



KLINIKEN
SÜDOSTBAYERN

2024

LAGEBERICHT

IMPRESSUM

Lagebericht 2024

Herausgeber: Kliniken-Südostbayern AG

Verantwortlich: Dr. Uwe Gretscher, Vorstandsvorsitzender,
Philipp Hämmerle, Vorstand

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 2024 bis 31. Dezember 2024

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. 52.000 Patienten stationär und ca. 101.000 Patienten ambulant. Das Sozialpädiatrische Zentrum in Traunstein behandelt jährlich ca. 4.400 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 1.122 Planbetten (Vj. 1.275) und 34 teilstationären Plätzen (Vj. 34) ausgewiesen.

Mit 4 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.

WIRTSCHAFTSBERICHT

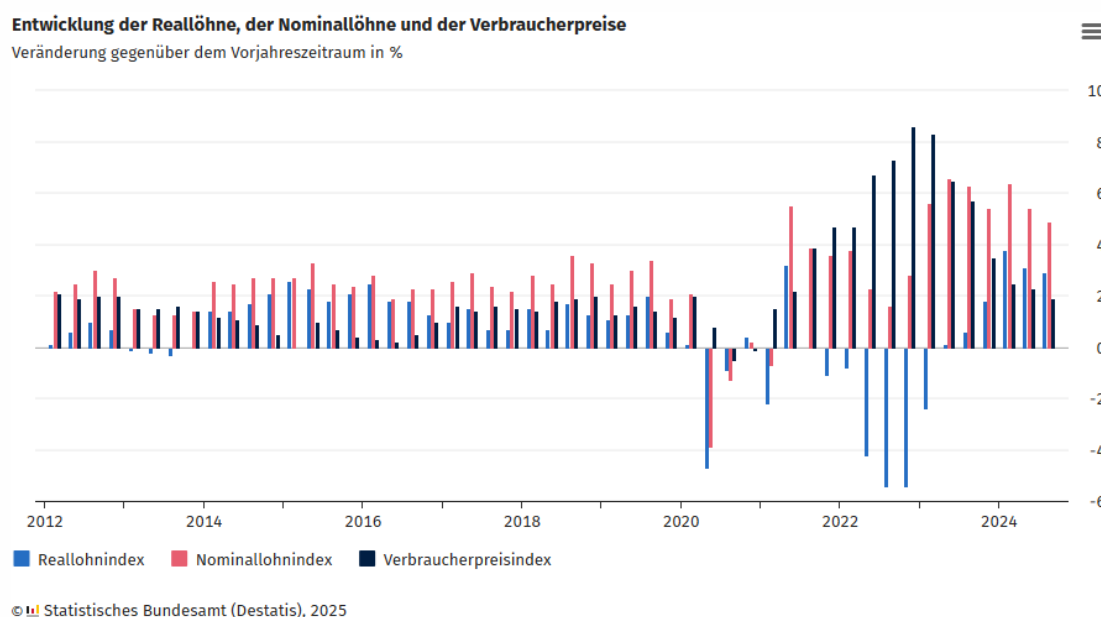
RAHMENBEDINGUNGEN

Die wirtschaftliche Lage in Deutschland verschlechterte sich insgesamt im Vergleich zum Vorjahr. Das Bruttoinlandsprodukt sank 2024 um 0,2%, wobei sich die Dienstleistungsbe-
reiche insgesamt mit 0,8% leicht positiv entwickelten. Das Finanzierungsdefizit der staatlichen Haushalte beträgt nach vorläufigen Berechnungen 113 Milliarden EUR, insbesondere durch erhöhte Ausgaben im Bereich Soziales. Die Defizitquote liegt, bezogen auf das BIP in jeweiligen Preisen, mit 2,6% auf Vorjahresniveau.¹

Die Bruttogehälter der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland stiegen im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr weiter an. Der Reallöhne steigen im 3. Quartal 2024 um 2,9% im Vergleich zum 2. Quartal 2024 und somit zum 6. Mal in Folge. Die Nominallöhne

¹ (DESTATIS, 2025, Pressemitteilung Nr. 019 vom 15. Januar 2025)

steigen im selben Zeitraum um 4,9%. Im Jahr 2023 hingegen hatten die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer noch keine Reallohnverluste.²



Ursächlich dafür waren insbesondere die hohen Lohnabschlüsse und Inflationsausgleichszahlungen. Die Löhne und Gehälter im Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes (TVöD) wurden 2024 um einen Sockelbetrag von 200 EUR erhöht und zusätzlich um 5,5%. Sofern nicht mindestens eine Erhöhung von 340 EUR erreicht wurde, wurden die Löhne und Gehälter um diesen Betrag angehoben.³

Die Inflationsrate – gemessen als Veränderung des Verbraucherpreisindex (VPI) zum Vorjahr – betrug im Jahresdurchschnitt 2024 voraussichtlich 2,2 % und ging damit im Vergleich zum historischen Höchststand im Vorjahr zurück (Vj. 3,7%). Sie verstärkte sich zum Jahresende, nachdem sie in den Monaten zuvor etwas rückläufig gewesen war. Die Teuerung für 2024 resultiert aus verteuerten Dienstleistungen (+3,8%). Im Gegensatz zum Vorjahr verbilligten sich Energieprodukte um 3,2%. Die Preise für Nahrungsmittel stiegen moderat um 1,4%.⁴

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

Zum Ende des 3. Quartals 2024 betrug das Defizit der 95 gesetzlichen Krankenkassen 3,7 Milliarden EUR, hauptsächlich bedingt durch den Anstieg der Personalkosten. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug am 15. Januar 2024 9,4 Milliarden EUR und verzeichnete Ende 2024 ein Defizit von 7,7 Milliarden EUR, wobei dies teilweise saisonüblich und teilweise auf die Stabilisierung der Zusatzbeiträge der Krankenkassen zurückzuführen ist. Die gesetzliche Mindestreserve (0,2 Monatsausgaben) wurde damit leicht unterschritten und liegt zum Ende des 3. Quartals 2024 bei 0,17 Monatsausgaben. Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen stiegen im selben Zeitraum um 7,8%, bzw. 5,4 Milliarden EUR, und waren damit der Haupttreiber der Ausgabensteigerungen. Hauptsächlich beruhen die Ausgabensteigerungen auf dem relativ hohen Orientierungswert (6,95%)⁵. Zudem

² (DESTATIS, 2025, Pressemitteilung Nr. 449 vom 29. November 2024)

³ (Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA), 2023, Tarifabschluss im öffentlichen Dienst)

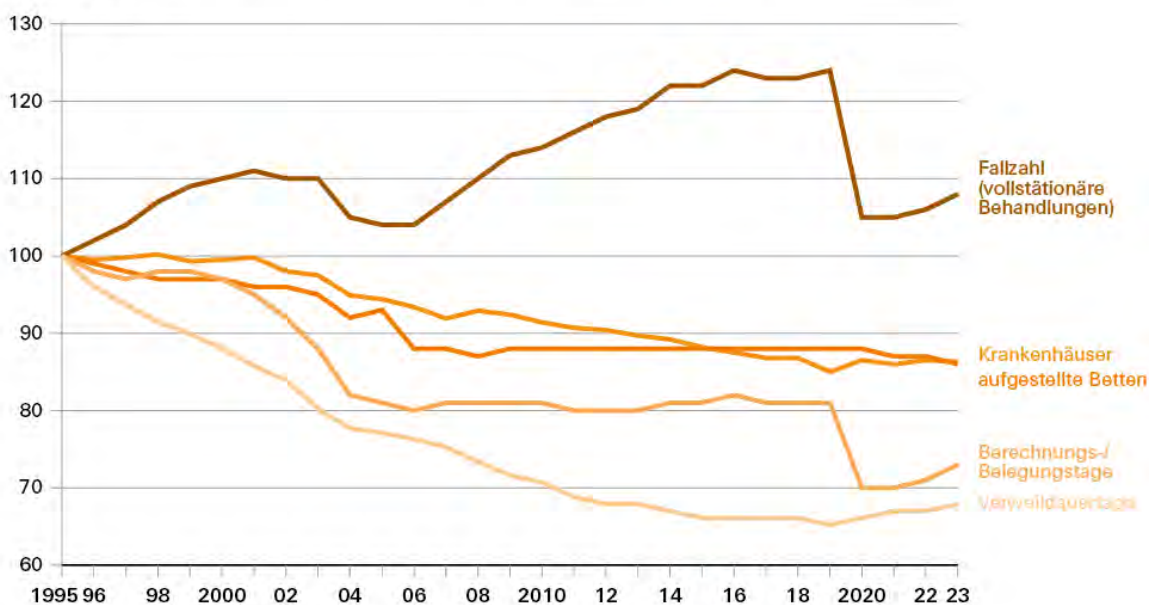
⁴ (DESTATIS, 2025, Pressemitteilung Nr. 020 vom 16. Januar 2025)

⁵ (GKV Spitzenverband, 2024, Vereinbarung Veränderungswert 2024 (KHEntgG) vom 26.10.2023)

stiegen die Pflegepersonalkosten (+12,8% bzw. 1,9 Milliarden EUR) stark an. Gestiegene Fallzahlen bei ambulanten Operationen und den neu eingeführten Hybrid-DRG führen ebenfalls zu Mehrausgaben von ca. 1 Milliarde EUR.⁶

2023 wurden in Deutschland 1.874 Krankenhäuser betrieben, davon 534 in öffentlicher Trägerschaft, 590 freigemeinnützige Krankenhäuser und 750 in privater Trägerschaft. Die öffentlichen Krankenhäuser stellten die meisten Betten mit 223.709, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern mit 154.780 Betten und 98.435 bei privaten Trägern. In Bayern wurden im Jahr 2023 352 Krankenhäuser betrieben (Vj. 353), davon 145 in Oberbayern. Die Anzahl der aufgestellten Betten betrug 74.565 und hat sich damit gegenüber dem Vorjahr (75.098) leicht verringert. In Bayern wurden insgesamt ca. 2,63 Mio. Patientinnen und Patienten 2023 behandelt (Vj. 2,57 Mio.). Dies entspricht einer Steigerung der Fallzahlen um ca. 1,9%. Die mittlere Verweildauer betrug 7,4 Tage und lag damit leicht über dem Vorjahreswert von 7,3 Tagen. Die Auslastung betrug 71,2% im Jahr 2023 und stieg damit im Vergleich zu 2022 (70,4%). Die Altersgruppe der über 65jährigen dominiert, wie im Vorjahr, weiterhin die stationären Behandlungsfälle mit 45%. Die häufigsten Diagnosen waren ebenfalls weiterhin im Bereich der Herz-Kreislaufsysteme zu verzeichnen.^{7 8 9}

Entwicklung der Krankenhausdaten in Bayern 1995 bis 2023
1995 = 100



Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2024

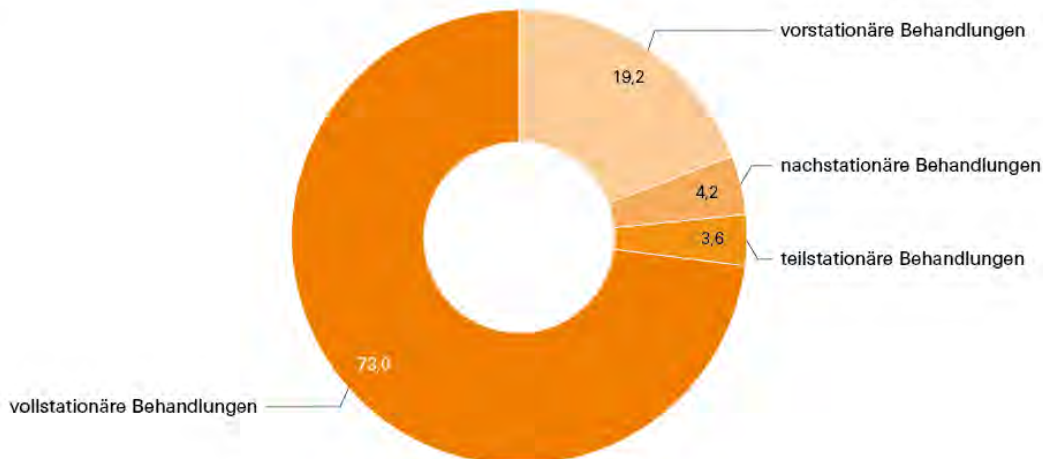
⁶ (Bundesministerium für Gesundheit, 2025, Finanzielle Entwicklung in der GKV einschließlich der landwirtschaftl. Krankenkasse im 1.-3. Quartal 2024)

⁷ (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2025, Grunddaten der Krankenhäuser)

⁸ (DESTATIS, 2025, Krankenhäuser 2023 nach Trägern und Bundesländern)

⁹ (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2023, Pressemitteilung vom 5. September 2023)

Stationäre Behandlungen in bayerischen Krankenhäusern 2023 in Prozent



Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2024

Stationäre Behandlungen in bayerischen Krankenhäusern
© Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2024
Bild 2000-3

✖ schließen

Aus Krankenhäusern entlassene Patientinnen und Patienten* in Bayern 2022 nach Altersgruppen und Diagnosen in Tausend



* Einschließlich Sterbefälle und Stundenfälle.

Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2023

Aus Krankenhäusern entlassene Patienten in Bayern nach Altersgruppen und Diagnosen
Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2023
Bild 2000-3

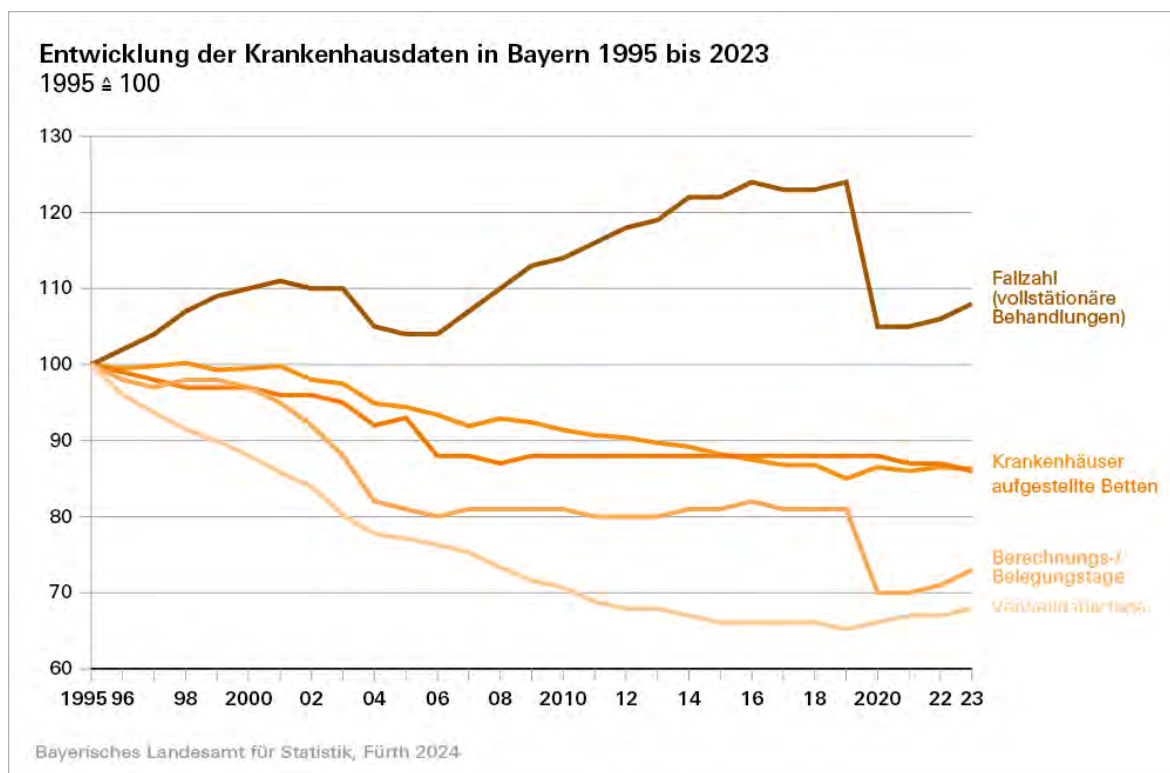
✖ schließen



Der für die stationären Erlöse maßgebliche Landesbasisfallwert steigt jährlich an. Er betrug in Bayern 2024 4.206,51 EUR (Vj. 3.994,59 EUR)¹⁰. Die Erhöhung betrug somit 5,3 % (Vj. +4,4 %). 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 2024 +6,95 % (Vj. +6,95 %)¹¹. Die Steigerung des Landesbasisfallwerts blieb somit hinter der Kostensteigerung zurück.

¹⁰ (VDEK, Landesbasisfallwerte, 2024)

¹¹ (VDEK, Landesbasisfallwerte, 2025)



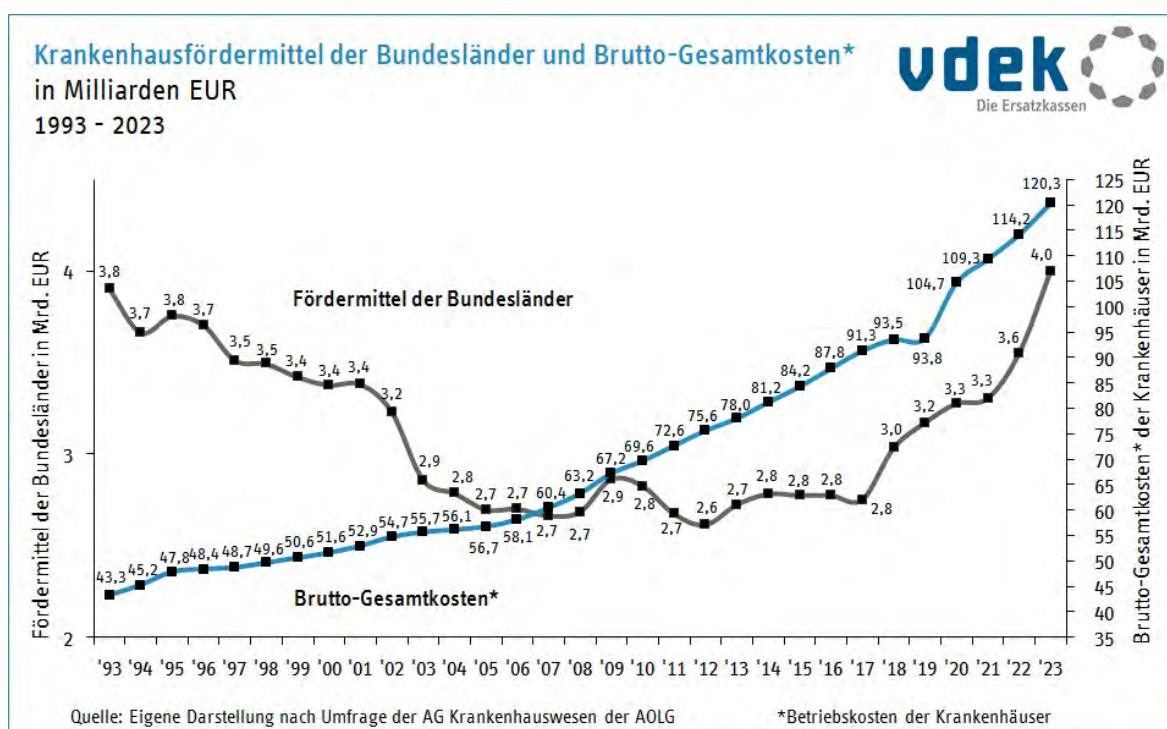
Die vollstationären Fälle stiegen 2023, nach Beendigung der Corona Pandemie, tendenziell in Bayern an, allerdings mit leicht geringerer Anzahl an aufgestellten Betten in Krankenhäusern. Die Verweildauern erhöhen sich ebenfalls wieder auf das Niveau vor der Corona Pandemie (Vgl. Grafik).¹²

Die Betriebskosten der Krankenhäuser steigen seit über 10 Jahren jedes Jahr deutlich an (vgl. dazu auch folgende Grafik)¹³. 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.¹⁴

¹² (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2025, Grunddaten der Krankenhäuser)

¹³ (VDEK, Daten zum Gesundheitswesen: Krankenhaus, 2025)

¹⁴ (Deutsches Krankenhaus Institut, 2025)



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 eingeführt.¹⁵

Die Gesellschafter der Häuser sind 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, 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 unabhängige 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 Abschluss der Möglichkeit von Rechnungskorrekturen neu geregelt.

¹⁵ (Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit, 2025)

Der Investitionsbedarf der deutschen Krankenhäuser ist hoch und wird auf bundesweit ca. 6,6 Mrd. EUR geschätzt. Seit längerem wird den Bundesländern vorgehalten, dass die Investitionskosten nur zur Hälfte gedeckt sind und sie ihren Verpflichtungen zur Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser nicht in ausreichendem Maße nachkommen.¹⁶

Die Krankenhausförderung in Bayern betrug in 2024 ca. 800 Mio. EUR. Außerdem können von 2019 – 2024 ca. 295 Mio. EUR aus dem Krankenhaus-Strukturfonds aus Bundesmitteln für strukturverbessernde Vorhaben verwendet werden.¹⁷

Das in 2020 in Kraft getretene Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) soll insgesamt über den Krankenhauszukunftsfonds ca. 4,3 Mrd. EUR Investitionsfördermittel bereitstellen, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und ihre IT-Sicherheit investieren können.¹⁸

Die Krankenhausreform wurde am 17. Oktober 2024 vom Bundestag beschlossen und am 22. November 2024 vom Bundesrat gebilligt. Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) werden Leistungsgruppen eingeführt, die zu einer höheren Qualität der Versorgung durch Zentralisierung von Leistungen führen soll. Zudem soll der ökonomische Druck durch die Einführung von Vorhaltevergütungen reduziert werden. Die Veränderungen sollen durch einen Transformationsfonds über 50 Mrd. EUR für 10 Jahre finanziert werden.¹⁹

GESCHÄFTSVERLAUF

Die Leistungsentwicklung des Geschäftsjahres 2024 entsprach im positiven Sinn nicht den geplanten Erwartungen, da diese gegenüber dem Wirtschaftsplan 2024 deutlich besser ausfiel.

Im ersten Quartal lag die Zahl der behandelten Fälle im Vergleich zum Wirtschaftsplan um 76 Fälle (0,59 %) höher. Die stationäre Leistung blieb ca. -3,15% unter Plan, lag jedoch, da deutlich mehr Fälle als 2023 behandelt wurden, +7,22 % über dem Vorjahresquartal.

Im zweiten Quartal wurden die geplanten Fälle um kumuliert 1,79 % der geplanten Fälle überschritten. Jedoch lag die stationäre Leistung mit ca. -1,2 % weiterhin unter Plan. Die Leistung konnte gegenüber dem Vorjahr weiter gesteigert werden und lagen kumuliert mit +9,26% deutlich über dem Vorjahr.

Im dritten Quartal wurden die geplanten Fälle um kumuliert 2,02 % überschritten. Jedoch lag die stationäre Leistung nur noch ca. -0,79 % unter Plan. Im Vergleich zum dritten Quartal des Vorjahres wurden kumuliert +10,72 % mehr Fälle behandelt, so dass die Vorjahresleistung um +8,45 % übertroffen wurde.

Im vierten Quartal lag die stationäre Leistung kumuliert mit -0,10% fast auf Plan, bei den Fällen mit +2,5 % Fälle über Plan, jedoch lag sie +7,7 % über der Leistung des Vorjahresquartals, da +9,6 % mehr Fälle behandelt wurden.

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

Die unterjährige Ergebnisentwicklung war entsprechend. Die einzelnen Monate schlossen leistungsseitig positiver ab als im Vorjahr. Ausgleichend wirkten dagegen die Veräußerungen der Liegenschaften in Ruhpolding, Freilassing und Berchtesgaden.

¹⁶ (Verband der privaten Krankenversicherung e.V., 2024)

¹⁷ (Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat, 2025)

¹⁸ (Bundesministerium für Gesundheit, 2025)

¹⁹ (Bundesministerium für Gesundheit, 2024)

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 ausmachten. Die volle Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebs im bestehenden Umfang erfordert aufgrund zahlreicher Planvorgaben (PPuGV, Dienstplanmodelle, Qualifikationserfordernisse, Strukturvorgaben) eine entsprechende quantitative und qualitative personelle Ausstattung.

Die Kliniken Südostbayern haben auf diese Situation mit Initiativen zur Leistungsverbesserung und Kostensenkung reagiert. Zahlreiche Programme und Einzelmaßnahmen wurden bereits in 2023 begonnen, teilweise bereits abgeschlossen oder werden seither weiterentwickelt. 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 Materialbeschaffung war sichergestellt, jedoch ergaben sich durch gestiegene Preise sowie Energiekosten- und Logistikkzuschläge 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 2024 die Verwerfungen an den Strom- und Gasmärkten keine nennenswerten negativen Auswirkungen hatten.

Dieser Verlauf des Geschäftsjahres 2024 führte insgesamt dazu, dass aufgrund der erheblichen Kostenbelastungen, denen jedoch durch eingeleitete Maßnahmen begegnet wurde und durch Leistungssteigerungen ein im Vergleich zum Vorjahr geringerer Jahresfehlbetrag entstand, wie im Folgenden in der Ertragslage im Einzelnen erläutert.

Diese schlechte wirtschaftliche Entwicklung hat die Liquidität der Kliniken Südostbayern weiter belastet. Die anfallenden Betriebskosten mussten aus dem operativen Cashflow gedeckt werden, der incl. erhaltener Betriebskostenzuschüsse knapp ausreichte. Die Steuerung der Liquidität hatte daher im Geschäftsjahr 2024 einen hohen Stellenwert.

Durch eine Reihe von Maßnahmen wurde die Liquidität stabilisiert. Die Landkreise als Gesellschafter gewährten einen Betriebskostenzuschuss von 10 Mio. EUR (5 Mio. EUR aus dem Landkreis Berchtesgadener Land und 5 Mio. EUR aus dem Landkreis Traunstein). Dieser Zuschuss wird jährlich bis einschließlich 2027 zur Verfügung stehen. Die für 2024 zugeflossenen Betriebskostenzuschüsse wurden in 2024 erfolgswirksam vereinnahmt. Außerdem wurde ein Investitionszuschuss von 4 Mio. EUR aus dem Landkreis Traunstein und 2 Mio. EUR aus dem Landkreis Berchtesgadener Land gewährt. Diese Investitionszuschüsse wurden ebenfalls bis einschließlich 2027 zugesagt und in Höhe des auf 2024 entfallenden Anteils in Höhe 6,0 Mio. EUR zur Finanzierung von Investitionen verwendet. Außerdem wurden drei Immobilien veräußert, wodurch ein erheblicher Zufluss an finanziellen Mitteln erreicht wurde. Das Schwesternwohnheim in Berchtesgaden wurde für 2,5 Mio. EUR an die Gemeinde Berchtesgaden veräußert, die Liegenschaft der Kreisklinik Freilassing für 12,5 Mio. EUR an den Landkreis Berchtesgadener Land und die Liegenschaft in Ruhpolding für 5,5 Mio. EUR an die Wohnungsbau GmbH des Landkreises Traunstein.

Das Erlösbudget (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet mit dem Landesbasisfallwert) und das Pflegebudget für das Jahr 2024 wurden im September 2024 verhandelt und mit Wirkung zum 01. Dezember 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. Diesen Herausforderungen wurde 2024 mit mehreren Maßnahmen begegnet. Neben kleineren

Maßnahmen zur Zentralisierung von Leistungen und Maßnahmen zur Steigerung der Fallzahlen (vor allem am Standort Traunstein) wurde der Standort Ruhpolding geschlossen.

VERMÖGENS-, FINANZ UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

	31.12.2024		31.12.2023		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Aktiva						
Langfristiges Vermögen	220.250	71,7	225.459	67,9	-5.209	-2,3
Kurzfristiges Vermögen	86.884	28,3	106.828	32,1	-19.944	-18,7
Bilanzsumme Aktiva	307.134	100,0	332.287	100,0	-25.435	-7,6
Passiva						
Eigenkapital	-15.546	-5,1	-8.189	-2,5	-7.357	89,8
Ausgleichsposten	2.044	0,7	2.088	0,6	-44	-2,1
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	165.105	53,8	137.807	41,5	27.298	19,8
Wirtschaftliches Eigenkapital	151.603	49,4	131.706	39,6	19.897	15,1
Mittel- / Langfristige Rückstellungen	8.308	2,7	9.246	2,8	-938	-10,1
Mittel- / Langfristige Verbindlichkeiten	56.498	18,4	36.127	10,9	20.371	56,4
Mittel- / Langfristiges Fremdkapital	64.806	21,1	45.373	13,7	19.433	42,8
Kurzfristiges Fremdkapital	90.726	29,5	155.208	46,7	-64.482	-41,5
Bilanzsumme Passiva	307.134	100,0	332.287	100,0	-25.153	-7,6

Das langfristige Vermögen hat sich leicht um -5,2 Mio. EUR (-2,3 %) auf 220,3 Mio. EUR verringert (Vj. +28,7 Mio. EUR bzw. 14,6 %). Die Anlagen im Bau erhöhten sich um 16,9 Mio. EUR, hauptsächlich aufgrund des Bauabschnitts 2 in Traunstein. Das ebenfalls im langfristigen Anlagevermögen enthaltene Finanzanlagevermögen bleibt auf dem Niveau des Vorjahres mit 1,8 Mio. EUR. Eine weitere wesentliche Ursache für die Veränderung des langfristigen Vermögens gegenüber dem Vorjahr sind die ebenfalls darin enthaltenen langfristigen Forderungen gegenüber dem Vorjahr (-10,0 Mio. EUR). Aufgrund der Verkäufe wurden die Betriebsbauten und Grundstücke um -10,7 Mio. EUR (-7,9 %) verringert.

Das kurzfristige Vermögen hat sich um -19,9 Mio. EUR (18,7 %) verringert (Vj. +14,1 Mio. EUR bzw. +15,3 %). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen hingegen haben sich um +9,4 Mio. EUR auf 30,2 Mio. EUR erhöht. Der Bestand an Vorräten ist mit -0,9 Mio. EUR leicht reduziert. Die kurzfristigen Forderungen an Gesellschafter verringerten sich um 1,0 Mio. EUR. Die kurzfristigen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht verminderten sich um -38,0 Mio. EUR auf 23,5 Mio. EUR. Dabei haben sich die Forderungen nach dem KHEntgG um -27,7 Mio. auf 6,6 Mio. EUR reduziert. Die hohen Forderungen im Vorjahr waren hauptsächlich auf den zu erwarteten Anspruch aus der Pflegepersonalkostenerstattung zurückzuführen. Diese Forderungen sind im Jahr 2024 ausgeglichen worden, wodurch sich die Forderungen reduzierten. Der weitere Rückgang resultiert vornehmlich auf dem Zufluss von Einzelfördermitteln für Investitionsmaßnahmen. Die sonsti-

gen Vermögensgegenstände verringerten sich um -1,8 Mio. EUR auf 7,0 Mio. EUR, hauptsächlich aufgrund des Rückgangs der Forderungen aus dem Pflegeausbildungsfonds um -1,9 Mio. EUR.

Der Bestand an liquiden Mitteln (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten) beträgt +12,1 Mio. EUR und hat sich aufgrund des Verkaufs der Liegenschaft Freilassing zum 31. Oktober 2024 gegenüber dem Vorjahr stark erhöht (+11,7 Mio. EUR).

Das mittel- bis langfristige Fremdkapital hat sich um +19,4 Mio. EUR (+42,8 %) verbessert (Vj. -33,3 Mio. EUR bzw. -277,1 %). Die darin enthaltenen mittel- und langfristigen Verbindlichkeiten erhöhten sich um +20,4 Mio. EUR (+56,4 %) und die mittel- und langfristigen Rückstellungen verringerten sich um -0,9 Mio. EUR bzw. -10,1 %. Das mittel- bis langfristige Fremdkapital erhöhte sich hauptsächlich aufgrund der Verlängerung der Darlehen beider Gesellschafter bis 31.12.2027. Das kurzfristige Fremdkapital verringerte sich somit um -64,5 Mio. EUR, bzw. -41,5 %, auf 90,7 Mio. EUR (Vj. +55,7 Mio. EUR bzw. +56,0 %).

Bei den kurzfristigen Verbindlichkeiten erhöhten sich hauptsächlich die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen um +2,7 Mio. EUR, die Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern verringerten sich um -43,6 Mio. EUR (aufgrund in Vorjahren ausgereichter Gesellschafterdarlehen in Höhe von 30,0 Mio. EUR, die nun langfristig geworden sind, und der gezahlten Investitionszuschüsse in Höhe von 13,6 Mio. EUR) und die Verbindlichkeiten aus dem Krankenhausfinanzierungsrecht reduzierten sich um -6,9 Mio. EUR (insbesondere aufgrund zweckentsprechender Verwendung von Fördermitteln).

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten verringerten sich aufgrund vom Rückgang der Kontokorrentdarlehen um 19,3 Mio. EUR.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen reduzierten sich um -0,9 Mio. EUR und die sonstigen Verbindlichkeiten reduzierten sich um -0,8 Mio. EUR.

Der passive Rechnungsabgrenzungsposten verringerte sich um -1,8 Mio. EUR, da die im letzten Jahr 2023 abgegrenzten Krankenhaus Hilfen aufgelöst wurden.

Die Fremdkapitalquote reduzierte sich um -9,8 %-Punkte auf 50,6 %. Der Verschuldungsgrad ist aufgrund des negativen Eigenkapitals ebenfalls negativ.

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

BAU- UND SANIERUNGSMASSNAHMEN SOWIE HAUSTECHNIK

Auch 2024 erfolgten umfassende Investitionen in die bauliche Infrastruktur bzw. Sanierungsmaßnahmen. Beispielhaft seien genannt:

- Am Klinikum Traunstein sind die Bauarbeiten am Bauabschnitt 2 Neubau Südost, der u.a. Intensivbereiche und Kinderstationen enthält, weiter fortgeschritten. Bereits Mitte 2025 können die neuen Zentralumkleiden im 1.UG in Betrieb genommen werden. Die bauliche Fertigstellung der weiteren Ebenen ist für Ende 2025 vorgesehen. Daran knüpft die technische Inbetriebnahme, die Umzugsphase sowie die Nutzungsaufnahme bis Mitte 2026 an.
- Für den Bauabschnitt 3 am Klinikum Traunstein wurde die BAP sowie der Bauantrag bei der Stadt Traunstein eingereicht.
- Am Klinikum Traunstein wurde der erste Bauabschnitt (Station 5.2) für die neuen Wahlleistungsstationen in Betrieb genommen. Der zweite Bauabschnitt der Wahlleistungszimmer (Station 5.1) soll bis Mitte 2025 abgeschlossen sein.

- Am Klinikum Traunstein wurde mit der Sanierung der Nasszellen in Bauteil 12a begonnen. Die Fertigstellung ist für Anfang 2025 vorgesehen.
- Am Standort Traunstein wurde mit der Sanierung und Erweiterung der Bestandsküche begonnen. Die Interimsspüle wurde außerhalb der Bestandsküche eingerichtet und in Betrieb genommen. Die hierfür erforderliche Neubeschaffung einer Bandspülanlage wurde so gewählt, dass diese Anlage dann auch im Nachgang nach der Sanierung der Spülküche weiter Verwendung findet. Zudem wurde der Rohbau des Erweiterungsbaus in den Innenhof im Jahr 2024 fertiggestellt. Die Sanierung und Erweiterung der Küche läuft im laufenden Betrieb, wodurch dies nur in mehreren Teilabschnitten durchführbar ist. Fertigstellung der Gesamtmaßnahme ist für Ende 2026 vorgesehen.
- Mitte 2024 ging die neue PV-Anlage auf Bauteil 14 des Klinikum Traunsteins in Betrieb. Die Gesamtleistung von ca. 69 kWp dient dem reinen Eigenverbrauch des Klinikums.
- Im Mai 2024 wurde die neue Kälteanlage für die Krankenhausapotheke in Traunstein in Betrieb genommen. Neben der neuen Kältemaschine musste die komplette Kälteverrohrung im Gebäude erneuert und hydraulisch optimiert werden.
- In Vorbereitung der Abbrucharbeiten von Bauteil 3 und 4, welche für die Errichtung des dritten Bauabschnitts in Traunstein erforderlich sind, wurden neue Räumlichkeiten für die Plastische Chirurgie im Erdgeschoss Bauteil 11 geschaffen. Zudem wurde daran angrenzend ein neuer Besprechungsraum errichtet, welcher in Zukunft nach Abriss der BT3/6 den Besprechungsraum im ehemaligen Therapiebad ersetzt.
- Im Juli 2024 wurde der neue Therapiegarten am Sozialpädiatrischen Zentrum Traunstein eröffnet.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurden die 2023 begonnenen Umbauarbeiten der zentralen Notaufnahme weiter fortgesetzt. Die Fertigstellung ist für 2025 vorgesehen.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde die zentrale Trinkwarmwasserbereitung komplett erneuert und durch eine hygienisch optimierte Anlage in Form einer Frischwasserstation ersetzt.
- In der Fachklinik Berchtesgaden wurden die noch ausstehenden drei Zimmer für die neue Wahlleistungsstation fertiggestellt.
- In der Fachklinik Berchtesgaden wurde die Lüftungsanlage für den Küchen- und Spülküchenbereich durch eine Neuanlage ersetzt. Anfang 2025 werden dazu noch die erforderlichen Rohrleitungsarbeiten abgeschlossen.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden im Haus 10 sechs neue Bereitschaftszimmer auf der Fläche des ehemaligen Kindergartens eingerichtet.
- Am Standort Trostberg wurde eine neue Druckluftzentrale errichtet.

INVESTITIONEN IN DIE MEDIZINISCHE INFRASTRUKTUR

Auch 2024 wurde umfassend in die medizinische Infrastruktur investiert. Beispielhaft seien die größeren Maßnahmen genannt:

- Im Klinikum Traunstein sind ein OP-Tisch für den DaVinci Roboter inkl. C-Bögen und HNO Navigation, 3D-Modelle für die Mitralklappeninterventionen, der Ersatz eines Radiologiegerätes, ein Laser für die Urologie und ein POC Gerät für die Notfallanalyse auf der Intensivstation hervorzuhebende Anschaffungen. Für die Kinderintensivstation wurde zudem ein Concor Birth Trolley, ein Gerät zur transkutanen Blutgasmessung und ein Bettfahrrad beschafft.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden keine größeren medizinischen Investitionen getätigt, da teilweise Ausstattung aus dem Verkauf der Liegenschaft in Ruhpolding in Trostberg eingesetzt wird.
- In den Kreiskliniken des Berchtesgadener Lands wurden im Klinikum in Bad Reichenhall im Bereich der Radiologie ein Angiographiegerät, ein Durchleuchtungsgerät für die Endoskopie, Ultraschalldiagnosegeräte und Ausstattung für den OP-Betrieb (OP-Tischsäulen, OP-Leuchten) angeschafft. In der Klinik Berchtesgaden wurde ebenfalls ein Ultraschalldiagnosegerät und Ausstattung für den OP-Betrieb (OP-Tischplatten, OP-Tischsäule und OP-Tischplattentransporter) angeschafft.

INVESTITIONEN IN DIE IT-INFRASTRUKTUR

Im Geschäftsjahr 2024 hat die KSOB erneut umfangreiche und strategische Investitionen in die IT-Infrastruktur an allen Unternehmensstandorten getätigt.

Ein wesentlicher Schwerpunkt liegt weiterhin auf der umfassenden Digitalisierung medizinischer und pflegerischer Prozesse sowie der kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserung der digitalen Patientenakte. Dabei erfolgte eine gezielte Standardisierung der digitalen Dokumentationssysteme in verschiedenen medizinischen Fachbereichen wie bspw. Geburtshilfe, Endoskopie und Kardiologie. Diese Standardisierung ermöglicht nun einheitliche unternehmensweite Dokumentationsabläufe und schafft Voraussetzungen für einen standortübergreifenden Mitarbeitereinsatz sowie eine verbesserte Prozessqualität. Mit dem Ausbau der mobilen digitalen Dokumentation wurde zudem ein weiterer wichtiger Schritt zur Flexibilisierung der Arbeitsweise des medizinischen Personals vollzogen. Die Nutzung mobiler Endgeräte auf den Stationen ergänzt nun die bestehenden stationären Dokumentationsmöglichkeiten und optimiert somit die Arbeitsabläufe direkt am Patientenbett.

Darüber hinaus fanden zahlreiche Maßnahmen zur technischen Modernisierung und Aktualisierung sowohl der Hardware- als auch der Softwareausstattung statt. Diese Maßnahmen umfassten im Einzelnen:

- Modernisierung und Austausch von Arbeitsplatzcomputern sowie von mobilen Endgeräten wie Tablets und Notebooks zur Unterstützung einer flexiblen und effizienten Arbeitsweise der Mitarbeiter.
- Erweiterungen und Aktualisierungen in der Server- und Terminalserverinfrastruktur einschließlich der notwendigen Lizenzanpassungen, insbesondere mit dem Ziel einer weiter verbesserten IT-Sicherheit und Systemleistung.
- Umfangreiche Modernisierungen der Netzwerkinfrastruktur, darunter die Aktualisierung der zentralen Netzwerkverteiler, Rechenzentrumsstrukturen, WLAN-Netze sowie der Sicherheitsarchitektur (Firewall-Systeme), um stets auf dem neuesten Stand der Technik zu bleiben.

- Aktualisierung und Erweiterung der Storage-Systeme, um die Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit bei der Datenspeicherung und -verwaltung zu optimieren.

Alle diese Maßnahmen unterstützen das Ziel der KSOB, eine hochverfügbare, sichere und leistungsstarke IT-Infrastruktur für die optimale Versorgung der Patienten und eine effiziente Unterstützung der Mitarbeiter sicherzustellen.

FINANZLAGE

Die Kapitalflussrechnung stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar.

Kapitalflussrechnung	2024 TEUR	2023 TEUR
Mittelzufluss/-abfluss aus lfd. Geschäftstätigkeit	10.459	-42.137
Mittelzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit	23.208	-3.306
Mittelzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit	-2.770	35.519
Veränderung des Finanzmittelfonds	30.897	-9.924
Finanzmittelfonds 01.01.	-24.054	-14.130
Finanzmittelfonds 31.12.	6.843	-24.054

Der Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow) lag in 2024 bei +10,5 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um +52,6 Mio. EUR verbessert. Ursächlich dafür war das verbesserte operative Geschäft im Berichtsjahr sowie der Abbau der Forderungen nach dem KHEntgG. Im Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit sind Einzahlungen aus Betriebskostenzuschüssen der Gesellschafter in Höhe von 10,0 Mio. EUR enthalten.

Der Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit lag in 2024 bei 23,2 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um +26,5 Mio. EUR verbessert. Dies ist im Wesentlichen auf die Einzahlungen für die verkauften Liegenschaften in Höhe von 20,6 Mio. EUR und die gestiegenen Ausgaben für die Bauprojekte in Höhe von 30,3 Mio. EUR (Vj. 28,9 Mio. EUR) in Traunstein zurückzuführen. Die Investitionszuschüsse betrugen im Geschäftsjahr 33,2 Mio. EUR (Vj. 25,0 Mio. EUR).

Der Mittelab-/zufluss aus Finanzierungstätigkeit lag in 2024 bei -2,8 Mio. EUR (Vj. 35,5 Mio. EUR) und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 38,3 Mio. EUR verringert. Wesentliche Ursache für diese Verringerung sind die erheblich verringerte Aufnahme von Darlehen in Höhe von 3,5 Mio. EUR im Geschäftsjahr.

Der Kapitaldienst auf Darlehen und Kontokorrentkredite erfolgte planmäßig.

Die Kontokorrentlinie wurde im Geschäftsjahr um 1,0 Mio. EUR vermindert und beläuft sich nun auf 25,1 Mio. EUR; sie wurde zum Bilanzstichtag zu rund 20% ausgeschöpft.

Der Finanzmittelfonds hat sich als Folge um 30,9 Mio. EUR erhöht und beträgt zum Bilanzstichtag 6,8 Mio. EUR (Vj. -24,1 Mio. EUR). Er setzt sich zusammen aus Liquidien Mitteln in Höhe von 12,1 Mio. EUR (Vj. 0,4 Mio. EUR) und Kontokorrentverbindlichkeiten -5,2 Mio. EUR (Vj. -24,4 Mio. EUR).

ERTRAGSLAGE

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

Ertragslage	2024		2023		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	303.805	85,6	263.581	82,7	40.224	15,3
Sonstige Umsatzerlöse	38.266	10,8	37.010	11,6	1.256	3,4
Bestandsveränderung	-293	-0,1	-580	-0,2	287	-49,5
Öffentliche Zuschüsse zum lfd. Betrieb	2.306	0,7	8.458	2,7	-6.152	-72,7
Übrige betriebliche Erträge	10.714	3,0	10.185	3,2	529	5,2
Betriebliche Erträge	354.798	100,0	318.654	100,0	36.144	11,3
Personalaufwand	246.809	69,6	229.981	72,2	16.828	7,3
Materialaufwand	91.394	25,8	89.455	28,1	1.939	2,2
Übrige betriebliche Aufwendungen	40.566	11,4	34.295	10,8	6.271	18,3
Betriebliche Aufwendungen	378.769	106,8	353.730	111,0	25.039	7,1
EBITDA	-23.971	-6,8	-35.076	-11,0	11.105	31,7
Betriebskostenzuschüsse	10.000	2,8	0	0,0	10.000	.
Ergebnis aus Liegenschaftsverkäufen	10.859	3,1	0	0,0	10.859	.
Investitionsergebnis	-1.263	-0,4	-2.699	-0,8	1.436	53,2
EBIT	-4.375	-1,2	-37.775	-11,9	33.400	88,4
Finanzergebnis	-2.768	-0,8	-1.750	-0,5	-1.018	-58,2
Ertragsteuern und übrige Steuern	-214	-0,0	-233	-0,1	19	8,1
Jahresergebnis	-7.357	-2,1	-39.759	-12,5	32.402	81,5

Die betrieblichen Erträge erhöhten sich in 2024 um +36,1 Mio. EUR auf 354,8 Mio. EUR (Vj. 318,7 Mio. EUR). Die Erlöse aus Krankenhausleistungen als wesentlicher Leistungsindikator erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um +40,2 Mio. EUR (+15,3 %) auf 303,8 Mio. EUR. Dies resultiert u.a. aus der Refinanzierung von Pflegepersonalkosten über das Pflegebudget. Insbesondere die Erlöse aus den Pflegekosten konnten somit saldiert um +10,2 Mio. EUR (+18,8 %) gesteigert werden. Zudem erhöhten sich die Erlöse aus dem Ausbildungsbudget um +4,4 Mio. EUR (+78,6 %) hauptsächlich aufgrund der Eröffnung der Schule für Anästhesietechnische Assistenz und Operationstechnische Assistenz. Im Bereich der aDRG haben sich die Erlöse um ca. 25 Mio. EUR aufgrund von Leistungsmengen- und Preissteigerungen (incl. periodenfremder Ausgleichsbeträge) erhöht; Die Fallzahlen konnten insgesamt um 4.571 Fälle gesteigert werden.

Die sonstigen Umsatzerlöse erhöhten sich um +1,3 Mio. EUR (+3,4 %) auf 38,3 Mio. EUR. Die darin enthaltenen Erlöse aus ambulanten Leistungen konnten um +2,4 Mio. EUR gesteigert werden (+16,0 %). Die Nutzungsentgelte der Ärzte reduzierten sich um -0,8 Mio. EUR (-32,9 %), insbesondere aufgrund geringerer Nutzungsentgelte der Belegärzte (-0,5 Mio. EUR; -82,0 %).

Im Geschäftsjahr ergab sich eine Bestandsverringerung von -0,3 Mio. EUR.

Die öffentlichen Zuschüsse zum laufenden Betrieb haben sich um -6,2 Mio. EUR (-72,7 %) auf 2,3 Mio. Euro reduziert, hauptsächlich aufgrund der ausgelaufenen Energiehilfen gem. § 26f KHG zum 30. April 2024.

Die übrigen betrieblichen Erträge erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um +0,5 Mio. EUR bzw. +5,2 % auf 10,7 Mio. EUR. Es wurden Rückstellungen, insbesondere für Zielvereinbarungen, aufgelöst.

Der Personalaufwand als wesentlicher Leistungsindikator stieg um +16,8 Mio. EUR bzw. +7,3 % (Vj. Anstieg um +16,4 Mio. EUR bzw. +7,7 %) auf 246,8 Mio. EUR (Vj. 230,0 Mio. EUR). Im Ärztlichen Dienst stiegen die Tarifgehälter ab 01.07.2024 um +4,0 %. Für die Beschäftigten im TVöD stiegen die Gehälter um +10 – 13 %, inklusive einer Inflationsausgleichsprämie, einem Sockelbetrag von +340 EUR und einer linearen Erhöhung von +5,5 % zum 1. März 2024. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Anzahl der Mitarbeiter um insgesamt 113,8 Vollzeitkräfte, insbesondere im Pflegedienst (ca. +70 VK).

Der Durchschnittsaufwand je Vollkraft erhöhte sich auf 90.857 TEUR bzw. um +2,4 % (Vj. +88.373 EUR) je Vollkraft. Die Personalaufwandsquote (Personalaufwand/Betriebliche Erträge) ist um -2,7%-Punkte auf +69,5 % zurückgegangen (Vj. +72,2 %).

Der Materialaufwand bewegt sich mit 91,4 Mio. EUR leicht über Vorjahresniveau (Erhöhung um +1,9 Mio. EUR; Vj. Anstieg um +114 TEUR). Die Materialaufwandsquote (Materialaufwand/Betriebliche Erträge) hat sich um -2,3 %-Punkte auf +25,8 % reduziert (Vj. +28,1 %). Die Aufwendungen für Roh-Hilfs- und Betriebsstoffe erhöhten sich um +2,6 Mio. EUR (+4,7 %). Hervorzuheben ist der gestiegene Aufwand für Energiekosten (+2,4 Mio. EUR). Dem gegenüber stehen reduzierte Aufwendungen für bezogene Leistungen um 0,7 Mio. EUR bzw. -2,1 %. Dies resultiert im Wesentlichen aus einem verringerten Einsatz von Leiharbeitskräften im ärztlichen Dienst um -1,4 Mio. EUR (-92,1 %) und reduzierten Aufwendungen für bezogene Leistungen der Tochterunternehmen, insbesondere durch die Umstrukturierung der Beschäftigten in der Küche (-1,0 Mio. EUR; -45,3 %). Gegenläufig wirkte sich eine Zunahme der Aufwendungen für externe Untersuchungen aus.

Die übrigen betrieblichen Aufwendungen erhöhten sich um +6,3 Mio. EUR auf 40,6 Mio. EUR (+18,3 %), insbesondere aufgrund höherer Aufwendungen im Bereich der Instandhaltung (+4,7 Mio. EUR), IT-Wartungskosten (+0,5 Mio. EUR) und Abschreibungen auf Forderungen (+0,7 Mio. EUR).

Das Betriebsergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist um +11,1 Mio. EUR gestiegen (Vj. Reduktion um -36,4 Mio. EUR). Die EBITDA- Marge (EBITDA/Betriebliche Erträge) beträgt -6,8 % (Vj. -11,0 %).

Das Investitionsergebnis, das im Wesentlichen die nicht geförderten Abschreibungen enthält, hat sich um 1,4 Mio. EUR bzw. 53,2 % verbessert. Im Berichtsjahr sind hier zudem periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten enthalten. Die Investitionsquote hat sich verringert auf -0,4 % (Vj. -0,8 %).

Das Finanzergebnis hat sich um -1,0 Mio. EUR auf -2,8 Mio. EUR verschlechtert (Vj. -1,3 Mio. EUR). 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 Darlehen.

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

Das Jahresergebnis 2024 als wesentlicher Leistungsindikator liegt - unter Berücksichtigung des Veräußerungserfolgs der Liegenschaften (10,9 Mio. EUR) sowie der Betriebskostenzuschüsse für 2024 (10,0 Mio. EUR) - bei -7,4 Mio. EUR. Wie im Vorjahr konnte daher kein Jahresüberschuss erwirtschaftet werden (Vj. -39,8 Mio. EUR).

Das Planergebnis mit einem Jahresfehlbetrag von -33,0 Mio. EUR (ohne Gewinne aus Grundstückveräußerung und ohne Betriebskostenzuschüsse) wurde somit um +25,6 Mio. EUR (davon Ergebnis aus den Verkäufen der Liegenschaften: 10,9 Mio. EUR sowie davon Betriebskostenzuschüsse 10,0 Mio. EUR) übertroffen. Die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen von 279,3 Mio. EUR wurden um +24,5 Mio. EUR überschritten. Insgesamt lagen die betrieblichen Erträge um 32,9 Mio. EUR über Plan. Die geplanten Personalkosten von 235,5 Mio. EUR wurden um +11,3 Mio. EUR überschritten. Dies lag u.a. am Aufbau der Pflegekräfte (ca. +40 VK über Plan), die jedoch grundsätzlich über das Pflegebudget refinanziert werden. Zudem waren weitere 16 VK im ärztlichen Dienst nötig, um die gestiegenen Fallzahlen zu versorgen. Weitere 28,0 VK (Mitarbeiter aus der Küche) wechselten aus der Tochtergesellschaft in die Muttergesellschaft; dies führte (gegenläufig) zu einer Entlastung der Aufwendungen für bezogene Leistungen. Die Sachkosten wurden um +13,7 Mio. EUR überschritten, allerdings mit geringerer Materialkostenquote. Die Betriebskostenzuschüsse von 10,0 Mio. EUR und die Veräußerungserlöse von 10,9 Mio. EUR waren zum Zeitpunkt der Planung noch nicht final beschlossen. Das Finanzergebnis fiel um -1,0 Mio. EUR geringer aus, aufgrund zwar höherer Inanspruchnahme des Kontokorrentkredits gegenüber dem Vorjahr aber geringerer Inanspruchnahme des Kontokorrentkredits gegenüber dem Wirtschaftsplan.

Im ersten Quartal 2024 war die Leistung noch unter Plan, während sie in den Folgequartalen stetig anstieg, wodurch unterjährig ein positiver Trend erkennbar war. Durch die Budgetverhandlungen im September 2024 und die Verkäufe der Liegenschaften konnte das Jahresergebnis zudem stark verbessert werden. Diese Entwicklungen waren im Wirtschaftsplan 2024 noch nicht eingeplant, da nicht abzusehen war, wann und in welcher Höhe die Liegenschaften veräußert, und die Budgetverhandlungen abgeschlossen werden können. Die Kliniken Südostbayern AG hatte gleichwohl bereits in 2023 die Veräußerung von Immobilien in die Wege geleitet; unter Berücksichtigung der Veräußerungsgewinne aus Immobilientransaktionen hatte die KSOB insgesamt ein Jahresergebnis für 2024 von ca. -23,0 Mio. EUR erwartet.

NICHT-FINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Die stationären Fälle sind im Berichtszeitraum um +4.571 bzw. +7,6 % gestiegen (Vj. +2.948 Fälle bzw. +6,2 %) und betrugen +52.076 (Vj. +47.494).

Die korrespondierende Leistung (Case-Mix als Summe der effektiven Bewertungsrelationen für voll- und teilstationäre Fallpauschalen ohne Pflegeanteil) hat sich erhöht um +7,7 % auf +45.672 (Vj. +4,5 % bzw. +42.387). Die Bewertungsrelation (Fallschwere ohne Pflegeanteil) ging leicht zurück auf 0,888 (Vj. 0,893).

Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 6,2 Tagen (Vj. 6,4 Tage) leicht zurückgegangen.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

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

Die Wirtschaftsplanung 2025 war erneut besonders schwierig. Wesentliche Planungsparameter waren, dass die Betriebskosten- und Investitionskostenzuschüsse der Landkreise ausbezahlt werden, es ansonsten keine weiteren Finanzhilfen für den operativen Krankenhausbetrieb von Bund oder Land gibt, dass die Fremdkapitalzinsen auf unverändertem Niveau bleiben, der Kontokorrentkredit ab Juli 2025 stark in Anspruch genommen wird, und

dass sich bei der Investitionsfinanzierung keine grundlegenden Änderungen ergeben. Zudem wurde, aufgrund der guten Entwicklung der operativen Krankenhausleistungen, weitere Fallzahlsteigerungen unterstellt. Fachkräftemangel, Personalausfälle und die nach wie vor planerisch unklaren Auswirkungen der Krankenhausreform bleiben Rahmenbedingungen, die eine außerordentlich hohe Planungsunsicherheit mit sich brachten. Die Personalkosten wurden auf Basis einer Planung der Vollkräfte und der bekannten bzw. geschätzten Tarifentwicklungen geplant.

Das Geschäftsjahr 2025 wurde aus diesen Gründen auf Basis der Ist-Daten 2024 geplant. Inflationäre Effekte haben sich in dieser Basis bereits weitestgehend realisiert. Die stationäre Leistungsplanung wurde gegenüber 2024 um ca. 8 % erhöht. Die Pflegeleistung wurde entsprechend dem geplanten Pflegebudget angesetzt. Die Steigerung des Landesbasisfallwertes wurde mit 4,41 % angenommen. Effekte aus Ausgleichen wurden nicht berücksichtigt. Für den Klinikbetrieb wurde Normalbetrieb unterstellt. Im Personalbereich wurde für den TVÄ ab 01. Januar 2025 4 % und ab 01.08.2025 weitere 2 % eingeplant. Im TVöD wurde ab 01. Januar 2025 eine Tarifsteigerung von 5,0 % angenommen. Kostensteigerungen wurden, je nach Kostenart, mit 2,0 % bis 5,0 % angesetzt.

Auf dieser Basis ergeben sich folgende finanzielle Leistungsindikatoren: Es wurde ein Plan-
gesamtergebnis 2025 in Höhe von -16,4 Mio. EUR (ohne zugesagte Betriebskostenzuschüsse in Höhe von EUR 10,0 Mio.) ermittelt und dem Aufsichtsrat vorgestellt. Konkret plante man mit prognostizierten Erlösen aus Krankenhausleistungen in Höhe von +329,6 Mio. EUR. Der geplante Personalaufwand erhöht sich im Jahr 2025 auf +264,3 Mio. EUR.

Der bisherige Verlauf des Geschäftsjahres 2025 entspricht den geplanten Erwartungen und übertrifft diese im ersten Quartal leicht. Die stationäre Leistungserbringung liegt in den ersten drei Monaten leicht unter Plan, jedoch sind die geplanten Tarifsteigerungen im TVöD nicht eingetreten, wodurch der Personalaufwand deutlich geringer ausfällt. Zudem wurde bisher noch kein Kontokorrentkredit in Anspruch genommen, wodurch das Finanzergebnis besser ausfällt als geplant. Der medizinische Bedarf liegt, bezogen auf die Krankenhausleistungen, über Plan.

Insgesamt zeichnet sich – unter Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von +10 Mio. EUR - ein zufriedenstellender Verlauf des Geschäftsjahres 2025 ab, wobei ein ausgeglichenes Ergebnis nicht zu erwarten ist.

Die Patientenzahlen liegen per Ende Mai +5,3 % über dem Vorjahr, jedoch mit 1,4% leicht unter Plan.

Der Forecast auf Basis April 2025 zeigt, dass der laufende Krankenhausbetrieb nach wie vor nicht kostendeckend durchgeführt werden kann. Dieser Forecast 2025 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -12,7 Mio. EUR. Verlustmindernd zu berücksichtigen wären die im Wirtschaftsplan 2025 und im Forecast noch nicht enthaltenen Betriebskostenzuschüssen der Landkreise in Höhe von 10,0 Mio. EUR. Es werden Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von ca. +327,7 Mio. EUR und Personalkosten in Höhe von ca. +261,9 Mio. EUR erwartet.

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 2025 und den Folgejahren staatliche Finanzhilfen zur Finanzierung der Vorhaltekosten erhält, da die Einnahmen aus Krankenhausleistungen 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 25,1 Mio. EUR.

Insbesondere im ersten Halbjahr 2024 musste aufgrund der Diskrepanz zwischen Leistungssteigerung und Personalkostensteigerung der Kontokorrentkredit in Anspruch genommen werden. Die Verkäufe der Liegenschaften in Ruhpolding (+5,5 Mio. EUR), Berchtesgaden (+2,5 Mio. EUR) und Freilassing (+12,5 Mio. EUR) bewirkten eine starke Verbesserung der Liquidität im zweiten Halbjahr, welche auch im Jahr 2025 noch anhält. Die Liquidität wurde zudem durch die zugeflossenen und in 2024 ertragswirksam vereinnahmten Betriebskostenzuschüsse der Gesellschafter über +10 Mio. EUR stabilisiert. Es bleibt auch in 2025 und 2026 unbedingt erforderlich, dass die Kostenträger, der Bund und/oder der Freistaat Bayern die Kliniken weiterhin durch erhebliche Finanzhilfen unterstützen. Die Betriebskostenzuschüsse über +10 Mio. EUR jährlich bis einschließlich 2027 wurden von den Gesellschaftern bereits zugesagt. Die Gesellschafterdarlehen in Höhe von +30 Mio. EUR aus dem Jahr 2023 wurden bis 31. Dezember 2027 verlängert. Eine Rückzahlung ist daher in 2025 und 2026 nicht vorgesehen.

Die Zahlungsfrist für die Krankenkassen wurde mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz und der damit verbundenen Änderung des SGB V in §109 Abs. 5 auf 5 Tage festgelegt. Die Übergangsregelung seit März 2020 entfällt damit und somit auch ein erheblicher Teil des Liquiditätsrisikos.

Für 2024 wurden aufgrund von erwarteten Tarifierhöhungen nochmals erhebliche Personalkostensteigerungen von ca. +10 - 13 % geplant, welche nicht in dem Umfang eingetreten sind. Für den Wirtschaftsplan 2025 lagen die endgültigen Tarifverhandlungen im TVöD noch nicht vor, wodurch für die Beschäftigten im TVöD 5 % Steigerung ab 01. Januar 2025 angenommen wurden. Ein Tarifabschluss konnte im TVöD inzwischen erreicht werden. Der Tarifvertrag sieht eine Erhöhung von 3% ab 01. April 2025 vor. Damit liegt der Planwert für die Personalkosten 2025 unter den in der Wirtschaftsplanung vorgesehenen +5 %. Daher ist das Risiko für Personalkostensteigerungen geringer als im Wirtschaftsplan 2025 angenommen. Für die Ärzte lag der Abschluss des Marburger Bundes (TVÄ) bereits vor, wodurch ab 01. Januar 2025 +4 %, ab 01. August 2025 weitere +2 %, sowie eine Rückstellung für die Steigerung von 4 % für 01. Juli 2024 – 31. Dezember 2024 berücksichtigt wurden. Ebenso wurden die Erhöhungen der Schichtzulagen und Wechselschichtarbeit bereits berücksichtigt.

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 2024 und der Umsetzung ab dem 01. Dezember 2024 konnten erste Liquiditätseffekte noch in 2024 erreicht werden. Insbesondere

aufgrund von Nachzahlungen auf das Pflegebudget konnten deutlich gesteigerte Einnahmen aus Patientenabrechnungen erreicht werden und trugen positiv zur Liquiditätssituation bei. In der Ergebnisrechnung des Geschäftsjahres 2024 wirken sich diese Zuflüsse im Dezember aus und wirken auch für die ersten beiden Quartale 2025 noch liquiditätsverbessernd. Ab dem zweiten Halbjahr 2025 sind die Nachzahlungen auf das Pflegebudget abgeleistet und die Pflegeentgeltwerte verringern sich bis zur Neuverhandlung im dritten Quartal 2025 wieder. Der Beginn der Verhandlungen für die Budgets 2025 ist für den 30. September 2025 geplant, so dass etwaige positive Liquiditätseffekte daraus wahrscheinlich erst in 2026 spürbar werden.

Der voraussichtlich ab August 2025 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. EUR sind nach derzeitiger Planung als Investitionszuschüsse verwendbar.

Insgesamt ist angesichts der schwierigen und unsicheren Rahmenbedingungen das Risiko einer Überschreitung des Kontokorrentrahmens in 2025 zwar nicht 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 2025 planmäßig weiter abgebaut werden.

Der Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2025 sieht derzeit - neben den bereits bestehenden Zusagen - keine Aufnahme neuer Investitionsdarlehen vor. Der Restbetrag von 4,2 Mio. EUR des Investitionsdarlehens für die Bauabschnitte BA1 – BA3 wurde im Juni 2025 abgerufen.

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 2025 und 2026 aktualisiert.

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

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

Die Gesellschaft erwartet für die Geschäftsjahre 2025 und 2026 keine positiven Jahresergebnisse und keine Zahlungsmittelüberschüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit.

Der Fortbestand der Gesellschaft ist gefährdet, wenn – entgegen unseren Erwartungen – die Ergebnis- bzw. Liquiditätsziele für 2025 oder für 2026 nicht erreicht werden und dann die von den Gesellschaftern für 2025 und für 2026 zugesagten 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 % lag, 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 erhöht. Der höchste Stand wurde im September 2023 mit 4,5 % erreicht, danach wurden die Leitzinsen schrittweise wieder gesenkt und betragen mit Stand Juni 2024 2,15 %.²⁰

Die Geschäftsbanken haben reagiert und die Zinsen für Kontokorrentkredite und Darlehen entsprechend erhöht. Nennenswerte Auswirkungen auf die Refinanzierung der Kliniken Südostbayern 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 weiterhin schwierige Branchensituation. Das Zinsrisiko ist daher als bedeutsam und hoch einzuschätzen.

PERSONALRISIKEN

Der steigende Personalbedarf im Gesundheitswesen, bedingt durch die zunehmende Alterung der Gesellschaft, bleibt eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit. Der demografische Wandel führt zusätzlich zu einem erhöhten Bedarf an medizinischer und pflegerischer Versorgung, während gleichzeitig der verfügbare Arbeitnehmermarkt insgesamt schrumpft. Diese Entwicklung stellt auch die Kliniken Südostbayern AG vor erhebliche Herausforderungen. Zusätzlich erschwert die wachsende Komplexität der Aufgaben und Prozesse, bedingt durch sich stetig ändernde gesetzliche Auflagen (Bürokratisierung) wie beispielsweise PPR 2.0, die Planbarkeit und Steuerung der Personalressourcen.

Dies verdeutlicht die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Personalstruktur. Die Kliniken Südostbayern AG begegnet diesen Herausforderungen mit gezielten Maßnahmen sowohl zur Personalbindung als auch zur Personalgewinnung.

Ein zentrales Instrument zur Sicherstellung der Personalstabilität ist die Personalentwicklung, die durch verschiedene strategische Maßnahmen umgesetzt wird. Die Kliniken Südostbayern AG entwickelt kontinuierlich neue Projekte, die unterschiedliche Zielgruppen und Fachbereiche ansprechen. Im Jahr 2024 lag ein besonderer Fokus auf der Entwicklung von Führungskräften. Diese Maßnahmen sind zudem in die Kliniken Südostbayern AG-eigene

²⁰ (Statista, Entwicklung Zinssatz EZB, 2025)

Lean-Hospital-Strategie eingebettet, sodass Lean-Management-Ansätze und Führungskräftebildungen synergetisch ineinandergreifen. Dadurch lassen sich sowohl nicht-monetäre Potenziale wie eine erhöhte Mitarbeiterbindung, als auch monetäre Effekte, beispielsweise durch eine gesteigerte Leistungsfähigkeit, ausschöpfen.

Die Personalgewinnung erfolgt auf mehreren Ebenen. Im Jahr 2024 wurden die eigenen Schulen für die Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung zertifiziert, wodurch die Kliniken Südostbayern AG die Möglichkeit erhielt, über finanzielle Förderungen der Agentur für Arbeit Beschäftigte gezielt weiter zu qualifizieren, um neue Fachkräfte für die Pflege zu gewinnen. Ein weiterer wichtiger Aspekt war die kontinuierliche Verbesserung der Ausbildungsqualität, um die Attraktivität der Ausbildung an den Kliniken Südostbayern AG -Schulen weiter zu steigern. Erste positive Effekte dieser Maßnahmen sind bereits sichtbar, unter anderem durch vollbesetzte Klassen.

Zusätzlich wurde die Rekrutierung aus dem Ausland im Jahr 2024 verstärkt und auf den Ausbildungsbereich ausgeweitet. Neben den bereits bestehenden Programmen für ausländische Fachkräfte im Anerkennungsverfahren setzt die Kliniken Südostbayern AG zusätzlich auf die Gewinnung junger Menschen für die Ausbildung. Dies dient sowohl der langfristigen Fachkräftesicherung als auch der Sicherstellung einer konstant hohen Ausbildungsplatzbelegung.

Da die Personalstrategie nicht ausschließlich auf den pflegerischen Bereich ausgerichtet sein kann, setzt die Kliniken Südostbayern AG zudem umfangreiche Maßnahmen zur Bindung des Stammpersonals in den weiteren Bereichen um. Dazu zählen ein breitgefächertes Angebot an Fort- und Weiterbildungen, betriebliche Gesundheitsmanagement-Maßnahmen sowie attraktive Mitarbeiterbenefits. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, die Identifikation der Mitarbeitenden mit der Kliniken Südostbayern AG zu stärken und die langfristige Personalstabilität sicherzustellen.

Alle Personalstrategien sind eng mit der Gesamtstrategie der KSOB abgestimmt und orientieren sich an den festgelegten Unternehmenswerten: Verlässlichkeit, Serviceorientierung, Teamgeist, Respekt und Ehrlichkeit. Durch diese gezielten Maßnahmen wird nicht nur den aktuellen Herausforderungen begegnet, sondern zugleich eine zukunftsfähige Personalstruktur geschaffen, die den langfristigen Erfolg der Kliniken Südostbayern AG sicherstellt.

CHANCENBERICHT

UMSETZUNG DER KRANKENHAUSREFORM (KHVVG) IN DEUTSCHLAND AB 2025

Aufsetzend auf den Stellungnahmen der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, welche maßgeblich in das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) eingeflossen sind, wurde das Gesetzgebungsverfahren am 11. Dezember 2024 abgeschlossen mit Umsetzung zum 01. Januar 2025.

Von den drei zugehörigen Rechtsverordnungen ist lediglich die Rechtsverordnung zum Transformationsfonds bereits veröffentlicht (21. März 2025). Die Rechtsverordnung zu den Leistungsgruppen, welche die abschließenden Definitionen und einschlägigen Ausführungsbestimmungen der neuen Bundes-Leistungsgruppen zum Gegenstand hat, ist erst für den Juli 2025 angekündigt. Die Rechtsverordnung zu den Mindestfallzahlen soll im Dezember 2025 veröffentlicht werden.

Die seitens der Regierungskommission vorgeschlagene Zuordnung der Krankenhausstandorte zu bundeseinheitlichen Versorgungsstufen (Level 1-3 bzw. F) wurde letztlich nicht

in das KHVVG aufgenommen, sondern findet nur noch nachrichtliche Anwendung im Transparenzregister (Bundes-Klinikatlas). Kernelement des KHVVG ist die Bundes-Leistungssystematik mit insg. 65 Leistungsgruppen, welche in Anlage 1 des KHVVG mit den zugehörigen Qualitätskriterien definiert sind und sich inhaltlich stark an die NRW-Leistungsgruppen anlehnen (60 Leistungsgruppen) und um 5 zusätzliche Leistungsgruppen ergänzt wurden. Um künftig planbare Leistungen, welche den Leistungsgruppen zugeordnet sind, ab 2027 erbringen und abrechnen zu können, ist insbesondere die jeweils leistungsspezifisch vorgegebene Mindestvorhaltung von Fachärzten pro Leistungsgruppen einschließlich Rufdienstbesetzung zu gewährleisten, welches von kleinen Fachabteilungen/Klinikstandorten mitunter nicht zu leisten ist bzw. zusätzlichen personellen Aufwand erfordert. Somit werden von kleineren Standorten/Fachabteilungen die Qualitätskriterien insbesondere bei komplexen Leistungen nicht erfüllt, und somit die durch die Krankenhausreform intendierte Bündelung und Umverteilung von komplexen elektiven Behandlungen auf Krankenhäuser der höheren Versorgungsstufen befördert. Im Ergebnis ist jedes Krankenhaus und auch die KSOB aufgefordert auf dieser Basis das Medizin- und Standortkonzept zu überprüfen und anzupassen, um auch zukünftig eine flächendeckende, hochwertige medizinische Versorgung in der Region zu gewährleisten, wobei die bereits bestehende enge, und in 2024 vertiefte Kooperation mit dem InnKlinikum, z.B. im Bereich der Viszeral- und Thoraxchirurgie, im Rahmen von Regionalkonferenzen weiterentwickelt wird, zumal die KSOB und das InnKlinikum eine gemeinsame krankenhaushausplanerische Region bilden.

Die geplante Vorhaltevergütung bzw. Einführung eines Vorhaltebudgets ist in das KHVVG aufgenommen worden, wobei bereits erkennbar ist, dass das ursprünglich angekündigte Volumen von 60 % Budgetanteil deutlich geringer ausfällt (Anteil der rDGRs ca. 25 – 35%) und somit auch weiterhin ein großer Budgetanteil strikt leistungsbezogen ist und das Vorhaltebudget alleine keine nachhaltige, auskömmliche Finanzierung des Vorhalteaufwandes der Krankenhäuser darstellt. Abweichung von der aktuellen KHVVG-Fassung wurde im Koalitionsvertrag vereinbart, dass die 2-jährige Konvergenzphase um 1 Jahre verschoben wird und erst zum 11. Januar 2028 beginnt.

Für erforderliche strukturelle Maßnahmen und Bauprojekte bei der Weiterentwicklung und Zusammenlegung von Standorten und Fachabteilungen im Rahmen der Umsetzung des KHVVG ist ein Transformationsfonds in Höhe von 50 Mrd. €, welcher für den Zeitraum 2025 – 2035 bereitgestellt wird, in das KHVVG aufgenommen worden. Fördermittel können entsprechend beantragt werden.

Obschon wesentliche Ausführungsbestimmungen bzw. Rechtsverordnungen aktuell noch nicht vorliegen, sind die Krankenhäuser in Bayern gemäß Umsetzungsplan des KHVVG aufgefordert bis zum 31. August 2025 bei der Landesplanungsbehörde (StMGP) jeweils pro Krankenhausstandort die künftig zu erbringenden Leistungsgruppen zu beantragen. Die Landesbehörde beauftragt dann den Medizinischen Dienst mit der Prüfung des Erfüllungsgrades der Leistungsgruppen und bescheidet bei positivem Prüfergebnis die Erbringung der Leistungsgruppen, erstmalig zum 01. Januar 2027. Inwiefern der seitens der Bundesländer eingeforderte Handlungs- und Ermessensspielraum für die Planungsbehörde bzgl. der Umsetzung des KHVVG mit Ausnahmetatbeständen und Öffnungsklauseln bei der Leistungsgruppenzuordnung tatsächlich geschaffen wird, und die konkrete Ausgestaltung der Krankenhausversorgung in den Regionen dem Versorgungsbedarf anpassen zu können, bleibt abzuwarten bis zur Vorlage der einschlägigen Rechtsverordnung voraussichtlich im Juli 2025.

Der in 2024 bereits eingeleitete Ausbau der ambulanten und tagesgleichen Leistungserbringung mit Erweiterung des AOP-Kataloges und Einführung neuer Vergütungsformen für tagesgleiche Leistungserbringung (Hybrid-DRGs) wird in den nächsten Jahren fortgesetzt, wobei insb. in 2026 eine erhebliche Leistungsausweitung bei den Hybrid-DRGs ansteht,

welche in hohem Maße kardiologische und gastroenterologische Interventionen sowie zahlreiche operative Fächer betrifft.

WEITERENTWICKLUNG DES MEDIZIN- UND STANDORTKONZEPTES DER KSOB GEMÄß KHVVG

Das in 2024 abschließend umgesetzte Medizin- und Standortkonzept KSOB 2.0 mit Konzentration der stationären Akut- Notfall- und Elektivversorgung auf 4 Standorte wird entsprechend den Vorgaben und Rahmenbedingungen des KHVVG weiterentwickelt. Hierbei gilt es insbesondere die Zukunftsfähigkeit des aktuellen Leistungsspektrums der Klinikstandorte unter den Prämissen der Leistungsgruppeneinführung zu prüfen und ggfs. erforderliche Bündelungen von Leistungen und Anpassungen im Leistungsportfolio der Standorte vorzunehmen, welches insbesondere komplexe und hochspezialisierte Leistungen betrifft

- Das Klinikum Traunstein ist und bleibt Schwerpunktversorger für die Region Südostbayern und ist zentraler Kooperationspartner für jene Kliniken Südostbayern AG -Standorte, welche geforderte mitgeltende Leistungsgruppen am eigenen Standort selbst nicht vorhalten. Die umfangreiche bauliche Erneuerung in drei Bauabschnitten bis 2031 wird fortgeführt.
- Die Kreisklinik Trostberg wird entsprechend der erfolgten Positionierung als Grundversorger mit ergänzenden spezialisierten Versorgungsangeboten in der Altersmedizin ((Altersmedizinischer Campus mit Akut-Geriatrie, Alterstraumatologischem Zentrum), Orthopädie (Endoprothetikzentrum) und Schmerztherapie (Multimodale Schmerztherapie) fortgeführt.
- Die Kreisklinik Bad Reichenhall ist und bleibt zentraler Akut- und Notfallversorger für den Landkreis Berchtesgadener Land und soll als zukünftige „Zentralklinik Berchtesgadener Land“ neu gebaut werden.
- Die Transformation der Kreisklinik Berchtesgaden in eine Fachklinik mit den Schwerpunkten Orthopädie/Orthopädische Rehabilitation, Altersmedizin und Schmerztherapie ist in 2024 abgeschlossen worden. Perspektivisch wird die Klinik krankenhausplanerisch als Level F- Klinik ausgewiesen.

Mögliche Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Standortentwicklung der KSOB:

Gemäß dem aktuellen Stand des Gesetzgebungsverfahrens bei noch ausstehenden relevanten Rechtsverordnungen zeichnet sich ab, dass das aktuelle Leistungsspektrum der Standorte ganz überwiegend erhalten bzw. in der Leistungsgruppensystematik fortgeführt werden kann, wobei Unwägbarkeiten derzeit noch in der Ausgestaltung der Leistungserbringung durch Belegärzte seitens des Gesetzgebers bestehen, wovon insb. die orthopädischen Leistungsgruppen in der Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie an den Standorten Trostberg und Berchtesgaden, sowie die Leistungsgruppen HNO und Kinderchirurgie am Klinik Traunstein betroffen wären.

Zudem bestehen hohe Personalvorhaltungen in der Palliativmedizin und komplexen internistischen Leistungsgruppen, welche ggfs. Anpassungsbedarf bedingen. Eine grundsätzliche Gefährdung oder massive Einschränkung der künftigen Leistungserbringung an einzelnen Kliniken Südostbayern AG -Standorten, wie zu einem früheren Zeitpunkt angesichts der beabsichtigten Level-Systematik diskutiert wurde, besteht nach aktuellem Kenntnisstand nicht.

Die möglichen wirtschaftlichen Auswirkungen der Krankenhausreform, insbesondere der Leistungsgruppen und Vorhaltebudget auf das künftige Leistungsspektrum, Fallzahlen, Erlös- und Kostenstruktur sowie Investitionsbedarf der Klinikstandorte der KSOB können derzeit weder qualitativ noch quantitativ belastbar bestimmt werden, zumal die jeweiligen Mindestfallzahl pro Leistungsgruppe als Voraussetzung der künftigen Leistungserbringung und Abrechnungsmöglichkeit noch nicht vorliegen. Zudem sind auch die Erlöse für die neu in den Hybrid-DRG-Leistungskatalog aufgenommen Leistungen noch nicht kalkuliert bzw. veröffentlicht, wobei hier in Analogie zu den vorhandenen gDRG von deutlichen Erlösreduzierungen im Vergleich zur aDRG auszugehen ist, welchen durch eine konsequent ambulant und prozessoptimierte Leistungserbringung begegnet werden muss.

Zusammenfassend kann festgestellt, dass die Kliniken Südostbayern AG im Rahmen des bereits 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, möglichen weiteren Kooperationen und neuen Versorgungsangeboten im Rahmen der im KHVVG neu geschaffenen sektorenübergreifenden Versorgung (SüV). 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 Mrd. 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. 12,3 Mio. EUR.

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. In 2024 erfolgte die Integration eines kardiologischen Kassenarztsitzes in das Fachärzteezentrum.

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 Neugeborenenversorgung, Neurochirurgie und neurochi-

rurgischen Interventionen wurde in 2024 weiter ausgebaut mit Etablierung einer gemeinschaftlich betriebenen Thoraxchirurgie zur operativen Lungenkrebsbehandlung am Klinikum Traunstein, sowie in der Viszeralchirurgie mit einer verbundübergreifenden chefärztlichen Leitung.

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, Orthopädische Chirurgie und Gefäßchirurgie.

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.

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. Die Ausbauarbeiten sind weit fortgeschritten. Nach derzeitigem Stand kann bereits Mitte 2025 das erste Untergeschoss mit den dort situierten Zentralkliniken vorab in Betrieb gehen.

Das Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 57 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 31.12.2024 sind ca. 25,4 Mio. EUR investiert.

Nach erfolgtem Umzug in den Bauabschnitt 2 wird, voraussichtlich im Mai 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, Herzkatheter/Angiografie und Funktionsdiagnostik sein. Die Frauenklinik sowie ein geburtshilflicher Bereich komplettieren den Neubau. Ende 2024 wurde hier mit der Ausführungsplanung begonnen und per 31.12.2024 bereits 5,5 Mio. EUR investiert.

Diese Sanierung der Kernbereiche des Klinikums Traunstein kann nach zukünftigen Bedarf z.B. 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. Ergänzend wurde im Rahmen des Bebauungsplanverfahrens eine alternative Neubaulösung am bestehenden Campus skizziert.

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 2027.

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 des Standortes befindet sich das Projekt KAIT in der Umsetzung in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Traunstein. Bauherr ist die Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein. Die Kliniken Südostbayern mieten die Räumlichkeiten von der Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein für eine Dauer von 20 Jahren fest an. Die Fertigstellung ist für das vierte Quartal 2025 geplant.

GESAMTBURTEILUNG

Das Geschäftsjahr 2024 war für die Kliniken Südostbayern mit Normalisierung der pandemischen Situation erneut ein besonders herausforderndes. Insbesondere steigenden Kosten bei nicht adäquat gesteigertem Landesbasisfallwert bleiben eine besondere Herausforderung.

Die geplante Leistungsentwicklung wurde im Jahr 2024 deutlich übertroffen. Dies gelang durch eine deutliche Fallzahlsteigerung und die damit verbundene Steigerung der Umsatzerlöse aus den aDRG. Zudem konnte durch die Budgetverhandlungen im Herbst 2024 die Refinanzierung der Pflegekosten durch das Pflegebudget genutzt werden.

Belastend wirkten die starken Tarifsteigerungen bei den Personalkosten, insbesondere durch die Tarifierhöhungen im TVöD. Die Leiharbeit konnte deutlich reduziert werden, wodurch ein nachhaltiger Aufbau eigener Mitarbeiter gewährleistet wurde und daher die Kosten gesenkt werden konnten.

Die schwierige wirtschaftliche Situation der Kliniken Südostbayern wurde durch die Gesellschafter getragen und durch Betriebs- und Investitionskostenzuschüsse kompensiert, mit 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 2024 der Beschluss und die Umsetzung, die Liegenschaften in Ruhpolding und Freilassing, sowie das Schwesternwohnheim in Berchtesgaden zu veräußern (der grundlegend durch den Aufsichtsrat bereits in 2023 gefasst wurde). Diese Verkäufe beeinflussten das Ergebnis deutlich positiv. 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, wie bereits im Jahr 2023 begonnen, 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 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 2024 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.

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“ das im Jahr 2024 abgeschlossen wurde. Daraus resultierte eine weitere Profil Schärfung der Klinikstandorte, die insbesondere im Hinblick auf die zu erwartenden Änderungen durch die Krankenhausreform und die Einführung der Leistungsgruppen eine wertvolle Basis darstellt.

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 in enger Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten der Region weiterentwickelt.

Die seit Jahren konsequent verfolgte, digital geprägte Neuausrichtung von Prozessen und Strukturen - insbesondere der patientenbezogenen - wird weiter ausgebaut. Die 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. 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.

Im Geschäftsjahr 2025 stabilisiert sich die Leistungsfähigkeit des Verbunds im Hinblick auf Betten – und Funktionskapazitäten zunehmend, so dass die geplanten Leistungszahlen erreichbar scheinen.

Es zeichnet sich – auf Basis des Geschäftsverlaufs in den ersten vier Monaten und unter Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR – ein noch nicht ausgeglichener, jedoch planmäßig zufriedenstellender Verlauf des Geschäftsjahres 2025 ab. Die Ergebnisvorschau 2025 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -12,7 Mio. EUR – (ohne Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR). Damit hält die KSOB AG die Einhaltung des Forecasts aufgrund des Geschäftsverlaufs der ersten vier Monate 2025 für erreichbar.

Unter der Berücksichtigung von Periodeneffekten aus Entgeltverhandlungen steht weiterhin die Liquiditätssteuerung im Vordergrund, um die jederzeitige Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu erhalten. Weiterhin sind zur Sicherstellung der wirtschaftlichen Handlungsfähigkeit Betriebskostenzuschüsse 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 16. Juli 2025



Dr. Claus-Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender



Philipp Hämmerle
Vorstand

