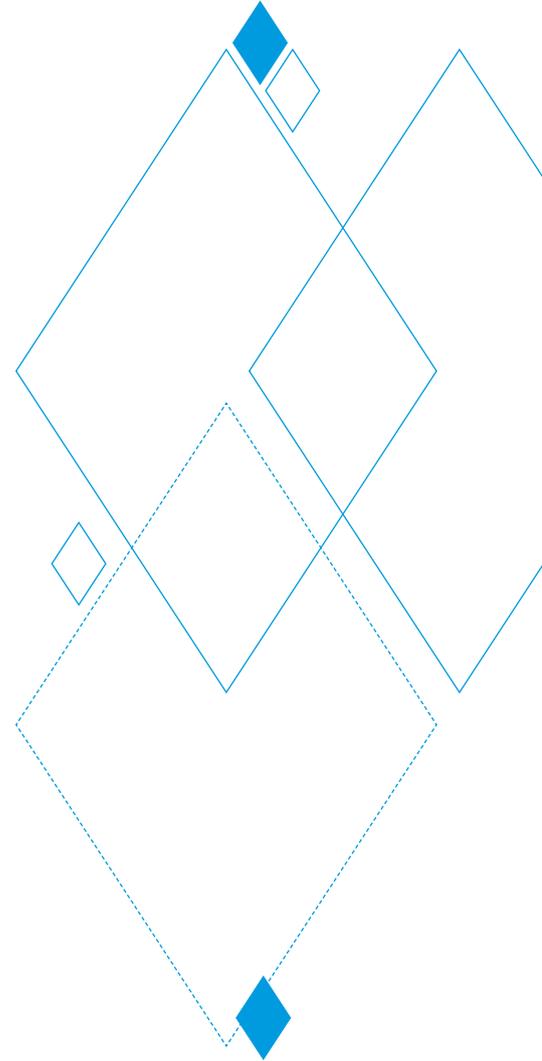


**JAHRES
BERICHT
2020**

Gemeinsam
im Verbund





Inhalt

4	Stärke durch Stabilität und Zusammenhalt Aufsichtsratsvorsitzende, Vorstand und Vorstandsvorsitzender haben das Wort
6	Das Jahr 2020 der Kliniken Südostbayern AG
12	Hand in Hand gegen Covid-19
34	Baumaßnahmen: Großbaustelle am Klinikum Traunstein
36	Umbau Vinzentinum - Zügiger Baufortschritt an drei von vier Bauabschnitten
38	Digitalisierung: Trotz Pandemie ging es mit Digitalisierungsprojek- ten voran
42	Organisation und Zahlen der Klinikstandorte
46	Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020
82	Konzernstruktur



In Zeiten von Corona: Stärke durch **Stabilität** und **Zusammenhalt**

Das Jahr 2020 in den Kliniken Südostbayern stand wie so vieles ganz besonders im Bann des Coronavirus. Rückblickend können wir mit Stolz sagen: Unsere Landkreisbürger konnten sich auch im vergangenen Jahr stets darauf verlassen, dass ihnen mit den Kliniken Südostbayern in dieser absoluten Ausnahmesituation eine erstklassige medizinische Versorgung sicher ist. Gleich zu Beginn - im Februar 2020 - wurde die hervorragende Fachkompetenz unseres Klinikverbundes auf die Probe gestellt, als in unsere Region einer der ersten Fälle in ganz Deutschland aufgetreten ist.

Viele unter uns wussten zu diesem Zeitpunkt die Gefahren und Ausmaße von SARS-CoV-2 noch nicht zu deuten. Seither sind wir konfrontiert mit gänzlich ungewohnten Einschnitten in das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben – immer mit dem Ziel des Schutzes unserer Gesundheit. Wir möchten an dieser Stelle all jenen mit großer Trauer und Bestürzung gedenken, die in Verbindung mit dem Coronavirus leider verstorben sind.

In einem beispiellosen Kraftakt haben die sechs Häuser standort- und fächerübergreifend zusammengearbeitet, um in dieser Ausnahmesituation stets das Beste für die Menschen in unserer Region zu leisten. Mit der Schaffung des gemeinsamen Klinikverbundes im Berchtesgadener Land und Traunstein wurde vor über einem Jahrzehnt die solide Basis für die Krisenbewältigung gelegt. Aber zum Schluss sind es natürlich die Mitarbeiter in sämtlichen Bereichen – egal ob im Medizin, Pflege, Technik oder der Verwaltung – die mit ihrer Kompetenz, Flexibilität, Mut und Nächsten-

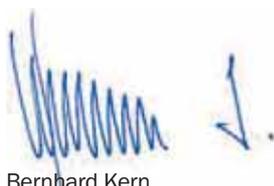
liebe unsere Kliniken Südostbayern so stark machen. Mit außerordentlichem Engagement und unbeschreiblichen Höchstleistungen haben sie in unserem Klinikverbund gegen die grauenvollen Auswirkungen der Pandemie gekämpft und tun es auch weiterhin. Dafür kann man nicht oft genug herzliches „Vergelt's Gott“ sagen!

Auch wenn das Coronavirus natürlich alles überschattet, wurden trotzdem gleichzeitig in anderen Bereichen große Weiterentwicklungen geschafft. So erstrahlt die Kreisklinik Ruhpolding in neuem Glanz und in Traunstein kann man auf der Großbaustelle des Klinikums täglich die beachtlichen Fortschritte des 1. Bauabschnittes verfolgen. Auch im Berchtesgadener Land gehen die Planungen für ein Großprojekt voran: Der Ersatzbau des Klinikums Bad Reichenhall soll in naher Zukunft realisiert werden. Darüber hinaus wird auch die Digitalisierung in unseren sechs Häusern kontinuierlich weiter ausgebaut: Die Einführung der digitalen Fieberkurve hat sich gerade in der Corona-Pandemie bewährt.

Das Jahresende 2020 brachte dann nochmals eine neue Herausforderung für die Kliniken Südostbayern AG: Die Impfung der Landkreisbürgerinnen und -bürger. In beiden Landkreisen hat die Kliniken Südostbayern AG den Auftrag bekommen, die Impfzentren zu betreiben, der uns den Weg aus der Corona-Pandemie bringt. Gemeinsam wollen wir damit weiterhin alles Mögliche tun, um für die Menschen in unserer Region die bestmögliche medizinische Versorgung zu sichern. ♦



Siegfried Walch
Aufsichtsratsvorsitzender
Landrat des Landkreises Traunstein



Bernhard Kern
Stellv. Aufsichtsratsvorsitzender
Landrat des Landkreises Berchtesgadener Land



Dr. Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender



Elisabeth Ulmer
Vorständin



Dr. Stefan Paech
Medizinischer Direktor

JANUAR
FEBRUAR
MÄRZ
APRIL
MAI
JUNI
JULI
AUGUST
SEPTEMBER
OKTOBER
NOVEMBER
DEZEMBER

2020

Januar



Livan Salem Bessi erblickt im Klinikum Traunstein um 6.59 Uhr als **erstes Baby im Neuen Jahr** das Licht der Welt, um 16.43 Uhr folgt Korbinian Brandner als Neujahrsbaby in der Kreisklinik Bad Reichenhall.



Spitzenreiter in Bayern -
Als erstes Krankenhaus in Bayern wird die **Überregionale Stroke Unit** der Klinik für Neurologie im Klinikum Traunstein als europäisches Stroke Centre (ESO) erfolgreich zertifiziert.



Die Kliniken Südostbayern weiten die erfolgreiche Vortragsreihe „**Gesundheit AKTIV**“ auf vier Häuser aus - Bad Reichenhall, Berchtesgaden, Traunstein und Trostberg. Mit fünf Vorträgen begann die Reihe, bis diese coronabedingt pausieren muss.

Februar



Eine fünfköpfige Familie wird aufgrund des neuartigen **Coronavirus** in der Kreisklinik Trostberg behandelt. Sie zählte zu den ersten stationär behandelten Patienten Deutschlands.



Zur Erweiterung der medizinischen Versorgung im nördlichen Landkreis Traunstein wird in der Kreisklinik Trostberg als Ergänzung zu der bestehenden Geriatrischen Rehabilitation eine **Akutgeriatrische Station eröffnet**.



Wegen der in den kommenden Jahren geplanten Neu- und Umbaumaßnahmen am Klinikum Traunstein wird der **Haupteingang** des Klinikums an den Eingang bei der Krankenhauskapelle **verlegt**. Nach dem Abriss der Eingangshalle wird mit dem Bau für die neue Eingangshalle (Bauabschnitt 1A) begonnen.

März/April



Die Kliniken Südostbayern testen an den Standorten Trostberg, Ruhpolding und Berchtesgaden ein **neues System für warme Speisen**. Die Ausweitung der regionalen Versorgung im Bereich warmer Speisen soll gemäß der Regionalisierungsstrategie umgesetzt werden.



Beginn der **ersten Coronawelle** und Versorgung der ersten Covid-19-Patienten in den Standorten Traunstein, Trostberg und Bad Reichenhall. (siehe ab Seite 10)

Mai/Juni



Trotz der Coronavirus-Pandemie wurde das Staatsexamen zum **Gesundheits- und Krankenpfleger** durchgeführt. 21 Schüler der Krankenpflege Traunstein bestanden erfolgreich die Examensprüfung.



Lutz Krüger ist neuer Leiter der Berufsfachschulen für Krankenpflege und für Krankenpflegehilfe Traunstein. Er war zuletzt Leiter der

Berufsfachschule für Krankenpflege in Erding und davor in der betrieblichen Fortbildung der RoMed Kliniken Rosenheim tätig.



Die Verlegung der **Notaufnahme in der Kreisklinik Freilassing** beruht auf den neuen hygienischen Anforderungen in der Corona-Pandemie und dem damit einhergehenden Hygienekonzept, das den Betrieb des Hauses auch unter anhaltender Corona-Gefahr sicherstellen soll.

Mai/Juni



Die Kliniken Südostbayern AG erreicht in 2019 ein **positives Jahresergebnis** und gewährleistet damit auch in Krisenzeiten Stabilität und Sicherheit. Der landkreisübergreifende Klinikverbund erlebte ein wirtschaftlich gut berechenbares Jahr mit vielfältigem Ausbau seiner Strukturen. Rund 60.000 Patienten wurden stationär betreut, rund 100.000 Menschen ambulant versorgt. Das medizinische Portfolio und die medizinische Infrastruktur wurden zukunftsfähig erweitert, im Zuge der Digitalisierungsoffensive erfolgte die Einführung der digitalen Fieberkurve in der Kreisklinik Bad Reichenhall. Umfangreiche Sanierungs- und Neubaumaßnahmen wie der Neubau am Klinikum Traunstein oder die Sanierungsarbeiten an der Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding wurden auf den Weg gebracht.



Die **Palliativstation** in der Kreisklinik Bad Reichenhall feiert ihr **15-jähriges Bestehen**. Nun wurde sie mit ihren sechs Betten nach dem "Fachprogramm Palliativversorgung im Krankenhaus" der Bayerischen Staatsregierung offiziell anerkannt und als solche in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen.

Juli/August



Die im Januar 2012 in der konservativen Notaufnahmestation im Klinikum Traunstein eröffnete und seitdem **zertifizierte Brustschmerzeinheit** wurde wieder turnusmäßig durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie überprüft. Das Zertifikat „Chest Pain Unit“ (CPU) - DGK zertifiziert“ wurde erneut erteilt. Damit ist das Klinikum Traunstein eine von aktuell 292 Kliniken bundesweit, die dieses Gütesiegel führen dürfen.



14 Schülerinnen und einem Schüler der Berufsfachschule für Pflege in Bad Reichenhall wurden die Examenszeugnisse für ihren **erfolgreichen Abschluss zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in** übergeben. Zwei Absolventinnen, Fini Löffelmann und Lena-Sofie Wimmer, erhielten für ihre außerordentlichen Leistungen den Staatspreis.

September



Die Kreisklinik Trostberg nimmt an einem **telemedizinischen Forschungsprojekt** der Berliner Charité teil. Ein Visitenroboter, wesentlicher Bestandteil des Forschungsprojektes Eric, ermöglicht Intensivmedizinern aus der Berliner Charité die unmittelbare Beteiligung an der täglichen Visite auf der Intensivstation und damit den direkten Erfahrungsaustausch mit den Trostberger Kollegen.



Nach halbjähriger, u. a. auch Covidbedingter, Pause eröffnet die **Kreisklinik Ruhpolding** wieder ihre Pforten. Die im Frühjahr 2019 begonnenen Sanierungsarbeiten konnten in der Zwischenzeit in Ruhe fortgesetzt werden. Mehr Komfort und Sicherheit bietet der Standort seinen Patienten: ein Farbkonzept erleichtert die Orientierung im Haus, die Zimmer sind neu gestaltet, sämtliche Sanitäranlagen sind barrierefrei und die moderne Technik, wie WLAN und ein Entertainment-System wurden integriert. Die Sanierung dauert noch bis Sommer 2021 an.

Oktober/November/Dezember



Im Zuge der Baumaßnahmen am Klinikum Traunstein wurde ein **Kernspintomograph verlegt** und dabei seine Leistung mit innovativen Lösungen optimiert. Der Scanvorgang erfolgt nun bis zu 50 Prozent schneller mit qualitativ besseren Bildern. Für die Patienten konnte der Komfort und die Qualität der Untersuchung u.a. durch mehr Platz und verringerte Klopfgeräusche deutlich gesteigert werden.



An der Kreisklinik Trostberg hat die neue **Kindertagesstätte** "Tatütata" ihren Betrieb aufgenommen hat. 39 Kinder können hier in einer Kindergarten- und in einer Krippengruppe betreut werden. Bei den neu gestalteten Räumen in einem der Klinikhäuser handelt es sich um eine Übergangslösung, bis die Stadt zwei neue Kitas eröffnen wird.



Dr. Björn Lewerenz (re.) übernimmt von Dr. Anton Kreuzmayr, welcher nach über 25-jähriger Tätigkeit als Chefarzt in den Ruhestand verabschiedet wurde, die Gastroenterologie im Klinikum Traunstein.



Seit **20 Jahren** ist der **Förderverein** Freunde der Kreisklinik Berchtesgaden erfolgreich aktiv. Mit über 200 Mitgliedern unterstützt der Verein finanziell und ideell zahlreiche Projekte zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter. Zum Vereinsgeburtstag beschenkten die Freunde der Kreisklinik Berchtesgaden das Haus großzügig mit 20.000 Euro für die Neugestaltung des Aufenthaltsraumes in der Akut-Geriatrie.



Die Kliniken Südostbayern bauen eine eigene **Zentralküche**. Regionalität ist dabei das Leitmotiv. Mit der Zentralküche ist die KSOB AG künftig in der Lage, alle Standorte ihres Verbunds direkt mit regionalem Essen zu versorgen. Das ist ein entscheidender Meilenstein bei der Umsetzung des Konzepts für eine zukunftsfähige Speiserversorgung, dass ab 2022 beginnt.

Der jährliche **Benefiz-Hoagascht** in der Kreisklinik Bad Reichenhall zugunsten der Palliativstation fand coronabedingt dieses Mal als Radiosendung statt. Viele Hörer genossen die Musik zuhause und spendeten über 2.300 Euro für die Palliativstation.



Binnen drei Wochen wurden die Corona-Impfzentren im Landkreis Traunstein (Altenmarkt) und im Berchtesgadener Land (Ainring) ins Leben gerufen. Als Betreiber der Impfzentren übernimmt die medizinische und organisatorische Leitung die Kliniken Südostbayern AG. Eine fachgerechte Lagerung der Impfstoffe ist somit gewährleistet und entsprechende Spezialisten sind direkt vor Ort.



Hand in Hand gegen Covid-19

Kliniken Südostbayern beweisen in der Pandemie ihre Stärke

Das Jahr 2020 hat in vielerlei Hinsicht besondere Herausforderungen mit sich gebracht. Durch die Covid-19-Pandemie waren wir in unseren Kliniken plötzlich nur noch damit beschäftigt, freie Ressourcen für einen möglichen Patientenansturm zu schaffen, große Infektionsbereiche innerhalb der Kliniken neu einzurichten sowie unsere Patienten und uns selber vor einer Coronainfektion zu schützen. Wir konnten rasch die Auswirkungen der Infektionskrankheit beobachten, mussten aber den Erreger doch noch kennenlernen. Wir waren alle gefordert, diese für uns unbekannte Herausforderung anzunehmen.

Herausforderungen: Genügend Versorgungsmöglichkeiten vor Ort zu schaffen oder die Verfügbarkeit von Schutzausrüstungen, Beatmungsgeräten und auch Medikamenten sicher zu stellen. Von uns waren häufig schnelle Entscheidungen nötig, wir mussten in vielen Situationen flexibel agieren und eine Menge an Erfahrungen sammeln. Die Einrichtung eines Krisenstabs und gemeinsame Lagebesprechungen über alle Standorte halfen uns dabei sehr. Wir waren digital gut vorbereitet, so dass wir schnell in diesem Bereich gut und sicher bei Besprechungen zusammenarbeiten konnten.

Mit dem wesentlich erhöhten Pflege- und Versorgungsaufwand von Covid-Patienten gelangten wir nicht selten an unsere Grenzen. Trotzdem ist es uns gelungen, stets handlungsfähig bei der Versorgung unserer Patienten und vor allem auch in der Notfallversorgung zu bleiben. Dennoch mussten geplante und nicht so dringende

medizinische Abklärungen oder operative Eingriffe zugunsten einer Bereithaltung von Isolier- und Intensivstationsbetten abgesetzt bzw. verschoben werden. Nach der ersten Viruswelle im Frühjahr war im Sommer eine vorübergehende Entspannung eingetreten, dann rollte die zweite Welle seit Herbst los und übertraf die erste Welle an Intensität deutlich.

Wir haben viele Erfahrungen gewonnen und inzwischen gelernt, bei Weitem besser mit den Problemen im Zusammenhang mit Corona umzugehen und deutlich schneller zu reagieren. Die anfängliche Angst vor dem Ungewissen ist gewichen und von einer neuen, gemeinsamen tatkräftigen Routine ersetzt worden. Etliche Stärken haben sich für uns in der „Corona-Krise“ als äußerst dienlich erwiesen: Unsere gelebte Gemeinschaft im Verbund, unsere Beharrlichkeit, unser Wille zu Innovationen - Ja auch die gute Ausbildung unserer Mitarbeiter in den Gesundheitsberufen.

Auf den nachfolgenden Seiten möchten wir einige unserer Bereiche herausgreifen, kurz beschreiben und diese auch – stellvertretend für alle Mitarbeiter der Kliniken Südostbayern AG – als „Helden der Krise“ bezeichnen. Alle Mitarbeiter haben in diesem außergewöhnlichen und fordernden Jahr alles gegeben, damit unsere Patienten bestmöglich behandelt und versorgt werden konnten. Viele sind bis an ihre Leistungsfähigkeit gegangen und nicht Wenige darüber hinaus. Alles mit dem Ziel, den Patienten, die uns anvertraut sind, so gut wie möglich zu helfen. Höchsten Respekt und herzlichen Dank allen. ♦

„Schon seit Monaten geht das Personal der Kliniken Südostbayern weit über die eigene Belastbarkeit hinaus. Ob in den Notaufnahmen, auf den Intensiv- oder auch Normalstationen, die Pandemie erfordert immensen Einsatz. Gleichzeitig konnte auch die Versorgung der Region von der Geburt bis zum Notfall jederzeit sichergestellt werden. Dank des großen Engagements und der Flexibilität aller Mitarbeitenden ist dieses Meisterstück gelungen.“

Dr. Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender





Pflegedienst

Anker auch in schwersten Momenten

„HELDEN DER KRISE“

Covid-19 hat die Bedeutung der Arbeit von Pflegekräften in das Bewusstsein der Bevölkerung gerückt – und auch den Mitarbeitenden der KSOB wurden sehr viel Lob, Anerkennung und Dankbarkeit aus Öffentlichkeit und Politik gespendet. Dennoch kann sich wohl kein Außenstehender wirklich umfassend ein Bild davon machen, was es bedeutet, rund um die Uhr Patienten unter durch die Pandemie extrem erschwerten Bedingungen - noch dazu über schon so viele Monate - zu versorgen.

Auch wenn es unmöglich ist, hier alle Namen zu nennen, so hat es für den Klinikverbund doch einen ganz großen Glücksfall bedeutet, dass sie mit dem weithin renommierten Infektiologen Prof. Thomas Glück einen ausgewiesenen Experten in ihren Reihen hat. Als der erste Corona-Patient in die Kreisklinik Trostberg eingeliefert wurde, war dies der Beginn einer für das bundesdeutsche Gesundheitssystem völlig neuen Herausforderung mit mehr als einer Unbekannten. Binnen kürzester Zeit mussten sich auch die Kliniken Südostbayern auf den Umgang mit dem neuen Virus einstellen. Für die Pflegenden in den Häusern nahm der ohnehin schon anspruchsvolle Arbeitstag neue Dimensionen an, Beispiele hierfür: Isolierstationen mussten eingerichtet, Schutzanzüge und -schilde oder -brillen sowie FFP2-Masken bestellt und beim Umgang mit infizierten Patienten angelegt sowie nach dem Tragen entsorgt werden.

Was einfach klingt, bedeutet einen erheblichen Aufwand. Anziehen und Ablegen der Schutzkleidung müssen in einer strikt einzuhaltenden Reihenfolge stattfinden, mehrere Hand-Desinfektionen eingeschlossen. Die Zeit zwischen dem Anziehen und Ablegen des Schutzes ist nicht nur von der hochkonzentrierten Arbeit an den Covid-Patienten geprägt. In der aus mehreren

Schichten bestehenden Schutzkleidung zu arbeiten, heißt, damit umzugehen, dass die Bewegungsfreiheit eingeschränkt und es immer wärmer wird in der eine Infektion verhindernden Bekleidung. Noch mehr als zu normalen Zeiten muss im Umgang mit von dem Virus infizierten Patienten jeder Handgriff sitzen. Dass sich hier jeder auf jeden verlassen kann, davon profitieren die Mitarbeitenden in der Krankenpflege in diesen Zeiten ganz besonders. Ihr guter Zusammenhalt kommt ihnen zugute, wenn Kollegen aus anderen, der Pandemie wegen temporär stillgelegten Bereichen, jenen auf den Isolier- und Intensivstationen mit allen verfügbaren Kräften zur Seite stehen.

Doch bei allem kollegialen Zusammenhalt: Eine - noch dazu so lange währende - Ausnahme-situation wie diese Pandemie kann jeden Einzelnen immer wieder an die Grenzen seiner körperlichen und auch seelischen Belastbarkeit bringen. Nicht wenige Patienten mit Covid-19 ringen mit dem Tod, sie gewinnen diesen Kampf leider nicht immer. Mehr noch als sonst übernehmen die Pflegenden in dieser schweren Zeit den Part der emotionalen Stütze, weil die Angehörigen aus Gründen des Infektionsschutzes nicht zu ihren schwer erkrankten Verwandten dürfen. So nahe bei den leidenden Menschen zu sein, ihnen in ihrer verzweifelt Lage ein seelischer Anker zu sein, dieser Einsatz der Pflegenden ist gesellschaftlich unbezahlbar und wertvoll. Patienten und ihre Angehörigen zollen den Pflegenden der KSOB dafür immer wieder auch öffentlich ihren zutiefst empfundenen Dank. ♦

„Ich hatte zwar keine Angst um meine eigene Gesundheit, das Virus nehme ich jedoch sehr ernst, weil ich sehe, wie schlecht es den Patienten gegangen ist.“

Alexandra Kröß
Krankenschwester - Trostberg



▲ In voller Montur die Intensivpatienten zu versorgen ist kräftezehrend. Aber wir wissen wofür wir arbeiten.....

▼ Viele „Zuarbeiter“ für die Kollegen die direkt am Patienten arbeiten, sei es auf den Intensiv- oder Isolierstationen, sind notwendig. Deshalb ist auch der Pflegeaufwand höher als im „Normalbetrieb“.





Medizin Hochprofessionell - in absoluter Ausnahmesituation

Im Jahr 2020 hat die Pandemie den Klinikbetrieb fast komplett auf den Kopf gestellt: Von heute auf morgen mussten sich die Ärzteschaft (wie an anderer Stelle in diesem Jahresbericht beschrieben: natürlich auch der Pflegedienst) auf ein bislang unbekanntes Virus einstellen. Hinzu kam die Notwendigkeit, die Kapazitäten auf den Intensivstationen im Klinikum Traunstein sowie den Kreiskliniken in Bad Reichenhall und Trostberg so schnell wie möglich auszuweiten und planbare Operationen zu verschieben. Diese neue Situation hat in den sechs Häusern der Kliniken Südostbayern zu massiven Veränderungen des üblichen Klinikalltags geführt. Neben den organisatorischen Anpassungen bedeutete - und bedeutet bis heute - die Covid-19-Pandemie für die Mitarbeitenden in der Medizin stets zuverlässiges Arbeiten unter extrem erschwerten Bedingungen.

Die anhaltende Ausnahmesituation geht an Niemandem spurlos vorüber, ob auf Normal-, Isolier- oder Intensivstationen. Das neue Corona-Virus SARS-CoV-2 und seine aufwendige Behandlung verlangten den Medizinern im Jahr 2020 alles ab. Körperliche und psychische Herausforderungen sind insbesondere auf den Intensivstationen enorm. „Das Belastende war anfangs, dass man noch nicht wusste, wie ansteckend Covid-19 ist“, erinnert sich Chefarzt Dr. Thomas Lipp an die Zeit der ersten Corona-Patienten im Februar 2020. Rasch jedoch habe sich sein Team der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin an der Kreisklinik Trostberg auf die neue Situation einstellen können und sich in der zwar sehr lästigen, aber unbedingt notwendigen Schutzausrüstung gut vor einer Ansteckung geschützt gefühlt. „Alle konnten schnell und hochprofessionell damit umgehen und haben ihr Bestes gegeben“, ist Dr.

Lipp dankbar für die zuverlässige Arbeit seines Teams auch unter den so besonderen Bedingungen einer lebensbedrohlichen Pandemie.

Beeindruckende Einblicke in diese alles andere als übliche Arbeit der Kliniken Südostbayern haben 2020 Berichte von Ärzten und Patientinnen in den Print- und Online-Medien geliefert. Sie haben der breiten Öffentlichkeit offen, unmittelbar und berührend vor Augen geführt, was Behandlung zu Pandemiezeiten heißt. Genesene Corona-Patienten vermittelten den Menschen eine Vorstellung, was diese Erkrankung alles für den Einzelnen bedeuten kann. Nicht wenige Erkrankte mussten ihrerwegen auf den Intensivstationen künstlich beatmet werden, und nicht jede oder jeder Betroffene hat die Infektion überlebt. Dass auch außerhalb der Intensivstationen Corona-bedingt mehr Patienten*innen als gewohnt auf den anderen Stationen verstarben, sei für die dort Arbeitenden eine ungewohnte und belastende Situation, betont Dr. Lipp. Persönlicher Austausch mit Kollegen, etwa bei gemeinsamen Pausen, wäre gerade in dieser angespannten Zeit eine Entlastung, ist aber aus Gründen des Infektionsschutzes nicht möglich.

Dafür war der digitale Austausch per Video-Konferenz standortübergreifend und auch mit anderen Einrichtungen wie der Berliner Charité sofort ein echter Vorteil. Ebenso wie die unproblematische Verlegung von Patienten innerhalb des Verbundes, wenn die in jeder Hinsicht viel Zeit und Raum benötigende Versorgung von Covid-Patienten dies nötig gemacht hat. So konnte der Verbund den Menschen in den Landkreisen zu jeder Zeit eine stabile medizinische Versorgung garantieren. ♦

„Die Kliniken Südostbayern waren sehr beweglich und flexibel - es ist eine große Solidarität und Miteinander entstanden.“

Dr. Christian Geltner

Chefarzt Innere Medizin, Pneumologie
Kreisklinik Bad Reichenhall



„Unsere Landkreise waren leider „Hotspots“ der Pandemie. Die Schlacht wurde letztlich auf unseren Intensivstationen geschlagen. Das Pflegepersonal und die Ärzte dort handelten professionell, mutig und patientenzugewandt. Jetzt sind sie erschöpft“

PD Dr. Tom-Philipp Zucker

Chefarzt Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Ärtzl. Direktor Klinikum Traunstein





Krisenstab für schnelle Reaktion auf Corona-Pandemie

Die Kliniken Südostbayern AG hat frühzeitig mit der Einrichtung eines Krisenstabes reagiert. Entscheidungen müssen schnell getroffen, Themen gebündelt und zügig abgearbeitet werden.

Angelehnt an die bei Rettungsdiensten und während der Pandemie auch in den Landratsämtern Bad Reichenhall und Traunstein etablierten Krisenstäbe ist daher der

aus sechs Sachgebieten bestehende Krisenstab ins Leben gerufen worden. Er tagte täglich, insbesondere während der intensiven Wellen. Dies tun auch die Krisenstäbe aller sechs Häuser des Klinikverbundes bei den Standortbesprechungen morgens um 9 Uhr zur aktuellen Lage. Eine Stunde später, um 10 Uhr, treffen sich dann der standortübergreifende Krisenstab und die Vertreter der Standorte zur Videokonferenz in kleiner Runde.

Zu kommunizieren gibt es viel. Informationen über notwendige Maßnahmen und Verhaltensvorschriften oder zu neuen Arbeitsabläufen müssen in der Breite weiter-

gegeben und schlüssig erklärt, behördliche Anordnungen zur Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern nachvollziehbar umgesetzt werden. Die tägliche Arbeit und Kommunikation des Krisenstabes ermöglicht bedarfsgerechtes, zügiges Handeln. So ist beispielsweise auf kurzem Wege Schulungsbedarf bei Mitarbeitern abgeklärt und „in einer Ad-hoc-Entscheidung von einem Tag auf den anderen“ eine Weiterbildung durchgeführt worden. Zwei in der Anfangszeit der Corona-Krise dringliche Themen hat der Krisenstab dank seiner strukturierten Organisation und effizienten Arbeitsweise zeitnah erfolgreich abarbeiten können: Engpässe bei Materialien und Me-



„Unser Krisenstab war bzw. ist ein hervorragendes Instrument, um die aktuelle Lage täglich immer wieder neu zu bewerten und bei Bedarf rasch zu handeln.“

Elisabeth Ulmer
Vorständin

dikamenten. Der Vorteil des Krisenstabes ist ein guter Überblick über die Gesamtlage und all ihre relevanten Facetten. Die Besprechungen werden täglich mitprotokolliert und so dokumentiert. Das hilft dabei, die Lage immer wieder neu zu bewerten. Dass der Krisenstab laufend die sich ändernde Lage beobachtet, ist also die Grundlage seiner Arbeit. Dafür arbeitet der Stab der KSOB eng mit den Krisenstäben in den Gesundheitsämtern der Landratsämter Traunstein und Berchtesgadener Land zusammen und kann darüber hinaus jederzeit auf eigene Spezialisten zurückgreifen. Zusammenarbeit und Vernetzung mit Rettungsdiensten oder Reha-Kliniken -

für die Verlegung nicht mehr akut notfallbehandlungsbedürftiger Patienten - gehören ebenso zum Krisenstab-Alltag wie die vielen Absprachen mit den Gesundheitsämtern oder das Klären von aktuell relevanten Fragen, etwa wie erfolgreich versorgte Heimbewohner wieder gut in ihre Einrichtungen zurückverlegt werden können.

Der Krisenstab ist immer auf dem neuesten Stand der Informationen zur Corona-Lage in den Landkreisen und trifft sich anlassbedingt auch an Wochenenden und Feiertagen – dann ausschließlich per Video-Konferenz. ♦



Besondere Zeiten brauchen besondere **Organisations- und Kommunikationsformen**



„Fachliche Vernetzung und rasche Kommunikation sind von großer Bedeutung in diesem hochdynamischen Pandemiegeschehen“

Dr. Stefan Paech
Medizinischer Direktor

Neben dem Krisenstab, wie auf der vorhergehenden Seite beschrieben, und den jeweiligen lokalen Krisenstäben an den Standorten, wurden regelmäßig fachspezifische Abstimmungsrunden durchgeführt. In diesen interdisziplinär besetzten Gremien waren vor allem Vertreter der Krankenhaushygiene, der Infektiologie und der Betriebsmedizin beteiligt. Die äußerst dynamische Situation bezüglich der internen Lage und den externen Regelungen und Vorgaben wurde in den Abstimmungsrunden aktuell bewertet und in die tägliche Arbeit unserer Organisation überführt.

Im wöchentlichen **Hygiene-Jourfix** werden unter anderem Themen behandelt wie:

- + Anordnung und Umsetzung von Schutzmaßnahmen
- + der korrekte Umgang mit Schutzaus-

rüstung (u.a. MNS, FFP-2 Masken)

- + Hygieneschulungsmaßnahmen für Mitarbeiter
- + Quarantänebestimmungen und deren Umsetzung bei Patienten und Mitarbeitern
- + Umsetzung von Anordnungen und Anforderungen der jeweilig zuständigen Gesundheitsämter und Aufsichtsbehörden
- + Besuchsregelungen von Patienten, etc.

Das Team der **klinischen Infektiologie** übernahm beispielsweise:

- + die fachliche Beratung des Krisenstabs gemeinsam mit der Abteilung für Hygiene
- + regelmäßige Briefings der hygienebeauftragten Ärzte
- + konsiliarische Mitbetreuung der Covid-

- Patienten und begleitende ABS-Tätigkeit
- + Kontrolle aller Remdesivir-Verordnungen gemeinsam mit der Apotheke
- + Etablierung eines Covid-Teams in Traunstein
- + intensive Zusammenarbeit mit der Mikrobiologie von Synlab
- + Mitwirkung und Begleitung der Neukonstitution eines Pandemielabors
- + Unterstützung des Hygieneteams
- + Institution struktureller Prozesse und Verfassung von Verfahrensanweisungen

Die **Betriebsmedizin** klärte beispielsweise:

- + wie und wann werden welche Mitarbeiter nach jeweiliger Infektionsgefährdung getestet
- + wann sollen und wann müssen Mitarbeiter in Quarantäne bleiben
- + wann dürfen Kontaktpersonen unter bestimmten Umständen arbeiten,
- + wie sah die jeweils aktuelle Infektionssituation unter den Mitarbeitern aus,

+ wie läuft das Impfprocedere im Unternehmen ab, etc.

Die Ergebnisse und getroffenen Beschlüsse wurden umgehend in die Krisenstäbe kommuniziert.

Zur Kommunikation unserer Mitarbeiter bedienen wir uns verschiedenster Kanäle wie: wöchentliche Mitarbeiter-Informationen per E-Mail an alle, unseres Dokumentenlenkungssystems orgavision, unserer im letzten Frühjahr eingeführten Mitarbeiterapp myKSOB (siehe auch Seite 40), sowie mit einem wöchentlichen kurzen Video unserer Unternehmensleitung „Zum Ende der Woche“, werden die Mitarbeiter über aktuelle Themen rund um die Coronapandemie informiert. ♦



▲ Im wöchentlichen Video „Zum Ende der Woche“ über unsere Mitarbeiter-APP fasst Vorstandsvorsitzender Dr. Uwe Gretscher die aktuelle Woche zusammen und spricht auch auf diesem Weg alle Mitarbeiter an.



▲ Manche recht umfangreich und einige doch recht knapp gehalten – in der Regel kommt wöchentlich am Freitag die Mitarbeiterinformation zum aktuellen Stand der Covid-Pandemie heraus.

▼ Die Mitarbeiter-APP „myKSOB“ als wichtige Unterstützung im Informationsfluss nicht nur in der Pandemie.



Koordination von Patientenströmen

▶ Hubert Pilgram



Hubert Pilgram, leitender Oberarzt der Inneren Medizin Trostberg, und Joaquin Kersting, Anästhesist und Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes im Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Traunstein (ZRF), sind seit Beginn des ersten Lockdowns zu wichtigen Experten bei der Bewältigung der Corona-Pandemie im südöstlichen Oberbayern geworden.

Hubert Pilgram als Ärztlicher Leiter in der Führungsgruppe Katastrophenschutz (FügK) und sein Teamkollege Joaquin Kersting sind zuständig für die Lenkung von Patientenströmen in den Landkreisen Altötting, Berchtesgadener Land, Mühldorf und Traunstein, das heißt für zehn Akutkrankenhäuser und etwa 50

Altenheimen mit rund 10 000 Bewohnern. Insbesondere wenn es um die Belegung der Betten in den Kliniken und Rehakliniken in den vier Landkreisen geht, war viel Koordinationsbedarf nötig. In erster Linie ging es darum, dass genügend Intensivbetten, Personal und Medikamente zur Verfügung stehen.

Rehakliniken, insbesondere im Berchtesgadener Land, wurden zu „Hilfskrankenhäusern“ zur Entlastung der Akuthäuser umgestaltet, und von Hubert Pilgram und seinem Team betreut.

Für die vier FügKs in den heimischen Landkreisen ist Hubert Pilgram fachlich weisungsbefugt und steht ständig in Kontakt mit den dortigen Kliniken, Geschäftsführungen, Landratsämtern, Gesundheitsämtern und Versorgungsärzten. ♦

▶ Joaquin Kersting





„Es war für uns eine ständige Gratwanderung, denn unsere größte Sorge galt und gilt weiterhin, den Patienten wie auch dem pflegerischen und medizinischen Personal die jeweils notwendigen Materialien zur Verfügung zu stellen. Das ist unser oberstes Ziel.“

Alexander Haas
Leitung Materialwirtschaft

Versorgungssicherheit als oberstes Gebot

Einkauf und Krankenhauslogistik in stürmischer Zeit

Der „Coronasturm“ hat 2020 auch den Zentraleinkauf und die Lager ordentlich durchgeschüttelt. So musste der Einkauf von Anfang an darauf achten, alle essentiellen Artikel, vor allem persönliche Schutzausrüstung (PSA) und Desinfektionsmittel, ausreichend zu bestellen und auch zu bevorraten. Doch die Corona-Pandemie hat alles verändert - auch den Weltmarkt für Schutzausrüstung und Medikalprodukte. Schutzmaterialien wie etwa Masken waren zu Beginn der Corona-Pandemie Mangelware. Allein im April wurden rund 20.000 FFP-2-Masken an die Standorte ausgegeben, das war rund viermal so viel wie der gesamte

Jahresverbrauch in 2019. Bei der exorbitanten Preisentwicklung, wie z. B. beim Mund-Nasenschutz, der zeitweise von drei Cent auf bis 92 Cent stieg, kam es durchaus vor, dass in der Gesamtsumme plötzlich ein höherer sechsstelliger Betrag auf der Rechnung stand.

Schwierig war, dass von vielen Lieferanten unklare Rückmeldungen über die Mengen und Lieferzeitpunkt erfolgten - insbesondere während der ersten Welle. Es musste daher notwendigerweise bei vielen unterschiedlichen Lieferanten bestellt werden. Dadurch wurde der Einkauf mit unwahrscheinlich vielen Angeboten konfrontiert

„HELDEN DER KRISE“

und nicht selten flatterten auch unseriöse Angebote auf den Tisch. Hier galt es auch aufzupassen. In einer tollen Zusammenarbeit zwischen Einkauf mit Arbeitssicherheit, Apotheke und Krankenhaushygiene galt es gemeinsam akribisch die Spreu vom Weizen zu trennen.

Die anfänglich fast täglich geänderten Vorgaben machten die Prozesse im Einkauf wie auch in der Warenausgabe nicht einfacher, häufig musste das Team halbtagesweise reagieren. Durch die unkomplizierte Abstimmung mit der Logistik gab es auch hier immer gute Lösungen.

Speziell in der ersten Welle konnte in einer sehr offenen und freundlichen Zusammenarbeit auf die Krisenstäbe der Landratsämter und regionale Firmen zurückgegriffen werden. Somit konnte schon im Vorfeld auf sich abzeichnende Engpässe gegengesteuert werden.

In den beiden Zentrallagern wurden sehr schnell die maximalen Lagerkapazitäten erreicht, so dass hier im ersten Schritt zwei Container vor Ort beschafft und in einem zweiten Schritt externe Lagermöglichkeiten bei einem regionalen Logistiker angemietet wurden. Ein Teil der erhöhten Lagerkapazität und auch Lieferengpässe wurde so kompensiert.

Auch wenn es Zeiten gab, in der die Arbeit für alle maximal herausfordernd war, so war die Zusammenarbeit innerhalb der Abteilung und auch mit allen anderen Bereichen immer sehr angenehm und motivierend gewesen. Unser Ziel war es, immer schon vor der Welle bereit zu sein.



► Es gab Tage, da wurde Schutzausrüstung von unterschiedlichsten Lieferanten gebracht, so dass die Lageristen nur mehr schwer mit dem Einlagern nachkamen.



► Material musste aufgrund von begrenzten Lagerkapazitäten ausgelagert werden, wir hier im Bild in einen Container vor dem Zentrallager.

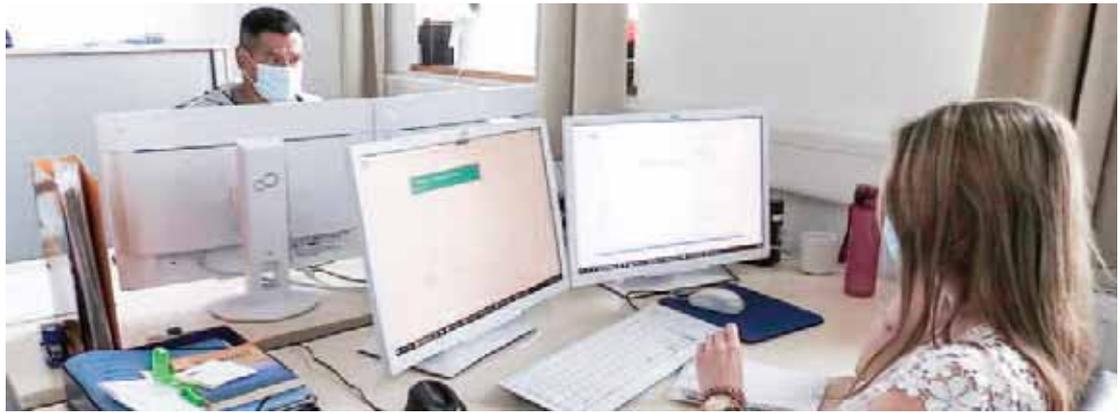


► Die Arbeitssicherheit - hier im Bild Albert Roth - hatte bei der Materialprüfung der Schutzausrüstungen alle Hände voll zu tun, um die Spreu vom Weizen zu trennen.



„HELDEN DER KRISE“

- ▶ Die Kollegen im Bildungszentrum organisierten die Aktion und koordinierten die Anfragen.



Aktion „Ich will helfen“

Gemeinsinn statt Eigensinn

„Eine beeindruckende Hilfsbereitschaft, Verantwortungs- und Zusammenhalt zum Wohle unserer Patienten und auch Mitarbeiter ist entstanden.“

Rupert Übelherr

Mit-Initiator von „Ich will helfen“

Während der Pandemie zeigte sich einmal mehr, was die Menschen in unserer Region besonders gut können: Zusammenhalten, wenn es darauf ankommt. Es erreichten die Kliniken Südostbayern immer mehr Angebote von Menschen, die ihre Hilfe während der „Covid-19-Krise“ zur Verfügung stellen wollten. Unter dem Motto „Ich will helfen“ starteten Kollegen des Bildungszentrums die Initiative „Ich will helfen“, um engagierte Bürger und Bürgerinnen für die Kliniken zu suchen, die in dieser Ausnahmesituation tatkräftig mit anpacken wollten, in dieser Zeit nicht in ihrem Beruf tätig waren oder keiner Risikogruppe angehörten. Auf der Klinikenhomepage, einer eigenen Facebookseite, Berichten in der Presse, ja sogar mit einem Radiobeitrag

wurde auf die Kampagne öffentlich aufmerksam gemacht.

Ende März ans Netz gegangen, hatte die Aktion in den ersten drei Aprilwochen eine Hochphase. Nicht nur das Team war begeistert von der Aktion, die Menschen im Landkreis waren es auch. So sind bis Juni 300 Meldungen eingegangen, die sich auf 30 Mediziner - die meisten im Ruhestand - und ehemalige Kliniken-Mitarbeiter, 44 ausgebildete Pflegekräfte, 31 ausgebildete Medizinische Fachangestellte, 31 Medizinische Studierende, sieben Sanitäter und 147 Frauen und Männer aus anderen Bereichen, aufteilten. Weit über 50 Helfende sind damals vermittelt und eingesetzt worden. ♦

- ▼ Benedikt Tomaschek blieb bis Jahresende in der Kreisklinik Trostberg – wo er übrigens auch das Licht der Welt erblickte.



- ▼ Annabell Hauck (mitte) und Michael Steffl (rechts) arbeiteten im „bunt gemischten Team“ an den Screeningstellen in der Kreisklinik Bad Reichenhall und im Klinikum Traunstein – für Patienten und Mitarbeiter lange Zeit der einzige Zugang.





Auch **Helfer** brauchen manchmal Hilfe

Psychosoziale Beratung und Betreuung für Beschäftigte

Ängste und Unsicherheiten begegnen vielen Menschen in der Corona-Pandemie. Mitarbeiter in Krankenhäusern sind in der Ausnahmesituation mit ihren körperlichen und seelischen Anforderungen besonderen Belastungen ausgesetzt. Die Corona-Pandemie betrifft uns alle in ganz unterschiedlichen Facetten und bedeutet für jeden andere Herausforderungen. Aber auch, wenn jeder mit der Pandemie anders umgeht, also zum Beispiel vielleicht eher ängstlich ist oder aber eher zum Verdrängen neigt, kann auch jeder Mensch an die Grenze seiner Verarbeitungsmöglichkeiten kommen.

Den Mitarbeitern steht deshalb ein Team aus Psychologen, Therapeuten und Seelsorgern in allen sechs Häusern der Kliniken Südostbayern als Ansprechpartner zur Verfügung, wenn sie Themen im beruflichen, familiären, gesundheitlichen oder persönlichen Bereich belasten. Sie hören

im geschützten Raum zu, unterliegen der Schweigepflicht, sind zugewandt, empathisch und wohlwollend. Oft schafft schon das erste Gespräch Entlastung, ermöglicht wieder Orientierung in einer unübersichtlich erscheinenden Lage.

Als weiteres Hilfsangebot steht den Mitarbeitern im Rahmen der Stärkung der Betrieblichen Gesundheitsvorsorge des Klinikverbundes schon seit einiger Zeit ein telefonisch und via Live-Chat rund um die Uhr erreichbares Portal eines externen Dienstleisters als kompetenter und auch der Schweigepflicht unterliegender Ansprechpartner für die Psychosoziale Beratung zur Verfügung. So kann jeder Mitarbeiter für sich entscheiden, ob er lieber auf eine externe Stelle zurückgreifen oder einen Kollegen vor Ort, dessen Gesicht er vielleicht schon einmal gesehen oder mit dem er schon mal zusammengearbeitet hat, ansprechen möchte. ♦

„Unsere Mitarbeiter waren und sind großen Belastungen ausgesetzt. Viele konnten diese nur deshalb gut tragen, weil sie Kollegen hatten, die sie aufgefangen haben. Auch wir Krankenhausseelsorger haben da eine große Solidarität gespürt.“



Peter Förg

Klinikseelsorger Traunstein



„work anywhere“ in Zeiten des Coronavirus Das Büro zum **Mitnehmen**



„Meine Vorteile von ‘work anywhere’ sind vor allem 60 Kilometer und eine Stunde weniger Fahrt“

Alina Utz

Assistentin Personalabteilung

Seit Beginn der Pandemie ist mobiles Arbeiten auch ein wichtiger Bestandteil der Schutz- und Hygienekonzepte in den Kliniken Südostbayern. Insbesondere in den Verwaltungsbereichen hat sich das sogenannte „work anywhere“ gut durchgesetzt. Mit dem mobilen Arbeiten haben die Kliniken bislang überaus gute Erfahrungen gemacht, war man schon vor der Pandemie dieser Arbeitsmethode gegenüber bereits sehr aufgeschlossen und vor allem technisch vorbereitet.

Knapp 630 Zugänge für mobiles Arbeiten hat die IT-Abteilung bis heute an die Mitarbeiter vergeben. Mit mehr Flexibilität und einer stärkeren Individualisierung der Arbeitszeitgestaltung sind zwei Vorteile auf den Nenner gebracht. Wurde seitens der Politik gefordert, wo immer es gehe, solle per Homeoffice gearbeitet werden, liegen

die Kliniken Südostbayern ganz auf dieser Linie.

Seitens der Mitarbeiter gab es durch diese schon länger angebotene Möglichkeit, keine Diskussion. Mobiles Arbeiten wurde und wird, wo es die Tätigkeit erlaubt, gerne angenommen.

Dadurch, dass alle Standorte technisch gut vorbereitet waren, wurden auch Videokonferenzen von Anfang an genutzt und sind inzwischen nicht mehr wegzudenken. Auch Aktivitäten von Arbeitsgruppen sind so ohne weiteres von zu Hause aus möglich.

Alina Utz - Assistentin Personalabteilung:

„Ich nutze das mobile Arbeiten von zu Hause aus bereits seit der ersten Ausgangsbeschränkung im letztem Frühjahr. Meine Küche wurde kurzerhand zum Büro umfunktioniert. Mit meinen Chef „videote-



„lefoniere“ ich meist in der Früh, um die anstehenden Aufgaben zu besprechen. In der Regel funktioniert die Technik, so dass für mich ein Arbeiten von zuhause aus gut möglich ist. Zeitintensive Themen und Projekte, bei denen ich keine „Störung“ im Betrieb brauchen kann, kann ich gut und effizient bearbeiten.

Natürlich fehlen mir aber die Kollegen und das kurze Gespräch zwischendurch. Daher freue ich mich sehr darauf, wenn nun wieder etwas Normalität einkehrt und uns das „work anywhere“ als eine Möglichkeit erhalten bleibt, die ab und an ergriffen werden kann.“

” Ramona Fembacher - Leitung Patientenabrechnung:

„Unsere ganze Abteilung der Patientenabrechnung hat seit Beginn der Pandemie die Möglichkeit von daheim aus zu arbei-

ten. Natürlich sind immer ein bis zwei Mitarbeiter vor Ort in der Klinik, um die Arbeiten zu erledigen, die nicht digital erledigt werden können.

Unser Team trifft sich täglich mit einer kurzen Videoabstimmung über unser Teamboard. Durch die bereits vorhandenen Übersichten der täglich abzuarbeitenden Dinge (To-Do-Listen, Arbeits- und Verfahrensanweisungen) ist es für die Mitarbeiter nicht schwierig, auch zu Hause strukturiert zu arbeiten.

Das Angenehmste am 'Homeoffice' ist sicher, dass die Fahrtzeiten wegfallen. Was jedoch sicher nicht nur mir persönlich schon sehr fehlt, ist der persönliche Kontakt zu allen Kollegen.“ ♦



„Eigentlich ist es nicht wirklich anders, als im Büro vor Ort zu arbeiten, denn am Ende des Tages muss ein bestimmtes Pensum abgearbeitet sein und wenn das nicht so wäre, würde das sofort auffallen und zu Problemen führen.“

Ramona Fembacher
Leitung Patientenabrechnung

„HELDEN DER KRISE“



„Es war unglaublich zu sehen wie viel Hilfsbereitschaft und Anerkennung spontan für die Kliniken da war. Viele Menschen wollten einen Beitrag leisten und das ist auch gelungen. Herzlichen Dank an alle Unterstützer.“

Corinna Noack-Aetopulos

Spendenmarketing

▼ Mehr als eine viertel Million Schutzmasken, 13.000 Visiere und 1.500 Schutzkittel spendete die Tzu Chi Foundation - den Kontakt zu der internationalen Stiftung mit Sitz in Taiwan hatte eine engagierte Ärztin hergestellt.



Spenden für Leib und Seele

Eine Welle der Dankbarkeit, Hilfsbereitschaft und Wertschätzung für das Klinikpersonal

In Notsituationen rücken Menschen erfahrungsgemäß näher zusammen. Das konnten wir letztes Jahr deutlich spüren. Eine ganze Welle an Hilfsbereitschaft und Wertschätzung erreichte die Kliniken aus der Region und von Orten, weit darüber hinaus.

Privatpersonen, Vereine, Firmen und Stiftungen bedachten die sechs Standorte der KSOB mit zahlreichen wertvollen Überraschungen. So wurden medizinische Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel und wichtige Geräte gespendet, als diese auf den Beschaffungsmärkten knapp waren. Unterstützung kam auch in Form von Obstkörben, Pizzen, Brotzeiten, Energy- und Softdrinks, Gutscheinen, Kaffee, Kaffeemaschinen, Keksen,

Zeitschriften sowie auch vielen, vielen hochwertigen Pralinen, die immer wieder den Arbeitsalltag versüßten. Fast wöchentlich konnten sich die Stationen über neue Gaben freuen.

Die zahlreichen Aufmerksamkeiten haben den Mitarbeitern der Kliniken gezeigt, dass ihr oft fast schon übermenschlicher Einsatz wahrgenommen wird und nicht als selbstverständlich gilt.

Wir danken allen Unterstützern ganz herzlich für die Anerkennung, die wir erfahren durften. Das war Balsam für die Seele, der immer wieder neue Kraft und Durchhaltevermögen gespendet hat.

Die nebenstehende Tabelle zeigt einen exemplarischen Ausschnitt aus unserem Spendenregister. ♦

Eva Mayr-Stihl-Stiftung	250.000 Euro für das Pandemielabor
UniCredit Bank AG - Sustainability & Cultural Sponsorships (CIS1CS)	ein MEDUMAT Standard - Notfall- und Transportbeatmungsgerät
Fa. Reber	10.000 Päckchen Pralinen
Tzu Chi Foundation Taiwan und TZU Chi Deutschland e.V. und die Vorsitzende Frau Chen	Schutzausrüstung im Wert von ca. 87.000 Euro
Spedition Eberl	hilft bei Transporten der Ware aus München
Brückner Gruppe / Kiefel Technologies Rosenberger Gruppe / Hörl Kunststoff	Schutzausrüstung - Behelfsschutzvisiere
Familie Stein	1.000 Euro für Kaffee und Tee für die Pflegekräfte
Max Aicher	spendet zwei Testgeräte und Covid-19 Schnelltests
Siegsdorfer Petrusquelle	4.500 Flaschen Mineralwasser
Fa. YFood Labs GmbH	1.200 Flaschen YFood Trinkmahlzeit
Brauerei Wochinger	44 Liter Flächendesinfektionsmittel
Juhasz Mode & Genuss	1.000 Osterhasen und Einkaufsgutscheine
Hofbräuhaus Berchtesgaden	Gutscheine für 210 Träger Bier
h/p/cosmos sports & medical GmbH	Handdesinfektionsmittel
Spielbank Bad Reichenhall	500 Pralinenpäckchen
Red Bull Deutschland GmbH	mehrere Lieferungen Red Bull
Bäckerei Kotter GmbH	300 Osterpakete
Fa. Bergader	Käsespezialitäten
BAUER MEDIA GROUP	1.500 Exemplare der Cosmopolitan
Aldi Süd	1.000 Liter Handdesinfektion
BSH Hausgeräte GmbH	6 Kaffeevollautomaten
Fa. Andros	Marmeladengläser
Haumann+Fuchs Ingenieure AG	Kaffee für die Pflege
Globus	Zwei Rollis voll Süßigkeiten
Fa. Nestle	25 Kartons mit Süßigkeiten und Kaffee
Hofbräuhaus Traunstein	Hofei Masken
Fa. Frimo	50 Behelfsschutzvisiere
... und viele, viele weitere Spender, die hier nicht mehr erwähnt werden können.	



Eva Mayr-Stihl Stiftung spendet Pandemielabor

Ein Pandemielabor für viele schnelle und zuverlässige Tests auf Covid-19 direkt vor Ort - das wurde durch eine großzügige Spende in Höhe von 250.000 Euro der Eva Mayr-Stihl Stiftung ermöglicht. Im Klinikum Traunstein konnte im Herbst 2020 dieses Speziallabor für die gesamte Kliniken AG eingerichtet werden. Dort stehen jetzt zwei hochmoderne, leistungsfähige Geräte für belastbare PCR-Tests.

Mit diesen können die Labormitarbeiter zeitnah und zuverlässig Proben auswerten. Diese müssen nicht mehr außer Haus, sondern können direkt vor Ort analysiert werden. Das Pandemielabor kann somit täglich bis zu drei Durchläufe à fünf Stunden mit jeweils 93 Proben bewältigen. Nur die großen Maximalversorger wie Unikliniken weisen eigene Testkapazitäten dieser Größenordnung auf.





An uns kommt **keiner** vorbei

Notwendige Einlasskontrollen an allen Standorten



▲ Auch alle Mitarbeitern müssen durch die Eingangskontrolle. Anfänglich wurde noch eine Temperaturkontrolle durchgeführt.

Im Zuge der Corona-Pandemie beschränkten die Kliniken Südbayern wie viele andere Krankenhäuser auch den Zutritt in ihre Kliniken. In Windeseile wurden bereits zu Beginn des Lockdowns an allen Standorten Eingangskontrollen errichtet. Sämtliche Patienten und Mitarbeiter mussten sich an den Haupteingängen oder den Notfallaufnahmen einem notwendigen Screening unterziehen.

Je nach Situation vor Ort - entweder in den Eingangsbereichen oder in abgetrennten Arealen - entstanden eigene „Screening-container“. Betreut wurden die Kontrollen von Sicherheitspersonal, Mitarbeitern die über die Aktion „Ich will helfen“ eingestellt wurden sowie von eigenem Personal.

Ähnlich akribisch wie die Sicherheitsexperten am Flughafen, arbeitete auch unser

„Einlass-Personal“ an den Eingangskontrollen. Nach der Händedesinfektion stellte das Team Patienten und Besuchern so manche Frage wie etwa: „Hatten Sie Kontakt zu einem positiv getesteten Corona-Patienten? Haben Sie selbst Symptome? Waren Sie im Urlaub? ...“ Schon der kleinste Verdacht, eine Corona-Erkrankung könnte im Spiel sein, reichte aus, um nun ein genaues Prüfungsverfahren in Gang zu setzen. Im Rahmen dessen erfolgte auch eine kurze Abfrage der Kontaktdaten durch das Einlassteam mit dem Ziel, ggf. mögliche Infektionsketten nachzuverfolgen. Mit Mund-Nasenschutz oder FFP2-Maske durfte die Klinik dann betreten werden und Patienten sich unverzüglich zu ihrem Ziel, ihrer Untersuchung oder ihrer Station begeben. ◆

▼ Ob im Container, an improvisierten und temporären Eingängen oder direkt in den Eingangshallen - an den Einlasskontrollen kam niemand vorbei.





Freie Verpflegung beim ersten Lockdown

Der Freistaat Bayern hatte für die Monate April bis einschließlich Juni letzten Jahres die Kosten für die Personalverpflegung für alle Klinikenmitarbeiter übernommen. Mit dieser für die Kliniken unbürokratischen Kostenübernahme wollte die Bayerische Staatsregierung ein Signal des Dankes und der Wertschätzung für die geleistete Arbeit setzen.

Organisiert wurde die Verpflegung mit

Essen und Getränken durch die einzelnen Kantinen, Kioske und Cafeterien der Häuser. Entweder nutzten die Mitarbeiter das bestehende Verpflegungsangebot der Kantinen ohne zu zahlen oder sie wurden mit Lunchpaketen versorgt, die auf den Stationen, im Garten oder in Pausenräumen der Abteilungen verspeist werden konnten. Die Mitarbeiter nahmen das Angebot sehr gerne an. ♦

▼ „Wir bleiben für Euch hier, bleibt Ihr bitte für uns zu Hause“ - mit diesem Motto warb ein OP-Team aus Traunstein beim ersten Lockdown bei der Bevölkerung um Verständnis.



„HELDEN DER KRISE“



Initiative „KSOB nährt“

Mit Nadel und Faden gegen Corona



„Das ganze Projekt bringt so viel Farbe und Freude an unseren Arbeitsplatz. Auch wenn's nur eine Kleinigkeit ist - so eine 'Maske'.“

Dr. Petra Lassak

Fachärztin Medizinische Intensivstation

Krisen machen kreativ. Als im Frühjahr 2020 die Mund-Nasenschutzmasken knapp wurden, griffen engagierte Mitarbeiter kurzerhand zu Nadel und Faden. Aus einem gemeinsamen Ziel und Hobby wurde die Initiative „KSOB nährt“. Auch Angehörige und Freunde wurden „miteingespant“.

Mit schier unermüdlicher Energie koordinierte Dr. Petra Lassak - gefühlt 24/7 - den Einsatz. Ehrenamtlich produzierte die engagierte Truppe in vielen Stunden Heimarbeit 4.000 Masken, alle einzeln verpackt und sogar mit Waschanleitung. Bis die mit

Hilfe der Unternehmensleitung bestellten Biobaumwollstoffe ankamen, nutzten Näherinnen und Näher auch eigene Stoffe. Verteilt wurde die bunte Kollektion dann an den Screeningstellen, wo sich alle Kollegen ein passendes Modell zur privaten Nutzung aussuchen durften. Ein großartiger Einsatz mit ganz viel Herzblut - darum schützen die „KSOB nährt“-Masken nicht nur, sondern sie erinnern auch an all die Gesten voller Menschlichkeit und Solidarität, die uns in den Kliniken Südostbayern durch dieses erste Krisenjahr begleitet haben. ♦



Bildungszentrum während Corona-Zeiten

Auf digitale Lernformate gesetzt

Die Covid-Pandemie hat das Leben in den Schulen der Kliniken Südostbayern deutlich verändert. Für Lehrkräfte und Schulleitungen war es eine große Herausforderung innerhalb kürzester Zeit Auszubildenden und Dozenten den Unterricht auf Distanz- oder Wechselunterricht umzustellen. Denn das Lehren und Lernen auf Distanz erfordert andere Rahmenbedingungen, andere Herangehensweisen und eine besondere Betreuung von Auszubildenden und Dozenten. Das bedeutete viel zusätzliche Arbeit, insbesondere im Rahmen der Digitalisierung. Erschwerend kommen bis heute wiederholte Anpassungen und Veränderungen von den Regierungsbehörden hinzu, die meist sehr kurzfristig in den Schulen eingehen, was wiederum zu Änderungen von Stunden- und Einsatzplänen führt. Ebenso muss das schuleigene Hygie-

nekonzept den Veränderungen ständig angepasst werden, um Lehrkräften und Auszubildenden ein möglichst sicheres Lehren und Lernen zu ermöglichen. Sicherheit oder gar langfristige Planbarkeit ist seit Beginn der Pandemie nicht mehr möglich. Dennoch haben wir es geschafft, die Auszubildenden wie auch die Dozenten*innen und Lehrkräfte in dieser schwierigen Zeit bis heute mitzunehmen. Wir haben viel dazu gelernt, methodisch, fachlich und menschlich. Die Schulen sind digital gut ausgestattet und somit auch in der Lage die Ausbildungsqualität bei den Kliniken Südostbayern stabil zu halten. Natürlich hoffen viele unserer Mitarbeiter und Auszubildenden, dass bald auch die Schulen wieder zur „Normalität“ zurückkehren können. ♦

„Online-Unterricht hat für mich den Vorteil, in einer ruhigeren Umgebung zu lernen und mich besser konzentrieren zu können. Doch wenn manchmal die Technik nicht so will und man den anderen nur abgehackt versteht, wünscht man sich, dass alles wieder normal wird, wie es vor Corona war.“

Theresa
ATA-Schülerin

„An Corona ist mein selbstständiges Lernen und der Ehrgeiz gewachsen. Ich konnte durch Corona die Möglichkeit nutzen, eigenverantwortlich zu lernen und für mich konzentriert zu arbeiten. Doch so schön wie es manchmal ist, die Ängste sind verstärkt, ob man es richtig macht und, ob es am Ende reicht.“

Kathrin
OTA-Schülerin



◀ ▲ Lehrkräfte und Auszubildende stellten sich schnell auf die außergewöhnliche Situation um.



▲ Ex-Covid-Patientin (Mitte) umringt von ihren Helfern der Intensivstation um Chefarzt Dr. Thomas Lipp (zweiter von links) und Chefarzt Prof. Dr. Thomas Glück (rechts)

Ein Kampf um Leben und Tod

Corona-Patientin war drei Wochen auf Intensivstation der Kreisklinik Trostberg

„Manchmal habe ich gedacht, ich schaffe es nicht“, so die Covid-19-Patientin im Mai 2020. Am 7. April 2020 war sie auf der Intensivstation der Kreisklinik Trostberg aus dem künstlichen Koma geholt worden, im Mai 2020 konnte sie sich vor Erleichterung und Dankbarkeit strahlend beim Team der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin unter der Leitung von Chefarzt Dr. Thomas Lipp für dessen fachliche und menschliche Hilfe bedanken. „Sie waren alle so lieb zu mir“, blickte die ehemalige Patientin damals auf die sehr schwere, ihr Leben bedrohende Zeit zurück. Noch heute, ein Jahr nach ihrer Corona-Erkrankung

und der anschließenden Reha, leidet sie an deren Folgen in Form „ständiger Müdigkeit, häufiger Schmerzen an Gelenken und Muskeln, manchmal auch Wortfindungsstörungen“, muss zur Physiotherapie, schläft untertags vor Erschöpfung ein.

Die damals 49-Jährige ist kontaktfreudig und kommunikationsstark, gerne unter Menschen und zugewandt. Als sie Mitte März nach ihrer Rückkehr aus dem Urlaub nicht wohl fühlt, ahnt sie noch nicht, welche schwere Zeit vor ihr liegt. Aber sie vermutet schnell, dass „Kopfweh, Halsweh, Schluckbeschwerden, Fieber und Schüttelfrost

” Ich bin dankbar und froh, dass ich lebe und war ich hier in besten Händen. Es haben sich alle so aufmerksam und liebevoll um mich gekümmert.

Ex-Covid-Patientin

nicht mit einer Grippe vergleichbar sind.“ Nach Kontakten mit Hausärztin und Klinikum Traunstein wird die Patientin mit der Viruserkrankung COVID-19 in die Kreisklinik Trostberg eingeliefert. Dort erwartet sie die hohe fachliche Expertise des Chefarztes für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notfallmedizin Dr. Thomas Lipp und des Infektiologen und des Chefarztes der Inneren Medizin Prof. Thomas Glück, der schon die ersten bayerischen Corona-Patienten auf der Normalstation behandelt hatte.

„Die Patientin litt an Lungen- und Nierenversagen“, erklärt Dr. Lipp. „Wir haben sie zunächst nicht-invasiv beatmet.“ Zu diesem Zeitpunkt wussten die Mediziner schon, dass das Virus langwierige Verläufe haben kann. Als sich der Zustand der Patientin weiter verschlechtert hat, wird sie daher „kontrolliert ins Koma gelegt“ und mittels eines Luftröhrenschnitts an ein Beatmungsgerät angeschlossen. „Wir konnten sie so in Ruhe wieder wach werden lassen, die Entwöhnung von der Maschine gelingt relativ schnell“, sagt Dr. Lipp. An die zwei Wochen im Koma erinnert sich die Covid-Patientin nicht mehr. Aber an eine Art Nahtoderlebnis, das ihr Klinikseelsorger Hubert Gallenberger später als Chor guter Engel beschrieben hat. Der Pastoralreferent mit dem großen Herzen für jeden Patienten, egal, ob eines Glaubens oder nicht, stand der Intensivpatientin und ihrer Familie wann immer nötig mit Rat und Tat zur Seite. Tag und Nacht für sie da war das Team der Intensivstation. „Gefühlt war immer eine Krankenschwester oder ein Pfleger im Zimmer“, sagt sie und erinnert sich an Fotos ihrer Kinder, das ihr eine Krankenschwester nach ihrem Erwachen aus dem Koma zeigte. „Ich habe die Kin-

der sofort erkannt, aber ich war noch verwirrt.“

Als ihr eine der Pflegekräfte einen Telefonhörer ans Ohr hält und sie die Stimmen ihrer Familie hört, möchte die Intensivpatientin am liebsten sofort nach Hause. „Dabei war ich hier doch in besten Händen, es haben sich alle so aufmerksam und liebevoll um mich gekümmert“, stellt sie schmunzelnd fest. „Sie haben so oft es ging, an meinem Bett gesessen, weil ich so viel Angst hatte, es war insgesamt sehr emotional.“ Dass „Stimmungsschwankungen nach einer Zeit im Koma normal sind ebenso wie Kollateralschäden wie etwa eine bakterielle Lungenentzündung“, erläutert Dr. Lipp. Ist die Situation des Komas schon eine enorme Strapaze für den aber in dieser Zeit Erholung und Heilung erfahrenden Körper, so muss dieser ebenso wie die Psyche nach diesem Ausnahmezustand wieder sukzessive aufgebaut werden. Dabei ist neben Fachwissen und Erfahrung auch Fingerspitzengefühl gefragt. Den Patientin zu motivieren, wieder ins Leben zurückkehren zu wollen, sich dies zuzutrauen und ihm das Gefühl zu vermitteln, dass er dabei kontinuierlich gestärkt und begleitet wird, zählt zu den Stärken des Teams der Intensivstation. Dieses arbeitet in der Corona-Zeit intensiv interdisziplinär mit den anderen Fachabteilungen der Kreisklinik Trostberg, insbesondere den Internisten um Prof. Glück, zusammen. „Ich bin dankbar und froh, dass ich lebe“, sagt die Patientin im Mai 2020. Sie und ihr Behandler Dr. Lipp wünschten sich 2020, und tun dies auch ein Jahr später, „dass die Menschen weiterhin aufeinander achtgeben, durchhalten und Abstand halten.“ ♦



„Ich bin dankbar, dass wir mit unserem Team vielen Patienten helfen konnten und können. Wir wünschen uns, auch nach über einem Jahr Pandemie, dass die Menschen weiterhin aufeinander achtgeben, durchhalten - und Abstand halten.“

Dr. Thomas Lipp

Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin Trostberg



Großbaustelle

am Klinikum Traunstein -

Baustelleneinrichtung und der Beginn des Bauabschnitts 1

Bereits im März ging es los. Die Vorbereitungen zur Baustelleneinrichtung ließen erahnen, was in den kommenden Monaten bzw. Jahren auf das Klinikum Traunstein zukommen wird. Für die Errichtung des Bauabschnitts 1 musste die „alte“ - die bestehende Eingangshalle abgerissen werden. Dazu war bzw. ist es notwendig, den Haupteingang für die Zeit der Baustelle an den Eingang neben der Klinikkapelle zu verlegen. Die wegfallenden Parkplätze vor der Eingangshalle wurden im Erdgeschoss des alten Parkhauses wieder zur Verfügung gestellt. Die Abrissar-

beiten des alten Gebäudes waren im Hochsommer beendet, so dass anschließend 135 teils 17 Meter lange Betonpfähle auf der Grundfläche in den lehmigen Boden gerammt werden konnten. Diese geben dem neuen fünfetagigen Gebäude den notwendigen Halt.

Inzwischen wurde parallel ein 60 Meter hoher Kran platziert. Das Untergeschoss wurde parallel ausgeschachtet und die neue Bodenplatte betoniert. Recht zügig war das aufwendige Untergeschoss mit den Aufzugsschächten gegossen, so dass vor Jahresende noch mit Teilen des Erdgeschosses begonnen werden konnte. Dank der für Baumaßnahmen günstigen Witterung

lagen die Arbeiten 2020 im vereinbarten Terminplan. Auch durch die Coronapandemie gab es keine größeren Einschränkungen.

Im Bauabschnitt 1 sind die Eingangshalle mit Patientenaufnahme und Information, vier Allgmeinpflegestationen, eine Cafeteria mit Kiosk und Personalspeisenversorgung sowie die Physio- und Ergotherapie geplant. Eine Inbetriebnahme ist für die erste Jahreshälfte 2023 geplant. ♦

► [Machen Sie einen virtuellen Rundgang durch die neue Eingangshalle im Bauabschnitt 1.](#)



◀ [Der Haupteingang wurde temporär neben die Klinikkapelle verlagert.](#)





▲ Abriss der „alten“ Eingangshalle.



▲ Setzen von 135 Bohrpfehlen.



▲ Das Untergeschoss wird gegossen.



▲ Schalungselemente „fliegen“ zum Erdgeschoss.



„Ein Teil unserer Kreisklinik steht nicht nur im neuen Glanz, sondern bietet unseren Patienten spezialisierte Medizin direkt vor ihrer Haustür sowie wohnliche Räumlichkeiten, die mit neuester Medien- und Digitaltechnik ausgestattet sind.“

Petra Kalina

Standortdirektorin Trostberg/Ruhpolding

Umbau Vinzentinum - Zügiger Baufortschritt an drei von vier Bauabschnitten

Mehr Komfort und Sicherheit für die Patienten sowie einen für die Zukunft gut gerüsteten Standort Ruhpolding – das sind die Ziele des Umbaus in der Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding, der von April 2019 bis Sommer 2021 in vier Abschnitten erfolgt.

Die Umbau- und Sanierungsarbeiten konnten in der Kreisklinik trotz der Pandemie ungehindert planmäßig weiter erfolgen. Während der temporären „Ruhepause“ der Kreisklinik konnten die Baumaßnahmen noch wesentlich ungestörter, teilweise auch zügiger von statten gehen. So konnten in 2020 die Bauabschnitte 1 bis 3 fast fertig gestellt werden. Bis Herbst 2021 ist geplant, mit dem vierten und letzten Bauabschnitt die gesamte Baumaßnahme abschließen zu können.

Die Patienten konnten im Herbst - nachdem vorübergehend die Kreisklinik vom Netz war - bereits in sanierte Zimmer ziehen. Vieles ist neu im Ruhpolder Krankenhaus: Ein frisches Farbkonzept in den bereits umgebauten Bereichen erleichtert Patienten und Besuchern die Orientierung und wird schrittweise in der gesamten Kreisklinik umgesetzt. Viele Zimmer wurden bereits umgestaltet: Sie sind wohnlich eingerichtet und mit warmen Farben versehen. Sämtliche Sanitäreinrichtungen sind dort barrierefrei erreichbar. Ein besonderes Highlight ist die moderne Technik: WLAN, Telefonie und ein neues Entertainment-System mit TV- und Internetzugang sorgen in den neuen Zimmern für Abwechslung und gute Erreichbarkeit. Zudem wurden im sanierten Areal neue Elektro- und Wasserleitungen verlegt. Angehörige und Besucher des Vinzentinums haben durch neu



▲ Das Team begrüßte die ersten Patienten nach der temporären „Ruhepause“ im neu sanierten Bauabschnitt.



geschaffene Parkplätze jetzt mehr Platz beim Parken.

Im Bauabschnitt 3 werden Komfort- und Wahlleistungszimmer mit besonderem Komfort, Ausstattung und Ambiente integriert. Diese dienen dann auch als Muster für die Gestaltung an allen weiteren Standorten der Kliniken Südostbayern. ♦



▲ Noch hingen Kabel von den Decken, der Boden herausgerissen, noch farblos,...



▲ ... derselbe Gang nach der Sanierung im neuen Farb- und Beleuchtungskonzept.



▲ Das neue Farbkonzept erleichtert die Orientierung im Gebäude.

▼ Ein fertig saniertes Patientenzimmer mit neuem Patienten-Entertainment-System (re.).



Komfort- und Wahlleistungszimmer als Referenz für alle Standorte

Die Wahlleistungszimmer in der Kreisklinik Ruhpolding werden als Referenzzimmer für alle anderen Standorte dienen. Eine Arbeitsgruppe beschäftigte sich gemeinsam mit der Fa. Camp mit der baulichen bzw. räumlichen Gestaltung der Zimmer. Bei der Ausstattung, Größe und Lage unserer Wahlleistungszimmer haben

wir besonders hohe Anforderungen gestellt. Hochwertige Materialien und Verarbeitung der Einrichtung und eine harmonische Farbgebung sollen für eine wohnliche Atmosphäre sorgen. Gerahmt wird dieser Komfortbereich nach Hotelstandard mit zusätzlichen Service- und Speiseangeboten.





Das digitale Krankenhaus -

Trotz Pandemie ging es mit Digitalisierungsprojekten voran

Digitale Fieberkurve

Die Digitale Fieberkurve ist an den Standorten Berchtesgaden, Bad Reichenhall und Freilassing bereits im Vorjahr und zu Beginn 2020 erfolgreich eingeführt und bei den Nutzern sehr gut angenommen worden. Die Pandemie hat leider die weitere zügig geplante Einführung der digitalen Fieberkurve und den Welch-Allyn-Spotmonitoren (siehe Bild rechts unten) in den noch verbleibenden Standorten gebremst. Dennoch konnte das für die Digitalisierung verantwortliche Team in einigen Abteilungen die ersehnte Fieberkurve einführen und begleiten. Im Klinikum Traunstein sind inzwischen die gesamte Kinderklinik sowie das Sozialpädiatrische Zentrum digital unterwegs. In der Kreisklinik Trostberg wurde im Herbst mit dem Rollout des Projektes begonnen und kann bis Frühjahr 2021 komplett umgesetzt werden.

Digitale Verwaltungsakte

In allen administrativen Patientenaufnahmen im Klinikverbund wurde im vergangenen Jahr die Software MEDePORT eingeführt. Dies ist eine Software zur Digitalisierung von Prozessen im Gesundheitswesen, die bei der Patientenaufklärung, aber auch bei der administrativen Patientenaufnahme zum Einsatz kommt. Diese Einführung ist ein weiterer Schritt zur Digitalisierung administrativer Prozesse, die eine rechtssichere, vollumfängliche und zeitnahe Abrechnung sicherstellen werden.

Entlassmanagement-Tool

Um den digitalen Arbeitsprozess zu ergänzen und um wichtige, klinikinterne und gesetzlich vorgeschriebene Entlassinformationen gesammelt, vereinheitlicht und standardisiert dokumentieren sowie einsehen zu können, wurde im Rahmen eines



Projektes das sogenannte „Lösungspaket Entlassmanagement“ der Firma CGM übernommen und an unsere internen Entlassmanagement-Abläufe angepasst. Dieses Tool beinhaltet einen klinischen Dokumentations-Bogen (Klido) mit vier Reitern - Cockpit, Sozialdienst, Arzt und Pflege - sowie verschiedene hilfreiche Verknüpfungen und Funktionen. Der Fachbereich Sozialdienst macht mit Rollout des Tools einen großen Schritt in Richtung digitaler Dokumentation. Der Fachbereich Arzt kann das gesetzlich vorgeschriebene Entlassgespräch sowie weitere entlassrelevante Informationen einheitlich und leicht bedienbar eintragen. Der Pflegebereich steigt mit Rollout des Klidos auf die digitale Entlasscheckliste um.

„Arbeite wie Du willst“ - Pilotprojekt Dienstplan(selbst)gestaltung mit ORTEC

Die Personaleinsatzplanung ist für die Planenden oft eine logistische aber auch zeitaufwändige Meisterleistung. Insbesondere in Kliniken mit Jobs in Schichtarbeit ist die Dienstplangestaltung eine große Herausforderung und wird oft unter Beschäftigten und Vorgesetzten diskutiert.

Die Kliniken Südbayern beschreiten

▲ Die digitale Verwaltungsakte ermöglicht auch die digitale Unterschrift von Patienten bei der Anmeldung auf ihren Unterlagen.

▼ In der Kreisklinik Trostberg werden die Vitaldaten der Patienten inzwischen auch mit den Welch-Allyn-Spotmonitoren in die digitale Fieberkurve übertragen. Ein Welch-Allyn-Spotmonitor ist ein moderner Vitalzeichenmonitor, der die Messung einer Reihe von Vitalparametern am Patienten effektiv, schnell und präzise vornimmt, wie Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Pulsfrequenz und Temperatur.



... weiter nächste Seite



▲ „Die neue Spracherkennung - eine faszinierende Technologie mit Befunderstellung in Echtzeit, ohne Zwischenschritte und sofort für weiteren Gebrauch verfügbar“, so das Fazit von Oberarzt Dr. Oliver Greil der Radiologie. Die Radiologie und Unfallchirurgie in Traunstein ist für sämtliche medizinischen Abteilungen hier Vorreiter.

„Bei der Digitalisierung in unserem Unternehmen ist uns besonders wichtig, die Wünsche und Anforderungen unserer Pflegekräfte und Ärzte gut zu verstehen und auf dieser Basis die Möglichkeiten unserer IT-Infrastruktur bestmöglich auszuschöpfen. Wir wollen unseren Patienten einen optimierten digitalen Behandlungsprozess sicherstellen und unseren Kollegen die Arbeit erleichtern.“

Ramona Möstl
Projektassistenz Digitalisierung

einen neuen Weg und möchten ein neues Dienst- und Einsatzplanungssystem einrichten: Optimierte Personaleinsatzplanung mit Selbstplanung. Mitarbeiter*innen können die Funktion der Selbstplanung nutzen. Ein intelligenter Workflow unterstützt die Planenden dann bei der Wahl der Dienste unter Berücksichtigung der bereits geleisteten Stunden, der noch notwendigen Stunden, der Arbeitsgesetzmäßigkeiten und der tariflichen Vereinbarungen. Konkret kann sich jeder Beschäftigte seinen Dienst aussuchen, eventuelle Probleme werden gleich im Team gelöst. Der Dienstplaner wird dadurch entlastet.

Intelligente Spracherfassung Erleichterung für Ärzte – mehr Zeit für die Pflege

Fluency Direct ermöglicht es Ärzten, von überall aus zu diktieren und gibt dem Arzt mehr Zeit für ihre Patienten durch Optimierung der Workflows für größtmögliche Flexibilität.

Insbesondere in Bereichen wie der Notaufnahme ist es eine große Entlastung, Berichte direkt und ohne Umwege selbst und effizient erstellen zu können.

Ab 2021 wird auch unser Pflegepersonal sukzessive die Möglichkeit erhalten, von den Vorteilen der Spracherkennung zu profitieren. Erste vielversprechende Tests laufen bereits in der Radiologie und Unfallchirurgie Traunstein und wir freuen uns

schon jetzt auf die erweiterte Nutzung in unseren Standorten.

Darüber hinaus ist geplant, zukünftig ein dialogorientiertes Feedback (CAPD) hinzuzuschalten. Dies gibt den Anwendern durch semantische Textanalyse in Echtzeit Hilfestellung zur qualitativen Optimierung der Dokumentation.

Mitarbeiter-APP

Die Mitarbeiter-App ist im April flächendeckend in der gesamten Kliniken Südostbayern AG eingeführt worden. Im Sommer hatten sich bereits 1.000 Beschäftigte registriert und nutzten dieses Tool. Die Mitarbeiter selbst gaben ihrer App den Namen „myKSOB“. Aktuell sind bereits 2.300 Beschäftigte als registrierte Nutzer mit monatlich über 23.000 Zugriffen dabei. Neben einer Chat-Funktion zum schnellen kollegialen Austausch über alle Abteilungen hinweg lassen sich damit viele wichtige klinikinterne Infos abrufen, Urlaubsanträge erledigen oder über ein Zusatztool aktuelle Dienstanweisungen aus dem Qualitätsmanagement erfassen. Am häufigsten werden von den Mitarbeitern die Newskanäle genutzt. Beliebt sind auch Kanäle wie „Schwarzes Brett“, „Suche und Finde“, oder der Rabattausweis. Durch die Möglichkeit myKSOB multimedial zu nutzen, werden häufig

kleine Videos bereitgestellt, in denen Abläufe vorgestellt



werden, Kollegen zu Wort kommen oder die Unternehmensleitung sich mit einer wöchentlichen Botschaft, „Zum Ende der Woche“, an alle Beschäftigten wendet. MyKSOB ist in kurzer Zeit ein nicht mehr wegzudenkendes Tool geworden, das in der internen Kommunikation für eine perfekte Unterstützung und Vernetzung sorgt.

Patientenentertainment in der Kreisklinik Ruhpolding als Referenz für alle Standorte

Im Rahmen der Sanierungsarbeiten in der Kreisklinik Ruhpolding wurde gleichzeitig ein neues Patientenentertainment in die bereits fertig sanierten Patientenzimmer installiert. Natürlich als Einzelplatzlösung bietet das System die ideale Zukunft des Entertainments. Egal ob Fernsehen, Radiohören, Telefonieren oder die Nutzung von Internet, Patienten genießen mit den neuen und hochwertigen Komponenten an ihren Betten einen maximalen Komfort. Die interaktiven Bildschirme sind mit ihrer Oberfläche so angenehm und einfach in der Bedienbarkeit gestaltet, dass es auch für Patienten aus dem geriatrischen Bereich sehr gut zu benutzen ist. Das System ist so aufgebaut, dass auch weitere klinikspezifische Prozesse, wie Menübestellung, Raumsteuerung oder Patienteninformationen und -befragung eingebunden werden können. Unser Ziel dabei ist es, Patienten damit in den Behandlungsprozess mit einzubinden.

Kommunikation um Social Media erfolgreich erweitert

Schnell, effizient und dialogfähig: Social Media bietet rund um die Kommunikation attraktive Möglichkeiten für Unternehmen. Seit Herbst 2020 nutzen auch die Kliniken Südostbayern die sozialen Medien für die Ansprache ihrer verschiedenen Zielgruppen wie etwa Öffentlichkeit, Beschäftigte und Patienten. Der Inhalt auf den Seiten ist dabei immer von der Frage geleitet, was die Menschen interessieren könnte. Die



Nutzer werden mit einem bunten Medien-Mix aus Videos, Text-Infos und Bildern angesprochen.

Auf Facebook und Instagram finden Interessierte eher verbraucherorientierte Inhalte – von Interviews mit Ärzteschaft, Pflegekräften und Azubis über Gesundheitsthemen bis hin zu lustigen Schnappschüssen oder Einblicken hinter die Kulissen im Berufsalltag der Klinikenmitarbeiter. LinkedIn hingegen ist ein Karrierenetzwerk. Es ist ideal um Stellenausschreibungen bekannt zu machen und Arbeitskräfte anzuwerben – interessant ist das vor allem auch für Bewerber aus dem Ausland. LinkedIn wird gern im fachlichen Kontext genutzt – etwa für Infos zum Thema Krankenhausmanagement, Studien, Nachrichten oder Artikel aus Fachmedien, Branchen- und Karrierewelt.

Die neuen Social Media Auftritte ermöglichen es der Öffentlichkeit, viele spannende Einblicke in die enorm vielseitige Arbeit in den Häusern der KSOB zu bekommen und die Menschen kennen zu lernen, die das Unternehmen ausmachen – nämlich die Mitarbeiter. Denn diese versorgen, begleiten und sichern die Gesundheit unzähliger Patienten Tag für Tag – für die Regionen und unsere Gäste. ♦

▲ Fernsehen, Radiohören, Telefonieren oder die Nutzung von Internet - Patienten genießen mit den neuen und hochwertigen Komponenten an ihren Betten einen maximalen Komfort.

„In den sozialen Medien stellen wir unser Unternehmen in seiner ganzen Bandbreite dar. Wir wollen informieren, aber auch Vertrauen und Transparenz schaffen.“

Sabine Segerer-Utz

Unternehmenskommunikation





Kreisklinik Bad Reichenhall

Riedelstraße 5, 83435 Bad Reichenhall

T 08651 772-0

F 08651 772-244

E info.rei@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Stefan Prawda
 Ärztlicher Direktor: Dr. Thomas E. Langwieler

Allgemein-, Viszeral-, Thorax- chirurgie	Dr. Thomas E. Langwieler
Anästhesie u. Intensivmedizin	Dr. Albert Kovac
Frauenheilkunde	Prof. Dr. Christian Schindlbeck
Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie	Dr. Volker Kiechle
Innere Medizin - Gastroenterologie, Diabetolo- gie, Rheumatologie, Onkologie	Dr. Jörg Weiland
Innere Medizin - Kardiologie	Prof. Dr. Dr. habil. Werner Moshage
Innere Medizin - Pneumologie	Dr. Christian Geltner
Krankenhaushygiene	PD Dr. Andrea Kropec-Hübner
Neurologie	Dr. Markus Schwahn
Palliativmedizin	Dr. Christian Stöberl
Unfallchirurgie und Sport- traumatologie	PD Dr. habil. Reiner Hente
Urologie	Dr. Josef Schuhbeck, Prof. Dr. Dirk Zaak, Dr. Patrick Weidlich

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + Brustkrebszentrum
- + LungenZentrum SüdOst
- + Netzwerk Beckenboden Südostbayern
- + Prostatakrebszentrum

Die Kreisklinik in Zahlen

10.949 vollstationäre Fälle
 12.568 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
 285 Betten
 11 Hauptabteilungen
 14 Intensivbetten
 5 OP-Säle
 513 Geburten
 Mitarbeiter: 687 gesamt, davon
 451 Vollzeit- und 236 Teilzeitmitarbeiter
 113 Ärzte
 351 Pflegekräfte



Kreisklinik Berchtesgaden

Locksteinstraße 16, 83471 Berchtesgaden

T 08652 57-0

F 08652 57-5499

E info.bgd@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Hannelore Dießbacher
 Ärztlicher Direktor: Dr. Andreas Klein

Akutgeriatrie	Dr. univ. Jitka Ptacek
Anästhesie	Dr. Andreas Klein
Geriatrische Rehabilitation	Dr. Klaus Esch
Innere Medizin	Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger Dr. Ulrich Schellenberger
Krankenhaushygiene	PD Dr. Andrea Kropec-Hübner
Orthopädie (OUCC) (Beleg)	Dr. Thomas Kanig Dr. Lutz Kistenmacher
Unfallchirurgische Notfallversorgung	PD Dr. habil. Reiner Hente
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie	Prof. Dr. Afshin Rahmadian- Schwarz
Radiologie	Dr. Wolfgang Weiß
Stationäre Schmerztherapie	Dr. Juraj Artner
Urologie (Beleg)	Dr. Peter Stanislaus

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + EndoProthetikZentrum Berchtesgaden

Medizinisches Versorgungszentrum

- + Diabetologie (Dr. Jörg Weiland, Dr. Joachim Leske)
- + Innere Medizin (Dr. Ulrich Schellenberger)
- + Gynäkologie (mit Filialgenehmigung an der Kreisklinik Bad Reichenhall und am Klinikum Traunstein)

Die Kreisklinik in Zahlen

2.549 vollstationäre Fälle (416 Fälle Geriatrische Reha)
 5.311 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
 118 Betten, 30 Betten Geriatrische Rehabilitation
 6 Hauptabteilungen, 1 Belegabteilung
 4 Intensivbetten, 3 OP-Säle
 Mitarbeiter: 244 gesamt, davon
 136 Vollzeit- und 108 Teilzeitmitarbeiter
 26 Ärzte
 135 Pflegekräfte



Kreisklinik Freilassing

Vinzentiusstraße 56, 83395 Freilassing

T 08654 606-0

F 08654 606-555

E info.frl@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Hannelore Dießbacher
 Ärztlicher Direktor: Dr. Thomas E. Langwieler

Innere Medizin	Dr. Clyn Schmidl
----------------	------------------

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + LungenZentrum SüdOst

Fachärztezentrum Kliniken Südostbayern GmbH

- + Chirurgie-Unfallchirurgie (Klaus Dannheuser)
- + Gynäkologie (Dr. Eva-Maria Lochmüller)
- + Anästhesie (mit Filialgenehmigung am Klinikum Traunstein)
- + Chirurgie-Unfallchirurgie (Dr. Michael Gottschlich, Anke Neltje Jost) (mit Filialgenehmigung an der Kreisklinik Bad Reichenhall)

Die Kreisklinik in Zahlen

1.617 vollstationäre Fälle
 1.868 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
 40 Betten
 1 Hauptabteilung
 4 Intensivüberwachungsbetten
 Mitarbeiter: 82 gesamt, davon
 28 Vollzeit- und 56 Teilzeitmitarbeiter
 12 Ärzte
 40 Pflegekräfte

Klinikum Traunstein

Cuno-Niggel-Straße 3,
83278 Traunstein

T 0861 705-0

F 0861 705-1650

E info.ts@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Eva Müller Braunschweig
Ärztlicher Direktor: PD Dr. Tom-Philipp Zucker

Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie	PD Dr. Rolf J. Schauer
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	PD Dr. Tom-Philipp Zucker
Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie	Dr. Volker Kiechle
Neurochirurgie	PD Dr. Jens Rachinger
Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie	Prof. Dr. Kolja Gelse
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chir., Handchirurgie	Prof. Dr. Afshin Rahmadian-Schwarz
Frauenklinik (Gynäkologie, Geburtshilfe, Pränatalmedizin)	Prof. Dr. Christian Schindlbeck
HNO (Beleg)	PD Dr. Matthias Hölzl, Dr. Rolf Höing, Prof. Dr. U. Gößler
Innere Medizin - Gastro.	Dr. Björn Lewerenz
Innere Medizin - Hämatologie-Onkologie - Palliativmedizin	Dr. Thomas W. Kubin
Innere Medizin - Kardiologie	Prof. Dr. Dr. habil. Werner Moshage
Innere Medizin - Rhythmologie	Prof. Dr. Dr. med. Hans-Ruprecht Neuberger
Innere Medizin - Kardiologie (Beleg)	Dr. Martin Ruß Dr. Johannes Schmid
Innere Medizin - Nephrologie und Rheumatologie	Prof. Dr. Carsten Böger
Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. habil. Gerhard Wolf
Kinderchirurgie (Beleg)	Dr. Marc J. Jorysz Dr. Bernd Geffken
Krankenhaushygiene	PD Dr. Andrea Kropec-Hübner
Neurologie	Prof. Dr. Thorleif Etgen
Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Dr. Wolfgang Weiß
Neuroradiologie	Dr. Andreas Mangold
Sozialpädiatrisches Zentrum	Dr. Michael Bodensohn
Strahlentherapie und Radioonkologie	Dr. Thomas Auberger
Urologie	Dr. Josef Schuhbeck, Prof. Dr. Dirk Zaak, Dr. Patick Weidlich
Zentrale Notaufnahme	Dr. Maximilian Wiedemann

Fachärztezentrum Kliniken Südostbayern GmbH

Strahlentherapie	Dr. Thomas Auberger Dr. Irmtrud Kleff Dr. Ingrid Jacob Dr. univ. Wolfgang Weiss
Nuklearmedizin	Jürgen Diener
Neurochirurgie	PD Dr. Jens Rachinger Dr. Mark Gross Dr. Christine Pudenz Dr. Moritz Faß
Radiologie	Dr. Oliver Greil Dr. Rudolf Roggel Dr. Andreas Kametriser Dr. Michael Viermetz Hr. Erich Schmidt Dr. Jan Fuchs Katharina Atzenberger Dr. Stefan Haslinger
Kinderkardiologie	Dr. Ralf Brangenberg Dr. Ulrich Römer
Hämatologie und Onkologie	Dr. Elisabeth Dietl Dr. univ. Matthias Egger
Gastroenterologie	Dr. Robert Keilmann
Anästhesie (Filiale Reichenhall)	Dr. Albert Kowac Dr. Martin Jansta

Kompetenzzentren

- + Brustkrebszentrum Traunstein-Bad Reichenhall
- + Darmkrebszentrum
- + Gefäßzentrum Südostbayern
- + Gynäkologisches Krebszentrum
- + Lungenzentrum SüdOst
- + Netzwerk Beckenboden Südostbayern
- + Onkologisches Zentrum
- + Prostatakrebszentrum

Tageskliniken

- + Kindertagesklinik
- + Konservative Tagesklinik
- + Onkologische Tagesklinik
- + Schmerz Tagesklinik
- + Strahlen Tagesklinik
- + Operative Tagesklinik

Das Klinikum in Zahlen

22.586 vollstationäre Fälle
53.043 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
548 Betten
19 Hauptabteilungen
3 Belegabteilungen
53 Intensivbetten
10 OP-Säle (+ 4 Säle im AOZ)
1.638 Geburten (davon 38 Zwillingsgeburten)
Mitarbeiter: 2.156 gesamt, davon
1.182 Vollzeit- und 974 Teilzeitmitarbeiter
326 Ärzte
902 Pflegekräfte



Kreisklinik Trostberg

Siegerthöhe 1, 83308 Trostberg

T 08621 87-0

F 08621 87-5009

E info.tb@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Petra Kalina
 Ärztlicher Direktor: Dr. Joachim Deuble

Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. Joachim Deuble
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. Thomas Lipp
Geriatrische Rehabilitation	Dr. Herbert Bruckmayer
Innere Medizin	Prof. Dr. Thomas Glück
Krankenhaushygiene	PD Dr. Andrea Kropec-Hübner
Orthopädie (Beleg)	OUC - Orthopädie Unfallchirurgie Chiemgau-BGL KOMMEDICO - Orthopädie, Unfallchirurgie & Neurochirurgie
Radiologie	Röntgenpraxis Trostberg
Unfallchirurgie	Dr. Alfred Leitner

Kompetenzzentren

- + Bauchzentrum Trostberg
- + Endoprothetikzentrum Trostberg
- + Schilddrüsenzentrum Trostberg

Tageskliniken

- + Operative- u. konservative Tagesklinik

Die Kreisklinik in Zahlen

7.793 vollstationäre Fälle (153 Fälle Geriatrische Reha)
 9.666 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
 206 Betten, 32 Betten Geriatrische Rehabilitation
 4 Hauptabteilungen
 3 Belegabteilungen
 7 Intensivbetten
 4 OP-Säle
 Mitarbeiter: 507 gesamt, davon
 249 Vollzeit- und 258 Teilzeitmitarbeiter
 62 Ärzte
 308 Pflegekräfte



Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding

Hauptstraße 24, 83324 Ruhpolding

T 08663 52-0

F 08663 52-500

E info.ruh@kliniken-sob.de

Standortdirektion: Petra Kalina
 Ärztlicher Direktor: PD Dr. Tom-Philipp Zucker

Innere Medizin	Dr. Herbert Bruckmayer
Akutgeriatrie	Dr. Herbert Bruckmayer
Radiologie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin (Beleg)	Dr. Andreas Tausig
Krankenhaushygiene	PD Dr. Andrea Kropec-Hübner
Stationäre Schmerztherapie	Dr. Helga M. Schuckall

Die Kreisklinik in Zahlen

1.875 vollstationäre Fälle
 1.372 ambulante Fälle (inkl. vor- und nachstationär)
 76 Betten
 3 Hauptabteilungen
 4 Intensivüberwachungsbetten
 Mitarbeiter: 97 gesamt, davon
 49 Vollzeit- und 48 Teilzeitmitarbeiter
 11 Ärzte
 46 Pflegekräfte

A blue folder with a white label is the central focus. The label has the text 'Jahresabs' and 'Lageberic' in blue. In the foreground, a pair of glasses with a dark frame and a yellow pen are resting on a white document. The background is a soft, out-of-focus light blue.

Jahresabs Lageberic

abschluss 2020 ht



Lagebericht

Für das Geschäftsjahr vom
1. Januar bis 31. Dezember 2020

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, Freilassing, Ruhpolding, Traunstein und Trostberg versorgt der Verbund jährlich ca. 60.000 Patienten stationär und ca. 100.000 Patienten ambulant. An den Standorten Berchtesgaden und Trostberg werden im Rahmen der Geriatrischen Rehabilitation über 1.000 Patienten pro Jahr versorgt. Das Sozialpädiatrische Zentrum in Traunstein behandelt jährlich ca. 4.000 Fälle.

Mit ca. 3.800 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 Verbesserung und Aufrechterhaltung 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 - erfordert ein hohes Engagement aller Beteiligten.

Nicht zuletzt aus diesen Gründen verfolgen die Kliniken einen langfristigen Lean-Management-Ansatz. Dieser wird jeweils situativ um Programme, Maßnahmen und Projekte ergänzt. Aktuell ist das umfassende 5-Jahresprogramm „Perspektive 2022“ in Umsetzung.

WIRTSCHAFTSBERICHT

RAHMENBEDINGUNGEN

Nachdem bereits in 2019 die globale konjunkturelle Stimmung gedämpft war¹, hat im Frühjahr die Ausbreitung des neuartigen COVID-19 Virus (Coronavirus SARS-CoV-2) nicht zuletzt aufgrund seuchen-schutzpolitischer Maßnahmen für massive Leistungsbeeinträchtigungen, Lieferengpässe und Nachfragerückgänge in weiten Teilen der Weltwirtschaft gesorgt². Im weiteren Jahresverlauf kam es dann zu einem weltwirtschaftlichen Aufholprozess. Die globale Industrieproduktion und der Welthandel haben bis Jahresanfang 2021 wieder ca. 98 Prozent des Vorjahresniveaus erreicht. Die weitere Entwicklung steht jedoch nach wie vor im Schatten der COVID-19 Pandemie³.

Die EU wurde im weltweiten Vergleich stark von der COVID-19 Pandemie getroffen⁴. Nach ersten Schätzungen ist die Wirtschaftsleistung in der Eurozone 2020 um -6,8 Prozent gesunken. Es war der größte Einbruch in der Geschichte der EU⁵. Das prognostizierte Bruttoinlandsprodukt (BIP) in der EU wird um -6,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr schrumpfen⁶. Die Arbeitslosenquote in der Eurozone ist demzufolge angestiegen und liegt im Dezember 2020 bei 8,3 Prozent (Vj. 7,4 Prozent)⁷.

Auch die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland war im Jahr 2020 geprägt von der COVID-19 Pandemie. Der Ausbruch und der erste Lockdown im Frühjahr führten zu einem historischen Einbruch des Bruttoinlandsprodukts im 2. Quartal 2020

um -9,8 Prozent. Die kräftige Erholung im Sommer wurde zum Jahresende durch die zweite Corona-Welle und den erneuten Lockdown gebremst. Insgesamt war das preisbereinigte BIP im Jahr 2020 nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) um -5,0 Prozent niedriger als 2019 (Vj. Wachstum 0,4 Prozent bis 0,6 Prozent). Die deutsche Wirtschaft ist somit nach einer zehnjährigen Wachstumsphase wieder in eine tiefe Rezession gerutscht, ähnlich wie zuletzt während der Finanz- und Wirtschaftskrise 2008/2009. Der konjunkturelle Einbruch fiel aber im Jahr 2020 den vorläufigen Berechnungen zufolge insgesamt weniger stark aus als 2009 mit damals -5,7 Prozent. Insbesondere wurde die deutsche Wirtschaft durch diesen zweiten Lockdown zum Jahresende offenbar weniger hart getroffen als durch den ersten Lockdown im Frühjahr⁸. Lediglich die staatlichen Konsumausgaben und der Bau nahmen gegenüber dem Vorjahr zu und verhinderten damit einen noch stärkeren Einbruch der Wirtschaftsleistung. Auch kam die deutsche Wirtschaft im Vergleich deutlich besser durch die Krise als die meisten anderen europäischen Staaten⁹.

Auch den deutschen Arbeitsmarkt hat die COVID-19 Pandemie getroffen. Die Wirtschaftsleistung im Jahr 2020 wurde von durchschnittlich 44,8 Millionen Erwerbstätigen im Inland erbracht (Vj. ca. 45,3 Millionen Personen). Das waren 477 000 Personen oder -1,1 Prozent weniger als 2019. Damit endete aufgrund der COVID-

¹ Vgl. BMWi, Monatsbericht Dezember 2019, S. 2.

² Vgl. BMWi, Schlaglichter, 6/2020, S.47.

³ Vgl. BMWi, Schlaglichter, 1/2021, S. 55.

⁴ Vgl. BMWi, Pressekonferenz vom 14.01.2020, S. 16.

⁵ Vgl. Handelsblatt 11.02.2021.

⁶ Vgl. Statista, Prognose zum BIP in den EU-Ländern.

⁷ Vgl. Statista, Arbeitslosenquoten in den EU-Staaten Dezember 2020.

⁸ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pressekonferenz 14.01.2021, S. 1ff.

⁹ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pressekonferenz 14.01.2021, S. 17.

19 Pandemie der über 14 Jahre anhaltende Anstieg der Erwerbstätigkeit, der sogar die Finanz- und Wirtschaftskrise 2008/2009 überdauert hatte. Besonders betroffen waren geringfügig Beschäftigte sowie Selbstständige, während die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten stabil blieb¹⁰.

Die Verbraucherpreise in Deutschland stiegen im Jahresdurchschnitt 2020 voraussichtlich nur moderat um 0,5 Prozent.

Maßgeblich verantwortlich für die niedrige Inflation im Jahresverlauf waren vor allem die temporäre Senkung der Mehrwertsteuersätze im 2. Halbjahr sowie die im Jahresdurchschnitt niedrigeren Preise für Mineralölprodukte¹¹.

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

Die GKV hat in 2019 insgesamt Einnahmen von 250,56 Mrd. EUR erhalten und 252,25 Mrd. EUR ausgegeben, so dass ein Defizit -1,69 Mrd. EUR entstand (Vj. Überschuss von 1,99 Mrd. EUR). Von den Ausgaben entfielen 80,34 Mrd. EUR auf Krankenhausbehandlungen (Vj. 77,16 Mrd. EUR)¹².

Im 1. bis 3. Quartal des Jahres 2020 hatte die GKV eine Unterdeckung von rund 1,7 Mrd. EUR zu verzeichnen (Vj. Unterdeckung von 741 Mio. EUR). War im Vorjahr noch Ziel, Rücklagen abzubauen, hinterlässt nun die COVID-19 Pandemie ihre Spuren. Damit verringerten sich die Finanzreserven der gesetzlichen Krankenkassen bis Ende September 2020 auf rund 17,8 Mrd. EUR (Vj. 20,6 Mrd. EUR). Die durchschnittliche Finanzreserve sämtlicher Krankenkassen beträgt damit ca. 0,81 Monatsausgaben

(Vj. ca. 1,0) und liegt damit immer noch etwa viermal so hoch wie die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve. Einnahmen in Höhe von rund 194,7 Mrd. EUR standen Ausgaben von rund 196,3 Mrd. EUR gegenüber. Damit sind die Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal des Jahres 2020 um 4,0 Prozent (Vj. 3,6 Prozent) und die Ausgaben insgesamt um 4,2 Prozent (Vj. 5,1 Prozent) gestiegen¹³.

Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung pro Jahr steigen seit 2014 kontinuierlich an (Zuwachs 2019 +5,4 Prozent, 2018 +3,9 Prozent, 2017 +3,4 Prozent, 2016 +4,2 Prozent, 2015 +4,0 Prozent, 2014 +5,7 Prozent). Die darin enthaltenen Ausgaben für Krankenhausbehandlung steigen ebenfalls an, jedoch durchschnittlich ca. -0,8 Prozent pro Jahr geringer, auf zuletzt 80,34 Mio. EUR.¹⁴

Der Gesundheitsfonds, der zum Jahresende 2019 über eine Liquiditätsreserve in einer Größenordnung von rund 10,2 Mrd. EUR verfügte, verzeichnete im 1. bis 3. Quartal 2020 anders als üblich keinen saisonüblichen Ausgabenüberhang (Vj. rund 3,2 Mrd. EUR), sondern ein Defizit von ca. -5,1 Mrd. EUR. Dieses Defizit ist neben üblichen saisonalen Effekten maßgeblich auf konjunkturbedingte Mindereinnahmen sowie auf Ausgleichszahlungen an Leistungserbringer zurückzuführen. Für Ausgleichszahlungen aufgrund freigehaltener Krankenhausbetten, zum Ausgleich von Belegungsrückgängen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, den Ausbau von Intensivbetten etc. wurden bis Ende September insgesamt ca. 10,5 Mrd. EUR ausbezahlt¹⁵.

Vor diesem Hintergrund rechnet der GKV-Schätzerkreis für das Gesamtjahr 2020

¹⁰ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pressekonferenz 14.01.2021, S. 11.

¹¹ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pressekonferenz 14.01.2021, S. 17.

¹² Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Kennzahlen Gesetzliche Krankenversicherung, Stand Juli 2020.

¹³ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung vom 04.12.2020, Finanzentwicklung der GKV, S.1.

¹⁴ Vgl. Gesetzliche Krankenversicherung, Kennzahlen und Faustformel, Stand Juli 2020.

¹⁵ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung vom 04.12.2020, Finanzentwicklung der GKV, S.2.

mit einem Ergebnis von ca. -0,9 Mrd. EUR (Vj. +0,6 Mrd. EUR) und einer Liquiditätsreserve zum Jahresende 2020 von ca. 6,4 Mrd. EUR (Vj. 10,3 Mrd. EUR). Für 2020 werden Einnahmen von 239,6 Mrd. EUR (Vj. 231 Mrd. EUR) und Leistungsausgaben von 245,2 Mrd. EUR (Vj. 231 Mrd. EUR) erwartet¹⁶. Die gesetzliche Krankenversicherung wie die anderen Sozialversicherungszweige auch können somit anders als bisher nicht mehr von der ausgezeichneten Wirtschaftslage und einer positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung profitieren.

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen der gesetzlichen Krankenversicherungen stiegen im Jahr 2019 um 4,12 Prozent auf 80,34 Mrd. EUR (Vj. 77,16 Mrd. EUR). Diese Ausgaben für Krankenhausbehandlung betragen ca. 33,55 Prozent (Vj. 34,11 Prozent) der gesamten Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen. Im ersten bis dritten Quartal 2020 wurden 60,96 Mrd. EUR (Vj. 60,02 Mrd. EUR) ausgegeben, eine Steigerung von 1,6 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum¹⁷. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser damit von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis September rund 940 Mio. EUR höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum (damalige Erhöhung +1,98 Mrd. EUR).

Der Bayerische Krankenhausplan 2020 enthält 367 Plankrankenhäuser. Davon waren 58,9 Prozent öffentlich, 28,6 Prozent privat und 12,5 Prozent freigemeinnützig. Die Anzahl der aufgestellten Betten inklusive Hochschulkliniken und Vertragskrankenhäuser hat sich im Vergleich zum Vorjahr reduziert (74.352 Betten, Vj. 75.495). Die Verweildauer liegt in den letzten Jahren bei knapp unter 6 Tagen. Die Patientenzahl ist mit knapp 3 Mio. Patien-

ten auf Vorjahresniveau. Die Bettenauslastung ist auf 74,9 Prozent zurückgegangen¹⁸.

Der für die stationären Erlöse maßgebliche Landesbasisfallwert steigt nach wie vor jährlich an. Er betrug 2020 3.660,92 Euro (Vj. 3.533,70 Euro)¹⁹. Die festgeschriebene Preissteigerung für Krankenhausleistungen, die Personal- und Sachkostensteigerungen abdecken soll, betrug somit +3,6 Prozent.

In den bayerischen Krankenhäusern waren 2018 insgesamt 192.902 Personen beschäftigt (Vj. 188.909 Personen), davon ca. 30.000 ärztliches und ca. 163.000 nichtärztliches Personal. Die ärztlichen Vollkräfte stiegen kontinuierlich und in den letzten Jahren deutlich auf über 25.000 an. Die Vollkräfte Pflegepersonal stiegen in den letzten Jahren leicht an auf über 51.000. Die Vollkräfte im medizinisch-technischen Dienst stiegen leicht an auf über 25.000. Die Krankenhausförderung in Bayern wurde ab 2018 deutlich erhöht und beträgt auch in 2019 643,5 Mio. EUR²⁰.

¹⁶ Vgl. Bundesamt für Soziale Sicherung, GKV Schätzerkreis, Bericht vom 23.10.2020, S. 4; Bundesgesundheitsministerium, Pressemitteilung Nr. 46 vom 06.12.2019; Bundesversicherungsamt, Pressemitteilung vom 11.10.2019, S. 1.

¹⁷ Vgl. GKV Spitzenverband, Ausgaben für Krankenhausbehandlungen, Arzneimittel und ärztliche Behandlung; GKV Spitzenverband, Ausgaben für einzelne Leistungsbereiche der GKV 2019; Ausgaben für Krankenhausbehandlung insgesamt.

¹⁸ Vgl. Krankenhausplan des Freistaates Bayern, Stand 01.01.2020, S. 6f., 188f.; BKG Zahlen, Daten, Fakten aus dem bayerischen Krankenhauswesen 2020, S. 8.

¹⁹ Vgl. vdek, Landesbasisfallwerte.

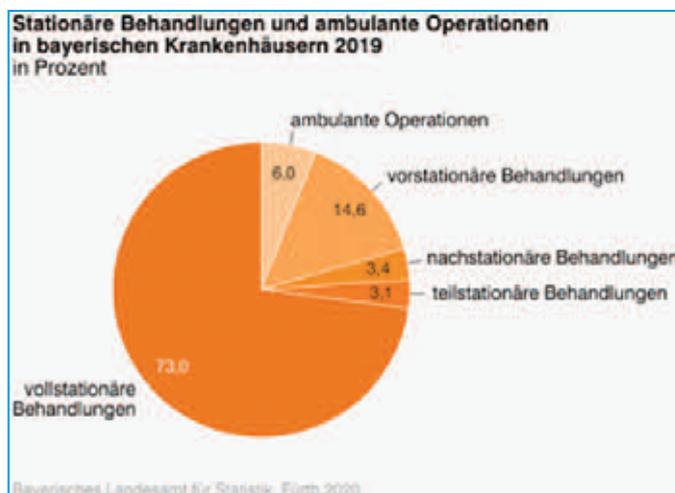
²⁰ Vgl. BKG Zahlen, Daten, Fakten aus dem bayerischen Krankenhauswesen 2020.



Die Gesamtkosten der Krankenhäuser in Bayern betragen 2019 insgesamt 17,8 Mrd. EUR (Vj. 16,9 Mrd. EUR) und damit +5,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Den mit Abstand größten Ausgabenposten stellen dabei die Personalkosten dar (11,1 Mrd. EUR bzw. 62,2 Prozent, Vj. 10,5 Mrd. EUR bzw. 62,0 Prozent). Die Sachkosten betragen rund 6,5 Mrd. EUR und machten ca. 36,4 Prozent der Ausgaben aus (Vj. 6,2 Mrd. EUR bzw. 36,6 Prozent)²¹.

tionär (Vj. 3,1 Mio.). Die Fallzahlen sind somit konstant. Über 44 Prozent all dieser Patienten waren im Jahr 2019 65 Jahre oder älter. Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 55,3 Jahren²². Häufigste Anlässe für einen vollstationären Krankenhausaufenthalt waren Krankheiten des Kreislaufsystems. Lässt man die klinische Versorgung Lebendgeborener unberücksichtigt, war die Herzinsuffizienz die häufigste Hauptdiagnose²³.

Die bayerischen Krankenhäuser behandelten in 2019 ca. 3,1 Mio. Patienten vollsta-



²¹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, Krankenhausstatistik 2019 bzw. 2018, 15.

²² Vgl. BKG-Mitteilungen 14/2021, S. 10.

²³ Vgl. BKG-Mitteilungen 14/2021, S. 10.

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.

Seit längerem wird den Bundesländern vorgeworfen, dass sie dieser Verpflichtung nicht in ausreichendem Maße nachkommen. Dies zeigt sich auch an der vom Bundesrechnungshof ermittelten Investitionsfördermittelquote, die seit Jahren ca. 3,2 Prozent bis 3,5 Prozent beträgt²⁴. (siehe rechts)

Bundesrechnungshof und Bundesministerium für Gesundheit äußern sich hierzu wie folgt²⁵:

- + Zwischen dem vom InEK ermittelten Bedarf und der Investitionsförderung der Länder besteht eine Förderlücke von jährlich 4 Mrd. Euro.
- + Fallpauschalen der GKV werden in wachsendem Maße zur Finanzierung von Investitionen herangezogen.
- + Die Länderförderung stellt keine einheitliche Versorgungsdichte sicher.
- + Qualitätsaspekte spielen in der Krankenhausplanung eine untergeordnete Rolle.
- + Vor allem aufgrund ihrer chronischen Unterfinanzierung ist die deutsche Krankenhausstruktur in weiten Teilen ineffizient. 40 Prozent der Krankenhäuser verzeichneten Verluste, für über ein Zehntel besteht erhöhte Insolvenzgefahr.
- + Folge ist, dass Personal auch in nicht



bedarfsnotwendigen Einrichtungen gebunden wird. Notwendige Personaluntergrenzen konnten in der Folge in bedarfsnotwendigen Einrichtungen vielfach nicht eingehalten werden.

- + Mithilfe des KH-Strukturfonds wird es in absehbarer Zeit nicht gelingen, in notwendigem Maße zur Bereinigung der Versorgungsstrukturen beizutragen.

²⁴ 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.

²⁵ Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des BT, Prüfung der Krankenhausfinanzierung über die gesetzliche Krankenversicherung, 10.09.2020, S. 40f.

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.

Diese Rahmenbedingungen der Krankenhausversorgung wurden 2015 maßgeblich durch das „Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung“ verändert. Neben der Qualität, die als wesentliches Kriterium in der Krankenhausplanung verankert wurde, ist dem gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Aufgabe übertragen worden, Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu entwickeln. Bestimmte Bereiche der Kliniken wurden im Rahmen der „Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen“ vom Oktober 2018 (PpUGV) als pflegesensitiv festgelegt und es wurden pflegerische Mindestbesetzungen über Quoten vorgegeben, die laufend angepasst werden (Bereiche mit Leistungen der Intensivmedizin, Geriatrie, Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Herzchirurgie, Neurologie, neurologische Schlaganfalleinheit und Frührehabilitation sowie Pädiatrie).

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 Rechnungskorrekturen

neu geregelt. Im Zuge der Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System wurden tagesgleiche Pflegepauschalen eingeführt. Dies bedeutet einen tiefen Eingriff in das bisherige System der Leistungsabrechnung und Leistungssteuerung. Zudem wurden die Regelungen zu Strukturprüfungen von Komplexbehandlungen verschärft. Bei Rechtsstreitigkeiten mit den Kostenträgern ist vor der Klageerhebung künftig eine Erörterung notwendig.

GESCHÄFTSVERLAUF

Eine langjährig negative wirtschaftliche Entwicklung erforderte 2013 ein umfassendes Sanierungskonzept, das nach erheblichen Veränderungen in der Führungs- und Organisationsstruktur ab 2014 erfolgreich umgesetzt wurde und dazu führte, dass die Kliniken Südostbayern AG im Geschäftsjahr 2017 erstmals wieder ein positives Jahresergebnis erwirtschaftet hat. Auch die Geschäftsjahre 2018 und 2019 konnten mit positiven Jahresergebnissen abgeschlossen werden.

Die Leistungsentwicklung des Geschäftsjahres 2020 entsprach nicht den Erwartungen.

Die stationäre Fallzahl reduzierte sich erheblich um 12.608 Fälle (-20,8 Prozent; Vj. +1,0 Prozent). Die korrespondierende Leistung verringerte sich ebenfalls erheblich gegenüber dem Vorjahr um -7.418 rechnerische Case Mix-Punkte (-12,0 Prozent; Vj. -292 rechnerische Case Mix-Punkte bzw. -0,5 Prozent).

Die Fortführung der Stabilisierung und Konsolidierung wie auch die Beibehaltung der Wirtschaftlichkeit prägten zunächst auch das Geschäftsjahr 2020. Daneben

lag der Fokus auf den geplanten strategischen und konzeptionellen Weiterentwicklungen.

Die Vorboten der Covid-19 Pandemie und erste Fälle vor Ort bereits im Februar im Kontext des Ausbruchs bei der Firma Webasto belasteten die geplante Leistungsentwicklung der ersten beiden Jahresmonate.

Ab Mitte März jedoch hat sich das Leistungsgeschehen aufgrund der COVID-19 Pandemie grundlegend und drastisch verändert. Der gesamte Klinikbetrieb wurde entsprechend der Pandemieerordnungen auf Notfall- und COVID-Betrieb umgestellt, begleitet von einer kompletten Reorganisation der Versorgungsstrukturen mit Schaffung von Zugangskontrollen, Isolierbereichen, Verdachtsbereichen und weiteren Beatmungsplätzen. Interne und externe Krisenstäbe wurden für die operative Steuerung eingerichtet. Im Personalbereich waren korrespondierend zur Pandemie COVID-bedingte Ausfälle zu kompensieren. Schutzmaßnahmen und Hygieneaufwand erhöhten den anteiligen Personalaufwand auf den Isolierstationen im Vergleich zu vorher erheblich, in Teilen war eine Verdoppelung des personellen Ressourceneinsatzes zu verzeichnen. Alle elektiven stationären und ambulanten Leistungen wurden eingestellt. Ebenso Bereiche wie die Schmerztherapie, Akutgeriatrie oder geriatrische Rehabilitation.

Dies alles bedeutete eine massive Einschränkung des Klinikbetriebs in allen Häusern. Die Fallzahlen sind dementsprechend dramatisch zurückgegangen. Im April betrug der Rückgang -44 Prozent zum Vergleichsmonat im Vorjahr. In den Folge Monaten setzte dann ein leichter Aufwärtstrend ein und im September betrug der

Rückgang im Vergleich zum Vorjahresmonat immer noch -11 Prozent.

Aufgrund der zweiten Welle der COVID-19 Pandemie verschlechterte sich die Situation ab Mitte Oktober jedoch wieder. Die Fallzahlen gingen erneut drastisch zurück und betrugen im Dezember -35 Prozent im Vergleich zum Dezember des Vorjahres. Insgesamt sind in 2020 über 20 Prozent weniger Fälle versorgt worden als in 2019. Das veränderte Leistungsgeschehen aufgrund der COVID-19 Pandemie führte zu einem leicht gesteigerten Case Mix-Index gegenüber Vorjahr (+11 Prozent). Jedoch bedeutete der dramatische Fallzahlenrückgang in Summe einen massiven Verlust an Case Mix-Punkten im Vergleich zum Vorjahr von über -7.400 Punkten und damit einen Einbruch in der Leistung von -12 Prozent.

Dieses dramatische Leistungsgeschehen bei voller Aufrechterhaltung der klinischen Leistungsfähigkeit in personeller und sachlicher Hinsicht, begleitet von z.T. erheblichen Beschaffungsproblemen, v.a. für Schutzausrüstung und von z.T. massiven Preissteigerungen und ungeplanten Zusatzkosten (z.B. Sicherheitsdienst, Kosten für PCR-Tests), erforderte zur Finanzierung des Klinikbetriebs zwingend staatliche Unterstützung. Diese wurde ab Mitte März in Form von Ausgleichszahlungen eingeführt und auch beantragt.

Diese „Freihaltepauschale 1.0“ wirkte erheblich entlastend, wenngleich die Auszahlung der Mittel gerade zu Beginn zeitlich stark verzögert anliefe. Die Verkürzung der Zahlungsfrist der Krankenkassen von 21 auf ca. 5-7 Tage brachte zusätzlich einen einmaligen und wichtigen Entlastungseffekt in der Liquidität.

Am 27.03.2020 wurde das COVID-19 Kran-

kenhausentlastungsgesetz veröffentlicht. Die darin enthaltenen Maßnahmen waren u.a. Ausgleichszahlungen für Einnahmehausfälle (560 Euro Pauschale pro freiem Bett und Tag ab 16.03.2020), ein Bonus für zusätzliche intensivmedizinische Behandlungskapazitäten (50.000 Euro Pauschale pro Bett ab 25.03.2020), Zuschläge für Mehrkosten, insb. für persönliche Schutzausrüstung (50 Euro Pauschale pro aufgenommenen Fall ab 01.04.2020), die Erhöhung des vorläufigen Pflegeentgeltwertes auf 185 Euro pro Behandlungstag ab 01.04.2020, die Reduktion der Prüfquote vollstationärer Krankenhausbehandlungen des Medizinischen Dienstes auf 5 Prozent pro Quartal ab 01.01.2020, die Streichung des Aufschlags von 300 Euro für beanstandete Rechnungen in 2020 und 2021, die Aussetzung des Fixkostendegressionsabschlags für 2020 sowie die Verkürzung der Zahlungsfrist für in Rechnung gestellte Leistungen durch die Kostenträger auf 5 Tage bis 31.12.2020. Zudem erstattete der Freistaat Bayern für die Monate April und Mai 2020 die Kosten für die Verpflegung des Personals und unterstützte bei der Beschaffung kritischer Artikel. All diese Maßnahmen konnten die aufgelaufenen Effekte abmildern, sie jedoch nicht ausgleichen.

Die Beendigung der Freihaltepauschale 1.0 am 30.09.2020 fiel mit dem Beginn der 2. Welle der Pandemie zusammen, so dass eine zeitliche Lücke von ein bis zwei Monaten entstand, in der die Kliniken Südostbayern AG wiederum die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie selbst tragen musste. Im November liefen dann die Ausgleichszahlungen der Freihaltepauschale 2.0 an.

Dieser Verlauf des Geschäftsjahres 2020

führte insgesamt dazu, dass ein Jahresfehlbetrag erwirtschaftet wurde, wie im Folgenden in der Ertragslage im Einzelnen erläutert.

Die Erlösbudgets (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet mit dem Landesbasisfallwert) für das Jahr 2018 und 2019 wurden bereits im Vorjahr verhandelt und abgeschlossen. Im Jahr 2020 fanden keine weiteren Verhandlungen statt. Die Verhandlungen des Erlösbudgets und des Pflegebudgets für das Jahr 2020 sollen Mitte 2021 erfolgen.

VERMÖGENS-, FINANZ- UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

Die Vermögenslage stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

	31.12.2020		31.12.2019		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Aktiva						
Langfristiges Vermögen	189.047	74,3	196.340	75,2	-7.293	-3,7
Kurzfristiges Vermögen	65.265	25,7	64.664	24,8	600	0,9
Bilanzsumme Aktiva	254.312	100,0	261.005	100,0	-6.693	-2,6
Kapital						
Passiva						
Eigenkapital	33.529	13,2	37.297	14,3	-3.768	-10,1
Ausgleichsposten	2.221	0,9	2.265	0,9	-44	-2,0
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	119.546	47,0	122.928	47,1	-3.382	-2,8
Wirtschaftliches Eigenkapital	155.296	61,1	162.490	62,3	-7.194	-4,4
Mittel-/Langfristige Rückstellungen	4.557	1,8	6.722	2,6	-2.165	-32,2
Mittel-/Langfristige Verbindlichkeiten	28.338	11,1	32.143	12,3	-3.805	-11,8
Mittel-/Langfristiges Fremdkapital	32.895	12,9	38.865	14,9	-5.970	-15,4
Kurzfristiges Fremdkapital	66.121	26,0	59.650	22,9	6.471	10,8
Bilanzsumme Passiva	254.312	100,0	261.005	100,0	-6.693	-2,6

Das langfristige Vermögen einschließlich Finanzanlagen hat sich um -7,3 Mio. EUR (-3,7 Prozent) auf 189,0 Mio. EUR verringert (Vj. +12,6 Mio. EUR bzw. +6,9 Prozent).

Das darin enthaltene langfristige Immaterielle Vermögen und Sachanlagevermögen erhöhte sich um +1,6 Mio. EUR. Die Investitionsausgaben überstiegen die Abschreibungen. Ursache dafür ist der Anstieg der Anlagen im Bau aufgrund der Baumaßnahmen in Ruhpolding und Traunstein. Das ebenfalls im langfristigen Anlagevermögen enthaltene Finanzanlagevermögen hat sich

um -499 TEUR reduziert. Es besteht im Wesentlichen aus Investitionsdarlehen für Tochtergesellschaften, die sich aufgrund der planmäßigen Tilgungsleistungen verringerten.

Wesentliche Ursache für die Veränderung des langfristigen Vermögens gegenüber dem Vorjahr ist, dass sich die ebenfalls darin enthaltenen langfristigen Forderungen gegenüber dem Vorjahr um -8,1 Mio. EUR stark reduziert haben. Es handelt sich um diejenigen Fördermittel für die Bauvorhaben, die innerhalb des Jahres 2021 ab-

gerufen werden sollen und daher zum Bilanzstichtag 31.12.2020 in das kurzfristige Vermögen umzugliedern waren. Der Anstieg im Vorjahr resultierte im Wesentlichen aus der Aktivierung bewilligter Fördermittel mit langfristiger Laufzeit in Höhe von damals 14,8 Mio. Euro.

Das kurzfristige Vermögen hat sich um 601 TEUR (0,9 Prozent) erhöht (Vj. +8,4 Mio. EUR bzw. +14,9 Prozent).

Der Bestand an Vorräten ist um 2,3 Mio. EUR angestiegen. Der darin enthaltene Bestand an Überliegern ist im Vergleich zum Vorjahr Corona-bedingt um ca. -1,0 Mio. EUR zurückgegangen, jedoch ist der Bestand an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen aus demselben Grund um 3,3 Mio. EUR angestiegen, insbesondere aufgrund des Aufbaus von Beständen an Schutzausrüstung.

Der Bestand an liquiden Mitteln hat sich Corona-bedingt um -6,2 Mio. EUR reduziert.

Der Bestand an kurzfristigen Forderungen ist im Vergleich zum Vorjahr um 4,3 Mio. EUR angestiegen. Zwar haben sich die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen aufgrund des geringeren Leistungsvolumens um -10,3 Mio. EUR reduziert. Ebenso gingen die kurzfristigen Forderungen an Gesellschafter aufgrund erhaltener Fördermittel um -3,6 Mio. EUR zurück. Jedoch haben der rechnerische Anstieg der kurzfristigen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht um 15,0 Mio. EUR - insbesondere aufgrund des erwarteten Anspruchs aus der Pflegepersonalkosten-erstattung sowie der oben beschriebenen Umgliederung aus dem langfristigen Vermögen von ca. 8,1 Mio. EUR - zusammen mit dem Anstieg der Forderungen an verbundene Unternehmen sowie der sonstigen Vermögensgegenstände dies kompensiert

Das mittel- bis langfristige Fremdkapital hat sich um -6,0 Mio. EUR (-15,4 Prozent) reduziert (Vj. +20,1 Mio. EUR bzw. 107,3 Prozent).

Die darin enthaltenen langfristigen Rückstellungen reduzierten sich um -2,2 Mio. EUR bzw. -32,2 Prozent auf 4,6 Mio. EUR (Vj. +300 TEUR bzw. +4,7 Prozent). Dies resultiert im Wesentlichen aus der Verringerung der Rückstellungen für Brandschutzmaßnahmen und Steuern.

Die mittel- bis langfristigen Verbindlichkeiten verringerten sich um -3,8 Mio. EUR bzw. +11,8 Prozent auf 28,3 Mio. EUR (Vj. +19,8 Mio. EUR bzw. +160,7 Prozent). Das liegt im Wesentlichen daran, dass die langfristigen Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht sich um 2,0 Mio. EUR reduzierten und die längerfristigen Darlehensverbindlichkeiten sich um -1,8 Mio. EUR auf 9,0 Mio. EUR reduzierten.

Das kurzfristige Fremdkapital erhöhte sich um 6,5 Mio. EUR bzw. 10,8 Prozent auf 66,1 Mio. EUR (Vj. +3,3 Mio. EUR bzw. +5,9 Prozent). Wesentliche Ursachen sind: Anstieg der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen um 2,5 Mio. EUR, der sonstigen Verbindlichkeiten um 1,5 Mio. EUR und die oben beschriebene Umgliederung aus den langfristigen Verbindlichkeiten von 2,0 Mio. EUR.

Die Fremdkapitalquote hat sich um +1,2 Prozentpunkte auf 38,9 Prozent erhöht. Der Verschuldungsgrad beträgt 63,8 Prozent (Vj. 60,6 Prozent).

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

Auch 2020 erfolgten umfassende Investitionen in die bauliche Infrastruktur bzw. Sanierungsmaßnahmen. Beispielhaft seien genannt:

- + Nachdem im Herbst 2019 der Haupteingang und die Patientenaufnahme umverlegt worden sind, wurden am Klinikum Traunstein im Frühjahr 2020 die großen Neu- und Umbaumaßnahmen mit dem Bauabschnitt 1 Nord begonnen. Nach Abriss der bisherigen Eingangshalle und Aushub der Baugrube sind zwischenzeitlich die Kellerräume und das Erdgeschoss errichtet und der Bau des 1. Obergeschosses hat begonnen. Aktuell sind bereits ca. 7,6 Mio. EUR investiert.
- + Die Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding wird seit Frühjahr 2019 umfassend baulich saniert. Insbesondere die Optimierung der Versorgungsstruktur für den älteren Patienten steht dabei im Vordergrund. Mit der Modernisierung der Patientenzimmer, Sanierung der Bäder, einer umfassenden Brandschutzertüchtigung und Elektrosanierung sowie dem Ausbau eines flächendeckenden WLANs wird in vier Bauabschnitten die Kreisklinik Ruhpolding für die Zukunft gerüstet. Die ersten beiden Bauabschnitte sind bereits abgeschlossen, der dritte Bauabschnitt steht vor dem Abschluss. Aktuell sind bereits ca. 2,7 Mio. EUR investiert.
- + In der Kreisklinik Trostberg wurde der Hauptwasserkanal nach Kanalbruch saniert und die Gebäudehauptverteilung für den Bereich OP/Intensivstation erneuert.
- + Im Klinikum Traunstein wurde in der Heizzentrale ein alter Heizkessel gegen einen modernen Wärmeerzeuger aus-

getauscht, um auch in Zukunft die Bestandsbauten sowie die Neubauten sicher versorgen zu können. Des Weiteren wurde dort die Beleuchtung auf energiesparende LED umgestellt.

- + Im Klinikum Traunstein wurde eine neue Trinkwasser-Haupteinspeisung mit Druckerhöhungsanlage und Trinkwassererwärmung installiert, um auch künftig eine energieeffiziente, ausfallsichere und hygienisch einwandfreie Trinkwasserversorgung sicherzustellen.
- + Im Klinikum Traunstein wurden zwei wichtige Aufzüge ausgetauscht, die pro Tag ca. 1000 Fahrten machen, weil sie in den letzten Jahrzehnten mechanisch und elektrisch aufgebraucht wurden.
- + Im Klinikum Traunstein wurde in einem Bauteil die Beleuchtung komplett erneuert. Durch die neue Beleuchtung wird eine Stromeinsparung von ca. 30 Prozent erwartet.
- + In der Kreisklinik Berchtesgaden wurde im Bettenhaus die Frischwasserstation erneuert und in der Küche erfolgten Umbauarbeiten zum Einbau einer neuen Bandspülmaschine.
- + Bad Reichenhall wurde mit der Erneuerung wurde eine flächendeckende Alarmerkung der Brandmeldeanlage eingeführt.
- + In der Kreisklinik Freilassing wurde das Patientenentertainmentssystem erneuert.

INVESTITIONEN IN DIE MEDIZINISCHE INFRASTRUKTUR

Die KSOB hat auch im Geschäftsjahr 2020 unternehmensweit umfangreiche Investitionen in die allgemeine Infrastruktur der Häuser getätigt.

Ein wichtiges, seit ca. einem Jahr bereits laufendes Projekt ist die weitere Digitalisierung der Behandlungsprozesse und die

Einführung der digitalen Patientenakte / elektronischen Fieberkurve.

- + Die Kreisklinik Bad Reichenhall war hier Pilotheat und wurde bereits Mitte November 2019 umgestellt
- + Die Kreisklinik Berchtesgaden wurde in 2020 umgestellt.
- + Die Kreisklinik Freilassing wurde in 2020 umgestellt.
- + Die Kreisklinik Trostberg wird derzeit umgestellt.
- + Das Klinikum Traunstein soll ab Mitte Mai bis Ende September 2021 umgestellt werden.
- + Die Kreisklinik Ruhpolding soll bis Ende 2021 umgestellt sein.

Im Rahmen dieses Projektes wurden zahlreiche Einzelmaßnahmen in das klinikweite IT Hard- und Softwarenetz vorgenommen, z.B.:

- + Im Zuge der Umstellung der bestehenden Arbeitsplätze in den einzelnen Kliniken auf die digitale Fieberkurve musste die Hardware bei Citrix-Terminalservern im erheblichen Umfang modernisiert werden. Zudem wurden alte THIN-Clients ausgetauscht. Weil zusammen mit einem externen Dienstleister ein System Center Configuration Manager aufgebaut wurde, kann künftig eine einfachere Installation und Administration der noch erforderlichen FAT-Clients erfolgen. Zudem sind umfangreich Lizenzen erweitert worden und dass File Management System wurde angepasst.
- + Im Rechenzentrum erfolgten bereits im Vorjahr umfangreiche Investitionen. Diese wurden im Geschäftsjahr abgerundet (neue Schrankreihen und aktive Netzwerkkomponenten). Zudem wurde eine der beiden Unterbrechungsfreien

Stromversorgungen ausgetauscht, um die Sicherheit bei der Energieversorgung der Rechenzentren weiter zu erhöhen.

- + Zur weiteren Stärkung der IT-Sicherheit bei gleichzeitiger massiver Ausweitung des Remotezugriffs (für die performante Arbeit von zu Hause aus als Schutzmaßnahme vor Corona-Infektionen für die Mitarbeiter – „work anywhere“) erfolgten Investitionen in Hardware, Software und Virenschutz- / Firewallmaßnahmen.
- + Auch in 2020 wurden ältere Subsysteme auf aktuelle Umgebungen migriert und die dazugehörigen Schnittstellen umgestellt, um das Krankenhaus-Informationssystem (KIS) besser zu nutzen, auch im Hinblick auf die elektronische Patientenakte. Hier ist z.B. der Bereich der Lungenfunktionsmessung zu nennen.
- + Im Rahmen der laufenden Umstellung der Archivierung von Papier auf elektronisches revisionsssicheres Archiv wurden die Speichersysteme weiter ausgebaut.
- + In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde mit der Erneuerung der IT-Netze begonnen.
- + Das digitale Diktieren mit Spracherkennung wurde weiter ausgerollt und es wurden weitere mobile Visitenwägen sowie Spotmonitore neu beschafft. Die Arbeiten an der Vereinheitlichung der Papierdokumentation (Mappen, Formulare, Wägen) wurden fortgeführt, um einen einheitlichen Kurvenstandard zu erreichen.

All diese Maßnahmen hatten ein Volumen von mehr als 850 TEUR.

FINANZLAGE

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

Kapitalflussrechnung	2020 TEUR	2019 TEUR
Mittelzufluss/-abfluss lfd. Geschäftstätigkeit	-3.024	4.275
Mittelzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit	-16.090	-11.022
Mittelzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit	13.057	7.325
Veränderung des Finanzmittelfonds	-6.056	578
Finanzmittelfonds 01.01.	8.877	8.299
Finanzmittelfonds 31.12.	2.821	8.877

Der Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow) lag in 2020 bei -3,0 Mio. EUR und er hat sich gegenüber dem Vorjahr um -7.299 TEUR verringert. Ursächlich dafür waren im Wesentlichen der enorme Leistungsverlust durch die COVID-19 Pandemie mit entsprechendem Erlösausfall bei gleichzeitig zusätzlicher Kostenbelastung durch höhere Personalkosten, höheren Materialaufwand und höhere sonstige betriebliche Aufwendungen, z.B. für Schutzausrüstung, PCR-Tests und Sicherheitsdienst. Zudem waren am Bilanzstichtag Freihaltepauschalen noch nicht durch das Landesamt für Pflege ausbezahlt.

Der Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit lag in 2020 bei -16,1 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um -5.068 TEUR erhöht. Wesentliche Ursache hierfür waren die planmäßig gestiegenen Ausgaben für die Bauprojekte in Traunstein und Ruppolding in Höhe von 7,4 Mio. EUR. Zudem wurde in medizintechnische Ausstattung, Software, aber auch in die Sanierung und Verbesserung der Infrastruktur (Gebäude, IT) investiert (insgesamt 9,3 Mio. EUR). Aus dem Verkauf von Anlagevermögen konnten 2,1 Mio. EUR Erlöse werden. Die Tochtergesellschaften haben bestehende Darlehen in Höhe von 510 TEUR zurückgezahlt.

Der Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit

lag in 2020 bei 13,1 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 5.732 TEUR erhöht. Wesentliche Ursache für diese Erhöhung sind die um 4,6 Mio. EUR gestiegenen Einzahlungen aus Fördermitteln (Einzelförderung, Pauschalförderung sowie Trägerzuschüsse und Drittmittel), insgesamt 13,9 Mio. EUR. Der Kapitaldienst auf bestehende Darlehen erfolgte planmäßig.

Die Liquiditätslage war im Geschäftsjahr 2020 trotz der durch die COVID-19 Pandemie verursachten Einschränkungen des Krankenhausbetriebs durchwegs stabil. Sehr entlastend wirkte die Verkürzung der Zahlungsfristen der Krankenkassen. Sehr belastend wirkten die zeitliche Verzögerung der Auszahlung der Freihaltepauschalen und deren Unterbrechung im Herbst. Insgesamt wurde die vorhandene Liquidität im Geschäftsjahresverlauf massiv belastet, sie war jedoch durch die vorhandenen Kreditlinien von insgesamt 21.079 TEUR, deren Inanspruchnahme im Geschäftsjahr 2020 nicht erforderlich war, stets abgesichert. Der Finanzmittelfonds ist um -6.056 TEUR gesunken (Vj. +578 TEUR). Der Kassenbestand und die Guthaben bei Kreditinstituten einschließlich Wertpapiere betragen zum 31.12.2020 2,8 Mio. EUR Guthaben (Vj. 8,9 Mio. EUR). Die KSOB AG verfügte zum 31.12.2020 über zugesagte Kreditlinien von insgesamt 21.079 TEUR.

ERTRAGSLAGE

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

Ertragslage	2020		2019		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	257.081	86,2	244.877	85,6	12.204	5,0
Sonstige Umsatzerlöse	26.938	9,0	29.785	10,4	-2.847	-9,6
Bestandsveränderung	-997	-0,3	-73	0,0	-924	1.265,8
Öffentliche Zuschüsse zum lfd. Betrieb	3.146	1,1	728	0,3	2.418	332,1
Übrige betriebliche Erträge	12.172	4,1	10.612	3,7	1.560	14,7
Betriebliche Erträge	298.341	100,0	285.929	100,0	12.412	4,3
Personalaufwand	192.168	64,4	183.911	64,3	8.257	4,5
Materialaufwand	72.721	24,4	68.123	23,8	4.598	6,8
Übrige betriebliche Aufwendungen	34.875	11,7	30.686	10,8	4.189	13,7
Betriebliche Aufwendungen	299.763	100,5	282.720	98,9	17.043	6,0
EBITDA	-1.422	-0,5	3.209	1,1	-4.631	-144,3
Investitionsergebnis	-1.846	-0,6	-2.408	-0,8	562	-23,3
EBIT	-3.269	-1,1	801	0,3	-4.069	-508,1
Finanzergebnis	-409	-0,1	-451	-0,2	42	-9,3
Ertragssteuern und übrige Steuern	-92	0,0	-93	0,0	1	-1,1
Jahresergebnis	-3.769	-1,3	257	0,1	-4.026	-1.566,5

Die betrieblichen Erträge erhöhten sich in 2020 um 12,4 Mio. EUR auf 298,3 Mio. EUR (Vj. 285,9 Mio. EUR).

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen konnten gegenüber dem Vorjahr um 12,2 Mio. EUR (+ 5,0 Prozent) gesteigert wer-

den. Eine Ursache hierfür war, dass fehlende Leistungen aufgrund der Corona-Pandemie einerseits durch den Rettungsschirm teilweise ausgeglichen worden sind, andererseits in dieser Position auch Erstattungen für durch Corona entstandene Sachkosten enthalten sind.

Weitere Ursachen sind geringere Abschläge aufgrund Verweildauer und MDK-Prüfungen.

Die sonstigen Umsatzerlöse reduzieren sich um -2,9 Mio. EUR (- 9,6 Prozent). Durch die Corona-Pandemie waren bestimmte Leistungen, wie z.B. ambulante Operationen und sozialpädiatrische Behandlungen, nur sehr eingeschränkt möglich.

Im Geschäftsjahr 2020 ergab sich ein Vergleich zu den Vorjahren hohe Bestandsverringerung von -997 TEUR, weil der enthaltene Bestand an Überliegern im Vergleich zum Vorjahr Corona-bedingt um ca. -1,0 Mio. EUR zurückgegangen ist. Die übrigen betrieblichen Erträge erhöhten sich um 1,6 Mio. EUR bzw. +14,7 Prozent. Ursächlich hierfür war u.a. die sog. „Corona-Prämie“ für die Mitarbeiter in der Pflege.

Der Personalaufwand stieg um + 8,3 Mio. EUR bzw. +4,5 Prozent (Vj. Anstieg um +8,2 Mio. EUR bzw. +4,6 Prozent) auf 192,1 Mio. EUR (Vj. 183,9 Mio. EUR). Im Zuge der COVID-19 Pandemie und dem dadurch erhöhten Personalbedarf erfolgte ab Mitte März ein Personalaufbau beim Pflegepersonal. Stellenreduktionen im Funktionsdienst kompensierten dies nicht, so dass zum Jahresende insgesamt 31,1 Vollzeitkräfte mehr beschäftigt wurden. Der Mitarbeiteraufbau von 9,9 Vollzeitkräften für die ab Ende des Jahres neu zu schaffenden Impfzentren in Altenmarkt und Aining ist dabei noch nicht berücksichtigt. Wesentliche Kosteneffekte ergaben sich aufgrund von Tarifsteigerungen im Bereich des Marburger Bundes für die Ärzte (+2,0

Prozent ab Januar 2020) und im Bereich von ver.di für die restlichen Mitarbeiter (+1,04 Prozent ab März 2020). Weitere Kostensteigerungen ergaben sich durch Vergütungen von Bereitschaftsdiensten, geänderte Dienstmodelle und Wochenendfrei.

Der Durchschnittsaufwand je Beschäftigten erhöhte sich auf 79.517 EUR bzw. +3,06 Prozent (Vj. 77.091 EUR) je Beschäftigten. Die Personalaufwandsquote ist auf 64,4 Prozent angestiegen (Vj. 64,3 Prozent, Steigerung um 0,1 Prozentpunkte).

Der Materialaufwand stieg um +4,6 Mio. EUR bzw. +6,8 Prozent auf 72.721 TEUR an. Die Materialaufwandsquote hat sich um +0,6 Prozent-Punkte auf 24,4 Prozent erhöht. Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erhöhten sich um 639 TEUR. Dies resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Kosten für Lebensmittel und für Verbrauchsmaterial. Die Aufwendungen für bezogene Leistungen erhöhten sich um 4,0 Mio. EUR. Dies resultiert im Wesentlichen aus den zusätzlichen Kosten für Sicherheitsdienst sowie den gestiegenen Kosten für Reinigungsleistungen, Leiharbeit und Laboruntersuchungen.

Die übrigen betrieblichen Aufwendungen sind um 4,2 Mio. EUR bzw. 13,7 Prozent gestiegen. Ursache hierfür waren u.a. gestiegene Kosten für Personalbeschaffung, Forderungsabschreibung und Frachten sowie Aufwand für Rückstellungsbildung. Das Betriebsergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist um 4,6 Mio. EUR auf -1.422 TEUR stark zurückgegangen (Vj. +3.209 TEUR). Die EBITDA-

Marge wurde mit -0,5 Prozent negativ (Vj. +1,1 Prozent).

Das Investitionsergebnis, das im Wesentlichen die nicht geförderten Abschreibungen enthält, hat sich verbessert (+ 562 TEUR). Die Investitionsquote hat sich demzufolge auf -0,6 Prozent reduziert (Vj. -0,8 Prozent).

Das Finanzergebnis hat sich um 42 TEUR leicht verbessert. Wesentliche Ursache dafür ist, dass aufgrund der planmäßigen Darlehenstilgungen weniger Fremdkapitalzinsen angefallen sind.

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

Das Jahresergebnis 2020 liegt bei -3.769 TEUR. Erstmals seit 2018 konnte daher kein Jahresüberschuss erwirtschaftet werden (Vj. +257 TEUR). Der Jahresfehlbetrag ist durch das vorhandene Eigenkapital gedeckt.

Das Planergebnis mit einem Jahresfehlbetrag von -367 TEUR wurde um -3,4 Mio. EUR nicht erreicht. Die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen von 247.824 TEUR wurden um +9,3 Mio. EUR überschritten, u.a. weil Erstattungen für durch Corona entstandene Sachkosten enthalten sind. Weitere Ursachen sind geringere Abschläge aufgrund Verweildauer und MDK-Prüfungen.

Die geplanten Personalkosten von 184.407 TEUR wurden um 7,8 Mio. EUR überschritten. Dies lag nicht nur an den Vollzeitkräften über Plan sondern auch an den Corona-bedienten Sonderaufwendungen, z.B. der Corona-Prämie für das Pflegepersonal.

LEISTUNGSINDIKATOREN

Die Anzahl der stationären Behandlungsfälle ist aufgrund der COVID-19 Pandemie gesunken. Sie ging im Berichtszeitraum erheblich um -12.608 Fälle bzw. -20,8 Prozent auf 47.892 zurück (Vj. 60.501).

Der Case-Mix (Summe der effektiven Bewertungsrelationen für voll- und teilstationäre Fallpauschalen) verringert sich um -12,0 Prozent (Vj. -0,5 Prozent) auf 54.643 (übergeleitetes Vj. 62.061). Die Bewertungsrelation (Fallschwere) erhöhte sich leicht auf 1,141 (übergeleitetes Vj. 1,026).

Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften des Ärztlichen Dienstes“ im Sinne der Produktivität liegt im Berichtszeitraum bei 123,1 (Vj. 143,4). Die Effizienzkennzahl „Case Mix zu Vollkräften im Pflegedienst“ liegt bei 57,5 (Vj. 68,3).

Die durchschnittliche Verweildauer ist um +5,4 Prozent auf 5,9 Tage (Vj. 5,6 Tage) gestiegen.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

Für die Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land wird bis zum Jahr 2035 ein Bevölkerungswachstum von insgesamt 2,5 Prozent - 7,5 Prozent erwartet²⁶. Die Geburtenzahl stieg in Bayern im Jahr 2018 im Vergleich zum Vorjahr erneut leicht an und ist mit 127.616 Kindern die höchste seit über 19 Jahren²⁷. In den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land stiegen die Geburten um jeweils ca. 1 Prozent an²⁸. Zusammen mit der steigenden Lebenserwartung kann daher, nach Überwindung der COVID-19 Pandemie, von weiterhin steigenden oder zumindest stabilen Leistungszahlen in der stationären Versorgung ausgegangen werden.

Die Auswirkungen einer Fortsetzung der COVID-19 Pandemie lassen sich derzeit nicht valide abschätzen. Die Kliniken Südostbayern AG gehen für das Geschäftsjahr 2021 von einem einigermaßen normalisierten Geschäftsbetrieb aus, zumal die Pandemie in Kenntnis umfänglicher Erfahrungswerte und einer zunehmenden und raschen Durchimpfung der Bevölkerung beherrschbar scheint. Die KSOB geht davon aus, dass die Intensivbettenbelegung durch die Pandemie sich weiter schrittweise reduzieren wird und das Auftreten weiterer Virusmutationen keine wesentliche Verschärfung der Pandemielage verursacht. Basis der Planung war das letzte von der Pandemie unbeeinflusste Geschäftsjahr 2019. Für 2021 geht die Kliniken Südostbayern AG von einem steigenden stationären Leistungsvolumen, bei steigender Fallzahl und steigendem Case-mix, von +2,1 Prozent gegenüber dem Jahr 2019 und prognostizierten Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von 254,8 Mio. EUR aus. Die Steigerung des Landes-

basisfallwert Bayern mit +2,14 Prozent gegenüber 2020 ist hierbei berücksichtigt. Aufgrund des durch die Pandemie weiterhin reduzierten Leistungsgeschehens wird erwartet, dass der Fixkostendegressionsabschlag bzw. der Mehrerlösausgleich gem. KHG nicht negativ wirken. Weiterhin belastend bleiben die Auswirkungen des MDK-Reformgesetzes, insbesondere die Abwertung von Pflegekomplexmaßnahmen sowie die damit einhergehenden Verweildauereffekte.

Der geplante Personalaufwand erhöht sich im Jahr 2021 auf 194,6 Mio. EUR. Dieser Wert berücksichtigt wie üblich die mengenmäßigen Vorgaben der Pflegepersonal-Untergrenzen Verordnung für das Pflegepersonal bestimmter Fachabteilungen.

Als Preiseffekte sind die Tarifsteigerungen im Marburger Bund mit +2,5 Prozent ab 01.01.2021 und im TVÖD mit +1,4 Prozent ab 01.04.2021 sowie die diversen TVÖD-Zulagen Pflege berücksichtigt.

Aufgrund der erwarteten wirtschaftlichen Belastungen und der erheblichen Unsicherheiten bei wesentlichen Einflussfaktoren für das Jahr 2021 (z.B. Umfang der Erlöskompensationen durch Ausgleichszahlungen, Ergebnis der erstmaligen Verhandlung des Pflegebudgets) sieht der Wirtschaftsplan ein negatives Jahresergebnis von -1,49 Mio. EUR vor.

²⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt, Bevölkerung – Geborene und Gestorbene; Bayerisches Landesamt für Statistik, Natürliche Bevölkerungsentwicklung, Lebendgeborene und Gestorbene nach Landkreisen in Bayern 2017.

²⁷ Vgl. Statista, Anzahl der Geburten in Bayern bis 2018.

²⁸ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, GENESIS, Lebendgeborene nach Kreisen.

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 und klinische 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.

AUSWIRKUNGEN DES CORONA VIRUS

Die Bewältigung der COVID-19 Pandemie stellt erhebliche Anforderungen an das Klinikmanagement.

Zur direkten Bekämpfung der Pandemie sind verbundweite Krisenstabstrukturen und ein standortübergreifendes Covid-Stufenkonzept und Patientenmanagement weiterhin notwendig zur optimalen Nutzung der Behandlungskapazitäten, insbesondere der intensivmedizinischen Ressourcen und der Isolationsbetten. Zusätzliche personelle Ressourcen sind bereit zu halten und zu steuern in der Hygiene, Infektiologie und Betriebsmedizin zur Unterstützung der Mitarbeiter bei der Schulung und Durchführung der Hygiene- und Schulungsmaßnahmen, sowie beim Ausbruchmanagement.

Als Begleiterscheinung der Pandemie zeigen sich negative Effekte für die Auslastung, Leistungserbringung und Erlössituation der Kliniken, ambulanten

Strukturen sowie die Gesundheit unserer Mitarbeiter. Alle elektiven stationären und ambulanten Leistungen wurden eingestellt. Ebenso die Schmerztherapie, Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation. Dies alles bedeutete eine massive Einschränkung des Klinikbetriebs in allen Häusern. Die Fallzahlen sind dementsprechend dramatisch zurückgegangen.

Seit Anfang März 2021 lässt es die Entwicklung der Pandemie voraussichtlich wieder zu, in selektiven Bereichen die Leistungserbringung wieder zu normalisieren mit dem Ziel, Fallzahlen, Auslastung und Erlöse zu verbessern. Die aktuell zunehmende Zahl an Virusvarianten (VOC – Variants of Concern) mit höherer Infektiosität und schwererem Krankheitsverlauf auch bei jüngeren Patienten bleibt zu beobachten und stellt sicher ein Risiko dar.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die seit Anfang 2020 bestehende „Corona-Virus-Krise“ sich so entwickeln kann, dass die negativen Effekte für die Auslastung der Kliniken, die Versorgung mit Medizinprodukten, die Gesundheit der Mitarbeiter, die Durchführung elektiver OPs, die Inanspruchnahme ambulanter Strukturen und die gesamte Erlössituation weiter anhalten. Die Folgen können von mittelschwerer Natur bis hin zur Existenzbedrohung reichen. Bereits bisher war ein stark erhöhter organisatorischer Aufwand verursacht und der Klinikbetrieb erheblich beeinflusst. Die Kliniken Südostbayern AG geht davon aus, dass der Bund und / oder die Bayerische Staatsregierung erforderlichenfalls weiterhin nicht nur mit Sachmitteln, sondern auch mit Finanzmitteln unterstützen wird. Das Geschäftsjahr 2021 wird daher aller Voraussicht nach durch erhebliche Sonderbelastungen und derzeit nicht einschätzbare Kompensationseffekte geprägt sein.



LIQUIDITÄTSRISIKEN

Die Liquiditätslage ist trotz der COVID-19 Pandemie stabil. Der Gesellschaft steht ein ausreichend hoher Kontokorrentrahmen zur Verfügung. Dieser wird in den nächsten Monaten zusammen mit den Gesellschaftern in ein langfristiges Gesamtfinanzierungskonzept überführt, um die anlaufenden Baumaßnahmen zu finanzieren, bei weitestgehender Aufrechterhaltung des Volumens des Kontokorrentrahmens.

Aufgrund von Tarifierhöhungen werden Personalkostensteigerungen erwartet, die ebenfalls zu einer Steigerung der Liquiditätsbelastung führen werden. Im Bereich des Pflegepersonals wird dies, vorbehaltlich des noch mit den Kostenträgern zu verhandelnden Pflegebudgets, weitgehend kompensierbar sein, jedoch mit zeitlichem Versatz und damit einer Vorfinanzierung durch die KSOB AG.

Es ist unbedingt erforderlich und angebracht, dass der Bund und/oder der Freistaat Bayern weiterhin die durch die COVID-19 Pandemie verursachten Erlösausfälle im stationären Bereich durch Ausgleichszahlungen kompensiert. Sollten die sog. „Freihaltepauschale“ bzw. der Ganzjahresausgleich entfallen und wäre es nicht möglich, schnell den Klinikbetrieb im normalen Umfang wie vor der COVID-19 Pandemie wieder aufzunehmen, könnte eine Liquiditätslücke entstehen, die nach einigen Monaten auch existenzbedrohend werden kann, wenn in diesem Fall die Gesellschafter nicht dauerhaft und vollständig durch Ertragszuschüsse oder Darlehen unterstützen.

Aufgrund der COVID-19 Pandemie wurde die Zahlungsfrist für die Krankenkassen im März 2020 von bisher ca. 21 Tagen auf 5-7 Tage verkürzt. Diese Maßnahme führte

zu einer erheblichen einmaligen Liquiditätsentlastung und hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Kliniken Südostbayern AG im Geschäftsjahr 2020 keine Kontokorrentlinien in Anspruch nehmen mussten.

Wenn sich der Gesetzgeber dazu entschließt, diese Zahlungsfrist wieder zu verlängern, wird das erhebliche negative Auswirkungen auf die operative Liquidität haben und man wird sich, je nach Geschwindigkeit der Rück-Anpassung und der dann festgelegten Zahlungsfrist, Mittel zur Liquiditätsüberbrückung beschaffen müssen. Hierzu stehen derzeit freie Kontokorrentlinien von über 20 Mio. EUR zur Verfügung, so dass auch dieses Risiko beherrschbar sein wird.

Trotz der nunmehr schwierigen Rahmenbedingungen ist das Risiko einer Überschreitung des Kontokorrentrahmens in 2021 als gering einzuschätzen. Der Vorstand überwacht die Liquiditätsentwicklung sehr eng.

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 bestehenden Investitionsnotwendigkeiten, insbesondere aufgrund anstehenden umfangreichen Baufinanzierungen, könnte ein steigendes Zinsniveau belastend wirken. Derzeit liegen jedoch nach wie vor keine konkreten Informatio-

nen darüber vor, wann und in welchem Ausmaß sich die Zinsen für Darlehensfinanzierungen konkret verändern werden. Ein Portfolio an nicht spekulativen Zinssicherungsmaßnahmen, die zur kommunalen Gesellschafterstruktur und zum Versorgungsauftrag passend erscheinen (Forwarddarlehen, Zinscap, Zinsswap) ist vorbereitet und kann im Bedarfsfall für Sicherungsmaßnahmen zusammen mit den Hausbanken realisiert werden.

Der Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2021 sieht erstmals die Aufnahme neuer Investitionsdarlehen vor. Ungeachtet dessen sollen die aus den Vorjahren bestehenden Verbindlichkeiten im Jahr 2021 planmäßig weiter abgebaut werden. Nach wie vor entlastet das derzeitige niedrige Zinsniveau die Gesellschaft.

PERSONALRISIKEN

Trotz des deutschlandweit spürbaren Fachkräftemangels ist es im Ärztlichen Dienst, Pflegedienst aber auch im Funktionsdienst nach wie vor insgesamt gut gelungen, offene Stellen wiederzubesetzen und die Fluktuationsquote auf stabilem niedrigem Niveau zu halten. Das konsequente Ausbildungsmanagement der AG zahlt sich aus, gleichwohl es in Einzelfällen auch zu personellen Engpässen, insbesondere im Pflege- und Funktionsbereich, kommen kann.

Es ist aufgrund der demographischen Entwicklung unablässig, dass die KSOB neben der Mitarbeitergewinnung aus dem heimischen Arbeitsmarkt und den eigenen Ausbildungsstätten auch weiterhin intensiv Personal aus dem Ausland akquiriert. Für eine gelingende Integration und Inklusion der bisher auf diesem Weg rekrutierten etwa 70 Pflegekräfte und 10 Ärzte, sowohl in die Gesellschaft als auch in den Klinikverbund wurde eine Arbeitsgruppe, beste-

hend aus Fachkräften und Mitarbeitervertretern, gebildet.

Die Wieder- und Neubesetzungsverfahren von leitenden ärztlichen Positionen zeigen bei hoher Nachfrage weiterhin die Attraktivität des Verbundes was Ausfallrisiken erheblich reduziert.

Ein herausragendes Arbeitgeberimage ist zur Risikominimierung für die Themen Fluktuation bestehender als auch die Akquise neuer Mitarbeiter unentbehrlich. Um deshalb eine positive Unternehmenskultur zu stabilisieren und zu fördern, wurde eine Mitarbeiterbefragung inklusive Kulturaudit durchgeführt. Maßnahmen hieraus werden umfassend aufgearbeitet und umgesetzt. Das 2020 dominierende Thema auf Personalseite war die Begegnung der Herausforderung Corona. Die korrekte Zuteilung und Ausschüttung der Corona-Boni, die richtige Dokumentation von Quarantäne- und sonstigen Ausfallzeiten und die Grenzpendlerproblematik sind nur wenige Beispiele der Themen, die uns beschäftigen.

Die Fortentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) wurde strukturiert, erfolgreich begleitet und wird weiterhin umgesetzt. Durch strukturelle Maßnahmen wurden die PpUG weitgehend sichergestellt und Ausfälle in den Leistungsvergütungen im Wesentlichen vermieden.

Zur Vorbereitung auf die Umsetzung der neuen Finanzierung der Pflege im Rahmen der Herauslösung aus den DRG wurde trotz der Pandemie und zwischenzeitlicher Aussetzung der PpUGV durch die Bundesregierung durch operative Maßnahmen eine ordentliche Ausgangsbasis für die zukünftige Vergütung geschaffen.

BRANDSCHUTZ, GEBÄUDESCHUTZ UND INSTANDHALTUNG

Auch im Jahr 2020 wurden kontinuierlich und konsequent laufende kleinere Instandhaltungs- und Investitionsmaßnahmen u.a. im Rahmen des Brandschutzes und Gebäudeschutzes umgesetzt, um die Sicherheit und Funktionsfähigkeit der Kliniken umfänglich zu gewährleisten. In allen Häusern sind weitere derartige laufende Maßnahmen vorgesehen, um die Infrastruktur auf dem aktuellen Stand der gesetzlichen, prozessualen und medizinischen Entwicklungen zu halten.

Neben diesen laufenden Maßnahmen mit vorwiegend Instandhaltungscharakter sind folgende größere Investitionsvorhaben zu nennen:

Seit Mitte 2019 werden im Rahmen einer Teilsanierung des Standortes Ruhpolding u.a. der dortige Brandschutz umfangreich überarbeitet, Bäder saniert und der Standort für die kommenden Jahre funktional ertüchtigt. Von vier Bauabschnitten sind zwei bereits abgeschlossen und ein weiterer steht vor dem Abschluss.

Die schrittweise Generalsanierung mit Teilneubau des Klinikums Traunstein, die in mehreren Bauabschnitten über einen Zeitraum von mehr als 10 Jahren erfolgen wird, hat Ende 2019 mit der Errichtung des neuen Bauabschnitts 1 („Neubau Nord“) begonnen. Der erste Bauabschnitt ist genehmigt. Der zweite Bauabschnitt („Neubau Süd“) ist in das Jahreskrankenhausbauprogramm Bayerns aufgenommen. In den Bestandsbauten erfolgen jährlich Brandschutzmaßnahmen. So werden z.B. die Rauchmelder und die Brandschutzzentralen turnusmäßig modernisiert.

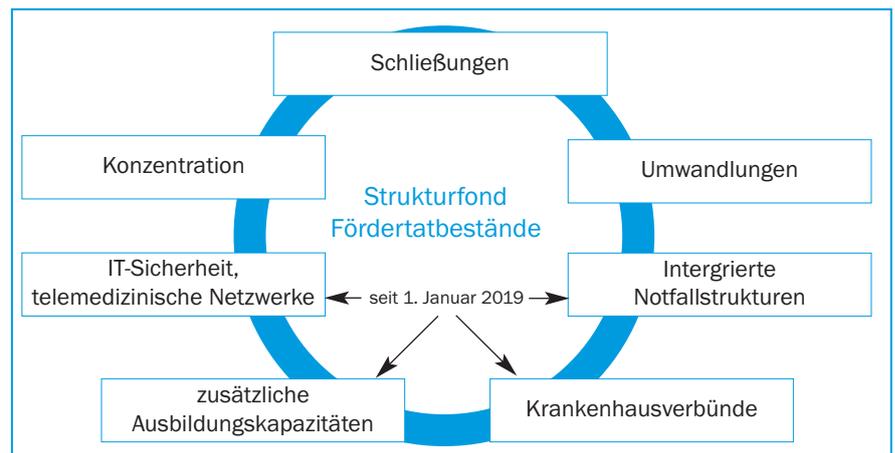
Des Weiteren ist geplant, die Kreisklinik Bad Reichenhall komplett zu modernisieren oder zu erneuern. Diese Baumaß-

nahme hat noch einige Jahre Vorlauf, u.a. wegen erforderlicher Genehmigungen und Abstimmungen mit der Regierung von Oberbayern. Deshalb werden im Bestand umfangreiche Brandschutzertüchtigungen sowie die Sanierung der Notaufnahme erfolgen.

CHANCENBERICHT

Der Bundesrechnungshof hat in einem Gutachten 2020 festgestellt, dass in der deutschen Krankenhauslandschaft Doppelstrukturen bestehen und es zu wenige spezialisierte Häuser gibt. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung nehmen komplexe Eingriffe wahr, die spezialisierten Einrichtungen vorbehalten sein sollten. Ambulantisierungspotenziale werden nicht ausgeschöpft²⁹.

Der notwendige Wandel soll u.a. durch den Krankenhausstrukturfonds gefördert werden:



Die Kliniken Südostbayern AG sieht hier große Entwicklungspotentiale und Chancen, z.B. in der weiteren Entwicklung der Gesundheitsregion Plus, in weiteren Fachspezialisierungen der kleinen Häuser und möglichen weiteren Kooperationen, u.a. im ambulanten Bereich.

²⁹ Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des BT, Prüfung der Krankenhausfinanzierung über die gesetzliche Krankenversicherung, 10.09.2020, S. 40f.

PERSONALENTWICKLUNG

Die regionale Gesundheitsversorgung wird ganz wesentlich von gut und modern ausgebildeten Fachkräften getragen. Die Anforderungen an Ärzte, Pflege und Therapeuten sind dementsprechend hoch, da aufgrund von Kostendruck und einer sich schnell veränderten Wissensgesellschaft, Flexibilität und Anpassungsbereitschaft gefordert wird. Spezialisierungen im Leistungsspektrum sowie die notwendige Digitalisierung erfordern weiterhin eine ständige Fort- und Weiterbildung in allen Personalbereichen.

Um auf den aktuellen und zukünftigen Fachkräftemangel zu reagieren, haben die Kliniken ihr Ausbildungsportfolio für Pflege und Medizin weiterentwickelt. Neben der engen Zusammenarbeit mit dem bestehenden Bildungszentrum unterstützen die Kliniken auch neue medizinische Ausbildungsberufe wie Anästhesiologisch Technischer Assistent, Chirurgisch Technischer Assistent oder den Physician Assistant.

Durch die PpUGV soll die Pflege in ihrer Arbeit entlastet werden. Bessere Arbeitsbedingungen und Personalschlüssel sollen die Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten verbessern. Unter anderem soll dies ab 2019 durch eine vollständige Refinanzierung zusätzlicher Stellen am Patientenbett sowie ein ab 2020 eigenes Pflegebudget ermöglicht werden.

2020 startete bundesweit die generalistische Ausbildung in der Pflege. Für die Landkreise Berchtesgadener Land und Traunstein wurde dazu das Ausbildungsbündnis Pflege gegründet, in dem die KSOB AG maßgeblich steuernd und integrierend tätig ist.

Zusammen mit dem neuen Kooperationspartner, der Berufsfachschule für Pflege In-

sula, Bischofswiesen, stellt der Verbund ca. 300 Ausbildungsplätze in der dreijährigen Ausbildung zur Verfügung, davon die KSOB AG 204. Außerdem tragen auch intensive Bemühungen, unsere Auszubildenden nach deren Abschluss in der KSOB AG zu halten, Früchte. Ein sehr großer Teil der Auszubildenden bleibt der KSOB erhalten. Die Förderung der eigenen Mitarbeiter ist von fundamentaler Bedeutung, um Perspektiven zu schaffen und als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben. Die Kliniken sind sich ihrer Verantwortung bewusst, eine bestmögliche Versorgung aller Patienten zu gewährleisten, gleichzeitig eine betriebswirtschaftliche Sicherung des Unternehmens sowie die zugehörigen Arbeitsplätze zu garantieren. Um dieser Herausforderung gerecht zu werden, liegt ein weiterer Schwerpunkt auf der breiten Qualifizierung von Führungskräften.

Ein Großteil der Führungskräfte in der Pflege sind zwischenzeitlich im Themenfeld Mitarbeiterführung weiter qualifiziert und geschult worden. Zur flächendeckenden Sicherstellung einer gesunden Arbeitsumgebung wurden die Themen Gefährdungsbeurteilung und psychische Gefährdungsbeurteilung weiter ausgerollt und durch Hinzunahme der Kommunalen Unfallversicherung Bayern mit einem starken Partner flankiert. Situativ wurden trotz der Pandemie unterstützende Maßnahmen zur Sicherstellung eines gesunden Arbeitsklimas unternommen. Die Partnerschaft mit weiteren Sozialversicherungsträgern zur Steigerung der betrieblichen Gesundheit wurde mit erweiterten Maßnahmen wie einer gezielten, ständig verfügbaren (24 Stunden / 7 Tage) psychosozialen Beratung für die Mitarbeiter erweitert. Dies war gerade in Corona ein wertvoller Beitrag zur Sicherstellung einer hohen Verfügbarkeit von Fachpersonal.

KOOPERATIONEN

Der kontinuierlich weiterverfolgte Ausbau des Fachärzteeentrums für Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Radiologie, Neurochirurgie und weiterer fachärztlicher Sitze am Klinikum Traunstein und anderen Standorten trägt dazu bei, die Versorgung der Bevölkerung mit spezialisierten ambulanten Leistungen in der Region weiter zu verbessern.

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 Mitgliedschaft bei der Klinik-Kompetenz Bayern (kkb) ermöglicht über den Verbund der Kliniken Südostbayern AG hinausgehende Kooperationen. So profitiert die Kliniken Südostbayern AG von Benchmark vergleichen innerhalb der kkb, der themenbezogenen Zusammenarbeit innerhalb dieses Verbundes sowie in der Hebung von Wirtschaftlichkeitsreserven auch über den gemeinsamen Einkaufsverbund.

BAULICHE ZIELPLANUNG

Die umfassende Analyse und Bewertung der bestehenden Klinik-Infrastruktur, insbesondere der Liegenschaften, zeigte besonderen Handlungsbedarf am Klinikum Traunstein und den Kreiskliniken Bad Reichenhall und Ruhpolding. Die Ergebnisse der Analyse und die daraus resultierenden konkreten Bau- und Sanierungsvorschläge, einschließlich medizinischer Zielplanungen, Raumprogrammen, Funktionslayouts und integrierter langfristiger Investitions-, Finanzierungs- und Wirtschaftsplanung, wurden dem Aufsichtsrat vorgestellt und von diesem gebilligt. Seitdem wurde der Aufsichtsrat regelmäßig über die Weiterentwicklung der Planungen sowie den Baufortschritt in-

formiert. Parallel dazu fanden und finden Nutzergespräche und Planungsrunden statt. Die zur Umsetzung unmittelbar anstehenden Vorhaben werden mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie der Regierung von Oberbayern regelmäßig und eng abgestimmt.

[Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding](#)

Mitte 2019 wurde die Teilsanierung der Kreisklinik Ruhpolding begonnen, bei der u.a. der Brandschutz umfangreich ertüchtigt sowie die Bäder saniert werden. Insbesondere aber auch die Optimierung der Versorgungsstruktur für den Patienten steht dabei im Vordergrund.

Dieses Vorhaben in vier Bauabschnitten wird bis Mitte 2021 abgeschlossen sein und hat ein Gesamtvolumen von ca. 4,7 Mio. EUR, wovon knapp 2,0 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Die ersten beiden Bauabschnitte sind bereits abgeschlossen, der dritte Bauabschnitt steht vor dem Abschluss. Aktuell sind bereits ca. 2,7 Mio. EUR investiert.

[Klinikum Traunstein](#)

Ende Februar 2020 begannen 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 – Nachhaltigkeit, Energie- und Umweltgedanken

Den Auftakt bildete der Beginn der Errichtung des neuen Bauabschnitts 1 („Neubau Nord“) mit an die Fußgängerbrücke angebundenem Eingangsbereich/Pforte, Patientenaufnahme, vier Allgemeinpflegestationen, Ergotherapie, Physiotherapie, Cafeteria und Personalräumen. Dieses Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 38 Mio. EUR, wovon ca. 19 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Es soll bis Ende 2023 abgeschlossen sein. Nach Abriss der bisherigen Eingangshalle und Aushub der Baugrube sind zwischenzeitlich die Rohbauarbeiten fortgeschritten. Aktuell sind bereits ca. 7,6 Mio. EUR investiert.

Ab Mitte 2021 beginnen die ersten baulichen Maßnahmen für den neuen Bauabschnitt 2 („Neubau Süd“) mit Neonatologie, Kinder- und Jugendkrankenpflege, operativer und konservativer Intensivmedizin sowie psychosomatischer Klinik. Dieses Vorhaben befindet sich bereits in einem fortgeschrittenen Planungs- und Genehmigungsstadium und wird aller Voraussicht nach in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2021 aufgenommen. Es hat ein In-

vestitionsvolumen von ca. 54 Mio. EUR, wovon – mit Indexierung - ca. 37,5 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Der Abschluss der Maßnahme ist bis Ende 2024 geplant. Aktuell sind, insbesondere für Planungskosten, ca. 1,5 Mio. EUR investiert.

Ab 2025 wird mit dem Bauabschnitt 3 ein hoch technisierter Funktionsneubau errichtet. 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 bis Ende 2028 abgeschlossen sein.

Diese Sanierung der Kernbereiche des Klinikums Traunstein soll um weitere Bauabschnitte ergänzt werden (Errichtung von zwei Bettenhäusern und Bauteilsanierungen), die insgesamt weitere ca. 156 Mio. Euro umfassen. Das gesamte derzeit geplante Investitionsvolumen am Standort Traunstein beträgt ca. 356 Mio. EUR. 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. Die bestehende Infrastruktur legt einen modernen Klinikneubau nahe, allerdings ist auch eine schrittweise Ablösung der bisherigen Bausubstanz am bestehenden Standort mit erhöhtem Kos-

ten- und Zeitaufwand möglich. Die Bau-
maßnahmen könnten in 2023 beginnen
und bis Ende 2027 abgeschlossen sein.
Das derzeit geplante Investitionsvolumen
für einen Neubau beträgt ca. 176 Mio.
EUR. Die Planungen befinden sich in
einem frühen Stadium und werden in den
kommenden Jahren konsequent weiterent-
wickelt und abgestimmt.

Als notwendige Interimsmaßnahme ist ab
Mitte 2021 die Sanierung der zentralen
Notaufnahme vorgesehen. Der Bereich soll
komplett entkernt und neu organisiert wer-
den. Es entstehen bis Ende 2021 neue
Raumzuschnitte und Wege. Die Infrastruk-
tur an Lüftung, Elektrik, IT, Licht etc. wird
komplett erneuert. Statt vier Behandlungsräu-
men wird künftig ein großer Raum mit
„Behandlungskojen“ einen erheblich ver-
besserten Ablauf und modernes zeitgemä-
ßes Arbeiten in der Notfallambulanz
ermöglichen. Die Eingabeplanung ist einge-
reicht. Die Kosten der Maßnahme betra-
gen ca. 1,4 Mio. EUR.

Insgesamt sollen an den Standorten der
Kliniken Südostbayern nach heutigem
Stand bis 2037 ca. 538 Mio. EUR inves-
tiert werden, wovon ca. 456 Mio. EUR auf
Gebäude und Infrastruktur und ca. 82 Mio.
EUR auf Medizintechnik entfallen.

Die beiden Landkreise Traunstein und
Berchtesgadener Land unterstützen diese
Sanierungs- und Neubaumaßnahmen mit
3,0 Mio. EUR pro Jahr.

Daneben laufen permanente Sanierungs-
und Instandhaltungsmaßnahmen, die den
medizinischen Versorgungsbetrieb in vol-
lem Umfang und auf höchstem Niveau si-
cherstellen.

[Kreisklinik Trostberg](#)

Ergänzend sind Maßnahmen für die Kreis-

linik Trostberg vorgesehen. Auf dem Ge-
lände der Kreisklinik Trostberg ist geplant,
ein neues „Atrium“ zu errichten, um dort
dringend benötigte Kapazitäten für Kurz-
zeitpflege zu schaffen und Teilflächen an
Arztpraxen zu vermieten. Das Projekt befin-
det sich in der Planung und wird in Zusam-
menarbeit mit dem Landkreis Traunstein
umgesetzt. Bauherr wird die Wohnungs-
baugesellschaft des Landkreises Traun-
stein sein. Die Kliniken Südostbayern AG
wird dann entsprechende Flächen anmie-
ten, der Betrieb der Kurzzeitpflege wird
durch die Kreisaltenheim Traunstein GmbH
sichergestellt.

GESAMTBEURTEILUNG

Das Geschäftsjahr 2020 war für die Kliniken Südostbayern ein besonders herausforderndes. Die Covid-19 Pandemie mit der ersten Welle im Frühjahr wie auch der weit aus intensiveren 2. Welle zum Ende des Jahres können als „Stresstest“ für die Struktur bezeichnet werden. Durch Verschiebung von planbaren Maßnahmen und Eingriffen konnte jeweils trotz erheblicher Covid-19 Fallzahlen über beide Landkreise im Verbund vollumfänglich die Notfallversorgung gesichert werden. Die Kliniken erfüllen somit auch in dieser schwierigen Zeit weiterhin verlässlich den regionalen Versorgungsauftrag in kommunaler Trägerschaft. Zwar konnten die Leistungs- und Fallzahlen des Vorjahres und der Jahresplanung 2020 bei weitem nicht erreicht werden, die hohe Leistungsfähigkeit und regionale Versorgungskompetenz wurde gerade auch in dieser pandemischen Zeit unter Beweis gestellt.

Möglich machten dies hochmotiviert zupackende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren täglicher Einsatz für das Wohl aller Patientinnen und Patienten maßgeblich ist. Gerade dieser Einsatz ermöglicht es, das hohe Versorgungsniveau rund um die Uhr vorzuhalten. Die umfängliche Mitarbeiterbefragung zum Jahresende auf Basis des Modells „Great Place to Work“ soll dazu beitragen, die Anliegen, Wahrnehmungen, Wünsche und Ansprüche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umfassend aufzunehmen und in die Weiterentwicklung attraktiver Arbeitsbedingungen umzusetzen. So wird dies im Kontext einer Vielzahl anderer Maßnahmen zur Stabilisierung des Bedarfs beitragen, gerade im Hinblick auf die Bewältigung der doppelten Demographie.

Die über die letzten Jahre erfolgte konsequente digital geprägte Neuausrichtung von Prozessen und Strukturen war wesent-

liche Voraussetzung dafür, rasch, flexibel und im Interesse der Patienten die klinischen Versorgungsangebote und die nötige Infrastruktur an die jeweiligen Anforderungen der Pandemie anzupassen.

Das Jahr 2021 wird daher weiterhin von der Covid-19 Pandemie und deren Nachlaufeffekten geprägt sein. Gerade zu Jahresbeginn waren Höchststände an Covid-19 Fallzahlen zu verzeichnen, gleichzeitig nahmen die seitens der Kliniken verantwortlich betriebenen Impfzentren in beiden Landkreisen mit hohem Personalaufwand die Arbeit auf.

Die Gesamtentwicklung der „neuen“ Normalität unter Covid-19 Bedingungen bleibt abzuwarten. Alle Herausforderungen des Gesundheitswesens und Anforderungen der Gesundheitspolitik kehren zurück und erfordern mehr denn je die konsequente Weiterentwicklung der in der Vergangenheit eingeleiteten Restrukturierung und Neuausrichtung, insbesondere auch im Hinblick auf die konsequenten Digitalisierung medizinischer Versorgungsstrukturen entsprechend auch der angebotenen Möglichkeiten des KHZG (Krankenhauszukunftsgesetz). Der bereits laufende, in 2021 abschließende Rollout der vollständigen digitalen Fieberkurve an allen Standorten und die umfänglichen weiteren Digitalisierungsoffensiven wie Spracherkennung oder automatisierte Erfassung von Vitalparametern sind gute Grundlage hierfür.

Ziel wird es weiterhin sein, auch zukünftig das medizinische und pflegerische Leistungsangebot auf hohem Niveau für die Bevölkerung der Region im Hinblick auf Qualität und Komfort zu erhalten und selektiv weiter auszubauen. Die Verfügbarkeit und Ausbildung qualifizierten

Personals ist dabei von höchster Bedeutung.

Ergänzend zur Digitalisierung, insbesondere der patientenbezogenen Prozesse, wird auch die baulich, infrastrukturelle Entwicklung im Fokus stehen.

Bei der Weiterentwicklung des medizinisch breit aufgestellten Portfolios werden der Trend zur Ambulantisierung, der Bereich der Altersmedizin aber auch der weitere selektive Ausbau hoch spezialisierter Behandlungen weiter im Mittelpunkt stehen. Ergänzend werden zahlreiche kleinere Einzelmaßnahmen und Projekte weiter verfolgt. Leitmotiv all dieser Vorhaben ist die konsequente Umsetzung des Strategieprogramms „Perspektive 2022“.

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 19. März 2021



Dr. Claus-Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender



Elisabeth Ulmer
Vorstand

Bilanz zum 31. Dezember 2020

Kliniken Südostbayern AG

AKTIVA	31.12.2020		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		1.158.697,25	1.503.622,24
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke u. grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	131.655.723,69		138.109.051,78
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	3.069.049,92		3.161.240,27
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	4.973.253,03		4.973.253,03
4. Technische Anlagen	2.989.207,00		3.308.150,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	21.656.308,43		19.169.028,46
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	13.083.816,84		6.749.947,24
		177.427.358,91	175.470.670,78
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	492.170,95		492.170,95
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	3.164.116,32		3.673.583,14
3. Sonstige Finanzanlagen	114.120,42		103.221,58
		3.770.407,69	4.268.975,67
		182.356.463,85	181.243.268,69
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	8.385.994,35		5.135.888,24
2. Unfertige Leistungen	2.087.772,55		3.084.295,81
3. Geleistete Anzahlungen	66.215,29		0,00
		10.539.982,19	8.220.184,05
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	21.009.730,90		31.292.440,08
2. Forderungen an Gesellschafter	758.633,01		4.716.655,09
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vj.: EUR 327.742,54)			
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	28.218.384,19		21.276.721,10
- davon nach der KHEntgG EUR 2.796.367,10 (Vj.: EUR 0,00)			
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 6.690.000,00 (Vj.: EUR 14.770.000,00)			

4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	2.619.597,99		717.880,61
5. Sonstige Vermögensgegenstände	5.050.705,15		3.789.992,25
		57.657.051,24	61.793.689,13
III. Wertpapiere			
Sonstige Wertpapiere		57.165,46	48.459,89
IV. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		2.763.382,73	8.926.451,14
		71.017.581,62	78.988.784,21
C. Ausgleichsposten nach dem KHG			
Ausgleichsposten aus Darlehensförderung		730.281,53	697.454,53
D. Rechnungsabgrenzungsposten		207.506,06	75.861,04
S U M M E A K T I V A		254.311.833,06	261.005.368,47

LAGEBERICHT

P A S S I V A	31.12.2020		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital			
1. Gezeichnetes Kapital	10.100.000,00		10.100.000,00
2. Kapitalrücklage	26.518.622,57		26.518.622,57
3. Gewinnrücklagen			
Gesetzliche Gewinnrücklage	33.178,86		33.178,86
Andere Gewinnrücklagen	15.140,00		15.140,00
4. Bilanzgewinn/-verlust	-3.138.281,53		630.398,36
		33.528.659,90	37.297.339,79
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens			
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	100.554.878,84		103.927.720,39
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	11.942.765,25		12.568.077,00
3. Sonderposten aus Zuwendung Dritter	7.048.355,75		6.431.764,19
		119.545.999,84	122.927.561,58
C. Rückstellungen			
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	243.327,99		200.242,29
2. Steuerrückstellungen	770.000,00		1.343.249,22
3. Sonstige Rückstellungen	23.204.160,02		24.541.615,59
			26.085.107,10
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	10.491.916,39		12.376.583,51
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 1.464.199,66 (Vj.: EUR 1.533.250,38)			
2. Erhaltene Anzahlungen	63.463,68		7.477,06
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 63.463,68 (Vj.: EUR 7.477,06)			
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9.598.645,08		7.059.342,99
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 9.598.645,08 (Vj.: EUR 7.059.342,99)			
4. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	119.695,72		137.819,67
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 119.695,72 (Vj.: EUR 137.819,67)			
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	29.788.510,79		30.125.361,72
- davon nach KHEntgG			
EUR 3.308.074,05 (Vj.: EUR 3.818.491,00)			
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 10.478.510,79 (Vj.: EUR 8.825.361,72)			



6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	6.831.523,22		6.584.283,64
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 6.831.523,22 (Vj.: EUR 6.584.283,64)			
7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	1.992.764,83		1.611.037,20
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.992.764,83 (Vj.: EUR 1.611.037,20)			
8. Sonstige Verbindlichkeiten	15.901.475,67		14.520.802,21
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 15.901.475,67 (Vj.: EUR 14.520.802,21)			
- davon aus Steuern EUR 2.705.399,00 (Vj.: EUR 3.109.411,11)			
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 38.103,35 (Vj.: EUR 1.465,33)			
		74.787.995,38	72.422.708,00
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung		2.220.675,00	2.265.033,00
F. Rechnungsabgrenzungsposten		11.014,93	7.619,00
SUMME PASSIVA		254.311.833,06	261.005.368,47

Gewinn- und Verlustrechnung Kliniken Südostbayern AG

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020	2020		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	257.081.415,42		244.876.630,83
2. Erlöse aus Wahlleistungen	6.548.569,66		6.311.819,41
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	11.826.321,55		12.771.429,28
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.137.549,72		3.206.489,43
4a. Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach §277 HGB Absatz 1, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	7.425.455,90		7.495.744,67
5. Verminderung des Bestands an unfertigen Leistungen	-996.523,26		-72.657,40
6. Zuweisungen u. Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10	3.146.020,38		728.010,92
7. Sonstige betriebliche Erträge	12.172.090,48		10.611.477,57
		298.340.899,85	285.928.944,71
8. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	158.325.384,93		151.096.399,37
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 8.135.884,49 (Vj.: EUR 8.083.965,14)	33.842.322,98		32.814.382,09
		192.167.707,91	183.910.781,46
9. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	43.705.543,48		43.066.329,59
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	29.015.109,52		25.056.815,44
		72.720.653,00	68.123.145,03
Zwischenergebnis		33.452.538,94	33.895.018,22
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG EUR 5.786.628,00 (Vj.: EUR 26.762.650,00)	8.210.276,59		28.237.443,52
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	11.072.930,70		9.983.705,46
12. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	77.185,00		77.420,00
		19.360.392,29	38.298.568,98

13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	8.000.284,91		28.057.961,18
14. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	229.810,74		221.395,33
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	12.976.590,96		12.427.397,60
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	34.874.468,81		30.685.853,63
		56.081.155,42	71.392.607,74
Zwischenergebnis		-3.268.224,19	800.979,46
17. Erträge aus Beteiligungen	100,00		0,00
18. Erträge aus anderen Wertpapieren und Ausleihungen des Finanzanlagevermögens	44.026,32		20.781,62
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	80.508,49		92.132,80
- davon aus verbundenen Unternehmen EUR 74.004,15 (Vj.: EUR 80.612,01)			
20. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	16.555,21		0,00
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	516.551,11		563.852,16
- davon für Betriebsmittelkredite EUR 81.079,11 (Vj.: EUR 60.512,77)			
		-408.471,51	-450.937,74
22. Steuern		91.984,19	92.880,09
- davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 68.446,76 (Vj.: EUR 70.763,77)			
23. Jahresfehlbetrag (-überschuss)		-3.768.679,89	257.161,63
24. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		630.398,36	386.094,81
25. Einstellung in die gesetzliche Gewinnrücklage		0,00	12.858,08
26. Bilanzverlust/-gewinn		-3.138.281,53	630.398,36

Konzernstruktur

zum 31.12.2020

Kliniken Südostbayern

Gesellschafter: Landkreis Traunstein (67 Prozent)

Landkreis Berchtesgadener Land (33 Prozent)

