



LAGE
BERICHT
2023



IMPRESSUM

Lagebericht 2023

Herausgeber: Kliniken Südostbayern AG

Verantwortlich: Dr. Uwe Gretscher, Vorstandsvorsitzender,
Elisabeth Ulmer, Vorständin

Konzept/Redaktion:

+ Unternehmenskommunikation: presse@kliniken-sob.de

+ Geschäftsbereich Finanzen

Produktion & Druck: Speedy's Kopie + Druck Helming GmbH

Um den Lesefluss zu verbessern, wurde in diesem Bericht auf die gleichzeitige Nennung aller Sprachformen für Personengruppen (m/w/d) verzichtet. Mit den Personenbezeichnungen sind jedoch grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG, TRAUNSTEIN

LAGEBERICHT

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023

GRUNDLAGEN DES UNTERNEHMENS

Die Kliniken Südostbayern AG ist eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, in der die Landkreise Berchtesgadener Land und Traunstein ihre Kliniken zum leistungsstärksten Gesundheitsdienstleister in Südostbayern zusammengeführt haben. Mit den Kliniken an den Standorten Bad Reichenhall, Berchtesgaden, Ruhpolding, Traunstein und Trostberg versorgt der Verbund jährlich ca. 47.000 Patienten stationär und ca. 97.000 Patienten ambulant. Am Standorten Berchtesgaden werden im Rahmen der Geriatrischen Rehabilitation ca. 380 Patienten pro Jahr versorgt. Das Sozialpädiatrische Zentrum in Traunstein behandelt jährlich ca. 4.200 Fälle.

Mit über 4.000 Mitarbeitern sind die Kliniken eines der größten Unternehmen und einer der größten Arbeitgeber in der Region.

Im Krankenhausplan des Freistaates Bayern werden die Kliniken mit insgesamt 1.275 Planbetten (Vj. 1.275) und 34 teilstationären Plätzen (Vj. 34) ausgewiesen. Dazu kommen 62 Betten in der Geriatrischen Rehabilitation (Vj. 62).

Mit vier Tochtergesellschaften betreibt der Verbund u.a. ein medizinisches Versorgungszentrum i.S.d. § 95 SGB V und erbringt für die Kliniken sowie für Dritte Serviceleistungen, z.B. Logistik- und Reinigungsdienste.

Als Verbund in kommunaler Trägerschaft hat die Kliniken Südostbayern AG den Auftrag, die Bevölkerung der Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land nachhaltig mit stationären und ambulanten Krankenhausleistungen flächendeckend und wohnortnah zu versorgen. Die gemeinnützige Aktiengesellschaft hat grundsätzlich keine Gewinnerzielungsabsicht, allerdings besteht zur Einhaltung hoher qualitativer Vorgaben und nicht zuletzt aus betrieblichem Interesse die Notwendigkeit zu wirtschaftlichem Handeln mit nachhaltigem Erzielen positiver Jahresergebnisse. Bilanzgewinne werden zur Stärkung der Eigenkapitalausstattung der AG eingesetzt und sind zur Aufrechterhaltung und Verbesserung einer nachhaltigen Investitionsfähigkeit unverzichtbar.

Insbesondere die Optimierung medizinischer Abläufe und des Ressourceneinsatzes – vor dem Hintergrund zunehmend gestiegener Versorgungsansprüche, kürzerer Verweildauern, vorgeschriebener Mindestbesetzungen in der Pflege und der erfolgten Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System bei knapper werdenden personellen Ressourcen - erfordert ein hohes Engagement aller Beteiligten. Zunehmend von Bedeutung im Kontext der Leistungserbringung und Sicherung der Versorgungssicherheit werden alle Maßnahmen rund um Personalgewinnung und Mitarbeiterbindung ebenso wie die konsequente Nutzung von Digitalisierungsansätzen.

Nicht zuletzt aus diesen Gründen verfolgen die Kliniken einen langfristigen und nachhaltigen Lean-Management-Ansatz. Die Rahmenvorgaben dazu liefern die Strategiekomponenten aus „Perspektive 25+“, das u.a. auf Basis des im Jahr 2021 überarbeiteten umfangreichen medizinischen Strategie- und Standortkonzepts „KSOB 2.0“ basiert und die bisherige „Perspektive 2022“ ablöst. Die Strategie wird jeweils situativ um Programme, Maßnahmen und Projekte ergänzt.

WIRTSCHAFTSBERICHT

RAHMENBEDINGUNGEN

Die Weltwirtschaft stabilisiert sich auf niedrigem Niveau, wobei weiterhin Risiken dominieren und Divergenzen zunehmen. Dabei deutet sich zunehmend an, dass die Weltwirtschaft vor einer längeren Phase unterdurchschnittlichen Wachstums steht. Dies resultiere im Wesentlichen aus einer schwachen Industrieproduktion und den in den meisten Weltregionen stark gestiegenen Zinsen, welche vor allem die Wohnungsbauinvestitionen hemmen. Als weiterer dämpfender Faktor wird die verhaltene Entwicklung in China, die wesentlich aus der Verschuldung im dortigen Immobiliensektor resultiert, ausgemacht. Der IWF erwartet, dass das Wachstum des Welthandels von 5,1 % im Jahr 2022 auf 0,9 % im Jahr 2023 zurückgeht, bevor es 2024 auf 3,5 % ansteigt. Damit läge das Handelswachstum deutlich unter dem Durchschnitt der Jahre 2000–2019 von 4,9 %¹.

Das Wachstum in der EU hat an Schwung verloren. Nach einer kräftigen Expansion während des größten Teils des Jahres 2022 schrumpfte das reale BIP zum Jahresende und erholte sich in den ersten drei Quartalen 2023 kaum. Hemmend wirken die Inflation, die Verschärfung der Geldpolitik und eine schwache Auslandsnachfrage. Insgesamt geht die Herbstprognose für 2023 von einem BIP-Wachstum von 0,6 % sowohl in der EU als auch im Euro- Währungsgebiet aus, was um 0,2 Prozentpunkte unter der Sommerprognose der Kommission liegt. Die Kommission rechnet mit einem allmählichen Wiederanziehen der Wirtschaftstätigkeit, da sich die Konsumausgaben aufgrund einer weiter robusten Entwicklung an den Arbeitsmärkten, eines anhaltenden Lohnwachstums und einer fortgesetzten Inflationsabschwächung erholen. 2024 dürfte sich das BIP-Wachstum in der EU ca. 1,3 % betragen.² Die Arbeitslosenquote in der EU lag im Dezember 2023 bei 5,9 % (Vj. 6,1 %)³.

Im internationalen Vergleich blieb die Wirtschaft in Deutschland im Jahr 2023 voraussichtlich deutlich hinter den anderen großen EU-Mitgliedstaaten oder den großen Volkswirtschaften wie den USA oder China zurück. Als einziger der großen europäischen Staaten verzeichnete Deutschland einen Rückgang des preisbereinigten BIP. Im Vergleich zum Jahr 2019, also dem Jahr vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie, stieg die Wirtschaftsleistung in Deutschland verglichen mit den anderen großen EU-Staaten am schwächsten.⁴

Die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland war im Jahr 2023 geprägt von Verunsicherung der Produzenten, Investoren und Konsumenten durch die Energiekrise und geopolitische Spannungen. Der Welthandel verlor an Dynamik, mit negativen Folgen für die deutsche Exportwirtschaft. Die Energiepreise, die 2022 infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine extrem gestiegen waren, stabilisierten sich auf hohem Niveau und belasteten insbesondere die Industrieproduktion. Steigende Zinsen verschlechterten die jahrelang günstigen Finanzierungsbedingungen, was besonders die Bauwirtschaft bremste. Insgesamt dämpften die trotz der jüngsten Rückgänge nach wie vor hohen Preise auf allen Wirtschaftsstufen die Konjunktur. Im Zuge dessen rutschte die deutsche Wirtschaft im Jahr 2023 ins Minus. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt ist im Jahr 2023 um insgesamt -0,3 % zurückgegangen (Vj. +1,9 %)⁵.

¹ Vgl. BMWI, Schlaglichter der Wirtschaftspolitik 12/2023, S. 38.

² Vgl. Europäische Kommission, Pressemitteilung vom 15.11.2023, S. 1.

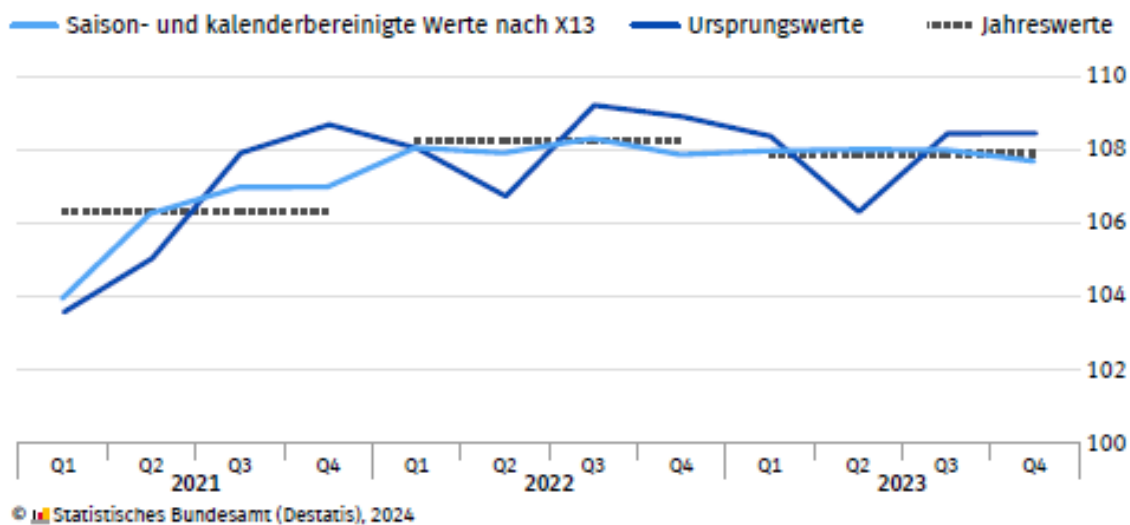
³ Vgl. Destatis, EU-weite Erwerbslosigkeit Dezember 2023.

⁴ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz, 15.01.2024, S. 19.

⁵ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz, 15.01.2024, S. 1f., 19.

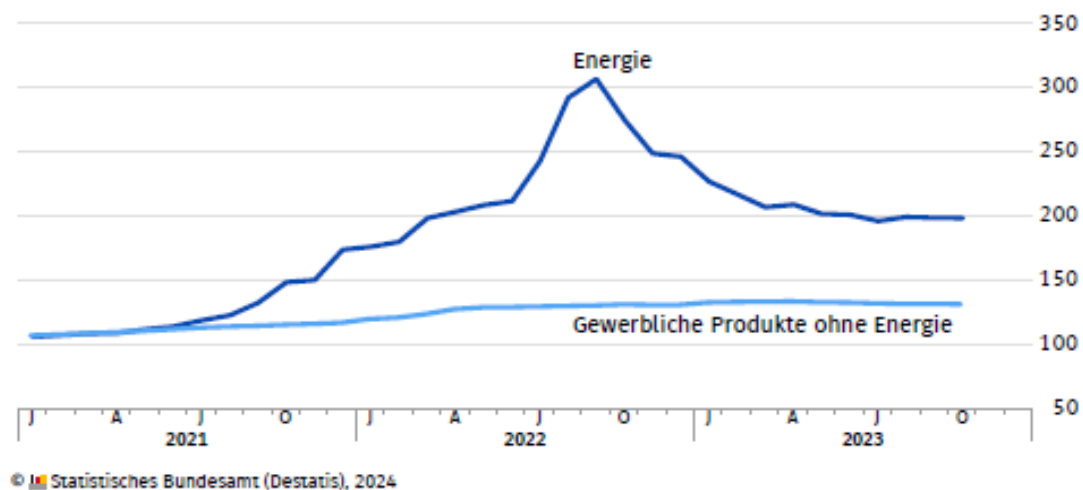
Folgende Grafik zeigt die Quartalsentwicklungen der letzten Jahre:

Vierteljährliches Bruttoinlandsprodukt in Deutschland Preisbereinigt; Kettenindex 2015 = 100



Die infolge des Kriegs in der Ukraine massiv angestiegenen Energiepreise haben sich zwischenzeitlich erholt, jedoch auf deutlich erhöhtem Niveau. Die folgende Grafik zeigt diese Entwicklung:

Erzeugerpreisindex 2015 = 100



Der Arbeitsmarkt zeigte sich 2023 weiterhin robust. Die Zahl der Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland stieg 2023 erneut leicht an und erreichte mit durchschnittlich 45,9 Millionen Personen einen neuen Höchststand (Vj. 45,57 Millionen). Das waren 0,7 % oder 333.000 Personen mehr als im Jahr zuvor und so viele wie noch nie in Deutschland. Diese Entwicklung ist unter anderem auf die hohe Zuwanderung und eine gestiegene Erwerbsbeteiligung der inländischen Bevölkerung zurückzuführen.⁶ Im Jahr 2020 hatte die Corona-Pandemie erstmals seit 14 Jahren zu einem Rückgang der Erwerbstätigenzahl geführt.

⁶ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz, 15.01.2024, S. 19.

Im Zuge des Aufholprozesses nach der Pandemie war die Erwerbstätigkeit im Jahr 2022 kräftig gestiegen⁷.

Die Bruttogehälter der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stiegen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 7,0 % (Vj. +5,9 %)⁸. Ursächlich dafür waren insbesondere hohe Lohnabschlüsse und Inflationsausgleichszahlungen. Zudem wurde der gesetzliche Mindestlohn zum 1. Oktober 2022 angehoben und es kamen mehr sozialversicherungspflichtig Beschäftigte hinzu als geringfügig Beschäftigte. Noch kräftiger wuchsen die Nettolöhne und –Gehälter (+8,6 %). Gründe dafür waren die steuer- und sozialabgabenfreie Inflationsausgleichsprämie sowie weitere Entlastungen bei der Einkommensteuer. Der Anstieg der Löhne und Gehälter war damit im Jahr 2023 auch größer als die im Jahresdurchschnitt weiterhin hohe Inflation, die im Jahr 2022 zu deutlichen Reallohnverlusten geführt hatte.⁹

Im Produzierenden Gewerbe ohne Bau ging die Wirtschaftsleistung deutlich zurück. Auch aus dem Baugewerbe gab es kaum noch positive Impulse für die Gesamtwirtschaft. Die Dienstleistungsbereiche konnten dagegen überwiegend zulegen. Die Industrieproduktion litt in 2023 zum einen unter hohen Energiepreisen, zum anderen unter Materialknappheit und hohen Lohnkosten.¹⁰

Die Inflationsrate – gemessen als Veränderung des Verbraucherpreisindex (VPI) zum Vorjahr – betrug im Jahresdurchschnitt 2023 voraussichtlich 3,7 % und ging damit im Vergleich zum historischen Höchststand im Vorjahr deutlich zurück (Vj. 6,9 %). Sie verstärkte sich zum Jahresende, nachdem sie in den Monaten zuvor rückläufig gewesen war. Die Teuerung für 2023 resultiert wie im Vorjahr aus den Auswirkungen der Kriegs- und Krisensituationen. Besonders hohe Teuerungen gab es bei Nahrungsmitteln. Ein starker Treiber war auch der sprunghafte Preisanstieg bei Energie¹¹.

Durch die höheren Nettolöhne und –gehälter stieg im Jahr 2023 das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte, und zwar nominal um 5,9 %. Die privaten Haushalte mussten nach den Einbußen in den Jahren 2021 und 2022 keine weiteren Kaufkraftverluste hinnehmen. Die Konsumausgaben der privaten Haushalte in jeweiligen Preisen nahmen 2023 weniger stark zu (+5,5 %) als das verfügbare Einkommen. Die Sparquote stieg gegenüber dem Vorjahr geringfügig auf 11,3 % und lag damit noch etwas über dem Vor-Corona-Niveau (durchschnittlich 10,9 % in den Jahren 2017 bis 2019).¹²

Der Staat verzeichnete 2023 erneut ein Finanzierungsdefizit. Vor allem der Bund konnte sein Defizit wegen der weggefallenen Ausgaben zur Corona-Bekämpfung aber erheblich verringern. Insgesamt verzeichneten Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungen ein Minus von gut 80 Milliarden Euro. Daraus ergibt sich eine staatliche Defizitquote von 2,0 %, die damit deutlich niedriger ist als in den drei Jahren davor.¹³

Die finanzielle Situation der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist ein wichtiger Indikator für die Branchenentwicklung im Gesundheitswesen.

Die GKV hat in 2022 insgesamt Einnahmen von 289,18 Mrd. EUR erhalten und 288,79 Mrd. EUR ausgegeben, sodass ein Defizit -6,74 Mrd. EUR entstand (Vj. Defizit von -6,74 Mrd. EUR).

⁷ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz, 15.01.2024, S. 12

⁸ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz 13.01.2023, S. 12.

⁹ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz 13.01.2023, S. 14.

¹⁰ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz 13.01.2023, S. 6, 19.

¹¹ Vgl. Destatis, Pressemitteilung Nr. 020 vom 16.01.2024.

¹² Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz 15.01.2024, S. 15.

¹³ Vgl. Destatis, Statement zur Pressekonferenz 15.01.2024, S. 19.

Von den Ausgaben entfielen 88,11 Mrd. EUR auf Krankenhausbehandlungen (Vj. 85,87 Mrd. EUR)¹⁴. Im 1. bis 3. Quartal des Jahres 2023 hatte die GKV eine Unterdeckung von rund 1,0 Mrd. EUR zu verzeichnen¹⁵.

Am 12. November 2022 ist das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz in Kraft getreten, das die Finanzen der gesetzlichen Krankenkassen stabilisieren und gleichzeitig hohe Beitragszahlungen vermeiden soll¹⁶.

Die Finanzreserven der gesetzlichen Krankenkassen betragen per Ende September 2023 rund 9,3 Mrd. EUR (9/2022 10,2 Mrd. EUR). Die durchschnittliche Finanzreserve sämtlicher Krankenkassen beträgt damit ca. 0,4 Monatsausgaben (Vj. 0,4 Monatsausgaben) und beträgt damit das Doppelte der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.¹⁷

Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von rund 227,2 Mrd. EUR standen Ausgaben von rund 228,1 Mrd. EUR gegenüber. Damit sind die Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal des Jahres 2023 nur um 5,3 % (Vj. 10,8 %, Vvj. 6,9 %) und die Ausgaben insgesamt um 5,9 % (Vj. 9,7 %, Vvj. 4,8 %) gestiegen¹⁸.

Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung pro Jahr steigen seit 2014 kontinuierlich an. Jedoch betrug der Zuwachs 2023 nur 1,3 % (2022 +8,4 %, 2020 4,2 %, 2019 +5,4 %). Die darin enthaltenen Ausgaben für Krankenhausbehandlungen steigen ebenfalls, auf zuletzt 88,11 Mio. EUR (Vj. 85,87 Mio. EUR)¹⁹.

Die Einnahmen des Gesundheitsfonds werden für das Jahr 2023 auf 278 Mrd. Euro geschätzt. Die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen für das Jahr 2023 werden auf 297 Mrd. Euro prognostiziert. Für das Jahr 2024 erwartet der Schätzerkreis Einnahmen des Gesundheitsfonds in Höhe von 283 Mrd. Euro. Die Ausgaben der Krankenkassen im Jahr 2024 belaufen sich voraussichtlich auf 314 Mrd. Euro²⁰.

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen der gesetzlichen Krankenversicherungen stiegen im Jahr 2022 2,6 % auf 88,11 Mrd. EUR (Vj. 85,87 Mrd. EUR bzw. +5,3 %). Diese Ausgaben für Krankenhausbehandlung betragen ca. 30,5 % (Vj. 30,1 %) der gesamten Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen²¹.

Für die ersten 3 Quartale im Jahr 2023 wurde eine Steigerung der Ausgaben für Krankenhausbehandlungen um 6,9 % geschätzt. Ursache sind Preisveränderungen, Fallzahlenanstiege und gestiegene Ausgaben für Pflegepersonal²².

¹⁴ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Kennzahlen und Faustformel, Stand August 2023.

¹⁵ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Finanzentwicklung der GKV im 1. bis 3. Quartal 2023, Anlage 1.

¹⁶ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, 27.07.2022.

¹⁷ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung vom 08.12.2023.

¹⁸ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung vom 08.12.2023 und 12.12.2022, Finanzentwicklung der GKV.

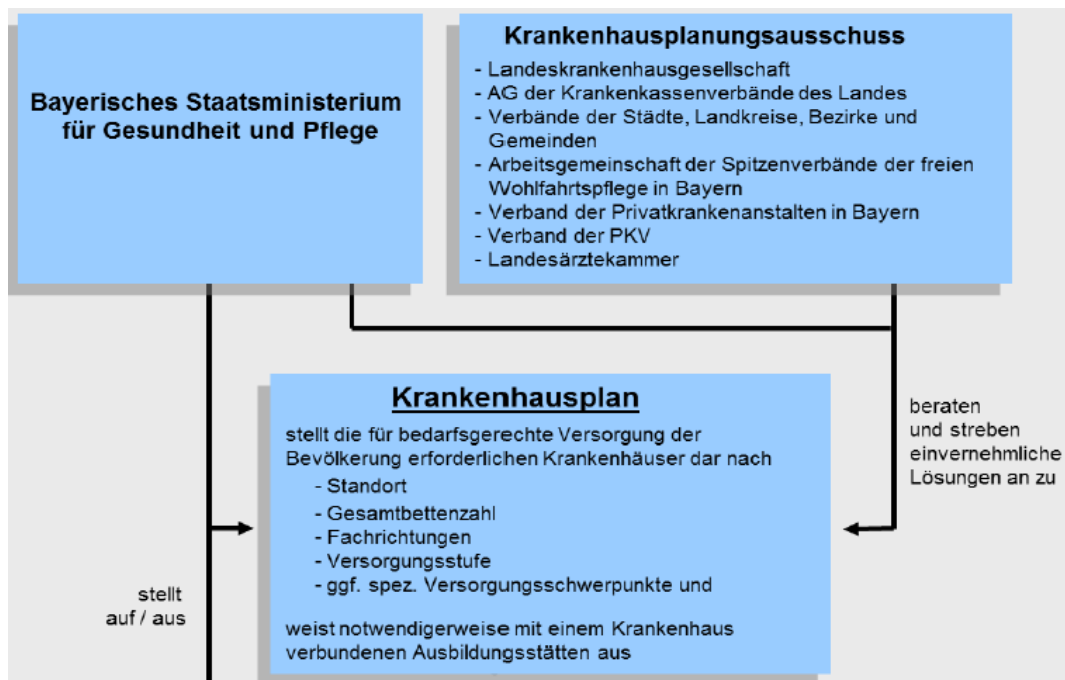
¹⁹ Vgl. Gesetzliche Krankenversicherung, Kennzahlen und Faustformel, Stand August 2023.

²⁰ Vgl. Bundesamt für soziale Sicherung, Pressemitteilung vom 12.10.2023.

²¹ Vgl. Gesetzliche Krankenversicherung, Kennzahlen und Faustformel, Stand August 2023.

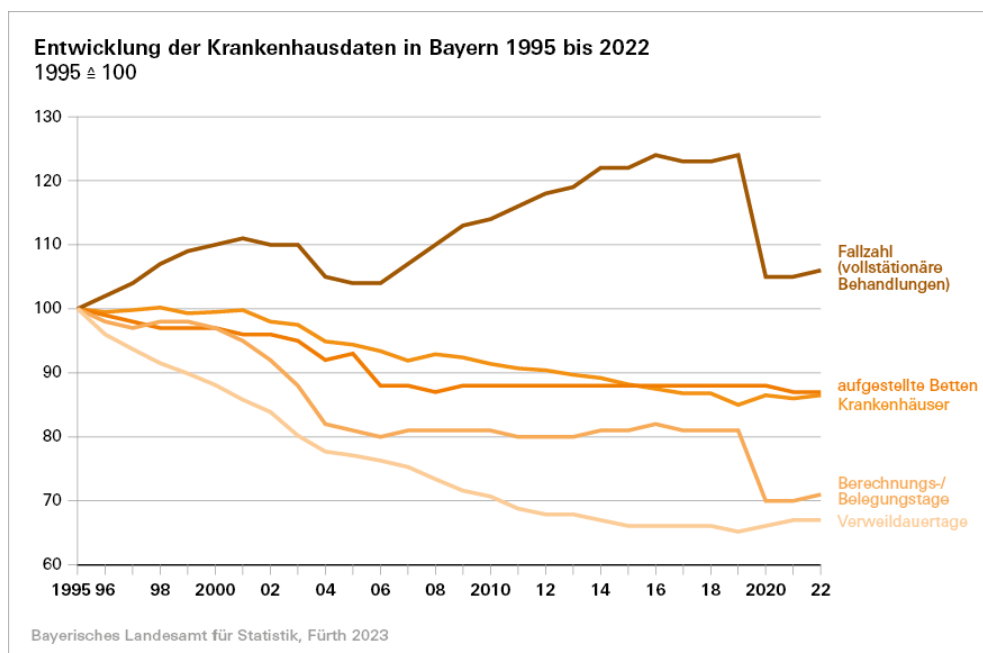
²² Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung vom 08.12.2023.

Die Krankenhausplanung ist Ländersache und in Bayern wie folgt organisiert:



Quelle: DKG, Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung 2021, S. 45.

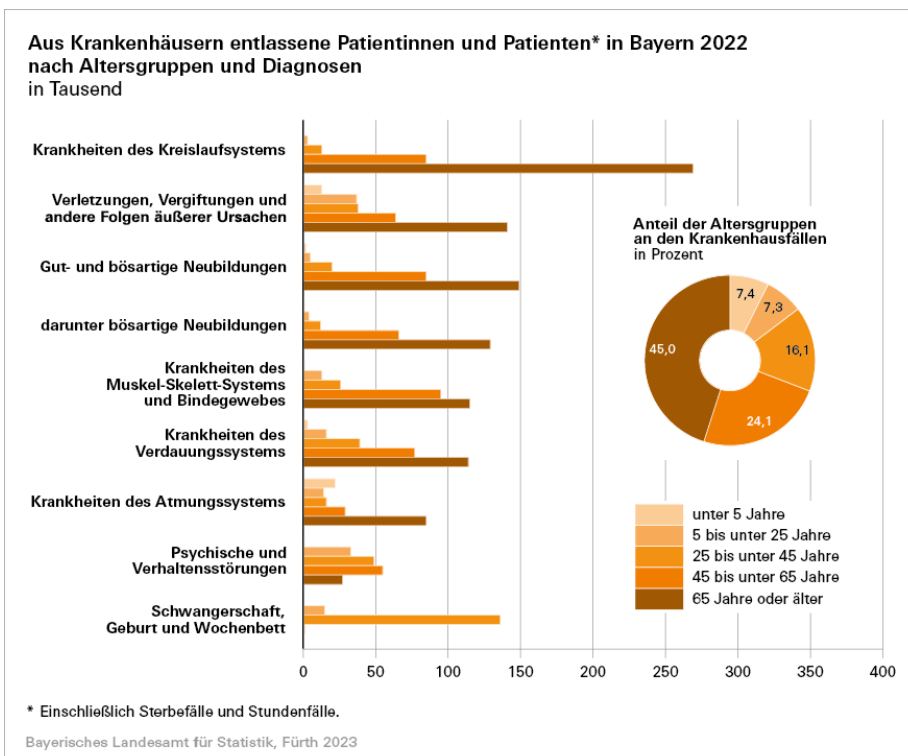
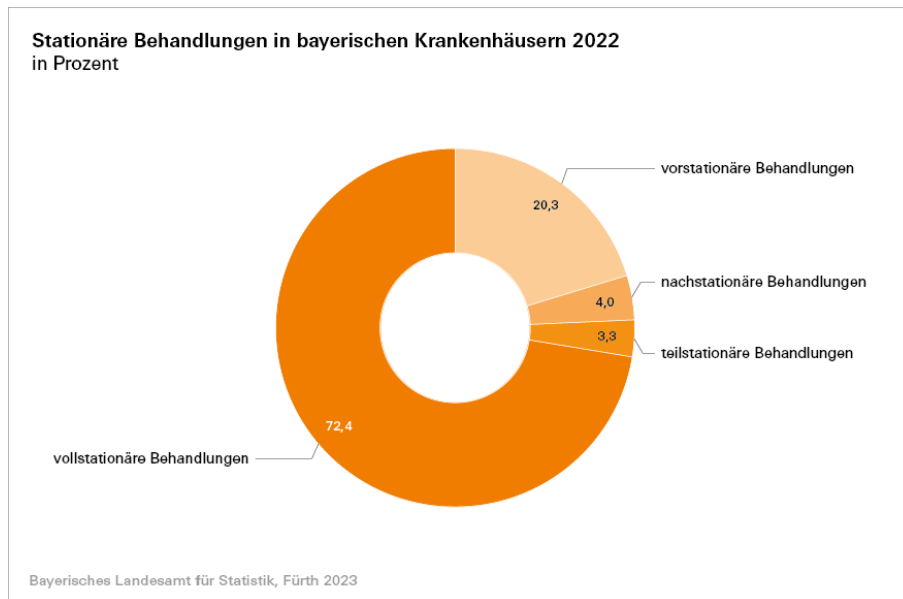
In Bayern wurden im Jahr 2022 353 Krankenhäuser betrieben (Vj. 351). Davon waren ca. 42 % in öffentlicher Trägerschaft, ca. 13 % freigemeinnützig und 45 % privat. Die Anzahl der aufgestellten Betten hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht verringert (75.098 Betten, - 0,4 %). Bei den darin enthaltenen 3.704 Intensivbetten gab es einen stärkeren Rückgang von -3,6 %). Mit 69,5 Prozent überwiegt der Anteil aufgestellter Betten in Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft, während 19,5 Prozent in Krankenhäusern mit privater Trägerschaft und 11,0 Prozent in Häusern mit freigemeinnützigen Trägern vorhanden sind. Von den 353 Krankenhäusern in Bayern verfügen ca. 90 % über weniger als 500 Betten.²³



²³ Vgl. Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Pressemitteilung vom 05.09.2023.

Die bayerischen Krankenhäuser behandelten in 2022 ca. 2,57 Mio. Patienten vollstationär (2021 ca. 2,53 Mio., 2020 ca. 2,65 Mio., 2019 ca. 2,9 Mio.). Das sind 1,5 % Fälle mehr als im Vorjahr und nach Jahren teils dramatischer Rückgänge steigen die stationären Fälle nun wieder an. Die durchschnittliche Verweildauer pro Patient lag in 2022 bei 7,3 Tagen und hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert (Vj. 7,3 Tage).²⁴

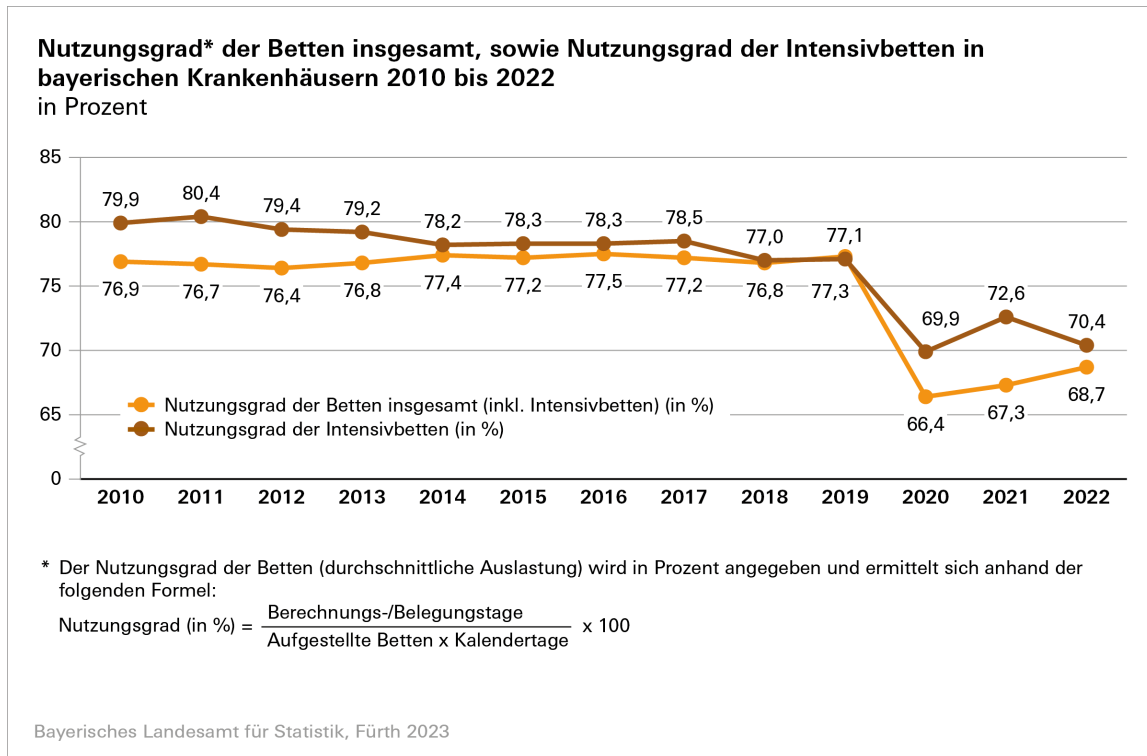
Ca. 45 % dieser Patienten waren im Jahr 2022 65 Jahre oder älter. Häufigste Anlässe für den vollstationären Krankenhausaufenthalt waren wie im Vorjahr Krankheiten des Kreislaufsystems²⁵.



²⁴ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Pressemitteilung vom 05.09.2023.

²⁵ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Krankenhausstatistik Grunddaten 2022, Tabelle 14.

Die Bettenauslastung betrug im Jahr 2022 durchschnittlich 68,7 % gegenüber einem Vorjahreswert von 67,3 % und stieg somit weiter an (vor Corona 2019: 77,3 %). Bei Intensivbetten ging die Auslastung jedoch zurück (70,4 % gegenüber 72,6 % im Vorjahr; vor Corona 2019: 77,1 %) ²⁶.



Der für die stationären Erlöse maßgebliche Landesbasisfallwert steigt jährlich an. Er betrug in Bayern 2023 3.994,59 EUR (Vj. 3.825,44 EUR) ²⁷. Die Erhöhung betrug 4,4 % (Vj. +2,30 %). Zum Vergleich: Der Orientierungswert, welcher die tatsächliche durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wiedergibt, die ausschließlich auf Preis- oder Verdienständerungen zurückzuführen ist, betrug, mit Berücksichtigung der Verdienstveränderung des Pflegepersonals, für den Zeitraum 2023 +6,95 % (Vj. +6,1 %) ²⁸. Die Steigerung des Landesbasisfallwerts blieb somit hinter der Kostensteigerung zurück.

In den bayerischen Krankenhäusern waren 2022 im Jahresdurchschnitt 157.229 Vollkräfte tätig. Davon gehörten 27.415 zum ärztlichen Dienst und 129.814 zum nichtärztlichen Dienst, darunter 59.357 im Pflegedienst. Im Vergleich zum Vorjahr nahm die Zahl der Vollkräfte im ärztlichen Dienst um +1,0 % und im nichtärztlichen Dienst um +1,4 % zu. Die Anzahl der Vollkräfte im Pflegedienst stieg um +1,9 % ²⁹.

Die Gesamtkosten der Krankenhäuser in Bayern betragen 2022 insgesamt 20,7 Mrd. EUR (Vj. 19,75 Mrd. EUR) und damit 4,8 % mehr als im Vorjahr (Anstieg im Vj. +5,6 %).

²⁶ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Pressemitteilung vom 05.09.2023.

²⁷ Vgl. vdek, Landesbasisfallwerte.

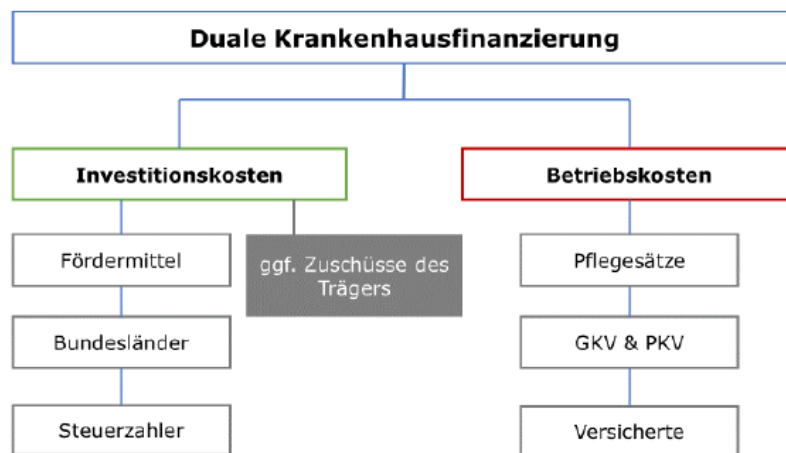
²⁸ Vgl. Destatis, Pressemitteilung Nr. 416 vom 30.09.2022; Orientierungs-/Veränderungswert, www.gkv-spitzenverband.de

²⁹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Krankenhausstatistik 2022, Tabelle 12; Bayerisches Landesamt für Statistik, Pressemitteilung vom 05.09.2023.

Den mit Abstand größten Ausgabenposten stellen dabei stets die Personalkosten dar (12,8 Mrd. EUR bzw. 61,8 %, Vj. 12,3 Mrd. EUR bzw. 62,2 %). Die Sachkosten betragen rund 7,6 Mrd. EUR und machten ca. 36,7 % der Ausgaben aus (Vj. 7,2 Mrd. EUR bzw. 36,45 %) ³⁰.

Die Krankenhausfinanzierung erfolgt in Deutschland nach dem Prinzip der "dualen Finanzierung": Die Betriebskosten der Krankenhäuser, also alle Kosten, die für die Behandlung von Patienten entstehen, werden von den Krankenkassen finanziert. Die Investitionskosten werden hingegen durch die Bundesländer finanziert.

Demzufolge entscheiden die Länder, wo ein Krankenhaus gebaut, erweitert oder geschlossen wird und finanzieren diese Investitionsmaßnahmen.

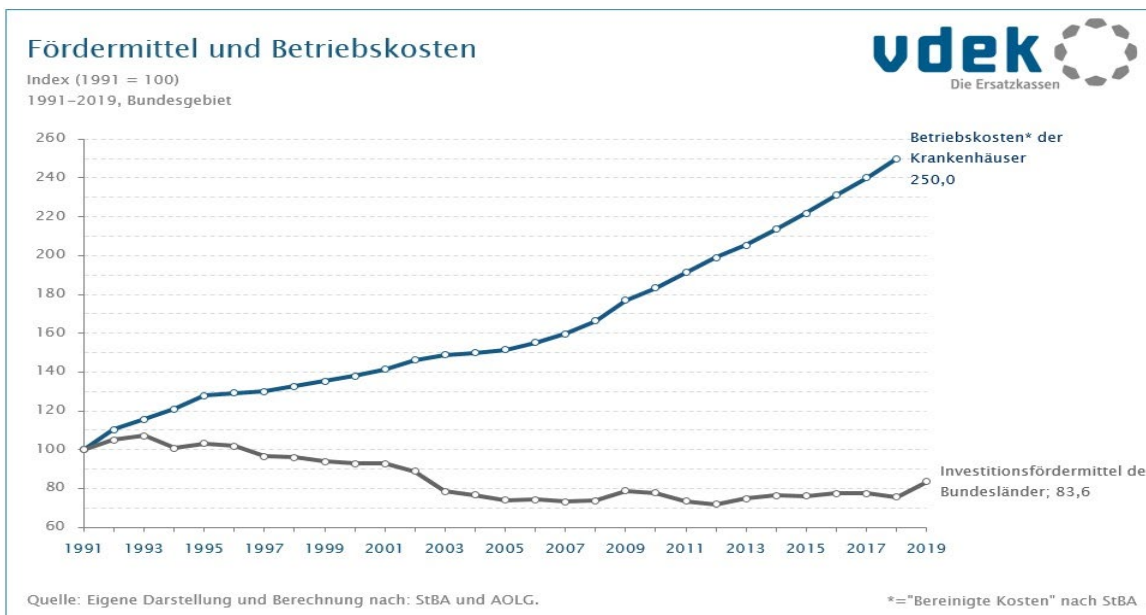


Die Betriebskosten der Krankenhäuser steigen seit über 10 Jahren jedes Jahr deutlich an (vgl. dazu auch folgende Grafik) ³¹. Weil die Erlöse nicht im gleichen Maße ansteigen, kommt es zu einer systematischen Unterdeckung, die in den letzten Jahren stetig angewachsen ist und daher nicht mehr durch die Krankenhäuser selbst ausgeglichen werden kann. Daher schreiben viele Krankenhäuser z.T. erhebliche Verluste. ³²

³⁰ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Krankenhausstatistik 2022 bzw. 2021, Tabelle 15.

³¹ Vgl. vdek, Krankenhausfinanzierung, 04.05.2021.

³² Vgl. z.B. Protestaktion des Bayerischen Landkreistages, Meldung vom 20.09.23.



Seit 2020 werden die Kosten des Pflegepersonals in der unmittelbaren Patientenversorgung nicht mehr über die Fallpauschalen vergütet. Stattdessen erhalten die Krankenhäuser ein kostendeckendes Pflegebudget. Im Zuge der Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System wurden tagesgleiche Pflegepauschalen eingeführt³³.

Zur Kompensation der negativen wirtschaftlichen Effekte der COVID-19 Pandemie für die Krankenhäuser wurde ein Corona bedingter Erlösausgleich eingeführt. Dieser Ganzjahresausgleich kann für die Jahre 2020, 2021 und letztmals 2022 unter bestimmten Voraussetzungen im Rahmen der Budget- und Entgeltverhandlungen eines Krankenhauses geltend gemacht werden, wenn die Leistungsdaten eines Jahres im Vergleich zum Referenzjahr 2019 einen Rückgang zeigen³⁴.

Ergänzend zur Gas- und Strompreisbremse wurde für Krankenhäuser eine Härtefallregelung eingeführt, die sicherstellen soll, dass die medizinische Versorgung sowie die Funktionsfähigkeit der Krankenhäuser auch bei stark steigenden Energiekosten aufrechterhalten bleibt³⁵.

Die Krankenhäuser in Deutschland sehen sich – im Vergleich zur Situation vor der COVID-19 Pandemie – nach wie vor mit einem erheblichen Rückgang der Patientenzahlen konfrontiert - mit der Folge stark reduzierter Erlöse aus Fallpauschalen für stationäre Leistungen. Personal- und Sachkosten sind nicht zuletzt durch entsprechende Vorgaben der Personalbesetzung in der Pflege (PPuGV, künftig PPR 2.0), aber auch tarif- und arbeitszeitrechtliche Vorgaben, die für 7/24-Dienste einen personellen Mehrbedarf fordern, seitdem deutlich angestiegen. Begleitende Effekte sind der Mangel an Arbeitskräften, insbesondere in der Pflege, erhöhte Ausfallzeiten von Mitarbeitern und der Anstieg von Personalkosten und Sachkosten. Damit bleiben die Rahmenbedingungen in der deutschen Krankenhausbranche nach wie vor sehr ungünstig. Die Widerstandskraft der Krankenhäuser, wirtschaftlich schlechte Zeiten aus eigener Kraft zu überstehen, ist aufgezehrt. Die von Bund und Land angebotenen Hilfen zur Betriebsfinanzierung sind ausgelaufen.

³³ Vgl. Pflegepersonal-Stärkungsgesetz

³⁴ Vgl. § 21 KHG

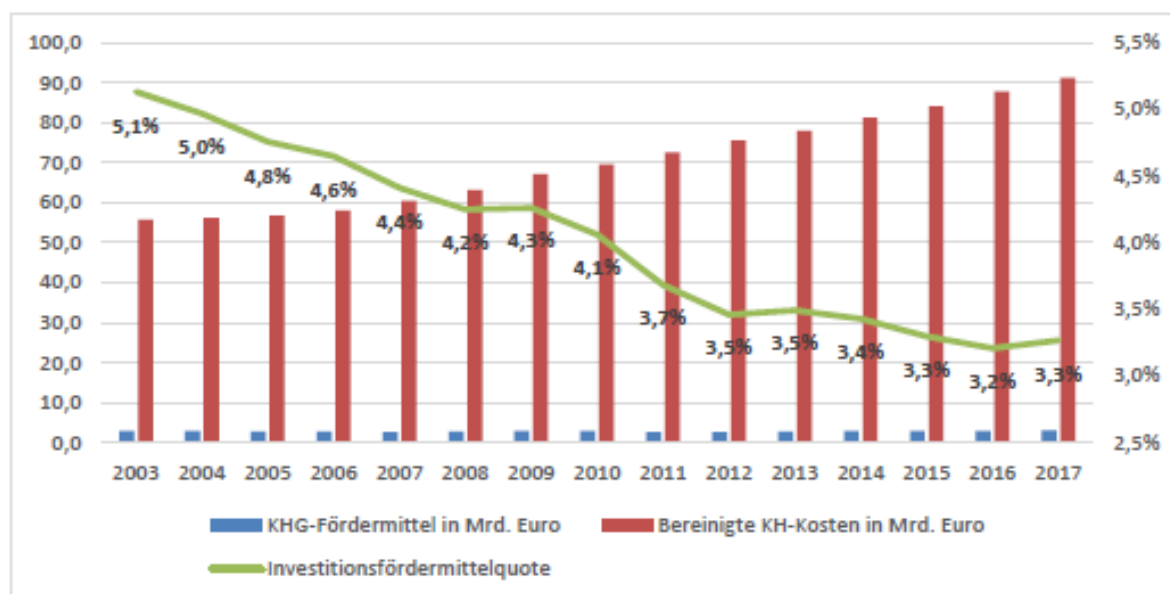
³⁵ Vgl. § 26f KHG.

Daher sind die Gesellschafter der Häuser gefordert, die Vorhaltekosten zu decken. Für Häuser in öffentlicher Trägerschaft bedeutet das hohe zusätzliche Ausgaben, die Landkreise und Kommunen zu tragen haben, um den Fortbestand ihrer Krankenhäuser sicherzustellen. Damit stehen diese Gelder nicht mehr für andere wichtige Aufgaben zur Verfügung stehen, wie z.B. die Sanierungen von Schulen. Insgesamt ist zu konstatieren, dass die Krankenhausbranche, abgesehen von Spezialkliniken, in Deutschland in einer massiven wirtschaftlichen Krise steckt.

Wesentliche weitere Rahmenbedingungen auf Bundesebene sind das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), das Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (KHEntG) und die Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (BPfV). Ergänzende Regelungen sind das Bayerische Krankenhausgesetz (BayKrG) sowie diverse Förderrichtlinien.

Seit dem 01.01.2020 ist das „Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen“ (MDK-Reformgesetz) in Kraft, das ganz erhebliche Veränderungen mit sich brachte. Die Leistungsabrechnung gegenüber den Kostenträgern wurde hinsichtlich Prüfquoten, Prüffristen, Aufschlägen bei Abrechnungsminderungen, Aufrechnungsmöglichkeiten sowie dem Ausschluss der Möglichkeit von Rechnerkorrekturen neu geregelt.

Der Investitionsbedarf der deutschen Krankenhäuser ist hoch und wird nur zur Hälfte durch die Investitionsmittel der Länder gedeckt³⁶. Seit längerem wird den Bundesländern vorgehalten, dass sie ihren Verpflichtungen zur Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser nicht in ausreichendem Maße nachkommen³⁷. Dies zeigt sich auch an der vom Bundesrechnungshof ermittelten Investitionsfördermittelquote, die ca. 3,2 % bis 3,5 % beträgt³⁸:



³⁶ Vgl. GKV Spitzenverband, Pressemitteilung 6.7.2022.

³⁷ Vgl. Deutsche Krankenhausgesellschaft, Pressemitteilung vom 19.01.2022.

³⁸ Investitionsfördermittelquote = Investitionsfördermittel der Länder bezogen auf bereinigte Krankenhauskosten. Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des BT, Prüfung der Krankenhausfinanzierung über die gesetzliche Krankenversicherung, 10.09.2020, S. 22.

Zwischen dem vom InEK ermittelten Bedarf und der tatsächlichen Investitionsförderung der Länder besteht eine Förderlücke von jährlich 4 Mrd. EUR. Fallpauschalen der GKV werden folglich in wachsendem Maße zur Finanzierung von Investitionen herangezogen³⁹.

Die Krankenhausförderung in Bayern wurde betrug in 2023 ca. 643 Mio. EUR⁴⁰. Für 2024 wurde die Investitionsförderung auf 800 Mio. EUR erhöht.⁴¹

Das in 2020 in Kraft getretene Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) soll insgesamt ca. 4 Mrd. EUR Investitionsfördermittel bereitstellen, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und ihre IT-Sicherheit investieren können.⁴²

Bund und Länder haben sich am 10. Juli 2023 auf die Eckpunkte einer Krankenhausreform geeinigt. Mit dieser Krankenhausreform werden drei zentrale Ziele verfolgt: die Entökonomisierung, die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie die Entbürokratisierung des Systems.

Darüber hinaus ist die Gewährleistung der Versorgungssicherheit (Daseinsvorsorge) ein zentrales Anliegen. Das System der Fallpauschalen wird stark verändert. Kliniken sollen sog. Vorhaltepauschalen erhalten. Qualität und nicht mehr Quantität soll die Versorgung bestimmen. Patienten sollen erfahren, welches Krankenhaus welche Leistungen mit welcher Qualität anbietet.⁴³

GESCHÄFTSVERLAUF

Die Leistungsentwicklung des Geschäftsjahres 2023 entsprach nicht den unter normalisierten Bedingungen geplanten Erwartungen.

Bereits zu Jahresbeginn zeigte sich der bundesweite Trend zu deutlich weniger Fallzahlen, als noch vor der Covid-19 Pandemie. Regionale Belastungen mit Corona und hohe Krankheitsausfälle in der Mitarbeiterschaft wirkten zudem nachteilig.

Im ersten Quartal fehlten 10,8 % der unter Annahme einer Normalisierung geplanten Fälle. Daher blieb die stationäre Leistung ca. -11,5 % unter Plan, lag jedoch, da deutlich mehr Fälle als 2022 behandelt wurden, +11,5 % über dem Vorjahresquartal.

Im zweiten Quartal fehlten 12,7 % der geplanten Fälle. Damit lag die stationäre Leistung mit ca. -13,1 % weiterhin deutlich unter Plan. Da die Anzahl der Fälle die Zahlen des Vorjahresquartals nicht ganz erreichte, wurde die Leistung des zweiten Quartals 2022 um -1,2 % verfehlt.

Im dritten Quartal setzte eine Trendumkehr ein, es fehlten noch -7,0 % der geplanten Fälle. Daher lag die stationäre Leistung nur noch ca. -8,8 % unter Plan. Im Vergleich zum dritten Quartal des Vorjahres wurden +1,3 % mehr Fälle behandelt, so dass die Vorjahresleistung um +2,5 % übertroffen wurde.

Im vierten Quartal lag die stationäre Leistung -7,7 % unter Plan, da -6,3 % Fälle fehlten. Jedoch lag sie +5,9 % über der Leistung des Vorjahresquartals, da +9,6 % mehr Fälle behandelt wurden.

³⁹ Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des BT, Prüfung der Krankenhausfinanzierung über die gesetzliche Krankenversicherung, 10.09.2020, S. 40f.

⁴⁰ Vgl. Bay. Staatsministerium der Finanzen und Heimat, Krankenhausförderung in Bayern, www.stmfh.bayern.de

⁴¹ Vgl. Pressemitteilung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft vom 22.12.2023.

⁴² Vgl. www.khzzg.de

⁴³ Vgl. www.bundesgesundheitsministerium.de, Themen: Krankenhausreform

Insgesamt verfehlten die Kliniken Südostbayern die geplante stationäre Leistung um ca. -10,3 %, lagen jedoch +4,5 % über dem Vorjahr. Es wurden deutlich mehr Fälle als im Vorjahr behandelt, die geplante Zahl an Fällen jedoch nicht erreicht. Die Fallschwere lag leicht unter dem geplanten Wert und unter dem Vorjahreswert.

Die Zahl der ambulanten Fälle hat sich im Vergleich zum Vorjahr leicht erhöht.

Die unterjährige Ergebnisentwicklung war entsprechend. Die einzelnen Monate schlossen jeweils mit einem Verlust ab. Besonders belastend wirkten die Gehaltszahlungen am Jahresende.

Ursache für den Verlust ist die Schere, die sich zwischen Kosten und Erlösen geöffnet hat. Trotz weitgehender Erstattung der Pflegepersonalkosten reichen die aDRG-Erlöse der stationären Behandlungsfälle nicht aus, um die verbleibenden Kosten zu decken. Hervorzuheben sind insbesondere die Personalkosten, die zwischenzeitlich einen zu hohen Anteil an den Erlösen ausmachen. Die volle Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebs im bestehenden Umfang erfordert aufgrund zahlreicher Planvorgaben (PPuGV, Dienstplanmodelle, Qualifikationserfordernisse, Strukturvorgaben) eine entsprechende quantitative und qualitative personelle Ausstattung. Die Kapitalkosten stiegen im Jahresverlauf in höherem Ausmaß als erwartet an.

Die Kliniken Südostbayern haben auf diese Situation mit Initiativen zur Leistungsverbesserung und Kostensenkung reagiert. Zahlreiche Programme und Einzelmaßnahmen wurden bereits in 2023 begonnen und laufen seitdem. Flankiert wird all das durch die „Lean Hospital“-Initiative, welche durch Vermitteln von Lean-Management-Kompetenzen auf allen Führungsebenen und in der Mitarbeiterschaft flächendeckend Verschwendung reduzieren und Effizienz steigern soll.

Die von den Kliniken Südostbayern im Geschäftsjahr 2023 ertragswirksam verbuchten Finanzhilfen zur Deckung der Betriebskosten aus dem Bayerischen Härtefallfonds und gem. § 26f KHG in Höhe von insgesamt 7,9 Mio. Euro konnten die schlechte Ertragssituation nicht wesentlich kompensieren.

Die Materialbeschaffung war sichergestellt, jedoch ergaben sich durch gestiegene Preise sowie Energiekosten- und Logistikzuschläge nach wie vor erhöhte Kosten im Vergleich zu den Vorjahren. Ukraine-Krieg und Inflationstendenzen führten zu anhaltend hohen Ausgaben für Material und Dienstleistungen. Die Energieversorgung der Kliniken Südostbayern war durch langfristige Verträge abgesichert, so dass im Jahr 2023 die Verwerfungen an den Strom- und Gasmärkten keine nennenswerten negativen Auswirkungen hatten.

Dieser Verlauf des Geschäftsjahres 2023 führte insgesamt dazu, dass aufgrund der fehlenden stationären Fälle bei erheblichen Kostenbelastungen ein hoher Jahresfehlbetrag entstand, wie im Folgenden in der Ertragslage im Einzelnen erläutert.

Diese schlechte wirtschaftliche Entwicklung hat die Liquidität der Kliniken Südostbayern erheblich weiter belastet. Die anfallenden Betriebskosten mussten aufgrund des Auslaufens der Corona-Hilfen aus dem operativen Cashflow gedeckt werden, der dazu nicht ausreichte. Die Steuerung der Liquidität hatte daher im Geschäftsjahr 2023 einen hohen Stellenwert.

Durch eine Reihe von Maßnahmen wurde die Liquidität stabilisiert. Zum einen wurde die Kontokorrentlinie Mitte Februar um 5,0 Mio. Euro auf 26,1 Mio. Euro erweitert. Zum anderen wurden Ende Februar 4,0 Mio. Euro aus einem Betriebsmitteldarlehen abgerufen. Die Landkreise als Gesellschafter reichten zur Finanzierung des operativen Geschäftsbetriebs insgesamt Darlehen in Höhe von 30 Mio. Euro aus.

Finanzhilfen aus dem Bayerischen Härtefallfonds und gem. § 26f KHG wurden in Höhe von 8,5 Mio. Euro liquiditätswirksam vereinnahmt. Weitere staatliche Liquiditätshilfen für den operativen Betrieb wären dringend notwendig, werden jedoch seit dem Auslaufen der Ausgleichszahlungen gem. § 21 KHG („Freihaltepauschale 3.0“ von 560 EUR pro Bett und Behandlungstag-Verlust im Vergleich zur Belegung in 2019) nicht mehr gewährt.

Das Erlösbudget (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet mit dem Landesbasisfallwert) und das Pflegebudget für das Jahr 2023 wurde im Januar 2024 verhandelt und mit Wirkung zum 01.04.2024 genehmigt.

Seit 2020 bestehen damit anhaltend schwierige wirtschaftliche Rahmenbedingungen. Nach dem Abklingen der Corona-Pandemie hat sich bereits im letzten Geschäftsjahr 2023 eine zunehmend eskalierende Öffnung der Schere zwischen Erlösen und Kosten gezeigt.

VERMÖGENS-, FINANZ UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

	31.12.2023		31.12.2022		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Aktiva						
Langfristiges Vermögen	225.459	67,9	196.760	68,0	28.699	14,6
Kurzfristiges Vermögen	106.828	32,1	92.657	32,0	14.171	15,3
Bilanzsumme Aktiva	332.287	100,0	289.417	100,0	42.870	14,8
Passiva						
Eigenkapital	-8.189	-2,5	31.570	10,9	-39.759	-125,9
Ausgleichsposten	2.088	0,6	2.132	0,7	-44	-2,1
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	137.807	41,5	144.209	49,8	-6.402	-4,4
Wirtschaftliches Eigenkapital	131.706	39,6	177.911	61,5	-46.206	-26,0
Mittel- / Langfristige Rückstellungen	9.246	2,8	5.142	1,8	4.104	79,8
Mittel- / Langfristige Verbindlichkeiten	36.127	10,9	6.892	2,4	29.235	424,2
Mittel- / Langfristiges Fremdkapital	45.373	13,7	12.033	4,2	33.340	277,1
Kurzfristiges Fremdkapital	155.208	46,7	99.473	34,4	55.736	56,0
Bilanzsumme Passiva	332.287	100,0	289.417	100,0	42.870	14,8

Das langfristige Vermögen einschließlich Finanzanlagen hat sich um 28,7 Mio. EUR (14,6 %) auf 225,5 Mio. EUR erhöht (Vj. +10,1 Mio. EUR bzw. 5,4 %).

Das darin enthaltene langfristige immaterielle Vermögen und Sachanlagevermögen erhöhte sich um +13,1 Mio. EUR. Die Investitionsausgaben überstiegen die Abschreibungen und Abgänge. Ursache dafür ist der Anstieg des Sachanlagevermögens durch die Aktivierung des Bauabschnitts 1 in Traunstein sowie der Zugänge von Anlagen im Bau aufgrund weiterer Baumaßnahmen in Traunstein.

Das ebenfalls im langfristigen Anlagevermögen enthaltene Finanzanlagevermögen hat sich um -288 TEUR reduziert. Es besteht aus Beteiligungen und aus Investitionsdarlehen für Tochtergesellschaften, die sich aufgrund der Tilgungsleistungen verringerten.

Eine weitere wesentliche Ursache für die Veränderung des langfristigen Vermögens gegenüber dem Vorjahr ist, dass sich die ebenfalls darin enthaltenen langfristigen Forderungen gegenüber dem Vorjahr um +15,9 Mio. Euro erhöht haben. Es handelt sich um die Veränderung der bewilligten Fördermittel für die Bauvorhaben, die nicht innerhalb des Jahres 2024 abgerufen werden und daher zum Bilanzstichtag 31.12.2023 in das langfristige Vermögen einzugliedern waren.

Das kurzfristige Vermögen hat sich um 14,1 Mio. EUR (15,3 %) erhöht (Vj. +3,0 Mio. EUR bzw. +3,4 %).

Der Bestand an Vorräten ist leicht reduziert. Der darin enthaltene Bestand an Überliegern ist leicht zurückgegangen (-580 TEUR). Der Bestand an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen hat sich ebenfalls leicht reduziert (-95 TEUR).

Der Bestand an liquiden Mitteln (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten) hat sich leicht um -195 TEUR reduziert.

Der Bestand an kurzfristigen Forderungen ist im Vergleich zum Vorjahr um 15,2 Mio. EUR angestiegen. Die darin enthaltenen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind nahezu unverändert. Die kurzfristigen Forderungen an Gesellschafter reduzierten sich im Wesentlichen aufgrund der Auszahlung des Defizitausgleichs Geburtshilfe für 2021 um -863 TEUR. Die kurzfristigen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht erhöhten sich um 16,0 Mio. EUR - insbesondere aufgrund des erwarteten Anspruchs aus der Pflegepersonalkostenerstattung und aus Einzelfördermitteln für Investitionsmaßnahmen. Die sonstigen Vermögensgegenstände sind nahezu unverändert. Hervorzuheben ist der Rückgang der Forderungen aus dem Pflegeausbildungsfonds um -897 TEUR.

Das mittel- bis langfristige Fremdkapital hat sich um 33,3 Mio. EUR (277,1 %) erhöht (Vj. -25,3 Mio. EUR bzw. -67,8 %).

Die darin enthaltenen langfristigen Rückstellungen erhöhten sich um 4,1 Mio. Euro bzw. 79,8 %. Dieser Effekt resultiert im Wesentlichen daraus, dass im Geschäftsjahr eine Rückstellung für Leistungsentgelte gem. § 18 TVÖD zu bilden war, deren langfristiger Teil 4,4 Mio. Euro beträgt.

Die mittel- bis langfristigen Verbindlichkeiten erhöhten sich um 29,2 Mio. Euro bzw. 424,2 % auf 36,1 Mio. Euro (Vj. -24,9 Mio. EUR bzw. -78,4 %). Das liegt im Wesentlichen an zwei Effekten. Zum einen haben sich Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht aufgrund erhaltener Fördermittel um 17,6 Mio. Euro erhöht. Zum anderen erhöhten sich die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten aufgrund neuer Darlehen um 11,6 Mio. Euro.

Das kurzfristige Fremdkapital erhöhte sich um 55,7 Mio. EUR bzw. 56,0 % auf 155,2 Mio. EUR (Vj. +9,6 Mio. EUR bzw. +10,7 %).

Die kurzfristigen Rückstellungen erhöhten sich um 1,7 Mio. EUR. Wesentliche Ursachen sind die Erhöhung der Rückstellungen für Urlaub (+ 817 TEUR) und für Überstunden (+1,2 Mio. Euro).

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten erhöhten sich um 52,3 Mio. EUR.

Ursache dafür ist der Anstieg der kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern um 43,7 Mio. Euro aufgrund ausgereicherter Gesellschafterdarlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro und von Investitionszuschüssen in Höhe von 13,7 Mio. Euro.

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz sind um 12,8 Mio. EUR angestiegen (insb. aufgrund der Verbindlichkeiten aus Ausgleichen und Fördermitteln).

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten erhöhten sich um 5,7 Mio. EUR, aufgrund der Inanspruchnahme der um 5,0 Mio. Euro ausgeweiteten Kontokorrentlinie.

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen reduzierten sich um -4,2 Mio. Euro.

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens verringerten sich um -991 TEUR.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen reduzierten sich um -494 TEUR.

Die sonstigen Verbindlichkeiten reduzierten sich um -4,2 Mio. Euro. Eine wesentliche Ursache dafür ist, dass eine Bereinigung von Altverbindlichkeiten aus Privatliquidationen erfolgte.

Der passive Rechnungsabgrenzungsposten erhöhte sich um 1,8 Mio. Euro, da bereits zugeflossene Ertragszuschüsse aus Krankenhaushilfen abzugrenzen waren.

Die Fremdkapitalquote hat sich um 21,8 %-Punkte auf 60,4 % erhöht. Der Verschuldungsgrad beträgt 152,3 % (Vj. 62,7 %).

Zu Gunsten der Tochtergesellschaft Klinik Gebäudeservice GmbH wurde, bezogen auf den Projektvertrag Parkhauserrichtung und -betrieb, eine Patronatserklärung erteilt, befristet bis 31.07.2046.

BAU- UND SANIERUNGSMASSNAHMEN SOWIE HAUSTECHNIK

Auch 2023 erfolgten umfassende Investitionen in die bauliche Infrastruktur bzw. Sanierungsmaßnahmen. Beispielhaft seien genannt:

- Am Klinikum Traunstein ging der Bauabschnitt 1 Neubau Nordost, der u.a. vier Allgmeinpflegestationen enthalten wird, in Betrieb und wurde am 23.06.23 eingeweiht. Per 31.12.23 sind ca. 31,6 Mio. EUR investiert.
- Am Klinikum Traunstein begannen die Bauarbeiten am Bauabschnitt 2 Neubau Südost, der u.a. Intensivbereiche und Kinderstationen enthält. Die Inbetriebnahme ist für Herbst 2025 geplant. Die Rohbauarbeiten sind bereits weit fortgeschritten. Per 31.12.23 sind ca. 12,9 Mio. EUR investiert.
- Am Klinikum Traunstein wurden die Vorplanungen für den Bauabschnitt 3, den Neubau eines Funktionstrakts weiterentwickelt. Per 31.12.23 sind ca. 3,1 Mio. EUR investiert.
- Am Klinikum Traunstein wurde die Trinkwarmwassererzeugung komplett erneuert. Durch die nun eingesetzte Frischwasserstation, bei welcher das Trinkwarmwasser im Durchflussprinzip erwärmt wird, kann hier auf eine Speicherung von erwärmtem Trinkwasser verzichtet werden. Neben energetischen Vorteilen, steht insbesondere eine wesentliche Hygieneoptimierung im Vordergrund.
- Das Klinikum Traunstein verfügt seit Mitte 2023 über eine Babyklappe. Frauen kann hiermit ermöglicht werden, ihr Baby anonym in unsere Obhut zu geben.
- Am Klinikum Traunstein fanden wieder in mehreren Bereichen Bodenbelagsarbeiten statt, insbesondere auf Stationen.
- Darüber hinaus fanden Umbauarbeiten in der zentralen Notaufnahme am Klinikum Traunstein statt.
- Am Hubschrauberlandeplatz wurden die Leuchtfeuer erneuert.
- Bei der Apotheke wurde der Dachventilator zur Absaugung der Bereiche an den Zytostatika Werkbänken ausgetauscht.
- Am Klinikum Traunstein wurden in einigen Bauteilen flächendeckend die Rauchmelder der Brandmeldeanlage getauscht.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden in einem Personalwohnheim 8 Wohnungen, die aufgrund eines Wasserschadens über einen längeren Zeitraum nicht mehr zur Verfügung standen, generalsaniert und neu möbliert.
- In der Kreisklinik Trostberg wurde in einem Personalwohnheim die bestehende Öl-Heizungsanlage demontiert und gegen eine neue Pelletkessel-Anlage ausgetauscht. Über diese Pelletheizung wird neben den Personalwohnheimen 16-19 auch der von der

Stadt Trostberg neu errichtete, angrenzende Kindergarten mit Wärme beliefert. Die Wärme dient sowohl der Gebäudeheizung als auch der Trinkwarmwasserbereitung

- In der Kreisklinik Trostberg hat 2023 der Umbau von Patientenzimmern zu Wahlleistungszimmern (Komfort-Station) begonnen. Hierfür wurden auf Station 2B und 3B jeweils 6 Patientenzimmer generalsaniert und entsprechend den Anforderungen als Wahlleistungszimmer aufgewertet.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden die Osmoseanlage zur Wasseraufbereitung und die Weichwasseranlage erneuert.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurden acht alte Steckbeckenspüler erneuert.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall fanden im Technikbereich umfangreiche Rohrleitungsarbeiten statt. Die neu errichtete Dampfkesselanlage sowie die Dampfübergabestation wurden komplett neu verrohrt. Auch die neue Kältemaschine wurde rohrlitungstechnisch in das Bestandsnetz eingebunden.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde zur Schaffung neuer Personalumkleidebereiche durch eine Nutzungsänderung des ehemaligen Archivs eine Vergrößerung der Umkleiden im Untergeschoss erzielt. Die Fertigstellung ist für Anfang 2024 vorgesehen.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde 2023 mit dem Umbau der zentralen Notaufnahme begonnen. Auch hier ist die Fertigstellung für 2024 vorgesehen.
- In der Kreisklinik Berchtesgaden wurde 2023 der Umbau von Patientenzimmern zu Wahlleistungszimmern (Komfort-Station) begonnen. Zum Jahresende konnten bereits 8 neue Wahlleistungszimmer in Betrieb genommen werden. Die restlichen 3 Zimmer werden 2024 fertiggestellt.
- In der Kreisklinik Berchtesgaden wurde das alte Lüftungsgerät der Intensivstation durch eine Neuanlage ersetzt.
- In der Kreisklinik Berchtesgaden wurde die Steuerung der Kleinkälteanlagen ausgetauscht
- In der Kreisklinik Ruhpolding wurde die Netzwerkverkabelung erweitert. Die zusätzlichen Netzwerkdosen werden für IP-Telefonie, die Einbindung der Technik zum Zweck von Fernwartung und Störmeldeabfragen, sowie für die Zutrittskontrollen und Überwachungskameras benötigt.
- In der Kreisklinik Ruhpolding wurde für die Funktionsbereiche Endoskopie und Schmerztherapie eine BSV-Anlage errichtet. Damit ist auch bei Stromausfall eine gesicherte Stromversorgung über weitere drei Stunden möglich.
- In der Kreisklinik Freilassing wurde die Kälteanlage zur MRT-Kühlung und Zuluft-Temperierung saniert.

INVESTITIONEN IN DIE MEDIZINISCHE INFRASTRUKTUR

Auch 2023 wurde umfassend in die medizinische Infrastruktur investiert. Beispielhaft seien die größeren Maßnahmen genannt:

- Im Klinikum Traunstein sind hervorzuheben die Anschaffung eines Visualisierungssystems bzw. Operationsmikroskop für die plastisch-rekonstruktive Chirurgie, eines Radiologie-Systems für die interventionelle Radiologie (als Gesamtsystem u.a. bestehend aus Röntgennativdiagnostik, Röntgenangiographie und digitaler Bildgebung), eines neuer Herzkathetermessplatzes (als Gesamtsystem u.a. bestehend aus Röntgen/Angiographie, Ultraschall und koronarer optischer Koheränztomographie) für die interventionelle Kardiologie, eines hoch innovativen Neuro-Navigationssystems für die Gehirnochirurgie bzw. spinale Chirurgie. Daneben wurden Defibrillatoren, hochwertige Ultraschallgeräte, Dialysegeräte, ein Ultraschallreinigungsgerät für Instrumente, diverses Zubehör für den neuen DaVinci Xi Operationsroboter, C-Bögen, ein Magnet-Resonanztomograph Ingenia 1,5 Tesla, moderne Klinikbetten und Intensivbetten beschafft.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden die Wahlleistungszimmer sowie die Tagesklinik ausgebaut und u.a. hochwertige Ultraschallgeräte, Patientenmonitore und ein Patienten-Entertainment System angeschafft.
- In den Kreiskliniken des Berchtesgadener Lands wurden die Wahlleistungszimmer und die Endoskopie ausgebaut sowie u.a. Defibrillatoren, hochwertige Ultraschallgeräte, C-Bögen, Beatmungsgeräte, Patiententransportsysteme und Steckbeckenspüler angeschafft.

INVESTITIONEN IN DIE IT-INFRASTRUKTUR

Die KSOB hat auch im Geschäftsjahr 2023 unternehmensweit umfangreiche Investitionen in die IT-Infrastruktur der Häuser getätigt.

Ein nach wie vor wichtiges Projekt ist die konsequente Fortsetzung der Digitalisierung der Behandlungsprozesse und die Optimierung der Nutzung der digitalen Patientenakte. Beispielhaft hervorzuheben ist die Vereinheitlichung der Dokumentationssysteme in der Geburtshilfe, der Endoskopie und der Kardiologie, die somit einen unternehmensweiten Dokumentationsstandard sicherstellen und einen standortübergreifenden Mitarbeiterereinsatz technisch ermöglichen.

Die mobile Dokumentation mit Tablets wurde eingeführt und ergänzt jetzt die digitalen Dokumentationsmöglichkeiten auf den Stationen.

Darüber hinaus erfolgten klinikweit zahlreiche Einzelmaßnahmen bezüglich Hard- und Software, um Plattformen, Systeme und Prozesse zu modernisieren, z.B.:

- An den Standorten Trostberg, Traunstein, Bad Reichenhall, Berchtesgaden und Ruhpolding wurden wiederum zahlreiche Arbeitsplätze erneuert und Endgeräte getauscht (THIN-Clients, FAT-Clients, Notebooks und Tablets).
- Bei den Citrix-Terminalservern wurde Hardware erweitert und es wurden Lizenzen angepasst, insbesondere um die IT-Sicherheit zu optimieren.

Die Netzwerkinfrastruktur wurde an allen Standorten ertüchtigt und auf aktuellsten technischen Stand gebracht. Dies betrifft sowohl Rechenzentrumsstrukturen, zentrale Netzwerkverteiler, Teile der WLAN-Struktur und die Firewall-Architektur.

Auch Teile unserer Storage-Lösungen wurden erneuert und aktualisiert.

Auch im Jahr 2023 wurden ältere Subsysteme auf aktuelle Umgebungen migriert und die dazugehörigen Schnittstellen umgestellt, um das Krankenhaus-Informationssystem (KIS) besser nutzbar zu machen – gerade im Hinblick auf die elektronische Patientenakte – und um die IT-Sicherheit zu erhöhen.

FINANZLAGE

Die Kapitalflussrechnung stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar. Aufgrund der Änderung im Rechnungslegungsstandard DRS 21 erfolgte die Umgliederung der Investitionszuschüsse in den Mittelfluss aus Investitionstätigkeit (vorher: Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit). Die Vorjahreszahlen wurden entsprechend angepasst.

Kapitalflussrechnung	2023 TEUR	2022 TEUR
Mittelzufluss/-abfluss aus lfd. Geschäftstätigkeit	-42.137	-6.378
Mittelzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit	-3.306	3.445
Mittelzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit	35.519	3.408
Veränderung des Finanzmittelfonds	-9.924	474
Finanzmittelfonds 01.01.	-14.130	-14.604
Finanzmittelfonds 31.12.	-24.054	-14.130

Der Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow) lag in 2023 bei -42,1 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um -35,8 Mio. EUR verschlechtert. Ursächlich dafür war zum einen die deutlich unter Plan liegende Leistungsentwicklung 2023 bei voller qualitativer und quantitativer Aufrechterhaltung des klinischen Betriebs mit entsprechender Kostenbelastung, insbesondere durch Personalkosten. Zum anderen erhielt die KSOB AG in 2023 (nach dem Auslaufen der Freihaltepauschale, der Materialpauschalen und des COVID-Versorgungsaufschlags und des Versorgungsaufschlags im zweiten Quartal 2022) nur noch in vergleichsweise geringem Umfang staatliche Finanzhilfen (Bayerischer Härtefallfonds und Hilfen gem. § 26f KHG). Die nach wie vor im Vergleich zu 2019, dem letzten Geschäftsjahr vor Corona, deutlich reduzierten stationären Fallzahlen sowie zu Jahresbeginn krankheitsbedingte Personalausfälle verhinderten eine deutliche wirtschaftliche Erholung, so dass sich ein erheblich negativer operativer Cashflow ergab.

Der Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit lag in 2023 bei -3,3 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um -6,8 Mio. EUR verschlechtert. Dies ist im Wesentlichen auf die gestiegenen Ausgaben für die Bauprojekte in Traunstein zurückzuführen. Im Geschäftsjahr wurden für Investitionen 28,9 Mio. Euro ausgegeben (Vj. 23,3 Mio. Euro). Die Investitionszuschüsse betragen im Geschäftsjahr 25,0 Mio. Euro (Vj. 26,7 Mio. Euro). Die Tochtergesellschaften haben bestehende Darlehen in Höhe von 300 TEUR zurückgezahlt.

Der Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit lag in 2023 bei 35,5 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 32,1 Mio. Euro erhöht. Wesentliche Ursache für diese Erhöhung ist die Auszahlung der Landkreisdarlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro. Zudem wurden Bankdarlehen in Höhe von insgesamt 9,3 Mio. Euro neu aufgenommen.

Der Kapitaldienst auf Darlehen und Kontokorrentkredite erfolgte planmäßig in Höhe von 3,8 Mio. Euro. Er hat sich aufgrund neu aufgenommener Darlehen und infolgedessen gesteigerter Zinsbelastungen erhöht.

Die Liquidität konnte im Geschäftsjahr 2023 stets gesichert werden. Dies wurde durch eine Reihe von Maßnahmen erreicht. Zum einen wurde die Kontokorrentlinie Mitte Februar um 5,0 Mio. Euro auf 26,1 Mio. Euro erweitert. Zum anderen wurden Ende Februar 4,0 Mio. Euro aus einem Betriebsmitteldarlehen abgerufen. Die Landkreise als Gesellschafter reicherten Darlehen in Höhe von insgesamt 30,0 Mio. Euro aus, davon 10,0 Mio. Euro im März, 10,0 Mio. Euro im Juli, 5,0 Mio. Euro im Oktober und 5,0 Mio. Euro im November.

Dennoch hat sich die Inanspruchnahme der Kontokorrent-Kreditlinie seit Ende des ersten Quartals 2023 bis zum Jahresende stetig erhöht. Zum Jahresende war die Linie zu ca. 92 % ausgeschöpft.

Der Finanzmittelfonds ist als Folge um -9,9 Mio. Euro zurückgegangen (Vj. Erhöhung um 474 TEUR). Der Finanzmittelfonds beträgt zum 31.12.2023 -24,1 Mio. EUR und entfällt auf Kontokorrentverbindlichkeiten (-24,4 Mio. EUR; Vj. -14,7 Mio. EUR) und Liquide Mittel (0,4 Mio. EUR; Vj. 0,6 Mio. EUR). Die KSOB AG verfügte zum 31.12.2023 sowie zum 3. Juni 2024 über Kreditlinien von insgesamt 26.079 TEUR.

ERTRAGSLAGE

Die Ertragslage für das Geschäftsjahr stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

Ertragslage	2023		2022		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	263.581	82,7	273.428	80,8	-9.847	-3,6
Sonstige Umsatzerlöse	37.010	11,6	32.619	9,6	4.391	13,5
Bestandsveränderung	-580	-0,2	3.129	0,9	-3.709	-118,5
Öffentliche Zuschüsse zum lfd. Betrieb	8.458	2,7	416	0,1	8.042	1.935,1
Übrige betriebliche Erträge	10.185	3,2	29.081	8,6	-18.895	-65,0
Betriebliche Erträge	318.654	100,0	338.673	100,0	-20.019	-5,9
Personalaufwand	229.981	72,2	213.588	63,1	16.393	7,7
Materialaufwand	89.455	28,1	89.341	26,4	114	0,1
Übrige betriebliche Aufwendungen	34.295	10,8	34.414	10,1	-119	-0,3
Betriebliche Aufwendungen	353.730	111,0	337.343	99,6	16.387	4,9
EBITDA	-35.076	-11,0	1.329	0,4	-36.405	-2.738,9
Investitionsergebnis	-2.699	-0,8	-2.123	-0,6	-576	27,2
EBIT	-37.775	-11,9	-794	-0,2	-36.982	4.659,3
Finanzergebnis	-1.750	-0,5	-451	-0,1	-1.299	288,0
Ertragsteuern und übrige Steuern	-233	-0,1	-246	-0,1	13	-5,1
Jahresergebnis	-39.759	-12,5	-1.490	-0,4	-38.269	2.569,1

Die betrieblichen Erträge verringerten sich in 2023 um -20,0 Mio. EUR auf 318,6 Mio. EUR (Vj. 338,7 Mio. EUR).

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen als wesentlicher Leistungsindikator reduzierten sich gegenüber dem Vorjahr um -9,8 Mio. EUR (-3,6 %). Die darin enthaltenen leistungsbezogenen Entgelte aus aDRG-Erlösen, Zusatzentgelten und Pflegeentgelten konnten um 11,1 Mio. Euro gesteigert werden. Die Ausgleichs aus dem Leistungsbudget und dem Pflegebudget sind im Vergleich zum Vorjahr um -1,0 Mio. Euro reduziert. Da es in 2023 keine Freihaltepauschalen, keinen sog. Ganzjahresausgleich und auch keinen Versorgungszuschlag mehr gab, entfallen im Vergleich zum Vorjahr Erlöse aus Krankenhaushilfen in Höhe von -22,5 Mio. Euro.

Die sonstigen Umsatzerlöse erhöhten sich um 4,4 Mio. EUR (+13,5 %) auf 37,0 Mio. Euro. Die darin enthaltenen Erlöse aus ambulanten Leistungen konnten um 2,4 Mio. Euro gesteigert werden (+18,7 %). Bei den Nutzungsentgelten der Ärzte gab es eine Steigerung von 983 TEUR (+69,2 %). Die Wahlleistungserlöse konnten um 680 TEUR gesteigert werden (+9,8 %). Die übrigen sonstigen Umsatzerlöse, die im Wesentlichen aus Apothekenlieferungen erwirtschaftet werden, konnten um 350 TEUR leicht gesteigert werden.

Im Geschäftsjahr ergab sich eine Bestandsverringerung von -580 TEUR. In den Vorjahren traten Corona bedingt starke Veränderungen in den jährlichen unfertigen Leistungen auf. So betrug im Vorjahr die Bestandserhöhung +3,1 Mio. EUR, was auf einen erheblichen Aufholeffekt zurückzuführen war.

Die öffentlichen Zuschüsse zum laufenden Betrieb haben sich um 8,0 Mio. EUR erhöht. Dies lag im Wesentlichen an Finanzhilfen. Aus dem Bayerischen Härtefallfonds wurden 1,7 Mio. Euro erhalten. 6,2 Mio. Euro wurden aufgrund § 26f KHG als unmittelbarer und mittelbarer Ausgleich verbucht.

Die übrigen betrieblichen Erträge reduzierten sich im Vergleich zum Vorjahr um -18,9 Mio. EUR bzw. -65,0 %. Zum einen resultiert das daraus, dass im Vorjahr Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 10,8 Mio. EUR entstanden. Im Geschäftsjahr 2023 wurden keine Rückstellungen im nennenswerten Umfang aufgelöst. Zum anderen sind eine Reihe von anderen Posten im Vergleich zum Vorjahr deutlich zurückgegangen: die Zuwendungen Dritter für Personal um -4,1 Mio. EUR, die Einnahmen für Personalsonderzahlungen um -2,9 Mio. EUR und Zuwendungen Dritter zur Finanzierung laufender Aufwendungen um -2,6 Mio. EUR (u.a., weil die Erträge aus Geburtshilfeförderung im Geschäftsjahr entfallen ist).

Der Personalaufwand als wesentlicher Leistungsindikator stieg um 16,4 Mio. EUR bzw. 7,7 % (Vj. Anstieg um +5,9 Mio. EUR bzw. +2,8 %) auf 230,0 Mio. EUR (Vj. 213,6 Mio. EUR). Im Ärztlichen Dienst stiegen die Tarifgehälter ab 01.07.2023 um 4,8 %. Im Pflegedienst gab es zwar eine Nullrunde, jedoch gab es tarifliche Einmalzahlungen. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Anzahl der Mitarbeiter um insgesamt 83,5 Vollzeitkräfte, insbesondere im Pflegedienst und im Funktionsdienst.

Der Durchschnittsaufwand je Beschäftigten erhöhte sich auf 88.373 EUR bzw. um +4,22 % (Vj. 84.794 EUR) je Beschäftigten. Die Personalaufwandsquote ist auf 72,2 % stark angestiegen (Vj. 63,1 %, Erhöhung um 9,1 %-Punkte).

Der Materialaufwand bewegt sich mit 89,5 Mio. Euro auf Vorjahresniveau (leichte Erhöhung um 114 TEUR; Vj. Anstieg um +11,1 Mio. EUR bzw. +14,2 %). Die Materialaufwandsquote hat sich um 1,7 %-Punkte auf 28,1 % leicht erhöht. (Vj. Erhöhung um +2,2 %-Punkte). Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erhöhten sich um +5,1 Mio. EUR bzw. 10,1 %. Die Kostensteigerungen betreffen eine Vielzahl von Einzelpositionen. Hervorzuheben ist der gestiegene Aufwand für Laborbedarf. Die Aufwendungen für bezogene Leistungen reduzierten sich um -5,0 Mio. Euro bzw. -13,1 %.

Dies resultiert im Wesentlichen aus einem verringerten Einsatz von Leiharbeitskräften (-1,4 Mio. EUR, insb. im ärztlichen und pflegerischen Bereich), reduzierten Kosten für radiologische Untersuchungen sowie CT- und MRT-Untersuchungen (-2,5 Mio. EUR) sowie Laboruntersuchungen (-3,2 Mio. EUR).

Die übrigen betrieblichen Aufwendungen blieben mit 34,3 Mio. Euro auf Vorjahresniveau (Verringerung um -119 TEUR; Vj. -374 TEUR bzw. -1,1 %). Hier gab es eine Reihe kompensatorischer Effekte. Kostensteigerungen gab es z.B. bei den EDV-Aufwendungen (+762 TEUR), den Versicherungen (+640 TEUR) und den Aufwendungen für Fortbildung (+998 TEUR). Kompensiert wurden diese Effekte durch eine deutliche Reduktion der Instandhaltungsaufwendungen für Gebäude, Technik, IT usw. (-1.214 TEUR), der Personalbeschaffungskosten (-434 TEUR) und der Abschreibungen auf Forderungen (-1.529 TEUR).

Das Betriebsergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist um -36,4 Mio. EUR auf -35,1 Mio. EUR zurückgegangen (Vj. Reduktion um -962 TEUR). Die EBITDA-Marge beträgt -11,0 % (Vj. +0,4 %).

Das Investitionsergebnis, das im Wesentlichen die nicht geförderten Abschreibungen enthält, hat sich um -579 TEUR bzw. -27,2 % verschlechtert. Die Investitionsquote hat sich leicht erhöht auf -0,8 % (Vj. -0,6 %).

Das Finanzergebnis hat sich um -1,3 Mio. EUR verschlechtert (Vj. -107 TEUR). Wesentliche Ursache dafür ist, dass sich der Zinsaufwand im Vergleich zum Vorjahr erhöht hat. Dies zum einen aufgrund erhöhter Inanspruchnahme des Kontokorrentrahmens, zum anderen aufgrund des Zinsaufwands für neue Darlehen.

Die Ertragsteuern und übrigen Steuern beinhalten im Wesentlichen die Ertragsteuern auf das positive steuerliche Ergebnis der wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe.

Das Jahresergebnis 2023 als wesentlicher Leistungsindikator liegt bei -39,8 Mio. EUR. Wie im Vorjahr konnte daher kein Jahresüberschuss erwirtschaftet werden (Vj. -1,5 Mio. EUR). Der Jahresfehlbetrag ist nicht mehr durch Eigenkapital gedeckt.

Das Planergebnis mit einem Jahresfehlbetrag von -2.790 TEUR wurde somit um -37,0 Mio. Euro deutlich verfehlt. Die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen von 289.264 TEUR wurden um -25,7 Mio. Euro unterschritten. Dies lag im Wesentlichen daran, dass die Erlöse aus Krankenhausleistungen deutlich unter Plan lagen. Bei verschiedenen Kostenpositionen, z.B. den Personalkosten, dem medizinischen Bedarf, aber auch den Sachkosten, konnten die Planvorgaben nicht eingehalten werden. Die geplanten Personalkosten von 226.834 TEUR wurden um 3,1 Mio. EUR überschritten. Dies lag im Wesentlichen daran, dass für Leistungsentgelte nach § 18 TVÖD aus Vorjahren eine Rückstellung zu bilden war.

Bereits der erste Quartalsabschluss 2023 zeigte, dass der Verlauf des Geschäftsjahres 2023 nicht den im Herbst 2022 geplanten Erwartungen entsprach. Insofern haben wir bereits im vorjährigen Lagerbericht erläutert, dass wir aufgrund einer aktualisierten Ergebnisvorschau 2023, die ein reduziertes Niveau der stationären Leistungen für das ganze Jahr, einen erhöhten Bedarf an Leiharbeit und gestiegene Fremdkapitalkosten berücksichtigt, per Ende Juni 2023 im worst case ohne anzunehmende Hilfen und echter Normalisierung des Leistungsgeschehens einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -26,5 Mio. EUR erwartet haben. Zugrunde lag dem eine Fallzahlsteigerung von ca. 9 % im Vergleich zum Vorjahr, bei leicht reduziertem Case-Mix-Index und aufgrund Maßnahmen leicht reduzierter Verweildauer. Es wurden Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von ca. 270 Mio. EUR und Personalkosten in Höhe von ca. 227 Mio. EUR erwartet. Die Unterschreitung des prognostizierten (operativen) Jahresergebnisses (-26,5 Mio. EUR) zum für 2023 ausgewiesenen Jahresergebnis (-39,8 Mio. EUR) ist im Wesentlichen auf in geringerem Umfang erzielte Erlöse aus Krankenhausleistungen sowie höhere Personalaufwendungen zurückzuführen.

Zudem hatte die Kliniken Südostbayern AG bereits in 2023 die Veräußerung von Immobilien in die Wege geleitet, um aus den mit ca. 19 Mio. Euro erwarteten Veräußerungsgewinnen die Eigenkapitalsituation zu verbessern. Da die Immobilientransaktionen noch im Jahr 2023 durchgeführt werden sollten, erwartete die KSOB unter Berücksichtigung dieses Sachverhalts insgesamt ein Jahresergebnis von ca. -7,5 Mio. Euro für 2023. Die Umsetzung der Immobilientransaktionen wird aktuell – bei in verringertem Umfang erwarteten Veräußerungsgewinnen – bis Ende des Jahres 2024 erwartet; wir verweisen für weitere Erläuterungen auf das Kapitel „Prognosebericht“.

NICHT-FINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Die stationären Fälle sind im Berichtszeitraum um 3.127 bzw. 7,1 % gestiegen (Vj. -360 Fälle bzw. -0,8 %) und betragen 47.494 (Vj. 44.367). Die Anzahl der stationären Behandlungsfälle liegt somit nach wie vor auf deutlich niedrigerem Niveau als vor der COVID-19-Pandemie.

Die korrespondierende Leistung (Case-Mix als Summe der effektiven Bewertungsrelationen für voll- und teilstationäre Fallpauschalen ohne Pflegeanteil) hat sich erhöht um +4,5 % auf 42.387 (Vj. +8,3 % bzw. 40.556). Die Bewertungsrelation (Fallschwere ohne Pflegeanteil) ging leicht zurück auf 0,892 (Vj. 0,910).

Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften des Ärztlichen Dienstes“ im Sinne der Produktivität liegt im Berichtszeitraum bei 91,8 (Vj. 92,2). Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften im Pflegedienst“ liegt bei 39,7 (Vj. 39,9).

Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 6,1 Tagen (Vj. 6,2 Tage) leicht zurückgegangen.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

Für die Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land wird langfristig bis zum Jahr 2035 ein Bevölkerungswachstum von insgesamt 2,5 % - 7,5 % erwartet⁴⁴. In Bayern ist die Geburtenzahl im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr jedoch seit mehr als 10 Jahren erstmals zurückgegangen (124.897 Neugeborene, Rückgang um -7,0 %)⁴⁵. Im Landkreis Berchtesgadener Land stiegen die Geburten im Jahr 2022 um 2,3 % auf 961 an. Im Landkreis Traunstein gingen sie dagegen um -6,2 % auf 1.628 zurück⁴⁶. Diese generelle Bevölkerungsentwicklung wird von der seit dem Ende der COVID-19 Pandemie eingetretenen bundesweiten Fallzahlenreduktion überschattet.

In den Kliniken Südostbayern steigen die Fallzahlen seit 2022 jedoch wieder langsam an. Daher gehen die Kliniken Südostbayern in den nächsten Jahren von weiterhin leicht ansteigenden Fallzahlen und einer dadurch und durch Anpassungen des medizinischen Leistungsportfolios gesteigerten Leistung aus.

Die Wirtschaftsplanung 2024 war erneut besonders schwierig. Wesentliche Planungsparameter waren, dass es keine Finanzhilfen für den operativen Krankenhausbetrieb von Bund oder Land mehr gibt, dass die Zahlungsfrist der Kostenträger nicht verlängert wird, dass die Fremdkapitalzinsen unverändert auf hohem Niveau bleiben, dass Corona keinen wesentli-

⁴⁴ Vgl. Vgl. Bayerische Staatskanzlei, Pressemitteilung Nr. 25, 15.02.22.

⁴⁵ Vgl. Statista, Anzahl der Geburten in Bayern 2021 und 2022.

⁴⁶ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Lebendgeborene.

chen Einfluss mehr ausübt, und dass sich bei der Investitionsfinanzierung keine grundlegenden Änderungen ergeben. Fachkräftemangel, Personalausfälle und die nach wie vor planerisch unklare Große Krankenhausreform bleiben Rahmenbedingungen, die eine außerordentlich hohe Planungsunsicherheit mit sich brachten. Das veränderte Patientenverhalten wurde berücksichtigt. Besonderheiten aufgrund der Budgetverhandlungen mit Kostenträgern spielten keine Rolle. Die Personalkosten wurden auf Basis einer Planung der Vollkräfte und der bekannten bzw. geschätzten Tarifentwicklungen geplant.

Das Geschäftsjahr 2024 wurde aus diesen Gründen auf Basis der Ist-Daten 2023 geplant. Inflationäre Effekte haben sich in dieser Basis bereits weitestgehend realisiert. Die stationäre Leistungsplanung wurde gegenüber 2023 moderat erhöht. Änderungen im Medizinportfolio, wie z.B. die Erweiterung der Akutgeriatrie in Berchtesgaden oder die Schließung des Standortes Freilassing Ende 2023 und die Schließung des Standortes Ruhpolding im Verlauf des Jahres 2024 wurden berücksichtigt. Die Pflegeleistung wurde entsprechend dem geplanten Pflegebudget angesetzt. Die Steigerung des Landesbasisfallwertes wurde mit 5,13 % angenommen. Effekte aus Ausgleichen wurden nicht berücksichtigt. Für den Klinikbetrieb wurde Normalbetrieb unterstellt. Im Personalbereich wurde für den TVÄ ab 1.4.24 die verhandelte Steigerung von 4% und ab 1.7.24 eine weitere Steigerung von 3 % unterstellt. Im TVÖD wurde ab 1.3.24 eine Tarifsteigerung von - je nach Berufsgruppe - 10 %-13 % (bei Berücksichtigung des Wegfalls des in 2023 tariflich gezahlten Inflationsausgleichs) zugrunde gelegt. Kostensteigerungen wurden, je nach Kostenart, mit 1,5 % bis 10,0 % angesetzt.

Auf dieser Basis ergeben sich folgende finanzielle Leistungsindikatoren: Es wurde ein Planergebnis 2024 in Höhe von -33,0 Mio. EUR (ohne Gewinne aus Grundstückveräußerung) ermittelt und dem Aufsichtsrat vorgestellt. Konkret plante man mit prognostizierten Erlösen aus Krankenhausleistungen in Höhe von 279,3 Mio. EUR. Der geplante Personalaufwand erhöht sich im Jahr 2024 auf 235,5 Mio. EUR.

Der bisherige Verlauf des Geschäftsjahres 2024 entspricht nicht den geplanten Erwartungen. Die stationäre Leistungserbringung liegt in den ersten drei Monaten leicht unter Plan. Ebenso konnte der Planwert bei den Personalkosten und dem medizinischen Bedarf noch nicht erreicht werden. Verlustmindernd wirkten die im Wirtschaftsplan 2024 noch nicht enthaltenen abgegrenzten Erlöse aus dem Betriebskostenzuschüssen der Landkreise.

Insgesamt zeichnet sich – unter Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR - ein weiterhin nicht zufriedenstellender Verlauf des Geschäftsjahres 2024 ab.

Die Patientenzahlen liegen per Ende März 10,4 % über Vorjahr, erreichen jedoch bislang nicht das Niveau vor der Pandemie.

Der Sachkostenanstieg wirkte sich bisher nur moderat aus. Die Personalkosten steigen jedoch insbesondere aufgrund der aktuellen Tarifabschlüsse (TVÖD und TVÄ) ab April an. Das alles ist bislang nicht durch die Steigerung des Landesbasisfallwerts refinanziert worden. Ebenso sind die Fremdkapitalzinsen aufgrund der erhöhten Verbindlichkeiten enorm angestiegen, so dass hieraus eine zusätzliche Belastung des Jahresergebnisses entstanden ist.

Der Forecast auf Basis März 2024 zeigt, dass der laufende Krankenhausbetrieb nach wie vor in hohem Maße nicht kostendeckend durchgeführt werden kann. Bis zum Inkrafttreten der Auswirkungen der „Großen Krankenhausreform“ wird sich daran voraussichtlich auch nichts ändern.

Diese Ergebnisvorschau 2024 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -32,4 Mio. EUR (ohne Grundstückveräußerungen). Zu Grunde liegt dem eine Case-Mix-Steigerung von ca. 5,3 % im Vergleich zum

Vorjahr. Es werden Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von ca. 280,3 Mio. EUR und Personalkosten in Höhe von ca. 242,9 Mio. EUR erwartet.

Die Kliniken Südostbayern AG hat bereits in 2023 die Veräußerung von Immobilien in die Wege geleitet, um aus den mit ca. 9,4 Mio. Euro erwarteten Veräußerungsgewinnen die Eigenkapitalsituation etwas zu verbessern. Die Durchführung der Immobilientransaktionen sind aktuell noch in 2024 geplant. Derzeit erwartet die KSOB unter Berücksichtigung dieser Sachverhalte insgesamt ein Jahresergebnis für 2024 von ca. -23,0 Mio. EUR.

Zu weiteren Ausführungen im Hinblick auf die Liquiditätssituation verweisen wir auf das Kapitel Risikobericht / Liquiditätsrisiken.

Es ist unbedingt erforderlich, dass die Kliniken Südostbayern, wie eine deutliche Mehrzahl der bundesweiten Kliniken, in 2024 und den Folgejahren staatliche Finanzhilfen zur Finanzierung der Vorhaltekosten erhält, da die Einnahmen aus Krankenhausleistungen bei weitem nicht zur Deckung der Personal- und Sachkosten ausreichen.

RISIKOBERICHT

Das in den Kliniken Südostbayern AG eingesetzte Risikomanagement-System verfolgt die Zielsetzung, wesentliche Risiken rechtzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten, um durch die etwaige Realisation der Risiken einen negativen Einfluss auf das Betriebsergebnis bzw. die Liquidität möglichst weitgehend zu vermeiden. Kaufmännische, klinische und IT-Risiken werden zunächst identifiziert und dokumentiert. Anschließend werden sie analysiert und bewertet. Ein Risikomanagementausschuss mit beratender Funktion ist eingerichtet. Der Vorstand wird regelmäßig über die Risiken informiert und legt fest, welche Maßnahmen zur Überwachung und Begrenzung der Risiken ergriffen werden.

LIQUIDITÄTSRISIKEN

Die Kliniken Südostbayern AG verfügt aktuell über zugesagte Kreditlinien von insgesamt 26.079 TEUR. Zwar wurden im Geschäftsjahr 2023 ca. 8,5 Mio. Euro staatliche Finanzhilfen vereinnahmt (Bayerischer Härtefallfonds und Leistungen gem. § 26f KHG), jedoch bewirkte die negative Geschäftsentwicklung des Jahres 2023, insbesondere bedingt durch die hohen Sonderzahlungen für Gehälter zum Jahresende, dass wiederum in erheblichem Ausmaß die Kreditlinie in Anspruch genommen wurde.

Es bleibt unbedingt erforderlich, dass die Kostenträger, der Bund und/oder der Freistaat Bayern die Kliniken so schnell wie möglich durch erhebliche Finanzhilfen unterstützen. Die Ausgaben für Personal, medizinischen Bedarf, Sachkosten und Instandhaltung werden nicht durch Einnahmen aus Leistungserbringung gedeckt. Der monatliche operative Cashflow ist regelhaft negativ, so dass kein nachhaltiger Abbau der bestehenden Kontokorrentlinie erfolgen kann. Diese erheblich belastende Liquiditätslücke wurde im Geschäftsjahr 2023 mit Gesellschafterdarlehen in Höhe von 30 Mio. EUR gedeckt. Weitere Mittel der Gesellschafter sind für 2024 in Höhe von 10 Mio. EUR zugesagt und geflossen.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie ist die Zahlungsfrist für die Krankenkassen seit März 2020 auf 5-7 Tage verkürzt. Diese Maßnahme führte zu einer erheblichen einmaligen Liquiditätsentlastung der Kliniken Südostbayern AG. Wenn sich der Gesetzgeber dazu entschließt, diese Zahlungsfrist wieder – wie es zuletzt zum 31. Dezember 2023 vorgesehen war – auf 21 Tage zu setzen, wird das deutlich negative Auswirkungen auf die operative Liquidität haben. Das Einnahmenvolumen von ca. einem Monat wird dann zeitlich gestreckt und vorzufinanzieren sein. Die Kliniken Südostbayern AG wird sich dann, je nach Geschwindigkeit der Rück-Anpassung und der dann festgelegten Zahlungsfrist, Mittel zur Li-

liquiditätsüberbrückung beschaffen müssen. Aufgrund der im Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (Stand 14.05.2024) vorgesehenen Regelungen ist davon auszugehen, dass dieses Risiko künftig entfallen wird.

Das zur Entlastung der Kontokorrentlinie aufgenommene kurzfristige Darlehen in Höhe von 10,0 Mio. EUR ist in 2023 in ein langfristiges Tilgungsdarlehen umgewandelt worden, um die Belastung der Liquidität zu reduzieren.

Für 2024 werden aufgrund von Tarifierhöhungen nochmals erhebliche Personalkostensteigerungen eintreten. Im Personalbereich wurde für den TVÄ ab 1.4.24 die verhandelte Steigerung von 4% und ab 1.7.24 eine weitere Steigerung von 3 % unterstellt. Im TVÖD wurde ab 1.3.24 eine Tarifsteigerung von - je nach Berufsgruppe - 10 %-13 % (bei Berücksichtigung des Wegfalls des in 2023 tariflich gezahlten Inflationsausgleichs) zugrunde gelegt.

Für Mitarbeiter im TVÖD fallen erhebliche Nachzahlungen aufgrund der Leistungsentgelte gem. § 18 TVÖD für Vorjahre in Höhe von insgesamt 5,1 Mio. Euro an. Um die Belastung der Liquidität zu mindern, wurde die Auszahlung auf 6 Jahre gestreckt.

Im Bereich des Pflegepersonals wird das durch die jährlichen Pflegebudgets weitgehend kompensierbar sein, jedoch mit zeitlichem Versatz von ca. einem Jahr und damit einer Vorfinanzierung durch die Kliniken.

Aus den genehmigten Budgetvereinbarungen für 2023 fließen ab April/Mai 2024, insbesondere aufgrund von Nachzahlungen auf das Pflegebudget und für Corona-Mehrkosten (die in beiden Fällen bilanzierte Ausgleichsforderungen für Vorjahre betreffen), deutlich gestiegene Einnahmen aus Patientenabrechnungen zu und verbessern die Liquiditätssituation. In der Ergebnisrechnung des Geschäftsjahres 2024 wirken sich diese Zuflüsse nicht mehr aus.

Der Beginn der Verhandlungen für die Budgets 2024 ist für das dritte Quartal 2024 geplant, so dass etwaige positive Liquiditätseffekte daraus erst in 2025 spürbar werden.

Der voraussichtlich ab August 2024 wieder mögliche Abruf von Einzelfördermitteln des Landes gem. § 11 KHG und der laufende Abruf von Fördermitteln für Investitionen nach dem KHZG wird nur insoweit einen positiven Effekt auf die Liquidität haben, wie bisher vorfinanzierte fördermittelfähige Investitionsausgaben damit gedeckt werden. Die von den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land für 2024 zugesagten Mittel in Höhe von insgesamt 6,0 Mio. Euro sind nach derzeitiger Planung als Investitionszuschüsse verwendbar.

Insgesamt ist angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen das Risiko einer Überschreitung des Kontokorrentrahmens in 2024 zwar nicht überwiegend wahrscheinlich, aber gegeben. Der Vorstand überwacht daher die Liquiditätsentwicklung sehr eng und ist im laufenden Dialog mit den Gesellschaftern, um im Bedarfsfall sehr schnell Finanzmittel zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu beschaffen.

Ungeachtet dessen sollen die aus den Vorjahren bestehenden Verbindlichkeiten im Jahr 2024 planmäßig weiter abgebaut werden.

Der Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2024 sieht die Aufnahme neuer Investitionsdarlehen vor.

Umso mehr bleibt die Liquiditätssteuerung im Vordergrund, um die jederzeitige Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu erhalten. Um den konkreten Finanzierungsbedarf des operativen Geschäftsbetriebs zu ermitteln und zu steuern, wird auf Basis der monatlichen Ergebnisplanungen regelmäßig die detaillierte Liquiditätsplanung für die Jahre 2024 und 2025 aktualisiert.

Bezüglich der Baumaßnahmen und weiterer Investitionen laufen die Gespräche mit Banken zur Aufnahme von Darlehen für die nicht geförderten Kosten planmäßig weiter.

Bezüglich der Entwicklung des operativen Geschäftsbetriebs besteht ein enger Dialog mit den Gesellschaftern, den beiden Landkreisen. Insbesondere zur Zahlung der Löhne und Gehälter im November und Dezember sind voraussichtlich finanziellen Hilfen notwendig. Die Liquidität wird laufend überwacht und aus sich heraus und auf Basis regelmäßig aktualisierter Ergebnisforecasts weiterentwickelt.

Die Kliniken Südostbayern AG hat die Veräußerung von Immobilien in die Wege geleitet, um aus den mit 18 Mio. Euro erwarteten Verkaufserlösen die Liquiditätssituation zu verbessern. Die Immobilientransaktionen sollen in 2024 durchgeführt werden.

Die Gesellschafter (Landkreis Traunstein und Landkreis Berchtesgadener Land) haben zur Entlastung der erwarteten negativen Jahresergebnisse und zur Stärkung der Liquidität für die Jahre 2024 und 2027 Betriebskostenzuschüsse in Höhe von jeweils 10 Mio. EUR zugesagt.

Die Gesellschaft erwartet für die Geschäftsjahre 2024 und 2025 keine positiven Jahresergebnisse und keine Zahlungsmittelüberschüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit. Daher sind folgende Maßnahmen geplant:

1. Zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der KSOB AG hat sich die Gesellschaft mit den Gesellschaftern verständigt, Grundstücke nebst aufstehenden Gebäuden noch in 2024 zu veräußern. Der Aufsichtsrat der KSOB AG hatte der Veräußerung bereits am 13. Juli 2023 zugestimmt. Der Verkauf der Liegenschaft Ruhpolding an die Wohnungsbau GmbH des Landkreises Traunstein ist am 29.05.24 erfolgt. Die Verhandlungen zum Verkauf der Liegenschaft Freilassing sind sehr weit fortgeschritten. Der Kreistag des Landkreises Berchtesgadener Land hat die Beschlussempfehlung zum Erwerb gefasst. Aus der Veräußerung der Liegenschaft Freilassing werden Zahlungsmittelzuflüsse in Höhe von 12,5 Mio. EUR erwartet. Der Fortbestand der KSOB AG ist insofern gefährdet, wenn – entgegen unseren Erwartungen – die Grundstücksveräußerung an den Gesellschafter Berchtesgadener Land nicht in 2024 erfolgt oder – sofern das Grundstück in 2024 veräußert werden kann – falls der Kaufpreis des Grundstücks den erwarteten Mittelzufluss erheblich unterschreitet und somit nicht die erwartete Liquidität zufließt.
2. Weiterhin ist zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit geplant, im dritten Quartal 2024 zur Finanzierung von Investitionsmaßnahmen ein langfristiges Bankdarlehen in Höhe von insgesamt 12 Mio. EUR zu vereinbaren. Der Fortbestand der KSOB AG ist insofern des Weiteren gefährdet, wenn – ebenfalls entgegen unseren Erwartungen - die Voraussetzungen für die Gewährung des Darlehens (bezüglich nachzuweisender Sicherheiten) nicht erfüllt werden können und die Bereitstellung der Mittel bis spätestens Ende Oktober 2024 nicht erfolgt und die Gesellschafter dann keine weiteren Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft ergreifen.
3. Zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der KSOB AG haben die Gesellschafter (Landkreis Traunstein und Landkreis Berchtesgadener Land) in 2023 Betriebsmittelkredite in Höhe von insgesamt 30 Mio. EUR ausgereicht. Diese werden in Höhe von 30 Mio. EUR spätestens am 31. Dezember 2024 fällig. Wir gehen davon aus, dass die Gesellschafter die Darlehen – wie von einem Gesellschafter in Höhe von 20 Mio. EUR bereits im vergangenen Jahr erfolgt – mindestens um ein weiteres Jahr verlängern. Der Fortbestand der KSOB AG ist insoweit auch gefährdet, wenn – ebenfalls entgegen unseren

Erwartungen – die finanzielle Unterstützung der Gesellschafter in Höhe von 30 Mio. EUR nicht über den 31. Dezember 2024 hinaus verlängert wird.

4. Der Fortbestand der Gesellschaft ist ferner gefährdet, wenn – entgegen unseren Erwartungen – die Ergebnis- bzw. Liquiditätsziele für 2024 oder für 2025 nicht erreicht werden und dann die von den Gesellschaftern für 2024 gewährten bzw. für 2025 erwarteten Betriebsmittel- und Investitionszuschüsse nicht ausreichen und die Gesellschafter dann keine weiteren Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft ergreifen.

AUSFALLRISIKEN

Finanzwirtschaftliche Risiken ergeben sich insbesondere aus Ausfallrisiken. Die Ausfallrisiken sind als gering einzustufen, da die Gesellschaft den Hauptumsatz mit gesetzlichen und privaten Krankenkassen abwickelt. Ausfallrisiken wird durch Bildung entsprechender Wertberichtigungen und Rückstellungen ausreichend Rechnung getragen. Diese Vorsorge deckt auch etwaige Budgetrisiken mit ab.

ZINSRISIKEN

Angesichts der notwendigen laufenden Investitionen und Instandhaltungen und aufgrund der geplanten umfangreichen Baufinanzierungen ist ein hohes Zinsniveau belastend.

Nachdem seit 2016 der Leitzins der Europäischen Zentralbank bei 0 % lag⁴⁷, wurden die Leitzinsen ab Juli 2022 von der EZB aufgrund eintretender Inflation, die durch den Ukraine-Krieg noch gefördert wurde, in mehreren Schritten schnell und deutlich auf bis zum Jahresende 2,5 % erhöht. Nach weiteren Erhöhungen liegt er Stand Februar 2024 bei 4,5 %.⁴⁸

Die Geschäftsbanken haben reagiert und die Zinsen für Kontokorrentkredite und Darlehen entsprechend erhöht. Ob und wann die jetzt erwarteten, moderaten Zinssenkungen eintreten werden, ist unklar. Nennenswerte Auswirkungen auf die Refinanzierung der Kliniken Südbayern werden sich daraus kurzfristig nicht ergeben.

Der aus dem operativen Cashflow zu finanzierende Kapitaldienst der geplanten Baumaßnahmen ist hoch und wird in Zukunft deutlich höher sein als in der Null-Zins-Phase vor Juli 2022. Dies trifft zusammen mit gestiegenen Baukosten (z.B. für Stahl) – und somit möglicherweise höherem Fremdfinanzierungsbedarf. Die Ertragskraft der Kliniken in Deutschland ist anhaltend geschwächt und es ist nicht davon auszugehen, dass sich das kurzfristig ändert. Es herrscht eine derzeit dramatische Branchensituation. Das Zinsrisiko ist daher als bedeutsam und hoch einzuschätzen.

⁴⁷ Vgl. www.statista.de, Entwicklung des Zinssatzes der EZB bis 2022.

⁴⁸ Vgl. www.statista.de, Entwicklung des Zinssatzes der EZB bis 2024.

PERSONALRISIKEN

Der steigende Personalbedarf im Gesundheitswesen, bedingt durch eine zunehmende Alterung der Gesellschaft, ist eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit. Die zurückliegenden Jahre der Covid-19 Pandemie haben die Belastungsfähigkeit der Mitarbeitenden des Gesundheitswesens aufgezehrt. Auch die Kliniken Südbayern verzeichnen einen höheren Personalausfall im Vergleich zu den Vorjahren. Die Krankheitstage der Klinikmitarbeitenden sind auch bundesweit deutlich angestiegen – wodurch insbesondere bettenführende Bereiche wie auch Funktionsbereiche immer wieder in herausfordernde Situationen kommen, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Der administrative Bereich wurde durch zunehmende Bürokratie, neue Antrags-, Prüfungs- und Meldepflichten sowie zusätzliche Arbeit beansprucht. Eine steigende Arbeitsbelastung und -verdichtung ist in allen Bereichen zu verzeichnen.

Die Erschöpfung und Unzufriedenheit des medizinischen Personals spiegeln sich in der bundesweit angestiegenen Fluktuation im Gesundheitswesen wider. Die Jobwechsel des Krankenhauspersonals stiegen in den Krankenhäusern in den vergangenen Jahren deutlich. Bei den Kliniken Südbayern beträgt die Mitarbeiterfluktuation in 2023 11,0 %. Der Wettbewerb um Fachpersonal verschärft sich hierdurch zusätzlich. Eine herausfordernde Aufgabe ist nicht nur die Besetzung der offenen Stellen – immer wichtiger werden des Weiteren Strategien, um das bereits angestellte Personal zu halten.

Die Kliniken Südbayern verfolgen mehrere Ansätze, um die Mitarbeiterbindung und -gewinnung zu festigen. Die Maßnahmen starten bereits beim Recruiting und Onboarding des Mitarbeitenden und begleiten diesen in allen Phasen des Mitarbeiterlebenszyklus.

Es wird das Ziel verfolgt, eine Arbeitgebermarke zu entwickeln und als attraktiver Arbeitgeber auf dem Markt wahrgenommen zu werden. Daneben spielt die Aus-, Fort- und Weiterbildung über das klinikeigene Bildungszentrum eine ebenso große Rolle wie die umfangreiche Gewinnung ausländischer Fachkräfte.

CHANCENBERICHT

GEPLANTE REFORMEN DER KRANKENHAUSVERSORGUNG UND NOTFALL- UND AKUTVERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

Der Bundesrechnungshof hat in einem Gutachten 2020 festgestellt, dass in der deutschen Krankenhauslandschaft Doppelstrukturen bestehen und es zu wenige spezialisierte Einrichtungen gibt. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung erbringen komplexe Eingriffe, die spezialisierten Einrichtungen vorbehalten sein sollten. Ambulantisierungspotenziale werden nicht ausgeschöpft⁴⁹.

Seitens der Bundesregierung ist eine grundlegende Reform der Krankenhausvergütung mit Umsetzung zum 1.1.2025 geplant – mit weitreichenden Auswirkungen auf die Strukturen und das Leistungsspektrum der Krankenhäuser (3. Stellungnahme und Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 6. 12.2022) bei gleichzeitiger Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland (4. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 6.12.2022).

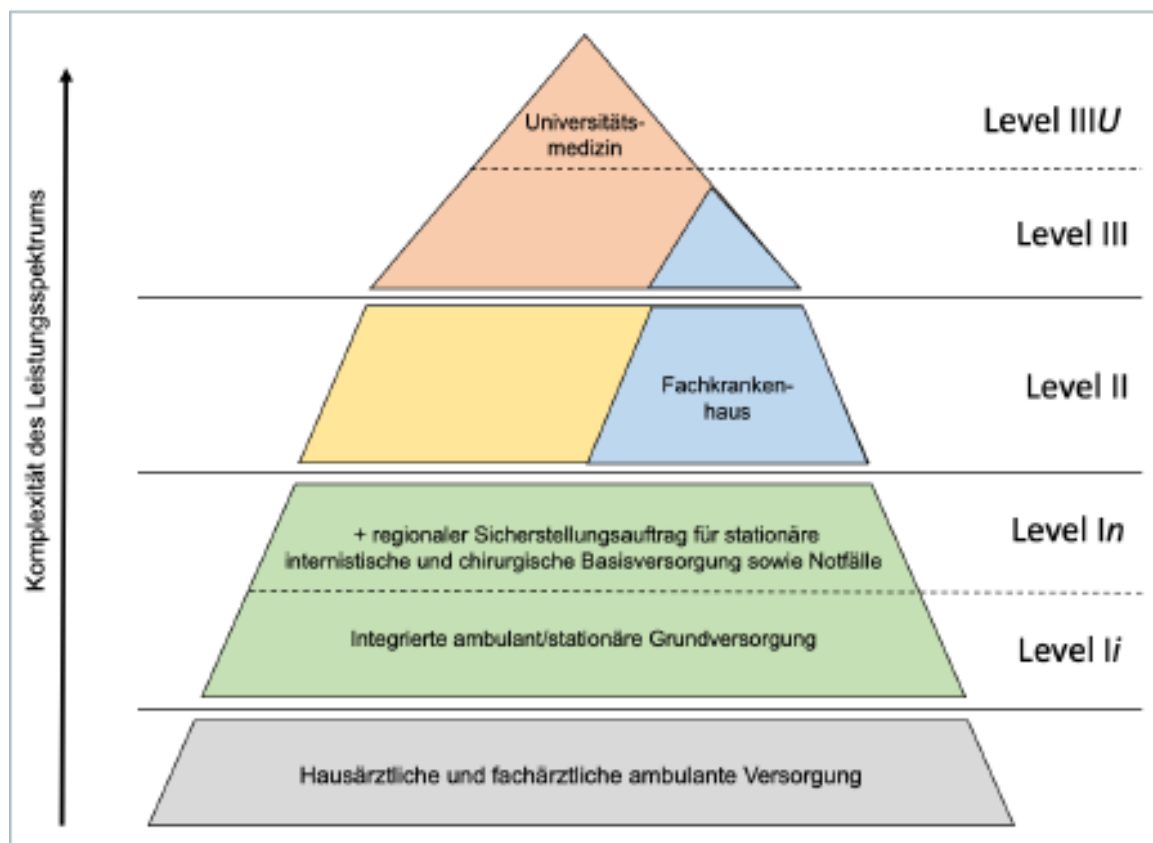
⁴⁹ Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des BT, Prüfung der Krankenhausfinanzierung über die gesetzliche Krankenversicherung, 10.09.2020, S. 40f.

Zudem ist ein Ausbau der ambulanten und tagesgleichen Leistungserbringung vorgesehen mit bereits erfolgter Erweiterung des AOP-Kataloges zum 1.1.2023 und Einführung neuer Vergütungsformen für tagesgleiche Leistungserbringung (Hybrid-DRGs) ab 2024.

Gemäß dem Vorschlag der Regierungskommission soll eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung in Deutschland bundesweit erreicht werden durch Zuordnung einheitlicher Versorgungsstufen (Level 1-3), Einführung von Leistungsgruppen mit näher definierten Struktur- und Qualitätskriterien sowie Etablierung einer Vorhaltevergütung (60 % Budgetanteil) zur nachhaltigen, auskömmlichen Finanzierung des Vorhalteaufwandes der Krankenhäuser.

Hierbei soll die Finanzierung der Betriebskosten der Krankenhäuser neben einem weitgehend unveränderten Pflegebudget über ein neu ausgegliedertes leistungsbezogenes DRG-Budget (aDRGs) mit zusätzlicher Vergütung der Vorhaltekosten (Vorhaltebudget) erfolgen. An jedes Krankenhaus-Level sind feste Mindestanforderungen an Strukturqualität und Notfallversorgung gebunden.

Die Zuordnung von Krankenhäusern zu Versorgungsstufen (Level) wird durch die zuständigen Planungsbehörden der Länder vorgenommen. Hierbei ist die Zuordnung der Krankenhäuser in folgende bundeseinheitliche Versorgungsstufen bzw. Level vorgesehen, die sich untereinander regional vernetzen sollen. Die folgende Abbildung verdeutlicht dies.



- Level li (Integrierte ambulante/stationäre Versorgung)
- Level In (Stationäre internistische und Chirurgische Notfallversorgung, Notfallstufe I)
- Level II (Regel- und Schwerpunktversorger)
- Level III (Maximalversorger)
- Level IIIU (Universitätsmedizin).

Zur Umsetzung dieser umfassenden Neugestaltung der Krankenhauslandschaft ist eine Konvergenzphase von 5 Jahren vorgesehen. Die Finanzierung der zu erwartenden Veränderungen in Versorgungsstruktur und Leistungsspektrum der Krankenhäuser einschl. Standortfusionen und Kooperationen soll durch einen Krankenhausstrukturfonds in Höhe von 50 Mrd. € erfolgen, der im Zeitraum 2025 – 2035 bereitgestellt werden soll (Beschluss Vermittlungsausschuss zum Transparenzgesetz).

Die konkrete Ausgestaltung der Krankenhausreform ist Gegenstand der bereits eingeleiteten Bund-Länder-Abstimmung (Bund-Länder AG). Gemäß dem Protokoll der 4. Sitzung der Facharbeitsgruppe zur Umsetzung der Krankenhausreform vom 21.02.2023 erhalten die Länder den erforderlichen Spielraum bei der Zuordnung von Krankenhäusern zu einzelnen Leveln u.a. durch Ausnahmetatbestände und Öffnungsklauseln und entscheiden entsprechend ihrem verfassungsrechtlichen Auftrag in eigener Verantwortung und unabhängig über die konkrete Ausgestaltung der Krankenhausversorgung in den Regionen und über die Zuweisung von Leistungsgruppen an die jeweiligen Krankenhäuser.

STRATEGISCHE ENTWICKLUNG DES MEDIZINISCHEN PORTFOLIOS UND DER STANDORTE

Das im Wesentlichen bereits abgeschlossene Medizin- und Standortkonzept KSOB 2.0 beinhaltet folgende Kernelemente und ist Ausgangspunkt der strategischen Weiterentwicklung unter Berücksichtigung der Anforderungen der Krankenhausreform und der sich ändernden Rahmenbedingungen, aktuell als KSOB 2.1 bezeichnet wie folgt und wird stetig weiterentwickelt:

- Das Klinikum Traunstein ist und bleibt Schwerpunktversorger für die Region Südostbayern. Es wird bis 2030 in drei Bauabschnitten umfangreich erneuert.
- Die Kreisklinik Trostberg wird bis Ende 2024 eine Klinik der Grundversorgung mit fachklinischen Aspekten im Bereich Orthopädie und Altersmedizin (Altersmedizinischer Campus mit Akut-Geriatrie, Alterstraumatologischem Zentrum) und Schmerztherapie werden.
- Die Kreisklinik Berchtesgaden wird bis Ende 2024 in eine Fachklinik mit den Schwerpunkten Orthopädie/Orthopädische Rehabilitation, Altersmedizin und Schmerztherapie transformiert.
- Die Kreisklinik Bad Reichenhall ist und bleibt zentraler Akut- und Notfallversorger für den Landkreis Berchtesgadener Land und wird als künftige „Zentralklinik Berchtesgadener Land“ neu errichtet.
- Das in 2022 etablierte Schmerzzentrum Ruhpolding wird zum 01.07.2024 am Standort eingestellt, der Standort geschlossen und die wesentlichen Elemente des Schmerzzentrums in die Kreisklinik Trostberg integriert.
- Der Umbau des Gesundheitszentrums Freilassing ist abgeschlossen, der stationäre Betrieb der somatischen Versorgung wurde zum 31.12.2023 vollständig an die Kreisklinik Bad Reichenhall verlagert, vor Ort verbleiben die bestehenden ambulanten Angebote neben der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung durch die Kliniken des Bezirks Oberbayern kbo.

Mögliche Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Standortentwicklung der KSOB:

Bei noch nicht abgeschlossenem Gesetzgebungsverfahren und ausstehenden Umsetzungsvorgaben auf Landesebene ist eine abschließende Zuordnung der Klinikstandorte der KSOB zu den jeweiligen künftigen Versorgungsstufen gemäß der Krankenhausreform noch nicht möglich.

Allerdings sind folgende Levelzuordnungen gemäß dem aktuellen Kenntnisstand denkbar:

Level / Standort	li	In	II	III	IIU	FK
TS	■	■	■	■	■	■
TB	■	■	■	■	■	■
BR	■	■	■	■	■	■
BE	■	■	■	■	■	■

Skala	Kriterium Level
■	Erfüllt
■	In Klärung
■	Nicht Erfüllt

Das Klinikum Traunstein erfüllt die Kriterien von Level II vollumfänglich und verschiedene Voraussetzungen für Level III, z.B. Perinatalzentrum Level 1, umfassende Notfallmedizin, breites Fachabteilungsspektrum. Die Kreisklinik Trostberg kann dem Level In zugeordnet werden. Bei der Kreisklinik Bad Reichenhall sind im Bestand die Voraussetzungen für Level In erfüllt, nach Transformation in die Zentralklinik Berchtesgadener Land ist evtl. Level II möglich. Für den Fachklinikstandort Berchtesgaden (Fachklinik für Orthopädie und Altersmedizin) erfolgt die Zuordnung entsprechend der Kategorie Fachkliniken.

Die möglichen Auswirkungen der Krankenhausreform, insb. der Levelzuordnung und Leistungsgruppen auf das künftige Leistungsspektrum, Fallzahlen, Erlös- und Kostenstruktur sowie Investitionsbedarf der Klinikstandorte der KSOB können derzeit weder qualitativ noch quantitativ bestimmt werden. Jedoch lassen sich gewisse Unsicherheiten bzw. Risiken ableiten zum Beispiel in Bezug auf das Klinikum Traunstein.

So ist die Erbringung definierter hochspezialisierter Leistungen, z.B. Perinatalzentrum Level I, komplexe Tumorchirurgie, bei Zuordnung zu Level II oder niedriger gefährdet bzw. darf nicht mehr erfolgen mit entsprechenden negativen Auswirkungen auf medizinische Leistungsangebote, Vorhalteaufwand und wohnortnahe Versorgung.

Unabhängig von der konkreten Situation der KSOB-Standorte würde die Zuordnung von kleineren Krankenhausstandorten zum Level li den entsprechenden Verlust der stationären internistischen und chirurgischen Grundversorgung oder spezialisierter Versorgungsangebote mit sich bringen mit konsekutiver existentieller Gefährdung des Standortes bzw. der wohnortnahen Krankenausversorgung, insbesondere in ländlichen Regionen. Dies erklärt die heftige Kritik von Krankenhausträgern und –verbänden (u.a. DKG, BKG) sowie Repräsentanten der Gebietskörperschaften und deren Forderung nach weitreichenden Anpassungen der vorliegenden Reformpläne bzw. Vorlage alternativer Reformvorschläge (Auswirkungsanalyse und DKG-Konzept vom 5.3.2023). So würden gemäß DKG von den heute rund 1700 Standorten ca. 630 entweder dem neuen Level 1i zugeordnet oder keine Zuordnung zu einem Level bekommen.

Zusammenfassend lässt sich ableiten, dass die KSOB aufgrund des bereits weitgehend umgesetzten medizinischen Standortkonzeptes KSOB 2.0 auf die strategischen und strukturellen Herausforderungen der Krankenhausreform insgesamt gut vorbereitet ist, aber Weiterentwicklungsbedarf besteht und durchaus Risiken bestehen.

Die Kliniken Südostbayern AG sieht Entwicklungspotenziale und Chancen, z.B. in der weiteren Entwicklung der Gesundheitsregionen Berchtesgadener Land und Traunstein, in weiteren Fachspezialisierungen der kleineren Häuser und möglichen weiteren Kooperationen, u.a. im ambulanten Bereich (KSOB 3.0). Darüber hinaus können durch trägerübergreifende Kooperationen Synergien und Leistungsangebote in der Region geschaffen werden, die sonst kaum verfügbar wären.

KRANKENHAUSZUKUNFTSGESETZ FÜR DIE DIGITALISIERUNG VON KRANKENHÄUSERN

Das in 2020 in Kraft getretene Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) fördert die Digitalisierung von Krankenhäusern. Der Bund hat 3 Milliarden EUR bereitgestellt, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und IT-Sicherheit investieren können. Die Länder sollen weitere Investitionsmittel von 1,3 Milliarden EUR aufbringen.

Die Kliniken Südostbayern AG hat beim Bayerischen Landesamt für Pflege eine Bedarfsmeldung für verschiedene, mit dem KHZG geförderte Fördertatbestände (FTB) abgegeben. Die Digitalisierungsvorhaben betreffen alle Standorte.

Das Gesamtvolumen der Anträge beträgt ca. 12,4 Mio. EUR.

PERSONALENTWICKLUNG

Im Hinblick auf unsere Personalchancen konnten wir weiterhin erfolgreich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für uns gewinnen. Als einer der größten Arbeitgeber in der Region strahlen wir eine starke Anziehungskraft aus. Wir setzen vermehrt auf unbefristete Arbeitsverhältnisse, was sich positiv auf die Bindung unserer Mitarbeiter auswirkt. Derzeit sind bereits 37 Prozent unserer Belegschaft seit über 10 Jahren im Unternehmen tätig, was für ein starkes Vertrauensverhältnis und eine hohe Identifikation spricht.

Wir legen großen Wert darauf, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv einzubinden und zu fördern. Interne Fort- und Weiterbildung sowie gezielte Programme zur Führungskräfteentwicklung sind bei uns integraler Bestandteil unserer Personalstrategie. Zudem haben wir mit dem Tool Kiwimo eine Möglichkeit geschaffen, die Meinung unserer Mitarbeitenden schnell und effektiv einzuholen, um bei Unzufriedenheit zeitnah reagieren zu können.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir unterstützen unsere Mitarbeitenden bestmöglich, indem wir Ferienprogramme organisieren und Belegplätze in Kindergärten bereitstellen. Darüber hinaus bieten wir ein breites Spektrum an Benefits, angefangen von Fitnessstudio-Mitgliedschaften bis hin zur Altersvorsorge, um das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Belegschaft zu fördern. Dass die Maßnahmen greifen, sieht man u.a. an den steigenden Bewerberzahlen und auch an der geringeren Fluktuationsrate.

Ein weiterer wichtiger Aspekt unserer Personalstrategie sind unsere Berufsschulen, deren Klassengröße wir sogar erweitern konnten. Wir setzen uns aktiv dafür ein, junge Menschen für Berufe im Gesundheitswesen zu begeistern, indem wir an Aktionen wie dem Girls' Day und Boys' Day teilnehmen und Schülern die Möglichkeit bieten, verschiedene Berufe im Gesundheitswesen praktisch auszuprobieren.

Auch im Auslands-Recruiting sind wir weiterhin aktiv und bauen derzeit ein Leuchtturmprojekt auf - eine Schulzusammenarbeit mit einer Pflegeschule in Tansania. Durch diese vielfältigen Maßnahmen stärken wir nicht nur unsere Personalstruktur, sondern tragen auch aktiv zur Förderung des Gesundheitswesens in unserer Region und darüber hinaus bei.

Wir betrachten die Mitarbeiterbindung und -gewinnung als eine komplexe Aufgabe, die wir durch vielfältige Methoden angehen. Weitere Informationen zu unserer Personalarbeit finden Sie in unserem jährlich erscheinenden Personalbericht auf unserer Website.

KOOPERATIONEN

Der kontinuierlich weiterverfolgte Ausbau des Fachärzteeentrums für Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Radiologie, Neurochirurgie, Gynäkologie, Unfallchirurgie und weiterer fachärztlicher Sitze am Klinikum Traunstein und anderen Standorten trägt dazu bei, die Versorgung der Bevölkerung mit spezialisierten ambulanten Leistungen in der Region sicherzustellen und weiter zu verbessern. Im laufenden Jahr wurden die Voraussetzungen für die Integration eines kardiologischen Kassenarztsitzes in das Fachärzteezentrum mit Umsetzung in 2024 geschaffen.

Die Etablierung von KV-ärztlichen Bereitschaftspraxen am Klinikum Traunstein und der Kreisklinik Bad Reichenhall stärkt die ambulante Notfallversorgung in den Landkreisen in enger Abstimmung mit den klinischen Versorgungsbereichen.

Die bereits enge Kooperation mit dem Innklinikum in der landkreisübergreifenden Patientenversorgung in den Bereichen Neugeborenen-Versorgung, Neurochirurgie und Neurointerventionen wurde in 2023 weiter ausgebaut mit perspektivisch weiteren medizinischen Kooperationsfeldern in der Viszeralmedizin und operativen Lungenkrebsbehandlung, sowie in administrativen Bereichen.

Die Mitgliedschaft bei der Klinik-Kompetenz Bayern (KKB) ermöglicht über den Verbund der Kliniken Südostbayern AG hinausgehende Kooperationen. So profitiert die Kliniken Südostbayern AG von Benchmarkvergleichen innerhalb der KKB, der themenbezogenen Zusammenarbeit innerhalb dieses Verbundes sowie der Hebung von Wirtschaftlichkeitsreserven auch über den gemeinsamen Einkaufsverbund als auch der Beteiligung an medizinischen Fachgruppen, wie z.B. in der KKB-Fachgruppe Kardiologie.

BAULICHE ZIELPLANUNG

Die Standorte der Kliniken Südostbayern werden regelmäßig einer umfassenden Analyse und Bewertung unterzogen. Die Ergebnisse und die daraus resultierenden konkreten Bau- und Sanierungsvorschläge, einschließlich medizinischer Zielplanungen, Raumprogrammen, Funktionslayouts und integrierter langfristiger Investitions-, Finanzierungs- und Wirtschaftsplanung, werden regelmäßig dem Aufsichtsrat vorgestellt und von diesem gebilligt. Ergänzend wird der Aufsichtsrat regelmäßig über die Weiterentwicklung der Planungen sowie den Baufortschritt informiert. Parallel dazu fanden und finden Nutzergespräche und Planungsrunden statt.

Die zur Umsetzung unmittelbar anstehenden Vorhaben werden mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der Regierung von Oberbayern und den lokalen Planungsbehörden regelmäßig und eng abgestimmt.

Klinikum Traunstein

Seit Anfang 2020 laufen am Klinikum Traunstein, dem medizinischen Herzstück des Verbunds, umfangreiche Bau- und Sanierungsmaßnahmen, um die gewachsene und stark zergliederte Struktur durch Neu- und Erweiterungsbauten in eine moderne medizinische Infrastruktur zu überführen. Unter dem Grundsatz der Prozessorientierung und Wirtschaftlichkeit geht es dabei konkret um folgende Ziele:

- Strukturelle Neuordnung, Konzentration und Zentralisierung der Funktionseinheiten
- Kurze und übersichtliche Wege für Patienten, Besucher, Mitarbeiter, Logistik
- Trennung interner und externer Wege und Funktionen

- Etablierung von interdisziplinären Zentren wie z.B. Interventionszentrum, Krebszentrum, etc.
- Neustrukturierung der medizinischen Hochleistungsbereiche wie OP, Intensivstation, Neonatologie
- Neustrukturierung der wesentlichen Funktionsbereiche wie Funktionsdiagnostik und Radiologie, Multifunktionalität & Synergieeffekte in gemeinsamen Zentren wie z.B. Interventionszentrum
- Verzicht auf aufwendige und kostenintensive Interimsmaßnahmen
- „Green Hospital“ Gedanke – Fokus auf Nachhaltigkeit, Energieeffizienz und Umweltschonung.

Baulich abgeschlossen ist die Errichtung des neuen Bauabschnitts 1 („Neubau Nord“) mit an die Fußgängerbrücke des Parkhauses angebundenem Eingangsbereich/Pforte, Patientenaufnahme, vier Allgemeinpflegestationen, Ergotherapie, Physiotherapie, Cafeteria und Personalräumen. Dieses Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 38 Mio. EUR, wovon ca. 19,3 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Die Inbetriebnahme erfolgte im Juni 2023. Per 31.12.23 sind ca. 31,6 Mio. EUR investiert. Es sind noch Restarbeiten zu erledigen und die Schlussabrechnungen durchzuführen.

Mitte 2022 begannen die ersten baulichen Maßnahmen für den neuen Bauabschnitt 2 („Neubau Süd“) mit Neonatologie, Kinder- und Jugendkrankenpflege, operativer und konservativer Intensivmedizin sowie kinderpsychosomatischer Klinik. Dieses Vorhaben ist in das Jahreskrankenhausbauprogramm aufgenommen worden. Der Rohbau ist zwischenzeitlich weitgehend fertiggestellt. Die Ausschreibungen für die technischen Ausbaugewerke wie z.B. Heizung, Lüftung und Sanitär laufen. Das Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 52 Mio. EUR, wovon – mit erwarteter Indexierung – ca. 31,49 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Der Abschluss der Maßnahme ist bis Mitte 2026 geplant. Per 31.12.23 sind ca. 12,9 Mio. EUR investiert.

Nach erfolgtem Umzug in den Bauabschnitt 2 wird, voraussichtlich im Herbst 2026, mit den Abbrucharbeiten als vorbereitende Maßnahme für die Errichtung des Bauabschnitts 3 („Neubau Südwest“) begonnen. Dieser wird ein hoch technisierter Funktionsneubau. Kernbestandteile sollen ein neuer zentraler Operationsbereich, ein Diagnostik- und Interventionszentrum bestehend aus Radiologie, Herzkatheder/Angiografie und Funktionsdiagnostik sein. Die Frauenklinik sowie ein geburtshilflicher Bereich komplettieren den Neubau. Dieses Vorhaben befindet sich in einem frühen Planungsstadium, hat ein Investitionsvolumen von ca. 110 Mio. EUR und soll in 2030 abgeschlossen sein. Per 31.12.23 sind ca. 3,1 Mio. EUR investiert.

Diese Sanierung der Kernbereiche des Klinikums Traunstein soll um weitere Bauabschnitte ergänzt werden (Errichtung von zwei Bettenhäusern und Bauteilsanierungen). Sämtliche Maßnahmen werden weitestgehend ohne kostenintensive Interimslösungen und ohne betriebsbehindernde zusätzliche Umbauten im laufenden Betrieb erfolgen.

Kreisklinik Bad Reichenhall

Für die Kreisklinik Bad Reichenhall liegt ebenfalls ein bedarfsorientiertes, umfassendes Sanierungs- und Modernisierungsprogramm vor, das einen modernen Klinikneubau beinhaltet. Als erste Umsetzungsmaßnahme wurde im Februar 2022 ein geeignetes Grundstück in Bad Reichenhall ausgewählt und der Erwerb gesichert.

Die Regierung von Oberbayern hat für die neue Kreisklinik 240 Betten genehmigt. Auf Basis dieser Gesamtbettenbedarfsplanung wird unter Berücksichtigung des Bedarfs im Landkreis Berchtesgadener Land und der Medizinstrategie der Kliniken Südostbayern das Raum- und

Funktionsplanung entwickelt. Anschließend erfolgt die Zielplanung für die bauliche Entwicklung und die Vorbereitung des Bebauungsplanverfahrens für das Grundstück mit der Stadt Bad Reichenhall.

Der Antrag auf Vorwegfestlegung könnte Ende 2025 gestellt werden. Die Baumaßnahme könnte 2026 in die Krankenhausplanung aufgenommen werden. Die konkreten Bauplanungen sollen in 2026 beginnen. Möglicher Baubeginn wäre in 2028.

Die Erschließungs- und Bauplanungen befinden sich in einem fortentwickelten Stadium und werden weiterhin konsequent weiterentwickelt und abgestimmt. Dabei werden die verschiedenen Interessengruppen eingebunden. Das medizinische Gesamtkonzept wurde in mehreren Terminen sowohl der Politik als auch der Öffentlichkeit vorgestellt.

Die beiden Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land unterstützen die Sanierungs- und Neubaumaßnahmen in Traunstein und Bad Reichenhall mit derzeit 6,0 Mio. EUR pro Jahr.

Daneben laufen permanente Sanierungs- und Instandhaltungsmaßnahmen, die den medizinischen Versorgungsbetrieb in vollem Umfang und auf höchstem Niveau sicherstellen.

Kreisklinik Trostberg

Auf dem Gelände der Kreisklinik Trostberg ist geplant, mit dem Projekt KAIT dringend benötigte Kapazitäten für Kurzzeitpflege und Wohnraum für Mitarbeiter zu schaffen. Das Projekt befindet sich in der Umsetzung in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Traunstein. Bauherr wird die Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein sein. Die Kliniken Südostbayern mieten die Räumlichkeiten von der Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein für eine Dauer von 20 Jahren fest an. Der Baubeginn ist für Mitte 2024 geplant. Der Betrieb der Kurzzeitpflege wird durch die Kreisaltenheime Traunstein GmbH sichergestellt.

GESAMTBEURTEILUNG

Das Geschäftsjahr 2023 war für die Kliniken Südostbayern mit Normalisierung der pandemischen Situation erneut ein besonders herausforderndes. Von einer normalisierten vorpandemischen Situation ausgehend mit einem entsprechenden Wirtschaftsplan traten viele der Rahmenbedingungen so nicht ein.

Die geplante Leitungsentwicklung wurde nicht erreicht. Zum einen belasteten zu Jahresbeginn die immer noch erheblichen COVID- Belastungen. Bis zu 30 Patienten mit hohem Aufwand mussten im ersten Quartal 2023 versorgt werden, zudem gab es in der Mitarbeiterschaft erhebliche teils COVID-bedingte Krankheitsausfälle. Die Krankheitsquote erreichte weiterhin einen überdurchschnittlich hohen Wert. In der Folge könnten insofern bei weitem nicht alle Betten- und OP-Kapazitäten vor allem am Standort Traunstein zur Verfügung gestellt werden, was insbesondere dazu führte, dass das elektive Leistungsgeschehen nicht plangemäß erbracht werden konnte. Hohe Belastungen durch Fremdpersonal zur Leistungssicherung waren die Folge. Anteilig kompensierend bewährte sich an dieser Stelle die enge Zusammenarbeit im Verbund, um insbesondere die Notfallversorgung sicherzustellen. Gegen Ende des Jahres 2023 verbesserte sich die Situation maßgeblich am Standort Traunstein, ohne das Leistungsdefizit zu verringern.

Belastend waren zudem die teils erheblichen Kostensteigerungen der Postpandemiezeit wie auch der zunehmende Mitarbeiterbedarf in den verschiedensten Bereichen. Wo die Einhaltung der PPUGV weitgehend gelang auch unter Einsatz von Fremdpersonal im Bereich der Pflege, die Aufwendungen sind ja weitgehend im Rahmen des Pflegebudgets ge-

deckt, gelang dies in anderen Bereichen so nicht. Auch in Funktionsbereichen und ärztlichen Dienst musste verstärkt auf Fremdpersonal zurückgegriffen werden, zudem werden Schichtbesetzungen in allen patientennahen Bereichen durch entsprechende tarifliche Anforderungen immer aufwändiger, ganz abgesehen davon, dass die Bereitschaft der Mitarbeiter, Schichtdienst oder vergleichbare Dienste zu leisten, nicht zugenommen hat.

Hinzu kamen die sich im Laufe des Jahres 2023 abzeichnenden Vorboten der geplanten Krankenhausreform. Der enorme Refinanzierungsdruck bei teilweise erheblicher Kostensteigerung wurde und wird durch das Bundesgesundheitsministerium BMG bzw. den BUND negiert, vielmehr wurde auf den Lösungsansatz im Rahmen der zukünftig geplanten Krankenhausreform verwiesen. Wo zu Beginn des Jahres noch etliche davon ausgingen, es werden zur Sicherstellung der wirtschaftlichen Handlungsfähigkeit der Kliniken Maßnahmen durch BMG/Bund ergriffen, die unter anderem im Rahmen eines Vorschaltgesetzes diskutiert wurden, zeigte sich im Verlauf des Jahres immer mehr der fehlende Wille bzw. wurde der Bedarf nicht als solcher erkannt.

Die sich daraus ableitende zunehmend schwierigere wirtschaftliche Situation der Kliniken Südostbayern wurde durch die Gesellschafter getragen und kompensiert durch Gesellschafterdarlehen nie dagewesenen Ausmaßes und dem klaren Bekenntnis, weiterhin hinter den Kliniken zu stehen. Gleichwohl gab es den klaren Auftrag an die Geschäftsführung, alle Strukturen zu prüfen sowohl auf Leistungs- wie auch Kostenseite, woraus sich eine Vielzahl weiterer Maßnahmen ableitete. Wesentlich war in 2023 der Beschluss, den zunehmende defizitären Betrieb des Schmerzzentrums am Standort Ruhpolding aufgrund der hohen Vorhaltekosten dort einzustellen und die Leistung Mitte 2024 an den Standort Trostberg zu verlagern. Zudem stehen die Gesellschafter weiterhin für die strategische Weiterentwicklung der medizinischen Leistung des Verbunds, was sich unter anderem darin widerspiegelt, dass alle Baumaßnahmen im Wesentlichen am Klinikum Traunstein sowie der geplanten Zentralklinik Berchtesgadener Land weitergeführt und forciert wurden.

Weiterer wesentlicher Faktor der Weiterentwicklung der medizinischen Leistungsfähigkeit in der Region ist die zunehmende Vernetzung mit dem InnKlinikum gKU. Ob Mindestmengen für angebotene Leistungen, Personalgewinnung, Spezialistenwissen und – Kompetenz und vieles Mehr spricht dafür, Versorgungsregionen außerhalb von Ballungsräumen im Interesse der Patienten und Bevölkerung größer zu denken. So haben sich beide Verbünde auf den Weg gemacht, bereits im Jahr 2023 etliche Mitarbeiter in strategischen Bereichen gemeinsam zu beschäftigen, wie auch im Bereich Digitalisierung und IT die Strukturen zusammen zu führen. Gleiches erfolgt für spezialisierte Bereiche der medizinischen Leistungserbringung, da ansonsten zu befürchten ist, gewisse Leistungen in der Region auf Sicht gar nicht mehr unmittelbar anbieten zu können.

All dies war und ist nur möglich durch weiterhin enorm motivierte Mitarbeiter und deren unermüdlichen täglichen Einsatz für das Wohl aller Patientinnen und Patienten. Dieser Einsatz ging auch im Jahr 2023 in Teilen deutlich über die ohnehin schon hohe Belastungssituation hinaus. Nur so konnte und kann weiterhin das hohe Versorgungsniveau rund um die Uhr aufrechterhalten werden. Allerdings zeigen sich weiterhin hohe Krankheitsstände und Fluktuation.

Die Einführung der neuen, zukunftsweisenden Personalwirtschaftssoftware ATOSS war ein großes Projekt im Jahr 2023, zumal alle Berufsgruppen betroffen sind. Im Wesentlichen ist die Einführung abgeschlossen, nun gilt es neben der Einhaltung der arbeitszeitlichen Vorgaben im weiterhin durch kluge und intelligente Besetzungsmodelle die Arbeitslast gleichförmiger zu verteilen. Ziel bleibt es, insbesondere in den klinischen Bereichen Personal vorausschauender und effizienter zu planen, schneller auf Veränderungen reagieren zu können und dabei komplexe und dynamische gesetzliche Regularien sicher zu berücksichtigen. Weiteres wichtiges Hauptaugenmerk ist auch die Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit, u.a. durch mehr Selbstorganisation in zeitwirtschaftlichen und planungsbezogenen

Prozessen und die vielen Maßnahmen rund um das betriebliche Gesundheitsmanagement. Neben der weiteren Stärkung der Aus-, Fort- und Weiterbildung im eigenen Bildungszentrum hat gerade in der Pflege und Funktionspflege das Auslands-Recruiting einen zunehmend hohen Stellenwert bekommen, beide Themen gehen die Kliniken angesichts des demographischen Wandels und der Herausforderungen durch die anstehende PPR 2.0 weiter forciert an.

Daneben wird es maßgeblich sein, die aus der Mitarbeiterbefragung ableitbaren Erkenntnisse im Rahmen des begonnenen Perspektivprozesses weiter voranzubringen. Die daraus entwickelte Matrixorganisation und Gremienstruktur ist etabliert und lebt. Im nächsten konsequenten Schritt wurden im Kontext des Modells „Lean-Hospital“ die Erkenntnisse der Mitarbeiterbefragung im Hinblick auf das „Wie“ erfolgt Zusammenarbeit und Wirken, verbunden mit der Aufarbeitung des Leitbildgedankens und der Ablösung der Perspektive 2022 in etlichen Workshops weiterentwickelt. Ziel ist es im Laufe des Jahres 2024 die Grundlagen des neuen Brandingprozesses der KSOB mit der Etablierung einer Arbeitgebermarke zu verabschieden und in die Umsetzung dieser umfassenden Kulturarbeit zu gehen. Am Ende geht es auch darum, durch Stärkung der Führungsqualitäten in allen Bereichen - unter den Herausforderungen eines sich erheblich veränderten Anspruchs der Mitarbeiter - ein wirksames, team- und lösungsorientiertes Handeln im Interesse der Patienten zu gewährleisten.

Um noch näher an den Mitarbeitern und deren „Stimmungslage“ zu sein, den jeweils Vorgesetzten frühe und transparente Indikatoren der eigenen Führungsqualität zu geben, erfolgte verbundweit die Einführung des Tools „kiwimo“, das durch sehr niederschwellige kurze online-Befragungen eine schnellere Rückmeldung ermöglicht als dies mit den großen und umfassenden Mitarbeiterbefragungen möglich wäre.

Das medizinische Leistungsportfolio der Kliniken Südostbayern wird progressiv bedarfsorientiert, der Verfügbarkeit von Personal entsprechend und nach bundesgesetzlichen Vorgaben bzw. der Reform der Krankenhausversorgung und Notfall- und Akutversorgung weiterentwickelt. Grundlage hierfür ist weiterhin das in 2021 erstellte und vom Aufsichtsrat der Kliniken verabschiedete umfassende medizinische Versorgungs- und Standortkonzept „KSOB 2.0“. Daraus resultierte eine Neuausrichtung bzw. Profilschärfung der Klinikstandorte in den nächsten Jahren. So konnte der somatische klinische Betrieb der Kreisklinik Freilassing plangemäß zum 31.12.2023 erfolgreich an die Kreisklinik Bad Reichenhall verlagert werden. Seitens der KSOB verbleiben vor Ort konservative Konsilleistungen aus Bad Reichenhall und die bestehende ambulante Versorgung durch das Fachärzteezentrum. Der enorme Kostendruck führt dazu, dass kleinere Strukturen zunehmend durch Vorhaltekosten belastet werden. Unter diesem Aspekt wird der komplette klinische Betrieb der Schmerztherapie zum 01.07.2024 von der Klinik Ruhpolding an die Kreisklinik Trostberg verlagert, der Standort klinisch stillgelegt und das Objekt veräußert.

Ergänzend spielt der Trend zur Ambulantisierung bislang stationärer Leistungen eine immer größere Rolle, ebenso wie die konsequente Nutzung von Angeboten rund um Digitalisierung. Das ambulante Leistungsportfolio der Kliniken Südostbayern wird daher in den kommenden Jahren weiter entwickelt in enger Abstimmung mit den Niedergelassenen der Region.

Eine besondere Bedeutung im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung in der Region gewinnt die zunehmende Zusammenarbeit mit dem InnKlinikum gKU. Ziel ist es eine medizinische Versorgungsregion mit 4 Landkreisen zu gestalten, die dazu beiträgt auch weiterhin spezialisierte Leistungsangebote in der Region zu erhalten. Treibendes Element hierbei sind Mindestmengenvorgaben wie auch nachweisbare medizinische und wirtschaftliche Synergismen. Hinzu kommt die Umsetzung von Verbundvorteilen, wie im Laufe des Jahres 2023 im Bereich IT und Digitalisierung umgesetzt. Beide Verbünde haben die Strukturen

unter einer gemeinsamen Leistung zusammengeführt und schaffen damit Mehrwert. Darüber hinaus gibt es in den Bereichen Pflegeentwicklung, Medizinstrategie und Kostensteuerung übergreifend tätige Mitarbeiter. Diese Zusammenarbeit wird auch in Jahr 2024 weiter ausgebaut.

Die seit Jahren konsequente verfolgte, digital geprägte Neuausrichtung von Prozessen und Strukturen - insbesondere der patientenbezogenen - wird weiter ausgebaut. Der vollständige Rollout der digitalen Fieberkurve und des neuen OP-Moduls konnte abgeschlossen werden. Die weitere Skalierung aller Themen rund um digitale Spracherkennung für alle klinischen Berufsgruppen verbunden mit dem Ansatz der lean-Betten-Station wird weiter dazu beitragen, die hohen Dokumentationsanforderungen noch besser und einfacher in den klinischen Alltag zu integrieren und Dokumentationsbedarfe zu vereinfachen. Die Kliniken Südostbayern AG hat beim Bayerischen Landesamt für Pflege eine Bedarfsmeldung für verschiedene, im Rahmen des KHZG förderfähige Fördertatbestände (FTB) abgegeben. Die entsprechenden Ausschreibungen wurden auf den Weg gebracht, die Förderbescheide liegen alle vor und wesentliche Inhalte der Projekte sind umgesetzt oder innerhalb des Förderzeitraums projektiert. Diese und die weiteren z.T. sehr komplexen Digitalisierungsvorhaben betreffen alle Standorte und unterstützen die konsequente Weiterentwicklung des „Smart Hospital“ Gedankens.

Ergänzend wird auch die baulich-infrastrukturelle Entwicklung der Standorte zur Sicherung perspektivischer medizinischer Versorgungsstrukturen und moderner Arbeitsplätze konsequent weiter vorangetrieben. Die Baumaßnahmen für die Erneuerung des Klinikums am Standort Traunstein laufen planmäßig für die ersten 3 Bauabschnitte, der 1. Bauabschnitt konnte Anfang 2023 in Betrieb genommen werden, der 2. Bauabschnitt u.a. mit allen Intensivstationen ist im Rohbau fertiggestellt, die Einreichung der BAP für den 3. Bauabschnitt mit allen OPs, Funktionsbereichen wie der Fertigstellung des Eltern-Kind-Zentrums erfolgt in 2024. Die konkreten Planungen für den Klinikneubau der Zentralklinik Berchtesgadener Land am Standort Bad Reichenhall mit dem Grundstückserwerb, dem Beginn des Bauleitverfahrens, der abschließenden Erstellung des Raum- und Funktionsprogramms, dem Vorliegen des notwendigen Planbettenbescheids über 240 Betten sowie allen notwendigen Gutachten und insbesondere Erschließungsüberlegungen sind weiterhin in enger Taktung. Wesentlich hierbei wird die Bedarfsausrichtung der Klinik entsprechend der bundesgesetzlichen Vorgaben werden, die noch nicht abschließend vorliegen.

Im Geschäftsjahr 2024 stabilisiert sich die Leistungsfähigkeit des Verbunds im Hinblick auf Betten – und Funktionskapazitäten zunehmend, so dass die geplanten Leistungszahlen erreichbar scheinen. Wesentliche Komponente zur Refinanzierung sind die im Herbst dazu stattfindenden Entgeltverhandlungen für das Jahr 2024. Belastend wirken die nicht refinanzierten Tarifsteigerungen im Bereich Verdi zum 01.03.2024, die zu erheblichen Kostensteigerungen im Bereich Personal führen. Im ärztlichen Dienst bleibt das Ergebnis der Tarifverhandlungen abzuwarten.

Es zeichnet sich – auf Basis des Geschäftsverlaufs in den ersten drei Monaten und unter Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR – ein nicht zufriedenstellender Verlauf des Geschäftsjahres 2024 ab. Die Ergebnisvorschau 2024 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -32,4 Mio. EUR (ohne Grundstückveräußerungen). Damit hält die KSOB AG die Einhaltung des Forecasts aufgrund des Geschäftsverlaufs der ersten drei Monate 2024 für erreichbar.

Die Kliniken Südostbayern AG hat bereits in 2023 die Veräußerung von Immobilien in die Wege geleitet, um aus den nunmehr mit ca. 9,4 Mio. Euro erwarteten Veräußerungsgewinnen die Eigenkapitalsituation etwas zu verbessern. Derzeit erwartet die KSOB unter Berücksichtigung dieser Sachverhalte insgesamt ein Jahresergebnis für 2024 von ca. -23,0 Mio. EUR.

Unter der Berücksichtigung von Periodeneffekten aus Entgeltverhandlungen steht weiterhin die Liquiditätssteuerung in den Vordergrund, um die jederzeitige Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu erhalten. Die ab dem 2. Quartal 2024 laufenden Ausgleiche für die abgeschlossene Entgeltvereinbarung 2023 sollte die Liquidität bei normalisierten Leistungsverlauf stabilisieren. Weiterhin sind zur Sicherstellung der wirtschaftlichen Handlungsfähigkeit Liquiditätshilfen der Landkreise erforderlich.

Auftrag der Kliniken Südostbayern bleibt es nach wie vor, auch zukünftig das medizinische und pflegerische Leistungsangebot auf hohem Niveau für die Bevölkerung der Region im Hinblick auf Qualität, Komfort und Verfügbarkeit zu erhalten und selektiv im Verbund und darüber hinaus weiterzuentwickeln. Die Bindung, Gewinnung und Ausbildung qualifizierten Personals sind dabei weiter von höchster Bedeutung. Die sehr dynamische, teils chaotische Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen bleibt abzuwarten. Wesentliches Ziel wird es sein, die hochwertige Leistungserbringung zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen, wie bereits in den Jahren vor der Pandemie gelungen, wiederherzustellen.

SCHLUSSERKLÄRUNG ZUM ABHÄNGIGKEITSBERICHT

Die Gesellschaft hat bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Berichtspflichtige Maßnahmen lagen nicht vor.

Traunstein, den 3. Juni 2024



Dr. Claus-Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender



Elisabeth Ulmer
Vorstand



