KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG, TRAUNSTEIN

LAGEBERICHT

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025

GRUNDLAGEN DES UNTERNEHMENS

Die Kliniken Südostbayern AG ist eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, in der die Landkreise Berchtesgadener Land und Traunstein ihre Kliniken zum leistungsstärksten Gesundheitsdienstleister in Südostbayern zusammengeführt haben. Mit den Kliniken an den Standorten Bad Reichenhall, Berchtesgaden, Ruhpolding, Traunstein und Trostberg versorgt der Verbund jährlich ca. 51.000 Patienten stationär und ca. 106.000 Patienten ambulant. Das Sozialpädiatrische Zentrum in Traunstein behandelt davon jährlich ca. 4.800 Fälle.

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

Im Krankenhausplan des Freistaates Bayern werden die Kliniken mit insgesamt 1.167 Planbetten (Vj. 1.222) ausgewiesen, davon 38 teilstationären Plätzen (Vj. 34).

Mit 4 Tochtergesellschaften betreibt der Verbund u.a. ein medizinisches Versorgungszentrum i.S.d. § 95 SGB V und erbringt für die Kliniken sowie für Dritte Serviceleistungen, z.B. Logistik- und Reinigungsdienste.

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

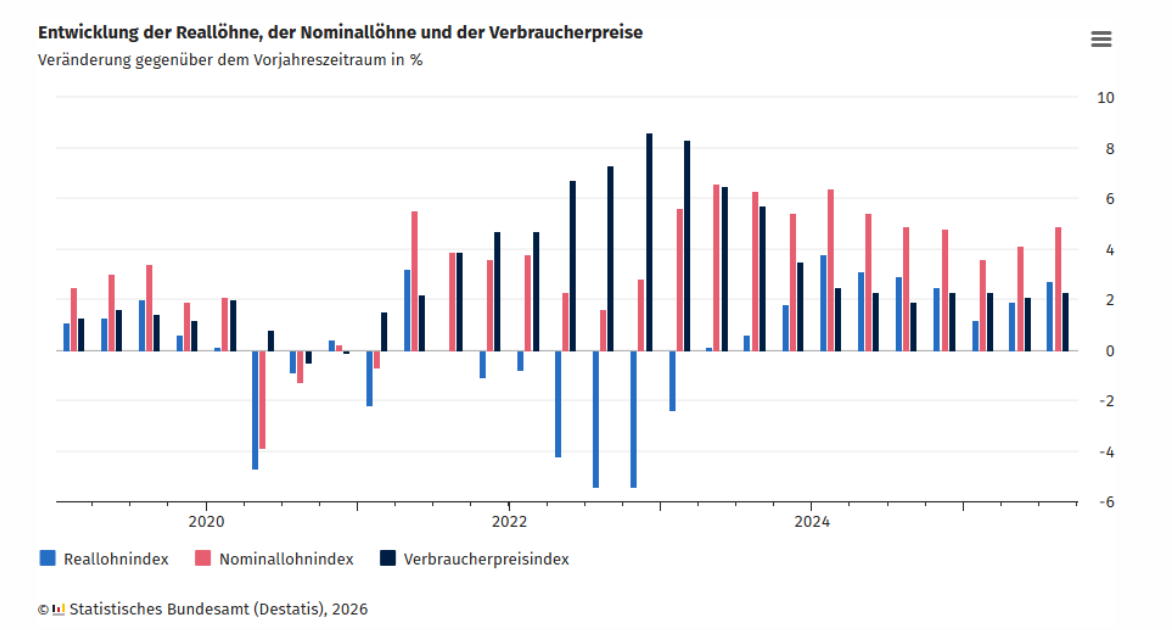
WIRTSCHAFTSBERICHT

RAHMENBEDINGUNGEN

Die wirtschaftliche Lage in Deutschland verbesserte sich insgesamt im Vergleich zum Vorjahr. Das Bruttoinlandsprodukt stieg 2025 um 0,6 %, wobei sich die öffentlichen Dienstleistungsbereiche insgesamt mit 0,8 % weiterhin positiv entwickelten. Das Finanzierungsdefizit des Staates lag im Jahr 2025 nach vorläufigen Berechnungen bei 119,1 Milliarden Euro. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, war das Staatsdefizit somit um 3,9 Milliarden Euro höher als im Vorjahr (2024: 115,3 Milliarden Euro). Gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) in jeweiligen Preisen errechnet sich für das Jahr 2025 eine Defizitquote von 2,7 % (2024: ebenfalls 2,7 %).[1]

[1] (DESTATIS, Pressemitteilung Nr. 060 vom 25. Februar 2026)

Die Nominallöhne in Deutschland waren im Jahr 2025 um 4,2 % höher als im Vorjahr. Die Verbraucherpreise stiegen im selben Zeitraum um 2,2 %. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, lagen die Reallöhne damit im Jahr 2025 um 1,9 % höher als im Vorjahr. Im Jahr 2025 erreichte der Reallohnindex mit 100 Punkten damit fast wieder das Niveau vor Beginn der Corona-Pandemie mit 100,5 Punkten.[2]



Ursächlich dafür waren insbesondere die hohen Lohnabschlüsse und Inflationsausgleichszahlungen. Die Löhne und Gehälter im Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes (TVöD) wurden 2025 um 3 % erhöht. Sofern nicht mindestens eine Erhöhung von 110 EUR erreicht wurde, wurden die Löhne und Gehälter um diesen Betrag angehoben.[3]

Die Inflationsrate in Deutschland hat sich im Jahresdurchschnitt 2025 um 2,2 % gegenüber 2024 erhöht. Die Entwicklung der Verbraucherpreise hat sich damit stabilisiert. Im Jahresdurchschnitt 2024 hatte die Inflationsrate ebenfalls bei +2,2 % gelegen, in den Jahren zuvor deutlich über 2 Prozent. Die monatliche Inflationsrate in Deutschland lag – gemessen als Veränderung des Verbraucherpreisindex (VPI) zum Vorjahresmonat – im Dezember 2025 bei +1,8 %. Zum Jahresende schwächte sich die monatliche Rate somit ab und fiel im Dezember erstmals im Jahr 2025 unter zwei Prozent. Ein noch niedrigerer Wert wurde zuletzt im September 2024 mit +1,6 % erreicht. Die Teuerung für 2025 resultiert aus verteuerten Dienstleistungen (+3,5 %). Die für die Preisentwicklung bedeutsamen Nettokaltmieten verteuerten sich im Jahresdurchschnitt 2025 um 2,1 % und lagen somit knapp unterhalb der Gesamtteuerung. Dagegen verbilligten sich Telekommunikationsdienstleistungen gegenüber 2024 um 1,1 %.[4]

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

---

[2] (DESTATIS, Pressemitteilung Nr. 068 vom 27.Feburar 2026, 2026)

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

[4] (DESTATIS, 2025, Pressemitteilung Nr. 019 vom 16. Januar 2026)

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen steigen in den vorläufigen Rechnungsergebnissen des Jahres 2025 – wie bereits im Jahr 2024 – um rund 7,8 Prozent und damit deutlich stärker als die Beitragseinnahmen mit rund 5,3 Prozent. Das führt zu einem hohen Druck auf die Beitragssätze, weshalb die Krankenkassen ihre Zusatzbeitragssätze zu Jahresbeginn 2025 stark angehoben hatten. Zum Ende des 4. Quartals 2025 betrug der Überschuss der 93 gesetzlichen Krankenkassen 3,5 Milliarden EUR, hauptsächlich bedingt durch die starke Anhebung der Zusatzbeitragssätze zum Jahresbeginn. Die Finanzreserven der Krankenkassen betrugen zum Ende des Jahres 2025 rund 5,1 Milliarden Euro. Dies entspricht 0,18 Monatsausgaben und liegt damit weiterhin unterhalb der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve in Höhe von 0,2 Monatsausgaben. Den Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von 355,9 Milliarden Euro standen Ausgaben in Höhe von 352,4 Milliarden Euro gegenüber. Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei einer gleichbleibenden Anzahl von Versicherten einen Zuwachs von 7,8 Prozent. Der durchschnittlich von den Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz entsprach Ende Dezember 2,94 Prozent und lag damit deutlich oberhalb des Ende Oktober 2024 für das Jahr 2025 bekanntgegebenen durchschnittlichen ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatzes von 2,5 Prozent. Ursächlich hierfür war, dass viele Krankenkassen gezwungen waren, einen höheren Zusatzbeitragssatz zu erheben, als zur Deckung der laufenden Ausgaben nötig gewesen wäre, um so ihre im Jahr 2024 aufgrund der unerwartet hohen Ausgabendynamik stark gesunkenen Finanzreserven auf das gesetzlich vorgeschriebene Mindestniveau aufzufüllen. Der Orientierungswert für 2025 betrug 4,41 %, Vorjahr 2024 6,95 %[5]. Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen sind 2025 um 9,6 Prozent bzw. 9,7 Milliarden Euro gestiegen und stellen damit den maßgeblichen Treiber der hohen Ausgabendynamik dar. Der prozentuale Zuwachs liegt mehr als doppelt so hoch wie der Durchschnitt der jährlichen Zuwächse im Zeitraum 2013-2024 und übertrifft die Dynamik im bisherigen Rekordjahr 2024. Ursächlich sind vor allem hohe Vergütungssteigerungen sowie die Refinanzierung bisher nicht abgebildeter Tarifkostensteigerungen aus dem Jahr 2024[6]
2025 wurden in Deutschland 1.841 Krankenhäuser betrieben, davon 528 in öffentlicher Trägerschaft, 575 freigemeinnützige Krankenhäuser und 738 in privater Trägerschaft. Die öffentlichen Krankenhäuser stellten die meisten Betten mit 221.481, gefolgt von den freigemeinnützigen Trägern mit 152.773 Betten und 98.597 bei privaten Trägern. In Bayern wurden im Jahr 2024 347 Krankenhäuser betrieben (Vj. 352), davon 145 in Oberbayern. Die Anzahl der aufgestellten Betten betrug 73.846 und hat sich damit gegenüber dem Vorjahr (74.565) leicht verringert. In Bayern wurden insgesamt ca. 2,70 Mio. Patientinnen und Patienten 2024 behandelt (Vj. 2,63 Mio.). Dies entspricht einer Steigerung der Fallzahlen um ca. 2,7 %. Die mittlere Verweildauer betrug 7,3 Tage und lag damit leicht unter dem Vorjahreswert von 7,4 Tagen. Die Auslastung betrug 72,5 % im Jahr 2024 und stieg damit im Vergleich zu 2023 (71,2 %). Die Altersgruppe der über 65jährigen dominiert, wie im Vorjahr, weiterhin die stationären Behandlungsfälle mit 46,2 %. Die häufigsten Diagnosen waren ebenfalls weiterhin im Bereich der Herz-Kreislaufsysteme zu verzeichnen.[7] [8] [9]

---

[5] (GKV Spitzenverband, 2025, Vereinbarung Veränderungswert 2025 (KHEntgG) vom 18.10.2024)

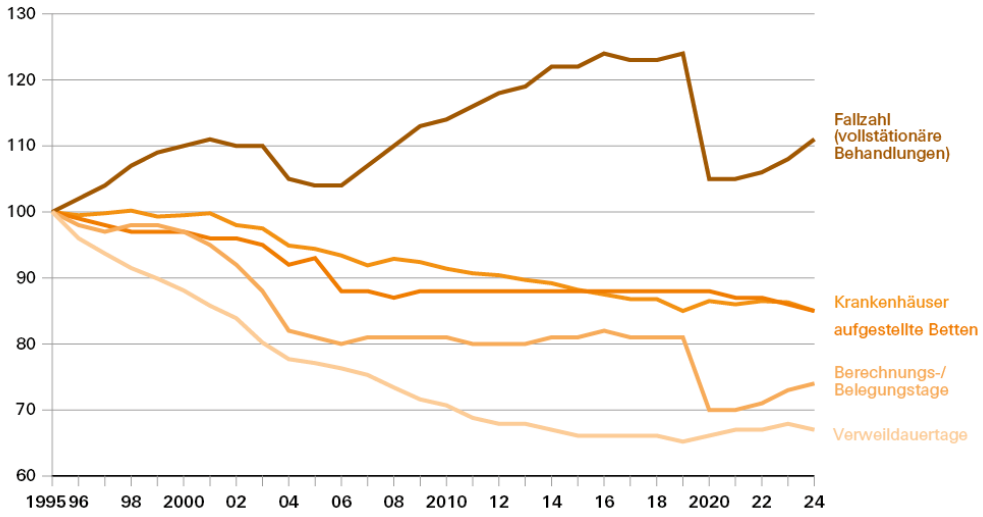
[6] (Bundesministerium für Gesundheit, 2025, Finanzielle Entwicklung in der GKV einschließlich der landwirtschaftl. Krankenkasse im 1.-4. Quartal 2025)

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

[8] (DESTATIS, 2025, Krankenhäuser 2024 nach Trägern und Bundesländern)

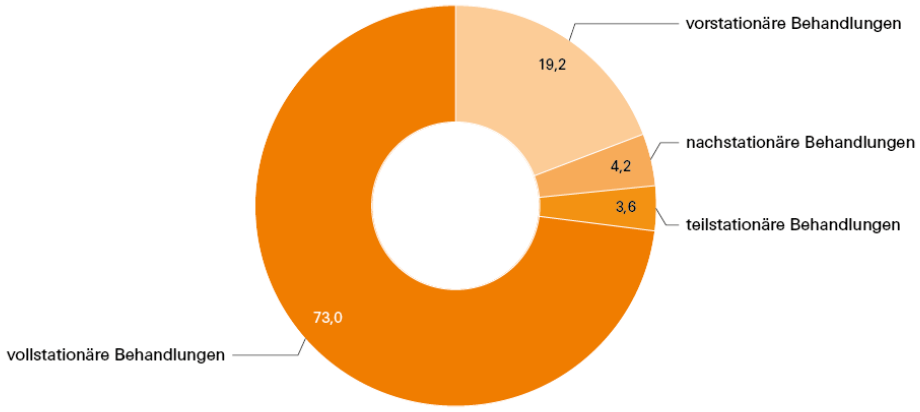
[9] (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2025, Pressemitteilung vom 26. August 2025)

Entwicklung der Krankenhausdaten in Bayern 1995 bis 2024
1995 ≙ 100



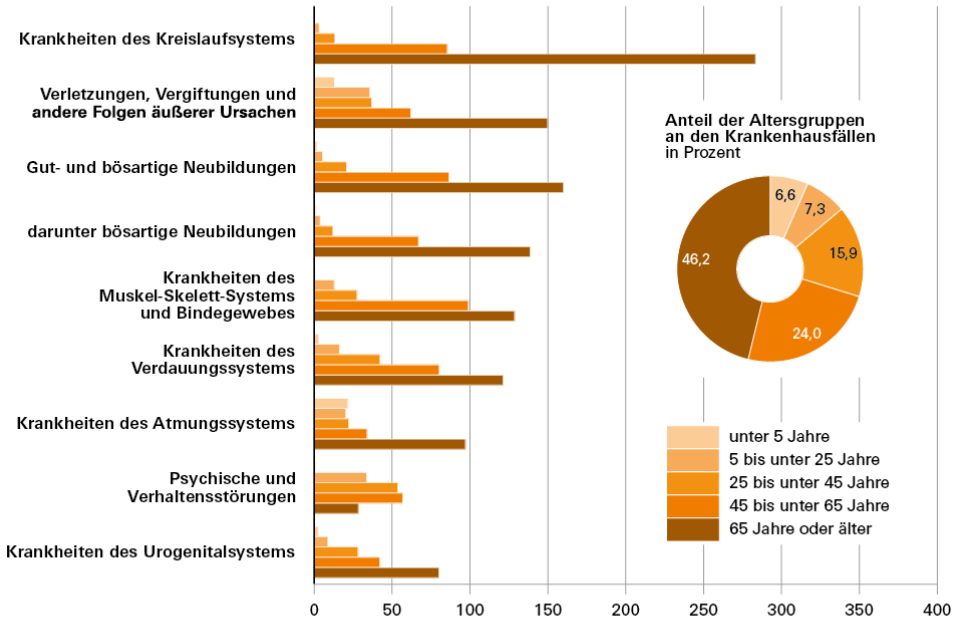
Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2025

Stationäre Behandlungen in bayerischen Krankenhäusern 2024
in Prozent



Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2025

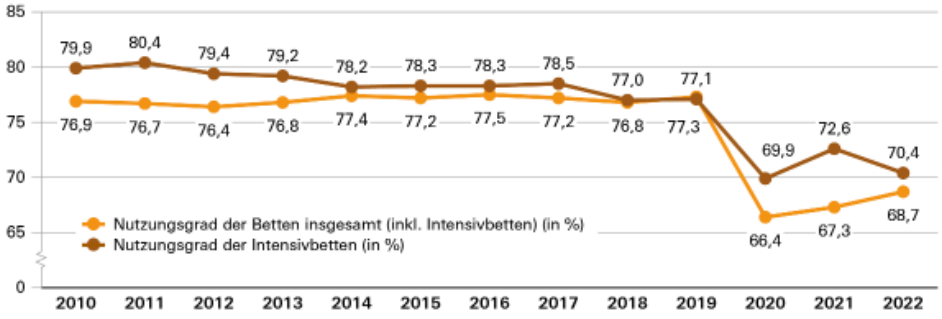
Aus Krankenhäusern entlassene Patientinnen und Patienten* in Bayern 2024 nach Altersgruppen und Diagnosen
in Tausend



* Einschließlich Sterbefälle und Stundenfälle.

Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2025

Nutzungsgrad* der Betten insgesamt, sowie Nutzungsgrad der Intensivbetten in bayerischen Krankenhäusern 2010 bis 2022
in Prozent

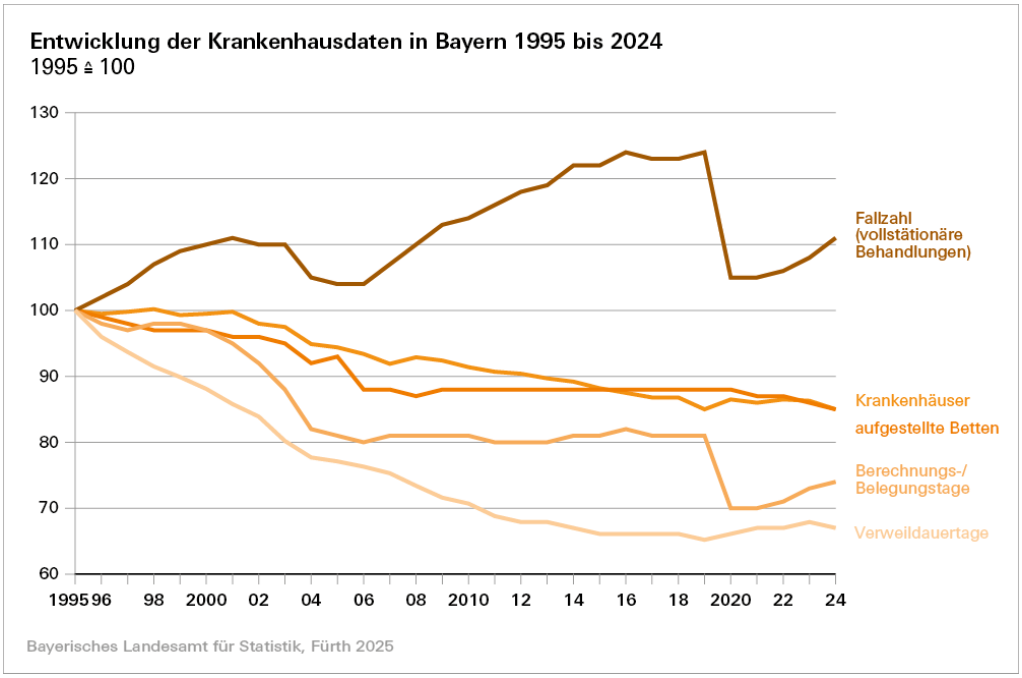


* Der Nutzungsgrad der Betten (durchschnittliche Auslastung) wird in Prozent angegeben und ermittelt sich anhand der folgenden Formel:

$$\text{Nutzungsgrad (in \%)} = \frac{\text{Berechnungs-/Belegungstage}}{\text{Aufgestellte Betten x Kalendertage}} \times 100$$

Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2023

Der für die stationären Erlöse maßgebliche Landesbasisfallwert steigt jährlich an. Er betrug in Bayern 2025 4.453,42 EUR (Vj. 4.206,51 EUR)[10]. Die Erhöhung betrug somit 5,9 % (Vj. +5,3 %). Zum Vergleich: Der Orientierungswert, welcher die tatsächliche durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wiedergibt, die ausschließlich auf Preis- oder Verdienständerungen zurückzuführen ist, betrug, mit Berücksichtigung der Verdienstveränderung des Pflegepersonals, für den Zeitraum 2025 +3,26 % (Vj. +6,95 %)[11].



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

Die Betriebskosten der Krankenhäuser steigen seit über 10 Jahren jedes Jahr deutlich an (vgl. dazu auch folgende Grafik)[13]. Weil die Erlöse nicht im gleichen Maße ansteigen, kommt es zu einer systematischen Unterdeckung, die in den letzten Jahren stetig angewachsen ist und daher nicht mehr durch die Krankenhäuser selbst ausgeglichen werden kann. Daher schreiben viele Krankenhäuser z.T. erhebliche Verluste.[14]

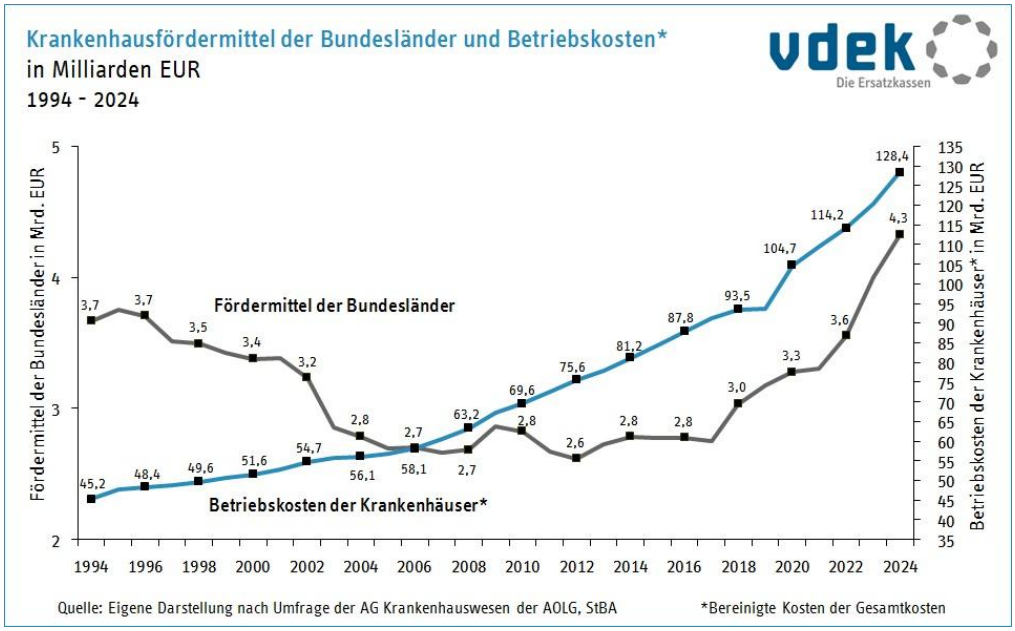
[10] (VDEK, Landesbasisfallwerte, 2025)

[11] (Destatis, 2025)

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

[13] (VDEK, Daten zum Gesundheitsweesen: Krankenhaus, 2025)

[14] (Deutsches Krankenhaus Institut, 2025)



Seit 2020 werden die Kosten des Pflegepersonals in der unmittelbaren Patientenversorgung nicht mehr über die Fallpauschalen vergütet. Stattdessen erhalten die Krankenhäuser ein kostendeckendes Pflegebudget. Im Zuge der Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System wurden tagesgleiche Pflegepauschalen eingeführt.[15]

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

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

Seit dem 01.01.2020 ist das „Gesetz für bessere und 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.

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

---

[15] (Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit, 2025)

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

Die Krankenhausförderung in Bayern betrug in 2025 ca. 800 Mio. EUR. Außerdem können von 2016 – 2025 zusätzlich Fördermittel aus dem Krankenhaus-Strukturfonds aus Bundesmitteln für strukturverbessernde Vorhaben verwendet werden.[17]

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

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

GESCHÄFTSVERLAUF

Die Leistungsentwicklung des Geschäftsjahres 2025 entsprach nicht den Erwartungen. Die Leistung lag mit – 2.779 CM-Punkten bzw. -5,59 % unter der geplanten Leistung. Die geplante Fallzahl wurde mit 2.382 Fällen bzw. -4,26 % unterschritten.

Die Zahl der ambulanten Fälle hat sich von 101.045 Fälle auf 106.631 Fälle erhöht, was einem Anstieg von 5,5 % entspricht.

Das Jahresergebnis 2025 lag mit 2,16 Mio. EUR über dem geplanten Ergebnis von -6,4 Mio. EUR (jeweils einschließlich erhaltener Betriebskostenzuschüsse). Grund hierfür sind insbesondere geringere Personalaufwendungen mit 2,61 Mio. EUR sowie ein Finanzergebnis, welches mit 2,39 Mio. EUR besser abgeschnitten hat als der Plan. Im Finanzergebnis ist dies durch eine einmalige Ertragsausschüttung in Höhe von 1,5 Mio. EUR der 100%-igen Tochtergesellschaft (FÄZ) begründet.

Im Geschäftsjahr wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit durchgeführt. Diese begannen im 1. Halbjahr 2025. Maßnahmen zur Aufwandsreduktion sowie Erlössteigerungen wurden initiiert und wirkten sich insbesondere im 2. Halbjahr ergebnisverbessernd aus. Die Materialaufwendungen sind im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen, im Wesentlichen durch einen Rückgang im Bereich der bezogenen Leistungen um -4,6 Mio. EUR. Ursächlich hierfür sind die Reduktionen bei bezogenen medizinischen Dienstleistungen (-1,5 Mio. EUR), den Aufwendungen für Leiharbeitskräfte (-0,8 Mio. EUR) sowie bei bislang von Tochtergesellschaften bezogenen infrastrukturellen Dienstleistungen (-2,0 Mio. EUR).

Die Liquiditätslage ist aufgrund des negativen Jahresergebnisses weiterhin angespannt und hat sich im Vergleich zum Vorjahr verschlechtert. Ein weiterer Grund sind die Investitionen in Planungskosten für den Bauabschnitt 3 sowie für das Zentralklinikum in Bad Reichenhall. Diese Planungskosten werden aus dem laufenden Betrieb vorfinanziert.

---

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

[18] (Bundesministerium für Gesundheit, 2025)

[19] (Bundesministerium für Gesundheit, 2024)

Die Landkreise als Gesellschafter gewährten in 2025 einen Betriebskostenzuschuss von 10 Mio. EUR (5 Mio. EUR aus dem Landkreis Berchtesgadener Land und 5 Mio. EUR aus dem Landkreis Traunstein). Dieser Zuschuss wird jährlich bis einschließlich 2027 zur Verfügung stehen. Die für 2025 zugeflossenen Betriebskostenzuschüsse wurden in 2025 erfolgswirksam vereinnahmt. Außerdem wurde ein Investitionszuschuss von 4 Mio. EUR aus dem Landkreis Traunstein und 2 Mio. EUR aus dem Landkreis Berchtesgadener Land gewährt. Diese Investitionszuschüsse wurden ebenfalls bis einschließlich 2027 zugesagt und in Höhe des auf 2025 entfallenden Anteils in Höhe von € 6,0 Mio. zur Finanzierung von Investitionen verwendet. Die bestehenden Darlehen der Träger zur Liquiditätssicherung in Höhe von insgesamt 30 Mio. EUR wurden im Juli 2026 bis zum 31.12.2036 prolongiert.

Das Erlösbudget (Summe der vereinbarten DRG-Leistungen bewertet mit dem Landesbasisfallwert) und das Pflegebudget für das Jahr 2025 wurden im November 2025 vereinbart und mit Wirkung zum 01. Dezember 2025 genehmigt.

VERMÖGENS-, FINANZ- UND ERTRAGSLAGE

VERMÖGENSLAGE

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

	31.12.2025		31.12.2024		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Aktiva						
Langfristiges Vermögen	235.771	74,4	220.250	71,7	15.521	7,0
Kurzfristiges Vermögen	81.077	25,6	86.884	28,3	-5.807	-6,7
Bilanzsumme Aktiva	**316.848**	**100,0**	**307.134**	**100,0**	**9.714**	**3,2**
Passiva						
Eigenkapital	-19.794	-6,2	-15.546	-5,1	-4.248	27,3
Ausgleichsposten	2.000	0,6	2.044	0,7	-44	-2,2
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	178.040	56,2	165.104	53,8	6.515	3,9
Wirtschaftliches Eigenkapital	160.246	50,6	151.602	49,4	8.644	5,7
Mittel- / Langfristige Rückstellungen	15.466	4,9	8.308	2,7	7.158	86,2
Mittel- / Langfristige Verbindlichkeiten	51.739	16,3	56.498	18,4	-4.759	-8,4
Mittel- / Langfristiges Fremdkapital	67.205	21,2	64.806	21,1	2.399	3,7
Kurzfristiges Fremdkapital	89.397	28,2	90.726	29,5	-1.329	-1,5
Bilanzsumme Passiva	**316.848**	**100,0**	**307.134**	**100,0**	**9.714**	**3,2**

Das langfristige Vermögen hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 15,5 Mio. EUR (7,0 %) auf 235,8 Mio. EUR erhöht. Die Erhöhung ist wesentlich auf das gestiegene Anlagevermögen zurückzuführen. Die Anlagen im Bau erhöhten sich um 17,3 Mio. EUR, hauptsächlich aufgrund der Investitionen für Bauabschnitt 2 in Traunstein. Die immateriellen Vermögensgegenstände stiegen auf Grund von Investitionen im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) um 2,8 Mio. EUR. Gegenläufig dazu sanken die Grundstücke und Betriebsbauten um 2,8 Mio. EUR sowie die langfristigen Forderungen um 6,3 Mio. EUR.

Das kurzfristige Vermögen hat sich um 5,8 Mio. EUR (6,7 %) verringert. Dies ist im Wesentlichen auf die gesunkenen liquiden Mittel (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten) in Höhe von 7,5 Mio. auf 4,5 Mio. EUR zurückzuführen. Im Vorjahr hatte der Verkauf einer Liegenschaft zum Jahresende das Bankguthaben stark erhöht. Die sonstigen Vermögensgegenstände entwickelten sich mit -0,7 Mio. EUR ebenfalls leicht rückläufig. Gegenläufig dazu stiegen die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen stichtagsbedingt um 1,9 Mio. EUR auf 32,2 Mio. EUR.

Das mittel- bis langfristige Fremdkapital hat sich um 2,4 Mio. EUR (3,7 %) erhöht. Die darin enthaltenen mittel- und langfristigen Verbindlichkeiten reduzierten sich um 4,7 Mio. EUR (8,4 %). Der Anstieg des mittel- bis langfristigen Fremdkapitals wird durch um 6,3 Mio. EUR gesunkenen langfristigen Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht gemindert, während die mittel- und langfristigen Rückstellungen sich um 7,1 Mio. EUR bzw. 86,2 % erhöhten. Dies ist vor allem auf die um 5,6 Mio. EUR angestiegene Brandschutzrückstellung (nach Umgliederung des im Vorjahr als kurzfristig ausgewiesenen Anteils von 4,1 Mio. EUR) sowie die mit 2,9 Mio. EUR (langfristiger Anteil) erstmalig gebildete Drohverlustrückstellung zurückzuführen.

Das kurzfristige Fremdkapital verringerte sich um 1,3 Mio. EUR bzw. 1,5 % auf 89,4 Mio. EUR. Bei den kurzfristigen Verbindlichkeiten reduzierten sich hauptsächlich die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (-6,2 Mio. EUR). Gegenläufig dazu erhöhten sich die kurzfristigen Rückstellungen um 4,3 Mio. EUR. Wesentliche Ursachen sind die Erhöhung der Rückstellungen für Rechtsstreitigkeiten / Rechnungskürzungen (+1,1 Mio. EUR) sowie für Erlösrisiken (+2,9 Mio. EUR). Die Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens sind leicht gestiegen (+0,9 Mio. EUR).

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten erhöhten sich um 1,0 Mio. EUR. Dies ist vor allem auf gestiegene Kontokorrentdarlehen zurückzuführen.

Die sonstigen Verbindlichkeiten reduzierten sich um 0,5 Mio. EUR.

Die Fremdkapitalquote verringerte sich um 1,2 %-Punkte auf 49,4 %. Der Verschuldungsgrad ist aufgrund des negativen Eigenkapitals ebenfalls negativ.

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

BAU- UND SANIERUNGSMASSNAHMEN SOWIE HAUSTECHNIK

Auch 2025 erfolgten umfassende Investitionen in die bauliche Infrastruktur bzw. Sanierungsmaßnahmen. Beispielhaft seien genannt:

- Am Klinikum Traunstein sind die Bauarbeiten am Bauabschnitt 2 Neubau Südost, der u.a. Intensivbereiche und Kinderstationen enthält, weit fortgeschritten. Mitte 2025 konnten die neuen Zentralumkleiden im 1.UG einschließlich neuer Kleiderausgabe in Betrieb genommen werden. Die bauliche Fertigstellung der weiteren Ebenen wurde im Februar 2026 abgeschlossen. Daran knüpft die technische Inbetriebnahme, die Umzugsphase sowie die Nutzungsaufnahme im Sinne der Patientenversorgung bis September 2026 an.
- Für den Bauabschnitt 3 am Klinikum Traunstein läuft die Ausführungsplanung. Bereits für Ende 2026 ist ein vorhabenbezogener Maßnahmenbeginn für die erforderlichen zugehörigen Umbauten im Bestand zur Schaffung der Baufreiheit für den eigentlichen Neubau vorgesehen.

- Am Klinikum Traunstein wurde der zweite Bauabschnitt der Wahlleistungszimmer (Station 5.1) Mitte 2025 in Betrieb genommen.
- Am Klinikum Traunstein wurde die Sanierung der Nasszellen in Bauteil 12a Anfang 2025 abgeschlossen.
- In der Notaufnahme des Klinikums Traunstein erfolgten Umbauten für zwei neue Non-Trauma-Schockräume. Im Frühjahr 2026 wurden diese Umbauten fertiggestellt.
- Am Standort Traunstein erfolgte weiterhin die Sanierung und Erweiterung der Bestandsküche. Die Sanierung und Erweiterung der Küche läuft im laufenden Betrieb, wodurch dies nur in mehreren Teilabschnitten durchführbar ist. Die Fertigstellung der Gesamtmaßnahme ist für Ende 2026 vorgesehen.
- Mitte 2025 ging die neue PV-Anlage auf Bauteil 16 (Bauabschnitt 2) des Klinikum Traunsteins in Betrieb. Die Gesamtleistung von ca. 81 kWp dient dem reinen Eigenverbrauch des Klinikums.
- Im Herbst 2025 wurde mit der abschnittsweisen baulichen Errichtung der neuen dezentralen Bettenaufbereitung einschließlich dazugehöriger Räume für die zentrale Grundaufbereitung begonnen. Der letzte Abschnitt soll bis Mitte 2026 abgeschlossen sein.
- Die Maßnahme „Neue Energieversorgung“ des Klinikums Traunstein wurde im Jahr 2025 weitestgehend abgeschlossen.
- Für die Generalplanerleistungen zur Ertüchtigung und Erweiterung des Hubschrauberdachlandeplatzes am Klinikum Traunstein wurde ein VGV-Verfahren durchgeführt. Nach Zuschlagserteilung wurde unmittelbar mit der Planung begonnen und zum Ende des Jahres 2025 bereits der Antrag zur Aufnahme in ein Jahreskrankenhausbauprogramm bei der Regierung von Oberbayern eingereicht. Mit einem Zufluss der Mittel ist im Jahr 2027 zu rechnen.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurden die 2023 begonnenen Umbauarbeiten der zentralen Notaufnahme weiter fortgesetzt. Im Jahr 2025 wurde mit den Arbeiten für die KLINA-Betten begonnen. Die Fertigstellung ist für 2026 vorgesehen.
- In der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde die zentrale Trinkwarmwasserbereitung komplett erneuert und durch eine hygienisch optimierte Anlage in Form einer Frischwasserstation ersetzt.
- In der Fachklinik Berchtesgaden wurden Anfang 2025 die Rohrleitungsarbeiten für die neu installierte Lüftungsanlage für den Küchen- und Spülküchenbereich abgeschlossen und die Anlage in Betrieb genommen.
- In der Kreisklinik Trostberg wurde die Trinkwasserringleitung (BA3-4) errichtet einschl. den parallel laufenden Kabelerdarbeiten.
- Im Dezember 2025 ging die neue PV-Anlage an der Kreisklinik Trostberg in Betrieb. Die Gesamtleistung von ca. 99 kWp dient dem reinen Eigenverbrauch des Klinikums.

INVESTITIONEN IN DIE MEDIZINISCHE INFRASTRUKTUR

Auch 2025 wurde umfassend in die medizinische Infrastruktur investiert. Beispielhaft seien die größeren Maßnahmen genannt:

- Im Klinikum Traunstein sind ein Thulium: YAG-Laser in der Urologie, ein kardiovaskuläres Ultraschallsystem, OP-Tische und ein All-in-One – C-Bogen hervorzuhebende Anschaffungen.
- In der Kreisklinik Trostberg wurden neben Patientenmonitoren und –betten unter anderem ein hochmodernes robotergestütztes Navigationssystem für Knie-Operationen angeschafft.
- In den Kreiskliniken des Berchtesgadener Lands wurden im Klinikum in Bad Reichenhall unter anderem Überwachungsmonitore, Patientenbetten, ein Kontrastmittel-Injektionssystem, Analysegeräte und Ultraschallgeräte angeschafft. In der Klinik Berchtesgaden wurden unter anderem eine Raspelmaschine für Hüftprothesen und Patientenmonitore angeschafft.

INVESTITIONEN IN DIE IT-INFRASTRUKTUR

Im Geschäftsjahr 2025 hat die KSOB erneut umfangreiche und strategische Investitionen in die IT-Infrastruktur an allen Unternehmensstandorten getätigt.

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

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

- Modernisierung und Austausch von Arbeitsplatzcomputern sowie von mobilen Endgeräten wie Tablets und Notebooks zur Unterstützung einer flexiblen und effizienten Arbeitsweise der Mitarbeiter.

- Erweiterungen und Aktualisierungen in der Serverinfrastruktur einschließlich der notwendigen Lizenzanpassungen, insbesondere mit dem Ziel einer weiter verbesserten IT-Sicherheit und Systemleistung.

- Erweiterung und Aktualisierung der IT-Sicherheitsmaßnahmen in den Bereichen (Virenschutz, E-Mail-Filtern und Internet-Sicherheit), durch diese Aktualisierungen steigt das Schutzniveau unseres Unternehmens stetig weiter.

- Erweiterung und Aktualisierung des zentralen Backup-Systems, um die wachsenden Anforderungen an Speicherkapazität, Ausfallsicherheit, und Wiederherstellbarkeit zu erfüllen. Damit wurde die Grundlage für eine weiterhin zuverlässige und zukunftssichere Datensicherung geschaffen.

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

FINANZLAGE

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

Kapitalflussrechnung	**2025 TEUR**	**2024 TEUR**
Mittelzufluss/-abfluss aus lfd. Geschäftstätigkeit	940	10.459
Mittelzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit	-8.557	23.208
Mittelzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit	-1.332	-2.770
Veränderung des Finanzmittelfonds	**-8.949**	**30.897**
Finanzmittelfonds 01.01.	6.843	-24.054
Finanzmittelfonds 31.12.	-2.106	6.843

Der Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit (operativer Cashflow) lag in 2025 bei 0,9 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 9,5 Mio. EUR verschlechtert. Ursächlich dafür war im Wesentlichen der Aufbau der Forderungen nach dem KHEntgG. Im Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit sind Einzahlungen aus Betriebskostenzuschüssen der Gesellschafter in Höhe von 10,0 Mio. EUR enthalten.

Der Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit lag in 2025 bei -8,5 Mio. EUR und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 31,8 Mio. EUR verschlechtert. Dies ist im Wesentlichen auf den Wegfall der im Vorjahr erfolgten Einzahlungen aus verkauften Liegenschaften in Höhe von 20,6 Mio. EUR zurückzuführen. Die Einzahlungen aus Investitionszuschüssen betrugen im Geschäftsjahr 26,7 Mio. EUR (Vj. 33,2 Mio. EUR).

Der Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit lag in 2025 bei -1,3 Mio. EUR (Vj. -2,8 Mio. EUR) und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 1,4 Mio. EUR verbessert. In 2025 erfolgte ein Mittelzufluß aufgrund einer Aufstockung eines Darlehens zur Finanzierung einer Baumaßnahme in Höhe von 4,2 Mio. EUR (Vj. 3,5 Mio. EUR).

Der Kapitaldienst auf Darlehen erfolgte planmäßig.

Die Kontokorrentlinie wurde im Geschäftsjahr um 10,0 Mio. EUR verringert und beläuft sich zum Bilanzstichtag auf -15,1 Mio. EUR.

Der Finanzmittelfonds hat sich um 8,9 Mio. EUR verringert und beträgt zum Bilanzstichtag -2,1 Mio. EUR (Vj. 6,8 Mio. EUR). Er setzt sich zusammen aus Liquiden Mitteln in Höhe von 4,6 Mio. EUR (Vj. 12,1 Mio. EUR) und Kontokorrentverbindlichkeiten in Höhe von -6,7 Mio. EUR (Vj. -5,2 Mio. EUR).

Die Liquidität konnte im Geschäftsjahr 2025 stets gesichert werden.

ERTRAGSLAGE

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

Ertragslage	**2025**		**2024**		**Veränderung**	
	TEUR	**%**	**TEUR**	**%**	**TEUR**	**%**
Erlöse aus Krankenhaus-leistungen	331.650	87,2	303.805	85,6	27.846	9,2
Sonstige Umsatzerlöse	40.721	10,7	38.266	10,8	2.455	6,4
Bestandsveränderung	-303	-0,1	-293	-0,1	-10	3,5
Öffentliche Zuschüsse zum lfd. Betrieb	303	0,1	2.306	0,6	-2.003	-86,9
Übrige betriebliche Erträge	8.113	2,1	10.714	3,0	-2.601	-24,3
Betriebliche Erträge	380.484	100,0	354.798	100,0	25.686	7,2
Personalaufwand	261.687	68,8	246.809	69,5	14.878	6,0
Materialaufwand	88.488	23,2	91.394	25,8	-2.906	-3,2
Übrige betriebliche Aufwendungen	42.298	11,1	40.566	11,4	1.732	4,3
Betriebliche Aufwendungen	392.473	103,1	378.769	106,8	13.704	3,6
EBITDA	-11.989	-3,1	-23.971	-6,8	11.982	-50,0
Betriebskostenzuschüsse	10.000	2,6	10.000	2,8	0,0	0,0
Ergebnis aus Liegenschafts-verkäufen	0	0,0	10.859	3,1	-10.859	-100,0
Investitionsergebnis	-1.823	-0,5	-1.263	-0,4	-560	44,3
EBIT	-3.812	-1,0	-4.375	-1,2	564	-12,9
Finanzergebnis	-844	-0,2	-2.768	-0,8	1.924	-69,5
Ertragsteuern und übrige Steuern	408	0,1	-214	-0,1	622	-291,1
Jahresergebnis	-4.247	-1,1	-7.357	-2,1	3.110	-42,3

Die betrieblichen Erträge erhöhten sich in 2025 um 25,7 Mio. EUR auf 380,5 Mio. EUR (Vj. 354,8 Mio. EUR). Die Erlöse aus Krankenhausleistungen als wesentlicher Leistungsindikator erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 27,8 Mio. EUR (9,2 %) auf 331,6 Mio. EUR. Dies resultiert u.a. aus einem Anstieg der abgerechneten CM-Punkte (+1.220), einem Anstieg des Landesbasisfallwertes (+5,3 % zum Vorjahr) sowie einem starken Anstieg der Erlöse aus dem Pflegebudget (+12,7 Mio. EUR). Des Weiteren wurden Erlöse aus Ausgleichen für Vorjahre in Höhe von 2,1 Mio. EUR realisiert. Zudem erhöhten sich die Erlöse aus dem Ausbildungsbudget um 2,8 Mio. EUR. Die Fallzahlen konnten insgesamt um 1.400 Fälle gesteigert werden.

Die sonstigen Umsatzerlöse erhöhten sich um 2,4 Mio. EUR (6,4 %) auf 40,7 Mio. EUR. Die darin enthaltenen Erlöse aus ambulanten Leistungen konnten um 2,2 Mio. EUR gesteigert werden (+12,5 %). Die Erlöse aus Wahlleistungen erhöhten sich um 0,6 Mio. EUR (7,0 %).

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

Die übrigen betrieblichen Erträge reduzierten sich im Vergleich zum Vorjahr um 2,6 Mio. EUR bzw. 24,3 % auf 8,1 Mio. EUR.

Der Personalaufwand als wesentlicher Leistungsindikator stieg um 14,9 Mio. EUR auf 261,7 Mio. EUR bzw. 6,0 % im Vergleich zum Vorjahr. Darin enthalten ist auch in geringem Umfang eine Risikovorsorge zur Berücksichtigung eines Kapazitätsabbaus von Vollkräften des Wirtschafts- und Versorgungsdienstes im zweiten Halbjahr 2026 zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit.

Im Ärztlichen Dienst stiegen die Tarifgehälter ab 1. August 2025 um +2,0 %.

Für die Beschäftigten im TVöD stiegen die Gehälter zum 1. April 2025 um +3,0 %. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Anzahl der durchschnittlichen Vollzeitkräfte um insgesamt 51,3 auf 2.767,7 VK; die Zunahme betrifft insbesondere den Pflegedienst (ca. +70 VK).

Der Durchschnittsaufwand je Vollkraft erhöhte sich auf 94.549 EUR bzw. um +4,0 % (Vj. +90.857 EUR) je Vollkraft. Die Personalaufwandsquote (Personalaufwand/Betriebliche Erträge ist um 0,7%-Punkte auf +68,8 % gesunken (Vj. +69,5 %).

Der Materialaufwand bewegt sich mit 88,5 Mio. EUR deutlich unter Vorjahresniveau (Reduktion um -2,9 Mio. EUR). Die Materialaufwandsquote hat sich um 2,5 %-Punkte auf 23,3 % reduziert (Vj. 25,8 %). Die Aufwendungen für Roh-Hilfs- und Betriebsstoffe erhöhten sich um 1,7 Mio. EUR (+2,9 %).

Der Aufwand für bezogene Leistungen reduzierte sich um 4,6 Mio. EUR. Ursächlich hierfür sind die Reduktionen bei bezogenen medizinischen Dienstleistungen (-1,5 Mio. EUR), den Aufwendungen für Leiharbeitskräfte (-0,8 Mio. EUR) sowie bei bislang von Tochtergesellschaften bezogenen infrastrukturellen Dienstleistungen (-2,0 Mio. EUR). Letzteres betrifft - nach Übernahme von Personal aus den Tochtergesellschaften - nun durch die KSOB AG erbrachte Reinigungsleistungen und sonstige Leistungen (z.B. Patiententransporte und Hol- und Bringedienste).

Die übrigen betrieblichen Aufwendungen erhöhten sich um 1,7 Mio. EUR auf 42,3 Mio. EUR (+4,3 %); insbesondere aufgrund höherer Abschreibungen auf Forderungen (+0,7 Mio. EUR) sowie höherer sonstiger Aufwendungen (+6 Mio. EUR). Der Anstieg der sonstigen Aufwendungen ist im Wesentlichen auf die Zuführung von Rückstellungen zurückzuführen, hier insbesondere eine Drohverlust-Rückstellung mit 3,0 Mio. EUR sowie sonstige Rückstellungen (0,9 Mio. EUR) und Rückstellungen für ausstehende Rechnungen (0,2 Mio. EUR). Gegenläufig dazu sinken die Instandhaltungs- und Wartungskosten um 3,1 Mio. EUR, die Miet- und Pachtaufwendungen um 1,2 Mio. EUR sowie die Versicherungskosten um 0,8 Mio. EUR.

Das Betriebsergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) ist um 12,0 Mio. EUR gestiegen. Die EBITDA- Marge (EBITDA/Betriebliche Erträge) beträgt -3,2 % (Vj. -6,8 %).

Das Investitionsergebnis, das im Wesentlichen die nicht geförderten Abschreibungen enthält, ist um 0,6 Mio. EUR bzw. 44,3 % gesunken. Die Investitionsquote (Investitionsergebnis / betriebliche Erträge) hat sich auf -0,5 % (Vj. -0,4 %) verschlechtert.

Das Finanzergebnis hat sich um 1,9 Mio. EUR auf -0,8 Mio. EUR verbessert. Wesentliche Ursache hierfür sind zum einen die um 0,6 Mio. EUR gesunkenen Zinsaufwendungen sowie zum anderen die um 1,5 Mio. EUR gestiegenen Beteiligungserträge von verbundenen Unternehmen.

Das Jahresergebnis 2025 als wesentlicher Leistungsindikator liegt - unter Berücksichtigung der Betriebskostenzuschüsse für 2025 (10,0 Mio. EUR) - bei -4,2 Mio. EUR. Wie im Vorjahr konnte kein Jahresüberschuss erwirtschaftet werden (Vj. -7,4 Mio. EUR).

Das Planergebnis mit einem Jahresfehlbetrag von -16,4 Mio. EUR wurde somit um +2,1 Mio. EUR (ohne Betriebskostenzuschüsse 10,0 Mio. EUR) übertroffen. Die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen von 329,5 Mio. EUR wurden um 2,2 Mio. EUR überschritten. Insgesamt lagen die sonstigen Erlöse um 2,6 Mio. EUR unter Plan. Die geplanten Personalkosten von 264,3 Mio. EUR wurden um 2,6 Mio. EUR unterschritten. Dies lag u.a. an einem geringeren Aufbau an Vollkräften als geplant. Die sonstigen Sachkosten wurden vor allem durch die unter dem Punkt Vermögenslage beschriebenen Rückstellungszuführungen deutlich überschritten. Zudem sind im Finanzergebnis - im Unterschied zum Plan - Erträge aus der Ausschüttung einer Tochtergesellschaft in Höhe von 1,5 Mio. EUR enthalten.

NICHT-FINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Die stationären Fälle inkl. Hybrid-Fälle sind im Berichtszeitraum um +1.400 bzw. +2,69 % gestiegen (Vj. +4.571 Fälle bzw. +9,6 %) und betrugen 53.476 (Vj. 52.076).

Die korrespondierende Leistung (Case-Mix als Summe der effektiven Bewertungsrelationen für voll- und teilstationäre Fallpauschalen ohne Pflegeanteil zuzüglich in Case-Mix umgerechnete Hybrid-DRG-Erlöse) hat sich erhöht um +2,7 % auf +46.892 (Vj. +7,7 % bzw. +45.672). Die Bewertungsrelation (Fallschwere ohne Pflegeanteil) ist leicht gestiegen auf 0,877 (Vj. 0,877).

Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 5,8 Tagen (Vj. 6,2 Tage) zurückgegangen.

PROGNOSE-, RISIKO- UND CHANCENBERICHT

PROGNOSEBERICHT

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

Die Wirtschaftsplanung 2026 war erneut herausfordernd. Es wurden umfangreiche Maßnahmen zur Ergebnisverbesserung beschlossen, die von der Erlösoptimierung bis zur Kostensenkung diverse Maßnahmen enthalten hat. Dies war notwendig, um das Planergebnis für 2026 im Vergleich zum Geschäftsjahr 2025 (-14,2 Mio. EUR ohne Betriebskostenzuschüsse) wesentlich zu verbessern.

Fachkräftemangel, Personalausfälle und die nach wie vor planerisch unklaren Auswirkungen der Krankenhausreform bleiben Rahmenbedingungen, die eine außerordentlich hohe Planungsunsicherheit mit sich brachten. Die Personalkosten wurden auf Basis einer Planung der Vollkräfte und der bekannten bzw. geschätzten Tarifentwicklungen geplant.

Dem Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2026 liegt ein per September 2025 erstellter Forecast für 2025 zugrunde. Die stationäre Leistungsplanung wurde gegenüber dem Forecast 2025 um ca. 1,6 % erhöht. Die Pflegeleistung wurde entsprechend dem geplanten Pflegebudget angesetzt. Die Steigerung des Landesbasisfallwertes wurde mit 3,50 % angenommen. Effekte aus Ausgleichen wurden nicht berücksichtigt. Für den Klinikbetrieb wurde Normalbetrieb unterstellt. Im Personalbereich wurde für den TVÄ ab dem 01.06.2026 +2,0 % und im TVöD ab dem 01.05.2026 eine Tarifsteigerung von 2,8 % angenommen. Kostensteigerungen wurden, je nach Kostenart, mit 0,5 % bis 5,0 % angesetzt.

Auf dieser Basis ergeben sich folgende finanzielle Leistungsindikatoren: Es wurde ein Plangesamtergebnis 2026 in Höhe von -7,6 Mio. EUR (ohne zugesagte Betriebskostenzuschüsse in Höhe von bis zu 10,0 Mio. EUR) ermittelt. Somit wäre das geplante Jahresergebnis bei - anteilig - in Höhe von 7,6 Mio. EUR zu berücksichtigenden Betriebskostenzuschüssen ausgeglichen (0 EUR). In der Planung wurden Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von +351,0 Mio. EUR, sowie Personalaufwendungen in Höhe von +276,7 Mio. EUR angesetzt.

Der bisherige Verlauf des Geschäftsjahres 2026 entspricht nicht den geplanten Erwartungen. Die stationäre Leistungserbringung sowie die sonstigen Erlöse liegen in den ersten vier Monaten unter Plan. Entsprechend fallen jedoch auch die betrieblichen Aufwendungen – insbesondere die Personalaufwendungen im Forecast geringer aus, wodurch das Gesamtergebnis nur leicht unter Plan liegt.

Die Leistungsentwicklung liegt in den ersten vier Monaten im Jahr 2026 unter den Werten aus dem Wirtschaftsplan. Es wurde daher im Forecast auf Basis der Ist-Daten April 2026 bereits eine Risikovorsorge in geringem Umfang vorgenommen. Durch einen weiteren Kapazitätsabbau von Vollkräften (außerhalb des Pflegedienstes) sollen Risiken aus dem GKV-Beitragssatz-Stabilisierungsgesetz abgedeckt werden.

Der Forecast auf Basis April 2026 zeigt, dass der laufende Krankenhausbetrieb nach wie vor nicht kostendeckend durchgeführt werden kann. Der Forecast 2026 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -10,2 Mio. EUR vor Betriebskostenzuschüssen. Verlustmindernd zu berücksichtigen wären die im Wirtschaftsplan 2026 und im Forecast noch nicht enthaltenen Betriebskostenzuschüsse der Landkreise in Höhe von 10,0 Mio. EUR. Es werden Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von ca. 343,5 Mio. EUR und Personalkosten in Höhe von ca. 271,5 Mio. EUR erwartet. Dabei wurden als wesentliche nicht-finanzielle Indikatoren für die Leistungen ein Case-Mix (incl. umgerechnete Hybrid-DRG-Erlöse) von rd. 47.400 CM (+1,2 % im Vergleich zum Ist-CM 2025) und für die Personalkosten im Jahresdurchschnitt rd. 2.800 VK zugrunde gelegt.

Die für 2026 geplante Leistungsausweitung soll insbesondere aufgrund einer Ausweitung der Leistungsangebote im zweiten Halbjahr 2026 erreicht werden. In den ersten fünf Monaten 2026 liegen die Case-Mix-Punkte noch mit 3,5 % unter dem Vorjahr (und mit 6,8 % unter Plan), während die Patientenzahlen auf dem Niveau des Vorjahres (und mit 3,9 % unter Plan) liegen.

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

RISIKOBERICHT

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

LIQUIDITÄTSRISIKEN

Mit der Verabschiedung des GKV-Beitragssatz-Stabilisierungsgesetzes im Bundestag und Bundesrat am 10. Juli 2026 (Kabinettsentwurf vom 29. April 2026) wurden Maßnahmen zur Begrenzung der Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt, die sich auf die Refinanzierung der stationären Krankenhausleistungen auswirken. Für die Krankenhäuser ergeben sich hieraus ab dem Jahr 2027 erhebliche wirtschaftliche Risiken, da zu erwarten ist, dass insbesondere die Erlösentwicklung hinter den tarif- und inflationsbedingten Kostensteigerungen zurückbleibt. Die dadurch begrenzten Refinanzierungsmöglichkeiten bei gleichzeitig anhaltend hohen Personal- und Sachkosten können zu einer Verschlechterung der Ertrags- und Liquiditätslage führen.
Die weiteren Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung der KSOB AG sind derzeit mit Unsicherheiten behaftet und werden fortlaufend überwacht. Der Vorstand der KSOB AG hat Maßnahmen zum Kapazitätsabbau von Vollkräften insbesondere für das Geschäftsjahr 2027 zur Anpassung der Kostenstruktur an die aus der (erwarteten) Umsetzung des GKV-Beitragssatz-Stabilisierungsgesetzes resultierenden Erlösminderungsrisiken beschlossen.

Die Kliniken Südostbayern AG verfügt aktuell über zugesagte Kreditlinien von insgesamt 15,1 Mio. EUR.

Die Kontokorrentlinie musste im Berichtsjahr erst mit der Auszahlung der Novembergehälter in Anspruch genommen werden. Die Liquidität wurde zudem durch die zugeflossenen und in 2025 ertragswirksam vereinnahmten Betriebskostenzuschüsse der Gesellschafter über +10 Mio. EUR stabil gehalten. Die Betriebskostenzuschüsse über +10 Mio. EUR jährlich bis einschließlich 2027 wurden von den Gesellschaftern bereits zugesagt. Die Gesellschaftsdarlehen in Höhe von +30 Mio. EUR aus dem Jahr 2023 wurden im Juli 2026 bis 31.12.2036 prolongiert; der Zinssatz wird ab dem Jahr 2028 auf 0,1 % p.a. abgesenkt.

Für 2025 wurden aufgrund von erwarteten Tariferhöhungen im TVöD nochmals Personalkostensteigerungen in Höhe von +5,0 % eingeplant, welche im Umfang von 3 % ab 01. April 2025 eingetreten sind. Für den Wirtschaftsplan 2026 lagen die Tarifeffekte für 2026 bereits vor. Der Tarifvertrag der Ärzte läuft bis zum 31.12.2026; hier wurde eine Steigerung ab dem 01.06.2026 in Höhe von +2,0 % eingeplant. Der TVöD läuft bis zum 31.03.2027; hier wurde eine Steigerung ab dem 01.05.2026 in Höhe von +2,8 % eingeplant.

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

In Bezug auf die Finanzierung von Investitionen für 2026 wurden u.a. der Abruf von Einzelfördermitteln des Landes gem. § 11 KHG sowie die von den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land für 2026 zugesagten Mittel in Höhe von insgesamt 6,0 Mio. EUR, die nach derzeitiger Planung als Investitionszuschüsse verwendbar sind, berücksichtigt.

Insgesamt ist angesichts der schwierigen und unsicheren Rahmenbedingungen das Risiko einer Überschreitung des Kontokorrentrahmens in 2026 nicht wahrscheinlich, aber gegeben. Der Vorstand überwacht daher die Liquiditätsentwicklung sehr eng und ist im laufenden Dialog mit den Gesellschaftern, um im Bedarfsfall sehr schnell Finanzmittel zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu beschaffen. Die Gesellschaft wird in 2026 die zur Verfügung stehende Liquidität mit einer Verkürzung der Abrechnungsdauer ab Entlassung verbessern.

Der Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2026 sieht keine Neuaufnahme von Darlehen vor.

Umso mehr bleibt die Liquiditätssteuerung im Vordergrund, um die jederzeitige Zahlungsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG zu erhalten. Um den konkreten Finanzierungsbedarf des operativen Geschäftsbetriebs zu ermitteln und zu steuern, wird auf Basis der monatlichen Ergebnisplanungen regelmäßig die detaillierte Liquiditätsplanung für die Jahre 2026 und 2027 aktualisiert.

Bezüglich der Baumaßnahmen und weiterer Investitionen laufen die Gespräche mit Banken zur Aufnahme von Darlehen für die nicht geförderten Kosten planmäßig weiter. Ab dem Jahr 2027 werden keine neuen Investitionen ohne Finanzierungszusagen von Banken getätigt.

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

Die Gesellschaft erwartet für die Geschäftsjahre 2026 und 2027 keine positiven Jahresergebnisse und keine Zahlungsmittelüberschüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit.

Der Fortbestand der Gesellschaft ist gefährdet, wenn – entgegen unseren Erwartungen – die Ergebnis- bzw. Liquiditätsziele für 2026 oder für 2027 nicht erreicht werden und dann die von den Gesellschaftern für 2026 und für 2027 zugesagten Betriebsmittel- und Investitionszuschüsse nicht ausreichen und die Gesellschafter dann keine weiteren Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft ergreifen.

Aus den anhaltenden geopolitischen Spannungen im Nahen Osten ergeben sich weiterhin Risiken für die wirtschaftliche Entwicklung des Krankenhauses. Insbesondere mögliche Auswirkungen auf die Energiepreise, Lieferketten sowie die allgemeine Inflationsentwicklung können zu zusätzlichen Belastungen im Sachkostenbereich führen. Umfang und Dauer der hieraus resultierenden wirtschaftlichen Auswirkungen sind derzeit nicht verlässlich abschätzbar.

AUSFALLRISIKEN

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

ZINSRISIKEN

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

Der Leitzins der Europäischen Zentralbank liegt im Juni 2026 bei 2,25 %.[20]

Der aus dem operativen Cashflow zu finanzierende Kapitaldienst der geplanten Baumaßnahmen ist hoch und wird in Zukunft deutlich höher sein. Der Kapitaldienst kann ohne zusätzliche Investitionskostenzuschüsse nicht gedeckt werden. Das Zinsrisiko ist daher als bedeutsam und hoch einzuschätzen.

[20] (Bundesbank, EZB Zinssätze, 2026)

PERSONALRISIKEN

Die Verfügbarkeit qualifizierter Beschäftigter bleibt im Geschäftsjahr 2026 ein wesentliches Risiko für die Kliniken Südostbayern AG. Der demografische Wandel erhöht den Bedarf an medizinischer und pflegerischer Versorgung, während insbesondere in den Gesundheits- und Pflegeberufen weiterhin erhebliche Fachkräfteengpässe bestehen. Gleichzeitig erhöhen gesetzliche Vorgaben und zusätzliche Erfassungs- und Nachweispflichten, unter anderem im Zusammenhang mit der PPR 2.0, den Aufwand für die Personalplanung und -steuerung. Nicht oder verspätet besetzbare Stellen können zu einer höheren Belastung der vorhandenen Teams und zu Einschränkungen der betrieblichen Leistungsfähigkeit führen.

Die KSOB begegnet diesen Risiken mit einer auf Personalgewinnung, Qualifizierung und Bindung ausgerichteten Personalstrategie. Einen Schwerpunkt bilden die eigenen Ausbildungsangebote, die kontinuierliche Weiterentwicklung der Ausbildungsqualität sowie die Gewinnung internationaler Auszubildender und Fachkräfte. Das Personalmarketing wird durch zielgruppengerechte Kampagnen, Social Media, ein modernes Karriereportal, authentische Einblicke von Beschäftigten und niedrigschwellige Bewerbungsmöglichkeiten unterstützt. Attraktive Arbeitgeberleistungen und die Positionierung der KSOB als sinnstiftender und verlässlicher Arbeitgeber in einer lebenswerten Region ergänzen diese Maßnahmen.

Zur Bindung des Stammpersonals investiert die KSOB in Fort- und Weiterbildung, Führungskräfteentwicklung, betriebliche Gesundheitsförderung, familiengerechte Arbeitsbedingungen und psychosoziale Unterstützungsangebote. Die Führungskräfteentwicklung ist eng mit der Lean-Hospital-Strategie verbunden und soll Führung, Zusammenarbeit und effiziente Prozesse nachhaltig stärken.

Trotz der eingeleiteten Maßnahmen bleibt das Personalrisiko wesentlich. Die Entwicklung wird daher anhand personalwirtschaftlicher Kennzahlen kontinuierlich beobachtet und die Maßnahmen werden bedarfsgerecht weiterentwickelt. Sämtliche Aktivitäten orientieren sich weiterhin stark an der Gesamtstrategie und den Unternehmenswerten.

CHANCENBERICHT

WEITERE UMSETZUNG DER KRANKENHAUSREFORM (KHVVG) UND DES TRANSFORMATIONSPROZESSES

Das Jahr 2025 war von massiver regulatorischer Planungsunsicherheit geprägt aufgrund intensiver und langwieriger politischer Diskussionen und Konflikte zwischen Bund-Länderebene hinsichtlich Nachbesserungs- und Anpassungsbedarf bei der erst zum 01.01.2025 in Kraft getretenen Krankenhausreform bzw. Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG). Im Rahmen des Regierungswechsels (Große Koalition) im Frühjahr 2025 wurden bereits umfassende Anpassungen des KHVVG angekündigt und im weiteren Jahresverlauf entsprechende Entwurfsfassungen des Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG) vorgelegt, welches letztlich am 6. März 2026 im Bundestag verabschiedet wurde.

Somit erfolgte die gemäß KHVVG vorgeschriebene Beantragung des Leistungsgruppenportfolios beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) unter nicht abschließend festgelegten Rahmenbedingungen und Unwägbarkeiten fristgerecht im Oktober 2025, wobei die neben der Erfüllung der Qualitätskriterien gleichermaßen zu erreichenden Mindestvorhaltezahlen pro Leistungsgruppe seitens des BMG nicht wie angekündigt in 2025 veröffentlich wurden, sondern dies auf 2027 verschoben wurde.

Die im Spätherbst 2025 vorgelegte Kabinettsfassung des KHAG umfasst neben zahlreichen inhaltlich-redaktionellen Konkretisierungen und Anpassungen der Qualitätskriterien der 61 Leistungsgruppen zusätzlich Neuregelungen bezüglich Standortdefinition, Level F-Status, Fristen, Übergangsregelungen, Ausnahmeregelungen und Kooperationsmöglichkeiten, um den Bundesländern bei der Zuweisung der neuen Leistungsgruppen mehr Flexibilität einzuräumen. In der im Bundestag abschließend verabschiedeten Gesetzesfassung (6.3.2026) finden sich noch zusätzliche Anpassungen bzgl. Pflegebudget, PpuGV mit gravierenden negativen Auswirkungen für die Kliniken. Zudem beinhaltet das KHAG einen weiteren massiven Ausbau der ambulanten Leistungserbringung bzw. Hybrid-DRGs.

Von diesen zahlreichen Anpassungen des KHVVG bzw. KHAG waren und sind auch die KSOB in der laufenden Umsetzung der Krankenhausreform und des Transformationsprozess in erheblichem Umfang betroffen, nicht nur in Bezug auf das Medizin- und Standortkonzept, sondern auch in Hinblick auf die künftigen personellen Ressourcen und Refinanzierung im pflegerischen Bereich, da im Pflegebudget künftig ausschließlich Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung Berücksichtigung finden und administrative und Servicetätigkeiten nicht mehr anrechenbar sind bei gleichzeitig erhöhtem Dokumentations- und Prüfaufwand für die Kliniken.

Vor diesem Hintergrund stand im Jahr 2025 die Überarbeitung des Medizin- und Standortkonzeptes KSOB 2.0 im Focus mit nachhaltigen Portfolioentscheidungen unter Fortführung der Bündelungsstrategie hochspezialisierter Leistungen bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung und Sicherstellung der flächendeckenden wohnortnahen Grund- und Regelversorgung sowie weiterer Intensivierung der Kooperation mit dem InnKlinikum mit verbundübergreifender Bündelung und Leistungserbringung, z.B. Perinatalmedizin, Thoraxchirurgie, onkologischen Viszeralchirurgie.

Im Ergebnis kann für alle KSOB-Standorte das bestehende Leistungsspektrum vollumfänglich, mit geringen Einschränkungen für die Kreisklinik Bad Reichenhall, mittels des beantragten Leistungsgruppenportfolios abgebildet und gesichert werden. Lediglich bei der Kreisklinik Bad Reichenhall sind für 4 beantragte Leistungsgruppen die Qualitätskriterien bei den personellen Anforderungen nicht vollständig erfüllt, wobei angesichts der hohen Versorgungsrelevanz dieser Leistungsbereiche, z.B. Interventionelle Kardiologie, Palliativmedizin, Spezielle Traumatologie, die Beantragung von Ausnahmegenehmigungen beim StMGP beabsichtigt sind, und die Bayerische Staatsregierung angekündigt hat, die im KHAG verankerten Ausnahmeregelungen und Übergangsfristen (3 bis 6 Jahre) konsequent zu nutzen, um den Verlust von Leistungsgruppen im ländlichen Raum zu verhindern. Im Dezember 2025 erfolgte seitens des StMGP die Beauftragung des Medizinisches Dienstes zur Prüfung der Erfüllung der Qualitätskriterien für die beantragten Leistungsgruppen in den bayrischen Kliniken, welches bis zum Juli 2026 abgeschlossen sein soll mit anschließender Bescheidung durch das StMGP bis Ende 2026. Somit bleibt es abzuwarten, inwiefern der den Planungsbehörden der Bundesländer eingeräumte Handlungs- und Ermessensspielraum bzgl. der Umsetzung des KHVVG mit Ausnahmetatbeständen und Öffnungsklauseln bei der Leistungsgruppenzuordnung tatsächlich genutzt wird.

Besondere Herausforderungen bestanden für die Fachklinik Berchtesgaden (Altersmedizin, Orthopädie), wo durch die erfolgreiche Beantragung des Level F-Status durch die KSOB und die mündlich avisierte Genehmigung durch das StMGP (zumindest bis 2030) die Grundlage für die Fortführung des bestehenden hochspezialisierten Fachklinikleistungsspektrums gelegt wurde.

Der in 2024 bereits eingeleitete Ausbau der ambulanten und tagesgleichen Leistungserbringung mit Erweiterung des AOP-Kataloges und Einführung neuer Vergütungsformen für tagesgleiche Leistungserbringung (Hybrid-DRGs) wurde in 2025 wie angekündigt durch Einbeziehung weiterer Leistungsbereiche, u.a. Hernienchirurgie, fortgesetzt, wobei der für 2026 vereinbarte Leistungskatalog eine Fallzahlverdopplung der Hybrid-DRGs auf ca. 3-4 % aller stationären Fälle vorsieht, insb. durch Ausdehnung auf kardiologische und gastroenterologische Interventionen sowie unfallchirurgische Eingriffe. Für die Folgejahre ist ein weiterer Ausbau der hDRGs angekündigt mit entsprechenden Herausforderungen und Optimierungsbedarf für die Kliniken bei der ambulanten Leistungserbringung.

WEITERENTWICKLUNG DES MEDIZIN- UND STANDORTKONZEPTES DER KSOB GEMÄß KHVVG/KHAG

Das in 2024 abschließend umgesetzte Medizin- und Standortkonzept KSOB 2.0 mit Konzentration der stationären Versorgung auf 4 Standorte, davon 3 Standorte mit Akut- und Notfallversorgung, wurde entsprechend den in 2025 erfolgten Modifikationen des KHVVG bzw. KHAG weiterentwickelt. Unverändert gilt es, die nachhaltige Versorgungs-, Leistungs- und Zukunftsfähigkeit der Klinikstandorte unter den Prämissen der Krankenhausreform und Leistungsgruppenanforderungen fortlaufend anzupassen und sicherzustellen, einschl. Mindestvorhaltezahlen und Mindestmengenregelungen, und ggfs. erforderlicher weiterer Bündelungen von Leistungen und Anpassungen im Leistungsportfolio der Standorte, insbesondere bei komplexen und hochspezialisierten Leistungen

- Das Klinikum Traunstein ist und bleibt Schwerpunktversorger für die Region Südostbayern und fungiert als zentraler Kooperationspartner für die Sicherstellung der Qualitätskriterienerfüllung von anderen KSOB-Standorten. Die umfangreiche bauliche Erneuerung in drei Bauabschnitten wird fortgeführt.

- Die Ausrichtung der Kreisklinik Trostberg als Grundversorger mit ergänzenden spezialisierten Versorgungsangeboten in der Altersmedizin (Altersmedizinischer Campus mit Akut-Geriatrie, Alterstraumatologischem Zentrum), Orthopädie (Endoprothetikzentrum) und Schmerztherapie (Multimodale Schmerztherapie) wird fortgeführt mit erfolgter entsprechender Beantragung des Leistungsgruppenportfolios.

- Die Kreisklinik Bad Reichenhall als zentraler Akut- und Notfallversorger für den Landkreis Berchtesgadener Land wird weiterhin als zukünftige „Zentralklinik Berchtesgadener Land“ positioniert mit Fortführung des geplanten Ersatz-Neubaus.

- Die bereits abgeschlossene Transformation der Kreisklinik Berchtesgaden in eine Fachklinik für Altersmedizin und Orthopädie ist mit erfolgter Zuweisung des Level F-Status durch den Freistaat KHVVG-konform für die Zukunft aufgestellt worden.

Mögliche Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Standortentwicklung der KSOB:

Vorbehaltlich der Prüfungsergebnisse der beantragten Leistungsgruppen durch den Medizinischen Dienst und der verbindlichen Bescheidung der Leistungsgruppen durch die Planungsbehörde bzw. StMGP ist von einer Fortführung des aktuellen Leistungsspektrums und -volumens an allen Standorten auszugehen mit bestehenden Risiken am Standort Bad Reichenhall hinsichtlich der Fortführungsmöglichkeit bzw. Erteilung einer Ausnahmegenehmigung durch das StMGP für die Leistungsbereiche der interventionellen Kardiologie, Palliativtherapie, Speziellen Traumatologie und Plastischen Chirurgie. Die noch im letzten Jahr beim damaligen Stand der Gesetzgebung bestehenden Risiken hinsichtlich belegärztlich erbrachter Leistungsbereiche, insb. Orthopädie, Kinderchirurgie an den Standorte Trostberg, Berchtesgaden und Traunstein bestehen inzwischen nicht mehr. Zudem wurde möglicher personeller Mehraufwand für die Erfüllung komplexer internistischer Leistungsgruppen durch Anpassungen der ärztlichen Personalvorhaltung abgewendet.

Die möglichen wirtschaftlichen Auswirkungen der Krankenhausreform, insbesondere der Leistungsgruppen und des Vorhaltebudgets, sind weiterhin nicht belastbar einzuschätzen bzw. zu bewerten, da das Vorhaltebudget als wesentliche Erlöskomponente erstmalig erst Ende 2026 auf Landesebene berechnet und den Kliniken mitgeteilt wird. Zudem werden die Mindestfallzahlen der Leistungsgruppen erst 2027 veröffentlicht, so dass die tatsächliche Abrechnungsmöglichkeit von erbrachten Fällen in den Leistungsgruppen in Abhängigkeit der tatsächlichen Fallzahlen trotz klinikseitig erfüllter Qualitätskriterien und ministeriell zugewiesener Leistungsgruppen derzeit nicht bekannt bzw. gesichert ist.

Bei den im Leistungsgeschehen zunehmend an Bedeutung gewinnenden hDRGs besteht bessere bzw. konkrete Planbarkeit in Bezug auf Fallzahl- und Erlösvolumen aufgrund der definierten Erlösstrukturen, wobei die anfänglich erwarteten hohen Erlösverluste im Vergleich zur vollstationären Leistungserbringung bzw. Abrechnung als aDRG nur teilweise eingetreten sind. Allerdings ist angesichts der angekündigten perspektivischen Absenkung der hDRG-Vergütung auf EBM-Niveau von einer künftigen Verringerung der hDRG-Erlöse auszugehen, wobei unverändert eine konsequent ambulante ressourcenschonende und prozessoptimierte Leistungserbringung angezeigt ist.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Kliniken Südostbayern AG auch unter den angepassten regulatorischen Rahmenbedingungen der Krankenhausreform weiterhin gut auf die strategischen und strukturellen Herausforderungen der Krankenhausreform vorbereitet sind bzw. diese auf Basis des bestehenden Medizin- und Standortkonzeptes KSOB 2.0 umsetzen können, wobei angesichts weiterer zu erwartenden Modifizierungen im Kontext des KHAG durchaus Weiterentwicklungsbedarf und Risiken zukünftig erwachsen können.

Die Kliniken Südostbayern AG sieht darüber hinaus Entwicklungspotenziale und Chancen in den Gesundheitsregionen Berchtesgadener Land und Traunstein, insb. in weiteren verbundübergreifenden, Kooperationen sowie neuen telemedizinischen Versorgungsangeboten.

KRANKENHAUSZUKUNFTSGESETZ FÜR DIE DIGITALISIERUNG VON KRANKENHÄUSERN

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

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

Das Gesamtvolumen der Anträge beträgt ca. 12,3 Mio. EUR.

KOOPERATIONEN

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

Die bereits enge Kooperation mit dem Innklinikum in der landkreisübergreifenden Patientenversorgung in den Bereichen Neugeborenenversorgung, Neurochirurgie, neurochirurgischen Interventionen, Thoraxchirurgie und Viszeralchirurgie wurde in 2025 weiter ausgebaut. Mit Etablierung einer klinikverbundübergreifenden Abteilung für Medizinische Psychologie wurde ein einzigartiges Versorgungsmodell für psychische Gesundheit geschaffen. Des Weiteren steht die in 2025 etablierte Abteilung Onkologische und interventionelle Pneumologie am Standort Traunstein unter der Ärztlichen Leitung aus dem Innklinikum Mühldorf.

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

BAULICHE ZIELPLANUNG

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

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

Klinikum Traunstein

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

- Strukturelle Neuordnung, Konzentration und Zentralisierung der Funktionseinheiten
- Kurze und übersichtliche Wege für Patienten, Besucher, Mitarbeiter, Logistik
- Trennung interner und externer Wege und Funktionen
- Etablierung von interdisziplinären Zentren wie z.B. Interventionszentrum, Krebszentrum, etc.
- Neustrukturierung der medizinischen Hochleistungsbereiche wie OP, Intensivstation, Neonatologie
- Neustrukturierung der wesentlichen Funktionsbereiche wie Funktionsdiagnostik und Radiologie, Multifunktionalität & Synergieeffekte in gemeinsamen Zentren wie z.B. Interventionszentrum
- Verzicht auf aufwendige und kostenintensive Interimsmaßnahmen
- „Green Hospital“ Gedanke – Fokus auf Nachhaltigkeit, Energieeffizienz und Umweltschonung.

Baulich abgeschlossen ist die Errichtung des neuen Bauabschnitts 1 („Neubau Nord“) mit an die Fußgängerbrücke des Parkhauses angebundenem Eingangsbereich/Pforte, Patientenaufnahme, vier Allgemeinpflegestationen, Ergotherapie, Physiotherapie, Cafeteria und Personalräumen. Dieses Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 38 Mio. EUR, wovon ca. 19,3 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert wurden. Die Inbetriebnahme erfolgte im Juni 2023.

Mitte 2022 begannen die ersten baulichen Maßnahmen für den neuen Bauabschnitt 2 („Neubau Süd“) mit Neonatologie, Kinder- und Jugendkrankenpflege, operativer und konservativer Intensivmedizin sowie kinderpsychosomatischer Klinik. Dieses Vorhaben ist in das Jahreskrankenhausbauprogramm aufgenommen worden. Mitte 2026 ist das erste Untergeschoss mit den dort situierten Zentralumkleiden vorab in Betrieb gegangen. Die bauliche Fertigstellung ist für Anfang 2026 vorgesehen. Die Aufnahme der Patientenversorgung soll nach einer umfangreichen technischen Inbetriebnahme-Phase planmäßig ab September 2026 abschnittsweise erfolgen.

Das Vorhaben hat ein Investitionsvolumen von ca. 57 Mio. EUR, wovon – mit erwarteter Indexierung – ca. 31,49 Mio. EUR durch die Regierung von Oberbayern gefördert werden. Per 31.12.2025 sind ca. 39 Mio. EUR investiert.

Nach erfolgtem Umzug in den Bauabschnitt 2 wird ab voraussichtlich Oktober 2026 mit noch zur Fördermaßnahme gehörenden Umbaumaßnahmen im Bestand fortgefahren. Diese Umbaumaßnahmen erstrecken sich über das 3. Obergeschoss des Bauteil 11. Aus wirtschaftlichen Gründen und auch im Hinblick auf einen optimierten Bauablauf ist zur selben Zeit der Umbau des 2. Obergeschosses im Bauteil 11 geplant, welcher bereits als vorhabenbezogener Maßnahmenbeginn des Bauabschnitts 3 fungiert.

Nach Abschluss der Umbaumaßnahmen im Bestand Bauteil 11 und anschließendem Umzug, der noch im Bauteil 3 und Bauteil 6 situierten Funktionsbereiche und Abteilungen kann mit den Abbrucharbeiten der genannten Bauteile 3 und 6 als vorbereitende Maßnahme für die Errichtung des Bauabschnitt 3 („Neubau Südwest“) begonnen werden. Dieser wird ein hoch technisierter Funktionsneubau. Kernbestandteile sollen ein neuer zentraler Operationsbereich, ein Diagnostik- und Interventionszentrum bestehend aus Radiologie, Herzkatheter/Angiografie und Funktionsdiagnostik sein. Die Frauenklinik sowie ein geburtshilflicher Bereich komplettieren den Neubau. Ende 2024 wurde hier mit der Ausführungsplanung begonnen und per 31.12.2025 bereits 7,67 Mio. EUR investiert. Baubeginn für den eigentlichen Neubau Bauabschnitt 3 ist für Anfang 2028 vorgesehen.

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

Kreisklinik Bad Reichenhall

Für die Kreisklinik Bad Reichenhall liegt ebenfalls ein bedarfsorientiertes, umfassendes Sanierungs- und Modernisierungsprogramm vor, das einen modernen Klinikneubau beinhaltet. Als erste Umsetzungsmaßnahme wurde im Februar 2022 ein geeignetes Grundstück in Bad Reichenhall ausgewählt und der Erwerb gesichert. Ergänzend wurde im Rahmen des Bebauungsplanverfahrens eine alternative Neubaulösung am bestehenden Campus skizziert.

Nach Abwägung der wirtschaftlichen, strukturellen und städtebaulichen Aspekte wurde 2025 beschlossen, dass der Neubau der Zentralklinik Berchtesgadener Land am bestehenden Campus erfolgen soll.

Die Regierung von Oberbayern hat für die neue Kreisklinik 300 Betten genehmigt. Auf Basis dieser Gesamtbettenbedarfsplanung wurde unter Berücksichtigung des Bedarfs im Landkreis Berchtesgadener Land und der Medizinstrategie der Kliniken Südostbayern das Raum- und Funktionsplanung entwickelt. Für die Planung des Neubaus wurde für die Generalplanungsleistung und Projektsteuerung jeweils ein VGV-Verfahren durchgeführt. Nach Zuschlagserteilung wurde umgehend mit der Planung begonnen. Bereits Ende 2025 wurde bei der Stadt Bad Reichenhall der Antrag auf Vorabbescheid eingereicht.

Der Antrag auf Vorwegfestlegung könnte Mitte 2026 gestellt werden. Möglicher Baubeginn wäre in 2028.

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

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

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

Kreisklinik Trostberg

Auf dem Gelände des Standortes befindet sich das Projekt KAIT in der Umsetzung in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Traunstein. Bauherr ist die Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein. Die Kliniken Südostbayern mieten einen Teil der Räumlichkeiten von der Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein für eine Dauer von 20 Jahren fest an. Die Übergabe der Mieteinheiten an die KSOB erfolgte im November 2025.

GESAMTBEURTEILUNG

Das Geschäftsjahr 2025 war für die Kliniken Südostbayern ein besonders herausforderndes. Insbesondere steigende Kosten bei nicht adäquat gesteigertem Landesbasisfallwert bleiben eine besondere Herausforderung. Die wirtschaftliche Situation hat sich jedoch weiterhin gebessert.

Trotz Unterschreitung der geplanten Leistung konnten die Kosten überproportional gesenkt werden.

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

Es zeichnet sich – auf Basis des Geschäftsverlaufs in den ersten vier Monaten und unter Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR – ein nicht ausgeglichenes Ergebnis des Geschäftsjahres 2026 ab, dies liegt jedoch im Korridor von bis zu -10 Mio. EUR. Die Ergebnisvorschau 2026 zeigt zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichts einen möglichen operativen Jahresverlust von ca. -10,2 Mio. EUR – (ohne Berücksichtigung von Betriebskostenzuschüssen der Landkreise im Umfang von 10 Mio. EUR). Damit hält die KSOB AG die Einhaltung des Forecasts aufgrund des Geschäftsverlaufs der ersten vier Monate 2026 für erreichbar.

Der Fokus in den nächsten Jahren wird auf bedarfsgerechter Anpassung der Strukturen und damit verbundenen Kosteneinsparungen liegen. Dies wird zum einen Personalaufwendungen und zum anderen Sachkosten betreffen.

Des Weiteren wird die Liquiditätssteuerung im Fokus stehen. D.h. wir werden die Abrechnungsprozesse verschlanken und die Abrechnungszeiten verkürzen; hierdurch können kurzfristig potenziell bis 7 Mio. EUR an Liquidität eingenommen werden.

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

SCHLUSSERKLÄRUNG ZUM ABHÄNGIGKEITSBERICHT

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

Traunstein, den 17. Juli 2026

gez. Dr. Claus-Uwe Gretscher
Vorstandsvorsitzender

gez. Philipp Hämmerle
Vorstand