		2019	2020	2021	2022			spätere Jahre
Gebäude G					Projekt Nr. 1.617				Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
Instandsetzung der Fassade und Anbau von Sanitärtürmen												
Auszahlungen												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	100.000		0	0	0	0	180.328	280.328		
für Planungskosten (BPS / EPL)	19.672	80.000	0		0	0	0	0	80.000	99.672		
Σ der Auszahlungen	19.672	80.000	100.000		0	0	0	0	260.328	380.000		
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0		
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-19.672	-80.000	-100.000		0	0	0	0	-260.328	-380.000		
Finanzierungstätigkeit												
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	19.672	80.000	100.000		0	0	0	0	260.328	380.000		
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	19.672	80.000	100.000		0	0	0	0	260.328	380.000		
Saldo gesamt	0	0	0		0	0	0	0	0	0		

Gebäude V					Projekt Nr. 1.794				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
Ersatzneubau Stationsgebäude										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
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

Gebäude B					Projekt Nr. NN				Zuständigkeit: Trägerverwaltung	
Grundsanierung (Multifunktions-) Personalwohnheim										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	100.000	100.000		0	0	0	0	0	100.000
Σ der Auszahlungen	0	100.000	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	-100.000	-100.000		0	0	0	0	0	-100.000
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	0	100.000	100.000		0	0	0	0	0	100.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	100.000	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	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR
Gebäude U										
Projekt Nr. NN Zuständigkeit: Trägerverwaltung										
Umbau und Neubau Betriebsrestaurant										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen 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

Gebäude K										
Projekt Nr. NN Zuständigkeit: Trägerverwaltung										
Umbau zu einer Wahlleistungsstation										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen 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 Eigenmitteln	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

Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2019										
Σ der Einzahlungen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Auszahlungen für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	40.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	40.000	0		0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-40.000	0		0	0	0	0	0	0
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	40.000	0		0	0	0	0	0	0
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	40.000	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	EUR
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	568.047	601.075		601.000	601.000	601.000	601.000	568.047	3.573.122
Zuweisungen der Forensik	0	465.156	488.887		489.000	489.000	489.000	489.000	465.156	2.910.043
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	1.048.440	1.105.199		1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.048.440	6.573.639
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.048.440	1.105.199		1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.048.440	6.573.639
Σ der investiven Auszahlungen	0	1.048.440	1.105.199		1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.105.000	1.048.440	6.573.639
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)	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
<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	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	1.359	13.728	41.434		41.434	41.434	41.434	41.434	13.728	222.255
Zuführung zu der Baupauschalrücklage	418.200	405.831	378.125		378.125	378.125	378.125	378.125	405.831	2.714.658
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

Stellenübersicht 2019 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
	Sondervertrag	8,00	8,00	8,00
	Sondervertrag PDL	6,00	6,00	0,00
	15	1,00	1,00	1,00
	14	28,00	28,00	27,83
	13	6,00	6,00	5,60
	12	6,00	6,00	5,90
	11	6,00	6,00	5,78
	10	7,00	7,00	6,41
	9	51,00	51,00	51,09
	8	42,00	42,00	41,70
	6	25,00	25,00	23,59
	5	55,00	55,00	54,10
	4	13,00	13,00	12,33
	3	41,00	41,00	33,64
	1	12,00	12,00	8,12
Sozial- und Erziehungsdienst	S 17	1,00	1,00	1,00
	S 15	1,00	1,00	1,00
	S 12	36,00	36,00	35,50
	S 8/S 8 Ü	17,00	17,00	16,40
	S 4	1,00	1,00	0,80
Pflegedienst	P15	6,00	0,00	6,00
	P13	4,00	0,00	8,00
	P12	7,00	7,00	7,00
	P11	30,00	34,00	29,30
	P10	33,00	33,00	32,80
	P9	34,00	34,00	33,50
	P8	320,00	320,00	229,54
	P7	0,00	0,00	91,86
	P6	25,00	25,00	24,50
	P5	28,00	28,00	27,10
Ärzte	IV	9,00	9,00	8,75
	III	11,00	11,00	10,00
	II	35,00	35,00	32,75
	I	50,00	50,00	46,32
Summe		955,00	949,00	927,21

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
Kr.- Pflegeschüler	75,00	75,00	59,00
Ausbild. Verwaltung	0,00	0,00	23,00
Summe	75,00	75,00	82,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2019 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2019			Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
		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 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
Freiwilliges Soziales Jahr	15,00	15,00	0,00
Summe	15,00	15,00	0,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

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

Finanzplan 2018 - 2022 (Entwurf)

	2018 Wirt- schafts- plan in T€	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.	2022 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	80.426	82.342	2,4%	84.355	2,4%	86.412	2,4%	88.492	2,4%
Sonstige betriebliche Erträge	5.097	5.215	2,3%	5.333	2,3%	5.457	2,3%	5.583	2,3%
Σ Erträge	85.523	87.557	2,4%	89.688	2,4%	91.869	2,4%	94.075	2,4%
Personalaufwand	61.479	62.925	2,4%	64.404	2,4%	65.916	2,3%	67.460	2,3%
Materialaufwand	9.235	9.453	2,4%	9.676	2,4%	9.900	2,3%	10.131	2,3%
Sonstige Aufwendungen	14.364	14.677	2,2%	15.040	2,5%	15.373	2,2%	15.729	2,3%
Σ Aufwendungen	85.078	87.055	2,3%	89.120	2,4%	91.189	2,3%	93.320	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	445	502	12,8%	568	13,1%	680	19,7%	755	11,0%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	332	432	30,1%	532	23,1%	632	18,8%	732	15,8%
Operatives Ergebnis	113	70	-38,1%	36	-48,6%	48	33,3%	23	-52,1%
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	115	72	-37,4%	38	-47,2%	50	31,6%	25	-50,0%
Steuern	19	19	0,0%	19	0,0%	19	0,0%	19	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	96	53	-44,8%	19	-64,2%	31	63,2%	6	-80,6%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	96	53	-44,8%	19	-64,2%	31	63,2%	6	-80,6%

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

LVR-Klinik Langenfeld

Entwurf 2019

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 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 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 2019 durch die Landschaftsversammlung ihre Gültigkeit und behält diese bis zum Ablauf des Wirtschaftsjahres 2019.

Kapazität in Betten / Plätzen

Disziplin	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
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 2017
	Entwurf 2019	2018	
Vollkräfte Gesamt	815,66	815,66	790,74

Erfolgsplan

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Umsatzerlöse	72.858	71.193	73.410
Sonstige betriebliche Erträge	4.031	3.945	420
∑ Erträge	76.889	75.138	73.830
Personalaufwand	58.428	57.085	55.454
Materialaufwand	8.790	8.589	8.036
Sonstige Aufwendungen	8.824	8.646	8.734
∑ Aufwendungen	76.042	74.320	72.224
Zwischenergebnis (EBITDA)	847	818	1.606
Abschreibungen (eigenfinanziert)	595	505	180
Operatives Ergebnis	252	313	1.426
Finanzierungsaufwendungen	218	230	199
Finanzierungserträge	0	0	0
Finanzergebnis	-218	-230	-199
Außerordentliches Ergebnis	0	0	0
Ergebnis vor Steuern	34	83	1.227
Steuern	12	10	8
Überschuss / Fehlbetrag	22	73	1.219
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0
Ergebnis	22	73	1.219

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

1) Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	66.898	65.351	64.061
Erlöse aus Wahlleistungen	0	0	0
Erlöse aus ambulanten Leistungen	4.407	4.314	4.612
Nutzungsentgelte der Ärzte	61	61	57
GuV Pos. 4a, Umsatzerlöse gem. § 277 Abs. 1 HGB	1.492	1.467	4.680
Umsatzerlöse	72.858	71.193	73.410

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

Berechnungstage

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Allgemeine Psychiatrie	131.284	131.284	137.706
Summe vollstationär	131.284	131.284	137.706
Tagesklinik Allgemeine Psychiatrie	24.750	24.750	18.683
Summe teilstationär	24.750	24.750	18.683
Summe KHG-Bereich	156.034	156.034	156.389
Maßregelvollzug	76.650	76.650	78.144
Soziale Reha	2.190	2.190	1.789
Suchtentwöhnung / Med. Reha	5.840	5.840	5.130
Pflegeheimbereich	0	0	0
Klinik Gesamt	240.714	240.714	241.452

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

	Plan		Ergebnis 2017
	Entwurf 2019	2018	
Ambulanzen	20.050	20.050	22.782
ambulante OP	0	0	0

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

2) Sonstige betriebliche Erträge

Die Sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Bestandsveränderungen	0	0	0
andere aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
Zuweisungen und Zuschüsse	307	300	420
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	3.724	3.645	0
Übrige Erträge (abzügl. GuV Pos. 4a)	0	0	0
Sonstige betriebliche Erträge	4.031	3.945	420

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 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Ärztlicher Dienst	10.481	10.239	9.276
Pflegedienst	29.743	29.061	29.700
Medizinisch-Technischer Dienst	5.822	5.685	4.868
Funktionsdienst	4.225	4.128	3.548
Klinisches Hauspersonal	176	173	105
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.901	1.858	1.777
Technischer Dienst	1.373	1.341	1.271
Verwaltungsdienst	3.364	3.287	3.492
Sonderdienst	241	236	223
Sonstiges Personal	82	80	57
Ausbildungsstätten	291	284	273
Nicht zurechenbare Personalkosten	729	713	864
Personalaufwand	58.428	57.085	55.454

Auf den Stellenplan wird verwiesen.

4) Materialaufwendungen

Die Materialaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Lebensmittel	1.099	1.074	1.009
Medizinischer Bedarf	5.211	5.092	4.508
Wasser, Energie, Brennstoffe	1.177	1.151	1.079
Wirtschaftsbedarf	1.303	1.272	1.440
Sonstige	0	0	0
Materialaufwand	8.790	8.589	8.036

Erläuterungen zum Erfolgsplan 2019 (Entwurf)

5) Sonstige Aufwendungen

Die Sonstigen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	Plan		Ergebnis 2017 TEUR
	Entwurf 2019 TEUR	2018 TEUR	
Verwaltungsbedarf	723	705	601
Zentrale Dienstleistungen	2.121	2.074	2.018
Instandhaltungen Aufwand	2.158	2.135	2.403
Instand.aufw.rücklagefin. Baumaßnahm. gem GFP	0	0	0
Instand.aufwend. rücklagenfin. Baumaßnahmen	0	0	0
Wartung	366	358	334
Abgaben, Versicherungen	328	321	302
Übrige Aufwendungen	3.128	3.053	3.076
Sonstige Aufwendungen	8.824	8.646	8.734

6) Kassenkreditrahmen

Die Höhe der Kassenkredite beträgt 8.875.000 €.

Gesamtübersicht		bereitgestellt bis	Haushaltsansatz		Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein- u. auszahlungen / VE
		EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
		2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR
Investitionstätigkeit											
<u>Einzahlungen</u>											
1	aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	3.592.678	23.940.615	2.918.858		187.960	0	0	0	18.993.423	25.692.919
2	aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	500.000	500.000		0	0	0	0	0	500.000
3	aus Zuwendungen Dritter	0	77.000	97.000		0	0	0	0	0	97.000
4	aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	748.926	0		0	0	0	0	0	0
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	802.062	832.454		832.000	832.000	832.000	832.000	802.062	4.962.516
7	aus sonstigen Zuschüssen und Einnahmen	0	369.829	383.921		384.000	384.000	384.000	384.000	369.829	2.289.750
8	aus der Veräußerung von Grundvermögen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
9	Σ der Einzahlungen	4.015.423	26.861.177	5.154.978		1.826.705	1.638.745	1.638.745	1.638.745	20.165.314	36.078.655
<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	22.356.755	27.760.940	3.620.668		187.960	0	0	0	21.125.487	47.290.870
12	für Planungskosten (BPS / EPL)	1.324.578	260.154	0		0	0	0	0	97.936	1.422.514
13	für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.171.891	1.216.375		1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.171.891	7.252.266
14	für sonstige Investitionen	0	0	0		0	0	0	0	0	0
15	Σ der Auszahlungen	23.681.333	29.192.985	4.837.043		1.403.960	1.216.000	1.216.000	1.216.000	22.395.314	55.965.650
16	<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>	0	0	0		187.960	0	0	0	0	187.960
17	Saldo Investitionstätigkeit	-19.665.910	-2.331.808	317.935		422.745	422.745	422.745	422.745	-2.230.000	-19.886.995
Finanzierungstätigkeit											
18	Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	18.738.655	0	0		0	0	0	0	0	18.738.655
19	Einzahlungen aus Eigenmitteln	2.221.980	3.562.804	976.790		871.980	871.980	871.980	871.980	2.230.000	8.916.690
20	Entnahme aus der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
21	Σ der Einzahlungen aus Finanzierungstätigkeit	20.960.635	3.562.804	976.790		871.980	871.980	871.980	871.980	2.230.000	27.655.345
22	Auszahlungen für Zinsen und Tilgung von Darlehen	1.294.725	1.230.996	1.294.725		1.294.725	1.294.725	1.294.725	1.294.725	0	7.768.350
23	Zuführung zu der Baupauschalentrücklage	0	0	0		0	0	0	0	0	0
24	Σ der Auszahlungen aus Finanzierungstätigkeit	1.294.725	1.230.996	1.294.725		1.294.725	1.294.725	1.294.725	1.294.725	0	7.768.350
25	Saldo aus Finanzierungstätigkeit	19.665.910	2.331.808	-317.935		-422.745	-422.745	-422.745	-422.745	2.230.000	19.886.995

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	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR
Dependance Leverkusen										
30 Betten und 30 tagesklinische Plätze										
					Projekt Nr. 1.385			Zuständigkeit: Klinik		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	2.490.884	6.500.000	252.116		0	0	0	0	8.150.000	10.893.000
Σ der Einzahlungen	2.490.884	6.500.000	252.116		0	0	0	0	8.150.000	10.893.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	2.490.884	6.500.000	252.116		0	0	0	0	8.150.000	10.893.000
Σ der Auszahlungen	2.490.884	6.500.000	252.116		0	0	0	0	8.150.000	10.893.000
<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

Standardbettenhaus										
144 Betten										
					Projekt Nr. 1.575			Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	1.101.794	9.593.423	666.742		0	0	0	0	9.593.423	11.361.959
aus Zuwendungen Dritter	0	0	97.000		0	0	0	0	0	97.000
Σ der Einzahlungen	1.101.794	9.593.423	763.742		0	0	0	0	9.593.423	11.458.959
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	18.865.871	9.495.487	763.742		0	0	0	0	9.495.487	29.125.100
für Planungskosten (BPS / EPL)	1.324.578	97.936	0		0	0	0	0	97.936	1.422.514
Σ der Auszahlungen	20.190.449	9.593.423	763.742		0	0	0	0	9.593.423	30.547.614
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0	0	0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	-19.088.655	0	0		0	0	0	0	0	-19.088.655
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus der Aufnahme von Darlehen	18.738.655	0	0		0	0	0	0	0	18.738.655
Einzahlungen aus Eigenmitteln	350.000	0	0		0	0	0	0	0	350.000
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	19.088.655	0	0		0	0	0	0	0	19.088.655
Saldo gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

LVR-Klinik Langenfeld

Vermögensplan 2019 /

Investitionsprogramm 2018 - 2022

Teil I Maßnahmen investiv	bereitgestellt bis	Haushaltsansatz			Verpfl.-Erm.	Planung				vorauss. Rate	Gesamtein-u. auszahlungen / VE	
		EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	EUR			EUR
		2017	2018	2019		2019	2020	2021	2022			spätere Jahre
Neubau Tagesklinik Mettmann												
30 TKL-Plätze												
						Projekt Nr.		1.761		Zuständigkeit: Trägerverwaltung		
<u>Einzahlungen</u>												
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	2.500.000	2.000.000		187.960	0	0	0	1.250.000	3.437.960		
Σ der Einzahlungen	0	2.500.000	2.000.000		187.960	0	0	0	1.250.000	3.437.960		
<u>Auszahlungen</u>												
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	2.500.000	2.000.000		187.960	0	0	0	1.480.000	3.667.960		
Σ der Auszahlungen	0	2.500.000	2.000.000		187.960	0	0	0	1.480.000	3.667.960		
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				187.960	187.960	0	0	0		187.960		
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		

Maßnahmen aus dem Vorjahr ohne Ansatz in 2019

<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für investive Maßnahmen	0	5.347.192	0		0	0	0	0	0	0
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	500.000	0		0	0	0	0	0	0
aus Zuwendungen Dritter	0	77.000	0		0	0	0	0	0	0
aus Zuwendungen des Landes NRW f. d. MRV	0	748.926	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Einzahlungen	0	6.673.118	0		0	0	0	0	0	0
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	7.265.453	0		0	0	0	0	0	0
für Planungskosten (BPS / EPL)	0	162.218	0		0	0	0	0	0	0
Σ der Auszahlungen	0	7.427.671	0		0	0	0	0	0	0
<i>Verpflichtungsermächtigung zu Lasten</i>				0	0	0	0	0		0
Saldo Maßnahme (Einzahlung ./. Auszahlung)	0	-754.553	0		0	0	0	0	0	0
Finanzierungstätigkeit										
Einzahlungen aus Eigenmitteln	0	754.553	0		0	0	0	0	0	0
Σ Saldo aus Finanzierungstätigkeit	0	754.553	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	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	
Kurzfristige Anlagegüter 3 - 15 Jahre										
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des Landes NRW (pauschale Fördermittel)	0	802.062	832.454		832.000	832.000	832.000	832.000	802.062	4.962.516
Zuweisungen der Forensik	0	348.788	362.138		362.000	362.000	362.000	362.000	348.788	2.158.926
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	19.377	20.119		20.000	20.000	20.000	20.000	19.377	119.496
Σ der investiven Einzahlungen	0	1.171.891	1.216.375		1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.171.891	7.252.266
<u>Auszahlungen</u>										
für den Erwerb von beweglichem Anlagevermögen	0	1.171.891	1.216.375		1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.171.891	7.252.266
Σ der investiven Auszahlungen	0	1.171.891	1.216.375		1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.216.000	1.171.891	7.252.266
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
Σ 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
Σ 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
Σ 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 2019 /

Investitionsprogramm 2018 - 2022

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	
	2017	2018	2019	2019	2020	2021	2022	spätere Jahre	2018	EUR
Rückbau Standardbettenhaus					Projekt Nr. 1.791		Zuständigkeit: Trägerverwaltung			
<u>Einzahlungen</u>										
aus Zuwendungen des LVR für konsumtive Maßnahmen	0	0	500.000		0	0	0	0	0	500.000
Σ der Einzahlungen	0	0	500.000		0	0	0	0	0	500.000
<u>Auszahlungen</u>										
für Baumaßnahmen / externe Planungskosten	0	0	500.000		0	0	0	0	0	500.000
Σ der Auszahlungen	0	0	500.000		0	0	0	0	0	500.000
<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

Stellenübersicht 2019 (Entwurf)

1. Beschäftigte	Entgelt- gruppe	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
	Sondervertrag	9,00	9,00	8,00
	15	4,00	4,00	0,00
	14	16,00	16,00	28,00
	13	8,00	8,00	10,00
	12	6,00	6,00	8,00
	11	9,00	9,00	7,00
	10a	0,00	4,00	0,00
	10	1,00	1,00	7,00
	9d	0,00	5,00	0,00
	9c	0,00	30,00	0,00
	9b	23,00	35,00	18,00
	9a	29,00	34,00	25,00
	9	0,00	52,00	0,00
	8a	0,00	15,00	0,00
	8	33,00	33,00	33,00
	7a	0,00	290,00	0,00
	6	40,00	40,00	36,00
	5	27,00	27,00	25,00
	4a	0,00	27,00	0,00
	3a	0,00	24,00	0,00
	3	25,00	25,00	18,00
	2 Ü	6,00	6,00	1,00
	2	7,00	7,00	16,00
	1	2,00	2,00	0,00
Sozial- und Erziehungsdienst	S 16	0,00	0,00	1,00
	S 12	25,00	25,00	29,00
	S 8	12,00	12,00	7,00
Pflegedienst	P15	0,00	0,00	1,00
	P14	0,00	0,00	1,00
	P13	4,00	0,00	1,00
	P12	5,00	0,00	3,00
	P11	30,00	0,00	19,00
	P10	35,00	0,00	29,00
	P9	34,00	0,00	27,00
	P8	179,00	0,00	106,00
	P7	130,00	0,00	217,00
	P6	27,00	0,00	18,00
	P5	24,00	0,00	28,00
Ärzte	IV	6,00	6,00	8,00
	III	7,00	7,00	7,00
	II	34,00	34,00	33,00
	I	34,00	33,00	33,00
	Summe	831,00	826,00	808,00

2. Nachwuchskräfte

Ausbildungsverhältnis	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
Kr.- Pflegeschüler	75,00	75,00	74,00
Ausbild. Verwaltung	2,00	2,00	4,00
Ausbild. Handwerk	2,00	2,00	6,00
Summe	79,00	79,00	84,00

3. Beamte

Im Stellenplan für das Haushaltsjahr 2019 des Landschaftsverbandes Rheinland sind für Beamte nachgewiesen:

Laufbahngruppe	Besoldungsgruppe	Zahl der Stellen 2019			Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
		insgesamt	mit Zulage	darunter ausgesondert		
Höherer Dienst						
	A 14	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00
	A 13	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00
Mittlerer Dienst						
	A 9	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Summe		1,00	0,00	3,00	3,00	2,00

5. Sonstige Stellen

	Zahl der Stellen 2019	Zahl der Stellen 2018	Besetzt am 31.12.2017
FSJ/BFD/FÖJ	13,00	12,00	13,00
Summe	13,00	12,00	13,00

Katalog der Dienstposten mit Dienstwohnungsberechtigung

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

Finanzplan 2018 - 2022 (Entwurf)

	2018 Wirt- schafts- plan in T€	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.	2022 Wirt- schafts- plan in T€	Verän- derung ggü. Vorjahr in v. H.
Umsatzerlöse	71.193	72.858	2,3%	74.561	2,3%	76.252	2,3%	77.988	2,3%
Sonstige betriebliche Erträge	3.945	4.031	2,2%	4.121	2,2%	4.211	2,2%	4.302	2,2%
∑ Erträge	75.138	76.889	2,3%	78.682	2,3%	80.463	2,3%	82.290	2,3%
Personalaufwand	57.085	58.428	2,4%	59.800	2,3%	61.205	2,3%	62.644	2,4%
Materialaufwand	8.589	8.790	2,3%	8.996	2,3%	9.208	2,4%	9.424	2,3%
Sonstige Aufwendungen	8.646	8.824	2,1%	9.007	2,1%	9.188	2,0%	9.377	2,1%
∑ Aufwendungen	74.320	76.042	2,3%	77.803	2,3%	79.601	2,3%	81.445	2,3%
Zwischenergebnis (EBITDA)	818	847	3,5%	879	3,8%	862	-1,9%	845	-2,0%
Abschreibungen (eigenfinanz.)	505	595	17,8%	595	0,0%	600	0,8%	605	0,8%
Operatives Ergebnis	313	252	-19,5%	284	12,7%	262	-7,7%	240	-8,4%
Finanzierungsaufwendungen	230	218	-5,2%	205	-6,0%	193	-5,9%	181	-6,2%
Finanzierungserträge	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Finanzergebnis	-230	-218	-5,2%	-205	-6,0%	-193	-5,9%	-181	-6,2%
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	83	34	-59,0%	79	132,4%	69	-12,7%	59	-14,5%
Steuern	10	12	20,0%	12	0,0%	14	16,7%	14	0,0%
Überschuss / Fehlbetrag	73	22	-69,9%	67	204,5%	55	-17,9%	45	-18,2%
Entnahme aus Gewinnrücklagen	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergebnis	73	22	-69,9%	67	204,5%	55	-17,9%	45	-18,2%

Ergänzungsvorlage-Nr. 14/2627/1

öffentlich

Datum: 27.06.2018
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau Groeters

Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	23.11.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung
vom 01.10.2016 - 31.12.2017**

Kenntnisnahme:

Der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 - 31.12.2017 wird gemäß Vorlage Nr. 14/2627/1 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-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

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

Zusammenfassung:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Ein Tätigkeitsbericht über die Arbeit des LVR-Instituts für Versorgungsforschung soll jährlich der politischen Vertretung vorgelegt werden. Der Vorlage ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung für den Zeitraum vom 01.10.2016 – 31.12.2017 beigefügt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2627/1:

Der Krankenhausausschuss 2 hat in seiner Sitzung am 05.06.2018 die Beratung der Vorlage Nr. 14/2627 auf seine Sitzung am 04.09.2018 vertagt.

Der Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 12.06.2018 vereinbart, die Vorlage Nr. 14/2627 in seiner Sitzung am 23.11.2018 zu beraten. In dieser Sitzung wird Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank über die Arbeit und Weiterentwicklung des LVR-Instituts für Versorgungsforschung berichten.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2627:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Träger des Institutes ist der LVR-Klinikverbund. Gründungsdirektor war in Personalunion der Ärztliche Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herr Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, stellvertretende Direktorin Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank. Mit der Verabschiedung von Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel in den Ruhestand ging die Leitung des Institutes am 01.10.2016 an Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, über. In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.03.2017 hatte Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank die Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.07.2014 – 30.09.2016 vorgelegt und über die weitere Entwicklung des LVR-Institutes für Versorgungsforschung berichtet. Anbei ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Institutes für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 – 31.12.2017 zu Ihrer Information beigefügt.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

LVR-Institut für Versorgungsforschung

Tätigkeitsbericht 2016 - 2017

Berichtszeitraum: 1. Oktober 2016 - 31. Dezember 2017

Inhalt

1. Einleitung	2
2. Wissenschaftliche Projekte	4
3. Gutachterliche Tätigkeiten	11
4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Fachveranstaltungen	11
5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit	12
6. Wissenschaftliche Publikationen	12
7. Lehre	12
8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung	13
9. Personal	13
10. Finanzen	16
11. Ausblick	16
12. Anhänge	18

Kontakt:

Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank
Direktorin des LVR-Instituts für Versorgungsforschung
LVR-Klinik Köln
Wilhelm Griesinger Straße 23, 51109 Köln
Tel. 0221-8993 629, FAX 0221-8993 593
E-Mail: euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de

1. Einleitung

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF) wurde im Jahr 2014 gegründet. Nach der Emeritierung des Gründungsdirektors Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel erfolgte am 1. Oktober 2016 der Übergang der Institutsleitung auf die Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, Frau Professor Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, die bis dahin die stellvertretende Institutsleitung innehatte. Zur neuen Stellvertretenden Direktorin des Instituts wurde Frau Professor Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Ärztliche Direktorin des LVR-Klinikums Düsseldorf, ernannt. Verbunden damit war ein Umzug des Instituts und der Mitarbeitenden vom Gründungsstandort am LVR-Klinikum Düsseldorf zur LVR-Klinik Köln zum 1. Dezember 2016.

Der Gründungsdirektor Herr Professor Gaebel bleibt im Institut als Projektleiter für zwei Drittmittelprojekte tätig, die nach erfolgreichem Antragsverfahren ihre Arbeit zu Beginn des jetzigen Berichtszeitraums aufnehmen (DAQUMECA und eMEN, s. Abschnitte 2.2.2. und 2.2.3.). Diese Projekte werden von Düsseldorf aus geleitet. Die über diese Projekte finanzierten Projektmitarbeiterinnen haben ihre Arbeitsplätze am LVR-Klinikum Düsseldorf. Somit ist das Institut derzeit an zwei Standorten im LVR-Klinikverbund vertreten.

Administrativ ist das LVR-IVF eine Sparte der LVR-Klinik Köln. Für die administrativ-finanziellen Belange ist somit die Kaufmännische Direktion der LVR-Klinik Köln zuständig (J. Schürmanns).

Das Organigramm des Instituts findet sich in der Abbildung 1.

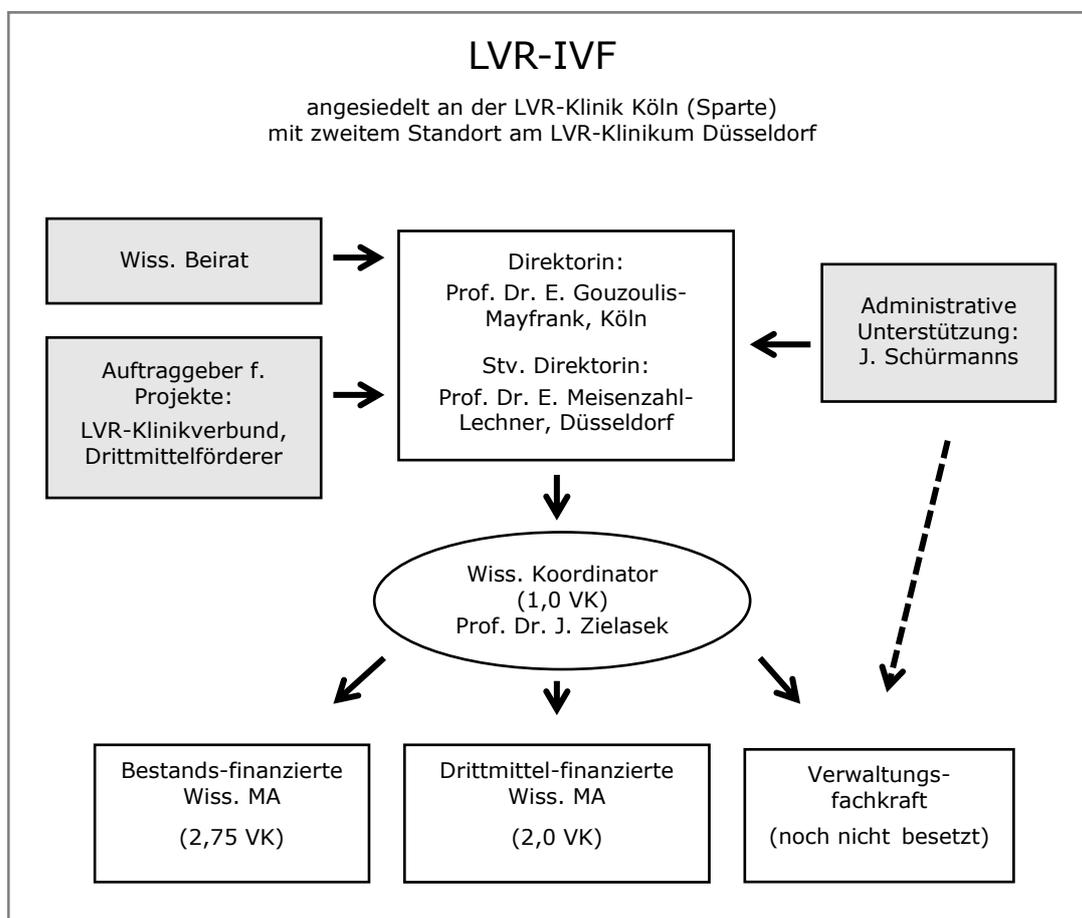


Abbildung 1. Organigramm des LVR-IVF mit Stand 31.12.2017

Nach Evaluation der bis dato zweijährigen Tätigkeit des Instituts wurde im Berichtszeitraum entschieden, dass das LVR-IVF dauerhaft implementiert und in Anbetracht der zunehmenden Aufgaben vergrößert wird. Die Mitarbeiterzahl, die als drittmittelunabhängiger Personalanteil durch den LVR-Klinikverbund finanziert wird, wurde um eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle sowie eine Verwaltungsfachkraft aufgestockt. Die personellen Erweiterungen konnten schrittweise zum 01.10.2017 und zum 01.01.2018 realisiert werden.

Als neue Strukturen wurden ein wöchentlicher „Jour Fixe“ als regelmäßige Besprechung der Institutsleitung mit den Mitarbeitenden eingeführt. Zusätzlich wurde ein monatlicher „Breakfast Club“ zur ausführlichen Diskussion von Projektergebnissen und neuen Projekte eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden drei neue Drittmittelanträge, teils in nationaler Kooperation, beim Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGPEA, seit 2017 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS)) sowie im Rahmen einer BMBF-Ausschreibung zur psychischen Versorgung von Flüchtlingen eingereicht. Zwei der drei Anträge waren erfolgreich (PsyKom und I-REACH, s. Abschnitte 2.2.4. und 2.2.5.) und eins der zwei erfolgreichen Projekte ging bereits Ende des Berichtszeitraums in die Realisierungsphase über (PsyKom, s. Abschnitt 2.2.4.).

Neben den Drittmittel-bezogenen Aktivitäten wurden im Berichtszeitraum die aus Bestandsmitteln des Instituts finanzierten Aufgaben für den Klinikverbund wahrgenommen. Neben der Planung neuer Projekte und der Projektdurchführung, über die im Folgenden detailliert berichtet wird, war dies im Berichtszeitraum auch die Planung und Durchführung des LVR-Symposiums 2017 und des LVR-Fortbildungstages 2017 sowie die Planung der LVR-Fokustagung 2018. Darüber hinaus wurden seit dem 2. Quartal 2017 regelmäßige Quartalsbesprechungen („Jour Fixe“) mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) aufgenommen, bei denen mögliche Kooperations- und Evaluationsprojekte gemeinsam beraten werden.

Der Beirat trat im Frühjahr 2017 erstmals zusammen. Die zweite Beiratssitzung fand im April 2018 statt. Die Zusammensetzung des Beirats findet sich im Anhang 1.

2. Wissenschaftliche Projekte

2.1. Institutsprojekte ohne Drittmittelförderung

Gemäß der Gründungsbeschlüsse des Landschaftsausschusses sowie des Gesundheitsausschusses des LVR waren fünf Projekte bei Gründung des Instituts vorgesehen, die zwischenzeitlich abgeschlossen sind (Abschnitt 2.1.1.). Zwei weitere Projekte waren nicht explizit in der Beschlussvorlage erwähnt, sie stammen jedoch auch aus der Gründungszeit des IVF und werden fortgeführt (Abschnitt 2.1.2.). Dazu kamen im Berichtsjahr neue wissenschaftliche Projekte hinzu (Abschnitt 2.1.3.).

2.1.1. Abgeschlossene Projekte aus der Gründungszeit des IVF

2.1.1.1. Implementierung von Home Treatment im LVR-Klinikverbund für Patienten mit schweren psychotischen Störungen

Das Institut hat im Berichtszeitraum gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Dr. P. Görtz) ein Implementierungsmニュアル für Home Treatment entwickelt. Damit ist das Projekt aus Institutssicht abgeschlossen. Leider erfolgte bislang keine praktische Umsetzung, da es nicht gelang belastbare Finanzierungsgrundlagen zu sichern. Im Berichtszeitraum wurde im Rahmen des PsychVVG Home Treatment als neue Regelleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne der „Stations-äquivalenten Behandlung“ (StäB) eingeführt. Die einzelnen LVR-Kliniken prüfen derzeit, wie sie StäB oder weitere Home Treatment-Angebote einführen werden. Aufsuchende Elemente wurden in aktuellen Modellvorhaben in den LVR-Kliniken Köln und Bonn implementiert. Sie werden teilweise durch das Institut evaluiert (s. Abschnitte 2.1.3.1. und 2.3.).

2.1.1.2. Versorgungsmodell: Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen (BBpE)

Die Konzeptentwicklung dieses Modellvorhabens zur Optimierung der Versorgung psychisch kranker Menschen erfolgte in Kooperation des LVR-Klinikverbunds und des LVR-IVF mit der AOK Rheinland/Hamburg. Gegenstand des Modells war die Entwicklung und Erprobung eines sektorübergreifenden, an Leitlinien orientierten entgeltwirksamen Versorgungssystems, welches Setting-spezifische und -übergreifende Leistungsmodul definiert. Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten hat das Institut zum 31.12.2016 das Evaluationskonzept und die Evaluationsinstrumente mit Projektförderung durch das MGEPA erstellt und abschließend berichtet. Ein weitergehender Förderantrag nach § 64b SGB V war nicht erfolgreich und bislang konnte das neue Versorgungsmodell nicht eingeführt werden.

2.1.1.3. Retrospektive vergleichende Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken

Das Projekt erhielt das neue Akronym DeFeM (Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen). In einer retrospektiven Datenerhebung bei allen vier sektorversorgenden Kliniken der Stadt Köln sollten Determinanten einer Zwangsunterbringung nach PsychKG NRW identifiziert werden. Ziel war Risikogruppen für gezielte präventive Interventionen zu identifizieren. Die Untersuchung wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen. Bei den unfreiwillig untergebrachten Patientinnen und Patienten waren die Diagnosegruppen organische psychische Störungen (F0) und Schizophrenie und andere

psychotische Störungen (F2) überrepräsentiert. Die Hauptdiagnose war der stärkste Prädiktor für eine Zwangseinweisung, weitere Risikofaktoren waren Suizidalität, fehlende ambulante Vorbehandlung, Vorstellung außerhalb der regulären Arbeitszeiten, fehlende Berufsausbildung, männliches Geschlecht und Migrationshintergrund. Besondere Risikogruppen waren Männer mit organischer psychischer Störung (überwiegend Demenz) und Menschen mit psychotischen Störungen und Migrationshintergrund. Eine erste englischsprachige Publikation wurde eingereicht (Schmitz-Buhl et al., 2018), eine weitere Publikation ist in Vorbereitung. Es schließt sich eine prospektive Untersuchung an (s. Abschnitt 2.1.3.2.).

2.1.1.4. Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie unter Genderaspekten bei (teil-)stationärer Depressionsbehandlung

In diesem Projekt wurden Routinedaten aus Behandlungsfällen des LVR-Klinikums Düsseldorf analysiert. Das Projekt wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen (Schmidt-Kraepelin et al., 2017). Eine Kombinationspharmakotherapie fand sich in 25% der stationär oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten. Entgegen der ursprünglichen Erwartung zeigten sich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede der Verordnungspraxis. In einem Folgeprojekt sollen die Verordnungsgewohnheiten im gesamten LVR-Klinikverbund anhand vorliegender Routinedaten analysiert werden, um auf dieser Basis Strategien zur Vermeidung von Kombinationstherapien zu entwickeln (Arbeitsgruppe um Priv.-Doz. Dr. J. Cordes, LVR-Klinikum Düsseldorf; s. Abschnitt 2.1.3.3.).

2.1.1.5. Begleitung der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation

Ursprünglich war geplant die teils tiefgreifenden Veränderungen der letzten Jahre in der Organisation der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation zu begleiten und Evaluationsstrategien zu entwickeln. Hierzu fanden im Berichtszeitraum drei Planungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes statt. Es hat sich herausgestellt, dass eine Evaluation wie ursprünglich vorgesehen nicht möglich war, so dass dieses Projekt nicht weiterverfolgt wird. Perspektivisch ist ein engerer Kontakt mit dem LVR-Dezernat Soziales (Dezernat 7) geplant, um auf Grundlage des Bundesteilhabegesetzes mögliche Projekte der Versorgungsforschung zu konzipieren und möglichst umzusetzen. Damit soll in den kommenden Jahren das Themengebiet „Teilhabe/Inklusion“ in der Institutsarbeit stärkere Berücksichtigung finden (s. auch Abschnitt 9).

2.1.2. Laufende Projekte aus der Gründungszeit des IVF

2.1.2.1. Querschnittsprojekt: Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank

Die Nutzung von Routinedaten und Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur, eine gut definierte Merkmalsbeschreibung sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Als erste Voraussetzung wurde unter Federführung des LVR-Fachbereichs 81 (Personelle und Organisatorische Steuerung, Abteilung IT und Statistik) eine solche Forschungsdatenbank erstellt, die im Berichtszeitraum hinsichtlich der erfassten Daten erweitert werden konnte (z.B. Medikamentenmodul). Im Berichtszeitraum erfolgten erste Probeerhebungen im Rahmen der Implementierung der LVR-Qualitätsindikatoren (s. Abschnitt

2.1.2.2.). Die Nutzung der Forschungsdatenbank wird künftig eine zentrale Rolle bei der Versorgungsforschung im LVR-Klinikverbund spielen.

2.1.2.2. Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren (QI) im LVR-Klinikverbund

Für den Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement des LVR-Klinikverbunds (LA-QM) wurde im Sommer 2015 die Aufgabe übernommen, eine Systematisierung qualitätsrelevanter Konzepte und Begriffe im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen zu entwickeln. Daraus erwuchs der Auftrag des LA-QM an das LVR-IVF zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für den LVR-Klinikverbund (LVR-QIs) in Abstimmung mit dem Think Tank und dem Fachforum der Ärztlichen Direktionen. Die ersten Entwicklungsarbeiten wurden im Mai 2016 mit Vorlage des LVR-QI-Satzes abgeschlossen.

Im Berichtszeitraum erstellte das LVR-IVF ein Manual für die Einführung der LVR-QIs im Klinikverbund. Die erste Informations-Veranstaltung für die Qualitätsmanagementbeauftragten der Verbundkliniken sowie für die für die Qualitätssicherung zuständigen Ärztinnen und Ärzte erfolgte im November 2016. Eine Sitzung mit Vorstellung der Ergebnisse der ersten Probeerhebungen erfolgte im Juli 2017. Das Institut erstellte Schulungsmaterialien für die Einführung der Ergebnisindikatoren (Skalen GAF und CGI). Die erste Multiplikatorenschulung fand im September 2017 statt, in der folgenden Zeit erfolgten die Schulungen in den einzelnen LVR-Kliniken durch die Multiplikatoren. Das Institut berichtete regelmäßig im LA-QM über den Fortschritt der Arbeiten, zuletzt in der Sitzung am 25. September 2017. In Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 81 der LVR-Klinikverbundzentrale (Abteilung IT und Statistik) wurden im Herbst 2017 durch InfoKom (Systemhaus des LVR) die notwendigen Adaptationen des Krankenhausinformationssystems (KIS) vorgenommen. Im Herbst 2017 erfolgten erste Probeerhebungen, die ersten operativen Erhebungen erfolgen ab Januar 2018.

Der Prozess der Entwicklung und Implementierung der Qis im Klinikverbund wurde im Berichtszeitraum auf nationalen Kongressen vorgestellt (06/2017: 3. NEPF-Entgeltforum Berlin; 10/1017: WPC/DGPPN-Kongress, Berlin).

2.1.3. Neue Institutsprojekte

2.1.3.1. EVA-NETZ: Evaluation des Modells der Integrierten Versorgung der LVR-Klinik Köln

Das Institut evaluiert ein sektorübergreifendes Modell der Integrierten Versorgung an der LVR-Klinik Köln (Projektleitung: Dr. Laumann, Köln). Das Modell ist Teil des bundesdeutschen „Netzwerks psychische Gesundheit“ (NWpG), welches ursprünglich durch die Techniker Krankenkasse entwickelt wurde. Die Besonderheit des NWpG Köln ist, dass eine sehr enge Kooperation zwischen der Versorgungsklinik (LVR-Klinik Köln) und einem gemeindepsychiatrischen Träger besteht. Es werden vergleichsweise mehr schwer erkrankte Patienten in das Netzwerk eingeschlossen. Diese werden zum großen Teil direkt über die Klinik rekrutiert und haben größtenteils stationäre Krankenhausaufenthalte hinter sich. Das NWpG Köln bietet ein sozio- und psychotherapeutisches Nachsorgeprogramm, das mit der Grundidee eines Netzwerkes arbeitet. Kern der Arbeit ist eine individuelle Einzelbegleitung, die als systemisches, ambulantes therapeutisches Nachsorgeprogramm nach einem stationären Krankenhausaufenthalt vorgesehen ist und einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Rückfällen leisten soll. Partner im Netzwerk psychische Gesundheit Köln sind der Kölner Verein für

Rehabilitation e.V., die LVR-Klinik Köln sowie mehrere Krankenkassen (Techniker Krankenkasse, AOK, Pronova BKK und weitere Betriebskrankenkassen).

Hauptziele der Evaluation sind die Erfassung der Wirksamkeit des Versorgungsmodells zur Vermeidung stationärer Krankenhausaufenthalte, die Überprüfung der Behandlungsqualität sowie die Bewertung der Modellumsetzung. Hierfür sollen 80-100 Patientinnen und Patienten, die im Versorgungsmodell eingeschrieben sind, über einen Zeitraum von zwei Jahren insgesamt viermal befragt und mit einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe verglichen werden. Als Datenquelle werden neben Routinedaten der elektronischen Krankenakte und standardisierten klinischen Fragebögen auch spezifische, teils im Rahmen des Projektes neu entwickelte Erhebungsinstrumente genutzt. Das Evaluationskonzept wurde fertiggestellt und ein Ethikvotum der Ärztekammer Nordrhein wurde eingeholt. Die Evaluation soll im ersten Quartal 2018 beginnen, ein Zwischenbericht ist für Mitte 2019 geplant. Der Endbericht ist für Dezember 2020 vorgesehen.

2.1.3.2. DeFEM – Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen – eine prospektive Erhebung

Bei dieser Untersuchung werden Routinedaten und KIS-Daten von Patienten der vier Kölner psychiatrischen Kliniken und zwei weiterer Kliniken des LVR-Klinikverbundes prospektiv erfasst und analysiert. Ziel ist es, krankheitsbezogene, psychosoziale und institutionell-organisatorische Faktoren zu identifizieren, die mit unfreiwilligen Aufnahmen assoziiert sind, sowie Risikogruppen und -konstellationen für gezielte präventive Interventionen festzumachen. Es handelt sich um ein Nachfolgeprojekt nach einer abgeschlossenen retrospektiven Untersuchung (Abschnitt 2.1.1.3.) Aufbauend auf den Erfahrungen aus dem früheren Projekt wurden die Erhebungsinstrumente und -prozesse optimiert. Zum Berichtszeitpunkt gehen die Datenerhebungen in die Endphase und die ersten Auswertungen haben begonnen.

2.1.3.3. Retrospektive Analyse der Verschreibungspraxis der psychopharmakologischen Kombinationstherapie anhand der Patientendaten aus den Jahren 2012-2017 an den LVR-Kliniken

Das Projekt wird gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Projektleiter: Priv.-Doz. Dr. med. J. Cordes) in Fortsetzung des abgeschlossenen Projektes zu Gender-spezifischen Analysen der Antidepressiva-Therapie (s. Abschnitt 2.1.1.4.) durchgeführt. Im Vordergrund stehen pharmakoepidemiologische Untersuchungen zur medikamentösen Therapie bei Schizophrenie und Depressionen. Im Berichtszeitraum wurde das Ethikvotum eingeholt, die Analysen beginnen im Frühjahr 2018 und die Projektlaufzeit wurde auf ein Jahr festgelegt. Hierbei wird die Forschungsdatenbank des Klinikverbundes eine wesentliche Rolle als Datenquelle spielen.

2.2. Projekte mit Drittmittelförderung

Über die vorgenannten Projekte hinaus führt das LVR-IVF Forschungsaufträge durch und es beteiligt sich mit Drittmittelanträgen an qualifizierten, kompetitiven Förderausschreibungen aus dem gesamten Themenschwerpunkt des Instituts. Die Höhe der eingeworbenen Mittel findet sich in Anhang 2.

2.2.1. Auswertung der Routinedaten der BAG-Psychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser)

Die BAG-Psychiatrie ist der Dachverband der psychiatrisch psychotherapeutisch-psychosomatischen Fachkrankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Sie sammelt Routineversorgungsdaten der ihr angehörigen psychiatrischen Einrichtungen. Die Auswertung dieser Daten erfolgte bis 2016 durch die LVR-Verbundzentrale. Ab dem Jahr 2016 wurde das LVR-IVF mit einer Neukonzeption und der Durchführung der jährlichen Analysen beauftragt. Die Arbeiten begannen im Frühjahr 2016 mit der Auswertung der Daten des Jahres 2015 (Bericht hierüber an die BAG-Psychiatrie im Herbst 2016) und wurden im Frühjahr 2017 für die Daten des Jahres 2016 fortgesetzt. Außerdem wurde im Jahre 2017 ein erster Entwurf für eine künftige Erweiterung der Berichterstattung erstellt und der BAG-Psychiatrie vorgelegt. Erste erweiterte Analysen wurden dem Auftraggeber im Jahre 2017 vorgelegt. Die Arbeiten werden durch die BAG-Psychiatrie finanziell unterstützt. Im Jahr 2018 wird der Fokus auf der Weiterentwicklung der Analysen in enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale liegen. Wissenschaftliche Publikationsmöglichkeiten werden ausgelotet.

2.2.2. eMEN: e-mental health innovation and transnational implementation platform North-West Europe

Der Projektbeginn für das unter niederländischer Konsortialführung entstandene multinationale Projekt zur Implementierung und Evaluation von eMental Health Diensten erfolgte bereits im Mai 2016, d.h. vor dem aktuellen Berichtszeitraum (Projektlaufzeit 05/2016 – 11/2019). Der Antrag war im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa erfolgt („InterReg North West Europe“). Das LVR-IVF übernimmt neben der Tätigkeit in den Work Packages zur Produktentwicklung und -Implementierung vor allem die Aufgaben der Entwicklung von Policy Recommendations als Work Package-Leader (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Diese Projektarbeit erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der European Psychiatric Association. Im Vordergrund der Arbeiten standen zunächst die Entwicklung von Qualitätskriterien für eMental Health-Produkte sowie die Erstellung eines Konzeptes für die Erstellung eines internationalen Überblicks über den aktuellen Stand der Implementierung von eMental Health-Anwendungen, deren rechtliche Grundlagen sowie Barrieren und Förderfaktoren. Im Berichtszeitraum wurden die Beratungen zur fachlichen Auswahl geeigneter Internet-basierter Verfahren aufgenommen und eine Reihe von Produkten für Implementierungsuntersuchungen ausgewählt, die ab 2018 beginnen sollen. Für die Transnational Policy Solution wurde das evidenzbasierte Konzept erstellt und es erfolgten erste Erhebungen über den Ist-Stand. Im Mai 2017 wurden zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen für dieses Projekt eingestellt. Zum 31. Dezember 2016 wurde ein erster Projekt-Zwischenbericht erstellt und es erfolgte eine erste Drittmittelabrechnung, zum 30. Juni 2017 folgten der Bericht und die Rechnungstellung über die zweite Förderperiode (Zeitraum 01.01.2017 - 30.06.2017). Die Projektmitarbeiterinnen und die Projektleitung beteiligten sich regelmäßig an den Treffen der Steuerungsgruppe sowie der Arbeitsgruppen in Amsterdam, Mechelen (Belgien), Paris, London, Dublin und Berlin. Ein erstes deutsches eMEN-Symposium fand im Oktober 2017 im Rahmen des Welt-Psychiatriekongresses in Berlin statt. In der Leitungsfunktion für das Work Package „Transnational Policy Solution“ fand am 27. September 2017 das erste internationale Arbeitsgruppentreffen in Düsseldorf (Haus der Universität) statt. Ein neuer Internet-Auftritt des Projekts wurde erstellt (http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/beruns/lvr_institut_fuer_versorgungsforschung_1/emen/emen.html).

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

2.2.3. DAQUMECA: Development and implementation of quality indicators for mental healthcare in the Danube region

Vor dem aktuellen Berichtszeitraum wurde in Zusammenarbeit mit dem WHO Office Europe in Kopenhagen (M. Muijen bis 12/2016, seit 1/2017 D. Chisholm) sowie Kooperationspartnern in der Tschechischen Republik, Ungarn, Serbien und Bulgarien ein Antrag auf regionale EU-Struktur-Förderungsmittel zur Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung von psychisch Kranken in der Donauanrainerstaaten-Region beim Bundesministerium für Bildung und Forschung gestellt. Der Antrag war erfolgreich (Förderzeitraum: 01.04.2017 - 31.03.2019). Das LVR-IVF übernimmt hierbei die Projektsteuerung (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Zunächst erfolgte eine Befragung der teilnehmenden Ländervertreter zu relevanten Qualitätsdimensionen, diese wurden in einer Telefonkonferenz der Projektpartner am 17. Mai 2017 konsentiert. Zum 1. Juni 2017 wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin dem Projekt zugeordnet. Im weiteren Jahresverlauf wurden in Absprache mit den Kooperationspartnern sowie weiteren Experten der beteiligten Länder relevante Qualitätsdomänen identifiziert (Delphi-Verfahren). Diese wurden im Rahmen eines ersten persönlichen Netzwerktreffens vom 17.-19. September 2017 in Düsseldorf (Haus der Universität) beraten und es wurde ein Memorandum of Understanding von allen beteiligten Partnern unterzeichnet. Aus den Beratungen ergab sich Modifikationsbedarf und ein erster Entwurf für Indikatorenformulierungen, der nach einer noch in 2017 abgeschlossenen 2. Delphirunde bis Frühjahr 2018 in einem bereits geplanten 2. Projekttreffen in Budapest (Februar 2018) abschließend konsentiert wird. Im 2. Projektjahr, dessen Fördermittel nach einem zu Ende März 2018 fälligen Zwischenbericht freigegeben werden, sind ab April 2018 Probeerhebungen der konsentierten Qualitätsindikatoren in den beteiligten Partnerländern vorgesehen.

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

2.2.4. PsyKom: Psychosoziale Komplexbehandlung

Die LVR-Klinik Köln und das LVR-IVF stellten im Frühjahr 2017 erfolgreich einen Antrag bei der Bezirksregierung Köln in fachlicher Absprache mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines neuen, personenzentrierten, bedarfsorientierten, sektorenübergreifenden psychosozialen Komplexbetreuungsmodells für schwer psychisch Erkrankte an der LVR-Klinik Köln. In Anlehnung an bestehende Modelle der personenzentrierten Hilfe (Aktion Psychisch Kranke, 2006) wurde ein Modell einer intensiven ambulanten Behandlung und Betreuung entwickelt, das Elemente eines individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplans (IBRP) berücksichtigt und gemeindepsychiatrische Verbundarbeit, die Verzahnung kurativer mit Teilhabeleistungen und Hilfen in Krisensituationen sowie aufsuchende Elemente umfasst. Das Modell wurde in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der LVR-Klinik Köln in enger Verzahnung mit einer sozialpsychiatrisch orientierten Station einer Abteilung für Allgemeine Psychiatrie implementiert. Es wird eine individuelle Behandlungsdauer und -dichte ermittelt, die bedarfsorientiert interindividuell, aber auch im individuellen Zeitverlauf variabel gestaltet wird.

Das LVR-IVF führt die wissenschaftliche Begleitevaluation für dieses neue Versorgungsmodell durch,

hierfür wird eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle am IVF für die Projektlaufzeit von 30 Monaten durch die Bezirksregierung Köln finanziert. Im Rahmen der Evaluation werden die Verläufe der Patienten analysiert und mit den Verläufen einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe aus der Klinik verglichen. Darüber hinaus übernimmt das Institut auch die Gesamtkoordination des Projekts für die LVR-Klinik Köln. Das Projekt läuft vom 1. Juli 2017 bis zum 31. Dezember 2019, die Patientenrekrutierung begann am 1. Oktober 2017.

2.2.5. I-REACH: Internet-based Refugee Mental Healthcare

Im Rahmen einer Ausschreibung des BMBF für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen beteiligte sich das Institut im Oktober 2017 an der Konsortial-Antragstellung I-REACH (Konsortialführung: Prof. C. Knaevelsrud, Berlin). Im Vordergrund stehen hier die Entwicklung und Implementierung von internetbasierten psychotherapeutischen Interventionen im Bereich der Angststörungen und der posttraumatischen Belastungsstörungen. Das LVR-IVF ist a) im Teilprojekt zur Entwicklung der Interventionen beratend beteiligt und ist b) Teilprojekt-Verantwortlicher für die Evaluation der klinischen Implementierungsphase, bei der die neue Intervention in den LVR-Kliniken Düsseldorf, Essen, Köln, Langenfeld und Viersen erprobt werden soll. Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass der Konsortialantrag zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die Projektarbeiten werden voraussichtlich zum 1. Februar 2019 beginnen.

2.3. Drittmittelanträge und weitere projektbezogene Planungen

Im Berichtszeitraum wurde ein Drittmittelantrag zur Implementierung und Evaluation eines innovativen psychosozialen Krisendienstes mit telemedizinischer Einbeziehung fachärztlicher Expertise vorbereitet. Der Förderantrag wurde im Februar 2018 im Rahmen der Förderung der Versorgungsforschung durch den **Innovationsfonds** als Konsortialantrag mit der LVR-Klinik Köln, dem Gesundheitsamt der Stadt Köln und dem Kölner Verein für Rehabilitation e.V. gestellt.

Nebem dem I-REACH Antrag (s. Abschnitt 2.2.5) beteiligte sich das Institut im Rahmen der Ausschreibung des **BMBF** für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen im Jahr 2017 auch an einer zweiten Konsortial-Antragstellung (SURVIVE: Konsortialführung: M. Schouler-Ocak, Berlin). Thema war hier die Untersuchung des Versorgungsbedarfs aufgrund von Suizidalität sowie die Einführung eines internetbasierten Expertensystems zur Suizidprophylaxe bei Flüchtlingen. Das Institut war an einem epidemiologischen Teilprojekt beteiligt. Dieser Projektantrag wird nach vorläufiger, telefonischer Mitteilung nicht zur Förderung angenommen.

Geplant sind weitere Drittmittelanträge im Themenbereich der somatischen Versorgung psychisch Erkrankter. Hier gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit möglichen Kooperationspartnern, einer Krankenkasse und Förderinstitutionen (LWL-Institut für Seelische Gesundheit, DFG-Nachwuchsakademie). Diese Aktivitäten werden fortgeführt. Für das Jahr 2018 konkretisieren sich in diesem Bereich zwei Antragsvorhaben.

Darüber hinaus gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes über mögliche Evaluationsprojekte in den Bereichen Behand-

lungsvereinbarungen, Adhärenzförderung und Peer Beratung. Hier zeichnet sich für das Jahr 2018 ein mögliches Projekt im Bereich der Evaluation verschiedener Angebote von Peer Beratung ab.

Schließlich berät das Institut forschungsaktive und -interessierte Gruppen und Kollegen aus den einzelnen LVR-Kliniken hinsichtlich der Implementierung und/oder Evaluation neuer Versorgungsangebote und/oder Modellprojekte. Dabei werden auch mögliche Kooperationen ausgelotet. Folgende Projekte wurden im Berichtszeitraum ausführlich beraten:

- PiQ-ASS (Prävention im Quartier - Aufmerksam Sorge Stärken): Projekt der Gerontopsychiatrischen Abteilung des LVR-Klinikums Düsseldorf, bei dem es um die Prävention von Aggression in der häuslichen Versorgung von Demenz-Erkrankten geht (Beratung durch das LVR-IVF hinsichtlich der Planung und Durchführung der Begleitevaluation)
- DynaLIVE (Dynamische, Lebensnahe, Integrative Versorgung): Sektorübergreifendes Versorgungsmodell der LVR-Klinik Bonn nach § 64b SGB V mit externer Evaluation. Das LVR-IVF überprüft gemeinsam mit den Projektverantwortlichen, inwiefern ergänzende Evaluationsfragen bearbeitet werden können.
- Spezialsprechstunde Kinderwunsch und psychische Erkrankung der LVR-Klinik Köln: Das LVR-IVF hat die Verantwortlichen hinsichtlich des Evaluationskonzeptes beraten. Neben einer Zufriedenheitsbefragung soll eine Netzwerkanalyse durchgeführt werden. Darüber hinaus wurde das Konzept zur Entwicklung einer resilienzorientierten Gruppenpsychotherapie für Schwangere und Mütter mit psychischer Erkrankung beraten.

3. Gutachterliche Tätigkeiten und Aufträge

Im Berichtszeitraum beteiligte sich das Institut an der Konsentierung eines Entwurfs für ein Methodenpapier zur Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung. Das Institut wird als Mitzeichner des Methodenpapiers aufgeführt (Geraedts et al., Gesundheitswesen 2017; 79: e95-e124).

4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum war das Institut in die Programmgestaltung, Organisation und Durchführung der folgenden wissenschaftlichen Veranstaltungen des LVR-Klinikverbunds eingebunden:

4.1. LVR-Symposium 2017 „Psychisch erkrankt heute“ (Köln, 2.-3. Februar 2017)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referenten- und Moderatorenakquise, die Erstellung des Moderationsleitfadens, die Kommunikation mit den Referentinnen und Referenten sowie für die Evaluation verantwortlich.

4.2. Geburtstagssymposium Prof. Gaebel (Düsseldorf, 18.-19. Mai 2017)

Das LVR-Klinikum Düsseldorf veranstaltete dieses zweitägige wissenschaftliche Symposium. Das Institut war an der Konzeption und Programmgestaltung beteiligt.

4.3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017)

Am 29. September 2017 hat das Institut seine Arbeit den interessierten Mitarbeitenden im Rahmen der 2. LVR-IVF-Fortbildungsveranstaltung in der LVR-Klinik Köln vorgestellt. Darüber hinaus haben wissenschaftlich aktive Mitarbeitende aus den LVR-Kliniken Projekte vorgestellt. Mit ca. 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Veranstaltung sehr gut besucht. Erstmals waren hierzu auch Poster-Beiträge zugelassen.

4.4. LVR-Fokustagung „Update Borderline-Persönlichkeitsstörung - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung“ (Köln, 29. Januar 2018)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referentenakquise, die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung verantwortlich. Im Berichtszeitraum konnten die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten abgeschlossen werden.

4.5. LVR-Symposium 2019 (Köln 31. Januar/1. Februar 2019)

Das LVR-IVF ist federführend für die wissenschaftliche Konzeption und die inhaltliche Ausgestaltung verantwortlich. Als Thema wurde „Psychiatrie als therapeutische Disziplin“ ausgewählt. Das wissenschaftliche Programm wurde bereits erstellt, gegenwärtig laufen die Referenteneinladungen.

5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit

Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet (Anhang 3). Der Internet-Auftritt des Instituts wurde weiterentwickelt (www.ivf.lvr.de). Der Institutsflyer wurde im Frühjahr 2017 aktualisiert.

6. Wissenschaftliche Publikationen

Die Projekte des noch relativ jungen LVR-IVF kommen erst schrittweise in die Publikationsphase. Eine Übersicht der wissenschaftlichen Publikationen aus dem Berichtszeitraum findet sich in Anhang 4. Für die kommenden Jahre ist ein höherer Output an Publikationen zu erwarten.

7. Lehre

Im Berichtszeitraum fand 14-tägig dienstags (13-14:30 Uhr) ein Seminar zur psychiatrischen Versorgungsforschung statt. Im Rahmen der Vorlesungsreihe „Science Track“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erfolgte einmal im Semester eine Einführungsvorlesung in die psychiatrische Versorgungsforschung durch das LVR-IVF.

8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung

Das Institut ist im LVR-Klinikverbund verankert und in Schlüsselgremien wie dem ThinkTank und dem Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement (LA-QM) vertreten. Regelmäßig wird das Institut in die Beratungen und Arbeitsgruppen zu Qualitätsthemen einbezogen, wie z. B. die Erfassung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen (Projekt „Codebook“). In regelmäßigen Jour Fixe-Besprechungen mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) werden u. a. Benchmarking-Projekte und Berichte beraten.

Über den LVR-Klinikverbund hinaus ist das LVR-IVF regional und national vernetzt. Mit dem **LWL-Institut für Seelische Gesundheit** des Partnerverbundes LWL hat es im Berichtszeitraum zwei gegenseitige Besuche mit Arbeitstreffen über mögliche Kooperationen gegeben. Im laufenden Jahr 2018 soll dieser Kontakt weiterentwickelt werden. Im Bereich der somatischen Versorgung psychisch Kranker zeichnet sich eine Möglichkeit für ein erstes gemeinsames Vorhaben mit gemeinsamen Antrag auf Forschungsförderung ab. Mit der **DGPPN** und dem **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit** in Berlin bestehen enge Arbeitsbeziehungen durch das eMEN Projekt, in dem beide genannten Organisationen Projektpartner sind. Über das Konsortialprojekt I-REACH entstehen Arbeitsbeziehungen mit Instituten für Klinische Psychologie in Berlin und Dresden sowie mit dem **Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (IGV) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**.

Um die nationale Vernetzung des Instituts zu fördern, ist das Institut seit 2017 Mitglied des **Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF)** und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von Stellungnahmen und Positionspapieren. Das Institut ist Gründungsmitglied der im Herbst 2017 neugegründeten Fachgruppe „Seelische Gesundheit“ des DNVF.

Auch im internationalen Bereich ist das Institut durch die Projekte DAQUMECA und eMEN mit Projektpartnern in den Niederlanden, Frankreich, Belgien, Großbritannien, Irland, Serbien, der Tschechischen Republik, Bulgarien und Ungarn gut vernetzt, darüberhinaus mit der **European Psychiatric Association** und dem **WHO Office Europe**.

In den kommenden Jahren gilt es, diese Kooperationen durch Folgeprojekte fortzuführen.

9. Personal

Zu Beginn des Berichtszeitraums waren im LVR-IVF eine Referentin des Institutsdirektors sowie der Wissenschaftliche Koordinator jeweils in Vollzeit tätig, darüber hinaus zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen in Teilzeitstellen. Eine der zwei Stellen wurde auf eine Vollzeitstelle aufgestockt.

Nachdem im Mai 2017 die befristete Beschäftigung der Referentin der Institutsdirektorin auslief, erfolgte eine personelle Umstrukturierung, indem diese Stelle in eine Wissenschaftliche Mitarbeiterinnenstelle umgewandelt wurde. Im Rahmen der Aufstockung des Stellenplans des Instituts wurden zwei zusätzliche Stellen geschaffen (eine Stelle für einen Wissenschaftlichen Mitarbeiter, eine Stelle für eine Verwaltungsfachkraft). Zum 1. Oktober 2017 wurde zunächst eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle (0,75 VK) neu besetzt. Am 1. Januar 2018 wurden eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterin (0,75 VK) und eine Verwaltungsfachkraft (1,0 VK) eingestellt. Die Ausschreibungs- und Bewerberauswahlverfahren hierzu wurden im September 2017 abgeschlossen.

Inhaltlich werden durch die Neueinstellung einer Verwaltungsfachkraft zum 1. Januar 2018 sowohl die Institutsdirektion als auch der Wissenschaftliche Koordinator von administrativen Aufgaben entlastet. Diese haben zuletzt bei reger Antragstellungstätigkeit und der erfolgreichen Projektanwerbungen erheblich zugenommen. Die geplanten Neueinstellungen konnten bei guter Bewerberlage relativ rasch umgesetzt werden, sodass die fachliche Expertise im Institut dank der Einstellung von in der Versorgungsforschung und dem Projektmanagement langjährig erfahrenen Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen auf eine breitere und damit belastungsfähigere Basis gestellt werden konnte.

Über Drittmittelfinanzierungen konnten weitere 2,0 VK für Wissenschaftliche Mitarbeitende eingeworben und im Frühjahr 2017 besetzt werden (Projekte DAQUMECA und eMEN). Außerdem wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle im Projekt eMEN aus Projektmitteln für ein Jahr vorübergehend von 0,5 VK auf 1,0 VK aufgestockt. Desweiteren wurde im Rahmen des Projekts PsyKom im Sommer 2017 eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle eingeworben, die ab März 2018 besetzt wird.

Eine Übersicht über die personelle Besetzung des Instituts findet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1. Personaltabelle LVR-IVF, Stand 31. Dezember 2017*

Direktorin: Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, Köln

Stv. Direktorin: Prof. Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Düsseldorf

Funktion	Name	Stellenanteil
Wissenschaftlicher Koordinator	Prof. Dr. med. Jürgen Zielasek (Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Engemann (M.A. Sozialwissenschaften)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Isabelle Reinhardt (Dipl.-Psychologin)	0,75 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Isabell Großimlinghaus (M.Sc. Public Health – Health Policy, Economics and Management)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Stefanie Gairing (Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Nadine Trost (M.Sc. Health Education and Promotion)	0,5 VK (Drittmittelprojekt eMEN) **
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Diekmann (M.Sc. Healthcare Policy, Innovation and Management)	1,0 VK (Drittmittelprojekt eMEN)
Wiss. Mitarbeiterin	Dijana Naumoska*** (M.A. Health and Medical Management)	0,5 VK (Drittmittelprojekt DAQUMECA)

* Zum 1. Januar 2018 erfolgte die Neueinstellung einer Wissenschaftlichen Mitarbeiterin (Frau Dr. Sophie Groß, Dipl.-Soziologin, 0,75 VK) und einer Verwaltungsfachkraft (Frau Sonia Esser, B.Sc. Medizinökonomie, 1,0 VK). Zum 15. März 2018 erfolgte die Neueinstellung einer weiteren Wissenschaftlichen Mitarbeiterin über Drittmittel (Frau Josephine Heinz, M.Sc. Public Health, 1,0 VK, Drittmittelprojekt PsyKom).

** Aufgestockt auf 1,0 VK für den Zeitraum März 2018 - März 2019

*** Seit 1. April 2018 Frau Mona Rickert, M.A. Rehabilitationswissenschaften

10. Finanzen

Das LVR-IVF wird aus dem LVR-Klinikverbund finanziert. Eine ergänzende Finanzierung erfolgt durch eingeworbene Drittmittel (s. Anhang 2). Der Hauptanteil der Kosten sind Personalkosten.

11. Ausblick

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung hat seine Tätigkeit im Jahr 2014 aufgenommen. Die Mission des LVR-IVF besteht:

1. in der wissenschaftlichen Begleitung der LVR-Kliniken auf dem Weg ihrer weiteren Modernisierung in Diagnostik, Behandlung und Versorgung unter Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle, und verbunden damit
2. in der weiteren Positionierung des LVR als hoch innovativer Träger des LVR-Klinikverbunds in der nationalen und internationalen Versorgungslandschaft.

Aufgrund einer positiven Evaluation der bisher geleisteten Arbeit durch die Verbundzentrale und den Wissenschaftlichen Beirat wurde nach einer Laufzeit von zwei Jahren beschlossen, das Institut ohne zeitliche Befristung fortzuführen und personell zu verstärken. Im Personalentwicklungsbereich steht für 2018 eine Konsolidierung an, wobei durch die abzusehenden neuen Drittmittelprojekte ein weiterer Anstieg der Mitarbeiterzahl ansteht. Das Institut gerät damit bereits an räumliche Grenzen.

Thematisch hat sich das Institut im Berichtszeitraum vermehrt im Bereich der Entwicklung und Evaluation von psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsmodellen positioniert. Zur fachlichen und methodischen Weiterentwicklung des Instituts sind gegenwärtig die folgenden neuen Themengebiete in Prüfung:

- Somatische Versorgung psychisch Kranker
- Versorgungsforschung in der Forensischen Psychiatrie
- Inklusion und Teilhabe
- Nutzung komplexer Modellierungsverfahren zur Evaluation von Versorgungsmodellen

Die Vernetzung sowie die „Sichtbarkeit“ des Instituts im Klinikverbund wurde durch das Projekt der LVR-QI-Implementierung wesentlich ausgebaut. Diese Entwicklung wird in den kommenden Jahren durch die fortlaufende Berichterstattung über die QI-Ergebnisse fortgesetzt. Verstärkt wird die LVR-interne Vernetzung mit dem Fachbereich 84 des Fachdezernats (bereits „institutionalisiert“ durch regelmäßige Arbeitstreffen) und mit dem Dezernat Soziales (Dezernat 7) betrieben werden. Im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes sowie des Landespsychiatrieplans NRW ergeben sich Perspektiven für neue Projekte und Evaluationsaufgaben; hierzu fanden erste Beratungen mit dem Dezernat 7 statt. Erste Projektideen an der Schnittstelle zwischen kurativer und rehabilitativer Versorgung sollen im Jahr 2018 in konkrete Forschungsvorhaben umgesetzt werden.

Es ist unverkennbar, dass es im LVR-Klinikverbund und im LVR noch weiteres Potenzial für Versorgungsforschungsprojekte gibt. Das Institut bietet hierzu mit dem jährlichen Fortbildungstag ein Forum der Vernetzung der an der Versorgungsforschung Interessierten sowohl innerhalb des LVR als

auch übergreifend in Nordrhein-Westfalen. Die Erfahrungen des Instituts in der nationalen und internationalen Drittmittel-Antragstellung sind zunehmend relevant für die Verbundkliniken und externe Partner. So konnten beispielsweise in das Projekt I-REACH fünf Verbundkliniken einbezogen werden. Das Institut wird zunehmend als kompetenter Partner in Fragen der Versorgungsforschung wahrgenommen. In diese Richtung soll das Institut in der Zukunft weiterentwickelt werden.

Die Angaben im Tätigkeitsbericht sowie in den folgenden Anlagen wurden zum Stichtag 30. April 2018 aktualisiert.



Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank

Direktorin, LVR-Institut für Versorgungsforschung

Anhang 1.

Der Wissenschaftliche Beirat des LVR-Instituts für Versorgungsforschung

Vorsitz

Frau Martina Wenzel-Jankowski (LVR-Dezernentin, LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen)

LVR-externe Mitglieder

Prof. Dr. Ina Kopp (Institut für medizinisches Wissensmanagement, Marburg)

Prof. Dr. Holger Pfaff (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft an der Universität Köln)

Prof. Dr. Hans Joachim Salize (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

LVR-interne Mitglieder

Prof. Dr. Markus Banger (LVR-Klinik Bonn)

Priv.-Doz. Dr. Peter Häussermann (LVR-Klinik Köln)

Prof. Dr. Johannes Hebebrandt (LVR Klinikum Essen)

Jochen Möller (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Dr. Stephan Rinckens (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Michael van Brederode (LVR-Klinik Düren, Stellv. Beiratsvors.)

Gäste

Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank (LVR-IVF, Direktorin)

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl-Lechner (LVR-IVF, stv. Direktorin)

Dr. Dieter Schartmann (LVR-Dezernat Soziales, Fachbereich Sozialhilfe II, FB 73)

Ute Steinhoff (LVR-Stabstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming)

Prof. Dr. Jürgen Zielasek (LVR-IVF, Wissenschaftlicher Koordinator)

Sonia Esser (LVR-IVF, Verwaltungsfachkraft)

Anhang 2.

Eingeworbene Drittmittel

Projekt	Förderer	Summe* [€]	Laufzeit	Projektende
DAQUMECA	BMBF	78.394	2 Jahre	März 2019
eMEN	EU Interreg NWE	557.075	3,5 Jahre	November 2019
PsyKom	MAGS	534.562	2,5 Jahre	Dezember 2019
I-REACH	BMBF	386.000 ** (voraussichtlich)	5 Jahre	2024
Analyse Routine- daten psychiatri- scher Kliniken	BAG	25.942	Jährlich	Laufend

* Bei Konsortialanträgen: Höhe der Förderung für LVR-IVF

** Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass die Projektskizze zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die genaue Förderhöhe ist zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht bekannt, leichte Verschiebungen gegenüber den beantragten Summen sind möglich.

Anhang 3.

Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
12.12.2016	Informationsveranstaltung zu LVR-QI, Köln	Entwicklungsprozess und aktueller Stand der LVR-Qualitätsindikatoren (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Die PsychKG-Reform NRW (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Soziale Medien, internetbasierte Therapien und seelische Gesundheit: Aktuelle Entwicklungen (J. Zielasek)
13.3.2017	LVR-IVF Beiratssitzung, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
27.3.2017	Gesundheitsausschuss, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	Nutzung von Routinedaten in der psychiatrischen Versorgungsforschung (S. Engemann)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	GANTT Chart und PERT Diagramm (J. Zielasek)
18.4.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Datenquellen in der Versorgungsforschung (S. Engemann)
24.4.2017	LWL Institut für Seelische Gesundheit, Bochum	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis—Mayfrank)
13.6.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Propensity Score Matching (J. Zielasek)
27. 6.2017	3. Nationales Forum für Entgeltsysteme in Psychiatrie und Psychosomatik, Berlin	Qualitätsindikatoren (QI) in der Psychiatrie und das Beispiel der LVR-QI (E. Gouzoulis-Mayfrank)
13.9.2017	Multiplikatoren-schulung CGI/GAF	„Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren und Zweck der Rater-Schulungen“ (S. Engemann)
29. 9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Begrüßung - Jahresbericht und aktueller Stand des LVR-Instituts für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis-Mayfrank)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Entwicklung und Evaluation von neuen Versorgungsmodellen (S. Engemann)

Anhang 3 (Forts.).

Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Konzepte zur Öffnung von geschlossenen Abteilungen (S. Gairing)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Internet und soziale Medien - neue Möglichkeiten für die Versorgungsforschung bei psychischen Störungen? (J. Zielasek)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung psychisch Erkrankter im Klinikverbund des Landschaftsverband Rheinland (E. Gouzoulis-Mayfrank)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinanten unfreiwilliger psychiatrischer Aufnahmen – empirische Daten aus einer deutschen Großstadt (E. Gouzoulis-Mayfrank)
10.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinants of involuntary hospital spells (M. Schmitz-Buhl, K. Gairing, E. Gouzoulis-Mayfrank)
17.10.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Versorgungsforschung im Bereich eMental Health (J. Zielasek)
18.10.2017	Fachkonferenz KJPPP, Köln	LVR-QI in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (E. Gouzoulis-Mayfrank, J. Zielasek)
7.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Qualitätsentwicklung – zwischen Evidenzbasierung und Patientenorientierung (I. Großimlinghaus)
15.11.2017	Weiterbildungsveranstaltung, LVR-Klinikum Düsseldorf	Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren (J. Zielasek)
21.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Emergency Telepsychiatry (J. Zielasek)
23.11.2017	Verbundkonferenz, Brauweiler	Begleitung einer geschützten Station in der Allgemeinpsychiatrie zu einem fakultativ geschützten Setting (E. Gouzoulis-Mayfrank)

Anhang 4.

Wissenschaftliche Publikationen

1. Originalarbeiten

Großimlinghaus I, Chisholm D, Hristo H, Höschl C, K, Kapócs G, Kurimay T, Lecic-Tosevski D, Nakov V, Winkler P, Zielasek J, Gaebel W. Development of quality indicators for mental healthcare in the Danube region. 2018, submitted.

Schmitz-Buhl M, Gairing SK, Rietz C, Häussermann P, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Determinants of involuntary psychiatric in-Patient treatment. 2018, submitted.

Schmidt-Kraepelin C, Horstkötter E, Zielasek J, Otten M, Cordes J. Antidepressive Kombinationsbehandlung bei Patienten mit schwerer depressiver Episode: Versorgungspraxis am Beispiel einer klinischen Stichprobe 2012. Psychiatr Prax. 2017; 44:274-278.

Schaffrath J, Schmitz-Buhl M, Gün AK, Gouzoulis-Mayfrank E. Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten am Beispiel eines großen psychiatrischen Versorgungskrankenhauses im Rheinland. Psychother Psychosom Med Psychol. 2017; 67:126-133.

Gouzoulis-Mayfrank E, Schmitz-Buhl M, Schaffrath J, Pollmächer T. Die aktuelle Situation der Versorgung von Flüchtlingen in psychiatrischen Kliniken in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme der BDK. Psychiatr Prax. 2017; 44:7-9.

Gouzoulis-Mayfrank E, Otten M. Das neue Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in NRW. Rheinisches Ärzteblatt 2017; 3:18-19.

Gaebel W, Großimlinghaus I, Mucic D, Maercker A, Zielasek J, Kerst A. EPA guidance on eMental health interventions in the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD). Eur Psychiatry 2017; 41:140-152.

Gaebel W, Zielasek J, Kowitz S. Inanspruchnahme ambulanter psychotherapeutischer Versorgung. Nervenarzt 2016; 87:1201-1210.

2. Übersichtsarbeiten

Großimlinghaus I. Debatte: Pro & Kontra: Pro - Qualitätsindikatoren sind sinnvoll und machbar. Psychiatr Prax 2018; 45: 62–63.

Pincus HA, Spaeth-Ruble B, Sara G, Goldner EM, Prince PN, Ramanuj P, Gaebel W, Zielasek J, Großimlinghaus I, Wrigley M, van Weeghel J, Smith M, Ruud T, Mitchell JR, Patton L. A review of mental health recovery programs in selected industrialized countries. Int J Ment Health Syst. 2016 Dec 1;10:73.

3. Bücher/Buchbeiträge

Großimlinghaus I, Janssen B, Gaebel W. Qualitäts- und Risikomanagement. In: Deister A et al. (Hrsg.) Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2017, S. 409-417.

4. Redaktionelle Beiträge, Kurzberichte und Editorials

LVR-IVF. Entwicklung, Implementierung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle. In: LVR-Klinikverbund (Hg.). LVR-Psychiatrie-Report 2016. S. 18-19.

5. Posterpräsentationen

Baar I, Gairing S, Schmitz-Buhl M, Gouzoulis-Mayfrank E. Entwicklung des Kölner Fragebogens zu Einstellungen zu Zwangsmaßnahmen (KEZ). DGPPN/WCP Kongress, Berlin, 9.-12. Oktober 2017.

Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Etablierung einer Forschungsdatenbank im LVR-Klinikverbund (Landschaftsverband Rheinland). 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 4.-6. Oktober 2017, Berlin.

Großimlinghaus I, Gaebel W. Development of cross-national quality indicators in countries of the Danube region. 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 4.-6. Oktober 2017.

Diekmann S, Trost N, Zielasek J, Gaebel W. E-Mental-Health - Verbesserung der psychischen Gesundheit in Europa durch das Ausschöpfen technologischer Potentiale. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.

Großimlinghaus I, Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. LVR-Qualitätsindikatoren – Entwicklung und Implementierung im LVR-Klinikverbund. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.

Vorlage-Nr. 14/2733

öffentlich

Datum: 20.06.2018
Dienststelle: Fachbereich 12
Bearbeitung: Herr Schröder

Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	02.07.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	Kenntnis
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	14.09.2018	Kenntnis
Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	18.09.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Befristete Beschäftigungsverhältnisse 2017

Kenntnisnahme:

Der Bericht zur Entwicklung und zum aktuellen Stand der befristeten Beschäftigungsverhältnisse wird gemäß Vorlage 14/2733 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-Gleichstellungsplans 2020. 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

L i m b a c h

Zusammenfassung:

Mit der Vorlage 14/2733 wird die bisherige Berichterstattung zum Thema „Befristete Beschäftigungsverhältnisse“ für das Jahr 2017 fortgeschrieben.

Es wird berichtet über

- die Rechtsgrundlage und den aktuellen Stand der Rechtsprechung (s. Punkt I.1 und Anlage 1),
- die Entwicklung der Prozentanteile befristeter Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2017 (s. I.3.1 und Anlagen 2 und 3),
- die Anzahl der Befristungen mit bzw. ohne Sachgrund, Vergleich Stichtag 31.12.2016 zum Stichtag 31.12.2017 (s. I.3.2 und Anlage 4),
- die Sachgründe gem. § 14 Abs. 1 TzBfG zum Stichtag 31.12.2017 (s. I.3.3),
- die Übernahme befristeter Beschäftigter in ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis für das Jahr 2017 (s. I.3.4 und Anlage 5).

Mit Vorlage 14/1277 (PA am 27.06.2016) konnte über eine kontinuierliche Reduzierung des Anteils befristeter Beschäftigter am Gesamtpersonalbestand des LVR seit 2011 berichtet werden. Mit Vorlage 14/2006 (PA am 26.06.2017) wurde im letzten Jahr berichtet, dass der Anteil befristeter Verträge bezogen auf den gesamten LVR im Vergleich 2015 zu 2016 von 8,9% auf 9,1% leicht angestiegen ist.

Diese Quote in Höhe von 9,1% ist von 2016 zu 2017 konstant geblieben.

Betrachtet man die Entwicklung der befristeten Verträge geschlechterspezifisch, so hat sich der Trend des letzten Berichts umgekehrt. Während bei den Männern der Anteil befristeter Beschäftigung um einen halben Prozentpunkt stieg (von 7,1% auf 7,6%), ist bei den Frauen der Anteil befristeter Beschäftigung wieder knapp unter die 10%-Marke gesunken (von 10,3% auf 9,9%).

Die von den Aufgabenbereichen aufgeführten Gründe, die zum Abschluss befristeter Verträge führen, sind - wie in den Vorjahren - Vertretung unbefristet beschäftigten Personals, Projektarbeit sowie zeitlich befristete Finanzierung.

Bei den wie Eigenbetrieben geführten Einrichtungen des Dezernates 8 wirken sich zusätzlich die unsichere Finanzierungsentwicklung bzw. Budgetdeckelung und die Verkleinerung von Einrichtungen aus.

Im Vergleich 31.12.2016 zum 31.12.2017 ist der Anteil befristeter Verträge mit Sachgrund um etwas mehr als einen Prozentpunkt angestiegen (von 44,3% auf 45,4%), der Anteil der Befristungen ohne Sachgrund dementsprechend im gleichen Umfang gesunken (von 55,7 auf 54,6). Als Begründung für den Abschluss befristeter Verträge ohne Sachgrund wurde bisher stets eine höher eingeschätzte Rechtssicherheit angeführt. Verträge ohne Sachgrund bieten die Möglichkeit, befristet eingestelltes Personal flexibel einzusetzen.

Die Übernahmequote befristeter Beschäftigter in unbefristete Beschäftigung liegt mit 20,1% für 2017 deutlich über dem Ergebnis für 2016 (15,9%).

Um den Weg des Abbaus befristeter Beschäftigungsverhältnisse weiter fortzusetzen, hat der LVR – Verwaltungsvorstand im Februar und März 2018 festgelegt, die sachgrundlosen Befristungen auf ein Minimum zu beschränken. Um der zu erwartenden bundesgesetzlichen Obergrenze für sachgrundlos befristete Arbeitsverträge von maximal 2,5 % gerecht zu werden, bedarf es in den besonders betroffenen LVR – Dezernaten 5, 8 und 9 noch gezielter Gegenmaßnahmen. Perspektivisch wird der LVR eine gesetzliche Obergrenze von 2,5 %

bereits deshalb dauerhaft unterschreiten, um nicht laufend bei der Neubegründung von Arbeitsverhältnissen tagesaktuell den verbandsweiten Befristungsstatus ermitteln zu müssen. Alle Organisationseinheiten werden angehalten, die gesetzliche Obergrenze einzuhalten und sich nicht auf eine verbandsweite Einhaltung der Obergrenze zu berufen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2733:

Inhalt

Vorbemerkungen.....	4
I. Befristete Beschäftigung beim LVR bis 2017.....	5
I.1 Rechtsgrundlage der befristeten Beschäftigungsverhältnisse.....	5
I.2 Auswertungssystematik.....	5
I.3 Entwicklung.....	6
I.3.1 Befristete Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2017.....	6
I.3.2 Entwicklung befristeter Beschäftigung nach Rechtsgrundlage.....	8
I.3.3 § 14 Abs. 1 TzBfG – Einzelne Sachgründe.....	10
I.3.4 Übernahme befristet Beschäftigter in unbefristete Beschäftigung.....	10
II. Informationen aus Veröffentlichungen.....	12
II.1 DESTATIS.....	12
II.2 Institut der deutschen Wirtschaft.....	12
III. Fazit.....	13

Vorbemerkungen

Im Rahmen der Beratungen zum Stellenplanentwurf 2010 wurde die Verwaltung erstmalig um Erläuterungen zu den befristeten Beschäftigungsverhältnissen beim LVR gebeten. Dem ist die Verwaltung mit der Vorlage 13/499 (PA am 12.07.2010) nachgekommen.

Die Verwaltung wurde beauftragt, regelmäßig Zahlen zu den befristeten Beschäftigungsverhältnissen vorzulegen.

Dies erfolgte mit den Vorlagen

- 13/1296 (PA am 11.07.2011),
- 13/2346 (PA am 24.09.2012),
- 13/2483 (überarbeitete Fassung der Vorlage 13/2346 für die Krankenhausausschüsse, den Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen, den Gesundheitsausschuss und den Betriebsausschuss LVR-Jugendhilfe Rheinland),
- 13/3068 (PA am 14.10.2013),
- 14/417 (PA am 16.04.2015) und 14/417/1 (Krankenhausausschüsse, Gesundheitsausschuss, Betriebsausschuss LVR-Jugendhilfe Rheinland, Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen),
- 14/1277 (PA am 27.06.2016)
- 14/2006 (PA am 26.06.2017).

Mit der Vorlage 14/2733 werden die in den oben genannten Vorlagen aufgeführten Daten für das Jahr 2017 fortgeschrieben.

Der Vorlage 14/2733 sind beigefügt:

- Anlage 1:
Erläuterungen zur Rechtsgrundlage und zum aktuellen Stand der Rechtsprechung
- Anlage 2:
Übersicht der Prozentanteile befristeter Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2017 nach Organisationseinheiten
- Anlage 3:
Übersicht der Prozentanteile befristeter Beschäftigungsverhältnisse zum Stichtag 31.12.2017 nach Geschlecht und Organisationseinheiten
- Anlage 4:
Übersicht der Befristungen mit bzw. ohne Sachgrund, Vergleich 31.12.2016 zu 31.12.2017
- Anlage 5:
Übersicht zur Übernahme befristeter Beschäftigter in ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis für das Jahr 2017

I. Befristete Beschäftigung beim LVR bis 2017

I.1 Rechtsgrundlage der befristeten Beschäftigungsverhältnisse

Im Stellenplan, der gemäß § 1 der Verordnung über das Haushaltswesen der Gemeinden in Nordrhein-Westfalen (Gemeindehaushaltsverordnung – GemHVO) Teil des Haushaltsplanes ist, wird der durch die Verwaltung errechnete Stellenbedarf und die nachfolgend durch die politische Vertretung genehmigte Anzahl der Stellen für Beamtinnen, Beamte und der nicht nur vorübergehend beschäftigten Bediensteten ausgewiesen.

Wenn Personal für zusätzliche, befristet anfallende Aufgaben oder als Vertretung für unbefristet Beschäftigte erforderlich ist, besteht die Möglichkeit der befristeten Beschäftigung.

Rechtsgrundlage für den Abschluss befristeter Beschäftigungsverhältnisse ist § 14 des Gesetzes über Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverträge (Teilzeit- und Befristungsgesetz – TzBfG).

Differenziert wird hier nach Befristungen mit (§ 14 Abs. 1 TzBfG) und ohne sachlichen Grund (§ 14 Abs. 2 und 3 TzBfG).

Durch Verfügungen wird innerhalb des LVR sichergestellt, dass alle Bereiche Informationen zur generellen Anwendung des TzBfG und zur aktuellen Rechtsprechung erhalten.

I.2 Auswertungssystematik

Für die Auswertungen werden wie in den bisherigen Vorlagen folgende Daten zugrunde gelegt:

- Personalbestand zum 31.12. des Jahres = Anzahl der aktiven Mitarbeitenden zum Stichtag.
Nicht berücksichtigt sind Personen in Sonderurlaub ohne Bezüge (z. B. Elternzeit, Rente auf Zeit) und Personen während der Freistellungsphase der Altersteilzeit. Ebenfalls nicht berücksichtigt sind Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontärinnen/Volontäre, Praktikantinnen/Praktikanten, sowie Ärztinnen und Ärzte, mit denen ein befristeter Arbeitsvertrag gem. ÄArbVtrG (Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung) abgeschlossen wurde.
- Befristet Beschäftigte = Anzahl bzw. der Anteil aller befristet Beschäftigten zum Stichtag 31.12. des Jahres, unabhängig davon, ob das befristete Beschäftigungsverhältnis ggf. zu einem späteren Zeitpunkt in ein unbefristetes umgewandelt wurde und auch unabhängig vom Beschäftigungsumfang. Hier sind also auch geringfügig Beschäftigte mit einbezogen.
Nicht berücksichtigt sind Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontärinnen/Volontäre, Praktikantinnen/Praktikanten, sowie Ärztinnen und Ärzte, mit denen ein befristeter Arbeitsvertrag gem. ÄArbVtrG (Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung) abgeschlossen wurde.
- Für die Darstellungen nach Organisationseinheiten wird soweit wie möglich die am 31.12.2017 geltende Struktur zugrunde gelegt.

I.3 Entwicklung

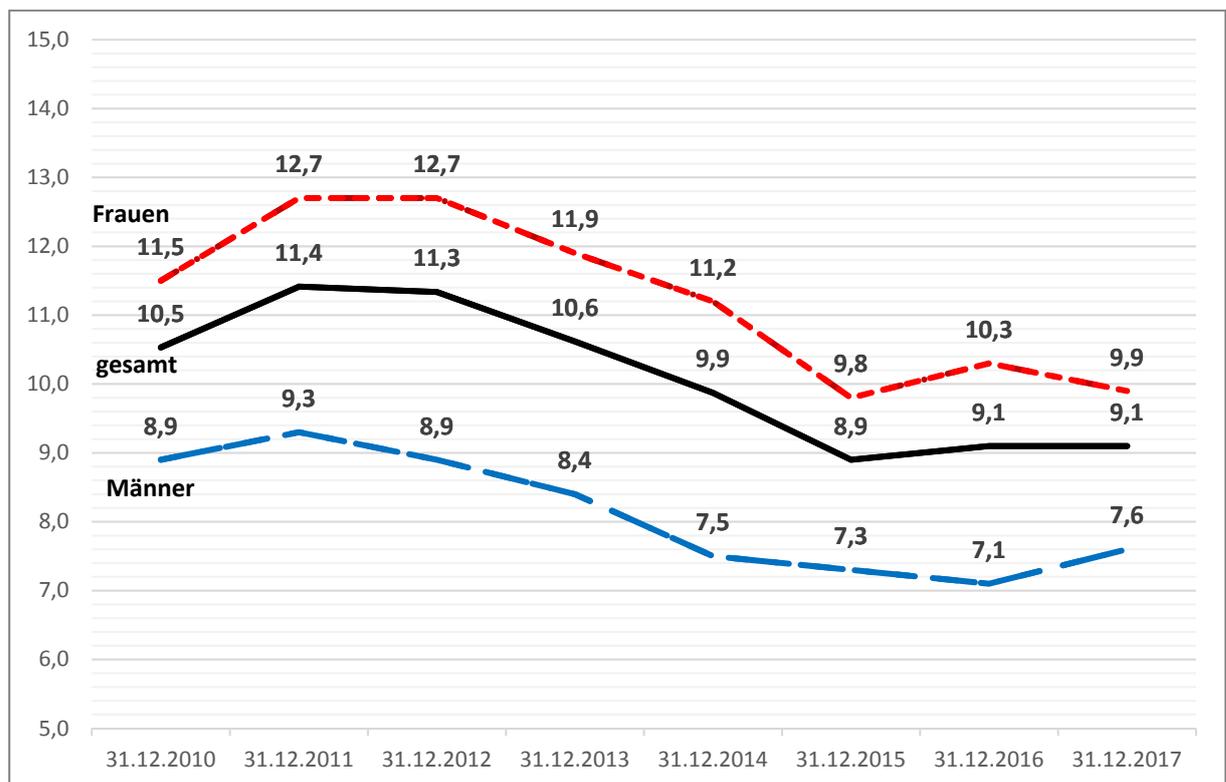
I.3.1 Befristete Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2017

Die von den Aufgabenbereichen aufgeführten Gründe, die zum Abschluss befristeter Verträge führen, sind - wie in den Vorjahren - Vertretung unbefristet beschäftigten Personals, Projektarbeit sowie zeitlich befristete Finanzierung.

Auf die einzelnen Sachgründe der Verträge gemäß § 14 Abs. 1 TzBfG wird unter Punkt I.3.3 näher eingegangen.

Bezogen auf den Stichtag 31.12. des Jahres ist der Anteil der befristet Beschäftigten insgesamt (Frauen und Männer) an allen Beschäftigungsverhältnissen der Dezernate und wie Eigenbetriebe geführte Einrichtungen ab 2011 bis 2015 zurückgegangen, steigt aber in 2016 wieder an und bleibt in 2017 auf dem Niveau des Vorjahres.

Dabei fällt auf, dass bei den Männern der Anteil befristeter Beschäftigungen im Gegensatz zu den Vorjahren wieder steigt (zu 2016 um 0,5 Prozentpunkte), bei den Frauen im Gegenzug um 0,4 Prozentpunkte niedriger liegt als im Vorjahr.



Grafik Anteil befristet Beschäftigter in Prozent; Frauen, Männer und Durchschnittswert (jeweils für den gesamten LVR)

In den meisten Organisationseinheiten ist ein nur geringfügiger Rückgang oder eine leichte Zunahme befristeter Beschäftigung zu verzeichnen.

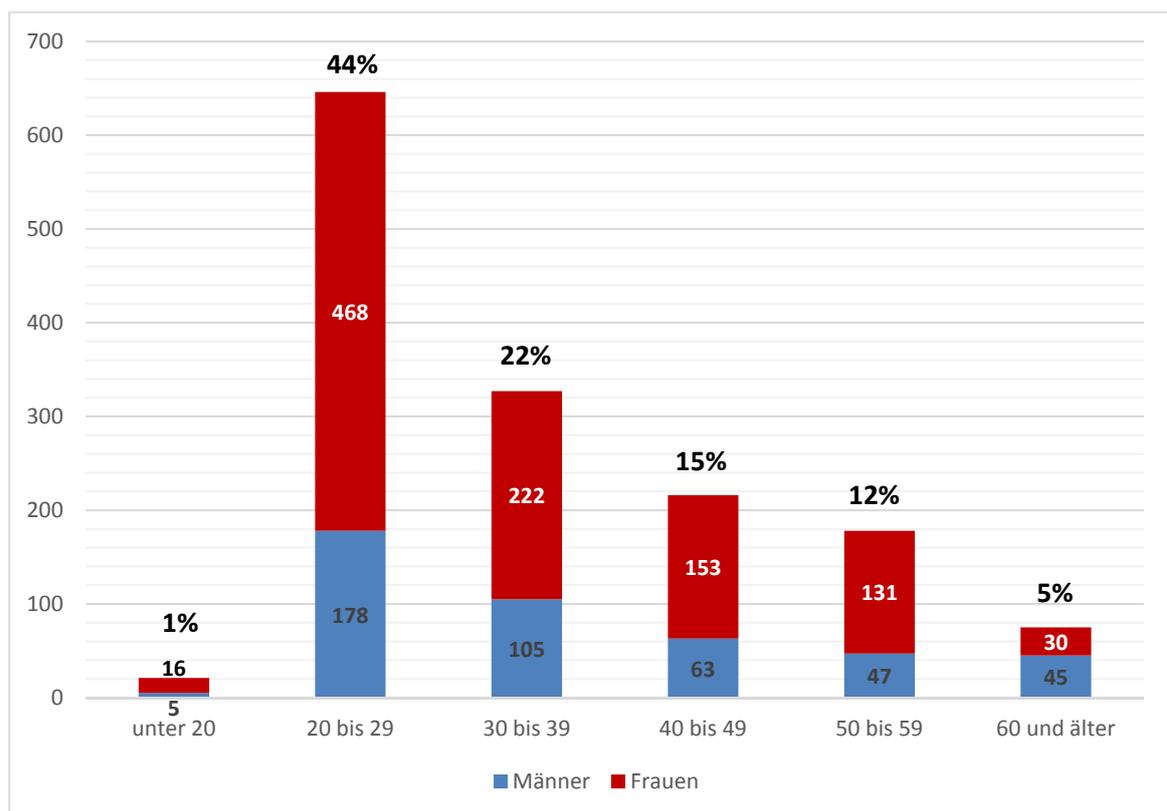
Insbesondere in den mitarbeiterstärksten Bereichen ist der Anteil an befristet Beschäftigten gleichgeblieben (LVR-Klinikverbund) oder nur geringfügig verändert (LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen).

Aus der Detailsicht (Anlage 2) geht allerdings hervor, dass sich die Befristungsanteile in den einzelnen LVR-Kliniken von 2016 nach 2017 sehr unterschiedlich entwickelt haben:

Während in Bedburg-Hau, Düren, Langenfeld, Essen und Köln im Vergleich zum Vorjahresstichtag mehr Befristungen vorlagen, ist der Anteil befristeter Beschäftigungen in Bonn, Düsseldorf, Viersen, Mönchengladbach und der Orthopädie Viersen zurückgegangen, bei den beiden Letztgenannten sogar erheblich (über 50%).

In den meisten Organisationseinheiten sind mehr Frauen als Männer beschäftigt. Ausnahmen bilden in dieser Hinsicht lediglich Dezernat 3, Dezernat 9 und LVR-InfoKom. Bei LVR-InfoKom arbeiten sogar mehr als doppelt so viele Männer wie Frauen. Der dort allgemein geringen Anzahl an befristet Beschäftigten ist es geschuldet, dass die Quote der befristet beschäftigten Frauen bei 0 liegt.

Ergänzend zur obenstehenden Grafik ist mit Anlage 2 eine tabellarische Übersicht zur Entwicklung 2010 bis 2017 in den einzelnen Organisationseinheiten, mit Anlage 3 eine detaillierte Aufschlüsselung der befristeten Beschäftigungen nach Geschlecht und Organisationseinheiten zum Stichtag 31.12.2017 beigefügt.



Grafik Altersstruktur der befristet Beschäftigten in absoluten Zahlen; aufgeteilt nach Geschlecht

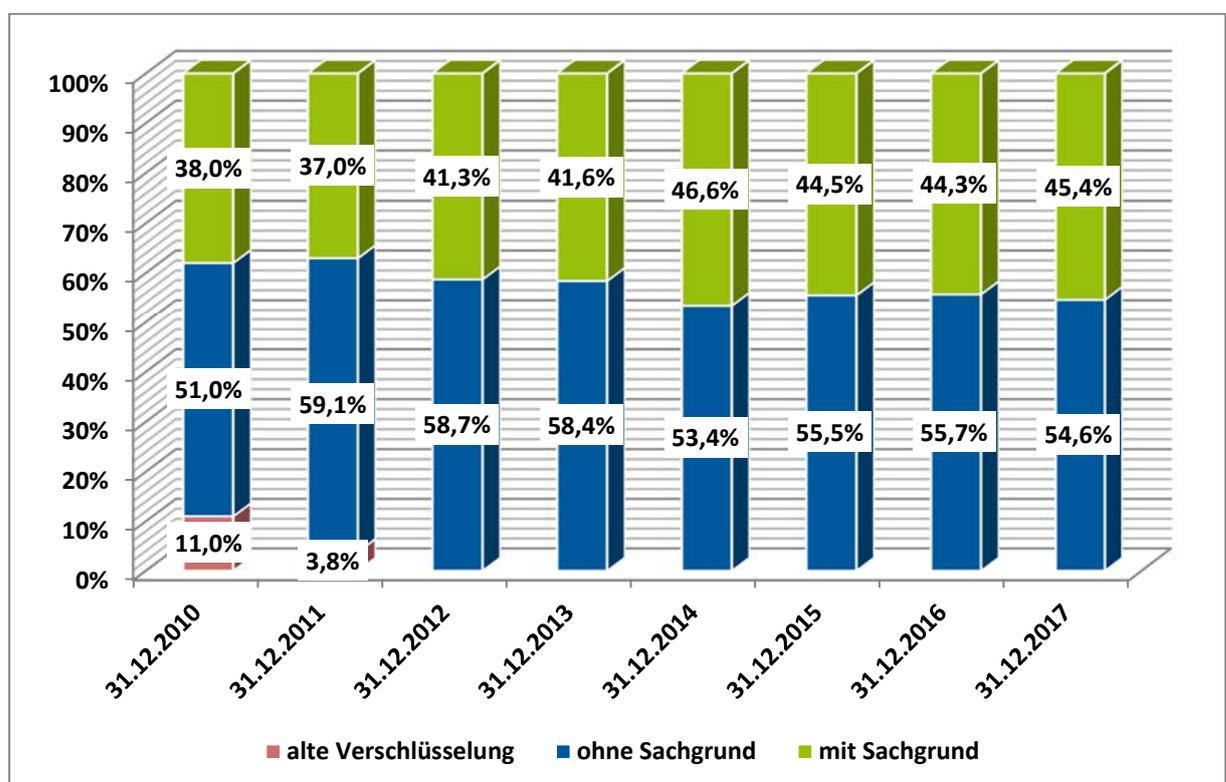
Bei befristet Beschäftigten sind – mit Ausnahme der Gruppe der 60-jährigen – in allen Altersgruppen mehr Frauen als Männer.

Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass auch insgesamt beim LVR (befristet sowie unbefristet) der Anteil an Frauen überwiegt (ca. 64% Frauen und 36% Männer).

Auffallend ist, dass fast die Hälfte des befristeten Personals aus der Gruppe der 20- bis 29-Jährigen besteht (44%). Zusammen mit der sich anschließenden Altersgruppe machen die 20- bis 39-Jährigen zusammen 2/3 aus.

I.3.2 Entwicklung befristeter Beschäftigung nach Rechtsgrundlage

Unter Punkt I.1 und in der Anlage 1 wurde bereits auf § 14 des Gesetzes über Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverträge (TzBfG) eingegangen. Differenziert wird nach Befristungen mit (§ 14 Abs. 1 TzBfG) und ohne sachlichen Grund (§ 14 Abs. 2 und 3 TzBfG).



Grafik Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse nach Rechtsgrundlage in Prozent

Im Vergleich 2016 zu 2017 ist der Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse ohne Sachgrund leicht gesunken. Der Anteil der Befristungen ohne Sachgrund liegt seit 2010 immer bei über 50%.

Vor dem Hintergrund der politischen Diskussionen über eine gesetzliche Reglementierung des Anteils sachgrundloser Befristungen und der zunehmenden Schwierigkeiten bei der Personalakquise hat die Verwaltung im Februar 2018 entschieden, den Anteil sachgrundloser Befristungen möglichst weit zu reduzieren. Hierzu hat die Verwaltung unter anderem in der Sitzung des Ausschusses für Personal und allgemeine Verwaltung am 23.04.2018 berichtet. Umsteuerungsmaßnahmen sind primär in den LVR – Dezernaten angezeigt, die einen vergleichsweise hohen Anteil sachgrundlos befristeter Beschäftigungsverhältnisse aufweisen. Organisationseinheiten mit hoher Anzahl befristeter Verträge zum 31.12.2017 und

davon mehr als 50% Befristungen ohne Sachgrund sind neben dem LVR-Dezernat 9 das LVR-HPH-Netz Niederrhein und 8 von 10 LVR-Kliniken. In einigen Kliniken ist der Anteil der Befristungen ohne Sachgrund zum 31.12.2017 höher als im Vorjahr, in anderen hingegen niedriger (s. Anlage 4).

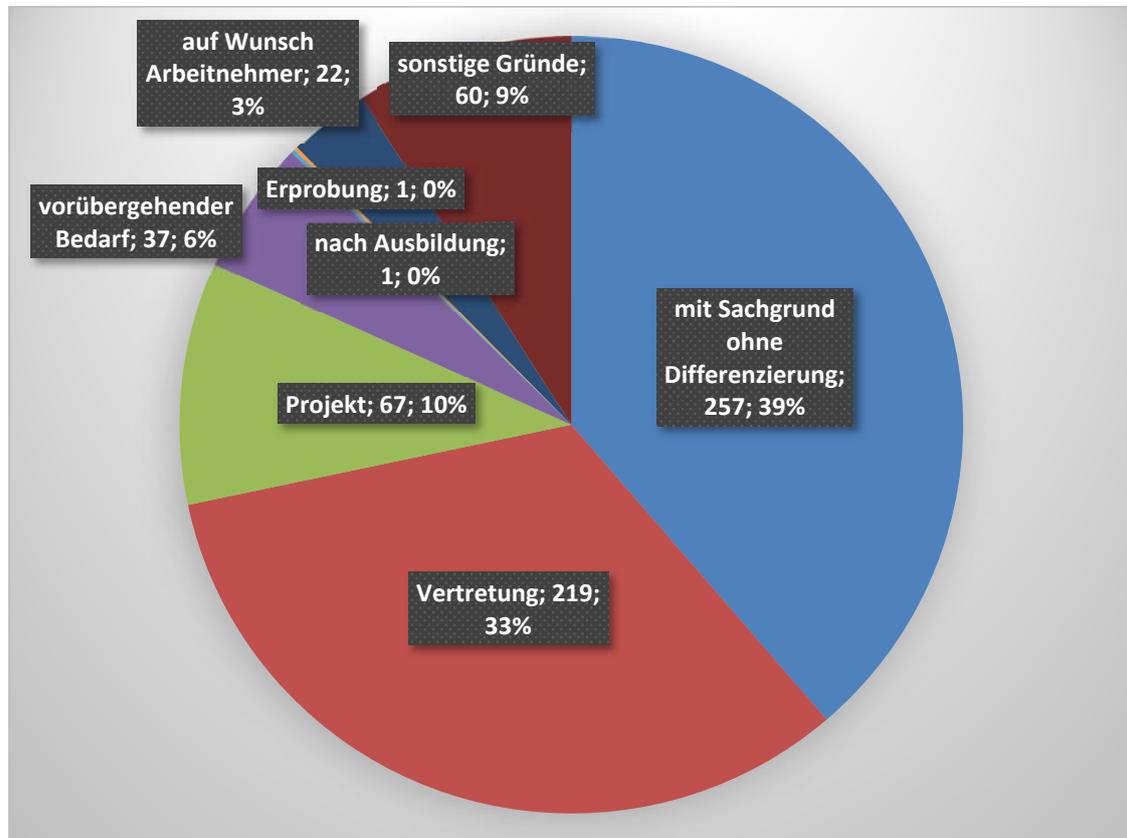
Wesentlich ist, dass jede Organisationseinheit innerhalb des LVR die Reduzierung der sachgrundlosen Befristungen auf die künftigen gesetzlichen Höchstwerte verfolgen muss und damit die Möglichkeit genommen wird, von einer Unterschreitung einzelner Organisationseinheiten und einem gesetzeskonformen Gesamtbild im LVR „profitieren“ zu können. Davon ausgehend, dass eine gesetzliche Obergrenze - wie politisch auf der Bundesebene angekündigt - bei 2,5 % der Beschäftigten insgesamt liegen wird, wird der LVR allein aus Praktikabilitätsgründen diese dauerhaft unterschreiten, um nicht bei jeder Neueinstellung zunächst prüfen zu müssen, ob mit diesem Arbeitsvertrag ggf. die Höchstgrenze überschritten wird. Die Verwaltung geht davon aus, dass eine künftige gesetzliche Regelung so ausgestaltet sein wird, dass sachgrundlose Befristungen jenseits der Obergrenze als unbefristete Beschäftigungsverhältnisse fingiert werden. Ein Referentenentwurf der Bundesregierung vom 17.04.2018 zur Weiterentwicklung des Teilzeitrechts und der Einführung einer Brückenteilzeit enthält noch keine Regelung zur Einführung einer gesetzlichen Obergrenze für sachgrundlose Befristungen. Ein entsprechender Gesetzentwurf ließe sich aber ohne größeren Gestaltungsaufwand um diesen Punkt erweitern. Auch weil die Frage etwaiger gesetzlicher Anpassungsfristen für den Abbau sachgrundloser Befristungen naturgemäß noch unbeantwortet ist, ist die Reduzierung sachgrundloser Befristungen im LVR zügig voranzutreiben. Neben den legislativen Änderungen wird die Verwaltung auch die Rechtsprechung zur Befristung - primär der Arbeitsgerichtsbarkeit - verfolgen und erforderliche Anpassungsmaßnahmen treffen.

Als Begründung für den Abschluss befristeter Verträge ohne Sachgrund wird regelmäßig eine höher eingeschätzte Rechtssicherheit im Vergleich zu einer Befristung mit Sachgrund angeführt. Verträge ohne Sachgrund bieten die Möglichkeit, befristet eingestelltes Personal flexibel einzusetzen. Diese Option bleibt dem Grunde nach bestehen, wird aber im Umfang gesetzlich begrenzt. Arbeitsmarkt- und sozialpolitisch wird eine künftige gesetzliche Höchstgrenze auch darauf zu untersuchen sein, ob sie nicht mittelbar zu einer Erhöhung des Anteils der Befristungen mit Sachgrund führen wird. Allerdings sind die Tatbestände hierfür gesetzlich eng gesetzt.

Gerade im Klinikbereich erfolgt der Abschluss befristeter Verträge ohne Sachgrund dann, wenn es sich nicht um Vertretungen im Einzelfall handelt, sondern generell Arbeitszeitreduzierungen des unbefristet beschäftigten Personals aufzufangen sind. Denn unter dem Gesichtspunkt „familienfreundlicher Arbeitgeber“ wird den Anträgen der unbefristet Beschäftigten auf Anpassung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit je nach familiärer Situation zumeist entsprochen. Dem möglichen Einwand, dass sich diese Flexibilität erst infolge der sachgrundlosen Beschäftigungsmöglichkeit ergibt, kann in beschäftigungspolitischer Hinsicht entgegengehalten werden, dass auch ein sachgrundlos befristetes Arbeitsverhältnis die Brücke in eine unbefristete Beschäftigung darstellen kann. Würde der Gesetzgeber diesen Weg nicht anerkennen, müsste er konsequenterweise die sachgrundlose Befristung in Gänze unterbinden.

I.3.3 § 14 Abs. 1 TzBfG – Einzelne Sachgründe

Von den zum 31.12.2017 vorhandenen befristeten Beschäftigungsverhältnissen erfolgte in 45,4% (s. Punkt I.3.2) der Fälle - also bei 664 Verträgen – der Vertragsabschluss gem. § 14 Abs. 1 TzBfG.



Grafik Befristungen mit Sachgrund (§ 14 Abs. 1 TzBfG) zum 31.12.2017; Verteilung nach Befristungsgründen

Es wird deutlich, dass der Sachgrund „Vertretung“ bei Personalausfällen mit einem Drittel den wichtigsten Grund für die Befristung darstellt.

Der Sachgrund „Durchführung von Projekten“ wurde hauptsächlich von der LVR-Jugendhilfe Rheinland und den Außendienststellen des Dezernates 9 genannt.

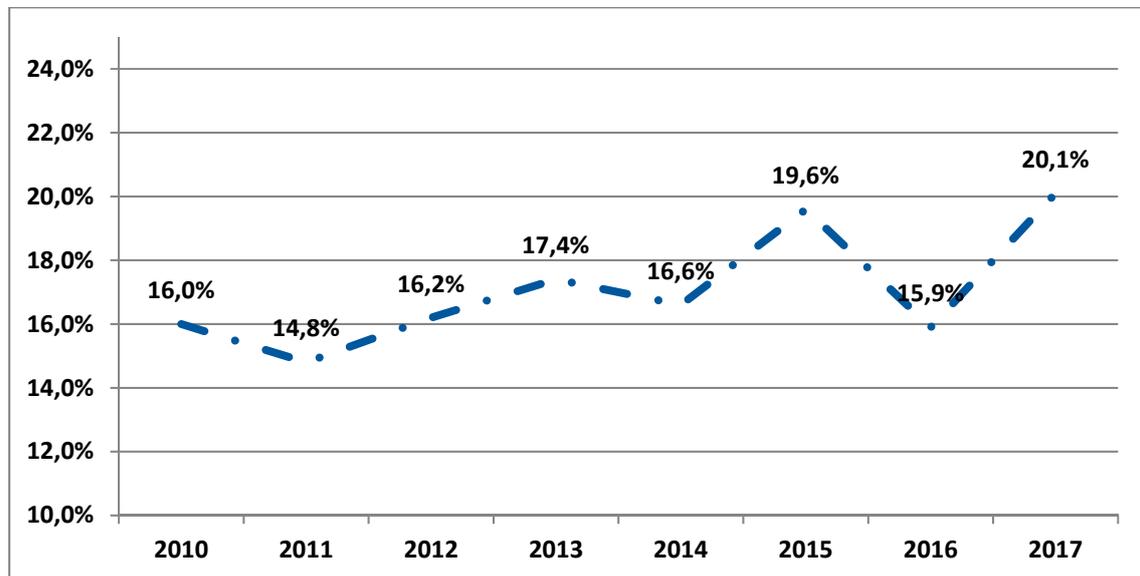
„Sonstige Gründe“ wurde von allen Organisationseinheiten verwendet, fast zur Hälfte jedoch vom HPH-Netz und den Kliniken.

I.3.4 Übernahme befristet Beschäftigter in unbefristete Beschäftigung

In 2017 waren über das Jahr gesehen 2.326 Personen befristet beschäftigt (Vorjahr 2.218).

Insgesamt haben davon bis zum 31.12.2017 468 Personen (20,1% aller in 2017 befristet Beschäftigten) einen unbefristeten Arbeitsvertrag erhalten (im Vorjahr 352, entsprach 15,9%).

Der außergewöhnlich hohe Wert aus 2015 (19,6%) konnte im letzten Jahr somit sogar noch leicht übertroffen werden und liegt somit weit über dem langjährigen Durchschnitt.



Grafik Übernahme in unbefristete Beschäftigung in Prozent

Mit Anlage 5 ist eine Aufschlüsselung der Anzahl und der prozentualen Anteile der Übernahmen in unbefristete Beschäftigung nach Organisationseinheiten beigefügt.

Die hohen Prozentsätze bei den Übernahmen befristet beschäftigten Personals in Dezernat 7 (47,4%), Dezernat 8 (50%), der LVR-Klinik Mönchengladbach (48,6%) und der Orthopädie-Klinik Viersen (50%) sind hier positiv zu erwähnen, fallen aber angesichts niedriger absoluter Zahlen leider nicht sehr stark ins Gewicht.

Grundsätzlich sind sowohl der LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen als auch der LVR-Klinikverbund bestrebt, die Anzahl der befristeten Beschäftigungsverhältnisse unter den geltenden Rahmenbedingungen auf ein notwendiges Maß zu beschränken und in den verschiedenen Berufsgruppen Entfristungen vorzunehmen.

Mit der Vorlage 14/1277 (PA am 27.06.2016) wurde der Vorschlag aus dem IAB-Forschungsbericht 12/2015¹ aufgegriffen, die erforderliche organisatorische Flexibilität über die Schaffung unbefristeter Vertretungsstellen sicherzustellen. In der Sitzung des Ausschusses für Personal und allgemeine Verwaltung am 27.06.2016 hat die Verwaltung den Auftrag erhalten zu prüfen, „...ob und wie die Einrichtung von Springerpools mit unbefristet Beschäftigten, z. B. einrichtungsübergreifend für die Heilpädagogischen Netze und die Kliniken realisiert werden kann.“

Die Überprüfung zur Einrichtung von Stellen-/Springerpools für unbefristet beschäftigtes Personal ist in Zusammenarbeit mit allen Dezernaten erfolgt. Die Ergebnisse der Abstimmungsgespräche sind einer gesonderten Vorlage zu entnehmen, die der Fachbereich 12 für den PA am 02.07.2018 erstellt hat. Des Weiteren hat das

¹ Christian Hohendanner, Ester Ostmeier, Philipp Ramos Lobato: IAB-Forschungsbericht 12/2015, Befristete Beschäftigung im öffentlichen Dienst – Entwicklung, Motive und rechtliche Umsetzung, S.107

Dezernat 8 seine Machbarkeitsstudie im Rahmen eines Traineeprojektes abgeschlossen und die Ergebnisse in einer separaten Vorlage zusammengefasst.

In Dezernat 5 sollen 5% von 220 Therapie-Stellen als Poolstellen eingerichtet werden.² Die Besetzung dieser Poolstellen soll im Rahmen unbefristeter Arbeitsverträge erfolgen. Zum Stichtag 01.01.2018 sind im Bereich Therapie elf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen eines Zeitvertrages beschäftigt. Die Einstellung im Rahmen des Zeitvertrages erfolgte in allen Fällen nach § 14 Abs. 1 des TzBfG.

II. Informationen aus Veröffentlichungen

II.1 DESTATIS

Das Statistische Bundesamt erhebt regelmäßig Daten zur befristeten Beschäftigung. Zahlen für 2017 liegen zurzeit noch nicht vor.

Für **2016** berichtet das Statistische Bundesamt, dass **8,5%** der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab 25 Jahren befristet beschäftigt waren.

Die Befristungsquote von Frauen mit 8,9% und Männern mit 8,2% unterscheidet sich dabei im Vergleich zu früher kaum mehr. Zum Vergleich: 1991 waren 6,9 % der Frauen und 5,2 % der Männer in einem befristeten Arbeitsverhältnis beschäftigt.

Seit 1991 ist die Befristungsquote von 5,9% um rund drei Prozentpunkte auf 8,5 % angestiegen. Zu beachten ist, dass der Anstieg auf Grund methodischer Änderungen etwas überzeichnet dargestellt wird.

Im europäischen Vergleich lag Deutschland im Jahr 2016 mit einer Befristungsquote von 8,5 % unter dem EU-Durchschnitt von 11,3 % und bewegte sich im Vergleich zu anderen EU-Mitgliedsländern im Mittelfeld.

II.2 Institut der deutschen Wirtschaft

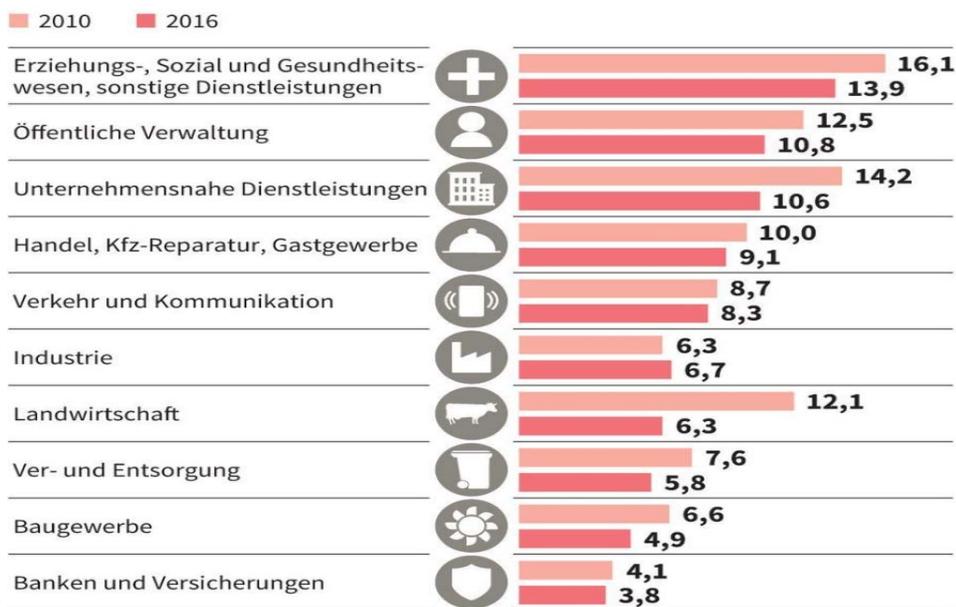
Das IW (Instituts der deutschen Wirtschaft in Köln) kritisiert, dass öffentliche Arbeitgeber ihre Arbeitsverträge deutlich häufiger befristen als private Unternehmen.

Überdurchschnittlich viele Befristungen gibt es im Erziehungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich sowie in der öffentlichen Verwaltung mit 13,9% und 10,8%.

² vgl. PA-Vorlage 14/2411 vom 12.03.2018, Seiten 8 und 9

Befristete Arbeitsverträge: Große Branchenspanne

So viel Prozent der Beschäftigten waren befristet eingestellt



Ohne Auszubildende; Industrie: Verarbeitendes Gewerbe und Bergbau

Ursprungsdaten: Statistisches Bundesamt
© 2018 IW Medien / iwd

iwd

III. Fazit

Mit Vorlage 14/2006 (PA am 26.06.2017) wurde – nach einer kontinuierlichen Reduzierung in den Vorjahren – über einen Wiederanstieg des Anteils befristet Beschäftigter von 8,9% in 2015 auf 9,1 in 2016 berichtet. Diese Quote ist im Jahr 2017 stabil geblieben.

Erfreulich ist, dass der Anteil der Frauen in befristeter Beschäftigung im Vergleich zum Vorjahr gesunken und nun wieder knapp einstellig (9,9%) ist.

Die Gründe, die zum Abschluss befristeter Verträge führen, sind - wie in den Vorjahren – vor allem Vertretung unbefristet beschäftigten Personals, aber auch Projektarbeit und zeitlich befristete Finanzierung.

Im Vergleich 31.12.2016 zum 31.12.2017 ist der Anteil befristeter Verträge mit Sachgrund leicht gestiegen (von 44,3% auf 45,4%), der Anteil der Befristungen ohne Sachgrund dementsprechend gesunken. Als Begründung für den Abschluss befristeter Verträge ohne Sachgrund wird eine höher eingeschätzte Rechtssicherheit angeführt. Verträge ohne Sachgrund bieten die Möglichkeit, befristet eingestelltes Personal flexibel einzusetzen.

Die Übernahmequote befristet Beschäftigter in unbefristete Beschäftigung liegt mit 20,1% für 2017 um über ein Viertel über dem Ergebnis für 2016 (15,9%).

Die Entwicklung befristeter Beschäftigung beim LVR entspricht der Entwicklung, die auch allgemein auf dem Arbeitsmarkt beobachtet wird (s. II.1 DESTATIS).

Aufgrund der Entscheidung der Verwaltung, den Anteil sachgrundloser Befristungen möglichst weit zu reduzieren, ist zeitnah der Abbau dieser Beschäftigungsverhältnisse vorzunehmen. Dieser wird sich entweder im Wege der Umwandlung in unbefristete Arbeitsverhältnisse vollziehen oder in den engen gesetzlichen Grenzen zu einer Erhöhung der Befristungen mit Sachgrund führen. Dieses Vorgehen ist im LVR auch deshalb geboten, weil mit einer bundesgesetzlichen Höchstgrenze für Befristungen ohne Sachgrund auf voraussichtlich max. 2,5 % in Kürze zu rechnen ist und die Frage von Anpassungszeiträumen und Übergangsregelungen für die Arbeitgeber offen ist.

Weitere Details ergeben sich zu gegebener Zeit aus einem Referentenentwurf der Bundesregierung, über den die Verwaltung berichten wird.

In Vertretung

L i m b a c h

§ 14 des Gesetzes über Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverträge (Teilzeit- und Befristungsgesetz – TzBfG)

• **§ 14 Abs. 1 TzBfG - Befristungen mit sachlichem Grund**

Nach dem Grundsatz des § 14 Abs. 1 TzBfG ist für die Befristung des Arbeitsverhältnisses ein sachlicher Grund erforderlich. Dahinter steht die Überlegung, dass durch die Befristung nicht die zwingenden Kündigungsschutzvorschriften umgangen werden dürfen.

Das Gesetz nennt – nicht abschließend – sachliche Gründe:

1. den nur vorübergehenden betrieblichen Bedarf der Arbeitsleistung;
2. Übernahme nach Ausbildung/Studium, um den Übergang in eine Anschlussbeschäftigung zu erleichtern;
3. Vertretung (z. B. für die Dauer eines Beschäftigungsverbotes nach dem Mutterchutzgesetz, für die Dauer einer Elternzeit);
4. die Befristung rechtfertigende Eigenart der Arbeitsleistung;
5. Erprobung;
6. in der Person des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin liegende Gründe;
7. Beschäftigung aus Haushaltsmitteln, die haushaltsrechtlich für eine befristete Beschäftigung bestimmt sind;
8. gerichtlicher Vergleich.

• **§ 14 Abs. 2 TzBfG - Befristungen ohne sachlichen Grund**

Gemäß § 14 Abs. 2 TzBfG ist ausnahmsweise eine Befristung ohne sachlichen Grund (sog. erleichterte Befristung) zulässig. Ein solcher Arbeitsvertrag kann bis zu einer Gesamtdauer von zwei Jahren dreimal verlängert werden.

Sachgrundlose Befristungen sind möglich, wenn es sich um eine Neueinstellung handelt, d. h. der/die Mitarbeitende war vorher weder befristet noch unbefristet bei demselben Arbeitgeber beschäftigt.

Vorherige andere Vertragsverhältnisse - z. B. als Auszubildende/r, Praktikant/in - stehen einer sachgrundlosen Befristung eines Arbeitsverhältnisses nicht entgegen.

Wurde dieses sogenannte Vorbeschäftigungsverbot aufgrund des Wortlauts der Vorschrift zunächst als zeitlich unbeschränktes Anschlussverbot angesehen, hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) 2011 seine Rechtsprechung dahingehend geändert, dass nur Vorbeschäftigungen innerhalb der letzten drei Jahre einer erneuten sachgrundlosen Befristung entgegenstehen.

Das Landesarbeitsgericht (LAG) Baden-Württemberg hat jedoch 2013 und 2014 in zwei Urteilen entschieden, dass das Vorbeschäftigungsverbot des § 14 Abs. 2 S. 2 TzBfG nach den Kriterien der Gesetzesauslegung als zeitlich uneingeschränktes, mithin absolutes Anschlussverbot zu interpretieren sei.

Das LAG hat die Revision zugelassen, so dass nun der Befristungssenat des BAG nochmals Gelegenheit hat, über die Reichweite des Vorbeschäftigungsverbot nach § 14 Abs. 2 Satz 2 TzBfG zu befinden oder den Großen Senat des BAG anzurufen.

Bis zu einer Entscheidung des BAG ist aus Arbeitgebersicht Zurückhaltung bei der sachgrundlosen Befristung eines Arbeitsverhältnisses anzuraten, wenn der betroffene Arbeitnehmer bereits zuvor einmal beim selben Arbeitgeber beschäftigt war (vgl. Verfügung vom 08.10.2014, Az.: 12.30-044-05/31/2322).

- **§ 14 Abs. 3 TzBfG Befristete Arbeitsverträge mit älteren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen**

Die kalendermäßige Befristung eines Arbeitsvertrages **ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes** ist bis zu einer Dauer von fünf Jahren zulässig, wenn der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin bei Beginn des befristeten Arbeitsverhältnisses das 52. Lebensjahr vollendet hat und unmittelbar vor Beginn des befristeten Arbeitsverhältnisses mindestens vier Monate beschäftigungslos im Sinne des § 138 Absatz 1 Nummer 1 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch gewesen ist, Transferkurzarbeitergeld bezogen oder an einer öffentlich geförderten Beschäftigungsmaßnahme nach dem Zweiten oder Dritten Buch Sozialgesetzbuch teilgenommen hat.

Mit Urteil vom 28.05.2014 (Az.: 7 AZR 360/12) entschied das BAG, dass die Regelung des § 14 Abs. 3 TzBfG in der ab dem 01.05.2007 geltenden Fassung, jedenfalls soweit es um die erstmalige Anwendung zwischen denselben Arbeitsvertragsparteien geht, mit Unionsrecht und nationalem Verfassungsrecht vereinbar ist. Eine wiederholte Inanspruchnahme der Befristungsmöglichkeit des § 14 Abs. 3 TzBfG ist, auch wenn sie durch einen gesetzlichen Befristungstatbestand gedeckt sein sollte, im Interesse der Rechtssicherheit zu vermeiden (vgl. Verfügung vom 06.10.2015, Az.: 12.30-044-05/29/2355).

Anteil der befristeten Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2017								
(alle Angaben ohne Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontariate, Praktika, Freiw. soz. bzw. ökolog. Jahr u.ä.; Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung, AT Vertrag befristet)¹								
	Befristete Beschäftigung in %							
LVR-Dezernate/wie Eigenbetriebe geführte Einrichtungen	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
0 Organisationsbereich LVR-Direktorin	2,9	1,1	3,1	2,1	2,2	3,0	3,1	3,1
1 Personal und Organisation ²	4,3	3,1	4,8	3,5	3,3	4,7	2,9	2,1
2 <i>Finanz- und Immobilienmanagement</i>	1,2	0,9	1,2	1,6	1,0			
2 <i>Finanz- und Immobilienmanagement⁵</i>						1,4		
Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten ⁶							0,6	0,0
3 <i>Umwelt, Energie und Gebäudeservice⁵</i>						2,0		
Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB ⁶							0,6	0,0
4 Jugend	4,2	6,7	5,6	7,0	6,9	7,0	5,6	6,7
5 <i>Schulen³</i>	8,5	9,7	12,3	10,9	11,6			
5 Schulen und Integration ⁵						11,9	10,4	11,2
7 <i>Soziales und Integration</i>	2,9	3,0	1,7	3,0	3,0			
7 Soziales ⁵						1,5	2,4	1,4
8 Klinikverbund und Verbund Heilpäd. Hilfen ⁴	4,0	15,9	16,2	8,0	7,0	5,3	5,9	2,5
9 <i>Kultur und Umwelt</i>	16,0	14,1	16,9	17,7	13,7			
9 Kultur und Landschaftliche Kulturpflege ⁵						15,7	14,1	13,8
Durchschnitt Dezernate	7,2	7,4	8,5	8,3	7,4	8,3	7,6	7,4
LVR-Infokom	20,1	19,1	12,9	11,5	9,1	5,0	1,7	1,2
LVR-Krankenhauszentralwäscherei	17,1	17,6	17,6	20,8	11,2	11,0	15,4	19,0
LVR-Jugendhilfe Rheinland	8,7	11,0	10,2	11,5	10,9	12,1	17,7	18,1
LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen								
820 Niederrhein	19,2	20,8	21,9	21,3	19,4	17,4	16,4	15,6
825 Ost	7,4	7,2	9,3	9,3	10,4	6,5	6,8	6,3
826 West	12,0	14,6	13,7	13,3	14,9	12,7	12,3	12,4
Durchschnitt Verbund HPH	13,5	15,0	15,8	15,3	15,5	13,0	12,5	12,2
LVR-Klinikverbund								
845 Servicebetrieb Viersen	3,3							
850 Bedburg-Hau	14,9	16,2	16,2	17,0	13,5	11,4	13,4	14,8
851 Bonn	14,6	8,7	5,5	3,7	4,3	4,0	4,9	3,3
852 Düren	4,7	9,9	8,1	8,1	6,3	3,7	4,0	5,9
853 Düsseldorf	12,6	18,9	20,3	16,8	13,6	12,6	12,6	10,2
854 Langenfeld	7,0	8,6	7,5	6,8	7,8	6,1	5,9	7,0
855 Viersen	10,9	11,8	10,7	8,2	7,6	8,9	9,7	9,1
862 Essen	15,5	13,7	15,2	13,8	16,0	10,5	10,6	12,4
863 Köln	3,7	4,9	5,2	4,0	4,7	3,5	5,6	7,1
864 Mönchengladbach	9,3	4,9	7,9	10,4	10,7	13,7	11,9	5,6
884 Orthopädie Viersen	7,1	11,3	10,3	6,3	10,0	14,2	11,4	5,3
Durchschnitt Klinikverbund	10,7	11,6	11,1	10,0	9,2	7,9	8,7	8,7
Summen/Durchschnitt Gesamt-LVR	10,5	11,4	11,3	10,6	9,9	8,9	9,1	9,1
nachrichtlich: Durchschnitt ZV	3,3	3,1	3,1	3,8	3,4	3,4	3,4	3,3
¹ nur "Aktive" (inkl. Tarifbeschäftigte SER)								
Zu den "Aktiven" zählen nicht Personen in Sonderurlaub ohne Bezüge (z.B. Elternzeit), Rente auf Zeit und Personen während der Freistellungsphase ATZ								
² Zeitverträge in Dezernat 1 inkl. "JSB-Pool" - Zeitverträge mit schwerbehinderten Jugendlichen:								
31.12.2010: 9 Personen; 31.12.2011: 5 Personen; 31.12.2012: 8 Personen; 31.12.2013: 5 Personen; 31.12.2014: 4 Personen; 31.12.2015: 7 Personen; 31.12.2016: 4 Personen; 31.12.2017: 5 Personen								
³ davon zum 31.12.2012: 42 Personen; zum 31.12.2013: 20 Personen; zum 31.12.2014: 24 Personen; zum 31.12.2015: 36 Personen								
zum 31.12.2016: 43 Personen im Pool "temporäre Beschäftigung von Pflegehilfskräften"								
⁴ Dezernat 8: In 2011 und 2012 erhöhter Anteil befristet Beschäftigter wg. ThUG (Therapieunterbringungsgesetz)								
⁵ Neuorganisation 2015								
⁶ Neuorganisation 2016								

Anteil der befristeten Beschäftigungsverhältnisse zum 31.12.2017 nach Geschlecht (alle Angaben ohne Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontariate, Praktika, Freiw. soz. bzw. ökolog. Jahr u.ä.; Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung, AT Vertrag befristet) ¹							
LVR-Dezernate/wie Eigenbetriebe geführte Einrichtungen				% Männer	% Frauen	% gesamt	
0	Organisationsbereich LVR-Direktorin	0,0	4,6	3,1			
1	Personal und Organisation ²	3,8	0,6	2,1			
2	Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten	0,0	0,0	0,0			
3	Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB	0,0	0,0	0,0			
4	Jugend	6,2	7,0	6,7			
5	Schulen und Integration ³	9,8	11,6	11,2			
7	Soziales	0,9	1,6	1,4			
8	Klinikverbund und Verbund Heilpäd. Hilfen	0,0	3,7	2,5			
9	Kultur und Landschaftliche Kulturpflege	11,0	16,8	13,8			
	Durchschnitt Dezernate	6,1	8,2	7,4			
	LVR-InfoKom	1,8	0,0	1,2			
	LVR-Krankenhauszentralwäscherei	20,7	17,6	19,0			
	LVR-Jugendhilfe Rheinland	16,7	19,3	18,1			
	LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen						
820	Niederrhein	13,6	16,2	15,6			
825	Ost	9,4	4,8	6,3			
826	West	11,5	12,8	12,4			
	Durchschnitt Verbund HPH	11,6	12,4	12,2			
	LVR-Klinikverbund						
850	Bedburg-Hau	13,3	15,7	14,8			
851	Bonn	3,7	3,0	3,3			
852	Düren	4,0	7,3	5,9			
853	Düsseldorf	6,7	11,9	10,2			
854	Langenfeld	7,1	6,9	7,0			
855	Viersen	8,4	9,6	9,1			
862	Essen	4,4	15,8	12,4			
863	Köln	6,2	7,6	7,1			
864	Mönchengladbach	2,4	7,0	5,6			
884	Orthopädie Viersen	9,4	4,0	5,3			
	Durchschnitt Klinikverbund	7,1	9,5	8,7			
	Summen/Durchschnitt Gesamt-LVR	7,6	9,9	9,1			
	nachrichtlich: Durchschnitt ZV	2,9	3,5	3,3			
	¹ nur "Aktive" (inkl. Tarifbeschäftigte SER)						
	Zu den "Aktiven" zählen <u>nicht</u> Personen in Sonderurlaub ohne Bezüge (z.B. Elternzeit), Rente auf Zeit und Personen während der Freistellungsphase ATZ						
	² Zeitverträge in Dezernat 1 inkl. "JSB-Pool" - Zeitverträge mit schwerbehinderten Jugendlichen:						
	³ inkl. "temporäre Beschäftigung von Pflegehilfskräften"						

Zahl der befristeten Beschäftigungsverhältnisse															
hier: Rechtsgrundlage; Vergleich Stand 31.12.2016 zum Stand 31.12.2017															
(alle Angaben ohne Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontariate, Praktika, Freiw. soz. bzw. ökolog. Jahr u.ä.;															
Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung, AT Vertrag befristet)															
OE		Personal- bestand 31.12.2016	mit Sachgrund	ohne Sachgrund	mit Sachgrund	ohne Sachgrund	Summe	%	Personal- bestand 31.12.2017	mit Sachgrund	ohne Sachgrund	mit Sachgrund	ohne Sachgrund	Summe	%
0	Organisationsbereich LVR-Direktorin	96	1	2	1,0%	2,1%	3	3,1%	97	2	1	2,1%	1,0%	3	3,1%
1	Personal und Organisation	279	3	5	1,1%	1,8%	8	2,9%	289	2	4	0,7%	1,4%	6	2,1%
2	Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten	157	0	1	0,0%	0,6%	1	0,6%	152	0	0	0,0%	0,0%	0	0,0%
3	Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB	170	1	0	0,6%	0,0%	1	0,6%	168	0	0	0,0%	0,0%	0	0,0%
4	Jugend	196	11	0	5,6%	0,0%	11	5,6%	193	13		6,7%	0,0%	13	6,7%
5	Schulen und Integration	1.063	62	49	5,8%	4,6%	111	10,4%	1.080	66	55	6,1%	5,1%	121	11,2%
7	Soziales	657	11	5	1,7%	0,8%	16	2,4%	661	9		1,4%	0,0%	9	1,4%
8	Klinikverbund und Verbund Heilpäd. Hilfen	119	6	1	5,0%	0,8%	7	5,9%	119	3		2,5%	0,0%	3	2,5%
9	Kultur und Landschaftliche Kulturpflege	773	41	68	5,3%	8,8%	109	14,1%	780	46	62	5,9%	7,9%	108	13,8%
	Durchschnitt Dezernate	3.510	136	131	3,9%	3,7%	267	7,6%	3.539	141	122	4,0%	3,4%	263	7,4%
	LVR-InfoKom	414	2	5	0,5%	1,2%	7	1,7%	416	2	3	0,5%	0,7%	5	1,2%
	LVR-Krankenhauszentralwäscherei	123	5	14	4,1%	11,4%	19	15,4%	126	3	21	2,4%	16,7%	24	19,0%
	LVR-Jugendhilfe Rheinland	407	71	1	17,4%	0,2%	72	17,7%	415	74	1	17,8%	0,2%	75	18,1%
	LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen														
820	Niederrhein	1.002	74	90	7,4%	9,0%	164	16,4%	1.021	59	100	5,8%	9,8%	159	15,6%
825	Ost	622	31	11	5,0%	1,8%	42	6,8%	634	29	11	4,6%	1,7%	40	6,3%
826	West	863	79	27	9,2%	3,1%	106	12,3%	861	86	21	10,0%	2,4%	107	12,4%
	Durchschnitt Verbund HPH	2.487	184	128	7,4%	5,1%	312	12,5%	2.516	174	132	6,9%	5,2%	306	12,2%
	LVR-Klinikverbund														
850	Bedburg-Hau	1.548	70	137	4,5%	8,9%	207	13,4%	1.600	60	177	3,8%	11,1%	237	14,8%
851	Bonn	1.273	22	40	1,7%	3,1%	62	4,9%	1.318	25	18	1,9%	1,4%	43	3,3%
852	Düren	949	8	30	0,8%	3,2%	38	4,0%	995	12	47	1,2%	4,7%	59	5,9%
853	Düsseldorf	979	24	99	2,5%	10,1%	123	12,6%	995	31	70	3,1%	7,0%	101	10,2%
854	Langenfeld	904	14	39	1,5%	4,3%	53	5,9%	905	21	42	2,3%	4,6%	63	7,0%
855	Viersen	1.212	14	104	1,2%	8,6%	118	9,7%	1.194	9	100	0,8%	8,4%	109	9,1%
862	Essen	648	56	13	8,6%	2,0%	69	10,6%	694	73	13	10,5%	1,9%	86	12,4%
863	Köln	965	28	26	2,9%	2,7%	54	5,6%	989	32	38	3,2%	3,8%	70	7,1%
864	Mönchengladbach	227	2	25	0,9%	11,0%	27	11,9%	270	5	10	1,9%	3,7%	15	5,6%
884	Orthopädie Viersen	132	3	12	2,3%	9,1%	15	11,4%	132	2	5	1,5%	3,8%	7	5,3%
	Durchschnitt Klinikverbund	8.837	241	525	2,7%	5,9%	766	8,7%	9.092	270	520	3,0%	5,7%	790	8,7%
	Summen/Durchschnitt Gesamt-LVR	15.778	639	804	4,0%	5,1%	1.443	9,1%	16.104	664	799	4,1%	5,0%	1.463	9,1%

Übernahme von befristet Beschäftigten in ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis					
(ohne Auszubildende, Nachwuchskräfte, Volontariate, Praktika, Freiw. soz. bzw. ökolog. Jahr u.ä.; Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung; AT Vertrag befristet)					
In Einzelfällen erfolgte eine unbefristete Übernahme nicht in dem Dezernat/ dem Eigenbetrieb, in denen zuvor ein befristetes Beschäftigungsverhältnis bestand					
(Entsprechendes gilt für die Übernahme in Ausbildung u. ä.).					
		Zeitverträge	unbefristete	unbefristete	
		2017¹	Übernahmen bis	Übernahmen in	
			zum 31.12.2017	%	Ausbildung/Qualifikation
LVR-Dezernate/wie Eigenbetriebe geführte Einrichtungen					
0	Organisationsbereich LVR-Direktorin	5	0	0,0%	
1	Personal und Organisation ²	13	3	23,1%	davon 1 Übernahme in Ausbildung
2	Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten	1	1	100,0%	
3	Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB	1	0	0,0%	
4	Jugend	20	2	10,0%	
5	Schulen und Integration	171	11	6,4%	
7	Soziales	19	9	47,4%	
8	Klinikverbund und Verbund Heilpäd. Hilfen	8	4	50,0%	
9	Kultur und Landschaftliche Kulturpflege	157	11	7,0%	davon 1 Wechsel in ein Volontariat
LVR-InfoKom					
		9	2	22,2%	
LVR-Krankenhauszentralwäscherei					
		34	6	17,6%	davon 1 Übernahme in Ausbildung
LVR-Jugendhilfe Rheinland					
		119	22	18,5%	
LVR-Heilpädagogische Netzwerke					
820	Niederrhein	272	57	21,0%	davon 1 Übernahme in Ausbildung, 3 in Praktikum
825	Ost	71	17	23,9%	davon 4 Übernahmen in Praktikum
826	West	155	21	13,5%	
LVR-Kliniken					
850	Bedburg-Hau	337	69	20,5%	davon 2 Übernahmen in Ausbildung, 1 in Praktikum
851	Bonn	93	36	38,7%	davon 2 Übernahmen in Ausbildung
852	Düren	87	13	14,9%	
853	Düsseldorf	191	47	24,6%	davon 5 Übernahmen in Ausbildung
854	Langenfeld	106	25	23,6%	
855	Viersen	172	45	26,2%	
862	Essen	126	21	16,7%	
863	Köln	110	22	20,0%	davon 1 Übernahme in Ausbildung
864	Mönchengladbach	35	17	48,6%	davon 1 Übernahme in Ausbildung
884	Orthopädie Viersen	14	7	50,0%	
Summen/Durchschnittswert		2.326	468	20,1%	
¹ am 01.01.2017 vorhandene und im Laufe des Jahres 2017 abgeschlossene Zeitverträge					
² davon 7 Zeitverträge mit schwer behinderten Jugendlichen ("JSB-Pool")					

Vorlage-Nr. 14/2703

öffentlich

Datum: 27.08.2018
Dienststelle: Fachbereich 11
Bearbeitung: Herr Schmidt FB11 Zentrale Einkaufskoordination/ Herr Braun, LVR-Klinik Viersen

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	Kenntnis
Bau- und Vergabeausschuss	17.09.2018	Kenntnis
Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	24.09.2018	Kenntnis
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	Kenntnis
Umweltausschuss	27.09.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Bericht über die Maßnahmenumsetzung zur Optimierung des regionalen
Lebensmitteleinkaufs**

Kenntnisnahme:

Der Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen und die damit verbundenen Erfahrungen in Bezug zur Vorlage 14/788 zur Optimierung des regionalen Lebensmitteleinkaufs unter Einbeziehung von Bioprodukten der Region und Fairtrade-Produkten wird gemäß Vorlage Nr. 14/2703 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-Gleichstellungsplans 2020. 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

L i m b a c h

Zusammenfassung:

Mit dieser Vorlage erfolgt der Erfahrungsbericht zur Vorlage 14/788 aus dem Jahr 2015 bezugnehmend auf die umgesetzten Maßnahmen und Ergebnisse im Einsatz regionaler Produkte im Lebensmitteleinkauf.

Die in der Vorlage 14/788 vorgeschlagenen Maßnahmen wurden wie folgt umgesetzt bzw. erbrachten folgende Ergebnisse:

1. Die Übertragung des Einkaufs von regionalen Lebensmitteln auf die Kliniken ist in den Warengruppen „Frische Kartoffeln“ und „Frische Eier“ erfolgt. In diesen Bereichen decken die LVR-Kliniken ihre Bedarfe nun mittels kleinerer Rahmenverträge aus einem regionalen variablen Lieferantenpool.
2. Durch die Einbringung einer Öffnungsklausel wurde der saisonale Lebensmitteleinkauf für die LVR-Kliniken ermöglicht. Soweit es die Versorgungssicherheit und das regionale Marktumfeld zulassen, werden entsprechende Waren regional und saisonal eingekauft. Dies erfolgt vorzugsweise im Bereich „Obst und Gemüse“, hierbei insbesondere „Äpfel“ und „Birnen“.
3. Zur Erweiterung des Produktportfolios im Fairtrade-Bereich wurde in den Ausschreibungsunterlagen ein Passus aufgenommen, der den Bietenden die Möglichkeit eines separaten Ordersatzes für fair gehandelte Produkte ermöglichte. Der Bietermarkt hat jedoch, wie bereits in der vorherigen Ausschreibung, diesbezüglich nur in der Warengruppe „Kaffee“ entsprechende Fairtrade-Produkte angeboten.
Im Rahmen der Saisongeschäfte „Weihnachten 2017“ und „Ostern 2018“ konnte den LVR-Kliniken ermöglicht werden, Produkte aus Fairtrade-Schokolade zu erwerben.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2703:

Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen und die damit verbundenen Erfahrungen

Im Jahr 2015 wurde mit der Vorlage 14/788 über die Maßnahmen zur Optimierung des regionalen Lebensmitteleinkaufes unter Einbeziehung von Bioprodukten aus dem Prüfauftrag 14/58 berichtet.

Mit dieser Vorlage erfolgt nun die aktualisierte Berichterstattung bezüglich der umgesetzten Maßnahmen, sowie der Handhabung im Einsatz von regionalen Produkten im täglichen Einkauf von Lebensmitteln.

1. Vorgeschlagene Maßnahmen

Unter Punkt 8 der Vorlage 14/788 wurden folgende Maßnahmen vorgeschlagen, die für die neuen Rahmenverträge ab Dezember 2016 Beachtung finden sollten:

- a) Einkauf von regional erzeugten Produkten (Warengruppen „Kartoffeln“ und „Eier“) durch die einzelnen Kliniken
- b) Saisonaler Einkauf von regional angebautem Obst und Gemüse
- c) Erweiterung des Produktportfolios um weitere Fairtrade-Produkte, wie z.B. Bananen, Tee und Kakao
- d) Zur weiteren Erhöhung der Regionalität wird in der europaweiten Ausschreibung in den Warengruppen „Fleischwaren“, „Obst und Gemüse“ sowie „frische Backwaren“ der Bedarf in Fachlosen, unterteilt in klinikspezifische Regionallose, ausgeschrieben.
- e) Das Wertungskriterium „Anteil von Bio-Produkten“ bleibt auch in den künftigen Ausschreibungen wesentlicher Bestandteil der Vergabeentscheidung.
- f) Mittel- /langfristig sollte eine Substitution der Fleischprodukte durch Biofleisch von regionalen Anbietern geprüft werden. Vor dem Hintergrund der LVR-weiten Speisepläne, der Versorgungssicherheit und Preisgestaltung ist dies allerdings nicht ohne Weiteres kurzfristig möglich und kann daher nicht im Rahmen der jetzt anstehenden Ausschreibung berücksichtigt werden. Welche Möglichkeiten es in diesem Warenssegment gibt, um regionale und nachhaltige Produkte beschaffen oder in der Kundenversorgung sinnvolle und allgemein akzeptierte Alternativen bieten zu können, wird während der Laufzeit des neuen Vertrages geprüft und findet Eingang in die dann folgende Ausschreibung.

2. Durchgeführte Maßnahmen innerhalb der neuen Rahmenverträge

- a) Einkauf von regional erzeugten Produkten (Warengruppen „Frische Kartoffeln“ und „Frische Eier“) durch die einzelnen Kliniken

Mit Beginn der neuen Rahmenverträge zum 01.12.2016 wurde der Einkauf der **Warengruppen "Frische Eier" und "Frische Kartoffeln" an die LVR-Kliniken und**

Dienststellen übergeben. Diese beiden Warengruppen sind somit nicht mehr in den LVR-weiten Rahmenverträgen eingebunden.

Im Zuge der Vorbereitung dieser Änderung haben die LVR-Kliniken und Dienststellen im Jahr 2016 mit verschiedenen regionalen Erzeugern bzw. Anbietern Gespräche geführt und erste Kontakte geknüpft und diese in einen internen „Regionalen Lieferantenpool“ aufgenommen. Auf diesen können die LVR-Kliniken und Dienststellen als Informationsquelle zugreifen.

Im Rahmen der weiteren Vorbereitung und als Hilfestellungen für die LVR-Kliniken und Dienststellen hat das Competence Center „Klinik- und heimspezifischer Bedarf, Lebensmittel“, im Warengruppensegment „Lebensmittel“ am Standort der LVR-Klinik Viersen entsprechende Leistungsverzeichnisse und Leistungsbeschreibungen angefertigt und den operativ Einkaufenden zur Verfügung gestellt. Diese standardisieren den Prozess und erleichtern den LVR-Kliniken und Dienststellen die Beschaffung in den beiden oben genannten Warengruppen. In der Regel resultieren aus diesen Verfahren dann kleinere Rahmenverträge mit Zeiträumen zwischen drei und sechs Monaten je LVR-Klinik und Dienststelle.

In einer weiteren Maßnahme haben die **LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Langenfeld und Viersen** mit entsprechenden **Zeitungsartikeln in den Tageszeitungen die Öffentlichkeit über die Änderung der Einkaufsmöglichkeit informiert**. Über diesen Weg haben sich weitere regionale Erzeuger und Anbieter gemeldet und wurden in den bereits genannten internen Lieferantenpool aufgenommen.

Auch wenn die aufgeforderten regionalen Erzeuger und Anbieter nicht alle ein Angebot abgeben, so sehen die LVR-Kliniken und Dienststellen **keinerlei Schwierigkeiten in der Beschaffung** oder dem **Ablauf** dieser **beiden Warengruppen**. Mit den gelieferten Produktqualitäten und der Betreuung der bis dato zuständigen regionalen Erzeuger und Anbieter sind die LVR-Kliniken und Dienststellen zufrieden.

b) Saisonaler Einkauf von regional angebautem Obst und Gemüse

Für die Warengruppe „Obst, Gemüse und Salate“ wurde durch eine im Zuge der Ausschreibung festgelegte **Öffnungsklausel** für die LVR-Kliniken und Dienststellen die Möglichkeit geschaffen, **ganzjährig saisonale Produkte** ggf. auch bei **regionalen Erzeugern vor Ort einzukaufen**.

Aktuell haben die **LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Mönchengladbach und Viersen inkl. Orthopädie Viersen mittels eigener kleinen Rahmenverträgen** die Lieferung von Äpfeln und Birnen aus der umliegenden Region von regionalen Erzeugern gesichert. Lediglich zur Erhaltung der Versorgungssicherheit wird auf den LVR-weiten Rahmenvertrag zurückgegriffen, sofern eine angeforderte Menge durch den regionalen Erzeuger nicht gewährleistet werden kann.

Die **LVR-Kliniken Mönchengladbach und Viersen inkl. Orthopädie Viersen** haben darüber hinaus in den Sommermonaten 2017 versucht, mittels einer Preisabfrage auch Gemüse von regionalen Erzeugern zu beschaffen. Leider hat kein regionaler Erzeuger ein Angebot abgegeben.

Die **LVR-Klinik Düren** hat in den Sommermonaten Mai bis Juni / Juli 2017 von der Öffnungsklausel Gebrauch gemacht, und sich von einem regionalen Spargelhof mit frischem Spargel und Erdbeeren versorgen lassen.

Zum Januar 2018 ist auch die **LVR-Klinik Bonn** in den regionalen Einkauf **eingestiegen**. Zu diesem Datum wurde mit einem regionalen Erzeuger ein Rahmenvertrag zur Lieferung frischer Tafeläpfel und Birnen geschlossen.

- c) Erweiterung des Produktportfolios um weitere Fairtrade-Produkte, wie z.B. Bananen, Tee und Kakao

Um den LVR-Kliniken und Dienststellen neben biologischen auch den Abruf **fair gehandelter Produkte** zu ermöglichen, wurde in den Ausschreibungs- bzw. Vergabeunterlagen ein entsprechender Passus aufgenommen, der den Bietenden die Abgabe eines separaten Ordersatzes mit fair gehandelten Produkten ermöglichte. Die Bieterseite hat von dieser Möglichkeit leider keinen Gebrauch gemacht und zusätzliche Produkte aus dem fair gehandelten Bereich zur Verfügung gestellt. Nur im Los „Kaffee“ wurden, wie bereits im vorangegangenen Rahmenvertrag, Artikel als **Bio-Transfair Kaffee** angeboten, die den LVR-Kliniken und Dienststellen zum Abruf bereitstehen.

Im Wege von Vertragserweiterungen konnten durch den Lebensmittelzentraleinkauf für die Saisongeschäfte „Weihnachten 2017“, sowie „Ostern 2018“ **Fairtrade-Schokoladenprodukte** in das Sortiment aufgenommen werden. Die LVR-Kliniken und Dienststellen haben bei ihren Bestellungen hiervon Gebrauch gemacht und sie bei den Artikelauswahlen berücksichtigt.

- d) Zur weiteren Erhöhung der Regionalität wird in der europaweiten Ausschreibung in den Warengruppen „Fleischwaren“, „Obst und Gemüse“, sowie „frische Backwaren“ der Bedarf in Fachlosen, unterteilt in klinikspezifische Regionallose, ausgeschrieben

Um kleinen und mittelständischen Unternehmen die Teilnahme an der EU-weiten Lebensmittelausschreibung zu ermöglichen, dabei aber nach den allgemeinen Grundsätzen des Vergaberechtes, die im Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) geregelt sind, für alle Bieter einen fairen Wettbewerb, transparente Verfahren und die Gleichbehandlung aller Bieter durch den öffentlichen Auftraggeber zu gewährleisten, sowie nach dem europäischen Vergabegesetz ein Diskriminierungsverbot zu vermeiden, wurden das Los „Frische Fleischwaren“ sowie das Los „Frische Backwaren“ als **Regional- bzw. Kliniklos**, und nicht als Gesamtlos ausgeschrieben.

Im Segment „Frische Fleischware“ entfielen die Zuschläge auf insgesamt drei kleine bzw. mittelständige Produzenten, alle mit Unternehmenssitz in Nordrhein-Westfalen.

Die Lose des Segments „Frische Backwaren“ entfielen für die Regional- und Kliniklose alle Zuschläge auf eine Bäckerei, deren Unternehmenssitz ebenfalls in NRW liegt.

- e) Das Wertungskriterium „Anteil von Bio-Produkten“ bleibt auch in den künftigen Ausschreibungen wesentlicher Bestandteil der Vergabeentscheidung

In der Vorbereitung zur EU-weiten Ausschreibung der LVR-weiten Rahmenverträge für den Zeitraum 01.12.2016 bis 30.11.2019, mit einer möglichen Verlängerungsoption bis 30.11.2020, wurden die bis dahin auch bereits in den vorangegangenen Rahmenverträgen enthaltenen Vorgaben für Bio-Lebensmittel übernommen, sowie weitere Maßnahmen in Form der Beachtung von Umwelt- und Gütesiegel aufgeführt.

In allen ausgeschriebenen Losen wurde vorausgesetzt, dass ein **Sortiment von Bio-Lebensmitteln** verfügbar und später durch die LVR-Kliniken und Dienststellen bestellbar ist. Als wesentliches Qualitäts- und Bewertungskriterium floss dieses mit je 10% in die Angebotswertung mit ein.

In den nun aktuell laufenden Rahmenverträgen stehen den LVR-Kliniken und Dienststellen des Landschaftsverband Rheinland in den Losen „Grundnahrung“, „Molkereiprodukte“, „Kaffee“, „Obst, Gemüse und Salate“, sowie „Garkartoffeln“ **insgesamt 446 Produkte aus biologischem Anbau bzw. Herstellung zur Verfügung**. Im Gegensatz zum alten Rahmenvertrag, in dem 173 Produkte zur Verfügung standen, stellt dies eine **Steigerung von 157,8%** dar. Ein Großteil dieser Produkte wird durch die LVR-Kliniken und Dienststellen abgerufen und bei der einheitlichen Speiseplangestaltung und Versorgung der PatientInnen berücksichtigt.

Die derzeitige **Bio-Quote** beträgt weiterhin im Durchschnitt **über alle Kliniken ca. 10%**. Eine monatliche Auswertung der Bio-Quote wird den LVR-Kliniken regelmäßig zur Verfügung gestellt.

Als eine weitere Maßnahme wurde in den einzeln ausgeschriebenen Losen bzw. Warengruppen die Beachtung von **verschiedenen Umwelt-, Produkt- und Gütesiegeln** mit den dazugehörigen Anforderungen deklariert.

Im Los „Grundnahrung“ befinden sich unter anderem auch Produkte des Warenkorb „Fisch“ bzw. „fischhaltige Produkte“. In diesem Produktbereich hat der Landschaftsverband Rheinland, insbesondere vor dem Hintergrund des bestehenden EMAS Umweltmanagements, vorgegeben, dass nur **Produkte aus einer zertifizierten nachhaltigen Fischerei** mit einem effektiven Fischmanagement unter Beachtung der lokalen, nationalen und internationalen Gesetze und Normen geliefert werden dürfen. Thunfischprodukte müssen die Kriterien eines **delphinfreundlichen Thunfischfangs** aufweisen.

Der Rahmenvertragspartner des Loses „Grundnahrung“, ein Großhandelsunternehmen, verfügt in diesem entsprechenden Produktwarenkorb über die notwendigen Siegel wie **MSC** (Marine Stewardship Council), **ASC** (Aquaculture Stewardship Council), sowie dem **Dolphin Safe Siegel** und liefert nur Produkte mit diesen Siegeln. Somit gewährleistet der Landschaftsverband Rheinland, dass auch die **nachhaltige Fischerei im derzeitigem Lebensmitteleinkauf und der einheitlichen Speisenversorgung Beachtung findet**.

Zu den Losen „Frische Fleischwaren“ und „Wurstwaren“ wurde in den Ausschreibungs- bzw. Vergabeunterlagen vorausgesetzt, dass die Tiere aus einer **artgerechten Tierhaltung** stammen. Eine artgerechte Tierhaltung ist in Europa oder der Bundesrepublik Deutschland

nicht mit einer Verordnung definiert. Es wird davon ausgegangen, dass eine **artgerechte Haltung sich an den natürlichen Lebensbedingungen der Tiere** orientiert und insbesondere auf die angeborenen Verhaltensweisen der Tiere Rücksicht nimmt. Sie hebt im Gegensatz zur Massentierhaltung die artspezifischen Bedürfnisse der Tiere hervor. Für die deutsche Landwirtschaft sind Tierzucht und Tierhaltung wichtige Standbeine. Die Tiergesundheit ist dabei ganz zentral für das Wohlergehen und die Leistungsfähigkeit der Tiere. Dazu tragen sichere Futtermittel, die verantwortungsvolle Anwendung von Tierarzneimitteln und eine effektive Vorbeugung und Bekämpfung von Tierseuchen bei. In diesem Zusammenhang wurde bei diesen beiden Losen das **Gütesiegel „QS Prüfsiegel“**, welches bei Fleisch und Fleischwaren eine stufenübergreifende Qualitätssicherung mit unabhängigen Kontrollen vom Landwirtschaftsbetrieb bis zur Ladentheke beinhaltet und eine entsprechende Beachtung finden soll, vorausgesetzt. Die aktuellen Rahmenvertragspartner für diese Lose haben das QS Prüfsiegel bestätigt oder, wie es das Vergaberecht ausdrücklich zulässt, die Einhaltung der mit dem QS-Prüfsiegel verbundenen Kriterien schriftlich zugesichert.

- f) Mittel- /langfristig sollte eine Substitution der Fleischprodukte durch Biofleisch von regionalen Anbietern geprüft werden. Vor dem Hintergrund der LVR-weiten Speisepläne, der Versorgungssicherheit und Preisgestaltung ist dies allerdings nicht ohne Weiteres kurzfristig möglich und kann daher nicht im Rahmen der jetzt anstehenden Ausschreibung berücksichtigt werden. Welche Möglichkeiten es in diesem Warenssegment gibt, um regionale und nachhaltige Produkte beschaffen oder in der Kundenversorgung sinnvolle und allgemein akzeptierte Alternativen bieten zu können, wird während der Laufzeit des neuen Vertrages geprüft und findet Eingang in die dann folgende Ausschreibung

Im Los „Frische Fleischwaren“ des aktuell laufenden Rahmenvertrages wurde das Vorhandensein eines biologischen Anteils vorausgesetzt und mit einem Wertungskriterium von 10% im Los ausgeschrieben. Zur Angebotsabgabe lag jedoch kein Angebot vor, welches Fleischartikel aus ökologischer Landwirtschaft beinhaltete. Die jetzt in diesem Los liefernden Rahmenvertragspartner haben auf Rückfrage mitgeteilt, dass sie kein Bio-Fleisch im Programm haben. Die Nachfrage und Absatz dieser Bio-Fleischwaren seien so gering, dass die dafür benötigten Zertifizierungen die Kosten überstiegen. Sie setzen daher vorrangig auf eine artgerechte Tierhaltung und den Fokus, dass die benötigten Tiere aus Nordrhein-Westfalen stammen und dort auch geschlachtet wurden.

Für eine Preisgestaltung wurde mitgeteilt, dass die LVR-Kliniken und Dienststellen zum derzeitigen Zeitpunkt für Schweine- oder Rinderprodukte aus ökologischer Haltung mehr als das **doppelte veranschlagen** müssten als Produkte aus regulärer Haltung.

In einer Markterkundung durch das CC „Lebensmittel“ der LVR-Klinik Viersen wurden über die Internetseite des Naturverbundes verschiedene Landwirte in NRW identifiziert, die Naturfleisch und Fleisch in „Bio-Qualität“ produzieren. In einem nächsten Schritt, bevorzugt zum Ende der aktuellen Rahmenverträge, muss auch aus markt- und vergaberechtlicher Sicht geprüft werden, ob hier ein Einsatz bzw. Kooperation zustande kommen kann.

3. Erfahrungen im Einkauf von regional erzeugten Produkten

Im Folgenden werden Passagen bezüglich einzelner in der Vorlage 14/788 enthaltenen Prognosen zitiert und daran anknüpfend über die bisherigen Erfahrungen zu diesen berichtet:

Mögliche Auswirkungen 1 und 2

„... Durch den Verlust der Synergie entsteht ein höherer Aufwand durch zusätzliche Vergabeverfahren im CC „Lebensmittel“ und bei den LVR-Kliniken (wie z.B. Marktbeobachtung, Markterkundung, Preisanfragen, Auswertungen, Bestell-, Liefer- und Rechnungsbearbeitung).“

„Im CC Lebensmittel wird erhöhter Personalaufwand für Stammdatenpflege, vergaberechtliche Beratungen sowie Abwicklung der gesamten Beschaffungsprozesse entstehen.“

Wie bereits eingangs beschrieben haben die LVR-Kliniken und Dienststellen sowie das CC „Lebensmittel“ der LVR-Klinik Viersen im Jahr 2016 zur Vorbereitung entsprechende Marktrecherchen und zum großen Teil erfolgreiche Gespräche mit Erzeugern und Anbietern geführt.

Mögliche Auswirkung 3

„Nicht auszuschließen sind Preiserhöhungen aufgrund von Entbündelung der Mengen.“

Im alten Rahmenvertrag standen dem LVR in der Warengruppe „Frische Eier“ die Eier aus der Haltung „ausgestaltete Käfighaltung“ zur Verfügung. In der **aktuellen Möglichkeit** der **Einzelbeschaffung** hat sich jede LVR-Klinik und Dienststelle für eine andere Haltung der Hühner, nämlich „**Bodenhaltung**“ oder „**Freilandhaltung**“ entschieden.

Durch die Umstände, dass die benötigten Mengen nicht mehr zentral ausgeschrieben werden, sondern nur noch die jeweiligen Klinikmengen unter Beachtung der gewünschten Haltungsform, sind **geringfügige Preiserhöhungen eingetreten**.

4. Erörterungen der nicht teilnehmenden LVR-Kliniken und Dienststellen

Im Rahmen des regionalen Einkaufes nehmen nicht alle LVR-Kliniken und Dienststellen an der eigenständigen Beschaffung der Warengruppe „Frische Eier“ und „Frische Kartoffeln“ teil. Ebenso nutzen sie nicht die Möglichkeit der ganzjährigen saisonalen Beschaffung von Obst oder Gemüse aus der heimischen Region. Die nicht teilnehmende LVR-Klinik Köln, das LVR-Klinikum Essen, die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen sowie die LVR-Max-Ernst Schule haben unterschiedliche Gründe hierfür benannt, die im Nachfolgenden aufgeführt werden.

LVR-Klinik Köln

Die LVR-Klinik Köln wird in der Speisenversorgung durch die LVR-Klinik Bonn versorgt. Aufgrund des dort eingesetzten Produktionsverfahrens werden keine Produkte der Warengruppe „Frische Eier“ oder „Frische Kartoffel“ eingesetzt. Beide Warengruppen werden als vorgekochte Produkte aus dem globalen Rahmenvertrag beschafft. Zum Januar

2018 wird die LVR-Klinik Köln durch die LVR-Klinik Bonn mit Tafeläpfeln und Birnen aus der regionalen Beschaffung versorgt.

LVR-Klinikum Essen

Da das LVR-Klinikum Essen keine selbstkochende und somit im Lebensmittelbereich selbsteinkaufende LVR-Klinik ist, wird sie durch einen Drittanbieter versorgt. Durch den Belieferungsvertrag mit dem Universitätsklinikum Essen besteht eine Abnahmeverpflichtung.

LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen ist keine selbstkochende LVR-Klinik und wird in der Speisenversorgung über die Zentralküche der LVR-Klinik Viersen versorgt. Die dort beschafften regionalen Produkte aus der heimischen Region werden somit in der Speisenversorgung auch für die Orthopädie Viersen berücksichtigt.

LVR-Max-Ernst Schule

Die LVR-Max-Ernst-Schule hat zu Beginn des regionalen Einkaufes im Landschaftsverband Rheinland mit verschiedenen regionalen Erzeugern Gespräche geführt, die jedoch allesamt mitteilten, dass eine Belieferung aufgrund der sehr geringen Abnahmemengen nicht lohne bzw. **nicht wirtschaftlich** sei. Für größere Abnahmemengen, insbesondere in der sensiblen Warengruppe „Frische Eier“, sind keine Lagerkapazitäten vorhanden. Gleiches gilt für die Produktgruppe der Kartoffeln. Hier werden vorgekochte **Kartoffeln** eingesetzt, die die Schule bei einem Unternehmen in Zülpich beschafft.

In Vertretung

L i m b a c h

TOP 23 Anträge und Anfragen der Fraktionen



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/209

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: CDU, SPD

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Sozialausschuss	11.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Erprobung von Angeboten von Peer-Beratung im Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

Der Verwaltung wird gebeten, ein Modell zur Erprobung von Peer-Beratung im Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung sowie im Rahmen der weiteren ambulanten Behandlung an mindestens einem Klinikstandort einzuführen.

Begründung:

In den LVR-Kliniken befinden sich mittlerweile 15 Peerberaterinnen und Berater im Einsatz, die im stationären oder teilweise auch teilstationären Umfeld der Patientinnen und Patienten eingesetzt sind; dies überwiegend in der Allgemeinpsychiatrie sowie in einem Fall in der Forensik und in der sozialen Rehabilitation.

Im 1. LVR-Dialog-Forum Inklusion und Menschenrechte am 22.11.2017 haben Vertreter der Psychiatrieerfahrenen-Verbände die stationären Genesungsbegleitungsansätze positiv bewertet.

Gleichzeitig haben sie in der Diskussion auf die Möglichkeit des Einsatzes von Peer-Beratung auch im Übergang zur Entlassung sowie in der weiteren ambulanten Behandlung und dem damit möglichen konstanten Bezugskontakt und die möglichen Hilfen beim Selbstmanagement der psychischen Erkrankung im Übergang von der klinischen Betreuung ins häusliche Umfeld hingewiesen.

In einem Modell in einer der LVR-Kliniken könnten diese positiven Aspekte erprobt und bei positiver Evaluation auf den ganzen Klinikverbund übertragen werden.

Die Evaluation soll zwei Jahre nach Testbeginn erfolgen.

Frank Boss

Thomas Böll



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/210

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: SPD, CDU

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Reduzierung von Zwangsmaßnahmen;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gebeten, zu prüfen und zu berichten, wie die verschiedenen erfolgreichen Konzepte und Maßnahmen, die in den LVR-Kliniken zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen angewandt werden, zu einem multimodalen Interventionsprogramm des Klinikverbundes gebündelt werden können.

Begründung:

Auf der Reise des Gesundheitsausschusses nach Baden-Württemberg und in die Schweiz wurde darüber berichtet, dass es zahlreiche Interventionen zur Reduktion von Zwang in Krankenhäusern gibt, von baulichen Maßnahmen über Deeskalationstrainings zu regelmäßigen Risikoeinschätzungen. Untersuchungen hierzu haben ergeben, dass diese und andere Interventionen erst dann nachhaltig zu messbaren Erfolgen bei der Reduktion von Anzahl und Dauer von Zwangsmaßnahmen führen, wenn die verschiedenen erfolgreichen Konzepte zu einem Programm gebündelt werden und verbindlich in die Leitungs- und Organisationsstruktur der

Krankenhäuser eingebunden werden (Stichwort: „Sigmaringer Modell“ zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen und Gewalt in der Psychiatrie).

Frank Boss

Thomas Böll



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/211

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: CDU, SPD

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Landesjugendhilfeausschuss	13.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Hometreatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gebeten, die Einführung eines Hometreatment-Modells an einem kinder- und jugendpsychiatrischen Standort im Klinikverbund zu prüfen und über die Möglichkeit zur Umsetzung zu berichten.

Begründung:

Auf der Reise des Gesundheitsausschusses wurde über ein neues Konzept zum Hometreatment in der KJPP „Behandelt zu Hause gesundwerden (BeZuHG)“ des ZfP Baden-Württemberg berichtet.

Ziel dieses Projektes war die Etablierung eines intensiven nachstationären Angebots, welches eine frühere Entlassung erlaubt, gefolgt von einem Hometreatment, bestehend aus einem Fallmanagement und einer intensiven aufsuchenden Behandlung zu Hause.

Im Ergebnis wurde darüber berichtet, dass es bei den Eltern eine hohe Akzeptanz des Projektes gab und es keinen Abbruch während der Behandlung gab. Die Stabilität der Kinder und Jugendlichen hat sich langfristig verbessert.
Die Verwaltung wird aufgrund der positiven Erfahrungen im Bodenseekreis gebeten, ein ähnliches Konzept im Klinikverbund zu erarbeiten.

Frank Boss

Thomas Böll



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/212

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: SPD, CDU

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Neue Versorgungsformen im Klinikverbund;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gebeten, die Einführung von Hometreatment und weiteren neuen Versorgungsformen in den LVR-Kliniken zu prüfen und über die Umsetzung zu berichten.

Begründung:

In der LVR-Klinik Bonn konnte erfolgreich ein Modell nach § 64 b SGB V zur flexibilisierten und teilweise auch aufsuchenden Behandlung umgesetzt werden.

Im Rahmen des PsychVVG wurde Hometreatment als neue Regelleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne der „Stationsäquivalenten Behandlung“ (StäB) eingeführt.

Die einzelnen LVR-Kliniken werden gebeten zu prüfen, wie sie weitere Hometreatment-Angebote oder StäB einführen werden.

Frank Boss

Thomas Böll



**CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND**



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/225

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: SPD, CDU

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Sozialausschuss	11.09.2018	empfehlender Beschluss
Landesjugendhilfeausschuss	13.09.2018	empfehlender Beschluss
Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	18.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

I.
Die Verwaltung wird beauftragt, in einer Modellregion im Rheinland ein Konzept für einen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbund in Anlehnung an den Gemeindepsychiatrischen Verbund zu erarbeiten und dessen Umsetzung zu initiieren. Bei der Konzepterstellung sollen die Ergebnisse und Maßnahmen des Projektes „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“ sowie die sich daraus abgeleiteten Landesinitiativen „Starke Seelen“ und

„kein Kind zurücklassen“, die die nachhaltige Verbesserung des Ineinandergreifens von kommunalen bzw. regionalen Präventions- und Hilfestrukturen zum Ziel hatten, Beachtung finden.

Die für eine Umsetzung des regionalen Entwicklungskonzeptes erforderlichen Ressourcen z.B. in Form eines Vernetzungs- bzw. Case Managements sind zu benennen, und – soweit in den Budgets der beteiligten Leistungserbringer im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Verbund nicht enthalten, durch den Haushalt des LVR zur Verfügung zu stellen. Eine entsprechende Beteiligung durch das Land sowie die beteiligten Gebietskörperschaften in der Modellregion wird erwartet.

II.

Darüber hinaus soll die Verwaltung prüfen, ob der LVR selbst in einer weiteren Region zum Beispiel durch vernetzte Angebote zwischen einer LVR-Klinik und der Jugendhilfe Rheinland in Richtung auf einen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbund tätig werden kann. Hierdurch könnten auch weitere Angebote für sog. Systemsprenger geschaffen werden.

Begründung:

Seit vielen Jahren ist es Konsens, dass das Aufwachsen, die Erziehung und Bildung sowie die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nur in einer guten und vernetzten Zusammenarbeit aller Beteiligten möglich ist. Für Kinder und Jugendliche, die an einer psychischen Störung oder Beeinträchtigung leiden, ist ein wesentlicher Wirkfaktor einer erfolgreichen Behandlungs- und Rehabilitationsplanung die umfassende Beteiligung der Kinder bzw. Jugendlichen und ihrer Eltern. Die regionalen Kooperationserfahrungen sind in der Regel allerdings dadurch geprägt, dass es an einer guten integrierten, die Sektoren überschreitende Versorgung mangelt und der erreichte Grad der Vernetzung der verschiedenen Leistungserbringer ausbaufähig ist. Die Folge sind immer wieder Drehtüreffekte zwischen KJPP und Jugendhilfe zu Lasten der Kinder und Jugendlichen.

Das Konzept soll daher die Beteiligung aller in der Versorgung Tätigen sicherstellen. Die Einbeziehung ambulanter Strukturen in der Modellregion ist zu prüfen. Die organisatorischen Abläufe der Behandlungs- und Hilfeplanung sind weiterzuentwickeln und die Leistungen der Jugendhilfe als auch die Teilhabeleistungen in den Bereichen Bildung, Ausbildung und Beschäftigung sind nach Möglichkeit zu integrieren. Die Schnittstelle zur KJPP bzw. Jugendhilfe ist einzubeziehen. In der Modellregion ist auch für Kinder und Jugendliche mit andauerndem fremd- und / oder autoaggressivem Verhalten ein Entwicklungsprojekt anzustreben. Nach einer entsprechenden Implementierungsphase soll die Steuerung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Verbundes dauerhaft in der Kommune / Region und nicht aus einer Einrichtung des LVR heraus erfolgen. Vorbild könnte hier der Kinder- und Jugendpsychiatrische Verbund des Kreises Mettmann sein.

Frank Boss

Thomas Böll



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag-Nr. 14/227

öffentlich

Datum: 09.07.2018
Antragsteller: SPD, CDU

Krankenhausausschuss 3	03.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	04.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	05.09.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	06.09.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Sozialausschuss	11.09.2018	empfehlender Beschluss
Landesjugendhilfeausschuss	13.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsversammlung	08.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Unterstützung von Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern;
Haushalt 2019**

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gebeten, auf der Basis einer Bestandsaufnahme der aktuellen Unterstützungsangebote in den Mitgliedskörperschaften ein Konzept zur Unterstützung der bestehenden oder neu aufzubauenden regionalen Angebote von Hilfen für Kinder psychisch kranker und/ oder suchterkrankter Eltern zu entwickeln. Bei einer Konzeptentwicklung ist zwingend zu beachten, dass die Anforderungen aus der ehemaligen Modellförderung des LVR in den neun Modellregionen auch für eine eventuelle weitergehende Förderung in den Mitgliedskörperschaften wie folgt zugrunde zu legen sind:

- Die Entwicklung, Koordination und Vernetzung von Hilfen für Kinder psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern in der jeweiligen Versorgungsregion ist gewährleistet.

- Konkrete Maßnahmen zur Betreuung, Beratung und Versorgung von Kindern psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern werden durchgeführt.
- Konkrete Maßnahmen zur Beratung und Unterstützung von psychisch- und/oder suchterkrankten Eltern werden durchgeführt.
- Der niedrighschwellige Zugang zu den Hilfen für Kinder psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern und den betroffenen Eltern ist sichergestellt.
- Die fallbezogene Zusammenarbeit zwischen den verantwortlichen Institutionen, insbesondere der Gemeindepsychiatrie, der kommunalen Gesundheitshilfe, den Fachkrankenhäusern, den Institutionen der Jugendhilfe und den Jugendämtern sowie der Suchthilfe ist sichergestellt.
- Vorhandene Angebote und Strukturen sollen durch eine eventuelle Förderung durch den LVR nicht ersetzt, sondern unterstützt und ggfls. weiterentwickelt werden.

Begründung:

Nach einer Entwicklungsphase von über zwanzig Jahren werden die Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern immer noch nicht als Regelleistungen erbracht. Der LVR ist mit seinen Zuständigkeiten in der Jugendhilfe, der psychiatrischen Versorgung inklusive der Behandlung von Abhängigkeitserkrankten und der Behindertenhilfe in den Bereichen tätig, von denen belastete Familien Hilfen erwarten können. Da die konkreten Hilfen aber sinnvollerweise immer nur in den Gemeinden erbracht und koordiniert werden können, möchte der LVR die Mitgliedskörperschaften bei der Bewältigung dieser Aufgabe unterstützen. Ziel ist es dabei, die Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern nachhaltig zu gewährleisten. Der Landschaftsverband Rheinland konnte mit seiner Modellförderung in den Jahren 2010 bis 2014 einen Beitrag zur Herausbildung, Weiterentwicklung, Verstetigung und Anreize zur örtlichen Weiterfinanzierung in unterschiedlichem Maße in den Modellregionen und darüber hinaus bewirken. In diesem Kontext nimmt der Rhein-Sieg-Kreis als ehemalige Modellregion mit seiner Förderung von Stellen im Umfang einer halben Vollkraft an den vier SPZ (Sozialpsychiatrische Zentren) für Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern und im gleichen Umfang in der Suchtberatung, die sich im Anschluss an die Modellförderung des LVR entwickelt hat, eine gewisse Vorbildfunktion ein. In der Regel aber reichen die von den Kommunen zur Verfügung gestellten Mittel – bei regionalen Unterschieden - nicht aus, die komplexe Aufgabe zu bewältigen und fachlich notwendige Angebote in angemessenem Umfang zu entwickeln. Zusätzlich ist in den letzten Jahren deutlich geworden, dass neben den betroffenen Familien mit psychisch erkrankten Eltern bzw. Elternteilen auch die Familien mit suchterkrankten Eltern bzw. Elternteilen besonders berücksichtigt werden sollten. Aus fachlicher Sicht ist eine Integration der Hilfen für beide Gruppen durchaus möglich und sollte wo immer möglich auch ressourcenschonend realisiert werden.

Neben dieser Unterstützung von regionalen Angeboten sollte die Verwaltung zur übergreifenden Qualitätsentwicklung und –sicherung ein Konzept zur Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte, die Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern durchführen, entwickeln. Darüber hinaus sollen zur Unterstützung der regionalen Netzwerkarbeit Materialien erarbeitet und zur Verfügung gestellt werden.

Die Durchführung der Konzeptentwicklung und Erarbeitung von Materialien kann an eine geeignete Organisation vergeben werden.

Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2 öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/2223	LVR-Klinik Köln Neubau Haus V hier: Grundsatzbeschluss	KA 2 / 12.09.2017 Bau- und VA / 10.11.2017	31	Dem Neubau von Haus V der LVR-Klinik Köln wird gemäß Vorlage 14/2223 im Grundsatz zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.	31.01.2022	Das Vergabeverfahren zur Vergabe der Planungsleistungen nach der Vergabeverordnung (VGV) wird im September abgeschlossen. Anschließend beginnt die Entwurfsphase.	
14/2182	LVR-Klinik Langenfeld Neubau einer Verteilerküche hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	KA 2 / 12.09.2017	854	Die LVR-Klinik Langenfeld wird gemäß der Vorlage Nr. 14/2182 beauftragt, die weitere Planung der Baumaßnahme und die Erstellung der Haushaltsunterlage-Bau zum Neubau der Verteilerküche durchzuführen.	31.12.2018	Die weitere Planung zur Erstellung der Haushaltsunterlagen Bau erfolgt zur Zeit. Hierbei findet eine Abstimmung mit dem Integrationsamt statt, um die Anforderungen in der Planung und bei den Kosten berücksichtigen zu können. Anschließend wird die Haushaltsunterlage Bau den beteiligten Gremien vorgestellt.	
14/2137	LVR-Klinik Köln Anbau von Sanitärtürmen an Haus G hier: Grundsatzbeschluss	KA 2 / 12.09.2017 Bau- und VA / 10.11.2017	31	Dem Anbau von vier Sanitärtürmen an Haus G und die Zusammenführung dieser Maßnahme mit der bereits im Gesamtfinanzierungsplan dem Grunde nach beschlossenen Maßnahme "Sanierung der Fassade Haus G" der LVR-Klinik Köln wird gemäß Vorlage 14/2137 im Grundsatz zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.	31.01.2021	Aktuell wird das Verfahren zur Vergabe der Planungsleistungen nach der Vergabeverordnung (VGV) vorbereitet. August 2018: Die Entwurfsphase hat begonnen.	
14/2128	LVR-Klinikum Düsseldorf - Rückbau der Häuser 13 und 14 hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	Bau- und VA / 08.09.2017 KA 2 / 12.09.2017	31	Der Planung und den Kosten in Höhe von 4.709.000 € (brutto) für den Rückbau der Häuser 13 und 14 des LVR-Klinikums Düsseldorf wird gemäß Vorlage 14/2128 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung beauftragt.	31.12.2022	Die Genehmigungsplanung wurde abschließend bearbeitet; der Rückbauantrag liegt aktuell der Stadt Düsseldorf zur Entscheidung vor.	
14/2111	LVR-Klinik Langenfeld Modernisierung der Brandmeldeanlage hier: Durchführungsbeschluss	Bau- und VA / 08.09.2017 KA 2 / 12.09.2017	854	Die LVR-Klinik Langenfeld wird gemäß der Vorlage 14/2111 mit der Durchführung der Baumaßnahme zur Modernisierung der Brandmeldeanlage beauftragt.	31.12.2018	Die Arbeiten sind beauftragt und die Maßnahmen der Modernisierung werden zur Zeit durchgeführt.	
14/1669	LVR-Klinik Langenfeld Verlagerung des Gerontopsychiatrischen Zentrums in Langenfeld	Bau- und VA / 02.12.2016 KA 2 / 06.12.2016	854	Der Planung und den Kosten in Höhe von 4.482.266,00 € brutto für die Errichtung eines Neubaus an der Lessingstraße zur Verlagerung des Gerontopsychiatrischen Zentrums in Langenfeld wird gemäß Vorlage Nr. 14/1669	01.08.2019	Im Frühjahr 2018 haben die Bauarbeiten begonnen.	

Selektionskriterien:

alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2 öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				zugestimmt. Die Klinik wird mit der Durchführung der Maßnahme beauftragt.			
14/628	LVR-Klinik Langenfeld Errichtung einer Wahlleistungsstation hier: Durchführungsbeschluss	Bau- und VA / 06.11.2015 KA 2 / 10.11.2015	854	Die LVR-Klinik Langenfeld wird gemäß der Vorlage Nr. 14/628 mit der Durchführung der Baumaßnahme zur Errichtung einer Wahlleistungsstation beauftragt.	30.06.2019	Der Baubeginn ist im Mai 2018 erfolgt.	
13/3626	LVR-Klinikum Düsseldorf Neubau eines Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ), 1. Bauabschnitt hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	KA 2 / 17.06.2014	3	1) 1. Der Planung und den Kosten in Höhe von 64.797.000,00 € brutto für den Neubau eines Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ), 1. Bauabschnitt, für das LVR-Klinikum Düsseldorf wird gemäß Vorlage Nr. 13/3626 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung der Maßnahme beauftragt.	31.12.2018	Der Bauantrag ist gestellt worden. Eine Teilgenehmigung liegt vor. Der Auftrag über die Erd- und Rohbauarbeiten ist am 16.11.2015 erteilt worden. August 2018: Die Aufträge für die Hauptgewerke wurden erteilt und die Maßnahme ist in Ausführung.	
13/3625	LVR-Klinik Langenfeld Neubau eines Stationsgebäudes hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	KA 2 / 17.06.2014	3	1) 1. Der Planung und den Kosten in Höhe von 30.547.614,00 € brutto für den Neubau eines Stationsgebäudes für die LVR-Klinik Langenfeld wird gemäß Vorlage Nr. 13/3625 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung der Maßnahme beauftragt.	31.12.2018	Die Baugenehmigung liegt vor. Am 22.02.2016 fand die Grundsteinlegung statt. Für den 07.10.2016 wurde das Richtfest terminiert. Die Übergabe wird voraussichtlich im September 2018 stattfinden.	
13/3625	LVR-Klinik Langenfeld Neubau eines Stationsgebäudes hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	KA 2 / 17.06.2014	3	2) 2. Dem Rückbau des jetzigen Standardbettenhauses (Haus 59) mit Kosten in Höhe von 2.239.400,00 € brutto wird gemäß Vorlage Nr. 13/3625 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung der Maßnahme beauftragt.	31.12.2019	Der Beschluss kann erst nach der Fertigstellung der Teilbeschlussnummer 1 umgesetzt werden. Daher das Umsetzungsdatum (Abriss) nach der Fertigstellung des Neubaus.	
13/323 GRÜNE, FDP, SPD	Anträge und Anfragen Antrag: Zentrum für Altersmedizin (ZAM) in Köln	KA 2 / 17.06.2014	863	Die Verwaltung wird beauftragt, die Voraussetzungen für eine Kooperation zur Errichtung eines Zentrums für Altersmedizin am Standort Köln-Merheim zu prüfen und dazu Gespräche aufzunehmen.	31.12.2019	Das Konzept für das Zentrum für Altersmedizin (ZAK) wurde von Herrn PD Dr. Häussermann, Chefarzt der Gerontopsychiatrie in Zusammenarbeit mit dem Klinikvorstand erstellt. Das überarbeitete und konsentiertere Planungskonzept (Stand 12/2016) beinhaltet das Kooperationsprojekt	

Selektionskriterien:

alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Seite 2

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

**Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2
öffentlich offene Beschlüsse**

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung		
				<p>Zielvorstellungen für ein Zentrum für Altersmedizin sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eine enge Verzahnung der Fachdisziplinen Neurologie, Innere Medizin, Palliativmedizin, Geriatrie, Gerontopsychiatrie und Orthopädie - Nahtlose Übergänge zwischen akutmedizinischen und rehabilitativen Maßnahmen - Integration in das Netzwerk komplementärer Hilfen (Ambulante Dienste, Tagespflege etc.) - Prävention durch frühzeitige fachspezifische Behandlung zur Vermeidung von Krankheitsverschlechterung und Pflegebedürftigkeit. 		<p>„Zentrum für Altersmedizin“. In dem neuen Krankenhausbedarfsplan, resp. dem Feststellungsbescheid der Bezirksregierung sind hier separat Betten ausgewiesen.</p> <p>Die Kooperation mit der Uniklinik Köln ist gescheitert, da das ursprünglich avisierte Baufeld auf dem Uni-Campus nach Angaben der Universitätsverwaltung nicht geeignet ist.</p> <p>Als neuer Kooperationspartner wurden die Städtischen Kliniken gGmbH rekrutiert. Beide Kooperationspartner haben ihren Willen zum Aufbau und Etablierung einer gemeinsam geführten interdisziplinären Einheit zur Versorgung somatisch erkrankter Patienten mit gleichzeitig bestehender relevanter alterspsychiatrischer Komorbidität räumlich integriert auf dem Gelände des Krankenhauses Merheim, erklärt.</p> <p>Ein aktualisiertes ZAK-Konzept mit dem neuen Kooperationspartner liegt nun vor und wird in einem nächsten gemeinsamen Termin mit Hr. PD Häussermann und Hr. PD Meissner und Prof. Limmroth (Städt. Kliniken gGmbH) konkretisiert werden. Ziel dieses Termins ist es, ein finales, auf die Kooperationssituation angepasstes Konzept zu erreichen.</p>		
13/228 GRÜNE, SPD, FDP	Haushalt 2013 Neuinstallation und Modernisierung der Fahrradabstellanlagen/Radinfrastruktur an den LVR-Liegenschaften	Schul / 26.11.2012 Ku / 28.11.2012 KA 3 / 03.12.2012 JHR / 03.12.2012 KA 2 / 04.12.2012 KA 4 / 05.12.2012 KA 1 / 06.12.2012 Bau / 11.12.2012 HPH / 12.12.2012 Fi / 14.12.2012 LA / 17.12.2012 LVers / 19.12.2012	3	<p>1) Die Zentralverwaltung, die Außendienststellen sowie die Eigenbetriebe des LVR werden aufgefordert, die begonnenen Maßnahmen zur Neuinstallation und Modernisierung der Fahrradabstellanlagen mit folgenden Zielsetzungen fortzusetzen und zu beschleunigen:</p> <p>Montage von rahmensichernden, diebstahlsicheren Fahrradgeländern/-bügeln vor allen Kultureinrichtungen sowie den wichtigsten Gebäuden an allen</p>	31.12.2017	<p>Die Montage von rahmensichernden, diebstahlsicheren Fahrradgeländern/-bügeln vor allen Kultureinrichtungen sowie den wichtigsten Gebäuden an allen LVR-Liegenschaften mit Publikumsverkehr, Sitzungssälen, Turnhallen, Sportplätzen etc wurden für das allgemeine Grundvermögen baulich vollumfänglich umgesetzt. Im LVR-Sondervermögen sind noch vereinzelte Anlagen zu modernisieren.</p>		

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2 öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				<p>LVR-Liegenschaften mit Publikumsverkehr, Sitzungssälen, Turnhallen, Sportplätzen etc. Davon soll ein Teil auch für Dreiräder und Tandems nutzbar sein.</p> <p>Die genannten Ziele sollen innerhalb der kommenden drei Jahre baulich umgesetzt werden. Jährlich soll dem Bauausschuss ein entsprechender Zwischenbericht vorgelegt werden. Darüber hinaus ist eine Übersicht über die Fahrradabstellanlagen in den LVR-HPH-Netzen zu erstellen.</p>			
13/228 GRÜNE, SPD, FDP	Haushalt 2013 Neuinstallation und Modernisierung der Fahrradabstellanlagen/Radinfrastruktur an den LVR-Liegenschaften	Schul / 26.11.2012 Ku / 28.11.2012 KA 3 / 03.12.2012 JHR / 03.12.2012 KA 2 / 04.12.2012 KA 4 / 05.12.2012 KA 1 / 06.12.2012 Bau / 11.12.2012 HPH / 12.12.2012 Fi / 14.12.2012 LA / 17.12.2012 LVers / 19.12.2012	3	<p>2) Die Zentralverwaltung, die Außendienststellen sowie die Eigenbetriebe des LVR werden aufgefordert, die begonnenen Maßnahmen zur Neuinstallation und Modernisierung der Fahrradabstellanlagen mit folgenden Zielsetzungen fortzusetzen und zu beschleunigen:</p> <p>Austausch von alten felgenschädlichen Abstellanlagen gegen rahmensichernde Fahrradbügel.</p> <p>Die genannten Ziele sollen innerhalb der kommenden drei Jahre baulich umgesetzt werden. Jährlich soll dem Bauausschuss ein entsprechender Zwischenbericht vorgelegt werden. Darüber hinaus ist eine Übersicht über die Fahrradabstellanlagen in den LVR-HPH-Netzen zu erstellen.</p>	31.12.2017	Die Maßnahmen zum Austausch von alten felgenschädlichen Abstellanlagen gegen rahmensichernde Fahrradbügel wurden für das allgemeine Grundvermögen baulich vollumfänglich umgesetzt. Im LVR-Sondervermögen sind noch vereinzelte Anlagen zu modernisieren.	
13/228 GRÜNE, SPD, FDP	Haushalt 2013 Neuinstallation und Modernisierung der Fahr-	Schul / 26.11.2012 Ku / 28.11.2012 KA 3 / 03.12.2012 JHR / 03.12.2012 KA 2 / 04.12.2012	3	<p>3) Die Zentralverwaltung, die Außendienststellen sowie die Eigenbetriebe des LVR werden aufgefordert, die begonnenen Maßnahmen zur Neuinstalla-</p>	31.12.2017	Nach einjähriger Betriebszeit einer Pilot-E-Bike Ladestation am Standort LVR-Kulturzentrum Abtei Brauweiler wurde deutlich, dass diese Art von öffentlichen E-Bike Ladestationen vom Publikum	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2 öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung
	radabstellanlagen/Radinfrastruktur an den LVR-Liegenschaften	KA 4 / 05.12.2012 KA 1 / 06.12.2012 HPH / 11.12.2012 Fi / 12.12.2012 LA / 14.12.2012 LVers / 17.12.2012		<p>tion und Modernisierung der Fahrradabstellanlagen mit folgenden Zielsetzungen fortzusetzen und zu beschleunigen:</p> <p>Aufstellen von Fahrradboxen und/oder überdachten Fahrradparkplätzen nicht nur für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sondern auch für die Klientinnen und Klienten mit der Möglichkeit, die Fahrradkleidung sicher und trocken aufzubewahren.</p> <p>Die genannten Ziele sollen innerhalb der kommenden drei Jahre baulich umgesetzt werden. Jährlich soll dem Bauausschuss ein entsprechender Zwischenbericht vorgelegt werden. Darüber hinaus ist eine Übersicht über die Fahrradabstellanlagen in den LVR-HPH-Netzen zu erstellen.</p>		<p>derzeit nicht angenommen werden. An drei alternativen Standorten (LVR- Römermuseum Xanten, LVR-Landesmuseum Bonn, LVR-Zentralverwaltung) soll nun ein alternatives Pilotprojekt mit abschließbaren Fahrradboxen gestartet werden. Hierbei wird das E-Bike in einer separaten Fahrradbox eingeschlossen und über einen innenliegenden Stromanschluss ebendort aufgeladen. August 2018: An den Standorten LVR-Zentralverwaltung, LVR-Römermuseum Xanten und LVR-Landesmuseum Bonn wurde das Pilotprojekt mit abschließbaren Fahrradboxen nun gestartet. Die Verwaltung wird nach einjähriger Erprobungsphase erneut berichten.</p>

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Krankenhausausschuss 2 öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/2473	Neubestellung eines Mitgliedes des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld	KA 2 / 20.03.2018	854	Frau Rita Apke wird gemäß Vorlage Nr. 14/2473 zum Mitglied des Forensik Beirates bei der LVR-Klinik Langenfeld bestellt.	20.03.2018	Bestellung von Frau Rita Apke zum Beiratsmitglied Forensik ist erfolgt.	
14/1703	LVR-Psychiatriereport 2016 für den Klinikverbund	KA 3 / 05.12.2016 KA 2 / 06.12.2016 KA 4 / 07.12.2016 KA 1 / 08.12.2016 GA / 09.12.2016	84	Dem veränderten Konzept zum Berichtswesen wird gemäß Vorlage 14/1703 zugestimmt.	30.06.2018	Der LVR-Benchmarking-Report 2018 ist in die Krankenhausausschüsse und den Gesundheitsausschuss im Juni 2018 (Vorlage Nr. 14/2650) eingebracht worden.	
13/3626	LVR-Klinikum Düsseldorf Neubau eines Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ), 1. Bauabschnitt hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	KA 2 / 17.06.2014	3	2) 2. Dem Rückbau der Häuser 12, 23 und 26 zur Baufeldfreimachung in Höhe von 425.000 € brutto wird gemäß Vorlage Nr. 13/3626 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung der Maßnahme beauftragt.	31.12.2018	Die Baumaßnahme wurde erfolgreich abgeschlossen.	

Selektionskriterien:

alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 29.12.2017

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

TOP 25 Mitteilungen der Verwaltung

TOP 25.1 LVR-Verbundzentrale

TOP 25.2 Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

TOP 25.3 Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

TOP 25.4 Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

TOP 26 Verschiedenes