



Vorlagennummer: BV/12049/25
Vorlageart: Beschlussvorlage
Öffentlichkeitsstatus: öffentlich

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH - Jahresabschluss 2024 Weisung an die städtischen Beteiligungsvertreter in der Gesellschafterversammlung

Datum: 19.08.2025
Federführung: Bereich 22 - Betriebswirtschaft und Beteiligungsverwaltung,
Controlling
Organzuständigkeit: VA

Beratungsfolge

Gremium	Geplante Sitzungstermine	Öffentlichkeitsstatus
Ausschuss für Wirtschaft, städtische Beteiligungen und Digitalisierung	10.09.2025	Ö
Verwaltungsausschuss	30.09.2025	N

Beschlussvorschlag

Die Beteiligungsvertreter in der Gesellschafterversammlung der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH werden angewiesen, für die Feststellung des vorgelegten Jahresabschlusses 2024 zu stimmen, den ausgewiesenen Jahresfehlbetrag in Höhe von 2.829.077,87 € auf neue Rechnung vorzutragen und diesen durch Entnahme aus den Gewinnrücklagen in gleicher Höhe auszugleichen. Außerdem ist der Entlastung der Geschäftsführung sowie des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2024 zuzustimmen.

Sachverhalt

In der Sitzung des Aufsichtsrates der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH (SKL) am 13.08.2025 wurde u.a. der Jahresabschluss 2024 behandelt und der Gesellschafterversammlung empfohlen.

In der nächsten Gesellschafterversammlung der SKL wird der Jahresabschluss 2024 behandelt. Hierzu ist es erforderlich, die städtischen Beteiligungsvertreter mit Weisungen zu versehen.

Beigefügt sind hierzu die Bilanz (Anlage 1), die Gewinn- und Verlustrechnung (Anlage 2) und der Lagebericht (Anlage 3). Danach schließt die SKL das Geschäftsjahr 2024 wie folgt ab:

Bilanzsumme: 166.243.807,56 €
Jahresfehlbetrag: -2.829.077,87 €
Gewinnrücklagen: 33.601.789,62 €

Hierzu wird seitens der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates vorgeschlagen, den ausgewiesenen Jahresfehlbetrag in Höhe von 2.829.077,87 € auf neue Rechnung vorzutragen und durch Entnahme aus den Gewinnrücklagen in gleicher Höhe auszugleichen.

Dem Geschäftsführer, Herrn Dr. Michael Moormann, und dem Aufsichtsrat ist für das Geschäftsjahr 2024 Entlastung zu erteilen. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ETL WRG GmbH hat den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2024 geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Der testierte Bericht kann im Beteiligungsmanagement, Reitende-Diener-Straße 17, Raum 112, eingesehen werden.

Finanzielle Auswirkungen: ➤ nein

Personelle Auswirkungen:

Auswirkungen auf den Stellenplan: ➤ nein

Anlage/n

Anlage 1: Bilanz 31.12.2024 (öffentlich)

Anlage 2: Gewinn- und Verlustrechnung 31.12.2024 (öffentlich)

Anlage 3: Lagebericht 31.12.2024 (öffentlich)

Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH, Lüneburg

Bilanz zum 31. Dezember 2024

AKTIVA

	31.12.2024 €	31.12.2023 €
A. ANLAGEVERMÖGEN		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Software	1.502.830,00	1.215.051,00
2. Geleistete Anzahlungen	397.728,86	228.753,04
	1.900.558,86	1.443.804,04
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	93.985.728,44	93.956.205,44
2. Technische Anlagen	1.566.609,00	1.798.753,00
3. Einrichtungen und Ausstattungen	15.857.764,16	15.869.123,00
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.852.624,26	8.009.776,12
	119.262.725,86	119.633.857,56
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	481.000,00	481.000,00
2. Sonstige Finanzanlagen	750,00	750,00
	481.750,00	481.750,00
	121.645.034,72	121.559.411,60
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	5.911.857,28	4.594.855,24
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	1.638.580,09	1.484.649,54
	7.550.437,37	6.079.504,78
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	26.343.974,49	21.913.328,74
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.628.306,48	1.647.036,88
3. Forderungen an Gesellschafter bzw. Krankenhausträger	226.789,93	73.727,65
4. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	5.510.637,02	7.098.372,44
5. Sonstige Vermögensgegenstände	1.069.519,88	1.627.811,35
	34.779.227,80	32.360.277,06
III. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks		
1. Kassenbestand	4.025,44	13.870,02
2. Guthaben bei Kreditinstituten	2.390,21	7.054.209,37
	6.415,65	7.068.079,39
	42.336.080,82	45.507.861,23
C. AUSGLEICHSPOSTEN NACH DEM KHG		
Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	1.690.325,56	1.690.325,56
D. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
andere Abgrenzungsposten	572.366,46	638.797,90
	166.243.807,56	169.396.396,29

PASSIVA

	31.12.2024 €	31.12.2023 €
A. EIGENKAPITAL		
I. Gezeichnetes Kapital	2.010.000,00	2.010.000,00
II. Kapitalrücklage	4.589.258,22	4.589.258,22
III. Gewinnrücklagen	33.601.789,62	37.409.647,75
IV. Jahresfehlbetrag	-2.829.077,87	-3.807.858,13
	37.371.969,97	40.201.047,84
B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	83.691.522,93	82.529.292,37
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	7.020.446,00	7.884.210,00
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	226.168,00	212.703,00
	90.938.136,93	90.626.205,37
C. RÜCKSTELLUNGEN		
1. Steuerrückstellungen	255.300,00	679.200,00
2. Sonstige Rückstellungen	15.148.168,00	12.917.035,00
	15.403.468,00	13.596.235,00
D. VERBINDLICHKEITEN		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	9.271.786,05	8.870.197,66
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5.149.004,44	5.828.412,00
3. Verbindlichkeiten nach dem KHG	3.676.282,31	4.830.102,31
4. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	243.288,16	209.668,17
5. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern bzw. dem Krankenhausträger	913.675,38	403.061,98
6. Sonstige Verbindlichkeiten	2.640.136,16	3.187.061,92
	21.894.172,50	23.328.504,04
E. AUSGLEICHSPOSTEN NACH DEM KHG		
	636.060,16	644.054,16
F. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
	0,00	1.000.349,88
	166.243.807,56	169.396.396,29

Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH, Lüneburg
Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2024

	2024 €	2023 €
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	155.061.831,18	142.670.429,15
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.673.961,74	2.592.257,93
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	8.468.270,69	6.383.495,64
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	3.164.890,81	4.025.169,22
5. Umsatzerlöse nach § 277 Abs.1 HGB	28.079.486,11	27.305.402,34
6. Erhöhung/Verminderung des Bestands an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	153.930,55	-50.597,74
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	2.104.989,83	6.986.499,46
8. Sonstige betriebliche Erträge	1.442.299,36	1.957.968,99
	201.149.660,27	191.870.624,99
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-88.042.577,98	-83.110.775,08
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-19.563.317,44	-17.734.346,88
	-107.605.895,42	-100.845.121,96
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	-43.093.535,31	-45.803.977,81
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-24.583.607,99	-22.988.497,43
	-67.677.143,30	-68.792.475,24
Zwischenergebnis	25.866.621,55	22.233.027,79
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	6.125.036,41	8.732.233,87
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	7.042.693,71	5.810.544,52
13. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	7.994,00	20.041,00
14. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-6.199.304,56	-8.737.705,25

Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH, Lüneburg
Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2024

15. Aufwendungen für nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen		-336.710,12	-164.660,42
16. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-9.187.799,86	-8.869.614,81
17. Sonstige betriebliche Aufwendungen		<u>-26.332.310,33</u>	<u>-22.762.423,46</u>
Zwischenergebnis		-3.013.779,20	-3.738.556,76
18. Erträge aus Beteiligungen	0,00		62.000,00
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	157.615,49		171.492,91
20. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	<u>-213.185,09</u>		<u>-214.318,14</u>
		-55.569,60	19.174,77
21. Steuern		<u>240.270,93</u>	<u>-88.476,14</u>
22. Jahresfehlbetrag		<u><u>-2.829.077,87</u></u>	<u><u>-3.807.858,13</u></u>

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH, Lüneburg

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2024

I. Grundlagen des Unternehmens

Gegenstand der Gesellschaft ist der gemeinnützige Betrieb eines Klinikums der Schwerpunktversorgung sowie das Betreiben aller dazu notwendigen Hilfs- und Nebenbetriebe. Das Klinikum war im Geschäftsjahr 2024 akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.

Im Krankenhausplan des Landes Niedersachsen wurden im Jahr 2024 für das Klinikum 562 Planbetten ausgewiesen (CHI 117, FUG 58, INN 198, KIN 46, NEU 40, URO 53, STR 10, HNO 2, NUT 2, 36 ORT).

Das Klinikum ist für folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten zugelassen:

- Behandlungen nach § 115a und b SGB V
- Behandlungen nach §§ 116, 116a und 116b Abs. 1, Punkte 1b und 2d SGB V
- Notfallbehandlungen
- Ambulante Behandlungen im Rahmen von Ermächtigungen
- Ambulante Behandlung von Privatpatientinnen und -patienten
- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.

Auf das Städtische Klinikum Lüneburg (SKL) wirken vor allem externe Faktoren wie Wettbewerbsumfeld, Bevölkerungsentwicklung, Lohn- und Preisentwicklung, Fachkräftemangel sowie gesetzliche Regelungen. Auf die Bedeutung der externen Faktoren wird im Wirtschaftsbericht eingegangen.

Wir ziehen für unsere interne Steuerung als Kennzahlen DRG-Fallzahlen und Bewertungsrelationen, den Fallschweregrad, die Ergebnisentwicklung sowie den operativen Cashflow (Gewinn + ergebniswirksame Abschreibungen) heran.

Wirtschaftsbericht

1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Die Entwicklung der Krankenhausbranche ist grundsätzlich stark abhängig von der Entwicklung des Landesbasisfallwertes und der sich ständig ändernden Gesetzeslage zur Finanzierung des Gesundheitswesens. Die Veränderungsrate des Grundlohns betrug in 2024 4,22 %. Die Erhöhung des Landesbasisfallwertes um 5,3 % auf EUR 4.206,94 (Vj. EUR 3.995,38) lag zwar über der Veränderungsrate, aber deutlich unter dem Orientierungswert von 6,95 %. Somit war auch 2024 die Refinanzierung von Kostensteigerungen nicht gegeben.

Im Hinblick auf die Lohn- und Gehaltskosten, die den Großteil der Kosten in einem Klinikum der Akutversorgung ausmachen, erhielten die Tarifbeschäftigten des TVöD in 2024 für die Monate Januar und Februar steuerfreie Einmalbeträge in Höhe von

je 220,00 € und zum 01.03.2024 eine Erhöhung um einen Festbetrag von 200,00 € mit einer anschließenden Steigerung um weitere 5,5 %. In Summe erhöhte sich das monatliche Gehalt um mindestens 340,00 €.

Im Tarifvertrag Ärzte stiegen die Gehälter zum 01.04.2024 und 01.07.2024 linear jeweils um 4,0 %, zusätzlich wurde im Januar 2024 eine weitere steuerfreie Einmalzahlung in Höhe von 1.250,00 € gewährt.

In 2024 sind die Energiekosten trotz des Wegfalls des russischen Gasimports wieder erheblich gesunken, liegen aber insbesondere beim Strom immer noch deutlich über dem Niveau vor dem Beginn des Ukraine Konflikts. Die Energiekostensenkung hat sich auf die hohen Kosten für den Sachbedarf nicht preismindernd ausgewirkt. Die Personal- und Sachkostensteigerungen konnten nicht über die Erhöhung des Landesbasisfallwertes refinanziert werden. Daneben führt die Medical Device Regulation (MDR) dazu, dass Hersteller gezwungen sind, günstige bzw. absatzschwache Produkte aufgrund von hohen Zertifizierungskosten vom Markt zu nehmen oder aber die Preise erheblich zu erhöhen.

Seit der Pandemie ist gesamtgesellschaftlich die Krankheitsquote der Beschäftigten auf einem höheren Niveau. Dieser Anstieg ist auch bei den Kliniken zu beobachten. Das führt immer noch dazu, dass nicht alle Kapazitäten genutzt werden können, wodurch das Leistungsniveau auf niedrigem Niveau stagniert und damit weiter erheblich unter den Vor-Corona-Leistungszahlen von 2019 liegt.

Die in Coronazeiten eingeführte Hilfsmaßnahme der Verkürzung der Zahlungsziele zur finanziellen Entlastung der Krankenhäuser wurde jetzt dauerhaft gesetzlich verankert. Bis April 2024 wurden den Krankenhäusern noch Beihilfen nach § 26 f KHG gewährt.

Die wirtschaftliche Schieflage der Mehrheit der bundesdeutschen Krankenhäuser hat sich in 2024 weiter verschärft. Weitere Krankenhäuser mussten Insolvenz beantragen, andere sind auch in 2024 durch finanzielle Stützung von Kommunen davor bewahrt worden. Das Klinikum Lüneburg bedurfte trotz eines erneuten Fehlbetrags keiner finanziellen Unterstützung durch den kommunalen Gesellschafter.

Die Wettbewerbssituation im nordöstlichen Niedersachsen hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert. Im Kerneinzugsbereich wirkt sich die stetig wachsende Einwohnerzahl positiv aus.

2. Geschäftsverlauf

Gegenüber dem Vorjahr konnten die budget- und erlösrelevanten Bewertungsrelationen maßgeblich durch eine höhere Fallschwere gesteigert werden. Die Steigerung stationärer Fälle war durch die Einführung der nicht budgetären Hybrid-DRG nur geringfügig.

Im Berichtsjahr konnte mit den Krankenkassen das Budget für 2024 geeint werden.

Es ergeben sich folgende Belegungsdaten:

Alle Fachabteilungen stationär	2024	2023
DRG-Bewertungsrelationen (BWR)	25.522	25.022
DRG-Fallzahl	28.298	28.140
Planbetten	562	563
Durchschn. CMI	0,902	0,889

Der durchschnittliche Personalbestand inkl. des über einen Gestellungsvertrag eingesetzten DRK-Personals betrug im Berichtsjahr 1.245 (Vj. 1.227) Vollkräfte (ohne gestelltes Personal für die Dienstleistungsgesellschaft Service Plus GmbH). Der Personalaufbau erfolgte maßgeblich im Bereich Pflege.

3. Darstellung der Lage

3.1 Ertragslage

Das Klinikum schließt das Geschäftsjahr 2024 mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 2.829 (i. Vj. TEUR -3.808) ab und liegt damit weit unter dem geplanten Fehlbetrag von TEUR -10.931. Die Erlössteigerungen durch die Anhebung des Landesbasisfallwerts, und die bis April gewährten Beihilfen nach § 26 f KHG in Höhe von TEUR 1.000 (i. Vj. TEUR 5.475) reichten nicht aus, um die Personal- und Sachkostensteigerungen aufzufangen. Ohne Berücksichtigung des periodenfremden Ergebnisses in Höhe von TEUR 2.262 (i. Vj. TEUR 3.860), das im Wesentlichen aus der Auflösung von Rückstellungen für MDK- und Budget-Erlösrissen der Vorjahre resultiert, würde die Klinik auch wie im Vorjahr ein deutlich höheres negatives Ergebnis ausweisen.

Die betrieblichen Erträge (Erlöse, Bestandsveränderung, Zuweisungen und Zuschüsse sowie sonstige betriebliche Erträge) belaufen sich auf ca. TEUR 201.100 (Vj. TEUR 191.900). Davon entfallen ca. TEUR 155.100 (Vj. TEUR 142.700) auf Erlöse aus Krankenhausleistungen, TEUR 14.300 (Vj. TEUR 13.000) auf Wahlleistungen, ambulante Leistungen sowie Nutzungsentgelte und TEUR 31.600 (Vj. TEUR 36.200) auf die sonstigen Bereiche des Klinikums. Die Veränderung der unfertigen Leistungen belief sich auf TEUR 154 (Vj. TEUR -51).

Der Anstieg der Personalkosten resultiert aus Tarifsteigerungen und dem Personalszuwachs vorwiegend beim Pflegepersonal. Der Materialaufwand war in Summe durch geringere Kosten für Energie niedriger. Steigende Aufwendungen für Eigen- und Fremdbelieferung und für bezogenes Personal wurden überkompensiert. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen im Wesentlichen durch brandschutzbedingte höhere Instandhaltungsaufwendungen und für zentrale Dienstleistungen durch verbundene Unternehmen.

Insgesamt beurteilen wir die Ertragslage als unbefriedigend.

3.2 Vermögenslage

Die aktiven und passiven Ausgleichsposten sind mit dem Eigenkapital verrechnet.

	31.12.2024	31.12.2023
<u>Aktiva:</u>	TEUR	TEUR
langfristiges Vermögen	121.645	121.559
kurzfristiges Vermögen	42.908	46.147
	<u>164.553</u>	<u>167.706</u>
 <u>Passiva:</u>		
Eigenkapital inkl. Sonderposten	127.256	129.781
lang- und mittelfristiges Fremdkapital	8.842	9.178
kurzfristiges Fremdkapital	28.455	28.747
	<u>164.553</u>	<u>167.706</u>

Von dem in der Gesellschaft gebundenen Vermögen entfallen im Wesentlichen auf langfristige Vermögensgegenstände 73,9 % (Vj. 72,5 %) und auf kurzfristige Vermögensgegenstände 26,1 % (Vj. 27,5 %), davon auf liquide Mittel 0,0 % (Vj. 4,2 %). Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht verringert. Die Struktur hat sich gegenüber dem Vorjahr weder auf der Aktiv- noch der Passivseite wesentlich verändert, ebenso verhält es sich mit der Vermögens- und Kapitalstruktur. Die Finanzierungskongruenz des langfristigen Vermögens ist gegeben.

Im Berichtsjahr wurden für immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagevermögen inkl. Anlagen im Bau TEUR 10.001 (Vj. TEUR 11.750) investiert, davon für Baumaßnahmen TEUR 5.455, medizinische Ausstattung TEUR 2.761 und für sonstige Einrichtung und Ausstattung TEUR 1.785.

In den Lageberichten der Vorjahre wurde über die wegen unbegründet hoher Forderungen zurückgewiesene Schlussrechnung des Architekten zum in 2019 fertiggestellten Neu- und Erweiterungsbau berichtet. Im Juli/August 2024 wurde eine Einigung erzielt. Die vereinbarte Schlusszahlung wurde als Zugang zum Anlagevermögen in 2024 erfasst.

Der Aufbau des kurzfristigen Vermögens ist auf höhere Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zurückzuführen. Gegenläufig entwickelte sich der Bestand der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (im Wesentlichen Pflegebudget und Energiebeihilfen).

Die Finanzierung des Gesamtvermögens erfolgte mit 77,3 % (Vj. 77,4 %) durch Eigenkapital inklusive Sonderposten, zu 5,4 % (Vj. 5,5 %) durch lang- und mittelfristiges Fremdkapital und zu 17,3 % (Vj. 16,5 %) durch kurzfristiges Fremdkapital, darin enthalten sind Rückstellungen in Höhe von TEUR 14.320 (Vj. TEUR 12.613).

3.3 Finanzlage

Im Rahmen des Finanzmanagements wird darauf geachtet, sämtlichen Zahlungsverpflichtungen termingerecht nachzukommen. Die Finanzierung von Investitionen erfolgt vorrangig durch Fördermittel sowie durch Eigenmittel. Bei den übrigen

Fremdfinanzierungen handelt es sich im Wesentlichen um Investitionskredite für medizinische Großgeräte und Darlehen für Betriebsgebäude.

Gegenüber dem Vorjahr verbesserte sich der operative Cashflow um TEUR 711 auf TEUR 111 und ist damit wieder leicht positiv. Der Finanzmittelbestand wurde aufgrund von Investitionen und dem Aufbau von Forderungen und Vorräten verbraucht. Die Auswirkungen auf den Cashflow durch den Abbau von Verbindlichkeiten wurde durch höhere Rückstellungen kompensiert.

Die Gesellschaft war in 2024 jederzeit in der Lage, ihren finanziellen Verpflichtungen fristgerecht nachzukommen.

Zur Absicherung des Liquiditätsrisikos wird regelmäßig ein Liquiditätsplan erstellt.

Soweit bei finanziellen Vermögenswerten Ausfallrisiken bestehen, werden entsprechende Wertberichtigungen vorgenommen.

Zur Minimierung von Ausfallrisiken verfügt das Unternehmen über ein adäquates Debitorenmanagement.

Vor dem Hintergrund der Aussage des ehemaligen Bundesministers für Gesundheit, dass die Krankenhäuser systembedingt sowohl bei den Investitionen als auch bei der Berechnung des Landesbasisfallwertes seit Jahren unterfinanziert sind, können sowohl das erreichte Jahresergebnis als auch die Entwicklung der DRG-Fallzahlen und -Bewertungsrelationen und der erzielte operative Cashflow und somit die wirtschaftliche Lage der Gesellschaft im Vergleich zur allgemeinen Entwicklung in der Krankenhausbranche noch als überdurchschnittlich bezeichnet werden.

Ende 2024 hat die Gesellschaft offene Betriebsmittelkreditlinien bei Kreditinstituten in Höhe von 10,0 Mio. € vereinbart, die die Zahlungsfähigkeit in 2025 ff. absichern und die nur über den Stichtag 31.12.2024 mit 1,1 Mio. Euro in Anspruch genommen worden sind.

II. Prognosebericht

Die demografische Entwicklung, die Morbiditätsentwicklung und die hohe Auslastung der letzten Jahre, die verstärkte Ausrichtung auf medizinische Fachzentren und die stetigen Investitionen in die Modernisierung und Erweiterung werden das Klinikum auch zukünftig in die Lage versetzen, hochkomplexe und qualitativ hochwertige Gesundheitsleistungen anzubieten und sich auf dem Markt zu behaupten. Mit dem im Bau befindlichen und durch das Land Niedersachsen geförderten Neubau eines Eltern-Kind-Zentrums (ElKiZ) entstehen weitere Investitionen in eine adäquate Infrastruktur für die Erbringung moderner Medizin.

Die Wirtschaftsplanerstellung 2025 erfolgte im September 2024. Zu diesem Zeitpunkt wurde aufgrund der Entwicklung in 2024 nur eine geringe Leistungssteigerung der Fallzahlen zu Grunde gelegt. Der für 2024 geltende Landesbasisfallwert konnte nur geschätzt werden. Das Pflegebudget wurde anhand der Pflegepersonalkosten berechnet. In die Personalkosten wurden die erwarteten Tarifsteigerungen sowie die voraussichtliche Personalaufstockung eingerechnet. Für die Sachkosten wurden moderate Preissteigerungen berücksichtigt. Insgesamt weist der Wirtschaftsplan 2025 einen Fehlbetrag in Höhe von TEUR -12.033 aus.

Der geplante operative Cashflow lt. Wirtschaftsplan (bestehend aus Gewinn und ergebniswirksamen Abschreibungen) beträgt TEUR -9.217.

Ein verbesserter Casemix-Index, eine Zunahme der Hybrid-DRGs im ersten Quartal 2025 und niedrigere Tarifabschlüsse als erwartet führen in der ersten Hochrechnung mit TEUR -8.791 zu einem deutlich besseren Ergebnis für 2025 als geplant. Auch der daraus abgeleitete operative Cashflow ist um TEUR 3.289 höher. Die zu erwartende Anhebung des Landesbasisfallwertes für 2025 im Zuge des Tarifausgleichs ist in der Hochrechnung noch nicht enthalten. Sie würde das Ergebnis nochmal um ca. TEUR 1.400 verbessern. Nach der Hochrechnung per Ende März 2025 ist derzeit die zukünftige Zahlungsfähigkeit durch die vorhandenen durch die Hansestadt verbürgten Kontokorrentlinien gesichert.

Die Hansestadt Lüneburg und der Landkreis Lüneburg haben dem Klinikum im Finanzvertrag zugesichert, die baulichen Investitionen bis zum Jahr 2030 mit jeweils 10 Mio. Euro zu bezuschussen. Darüber hinaus ist das Klinikum per Ratsbeschluss vom 27.04.2023 vom Rat der Hansestadt Lüneburg für 10 Jahre mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse (DAWI) betraut worden, und zwar Medizinische Versorgungsleistungen, Notfalldienste sowie unmittelbar mit diesen Haupttätigkeiten verbundene Nebenleistungen. Im Zuge dieser Betrauung kann die Hansestadt dem Klinikum Ausgleichsleistungen in Form von Betriebs- und Investitionszuschüssen, Bürgschaften, Patronatserklärungen, Darlehen, Kostenübernahmen und Kapitaleinlagen gewähren.

III. Chancen- und Risikobericht

1. Risikobericht

Die Gesamtrisikolage ergibt sich aus den unterschiedlichen Einzelrisiken für die Gesellschaft, u. a. Branchenrisiken, Produktions- und Beschaffungsrisiken, finanzielle, organisatorische, rechtliche und gesamtwirtschaftliche Risiken. Im EDV-gestützten Risikomanagement sind wesentliche Risiken abgebildet.

Branchenspezifische bzw. ertragsorientierte Risiken

Die zahlreichen Gesetzesänderungen der letzten Jahre haben nichts an der vorhandenen Verschiebung des Morbiditätsrisikos von den Kostenträgern hin zu den Krankenhäusern geändert.

Die Steigerung des niedersächsischen Landesbasisfallwerts mit Ausgleichen beträgt in 2025 aktuell ca. 4,26 % und liegt damit in etwa auf dem Niveau des Orientierungswertes in Höhe von 4,24 %. Der Landesbasisfallwert wird in 2025 noch um den Tarifausgleich für 2024 und 2025 in Höhe von 1,55 % gesteigert. Durch diese Aufstockung wird die Kosten-Erlösschere zwar etwas kleiner, aber es ändert kaum etwas an der seit Jahren bestehenden systematischen Unterfinanzierung der Krankenhäuser, die auch durch den ehemaligen Bundesgesundheitsminister bestätigt wurde.

Nach der Winterumfrage 2025 des Deutschen Krankenhausinstituts schätzen 69 % (i. Vj. 94 %) der Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Situation immer noch als schlecht bis sehr schlecht ein. Inwieweit das Insolvenzrisiko von Krankenhäusern abgenommen hat wurde in der Umfrage nicht abgefragt.

Zum Ende des Jahres hat der Bundestag der Gesundheitsreform mit dem Krankenversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) trotz anhaltender Kritik mit Wirkung zum 01.01.2025 zugestimmt und beschlossen, Änderungen und Verbesserungen im Wege von Verordnungen zu korrigieren. Die finanziellen Folgen dieser Reform sind für die Krankenhäuser weiterhin nicht absehbar, da von politischer Seite trotz der grundlegenden Umwälzungen im Krankenhaussektor auf eine Auswirkungsanalyse und eine Folgenabschätzung bisher verzichtet wurde. Laut Umfrage haben nur ein Drittel der befragten Krankenhäuser förderungsfähige Projekte aus dem Transformationsfond.

Krankenhäuser dürfen zukünftig nicht mehr alle Leistungen erbringen, die im bisherigen Rechtsrahmen von Planbetten und ärztlicher Weiterbildungsordnung erbracht werden konnten. Der Gesetzgeber hat jetzt 65 Leistungsgruppen mit Qualitätsvorgaben definiert, für deren Erbringung sich die Kliniken bis zum 30.06.2025 bewerben müssen. Anschließend beauftragt das Landessozialministerium den Medizinischen Dienst, die Einhaltung der Qualitätskriterien aller beantragten Leistungsgruppen zu überprüfen. Schlussendlich sollen alle Kliniken bis zum 31.10.2026 ihre finalen Leistungsbescheide erhalten. Eine Abstimmung mit den Krankenhäusern ist im gesamten Prozess der Leistungsgruppenzuteilung bisher nicht explizit vorgesehen.

Nach wie vor erhalten die Krankenhäuser in dieser Übergangsphase keine finanzielle Unterstützung aus dem Bundeshaushalt, wodurch viele weiterhin auf Unterstützung ihrer Träger, häufig Kommunen und Landkreise, angewiesen sind. Wie das mit der Klassifizierung von Krankenhäusern als sogenannte „Kritische Infrastruktur“ vereinbar ist, erschließt sich nicht und ist paradox.

Ein weiteres Ziel der Krankenhausreform ist die Reduktion stationärer Aufenthalte von Patienten unter dem Stichwort Ambulantisierung. Krankenhäusern soll es zukünftig erschwert werden, Leistungen stationär zu erbringen. Die seit 2024 eingeführten Hybrid-DRGs für Ein-Tages-Fälle, die in der Regel deutlich schlechter vergütet werden als aDRGs, sind in 2025 auf weitere Diagnosen und Prozeduren ausgeweitet worden. 2026 sollen auch Fallpauschalen in Hybrid-DRGs überführt werden, die eine mittlere Verweildauer von zwei Tagen aufweisen. Die hinter den Hybrid-DRGs stehende Idee der sektorengleichen Vergütung ignoriert, dass Kran-

kenhäuser Ausbildungsbetriebe für Ärzte und medizinisches Fachpersonal darstellen und daher der Aufwand für die Krankenhäuser höher ist als im niedergelassenen Bereich, zumal die niedrig komplexen Operationen häufig Ausbildungsoperationen sind.

Im Tarifvertrag Ärzte steigen die Gehälter zum 01.11.2025 linear um 2,0 %, zusätzlich werden in 2025 Zeitzuschläge und Schichtzulagen erhöht.

Im TVöD steigen die Gehälter zum 01.04.2024 um 3,0 % (mindestens aber um 110,00 €).

Der anhaltende Ukraine-Konflikt, die aktuelle amerikanische Zollpolitik und die Umsetzung der MDR beeinflussen die Weltwirtschaft und wirken sich in Form von Preissteigerungen und Störungen der Lieferketten aus. Inwieweit weitere Preissteigerungen durch Gesetzesänderungen bei der Krankenhausfinanzierung oder Vereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Krankenhausesellschaften ausgeglichen werden, bleibt abzuwarten.

Die ertragsorientierten Risiken können zu einer ggf. weiteren Beeinträchtigung der Innenfinanzierungskraft des Klinikums führen, die unmittelbar mit den finanzwirtschaftlichen Risiken zusammenhängt.

Auch die angesichts des existierenden Ärzte- und Pflegefachkräftemangels sanktionsbehaftete Ausweitung von Personaluntergrenzen zum 01.01.2020 in der Pflege birgt nach wie vor finanzielle Risiken. So ist die Abrechnung von erlösstarken Beatmungsfallpauschalen zukünftig abhängig vom Erfolg, Intensivpflegekräfte für das Klinikum zu rekrutieren. Schon heute können Intensivbetten aufgrund von bürokratischen Personalkennzahlen nicht belegt werden, obwohl aus medizinisch-pflegerischer Sicht die Versorgung der Patienten sichergestellt werden könnte.

Der Fachkräftemangel macht auch vor dem Städtischen Klinikum Lüneburg nicht halt. Die Wiederbesetzung vakanter Stellen gestaltet sich zunehmend schwierig. Durch intensives Marketing im Ausbildungsbereich ist es in 2025 gelungen, mehr Pflege-Ausbildungsplätze als in den Vorjahren zu besetzen. Die erhöhten Aufwendungen benachbarter Kliniken für die Inanspruchnahme von Honorarkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich sind auch im Städtischen Klinikum nicht zu vermeiden.

Die Wettbewerbssituation im nordöstlichen Niedersachsen wird maßgeblich beeinflusst durch die Nähe zu Hamburg mit seinen Krankenhäusern der Supramaximal- und Maximalversorgung. Der zunehmende Wettbewerb der Hamburger Krankenhäuser untereinander strahlt auch bis Lüneburg. Die massiven Investitionen z. B. des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf oder des Diakonieklinikums sowie der beiden in privater Trägerschaft befindlichen Kliniken in Hamburg-Harburg lassen diese Krankenhäuser auch für Lüneburger Patienten attraktiv erscheinen, gleichwohl ist die Eigenversorgungsrate in den letzten Jahren deutlich angestiegen.

Finanzwirtschaftliche Risiken

Auf Grund des geringeren Defizits in 2024, einer besseren Prognose für 2025, erwartbare Ausgleichszahlungen im Rahmen des Pflegebudgets 2024 und Auszahlungen von Fördermitteln für vorfinanzierte Investitionen in 2024 sind akute Liquiditäts-

engpässe derzeit nicht erkennbar und auch nicht zu erwarten, sofern sich die positive Ist-Entwicklung 2025 weiter fortsetzt. Zudem stehen der Gesellschaft auch noch die nur über den Stichtag minimal genutzten Betriebsmittelkreditlinien zur Verfügung. Gleichwohl ist absehbar, dass unsere Liquiditätsreserven weiter abgebaut werden. Die Liquiditätsentwicklung wird laufend überwacht und die Liquiditätsplanung verfeinert.

2. Chancenbericht

Durch die Bildung und den Erhalt von zertifizierten medizinischen Fachzentren, der stetigen Investition in eine moderne medizinische Ausstattung und weiteren qualitätssichernden Maßnahmen soll die Attraktivität des Klinikums gesteigert und folglich das Einzugsgebiet erweitert werden. Hierdurch konnte bereits die regionale Bedeutung des Klinikums in den Landkreisen Harburg, Lüchow-Dannenberg, Uelzen und Lüneburg sowie der Stadt Lüneburg weiter ausgebaut werden, wie die seit Jahren bis zum Ausbruch von Corona hohe Auslastung gezeigt hat.

Die Krankenhausreform bietet neben den Risiken auch Chancen. Im Versorgungsgebiet 5 ist das Städtische Klinikum Lüneburg das größte und bedeutendste Krankenhaus. Die Bedeutung wird vor dem Hintergrund der Zentralisierung zunehmen, es wird eine Konzentration von komplexen Leistungen mit einer Steigerung des Case-Mix-Index am SKL geben. Das wird zu einer Erlössteigerung im Klinikum führen.

Durch die Integration der beteiligten Unternehmen unter dem Dach der Gesundheitsholding Lüneburg GmbH bieten sich Chancen, die Angebote der somatischen und psychiatrischen Leistungserbringer aufeinander abzustimmen und zu bündeln und das Produktportfolio um neue Angebote von präventiven und rehabilitativen Gesundheitsleistungen zu erweitern. Die weitere Integration der Gesellschaft in die Abläufe des Konzerns eröffnet somit die Möglichkeit, Synergieeffekte zu generieren.

Die dramatische Finanzsituation vieler Gesundheitseinrichtungen wird zu weiteren Insolvenzen und Schließungen führen. Dadurch könnte sowohl die Nachfrage nach Krankenhausleistungen in Lüneburg steigen als auch Fachkräfte für die verbliebenen Unternehmen auf den Arbeitsmarkt gelangen, wovon das SKL profitieren könnte.

3. Gesamtaussage

Die geplante umfängliche Gesundheitsreform stellt kein bestandsgefährdendes Risiko für den Fortbestand des Unternehmens dar. Die ertrags- und finanzwirtschaftlichen Risiken bergen aber insgesamt das Potenzial, sich weiterhin entwicklungsbeeinträchtigend auf die zukünftige Entwicklung des Klinikums auszuwirken.

Insgesamt hat das Klinikum auf Grund von Investitionen in eine moderne Ausstattung und in neue Gebäude sowie des Ausbaus von medizinischen Fachzentren und neuer Geschäftsfelder die Voraussetzungen geschaffen, um eine gute Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet zu gewährleisten.

Insgesamt erzeugen aber die externen Einflussparameter einen hohen Änderungsdruck auf die bestehende Krankenhauslandschaft und damit auch auf unser Haus.

IV. Risikoberichterstattung über die Verwendung von Finanzinstrumenten

Die Gesellschaft hat in den Geschäftsjahren 2016, 2019 und 2023 derivative Finanzinstrumente in Form von synthetischen Festzinskrediten zur Absicherung des Zinsänderungsrisikos für in diesen Jahren aufgenommene Investitionskredite genutzt.

Lüneburg, den 10. Juli 2025

gez. Dr. Michael Moormann
Geschäftsführer