

Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig  
 Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010  
**Bilanz**

**Aktiva**

**Passiva**

	31.12.2010			31.12.2009		31.12.2010			31.12.2009
	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR	
<b>A. Anlagevermögen</b>					<b>A. Eigenkapital</b>				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		572.376,22		374.259,45	1. Gezeichnetes Kapital	6.000.000,00		6.000.000,00	
II. Sachanlagen					2. Kapitalrücklagen	139.521,58		139.521,58	
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	0,00			2.025.232,01	3. Gewinnrücklagen	9.346.665,37		0,00	
2. Technische Anlagen	2.210.845,21			1.423.672,89	4. Gewinnvortrag	1.832.134,75		5.370.243,94	
3. Einrichtungen und Ausstattungen	18.599.415,32			15.328.895,24	5. Jahresüberschuss	27.838.878,19		25.961.890,81	
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	583.646,87			2.592.430,18			45.157.199,89	37.471.656,33	
		21.393.907,40			<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens</b>				
			21.966.283,62	21.744.489,77	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	1.861.488,84		1.711.313,24	
<b>B. Umlaufvermögen</b>					2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	440.340,04		510.206,77	
I. Vorräte					3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	577.802,20		382.985,17	
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.207.930,30			2.815.892,95			2.879.631,08	2.604.505,18	
2. Unfertige Leistungen	2.555.141,45			2.971.731,30	<b>C. Rückstellungen</b>				
		5.763.071,75			1. Steuerrückstellungen	746.089,63		394.874,86	
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände					2. Sonstige Rückstellungen	16.802.825,91		12.345.195,00	
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13.194.065,49			11.423.109,98			17.548.915,54	12.740.069,86	
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntg EUR 1.220.684,40 (31.12.2009: EUR 54.228,59) -	1.269.959,00			54.228,59	<b>D. Verbindlichkeiten</b>				
3. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	31.865.884,42			23.137.233,04	1. Erhaltene Anzahlungen	0,00		10,00	
4. Sonstige Vermögensgegenstände	182.581,70			163.399,68	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 0,00 (31.12.2009: EUR 10,00) -				
		46.512.490,61			2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.543.188,43		1.905.880,99	
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		5.065.587,49		3.560.857,59	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 3.543.188,43 (31.12.2009: EUR 1.905.880,99) -				
			57.341.149,85	44.126.453,13	3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntg EUR 2.241.897,96 (31.12.2009: EUR 3.335.255,70) - - davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 2.561.248,42 (31.12.2009: EUR 3.835.769,07) -	2.561.248,42		3.835.769,07	
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					4. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	1.500.146,99		1.341.837,38	
Andere Abgrenzungsposten			177.403,26	227.095,71	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.500.146,99 (31.12.2009: EUR 1.341.837,38) -				
<b>D. Aktive latente Steuern</b>			614.529,65	0,00	5. Sonstige Verbindlichkeiten	6.899.478,58		6.196.716,80	
					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 6.850.912,23 (31.12.2009: EUR 6.160.745,51) - - davon aus Steuern EUR 785.795,34 (31.12.2009: EUR 772.399,00) - - davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 619,49 (31.12.2009: EUR 820,87) -		14.504.062,42	13.280.214,24	
			80.099.366,38	66.098.038,61	<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		1.070,50	1.593,00	
					<b>F. Passive latente Steuern</b>		8.486,95	0,00	
							80.099.366,38	66.098.038,61	

Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010

Gewinn- und Verlustrechnung

	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	156.549.218,30		141.432.618,26
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.654.597,30		2.837.877,53
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	792.533,50		757.527,05
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	3.985,66		2.835,05
5. Erhöhung/Verminderung des Bestands an unfertigen Leistungen	-416.589,85		852.023,49
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	2.085.310,53		1.813.142,25
7. Sonstige betriebliche Erträge	10.770.059,53		10.298.700,78
		172.439.114,97	
8. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	52.588.346,79		46.715.594,62
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung - davon für Altersversorgung EUR 38.999,18 (2009: EUR 34.160,26) -	7.657.248,88		6.567.880,53
9. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	48.492.752,30		44.945.122,25
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	9.920.186,94		9.206.966,20
		118.658.534,91	
<u>Zwischenergebnis</u>		53.780.580,06	50.559.160,81
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG EUR 644.078,60 (2009: EUR 598.032,00) -	644.078,60		598.032,00
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten nach dem KHG	800.998,24		792.971,02
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten nach dem KHG	644.078,60		598.931,50
		800.998,24	
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	5.280.194,32		5.319.877,61
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	16.465.570,81		15.643.868,81
		21.745.765,13	
<u>Zwischenergebnis</u>		32.835.813,17	30.387.485,91
15. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge - davon aus verbundenen Unternehmen EUR 233.597,93 (2009: EUR 281.942,23) -	257.714,96		337.139,32
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.190,30		293,14
		256.524,66	
17. <u>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</u>		33.092.337,83	30.724.332,09
18. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 5.234.120,22 (2009: EUR 4.760.774,35) - - davon latente Steuern EUR - 259.377,33 (2009: EUR 0,00) -		5.253.459,64	4.762.441,28
19. <b>Jahresüberschuss</b>		27.838.878,19	25.961.890,81

**Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig**  
**Jahresabschluss für das Geschäftsjahr**  
**vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010**

**Anhang**

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010 wurde nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV), des Handelsgesetzbuches sowie nach den ergänzenden Vorschriften des GmbH-Gesetzes aufgestellt. Von dem Wahlrecht gemäß § 1 Abs. 3 KHBV wird Gebrauch gemacht.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2010 war das Handelsgesetzbuch in der Fassung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) vom 25. Mai 2009 erstmalig verpflichtend vollumfänglich anzuwenden. Änderungen in der Form der bisherigen Darstellung oder der bisher angewandten Bewertungsmethoden unterliegen nicht den § 252 Abs. 1 Nr. 6, § 265 Abs. 1 und § 284 Abs. 2 Nr. 3 HGB. Eine Anpassung der Vorjahreszahlen an die neu geltenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden erfolgt gemäß Art. 67 Abs. 8 S. 2 EGHGB nicht.

**I. Allgemeine Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden**

**Anlagevermögen**

Gegen Entgelt erworbene immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen wurden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten vermindert um die planmäßigen linearen Abschreibungen entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer angesetzt. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird längstens zehn Jahre abgeschrieben. Für Zugänge zum beweglichen Sachanlagevermögen, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten ab EUR 150,00 netto und bis zu EUR 1.000,00 netto (geringwertige Wirtschaftsgüter) betragen, wurde ab dem Geschäftsjahr 2008 ein Sammelposten gebildet, der linear über fünf Jahre abgeschrieben wird.

**Umlaufvermögen**

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe werden mit dem Durchschnittswert bewertet. Für Bestände an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen wurde ein Abschlag in Höhe von 10 % auf den niedrigeren beizulegenden Wert eingestellt. Bestandskorrekturen wurden vorgenommen.

Die Bewertung der Überliegerpatienten erfolgte mit an den Herstellungskosten orientierten Wertansätzen mit einem Abschlag von 30 %.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind zum Nennwert angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken wurden durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag ausreichend Rechnung getragen.

Die flüssigen Mittel sind zum Nennwert angesetzt.

### **Sonderposten**

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens passiviert und nach Maßgabe der Abschreibungen und Abgänge gebildet. Des Weiteren werden Mittel aus Forschung und Lehre sowie Drittmittel zur Finanzierung von Sachanlagevermögen als Sonderposten ausgewiesen.

### **Rückstellungen**

Bei der Bemessung der Rückstellungen wurden alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in ausreichendem Maße berücksichtigt.

### **Verbindlichkeiten**

Die Verbindlichkeiten sind mit ihrem Erfüllungsbetrag bilanziert.

### **Rechnungsabgrenzungsposten**

Als Rechnungsabgrenzungsposten werden auf der Aktivseite Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit sie Aufwand für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen. Als Rechnungsabgrenzungsposten werden auf der Passivseite Einnahmen vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit sie Ertrag für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

## **II. Erläuterungen zur Bilanz**

### **Anlagevermögen**

Die Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr 2010 ist im beigefügten Anlagenspiegel (Seite 9) dargestellt.

## Forderungen

Forderungen gegen verbundene Unternehmen bestehen in Höhe von TEUR 31.866 (Vorjahr: TEUR 23.137). Gegen Gesellschafter bestehen am Bilanzstichtag Forderungen in Höhe von TEUR 31.071 (Vorjahr: TEUR 22.520).

## Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2010	31.12.2009
	TEUR	TEUR
Personalverpflichtungen	11.038	8.199
Ausstehende Rechnungen	1.623	1.660
Haftpflichtrisiken	585	541
Rechts-, Beratungs- und Prüfungskosten	146	123
Übrige	3.411	1.822
	16.803	12.345

## Latente Steuern

Die Bewertung der aktiven und passiven latenten Steuern ist mit einem Steuersatz von 15,825 % erfolgt.

	Differenz	Aktive latente Steuer	Passive latente Steuer
	EUR	EUR	EUR
Sachanlagen	289.111,00	45.751,80	
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	416.041,17	65.838,52	
Unfertige Leistungen	547.530,31	86.646,67	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	352.063,36	55.714,03	
Personalarückstellungen	2.273.500,00	359.781,38	
Sonstige Verbindlichkeiten	5.037,89	797,25	
Sonderposten aus Zuwendungen	-53.630,00	0,00	-8.486,95
		614.529,65	-8.486,95

Beträge aus der Aktivierung von latenten Steuern in Höhe von TEUR 606 unterliegen einer Ausschüttungssperre.

## Verbindlichkeiten

Die Zusammensetzung der Verbindlichkeiten einschließlich der Angabe nach Restlaufzeiten und Besicherung stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2010 TEUR (Vorjahr)	davon mit Restlaufzeit			davon durch Pfandrechte u. ä. Rechte gesichert	Art und Form der Sicherheit
		< 1 Jahr	1-5 Jahre	> 5 Jahre		
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.543 (1.906)	3.543	0	0	0	-
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	2.561 (3.836)	2.561	0	0	0	-
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	1.500 (1.342)	1.500	0	0	0	-
Sonstige Verbindlichkeiten	6.899 (6.197)	6.851	48	0	0	-
	14.503 (13.281)	14.455	48	0	0	-

Gegenüber verbundenen Unternehmen bestehen Verbindlichkeiten in Höhe von TEUR 1.500 (Vorjahr: TEUR 1.342). Gegenüber dem Gesellschafter bestehen am Bilanzstichtag Verpflichtungen in Höhe von TEUR 292 (Vorjahr: TEUR 185).

### Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Sonstige finanzielle Verpflichtungen bestanden am Bilanzstichtag insgesamt in Höhe von TEUR 52.526. Diese entfallen auf Dienstleistungsverträge (TEUR 11.980), Wartungsverträge (TEUR 2.942), Miet- und Leasingverträge (TEUR 37.060) und Bestellobligo (TEUR 544).

Von der Gesamthöhe der sonstigen finanziellen Verpflichtungen entfallen auf Verpflichtungen gegenüber verbundenen Unternehmen TEUR 41.138.

### III. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt und gegliedert.

#### Sonstige betriebliche Erträge

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Erträge im Zusammenhang mit der Erbringung radiologischer Leistungen (TEUR 1.947, Vorjahr: TEUR 1.688), Erträge aus der Weiterbelastung zentraler Dienste (TEUR 1.278 Vorjahr: TEUR 1.212), Erträge aus Zuweisungen und Zuschüssen Dritter (TEUR 2.764, Vorjahr: TEUR 2.852) und Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (TEUR 404, Vorjahr: TEUR 555) enthalten.

## Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten im Wesentlichen Leasingraten für die Klinikbauten in Höhe von TEUR 4.966 (Vorjahr: TEUR 4.648), Wartungs- und Instandhaltungsaufwendungen (TEUR 4.737, Vorjahr: TEUR 4.183) sowie Aufwendungen für Verwaltungsbedarf (TEUR 1.460, Vorjahr: TEUR 1.519).

## Periodenfremdes Ergebnis

Als periodenfremde Erträge wirken sich im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (TEUR 404), periodenfremde Umsatzerlöse für Budgetsachverhalte der Vorjahre (TEUR 266) und Aufwendungen aus nicht verrechneten Ausgleichen von Vorjahren (TEUR 168) im Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit aus.

## IV. Ergänzende Angaben

### Anzahl der durchschnittlich beschäftigten Mitarbeiter

	2010	2009
	Personen	Personen
Ärztlicher Dienst	240	216
Pflegedienst	470	427
Medizinisch-technischer Dienst	171	155
Funktionsdienst	132	118
Wirtschaft- und Versorgungsdienst	15	14
Technischer Dienst	19	18
Verwaltungsdienst	96	93
Sonderdienst	3	3
Sonstiges Personal	54	56
	1.200	1.100

### Gesamtbezüge der Geschäftsführung

Die Gesamtbezüge der Geschäftsführung betragen für das Geschäftsjahr 2010 TEUR 183 (Vorjahr: TEUR 162).

### Geschäftsführung

Als Geschäftsführer sind bestellt:

Frau Dr. Iris Minde

Herr Dr. Elmar Keller (bis 30.09.2010)

Prokura wurde erteilt:

Frau Angelika Schmidt

Herrn Martin Jonas

Herrn Jens Kühne

Frau Claudia Seedorff (ab 14.07.2010)

### **Konzernzugehörigkeit**

Die RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt/Saale, ist alleinige Gesellschafterin. Die Gesellschaft gehört zum Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG und der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss einbezogen. Der Konzernabschluss wird im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

### **Angabe des Abschlussprüferhonorars**

In Anwendung des § 285 Nr. 17 HGB wird auf die Angabe des Abschlussprüferhonorars verzichtet, da eine entsprechende Angabe im Konzernanhang für das Geschäftsjahr 2010 der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt/Saale, enthalten ist.

### **Angabe nach § 10 Abs. 2 Energiewirtschaftsgesetz (EnWG)**

Die Gesellschaft betreibt ein überwiegend zu eigenen Zwecken dienendes Energieversorgungsnetz. Aufgrund des eng umrissenen Betriebsgebietes und der weit überwiegenden eigenbetrieblichen Nutzung geht die Gesellschaft vom Vorliegen der Eigenschaft als Objektnetzbetreiber aus.

Geschäfte größeren Umfangs mit verbundenen und assoziierten Unternehmen im Sinne von § 10 Abs. 2 EnWG haben nicht stattgefunden.

Leipzig, den 28. Januar 2011

Dr. Iris Minde

Geschäftsführerin

Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010

Anlagenachweis

	Entwicklung der Anschaffungswerte					Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte	
	Anfangs-stand	Zugang	Umbu- chungen	Abgang	Endstand	Anfangs- stand	Abschrei- bungen des Geschäfts- jahres	Entnahme für Abgänge	Endstand	Stand 31.12.2010	Stand 31.12.2009
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>	1.298.216,80	286.140,63	96.936,59	0,00	1.681.294,02	923.957,35	184.960,45	0,00	1.108.917,80	572.376,22	374.259,45
<b>II. Sachanlagen</b>											
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	2.844.956,73	0,00	0,00	2.844.956,73	0,00	819.724,72	0,00	819.724,72	0,00	0,00	2.025.232,01
2. Technische Anlagen	5.754.387,47	253.365,83	901.593,48	0,00	6.909.346,78	4.330.714,58	367.786,99	0,00	4.698.501,57	2.210.845,21	1.423.672,89
3. Einrichtungen und Ausstattungen	45.658.059,54	6.508.807,16	1.492.070,59	42.570,44	53.616.366,85	30.329.164,30	4.727.446,88	39.659,65	35.016.951,53	18.599.415,32	15.328.895,24
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.592.430,18	657.433,86	-2.490.600,66	175.616,51	583.646,87	0,00	0,00	0,00	0,00	583.646,87	2.592.430,18
	56.849.833,92	7.419.606,85	-96.936,59	3.063.143,68	61.109.360,50	35.479.603,60	5.095.233,87	859.384,37	39.715.453,10	21.393.907,40	21.370.230,32
	58.148.050,72	7.705.747,48	0,00	3.063.143,68	62.790.654,52	36.403.560,95	5.280.194,32	859.384,37	40.824.370,90	21.966.283,62	21.744.489,77
Differenz zwischen Bericht und SAP:	64.046.790,87	7.705.747,48	0,00	3.063.143,68	68.689.394,67	42.302.301,10	5.280.194,32	859.384,37	46.723.111,05	21.966.283,62	21.744.489,77

**Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig**  
**Lagebericht für das Geschäftsjahr**  
**vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010**

**A. Überblick**

Die Herzzentrum Leipzig GmbH ist eine Fachklinik für Herz- und Kreislauferkrankungen mit insgesamt 380 vollstationären sowie 10 teilstationären Betten. Als Fachdisziplinen werden die Herzchirurgie, Innere Medizin (Kardiologie, Rhythmologie) und Kinderkardiologie vorgehalten.

Ergänzt werden diese Fachbereiche durch die Abteilung Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin.

Die Klinik nimmt universitäre Aufgaben in Forschung und Lehre wahr. Grundlage ist der seit dem Jahr 1994 mit dem Freistaat Sachsen und der Universität Leipzig bestehende Kooperationsvertrag.

Das Geschäftsjahr 2010 stand im Zeichen umfangreicher Aus- und Umbaumaßnahmen. Neben 14 Normalstationsbetten wurden acht neue IC-Betten, ein neues EPU-Labor sowie ein neuer MRT und ein neuer CT in Betrieb genommen. Damit setzte die Gesellschaft ihren Wachstumskurs im Berichtsjahr konsequent fort.

**B. Aufgabenstellung, Kapazitäten und Leistungen**

Auch im Jahr 2010 ist es der Gesellschaft gelungen, sich als nationales Kompetenzzentrum für Hochleistungsmedizin auf dem Gebiet der Herz- und Kreislauferkrankungen weiterzuentwickeln und ihre Leistungen - trotz umfangreicher, betriebsbegleitender Baumaßnahmen - erneut zu steigern.

Die steigende Komplexität der medizinischen Behandlungsfälle sowie der Weiterentwicklung des DRG-Katalogs und dem damit zusammenhängenden Katalogeffekts von 4,8 % führte zu einem Anstieg der Bewertungsrelationen im Budgetbereich um 10,2 %, von 45.575,907 auf 50.231,683. Der CMI der Jahresinlieger beträgt 2,850 (Vorjahr: 2,647). Einschließlich der Fälle, die außerhalb des Budgets erbracht wurden, konnte ebenfalls eine deutliche Steigerung um 9,8 % von 46.152,493 auf 50.687,373 Bewertungsrelationen erzielt werden.

Die Anzahl der herzchirurgischen Operationen stieg im Jahr 2010 um 7,5 % von 3.696 auf 3.972. Die Leistungen im Bereich der Herzschrittmacher und Defibrillatoren verringerte sich um 4,2 % von 1.463 auf 1.401. Die Anzahl der Linksherzkatheteruntersuchungen sank leicht um 1,6 % von 9.886 auf 9.728. Die Anzahl von vollstationären Patienten im Budgetbereich stieg im Jahr 2010 leicht um 2,2 % von 16.671 auf 17.033. Die Verweildauer der vollstationären Patienten erhöhte sich von 2009 zu 2010 leicht von 7,5 auf 7,6 Tage.

Im Jahr 2010 wurden in der herzchirurgischen und kardiologischen sowie der kinderardiologischen Ambulanz nach § 120 SGB V (Hochschulambulanz) 11.400 Fälle behandelt. Im Rahmen der Notfallversorgung steht im Herzzentrum Leipzig die erste Brustschmerz-Ambulanz (Chest Pain Unit) in Ost-

deutschland zur Verfügung. Mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales (SMS) ist die Gesellschaft seit dem 1. Juni 2008 zur ambulanten Behandlung von Patienten mit Marfan-Syndrom und seit dem 1. März 2009 zur ambulanten Diagnostik und Therapie von Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz (Stadium NYHA 3 - 4) nach § 116b SGB V ermächtigt. In den Ambulanzen wurden im Jahr 2010 insgesamt 16.782 Patienten behandelt.

### C. Demografische und gesetzgeberische Entwicklung

Auf Grund der demografischen Entwicklung in den Haupteinzugsgebieten der Gesellschaft, den Bundesländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, ist von einer weiteren Zunahme der Einweisung von multimorbidem Patientengut auszugehen. So betrug der Bevölkerungsanteil der Menschen, die älter als 65 Jahre sind, in diesen Bundesländern per 31. Dezember 2009 22,8 % (per 31. Dezember 2008: 22,3 %), im übrigen Bundesgebiet 19,2 %. Nach Prognosen der Bevölkerungsentwicklung (Variante 1-W1 der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung) wird sich diese Entwicklung bis 2020 weiter verstärken. Demnach ist damit zu rechnen, dass in den genannten Bundesländern der Anteil der über 65-jährigen auf 28,5 % steigen wird. Im Bundesdurchschnitt wird dann lediglich 23,3 % der Bevölkerung dieses Alter aufweisen. Im Berichtsjahr 2010 waren 60 % der stationären Patienten der Gesellschaft älter als 65 Jahre.

Für das Jahr 2010 wurde in Sachsen ein landesweiter Basisfallwert 2010 in Höhe von EUR 2.864,00 vereinbart. Die Erhöhung des Landesbasisfallwertes gegenüber dem Vorjahr (EUR 2.817,00) sowie der Wegfall des 2009er Konvergenzabschlags wirken sich im Geschäftsjahr 2010 positiv aus.

Im Rahmen der Entgeltverhandlung im Jahr 2010 wurde mit den Kostenträgern eine mündliche Vereinbarung getroffen, die sich derzeit in der Vorbereitung für das Unterschriftenverfahren befindet. Die Genehmigung durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales steht noch aus.

### D. Geschäftsverlauf und Geschäftsergebnis

#### I. Umsatz- und Ergebnisentwicklung

	2010	2009	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
Umsatzerlöse	160,0	145,0	15,0	10,3
EBITDA	37,3	34,9	2,4	6,9
EBIT	32,8	30,4	2,4	8,0
EBT	33,1	30,7	2,4	7,7
Operativer Cash-Flow	32,3	30,5	1,8	5,9
Jahresergebnis	27,8	26,0	1,8	7,1

Bei einer sehr guten Leistungsentwicklung unter Einbeziehung differenzierter Erlösausgleiche ist die Umsatzentwicklung sehr zufriedenstellend. Entsprechend haben sich auch die relevanten Quoten im Geschäftsjahr 2010 entwickelt. Die Materialquote liegt bei 36,5 % (Vorjahr: 37,3 %), die Personalquote bei 37,7 % (Vorjahr: 36,7 %), die Abschreibungsquote bei 3,3 % (Vorjahr 3,7 %) und die sonstige Aufwandsquote bei 10,3 % (Vorjahr 10,8 %). Die Eigenkapitalrentabilität (nach Steuern) geht zurück auf 61,6 % (Vorjahr: 69,3 %) und die Umsatzrentabilität sinkt leicht auf 17,4 % (Vorjahr: 17,9 %).

#### Personalaufwand

Auf Grund des Leistungswachstums sowie im Rahmen der geplanten baulichen Erweiterung war die Gesellschaft in der Lage, Personal einzustellen; im Jahresdurchschnitt wurden 84 Mitarbeiter bzw. 83,9 Vollzeitbeschäftigte mehr als im Durchschnitt des Vorjahres beschäftigt. Durch Leistungssteigerungen und der planmäßigen Personalanpassung im Rahmen der Investition stiegen die Personalkosten im Vergleich zum Vorjahr um 13,1 %.

#### Materialaufwand

Im Geschäftsjahr 2010 belief sich der Materialaufwand auf TEUR 58.413 (Vorjahr: TEUR 54.152). Der Anstieg in Höhe von TEUR 4.261 (Vorjahr: TEUR 5.622) resultiert aus der Leistungssteigerung, u. a. bei der Implantation von Herzklappen und in Folge qualitativ höherwertiger und damit preisintensiverer Kunstherzen. Insgesamt konnte das Ziel einer quantitativen und qualitativen Leistungssteigerung erreicht werden.

## II. Investitionen

Im Geschäftsjahr 2010 wurden Investitionen in Höhe von TEUR 7.706 getätigt. Dabei wurden 84,9 % (TEUR 6.539) durch eigene Mittel, 6,7 % (TEUR 520) durch Drittmittel bzw. Mittel zur Forschung & Lehre sowie 8,4 % (TEUR 647) durch Fördermittel finanziert. Die erneut überdurchschnittliche Investitionstätigkeit liegt in umfangreichen Baumaßnahmen und der damit einhergehenden Zunahme an Ausstattungsinvestitionen begründet.

Wesentliche zukunftsorientierte Maßnahmen, die die Gesellschaft realisierte, waren:

- Ersatz Beatmungstechnik mit NO-Technologie
- Ersatzbeschaffung Infusionstechnologie und damit Umstellung auf neuere Technologie
- Ersatzbeschaffung Medical PC
- Beschaffung bildoptimierter Technologie für die Rhythmologie
- Beschaffung von Echokardiographiegeräten

### III. Vermögenslage

	31.12.2010		31.12.2009	
	Mio. €	%	Mio. €	%
<b>AKTIVA</b>				
Langfristiges Vermögen	22,0	27,4	21,7	32,8
Kurzfristiges Vermögen	58,1	72,6	44,4	67,2
	80,1	100,0	66,1	100,0
<b>PASSIVA</b>				
Eigenkapital	45,2	56,4	37,5	56,7
Langfristiges Fremdkapital	2,9	3,6	2,6	3,9
Kurzfristiges Fremdkapital	32,0	40,0	26,0	39,4
	80,1	100,0	66,1	100,0

Das in der Gesellschaft gebundene Vermögen beträgt TEUR 80.099 (Vorjahr: TEUR 66.098). Es teilt sich auf in immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen in Höhe von TEUR 21.966 (Vorjahr: TEUR 21.744), Vorräte in Höhe von TEUR 5.763 (Vorjahr: TEUR 5.788), Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände in Höhe von TEUR 46.512 (Vorjahr: TEUR 34.778), liquide Mittel in Höhe von TEUR 5.066 (Vorjahr: TEUR 3.561) sowie sonstige Abgrenzungsposten in Höhe von TEUR 177 (Vorjahr: TEUR 227) und latente Steuern in Höhe von TEUR 615 (Vorjahr: TEUR 0). Die Finanzierung der Gesellschaft erfolgt zu 60,0 % (Vorjahr: 60,6 %) durch Eigenkapital und Sonderposten. Eigenkapital und langfristiges Fremdkapital decken das langfristig gebundene Anlagevermögen zu 218,7 % (Vorjahr: 184,3 %). Damit sind die Finanzstrukturen der Gesellschaft gesund.

### IV. Finanz- und Liquiditätslage

	2010	2009	Veränderung	
	T€	T€	T€	%
Cash-Flow	32.319,3	30.489,6	1.829,7	6,0

Der Cash-Flow betrug im Geschäftsjahr 2010 TEUR 32.319. Die Gesellschaft verfügt stichtagsbezogen über liquide Mittel in Höhe von TEUR 5.066. Der Kapitalbedarf und die Liquidität waren im Berichtsjahr jederzeit sichergestellt. Durch den Cash-Flow 2010 wurden die eigenmittelfinanzierten Investitionen (TEUR 6.539) sowie die Ausschüttung an den Gesellschafter (TEUR 20.500) erwirtschaftet.

## V. Mitarbeiter

### Mitarbeiterentwicklung

In der Gesellschaft waren im Jahr 2010 durchschnittlich 1.250 Mitarbeiter beschäftigt. Das sind 7,2 % mehr als im Vorjahr. Die Anzahl der Vollzeitstellen stieg im Berichtsjahr um 8,4 % von 1.002 auf 1.086 Vollzeitkräfte.

Die deutliche Erhöhung steht im Zusammenhang mit den baulichen Aus- und Umbaumaßnahmen; Auslöser waren schwerpunktmäßig die folgenden Maßnahmen:

- Inbetriebnahme des OP-Saals 9 und des Aufwachraumes II mit acht Bettplätzen
- Inbetriebnahme eines dritten Katheterlabors in der Abteilung Rhythmologie und
- personeller Vorlauf für die geplante Bettenerweiterung im chirurgischen und kardiologischen Intensivbereich

Die hierzu notwendige Personalakquise gestaltete sich über alle Dienstarten sehr aufwendig und schwieriger als in den Vorjahren. Die Verfügbarkeit von gut ausgebildetem, berufserfahrenem und motiviertem Personal ist zunehmend begrenzt. Dieser negative Trend ist vor allem im ärztlichen Bereich zu spüren. Die Gesellschaft hat daher zahlreiche Maßnahmen initiiert, um die Arbeitgeberattraktivität weiter auszubauen. So bietet das Herzzentrum beispielsweise seit dem Jahr 2010 speziell für den ärztlichen Dienst ein sehr attraktives persönliches Entwicklungsprogramm mit einem umfangreichen Fortbildungskatalog an. Im Ausblick auf das kommende Jahr soll auch für die anderen Berufsgruppen ein neues Weiterbildungskonzept etabliert werden, um neben der Qualifikation der Mitarbeiter auch die Attraktivität des Unternehmens und die Beschäftigungsdauer weiter zu erhöhen.

Insgesamt wurden im Jahr 2010 in der Herzzentrum Leipzig GmbH 371 neue Mitarbeiter eingestellt, gleichzeitig haben 250 Mitarbeiter das Unternehmen verlassen. Die Fluktuationsquote liegt im Berichtsjahr bei 4,1 %.

### Tarifabschlüsse

Die Gewerkschaft ver.di hat fristgerecht zum 31. März 2010 den bestehenden Vergütungstarifvertrag vom 18. Mai 2009 und den Tarifvertrag über die Eingruppierung der Arbeitnehmer in der Fassung vom 1. Juni 2005 gekündigt. Der Geltungsbereich dieser Haustarifverträge erstreckt sich über alle nicht ärztlichen Mitarbeiter und wirkt bis zum Abschluss der Tarifverhandlungen nach. Da die drei im Jahr 2010 durchgeführten Verhandlungsrunden mit der Gewerkschaft ver.di zu keinem neuen Tarifabschluss führten, werden die Verhandlungen im Jahr 2011 fortgesetzt.

Für den ärztlichen Dienst ist das Herzzentrum dem TV Ärzte RKA ab dem 1. November 2008 beigetreten. Die Beitrittserklärung wurde von der Gewerkschaft Marburger Bund im November 2009 gegenzeichnet und wurde damit rückwirkend wirksam. Der Beitritt zum 1. Änderungsstarifvertrag TV-Ärzte RKA (gültig ab dem 1. Juni 2009) wurde nicht vollzogen, so dass der Tarifvertrag in seiner

ursprünglichen Fassung gilt. Für die im Jahr 2010 geführten und im Ergebnis noch offenen Tarifverhandlungen mit dem Marburger Bund hat die Herzzentrum Leipzig GmbH den Beitritt verbindlich erklärt.

Den im Zusammenhang mit den noch nicht abgeschlossenen Tarifverhandlungen bestehenden Risiken wurde im Jahresabschluss 2010 angemessen Rechnung getragen.

## **VI. Umwelt**

Seit der Eröffnung der Klinik betreibt die Gesellschaft eine Kraft-Wärme-Kälte-Kopplungsanlage (KWKK). Damit wird die primäre Energieversorgung (Wärme- und Elektroenergie) mittels so genannter dezentraler Energieerzeugung sichergestellt. Hierbei handelt es sich aufgrund der sehr hohen Energieausnutzung des Primärenergieträgers Erdgas mit > 80 % umwelttechnisch um die bestmögliche Versorgungsvariante. Der CO<sub>2</sub>-Ausstoß ist gegenüber herkömmlicher Energieerzeugung um ca. 20 % geringer. Die von der Klinik betriebenen Anlagen mit Gefährdungspotential im Sinne des Gewässerschutzes wurden den Vorschriften entsprechend gewartet.

## **E. Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung**

### **Risiken**

Das eingerichtete und durch die Führungskräfte umgesetzte Risikofrüherkennungs- und Risikoüberwachungssystem der Gesellschaft stellt sicher, dass potenziell bestandsgefährdende Risiken frühzeitig erkannt und Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Zur Verbesserung des Risikomanagements wurde die Risikorichtlinie der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2010 überarbeitet und die Risikoerfassung und -bewertung weiter präzisiert. Hierdurch und durch eine Risikomanagementsoftware wird die Präzision und Transparenz der Risikobewertung und -überwachung weiter gesteigert.

Die Gesellschaft führte im Jahr 2010 eine Risikoinventur durch. Die erhobenen Risiken wurden hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit und der monetären Auswirkungen bewertet.

Das medizinische Risiko manifestiert sich in Form von Qualitätsbeobachtungs- und Haftpflichtfällen. Anhängige Klagefälle aus den Vorjahren wurden jeweils positiv für die Gesellschaft beschieden. Das adjustierte Risiko aus offenen Fällen ist von der Gesellschaft mit TEUR 585 bewertet.

Die im Rahmen der Entgeltverhandlung im Jahr 2010 mit den Kostenträgern getroffene mündliche Vereinbarung birgt das Risiko der noch fehlenden Unterschriften beider Vertragspartner und der damit noch ausstehenden Rechtsverbindlichkeit. Bereits während der Vorbereitung des Unterschriftenverfahrens entstanden erneut Dissensen zwischen den Vertragspartnern, insbesondere bezüglich der Abrechenbarkeit neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Das entsprechende Risiko wurde bilanziell im Jahresabschluss 2010 abgebildet.

Nach Überprüfung der Risikolage zum Ende des Geschäftsjahres 2010 geht die Geschäftsführung von keiner signifikanten Veränderung der Gesamtrisikolage aus. Aus Sicht der Geschäftsführung bestehen keine bestandsgefährdenden Risiken für die Gesellschaft.

## **Chancen**

Um die räumlichen und strukturellen Grundlagen für weiteres Wachstum zu schaffen, wurden im Berichtsjahr umfangreiche Baumaßnahmen durchgeführt, die teilweise noch bis 2011 andauern. Die zusätzlichen Räumlichkeiten sowie die durch Umbauten verbesserte Infrastruktur werden der Gesellschaft die Möglichkeit bieten, Marktanteil und Behandlungsqualität weiter zu steigern. Trotz der bereits erfolgten Eröffnung eines zusätzlichen Operationssaals im Jahr 2009 besteht weiterhin eine Warteliste für herzchirurgische Operationen.

Der gemeinsame Standort in Leipzig mit dem Park-Krankenhaus sowie der Soteria Klinik erlaubt die Erschließung von Synergien, die über gebündelte Beschaffung und Dienstleistungserbringung zu Kostenvorteilen führt. Gleichzeitig ist der Standort damit in der Lage, ein sehr breites Fächerangebot den Patienten und Einweisern zu präsentieren und sich als umfassender Gesundheitsstandort regional und überregional zu positionieren.

Maßnahmen zur Weiterentwicklung des Standortes innerhalb der nächsten Jahre befinden sich in der Konzeption.

## **Compliance**

Die Gesellschaft legt großen Wert auf eine hohe Mitarbeiter-Compliance. Die Mitarbeiter und besonders die Führungskräfte wurden im Berichtsjahr wiederholt über die einschlägigen Regelungen, z.B. zur Zusammenarbeit mit der Industrie, zur Korruptionsvorbeugung oder zur ordnungsgemäßen Leistungsabrechnung, informiert. Die Einhaltung der Regelungen wird durch die Geschäftsführung, die Führungskräfte und die Compliance-Beauftragte der Gesellschaft aktiv überwacht. Dabei wird eng mit der Compliance-Abteilung des Mutterkonzerns zusammengearbeitet.

## **F. Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres**

Vorgänge besonderer Bedeutung nach dem Bilanzstichtag liegen nicht vor.

## **G. Forschung und Entwicklung**

Mit einem Festakt anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) wurde Prof. Dr. Gerhard Schuler, Direktor der Klinik für Innere Medizin/Kardiologie der Herzzentrum Leipzig GmbH, am 8. April 2010 der Sven-Effert-Preis verliehen. Mit dieser Auszeichnung wird sein Engagement in der Forschung und Entwicklung neuer interventioneller Verfahren sowie präventiver Maßnahmen in der Kardiologie gewürdigt.

Auch Prof. Dr. Holger Thiele, Leitender Oberarzt in dieser Klinik, wurde an diesem Tag und Anlass mit zwei Forschungspreisen für seine ausgezeichnete wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet. Er erhielt den Förderpreis der Stiftung der Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte und den Fritz-Acker-Stiftungspreis.

Prof. Dr. Attila Tarnok, Leiter der Forschungsabteilung der Kinderkardiologie der Herzzentrum Leipzig GmbH, wurde am 12. Mai 2010 der Distinguished Service Award der Internationalen Society for the Advancement of Cytometry in Seattle (USA) verliehen. Mit dieser Auszeichnung wurden in den letzten 30 Jahren nur insgesamt 20 Wissenschaftler ausgezeichnet.

Im Ergebnis eines universitären Berufungsverfahrens der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig hat Prof. Dr. Pascal Dohmen in seiner Funktion als Oberarzt in der Klinik für Herzchirurgie ab dem 1. Juli 2010 einen Ruf als W 2-Professor für Herzchirurgie erhalten.

Im September 2010 wurde Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Mohr für seine Verdienste beim Aufbau des Herzzentrums Leipzig das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse im Schloss Bellevue in Berlin übergeben.

Erfolgreich hat sich auch Frau Dr. Daniela Hußer-Bollmann auf die im Jahr 2010 ausgeschriebene Lichtenberg-Professur (W1) der Volkswagenstiftung mit dem Schwerpunkt „Genomik von Vorhofflimmern“ beworben und wurde dabei aktiv durch die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig unterstützt.

Seit dem 01. Juli 2010 ist durch die Vertragsbeendigung von Prof. Dr. Jan Janousek die Stelle des Klinikdirektors für Kinderkardiologie in der Herzzentrum Leipzig GmbH vakant. Die damit verbundene W 3 - Professur befindet sich aktuell im universitären Ausschreibungsverfahren.

Im Jahr 2010 wurden am Herzzentrum mehr als 250 klinische Studien wissenschaftlich betreut, davon wurden im Berichtsjahr 48 Studien neu initiiert. Ferner fanden zwei internationale Kongresse im Bereich der Kardiologie und der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie im Herzzentrum statt.

## **H. Ausblick**

### **Ausblick auf die makroökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen**

Die Lage für Krankenhäuser in Deutschland wird in den Jahren 2011 ff. erlösseitig durch die demografische und medizinische Entwicklung sowie durch allgemeine volkswirtschaftliche und gesundheitspolitische Vorgaben sowie kostenseitig durch Veränderungen der Kostenstruktur bestimmt.

Bedingt durch den demografischen Wandel und dem medizinischen Fortschritt wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen weiter steigen. Dabei wird der medizinische Fortschritt wie auch der

Kostendruck im Gesundheitswesen dafür sorgen, dass der Anteil der künftig ambulant oder tagesklinisch zu erbringenden Leistungen weiterhin überproportional steigen wird. Indem vermeintlich leichte Fälle aus dem derzeitigen akutstationären Behandlungsspektrum in ambulante und tagesklinische Strukturen abwandern und gleichzeitig das bisherige Behandlungsspektrum im akut-stationären Bereich durch im Regelfall neue Behandlungsmethoden mit einem höheren Fallschweregrad ergänzt wird und der Anteil an Patientenbehandlung gegenüber älteren Patienten überproportional zunimmt, wird die Leistungsverdichtung in akut-stationären Krankenhäusern weiter zunehmen.

Die verfügbaren finanziellen Mittel im Gesundheitswesen korrespondieren mit der volkswirtschaftlichen Lage. Nach der Wirtschaftskrise 2008/2009 hat sich die Konjunktur im Jahr 2010 rasant erholt. In ihrer Prognose für Deutschland sagt der Internationale Währungsfonds (IWF) für das Jahr 2010 ein Wachstum von 3,3 % voraus, für das Jahr 2011 rechnet er mit 2,0 %. Diese konjunkturelle Entwicklung wirkt sich auch positiv auf die Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung aus: Im Jahr 2010 werden im GKV-System laut Schätzerkreis Überschüsse erwartet.

Im Jahr 2011 wird eine ausgeglichene GKV-Finanzierung jedoch nur durch Einschnitte im Rahmen der Gesundheitspolitik möglich sein. Der Gesetzgeber hat daher im Herbst 2010 das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz) verabschiedet, das im Jahr 2011 in Kraft tritt. Das Gesetz sieht neben einer Einnahmensteigerung durch höhere Versichertenbeiträge auch Ausgabenbegrenzungen u. a. bei den Krankenhäusern vor. Hierzu wird ab dem Jahr 2011 ein Abschlag auf vereinbarte Mehrleistungen in Höhe von 30 % eingeführt - im Rahmen der Budgetverhandlungen vereinbarte Mehrleistungen werden im Jahr der Vereinbarung also nur zu 70 % vergütet. Ab dem Jahr 2012 ist die Höhe des Mehrleistungsabschlags zwischen den Krankenhäusern und den Kostenträgern zu vereinbaren. Ferner wird die Grundlohnrate im Jahr 2011 um 0,25 Prozentpunkte und im Jahr 2012 um 0,5 Prozentpunkte reduziert.

Während die Erlösseite durch die Gesetzgebung beschnitten wird, ist im Jahr 2011 auf der Kostenseite mit deutlichen Steigerungen zu rechnen. Vor allem sind hier zu erwartende und durch die Politik gewünschte Tariflohnsteigerungen zu erwähnen.

Gerade wachsende Krankenhäuser sehen sich somit einer Kombination von unterproportional wachsenden Erlösen und überproportional wachsenden Kosten gegenüber. Rückgänge bei den absoluten Ergebnissen und den Margen sind die zu erwartende Konsequenz.

#### **Ausblick auf das Geschäftsjahr 2011 der Herzzentrum Leipzig GmbH**

Für einen Ausblick auf das Geschäftsjahr 2011 der Herzzentrum Leipzig GmbH ist die Beurteilung der zukünftigen Leistungs- und Erlösentwicklung sowie der Personal- und Sachkostenentwicklung maßgeblich.

Zur Förderung der Leistungs- und Erlösentwicklung finden seit dem Jahr 2009 am Herzzentrum umfangreiche Erweiterungen der räumlich-technischen Ressourcen statt: Bereits Ende 2009 wurde neben einem neuen Aufwachraum ein neuer, hochmoderner OP-Saal fertig gestellt, der eine schnelle und besonders schonende Behandlung zusätzlicher Patienten ermöglicht. Im Jahr 2010 wurden u. a. ein drittes EPU-Labor, jeweils ein neuer MRT und CT sowie acht neue IC- und 14 Normalstations-Betten eingeweiht. Im Jahr 2011 werden 28 weitere IC- und 18 ITS-Bettplätze folgen. Nach Abschluss der Baumaßnahmen stehen diese Kapazitäten ohne baubedingte Beeinflussungen vollständig zur Verfügung und bieten der Gesellschaft optimale Wachstumsmöglichkeiten. Fortwährend durchgeführte Prozessoptimierungen sorgen zudem dafür, dass die vorhandenen Ressourcen möglichst effizient genutzt werden.

Neben den räumlich-technischen Voraussetzungen spielen die personellen Ressourcen eine wichtige Rolle für die Realisierung des angestrebten Wachstums. Nicht nur ärztliche Leistungsträger sondern auch erfahrene Pflegekräfte lassen sich zunehmend schwierig finden und binden. Die Gesellschaft wird ihre Attraktivität als Arbeitgeber daher weiter ausbauen und kommunizieren. Im Geschäftsjahr 2011 sollen in diesem Zusammenhang das Personalentwicklungsangebot weiter ausgebaut, neue Personalführungsinstrumente etabliert, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessert und ein Gesundheitsmanagement eingeführt werden.

Die quantitative Leistungsentwicklung wird durch Maßnahmen zur qualitativen Weiterentwicklung gestützt. Hierbei sind vor allem Aktivitäten des Bereichs Qualitätsmanagement sowie Maßnahmen zur konsequenten Weiterentwicklung von internen Pflegestandards zur Optimierung der leitliniengerechten Pflege zu erwähnen.

Vor dem Hintergrund der oben dargestellten finanzpolitischen Entwicklungen ist die Vereinbarung der zu erwartenden Leistungssteigerungen im Rahmen der Budgetverhandlungen ein anspruchsvolles Ziel. Doch auch vereinbarte Mehrleistungen werden durch die gesetzlichen Vorgaben nur zu 70 % finanziert. Dies stellt die Gesellschaft im Jahr 2011 vor eine besondere Herausforderung.

Zur Realisierung der geplanten Leistungsentwicklung und um die neuen baulichen Strukturen ausfüllen zu können, ist die Gesellschaft weiterhin auf einen Personalzuwachs angewiesen. Daher, und da die im Jahr 2010 begonnenen Tarifverhandlungen mit ver.di sowie mit dem Marburger Bund im Jahr 2011 fortgesetzt und voraussichtlich abgeschlossen werden, ist mit einer erneuten Steigerung der Personalkosten zu rechnen.

Mit einer weiteren Herausforderung sieht sich die Gesellschaft auf Grund des zunehmenden Materialverbrauchs und der anhaltenden Steigerung der Sachkosten konfrontiert. Deshalb unternimmt die Gesellschaft - gemeinsam mit den anderen Tochterkliniken der RHÖN-KLINIKUM AG - alle erforderlichen Aktivitäten, um entsprechend der geplanten Leistungsentwicklung optimale Kostenstrukturen zu entwickeln. Einkaufsseitig stehen Sortimentsstraffungen und -standardisierungen sowie intensive

Preisverhandlungen von gebündelten Mengengerüsten im Vordergrund. Im Bereich der Energieversorgung kann weiterhin von den Verhandlungsergebnissen der vergangenen Jahre profitiert werden, die eine spürbare Milderung des aktuell marktüblichen Preisanstieges in diesem Bereich mit sich brachten. Verbrauchsseitig werden reduzierende Einzelmaßnahmen initiiert, wobei auch die Mitarbeiter im Rahmen einer Ideenoffensive dazu aufgefordert werden, durch Verbesserungsideen zur Erschließung von Effizienzreserven beizutragen.

Trotz dieser schwierigen Ausgangssituation ist die Refinanzierung der geplanten Investitionen in Folge der gesetzlich festgelegten Budgetierung im Gesundheitswesen sichergestellt. Ferner hält die Gesellschaft die kontinuierliche Umsetzung der geplanten Ersatzinvestitionen für unabdingbar, um das geplante Wachstum realisieren zu können.

Auf Grund der dargestellten Entwicklung und der zurzeit noch anhaltenden aktiven Bautätigkeit geht die Geschäftsführung in ihrer Planungsrechnung für das Jahr 2011 zusammenfassend davon aus, dass das Jahresergebnis 2011 bei geringfügiger Verminderung im Vergleich zum Vorjahr weiterhin positiv sein wird.

Leipzig, 28. Januar 2011

Dr. Iris Minde  
Geschäftsführerin

## BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

---

Wir haben den Jahresabschluss — bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang — der Krankenhausträgergesellschaft Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig, der zugleich der Jahresabschluss des Krankenhauses Herzzentrum Leipzig, Leipzig, nach KHG ist, unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Krankenhausträgergesellschaft, der zugleich die Lage des Krankenhauses darstellt, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010 geprüft. Durch § 35 SächsKHG wurde der Prüfungsgegenstand erweitert. Die Prüfung erstreckt sich daher insbesondere auf die Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, die wirtschaftlichen Verhältnisse und die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 11 SächsKHG. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften, den Vorschriften der KHBV sowie die Verwendung der Fördermittel nach § 11 SächsKHG liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Krankenhausträgergesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung, über den Lagebericht sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand nach § 35 SächsKHG abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB und § 35 SächsKHG unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus der Erweiterung des Prüfungsgegenstandes nach § 35 SächsKHG ergeben, erfüllt wurden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Krankenhausträgergesellschaft und des Krankenhauses sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung des Jahresabschlusses unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

---

Die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens, der wirtschaftlichen Verhältnisse und der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel nach § 11 SächsKHG hat zu keinen Einwendungen geführt.

Leipzig, 28. Januar 2011

BDO AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Hammer  
Wirtschaftsprüferin

ppa. Welskop  
Wirtschaftsprüfer