

HANSESTADT LÜNEBURG
DIE OBERBÜRGERMEISTERIN

Vorlage-Nr.
VO/10196/22

Bereich 22 - Betriebswirtschaft und
Beteiligungsverwaltung, Controlling
Herr Larisch

Datum:
04.08.2022

Beschlussvorlage

Beschließendes Gremium:
Verwaltungsausschuss

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH - Jahresabschluss 2021
Weisung an die Beteiligungsvertreter in der Gesellschafterversammlung

Beratungsfolge:

Öffentl. Sitzungs- Gremium
Status datum

N 13.09.2022 Verwaltungsausschuss

Sachverhalt:

In der Sitzung des Aufsichtsrates der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH am 03.08.2022 wurde u.a. der Jahresabschluss 2021 behandelt.

In der nächsten Gesellschafterversammlung der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH wird der Jahresabschluss 2021 behandelt. Hierzu ist es erforderlich, die 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 der Jahresabschluss 2021 wie folgt ab:

Bilanzsumme:	161.794.462,17 €
Jahresüberschuss:	844.655,33 €
Gewinnrücklagen:	36.674.731,24 €

Hierzu wird seitens der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates vorgeschlagen, den Jahresüberschuss handelsrechtlich der allgemeinen Gewinnrücklage zuzuführen und steuerrechtlich von dem Jahresüberschuss 84.400,00 € einer freien Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO und 760.255,30 € einer Rücklage für gemeinnützige Zwecke zuzuführen. Des Weiteren empfiehlt der Aufsichtsrat dem Geschäftsführer, Herrn Dr. Michael Moermann, für das Geschäftsjahr 2021 Entlastung zu erteilen.

Die Mazars GmbH & Co.KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, hat den Abschluss für das Geschäftsjahr 2021 geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Der testierte Bericht kann im Beteiligungsmanagement, Reitende-Diener-Straße 17, Raum 112, eingesehen werden.

Folgenabschätzung:

A) Auswirkungen auf die Ziele der nachhaltigen Entwicklung Lüneburgs

	Ziel	Auswirkung positiv (+) und/oder negativ (-)	Erläuterung der Auswirkungen
1	Umwelt- und Klimaschutz (SDG 6, 13, 14 und 15)		
2	Nachhaltige Städte und Gemeinden (SDG 11)		
3	Bezahlbare und saubere Energie (SDG 7)		
4	Nachhaltige/r Konsum und Produktion (SDG 12)		
5	Gesundheit und Wohlergehen (SDG 3)		
6	Hochwertige Bildung (SDG 4)		
7	Weniger Ungleichheiten (SDG 5 und 10)		
8	Wirtschaftswachstum (SDG 8)		
9	Industrie, Innovation und Infrastruktur (SDG 9)		

Die Ziele der nachhaltigen Entwicklung Lüneburgs leiten sich eng aus den 17 Nachhaltigkeitszielen (Sustainable Development Goals, SDG) der Vereinten Nationen ab. Um eine Irreführung zu vermeiden, wird durch die Nennung der UN-Nummerierung in Klammern auf die jeweiligen Original-SDG hingewiesen.

B) Klimaauswirkungen

a) CO₂-Emissionen (Mehrfachnennungen sind möglich)

X Neutral (0): durch die zu beschließende Maßnahme entstehen keine CO₂-Emissionen

Positiv (+): CO₂-Einsparung (sofern zu ermitteln): _____ t/Jahr

und/oder

Negativ (-): CO₂-Emissionen (sofern zu ermitteln): _____ t/Jahr

b) Vorausgegangene Beschlussvorlagen

Die Klimaauswirkungen des zugrundeliegenden Vorhabens wurden bereits in der Beschlussvorlage VO/_____ geprüft.

c) Richtlinie der Hansestadt Lüneburg zur nachhaltigen Beschaffung (Beschaffungsrichtlinie)

Die Vorgaben wurden eingehalten.

- Die Vorgaben wurden berücksichtigt, sind aber nur bedingt anwendbar.
oder
- Die Beschaffungsrichtlinie ist für das Vorhaben irrelevant.

Finanzielle Auswirkungen:

Kosten (in €)

- | | |
|---|-------|
| a) für die Erarbeitung der Vorlage: | 35,00 |
| aa) Vorbereitende Kosten, z.B. Ausschreibungen, Ortstermine, etc. | |
| b) für die Umsetzung der Maßnahmen: | keine |
| c) an Folgekosten: | keine |
| d) Haushaltsrechtlich gesichert: | |
| Ja | |
| Nein | |
| Teilhaushalt / Kostenstelle: | |
| Produkt / Kostenträger: | |
| Haushaltsjahr: | |
| e) mögliche Einnahmen: | keine |

Anlagen:

- Anlage 1: Bilanz
 Anlage 2: Gewinn- und Verlustrechnung
 Anlage 3: Lagebericht

Beschlussvorschlag:

Die Beteiligungsvertreter in der Gesellschafterversammlung der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH werden angewiesen, für die Feststellung des vorgelegten Jahresabschlusses 2021, handelsrechtlich für die Zuführung des Jahresüberschusses in die allgemeine Gewinnrücklage, steuerrechtlich für die Zuführung des Jahresüberschusses i.H.v. 84.400,00 € in eine freie Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO und 760.255,30 € in eine Rücklage für gemeinnützige Zwecke zu stimmen. Die Beteiligungsvertreter werden angewiesen, für die Entlastung der Geschäftsführung sowie des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2021 zu stimmen.

Beratungsergebnis:

	Sitzung am	TOP	Ein- stimmig	Mit Stimmen-Mehrheit Ja / Nein / Enthaltungen	lt. Be- schluss- vorschlag	abweichende(r) Empf /Beschluss	Unterschr. des Protokollf.
1							
2							
3							
4							

Beteiligte Bereiche / Fachbereiche:
Bereich 34 - Klimaschutz und Nachhaltigkeit

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH, Lüneburg

Bilanz zum 31. Dezember 2021

A k t i v a

	31.12.2021		31.12.2020	
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
1. Entgeltlich erworbene Software	964.319,00		490.756,00	
2. Geleistete Anzahlungen	63.559,74	1.027.878,74	292.011,61	782.767,61
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	94.888.416,00		95.943.626,00	
2. Technische Anlagen	2.401.242,00		2.541.720,00	
3. Einrichtungen und Ausstattungen	14.921.098,00		15.827.882,00	
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.867.767,47		1.573.035,48	
	115.078.523,47		115.886.263,48	
III. Finanzanlagen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	468.500,00		468.500,00	
2. Sonstige Finanzanlagen	500,00	469.000,00	500,00	469.000,00
	116.575.402,21		117.138.031,09	
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.351.395,77		3.612.700,03	
2. Unfertige Leistungen	1.449.571,52	4.800.967,29	1.341.515,70	4.954.215,73
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	16.605.728,99		17.764.434,52	
2. Forderungen an Gesellschafter	88.171,81		154.337,91	
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	11.090.095,47		7.376.206,77	
- davon nach KHEntG/BPIV				
EUR 7.366.977,39 (i. Vj, EUR 4.317.463,97)				
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	3.075.073,73		2.916.028,24	
5. Sonstige Vermögensgegenstände	1.135.636,83		769.552,81	
	31.994.706,83		28.980.560,25	
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten				
	6.326.231,16		7.882.900,20	
	43.121.905,28		41.817.676,18	
C. Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung				
	1.690.325,56		1.690.325,56	
D. Rechnungsabgrenzungsposten				
	406.829,12		372.109,96	
	161.794.462,17		161.018.142,79	

P a s s i v a

	31.12.2021		31.12.2020	
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital				
	2.010.000,00		2.010.000,00	
II. Kapitalrücklage				
	4.563.258,22		4.563.258,22	
III. Gewinnrücklagen				
	36.674.731,24		35.698.773,94	
IV. Gewinnvortrag				
	0,00		0,00	
V. Jahresüberschuss				
	844.655,30		975.957,30	
	44.092.644,76		43.247.989,46	
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens				
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	74.405.764,04		76.034.652,00	
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	8.800.668,00		9.261.468,00	
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	230.477,00		249.179,00	
	83.436.909,04		85.545.299,00	
C. Rückstellungen				
1. Steuerrückstellungen	527.900,00		270.100,00	
2. Sonstige Rückstellungen	12.117.350,00		11.396.000,00	
	12.645.250,00		11.666.100,00	
D. Verbindlichkeiten				
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	9.320.969,00		9.969.505,00	
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.128.832,75		7.106.030,34	
3. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	65.778,90		31.823,75	
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	4.287.516,63		0,00	
5. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	855.964,94		485.098,35	
6. Sonstige Verbindlichkeiten	2.299.438,64		2.247.062,38	
	20.958.500,86		19.839.519,82	
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung				
	660.018,16		713.125,16	
F. Rechnungsabgrenzungsposten				
	1.139,35		6.109,35	
	161.794.462,17		161.018.142,79	

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH, Lüneburg

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	2021	2020	
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	132.330.898,62	131.993.433,31	
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.548.386,19	2.142.801,49	
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.214.089,26	3.508.384,33	
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	4.116.495,66	4.331.779,83	
5. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	21.313.606,32	164.523.476,05	21.662.080,29
--davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 46.041,17 (i. Vj. EUR 0,00)--			163.638.479,25
6. Erhöhung (Verminderung) des Bestandes an unfertigen Leistungen	108.055,82		-572.121,95
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	2.015.687,28		1.033.862,33
8. Sonstige betriebliche Erträge	2.429.554,15		125.516,24
Zwischenergebnis	169.076.773,30		164.225.735,87
9. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	-75.828.166,60		-73.047.456,80
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung --davon für Altersversorgung EUR 4.534.685,32 (i. Vj. EUR 4.473.018,00)--	-17.598.661,77	-93.426.828,37	-17.087.188,87
10. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-33.177.445,01		-32.638.858,92
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-19.570.858,02	-52.748.303,03	-18.655.996,19
Zwischenergebnis	22.901.641,90		22.796.235,09
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen --davon Fördermittel nach dem KHG EUR 6.975.430,79 (i. Vj. EUR 3.361.987,80)--	6.975.900,79		3.376.081,83
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.803.004,12		4.879.743,79
13. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	53.107,00		53.088,00
14. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-6.986.460,32	4.845.551,59	-3.616.176,05
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-8.462.785,96		-8.077.914,77
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen --davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00)--	-17.905.897,83	-26.368.683,79	-18.219.601,31
Zwischenergebnis	1.378.509,70		1.191.456,58
17. Erträge aus Beteiligungen --davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (i. Vj. EUR 200.000,00)--	0,00		200.000,00
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge --davon aus verbundenen Unternehmen EUR 1.447,91 (i. Vj. EUR 28.684,02)--	5.390,02		32.476,55
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen --davon an verbundene Unternehmen EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00)--	-200.394,01	-195.003,99	-226.813,57
20. Steuern --davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 338.850,38 (i. Vj. EUR 204.515,42)--		-338.850,38	-221.162,26
21. Jahresüberschuss	844.655,33		975.957,30

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH, Lüneburg

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021

I. Grundlagen des Unternehmens

Am 19.07.2008 hat der damalige Gesellschafter (Hansestadt Lüneburg) der Städtischen Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH 94 % der Anteile an seine eigene, 100 %-ige Tochtergesellschaft Gesundheitsholding Lüneburg GmbH, Lüneburg, übertragen. Somit ist die Städtische Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH Teil des Konzerns Gesundheitsholding Lüneburg GmbH.

Das Klinikum selbst hält 50 % der Anteile am Stammkapital der Service Plus Lüneburg GmbH, die Dienstleistungen im Bereich der Wirtschafts- und Versorgungsdienste erbringt.

Des Weiteren hält es 31 % der Anteile am Stammkapital der Tagesklinik am Kurpark Lüneburg GmbH sowie 100 % der Anteile am Stammkapital der Ambulanzzentrum Lüneburg am Städtischen Klinikum gemeinnützige GmbH.

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 2021 akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.

Im Krankenhausplan des Landes Niedersachsen wurden im Jahr 2021 für das Klinikum 527 Planbetten ausgewiesen (CHI 117, FUG 58, INN 198, KIN 46, NEU 40, URO 53, STR 10, HNO 2, MKG 1, NUT 2).

Das Klinikum ist für folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten zugelassen:

- Behandlungen nach § 115a und b SGB V
- § 116b Abs. 1, Punkt 1b 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 solche externen Faktoren wie Wettbewerbsumfeld, Bevölkerungsentwicklung, Lohn- und Preisentwicklung 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.

II. 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 2021 2,53 %. Die Erhöhung des Landesbasisfallwertes auf EUR 3.739,40 (Vj. EUR 3.662,97) um 2,09 % lag leicht unter der Veränderungsrate.

Im Normalfall hätten dadurch die tarifbedingten Personalkostensteigerungen sowie Preissteigerungen beim Sachaufwand im Berichtsjahr überwiegend refinanziert werden können. Doch die weiter anhaltende Pandemie und die damit verbundenen Liefer- und Produktionsengpässe führten zu weiteren hohen Preisanstiegen.

In 2021 gab es anders als im Vorjahr keine gesetzlichen Einschränkungen für die Durchführung von elektiven Operationen. Jedoch wurden von den Häusern das elektive Programm freiwillig eingeschränkt, um genügend Ressourcen für die Behandlung von Corona- und Notfallpatienten zu haben. Auch war die Belegschaft zu Beginn der sog. Omikron-Welle gegen Ende des Jahres selbst von vermehrten Infektionen betroffen, was zu einer notwendigen Reduktion elektiver Behandlungen führte. Zudem haben die Patienten pandemiebedingt elektive Operationen herausgezögert.

Mit weiteren gesetzlichen Hilfsmaßnahmen, wie etwa der Beibehaltung der Verkürzung der Zahlungsziele, Versorgungszuschlägen für Coronapatienten und Ausgleichszahlungen für Minderbelegungen bis Juni und ab November wurde versucht, die Krankenhäuser finanziell zu entlasten.

Die Anwendung des in 2019 erlassenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) wurde 2021 pandemiebedingt zeitweise ausgesetzt. Bis zum 31.12.2021 wurden in Niedersachsen immer noch nicht alle Pflegebudgets von 2020 geeint.

Die wirtschaftliche Schieflage der Mehrheit der niedersächsischen Krankenhäuser hat sich in 2021 nicht verbessert, da ein Missverhältnis zwischen Kostensteigerungen und Refinanzierung seit Jahren besteht und die Investitionsfinanzierung des Landes Niedersachsen seit Jahrzehnten unzureichend ist. Das Klinikum Lüneburg hat es bisher geschafft, trotz der finanziellen Rahmenbedingungen die kritischen Bilanzkennzahlen kontinuierlich zu verbessern.

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

2. Geschäftsverlauf

Die Fallzahlen und die budget- und erlösrelevanten Bewertungsrelationen konnten trotz Pandemie im Berichtsjahr leicht gesteigert werden. Sie liegen aber noch weit unter denen bei Normalbetrieb vor Corona.

Im Dezember des Berichtsjahres konnte mit den Krankenkassen das Budget für 2020 durch die Schiedsstelle geeint werden. Für 2021 wurden noch keine Verhandlungen geführt. Die insbesondere beim Pflegebudget bestehenden erhöhten Erlösrisiken wurden wie im Vorjahr durch entsprechende Rückstellungen berücksichtigt.

Es ergeben sich folgende Belegungsdaten:

Alle Fachabteilungen stationär	2021	2020
DRG-Bewertungsrelationen (BWR)	25.037	24.888
DRG-Fallzahl	28.273	27.633
Planbetten	527	527
Durchschn. CMI	0,886	0,900

Der durchschnittliche Personalbestand inkl. DRK Personal betrug im Berichtsjahr 1.219 (Vj. 1.253) Vollkräfte ohne gestelltes Personal für Service Plus. Die Verlagerung der Technik in die Holding und die Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Stellen in der Pflege führten maßgeblich zum Abbau von 34 Vollkräften.

3. Darstellung der Lage

3.1 Ertragslage

Das Klinikum schließt das Geschäftsjahr 2021 mit einem Jahresüberschuss in Höhe von TEUR 845 (Vj. TEUR 976) ab und liegt damit über dem Plan von TEUR 5. Die Erlössteigerungen durch eine positive Fallzahl- und Bewertungsrelationen-Entwicklung und Ausgleichszahlungen in Höhe von TEUR 2.400 (i. Vj. TEUR 7.447) für die pandemiebedingten Fallzahlausfälle reichten nicht aus, um die Personal- und Sachkostensteigerungen aufzufangen. Ohne Berücksichtigung des periodenfremden Ergebnisses in Höhe von TEUR 2.657, im Wesentlichen aus Erträgen aus der Auflösung von Rückstellungen für Pflegebudget-Risiken 2020, würde die Klinik für 2021 ein negatives Ergebnis in Höhe von TEUR 1.812 ausweisen.

Die betrieblichen Erträge (Erlöse, Bestandsveränderung, Zuweisungen und Zuschüsse sowie sonstige betriebliche Erträge) belaufen sich auf ca. TEUR 169.100 (Vj. TEUR 164.200). Davon entfallen ca. TEUR 132.300 (Vj. TEUR 132.000) auf Erlöse aus Krankenhausleistungen, TEUR 10.900 (Vj. TEUR 10.000) auf Wahlleistungen, ambulante Leistungen sowie Nutzungsentgelte, und TEUR 25.900 (Vj. TEUR 22.200) auf die sonstigen Bereiche des Klinikums. Die unfertigen Leistungen erhöhten sich um TEUR 108 (Vj. TEUR -572).

Der Anstieg der Personalkosten resultiert aus Tarifsteigerungen. Gegenläufig wirkten sich die Verlagerung der Technik in die Holding sowie die schwierige Nachbesetzung von Stellen in der Pflege aus. Beim Materialaufwand stiegen insbesondere die Kosten für Energie und für bezogenes Personal. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen reduzierten sich leicht. Einerseits steigen die Aufwendungen für zentrale

Dienstleistungen durch verbundene Unternehmen, unter anderem aufgrund der Zusammenfassung von Technikleistungen in der Holding. Dieser dauerhafte Effekt wurde im Berichtsjahr durch geringere Instandhaltungsaufwendungen leicht überkompensiert.

3.2 Vermögenslage

Die aktiven und passiven Ausgleichsposten sind mit dem Eigenkapital verrechnet.

	31.12.2021	31.12.2020
	TEUR	TEUR
Aktiva:		
langfristiges Vermögen	116.575	117.138
kurzfristiges Vermögen	43.529	42.190
	<hr/> 160.104	<hr/> 159.328
Passiva:		
Eigenkapital inkl. Sonderposten	126.500	127.816
lang- und mittelfristiges Fremdkapital	9.530	10.172
kurzfristiges Fremdkapital	24.074	21.340
	<hr/> 160.104	<hr/> 159.328

Von dem in der Gesellschaft gebundenen Vermögen entfallen im Wesentlichen auf langfristige Vermögensgegenstände 72,8 % (Vj. 73,5 %) und auf kurzfristige Vermögensgegenstände 27,2 % (Vj. 26,5 %), davon auf liquide Mittel 4,0 % (Vj. 4,9 %). Die Bilanzsumme hat sich nur unwesentlich gegenüber dem Vorjahr erhöht. Die Struktur hat sich sowohl bei den Aktiva als auch bei den Passiva nicht wesentlich gegenüber dem Vorjahr verändert.

Insgesamt hat sich die Vermögens- und Kapitalstruktur gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert. Die Finanzierungskongruenz des langfristigen Vermögens ist gegeben.

Im Berichtsjahr wurden für Betriebsbauten, Einrichtungen und Ausstattungen, immaterielle Vermögensgegenstände und technische Anlagen TEUR 5.647 (Vj. TEUR 10.005) investiert, davon für medizinische Ausstattung TEUR 1.557 und TEUR 3.015 für Baumaßnahmen.

Im Lagebericht 2020 wurde über die beiden wegen unbegründet hoher Forderungen zurückgewiesenen Schlussrechnungen des Gewerks Elektrotechnik und des Fachplaners zum in 2019 fertiggestellten Neu- und Erweiterungsbau berichtet. Mit beiden konnten die Differenzen geklärt und eine Einigung erzielt werden. Ende 2021 hat nun der Architekt ebenfalls eine mit bedeutenden Anteilen an unbegründeten Forderungen enthaltende Schlussrechnung gestellt. Diese Rechnung wurde zurückgewiesen. Im Jahresabschluss 2021 sind nur die bisher gezahlten Abschläge für den Architekten enthalten.

Auf Zugänge der Anlagen im Bau in Höhe von TEUR 2.218 entfallen TEUR 2.052 für laufende Bauprojekte und TEUR 166 auf geleistete Anzahlungen überwiegend für medizinische Geräte. Weitere Anzahlungen von TEUR 60 wurden für immaterielle Vermögensgegenstände geleistet.

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

Die Finanzierung des Gesamtvermögens erfolgte mit 79,0 % (Vj. 80,2 %) durch Eigenkapital inklusive Sonderposten, zu 5,9 % (Vj. 6,4 %) durch lang- und mittelfristiges Fremdkapital und zu 15,1 % (Vj. 13,4 %) durch kurzfristiges Fremdkapital, darin enthalten TEUR 11.787 (Vj. TEUR 10.821) Rückstellungen.

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 erhöhte sich der operative Cashflow mit TEUR 4.462 (Vj. TEUR 4.361) leicht um TEUR 101. Der Finanzmittelbestand verringerte sich aufgrund eines höheren Forderungsbestandes aus der Krankenhausfinanzierung.

Die Gesellschaft war in 2021 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.

Mit Blick auf das unter der anhaltenden Pandemie erreichte Jahresergebnis, die Entwicklung der DRG-Fallzahlen/-Bewertungsrelationen und den erzielten operativen Cashflow kann die wirtschaftliche Lage der Gesellschaft insgesamt als gut bezeichnet werden.

III. 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 der Inbetriebnahme des Neubaus ist ein weiterer Baustein für die qualitative Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebotes geschaffen worden.

Die Wirtschaftsplanerstellung 2022 erfolgte ohne Berücksichtigung von Fallzahleinschränkungen durch die Pandemie. Im Plan 2022 wurden in etwa die Leistungszahlen 2019 und den entsprechenden Bewertungsrelationen eines gegenüber 2021 leicht abgesenkten CMI angesetzt sowie der zu diesem Zeitpunkt prognostizierbare Landesbasisfallwert 2022 berücksichtigt. Das Pflegebudget wurde anhand der Pflegepersonalkosten berechnet. In die Personalkosten wurden die erwarteten und zum Teil bekannten Tarifsteigerungen sowie die voraussichtliche Personalaufstockung eingerechnet. Für die Sachkosten wurden die hohen Preissteigerungen bei Lebensmitteln, beim Medizinischen Bedarf, Energie und der Mehraufwand für bezogene Leistungen durch die Ausgliederung des Einkaufs in die Holding berücksichtigt. Insgesamt weist der Wirtschaftsplan 2022 einen Fehlbetrag in Höhe von TEUR -4.035 aus.

Der geplante operative Cashflow bestehend aus Gewinn und ergebniswirksamen Abschreibungen beträgt ca. TEUR -427.

Da die Anfang des Jahres 2022 grassierende Omikron-Variante zu sehr hohen Ausfallquoten beim Personal durch Quarantäne und Erkrankungen führten, mussten zahlreiche Krankenhausbehandlungen auf einen späteren Zeitraum im Jahr verschoben. Daher werden die geplanten Fallzahlen in 2022 nicht erreichbar sein. Zusätzlich ist das Erreichen der Planung auch durch die Auswirkungen des Ukraine-Konfliktes gefährdet. Im Risikobericht wird auf die Auswirkungen näher eingegangen.

IV. 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 vielen Gesetzesänderungen der letzten Jahre haben nichts an der vorhandenen Verschiebung des Morbiditätsrisikos von Krankenkassen hin zu den Krankenhäusern verändert. Aufgrund der Fülle der Veränderungen in der Sozialgesetzgebung hat die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft erklärt, zukünftig für die Krankenhäuser nur noch die wesentlichen krankenhausspezifischen Änderungen nachzuverfolgen und aufarbeiten zu können.

Die Steigerung des niedersächsischen Landesbasisfallwerts ohne Ausgleiche beträgt in 2022 ca. 2,32 %. Er liegt damit weiterhin wie auch der von weiteren 7 Bundesländern unter dem Bundesbasisfallwert im unteren Korridorgrenzbereich. Schon jetzt steht fest, dass die Tarifsteigerungen beim Personalaufwand und die Steigerungen des Sachaufwands nicht ansatzweise darüber finanziert werden können. Die Ärztegewerkschaft Marburger Bund hat sich mit der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände rückwirkend vom 01.10.2021 bis zum 31.12.2022 auf eine lineare Tariferhöhung von 3,35% geeinigt, zuzüglich eines zusätzlichen Urlaubstages und Verbesserungen im Bereich der Ruf- und Bereitschaftsdienste. Diese Strukturkomponenten sind ebenfalls mit Kostensteigerungen verbunden.

Die weiterhin anhaltende COVID-19-Pandemie sowie die zunehmenden regulatorischen Eingriffe stellen Krankenhäuser vor besondere branchenspezifische Herausforderungen. Insbesondere die durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) zum 1. Januar 2020 beschlossene Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System – mit der bei der Ermittlung der ansatzfähigen Kosten im Sinne des § 6a KHEntG vorzunehmenden Auslegung unbestimmter rechtlicher Begrifflichkeiten – und die ab dem Jahr 2021 geltende Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung bergen das Risiko von Budgetkürzungen. In Niedersachsen haben noch immer nicht alle Häuser einen Budgetabschluss für 2020. Die rechtliche Würdigung, welche Kosten in welchem Umfang ansatzfähig sind, ist mit großen Unsicherheiten behaftet. Es steht zu befürchten, dass auf die Sozialgerichte im Hinblick auf die Pflegebudgets eine Klagewelle zurollt und erst in einigen Jahren Sicherheit darüber besteht, welche Kosten budgetrelevant sind.

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 erlösstarke Beatmungsfallpauschalen zukünftig abhängig vom Erfolg, Intensivpflegekräfte für das Klinikum zu rekrutieren. Schon heute können Intensivbetten aufgrund von bürokratischen Kennzahlen 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 und die Besetzung von Ausbildungsplätzen im Pflegebereich gestalten sich zunehmend schwieriger. Die bereits aus benachbarten Kliniken bekannten erhöhten Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Honorarkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich werden zukünftig wohl auch im Städtischen Klinikum nicht zu vermeiden sein.

Die ab 2020 eigentlich geltenden und bis zum 31.12.2021 ausgesetzten Strafzahlungen für Rechnungskorrekturen durch den MDK werden ab dem 01.01.2022 angewendet. Im Mai gab es das erste Gespräch der Budgetverhandlungen 2021 mit den Kostenträgern. Es ist noch nicht abzusehen, wann es einen Budgetabschluss für 2021 gibt.

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.

Fehlenden Einnahmen auf der Leistungsseite stehen steigende Ausgaben auf der Kostenseite gegenüber. Die Ausgleichszahlungen für Minderbelegung durch Corona wurden zum 18.04.2022 eingestellt und auch der Versorgungszuschlag läuft am 30.06.2022 aus. Durch den Ukraine Konflikt hat sich die Lage noch weiter verschärft. Die Energiepreise haben sich zum Teil verdreifacht und täglich kündigen Lieferanten hohe Preissteigerungen an. In wie weit diese Preissteigerungen durch Gesetzesänderungen bei der Krankenhausfinanzierung oder Vereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Krankenhausgesellschaften ausgeglichen werden, bleibt abzuwarten. Die Pandemie und der Ukraine Konflikt mit all ihren Einflussfaktoren und das neu zu verhandelnde Pflegebudget kann in 2022 dazu führen, dass das Ergebnis noch negativer ausfällt als geplant.

Finanzwirtschaftliche Risiken

Auf Grund der stabilen Liquiditäts- und Eigenkapitalsituation sind Liquiditätsengpässe derzeit nicht erkennbar und auch nicht durch die Corona-Pandemie zu erwarten.

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.

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 Produktpotfolio 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. So wurden zum Jahreswechsel 2021/2022 die Einkaufs-Abteilungen der Unternehmen in der Gesundheitsholding zentralisiert, wodurch eine Optimierung der Ressourcennutzung erreicht werden soll. Darüber hinaus können kurz- bis mittelfristig weitere Ergebnispotentiale durch Effizienzsteigerungen in den internen Abläufen der Gesellschaft ausgeschöpft werden.

3. Gesamtaussage

Die Corona-Pandemie und die Auswirkungen des Ukraine-Konflikts stellen nach derzeitiger Lage kein bestandsgefährdendes Risiko für den Fortbestand des Unternehmens dar. Bestandsgefährdende Risiken sind wegen der grundsätzlichen Bedarfsgerechtigkeit des Klinikums nicht gegeben.

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

V. Risikoberichterstattung über die Verwendung von Finanzinstrumenten

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

Lüneburg, den 9. Mai 2022

gez. Dr. Michael Moormann
Geschäftsführer