

Bereich 22 - Betriebswirtschaft und  
Beteiligungsverwaltung, Controlling  
Herr Larisch

Datum:  
22.08.2023

## **Beschlussvorlage**

Beschließendes Gremium:  
**Verwaltungsausschuss**

### **Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH - Jahresabschluss 2022 Weisung an die Beteiligungsvertreter in der Gesellschafterversammlung**

#### **Beratungsfolge:**

Öffentl. Status	Sitzungs- datum	Gremium
Ö	13.09.2023	Ausschuss für Wirtschaft, städtische Beteiligungen und Digitalisierung
N	19.09.2023	Verwaltungsausschuss

#### **Sachverhalt:**

In der Sitzung des Aufsichtsrates der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH am 30.08.2023 wurde u.a. der Jahresabschluss 2022 behandelt.

In der nächsten Gesellschafterversammlung der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH wird der Jahresabschluss 2022 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 2022 wie folgt ab:

Bilanzsumme:	165.421.263,85 €
Jahresüberschuss/-fehlbetrag:	-1.866.937,91 €
Gewinnrücklagen:	37.519.386,54 €

Hierzu wird seitens der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates vorgeschlagen, den ausgewiesenen Jahresfehlbetrag in Höhe von -1.866.937,91 € auf neue Rechnung vorzutragen und durch Entnahme aus den Gewinnrücklagen in gleicher Höhe auszugleichen. Des Weiteren empfiehlt der Aufsichtsrat dem Geschäftsführer, Herrn Dr. Michael Moormann, für das Geschäftsjahr 2022 Entlastung zu erteilen.

Die ETL WRG GmbH hat den Abschluss für das Geschäftsjahr 2022 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) CO<sub>2</sub>-Emissionen (Mehrfachnennungen sind möglich)

Neutral (0): durch die zu beschließende Maßnahme entstehen keine CO<sub>2</sub>-Emissionen

Positiv (+): CO<sub>2</sub>-Einsparung (sofern zu ermitteln): \_\_\_\_\_ t/Jahr

und/oder

Negativ (-): CO<sub>2</sub>-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

X 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 2022, den ausgewiesenen Jahresfehlbetrag in Höhe von -1.866.937,91 € auf neue Rechnung vorzutragen und diesen durch Entnahme aus den Gewinnrücklagen in gleicher Höhe auszugleichen und für die Entlastung der Geschäftsführung sowie des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2022 zu stimmen.

Beteiligte Bereiche / Fachbereiche:

Bereich 34 - Klimaschutz und Nachhaltigkeit

---

## Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH

## Bilanz zum 31. Dezember 2022

<u>Aktivseite</u>		31.12.2022	31.12.2021	<u>Passivseite</u>	
		€	€	31.12.2022	31.12.2021
<b>A. Anlagevermögen</b>					
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>					
1.	Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	914.289,00	964.319,00	2.010.000,00	2.010.000,00
2.	Geleistete Anzahlungen	144.297,79	63.559,74	4.563.258,22	4.563.258,22
		1.058.586,79		37.519.386,54	36.674.731,24
				-1.866.937,91	844.655,30
				42.225.706,85	44.092.644,76
<b>II. Sachanlagen</b>					
1.	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	92.210.155,00	94.888.416,00	74.926.412,73	74.405.764,04
2.	Technische Anlagen	2.096.189,00	2.401.242,00	8.340.909,00	8.800.668,00
3.	Einrichtungen und Ausstattungen	13.405.887,00	14.921.098,00	239.688,00	230.477,00
4.	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	6.344.566,61	2.867.767,47	83.507.009,73	83.436.909,04
		468.500,00	468.500,00	629.600,00	527.900,00
		500,00	500,00	12.187.600,00	12.117.350,00
		115.584.364,40	116.575.402,21	12.817.200,00	12.645.250,00
<b>III. Finanzanlagen</b>					
1.	Anteile an verbundenen Unternehmen	3.433.740,11	3.351.395,77	8.672.433,00	9.320.969,00
2.	Sonstige Finanzanlagen	1.496.487,51	1.449.571,52	5.180.238,27	4.128.832,75
<b>B. Umlaufvermögen</b>					
<b>I. Vorräte</b>					
1.	Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	22.899.550,13	16.605.728,99	471.557,58	65.778,90
2.	Unfertige Leistungen	72.821,42	88.171,81	7.831.318,81	4.287.516,63
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>					
1.	Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.084.676,17	11.090.095,47	275.396,60	855.964,94
2.	Forderungen an Gesellschafter bzw. den Krankenhausträger	5.084.414,37	3.075.073,73	2.300.801,12	2.299.438,64
3.	Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.602.680,40	1.135.636,83	24.731.745,38	20.958.500,86
4.	Forderungen gegen verbundene Unternehmen	10.164.094,71	6.328.231,16	652.036,16	660.018,16
5.	Sonstige Vermögensgegenstände	47.838.464,82	43.121.905,28	1.487.565,73	1.139,35
<b>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</b>					
		1.690.325,56	1.690.325,56	165.421.263,85	161.794.462,17
		308.109,07	406.829,12	165.421.263,85	161.794.462,17
<b>C. Ausgleichsposten nach dem KHG</b>					
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
		165.421.263,85	161.794.462,17	165.421.263,85	161.794.462,17

## Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2022

	<u>2022</u>		<u>2021</u>
	€		€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	134.445.116,92		132.330.898,62
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.249.504,92		2.548.386,19
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	4.952.903,75		4.214.089,26
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	3.734.549,58		4.116.495,66
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuches, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	23.285.335,13		21.313.606,32
5. Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	46.915,99		108.055,82
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10	2.328.089,89		2.015.687,28
7. sonstige betriebliche Erträge	<u>2.244.371,25</u>	173.286.787,43	<u>2.429.554,15</u>
8. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	-76.385.864,98		-75.828.166,60
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	<u>-17.730.481,35</u>	-94.116.346,33	<u>-17.598.661,77</u>
9. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-36.468.568,77		-33.177.445,01
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>-20.687.522,85</u>	<u>-57.156.091,62</u>	<u>-19.570.858,02</u>
Zwischenergebnis		22.014.349,48	22.901.641,90
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	7.365.075,46		6.975.900,79
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.940.898,48		4.803.004,12
12. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichpostens für Darlehensförderung	7.982,00		53.107,00
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	<u>-7.369.654,98</u>		<u>-6.986.460,32</u>
Zwischenergebnis/ Übertrag	4.944.300,96	26.958.650,44	27.747.193,49

## Städtisches Klinikum Lüneburg gGmbH

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2022

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
	<b>€</b>	<b>€</b>
Zwischenergebnis/ Übertrag	<u>26.958.650,44</u>	<u>27.747.193,49</u>
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-8.375.056,43	-8.462.785,96
15. sonstige betriebliche Aufwendungen	<u>-20.145.155,93</u>	<u>-17.905.897,83</u>
Zwischenergebnis	-1.561.561,92	1.378.509,70
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	3.218,83	5.390,02
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	<u>-186.656,22</u>	<u>-200.394,01</u>
18. Steuern	<u>-121.938,60</u>	<u>-338.850,38</u>
19. Jahresfehlbetrag/-überschuss	<u><u>-1.866.937,91</u></u>	<u><u>844.655,33</u></u>

## Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH, Lüneburg

### Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022

#### I. Grundlagen des Unternehmens

Am 19.07.2008 hat der damalige Gesellschafter (Hansestadt Lüneburg) der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH 94 % der Anteile an seine eigene, 100 %-ige Tochtergesellschaft Gesundheitsholding Lüneburg GmbH, Lüneburg, übertragen. Somit ist die Städtisches 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 2022 akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.

Im Krankenhausplan des Landes Niedersachsen wurden im Jahr 2022 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.

## 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 2022 2,32 %. Die Erhöhung des Landesbasisfallwertes um 2,32 % auf EUR 3.826,15 (Vj. EUR 3.739,40) entspricht der Veränderungsrate.

Im TVÖD gab es zum 01.04.2022 eine Tarifierhöhung von 1,8 % und zum 01.03.2022 wurde die Pflegezulage von 70 € auf 120 € erhöht.

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 Tarifierhöhung von 3,35 % geeinigt, zuzüglich eines zusätzlichen Urlaubstages und Verbesserungen im Bereich der Ruf- und Bereitschaftsdienste. Diese Strukturkomponenten sind ebenfalls mit Kostensteigerungen verbunden, so dass der Gesamtabschluss nicht über die Erhöhung des Landesbasisfallwertes refinanziert werden kann. Auswirkungen des anhaltenden Ukraine-Konflikts, der Einführung der Medical Device Regulation (MDR) und die damit verbundenen Liefer- und Produktionsengpässe führten zu weiteren Kostensteigerungen, die ebenfalls nicht über den Veränderungswert refinanziert werden konnten.

In 2022 wurden die Corona-Maßnahmen schrittweise gelockert, da ein großer Teil der Bevölkerung geimpft war und eine Infektion mit den neuen Varianten zwar zu Erkrankungen, seltener jedoch zu schweren Verläufen führte. Dies führte allerdings in der Gesellschaft, auch in den Krankenhäusern, zu einer deutlichen Steigerung der Krankheitsquoten, so dass das Leistungsniveau gegenüber dem Vorjahr wieder rückläufig war und damit erheblich unter das Vor-Corona-Niveau von 2019 lag.

Mit weiteren gesetzlichen Hilfsmaßnahmen, wie etwa der Beibehaltung der Verkürzung der Zahlungsziele, Versorgungszuschlägen für Coronapatienten bis Mitte des Jahres und Ausgleichszahlungen für Minderbelegungen bis Mitte April, wurde versucht, die Krankenhäuser finanziell zu entlasten.

Die Anwendung des in 2019 erlassenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) wurde in 2022 wieder eingesetzt.

Die wirtschaftliche Schieflage der Mehrheit der niedersächsischen Krankenhäuser hat sich in 2022 weiter verschärft, da das seit Jahren bestehende Missverhältnis zwischen Kostensteigerungen und Refinanzierung aufrecht erhalten wurde und die Investitionsfinanzierung des Landes Niedersachsen seit Jahrzehnten unzureichend ist. Das Klinikum Lüneburg hat es so erstmalig nicht geschafft, den finanziellen Rahmenbedingungen weiterhin zu trotzen und 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 sind gegenüber dem Vorjahr um ca. 5 % gesunken. Maßgeblich waren hierfür hohe krankheitsbedingte Personalausfälle.

Im Dezember des Berichtsjahres konnte mit den Krankenkassen das Budget für 2021 geeint werden und für 2022 insbesondere für das Pflegebudget eine vorläufige Vereinbarung abgeschlossen werden.

Es ergeben sich folgende Belegungsdaten:

<b>Alle Fachabteilungen stationär</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
DRG-Bewertungsrelationen (BWR)	23.792	25.037
DRG-Fallzahl	26.696	28.273
Planbetten	527	527
Durchschn. CMI	0,891	0,886

Der durchschnittliche Personalbestand inkl. DRK Personal betrug im Berichtsjahr 1.173 (Vj. 1.219) Vollkräfte ohne gestelltes Personal für Service Plus. Die Verlagerung des Einkaufs in die Holding und die Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Stellen in der Pflege führten maßgeblich zum Abbau von 46 Vollkräften.

## 3. Darstellung der Lage

### 3.1 Ertragslage

Das Klinikum schließt das Geschäftsjahr 2022 mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 1.867 (i. Vj. TEUR +845) ab und liegt damit unter dem geplanten Fehlbetrag von TEUR 4.035. Die Erlössteigerungen bei negativer Fallzahl- und Bewertungsrelationen-Entwicklung u.a. bedingt durch Ausgleichszahlungen in Höhe von TEUR 5.312 (i. Vj. TEUR 2.400) für die pandemiebedingten Fallzahlausfälle- und Mehraufwendungen reichten nicht aus, um die Personal- und Sachkostensteigerungen aufzufangen. Ohne Berücksichtigung des periodenfremden Ergebnisses in Höhe von TEUR 2.463, im Wesentlichen aus Erträgen des Pflegebudgets 2021 und aus der Auflösung von Rückstellungen für MDK-Erlörisiken der Vorjahre, würde die Klinik für 2022 ein deutlich höheres negatives Ergebnis ausweisen.

Die betrieblichen Erträge (Erlöse, Bestandsveränderung, Zuweisungen und Zuschüsse sowie sonstige betriebliche Erträge) belaufen sich auf ca. TEUR 173.300 (Vj. TEUR 169.100). Davon entfallen ca. TEUR 134.400 (Vj. TEUR 132.300) auf Erlöse aus Krankenhausleistungen, TEUR 11.000 (Vj. TEUR 10.900) auf Wahlleistungen, ambulante Leistungen sowie Nutzungsentgelte, und TEUR 27.900 (Vj. TEUR 25.900) auf die sonstigen Bereiche des Klinikums. Die unfertigen Leistungen beliefen sich auf TEUR 47 (Vj. TEUR 108).

Der Anstieg der Personalkosten resultiert aus Tarifsteigerungen. Gegenläufig wirkten sich die Verlagerung des Einkaufs und des Lagers in die Holding sowie die schwierige Nachbesetzung von Stellen in der Pflege und im Funktionsdienst aus. Beim Materialaufwand stiegen insbesondere die Kosten für Energie, für medizinischen Bedarf der Fremdbelieferung und für bezogenes Personal. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen durch höhere Aufwendungen für zentrale

Dienstleistungen durch verbundene Unternehmen, im Wesentlichen aufgrund der Zentralisierung des Einkaufs und des Lagers in der Holding.

### 3.2 Vermögenslage

Die aktiven und passiven Ausgleichsposten sind mit dem Eigenkapital verrechnet.

	<u>31.12.2022</u>	<u>31.12.2021</u>
	TEUR	TEUR
<u>Aktiva:</u>		
langfristiges Vermögen	115.584	116.575
kurzfristiges Vermögen	<u>48.148</u>	<u>43.529</u>
	<u>163.732</u>	<u>160.104</u>
 <u>Passiva:</u>		
Eigenkapital inkl. Sonderposten	124.695	126.500
lang- und mittelfristiges Fremdkapital	8.868	9.530
kurzfristiges Fremdkapital	<u>30.169</u>	<u>24.074</u>
	<u>163.732</u>	<u>160.104</u>

Von dem in der Gesellschaft gebundenen Vermögen entfallen im Wesentlichen auf langfristige Vermögensgegenstände 70,6 % (Vj. 72,8 %) und auf kurzfristige Vermögensgegenstände 29,4 % (Vj. 27,2 %), davon auf liquide Mittel 6,2 % (Vj. 4,0 %). Die Bilanzsumme hat sich leicht gegenüber dem Vorjahr erhöht. Die Struktur hat sich sowohl bei den Aktiva als auch bei den Passiva nicht wesentlich gegenüber dem Vorjahr verändert, ebenso verhält es sich mit der Vermögens- und Kapitalstruktur. Die Finanzierungskongruenz des langfristigen Vermögens ist gegeben.

Im Berichtsjahr wurden für Betriebsbauten, Einrichtungen und Ausstattungen, immaterielle Vermögensgegenstände und technische Anlagen TEUR 3.326 (Vj. TEUR 5.647) investiert, davon für medizinische Ausstattung TEUR 1.285 und für Baumaßnahmen TEUR 1.126.

Im Lagebericht 2021 wurde über die wegen unbegründet hoher Forderungen zurückgewiesene Schlussrechnung des Architekten zum in 2019 fertiggestellten Neu- und Erweiterungsbau berichtet. Die Differenzen konnten bisher noch nicht geklärt werden. Im Jahresabschluss 2022 sind weiterhin nur die bisher gezahlten Abschläge für den Architekten enthalten.

Auf Zugänge der Anlagen im Bau in Höhe von TEUR 3.940 entfallen TEUR 3.794 für laufende Bauprojekte und TEUR 146 auf geleistete Anzahlungen überwiegend für medizinische Geräte. Weitere Anzahlungen von TEUR 123 wurden für immaterielle Vermögensgegenstände geleistet.

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

Die Finanzierung des Gesamtvermögens erfolgte mit 76,2 % (Vj. 79,0 %) durch Eigenkapital inklusive Sonderposten, zu 5,4 % (Vj. 5,9 %) durch lang- und mittelfristiges Fremdkapital und zu 18,4 % (Vj. 15,1 %) durch kurzfristiges Fremdkapital, darin enthalten sind Rückstellungen in Höhe von TEUR 11.974 (Vj. TEUR 11.787).

### 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 verringerte sich der operative Cashflow mit TEUR 1.564 fast auf ein Drittel des Vorjahres (Vj. TEUR 4.462). Der Finanzmittelbestand erhöhte sich aufgrund der Abnahme des Forderungsbestandes aus der Krankenhausfinanzierung.

Die Gesellschaft war in 2022 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 den Nachwirkungen der Pandemie und des anhaltenden Ukraine-Konflikts erreichte Jahresergebnis, die Entwicklung der DRG-Fallzahlen/-Bewertungsrelationen und den erzielten operativen Cashflow kann die wirtschaftliche Lage der Gesellschaft im Vergleich zur allgemeinen Entwicklung in der Krankenhausbranche noch als gut bezeichnet werden.

Ende 2022 hat die Gesellschaft offene, nicht in Anspruch genommene Betriebsmittelkreditlinien bei Kreditinstituten in Höhe von 6,0 Mio. € vereinbart, die die Zahlungsfähigkeit in 2023 absichern.

## 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 der Inbetriebnahme des Neubaus ist ein weiterer Baustein für die qualitative Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebotes geschaffen worden. Mit dem geplanten und bereits in das Investitionsförderprogramm aufgenommenen Neubaus eines Eltern-Kind-Zentrums (EIKiZ) entstehen weitere Investitionen in eine adäquate Infrastruktur für die Erbringung moderner Medizin.

Die Wirtschaftsplanerstellung 2023 erfolgte im September 2022. Zu diesem Zeitpunkt war eine Leistungssteigerung und eine Abnahme der hohen Krankheitsquote noch nicht in Sicht. Im Plan 2023 wurden in etwa die Leistungszahlen 2022 und den entsprechenden Bewertungsrelationen eines gegenüber 2022 leicht abgesenkten CMI angesetzt sowie der zu diesem Zeitpunkt prognostizierbare Landesbasisfallwert 2023 berücksichtigt. Das Pflegebudget wurde anhand der Pflegepersonalkosten berechnet. In die Personalkosten wurden die erwarteten Tarifsteigerungen sowie die voraussichtliche Personalaufstockung eingerechnet. Für die Sachkosten wurden die hohen Preissteigerungen bei Lebensmitteln, beim Medizinischen Bedarf und Energie berücksichtigt. Die später verabschiedeten Energiepreisbremsen konnten zu diesem Zeitpunkt noch nicht berücksichtigt werden. Insgesamt weist der Wirtschaftsplan 2023 einen Fehlbetrag in Höhe von TEUR -19.661 aus.

Der geplante operative Cashflow lt. Wirtschaftsplan (bestehend aus Gewinn und ergebniswirksamen Abschreibungen) beträgt ca. TEUR -16.316.

Die beschlossenen Energiepreisbremsen und eine bessere Belegung im 1. Quartal 2023 führen in der ersten Hochrechnung mit TEUR -11.369 zu einem deutlich besseren Ergebnis als geplant. Durch die im 2. Quartal vereinbarten Tarifabschlüsse, die zumindest für 2023 niedriger ausgefallen sind als befürchtet werden musste, ist eine weitere Reduzierung des Defizits möglich. Nach der aktuellen Hochrechnung per Ende März 2023 ist derzeit die Zahlungsfähigkeit gesichert.

## 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 vielen Gesetzesänderungen der letzten Jahre haben nichts an der vorhandenen Verschiebung des Morbiditätsrisikos von Krankenkassen hin zu den Krankenhäusern ausgeweitet.

Die Steigerung des niedersächsischen Landesbasisfallwerts ohne Ausgleich beträgt in 2023 ca. 4,37 %. Er liegt damit weiterhin wie auch der von weiteren 9 Bundesländern unter dem Bundesbasisfallwert im unteren Korridorbereich. Schon jetzt steht fest, dass insbesondere die inflationsbedingten Sachaufwands- und Tarifsteigerungen nicht ansatzweise darüber finanziert werden können. Nach einer Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts vom vergangenen Herbst können 96 % der Krankenhäuser die gestiegenen Kosten nicht mehr aus den laufenden Einnahmen refinanzieren. Selbst Bundesgesundheitsminister Lauterbach sieht eine Insolvenzelle auf deutsche Krankenhäuser zukommen, wie er in zahlreichen Interviews eingesteht. Gleichzeitig weist er aber darauf hin, dass für eine finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser kein Geld im Bundeshaushalt zur Verfügung stünde. Wie das mit der Klassifizierung von Krankenhäusern als sogenannte „Kritische Infrastruktur“ vereinbar ist, erschließt sich nicht. Jedoch ist sowohl auf Bundes- wie auch auf Landesebene eine große Krankenhausreform geplant. Ziel ist eine Qualitätssteigerung des medizinischen Outcomes durch die Konzentration von Behandlungen auf wenige Krankenhäuser. Zu diesem Zweck sollen Krankenhäuser in Versorgungsstufen eingeteilt und ihnen dann Leistungsgruppen zugewiesen werden. Derzeit laufen Verhandlungen zwischen Bund und Ländern über die konkrete Ausgestaltung, so dass derzeit keine Aussage darüber getroffen werden kann, in welches Versorgungslevel das SKL eingruppiert und welche Leistungsgruppen zugewiesen werden.

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. Allerdings ist die Vergütungsstruktur für ambulante Operation in einem Krankenhaus nicht kostendeckend, weil Krankenhäuser Ausbildungsbetriebe für Ärzte und medizinisches Fachpersonal darstellen. Ausbildungsoperationen und -prozeduren werden jedoch im Einheitlichen Bewertungsmaßstab nicht abgebildet.

Die Ärztegewerkschaft Marburger Bund hat sich mit der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände rückwirkend vom 01.01.2023 bis zum 30.06.2024 auf eine zweistufige lineare Tarifierhöhung von 4,8 % zum 01.07.2023 und 4,0 % zum 01.04.2024, geeinigt, zuzüglich von 2 steuerfreien Einmalzahlungen in Höhe von je 1.250,00 € im Juli/August 2023 und Januar 2024.

Beim TVÖD steigen die Gehälter erst zum 01.03.2024 um 200,00 €, anschließend um 5,5 % (mindestens insgesamt um 340,00 €). Für 2023 erhalten die Beschäftigten im Juni einen steuerfreien Inflationsausgleich in Höhe von 1.240,00 € und monatlich bis Februar 2024 weitere steuerfreie Einmalbeträge in Höhe je 220,00 €.

Durch den anhaltenden Ukraine-Konflikt und die Umsetzung der MDR hat sich die Lage der bereits durch Corona gestörten Lieferketten noch weiter verschärft. Inwieweit sich die beschlossenen Energiepreiskontrollen kostensenkend auf den Sachaufwand auswirken, bleibt abzuwarten. Inwieweit weitere Preissteigerungen durch Gesetzesänderungen bei der Krankenhausfinanzierung oder Vereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Krankenhausgesellschaften ausgeglichen werden, bleibt abzuwarten.

Die zunehmenden regulatorischen Eingriffe stellen Krankenhäuser vor besondere branchenspezifische Herausforderungen. Insbesondere die Auswirkungen durch die geplante umfangreiche Gesundheitsreform (Ambulantisierung, Leistungsgruppen, Versorgungsstufen, etc.) sind für die Kliniken noch nicht absehbar. Insbesondere wird die Zuordnung zur jeweiligen Versorgungsstufe darüber entscheiden, welche

Leistungsgruppen ein Krankenhaus noch erbringen darf und welche finanziellen Auswirkungen damit verbunden 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 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 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 sind auch im Städtischen Klinikum nicht zu vermeiden und werden sich wohl zukünftig weiter erhöhen.

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.

Die Umsetzung der MDR führt zu weiteren Sachkostensteigerungen, da die Zertifizierungskosten sich in Preiserhöhungen widerspiegeln und preisgünstige Nischenprodukte vom Markt genommen werden. Bezogen auf die jetzt schon feststehenden hohen Tarifsteigerungen in 2024 bleibt abzuwarten, inwieweit diese über die Steigerung des Landesbasisfallwertes ausgeglichen werden.

### **Finanzwirtschaftliche Risiken**

Auf Grund des Abbaus von Budgetforderungen für Vorjahre in 2022 und den zu erwartenden Rückzahlungen der gewährten Betriebsmittelhilfen und Auszahlungen von Fördermitteln für vorfinanzierte Investitionen in 2023 sind Liquiditätsengpässe derzeit nicht erkennbar und auch nicht zu erwarten. Zudem stehen der Gesellschaft auch noch die nicht genutzten Betriebsmittelkreditlinien zur Verfügung. Die Liquiditätsentwicklung wird laufend überwacht und die Liquiditätsplanung verfeinert. Zur Verbesserung der Ertrags- und Kostenentwicklung hat die Gesellschaft eine Potentialanalyse beauftragt, deren erste Ergebnisse Ende des dritten Quartals erwartet werden.

## **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 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. So wird die Orthoklinik Lüneburg GmbH rückwirkend zum 01.01.2023 auf das Klinikum verschmolzen. Die regionale Bedeutung der Orthoklinik im Bereich der Endoprothetik soll unter dem Klinikum als Markenname weiter gehalten und ausgebaut werden. Darüber hinaus können kurz- bis mittelfristig weitere Ergebnispotentiale durch Effizienzsteigerungen in den internen Abläufen der Gesellschaft ausgeschöpft werden.

Die dramatische Finanzsituation vieler Gesundheitseinrichtungen wird zu 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 umfangreiche Gesundheitsreform stellt 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.

### IV. 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 17. Juli 2023

gez. Dr. Michael Moormann  
Geschäftsführer