



Zollernalb Klinikum gGmbH - Jahresabschluss 2022 und Verlustausgleich

Vorlage zur Behandlung in folgenden Gremien:

Verwaltungs- und Finanz- ausschuss	öffentlich	am 10.07.2023	Vorberatung
Kreistag	öffentlich	am 24.07.2023	Entscheidung

A. Beschlussvorschlag:

1. Der Bericht des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2022 wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Vertreter des Landkreises in der Gesellschafterversammlung wird angewiesen, wie folgt abzustimmen:
 - a. den Jahresabschluss der Zollernalb Klinikum gGmbH für das Geschäftsjahr 2022 festzustellen,
 - b. das Bilanzergebnis in Höhe von 0,00 EUR (Verlustvortrag aus Vorjahren in Höhe von 0,00 EUR, Verlustausgleich 2022 in Höhe von 9.764.204,37 EUR und Jahresfehlbetrag 2022 in Höhe von – 9.764.204,37 EUR) vorzutragen.
 - c. den Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2022 zu entlasten und
 - d. die Geschäftsführer für das Geschäftsjahr 2022 zu entlasten.
3. Der Verlust wird in Höhe von – 9.764.204,37 EUR ausgeglichen. Die Finanzierung erfolgt über die in 2023 veranschlagten Haushaltsmittel (9,7 Mio. EUR). Darüber hinaus werden überplanmäßige Haushaltsmittel in Höhe 64.204,37 EUR bewilligt.

B. Kosten/Finanzielle Auswirkungen: 9,76 Mio. EUR

Haushaltsmittel stehen 2023 in Höhe von 9,7 Mio. EUR zur Verfügung (ErgebnisHH, Seite 179, lfd. Nr. 17)



Zollernalbkreis
Landratsamt

Drucksache KT-Nr. 22/2023
Kämmerei
Zollernalb Klinikum gGmbH

öffentlich

C. Empfehlungsbeschluss des Ausschusses:

Aufgrund der Vorberatung im Verwaltungs- und Finanzausschuss am 10. Juli 2023, wird dem Kreistag mehrheitlich empfohlen, wie oben zu beschließen.

Anlagen: Anlage 1 Zollernalb Klinikum gGmbH_Bilanz 2022
Anlage 2 Zollernalb Klinikum gGmbH_GUV 2022

Zollernalb Klinikum gGmbH - Jahresabschluss 2022 und Verlustausgleich

Jahresabschluss 2022 und Verlustausgleich

Der Jahresabschluss 2022 wurde von der Gesellschaft erstellt und von Solidaris Revisions-GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Konrad-Goldmann-Straße 5A, 79115 Freiburg, die aufgrund des Gesellschafterbeschlusses vom 18.07.2022 vom Aufsichtsratsvorsitzenden zum Wirtschaftsprüfer für das Geschäftsjahr 2022 bestellt wurde, geprüft und testiert. Der testierte Jahresabschluss samt Prüfungsvermerk liegt dieser Anlage bei.

„Trotz Corona-Belastungen, Fachkräftemangel und Krankheitswellen ungekannten Ausmaßes stellen die Krankenhäuser mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Versorgung der Menschen im Land sicher – so gut es geht. Das Mindeste, was sie dafür erwarten, sind eine ausreichende Finanzierung und verlässliche gesetzliche Rahmenbedingungen. Beides ist aktuell nicht gegeben. Das zeigen die neuesten Ergebnisse des BWKG-Indikators sehr deutlich“, so das Zitat von Heiner Scheffold, Vorstandsvorsitzender der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG-Indikator 2/2022).

Die Befragung der Geschäftsführer der BWKG-Mitgliedseinrichtungen zeigt, dass 74% der Klinikverantwortlichen für 2022 rote Zahlen in ihren Gewinn- und Verlustrechnungen rechnen. 79% bezeichnen ihre aktuelle wirtschaftliche Lage als schlecht und 84% erwarten eine weitere Verschlechterung in den kommenden 12 Monaten.

Nicht berücksichtigt wurden in der Befragung die Energiehilfen, da diese erst nach Abschluss der Umfrage beschlossen wurden und sich auch an vielen Stellen gezeigt hat, dass die Berechnungsgrundlagen ins Leere gehen. Alleine schon die Festlegung des Basismonats März 2022 für die Berechnung der Hilfen lässt erkennen, dass die Belange der Krankenhäuser nicht angemessen berücksichtigt werden. Der März ist witterungsbedingt ein Monat mit hohen Leistungsmengen und die Preise waren schon von den Auswirkungen der Inflation und den Lieferengpässen betroffen und damit deutlich gegenüber langfristigen Durchschnittswerten deutlich überhöht.

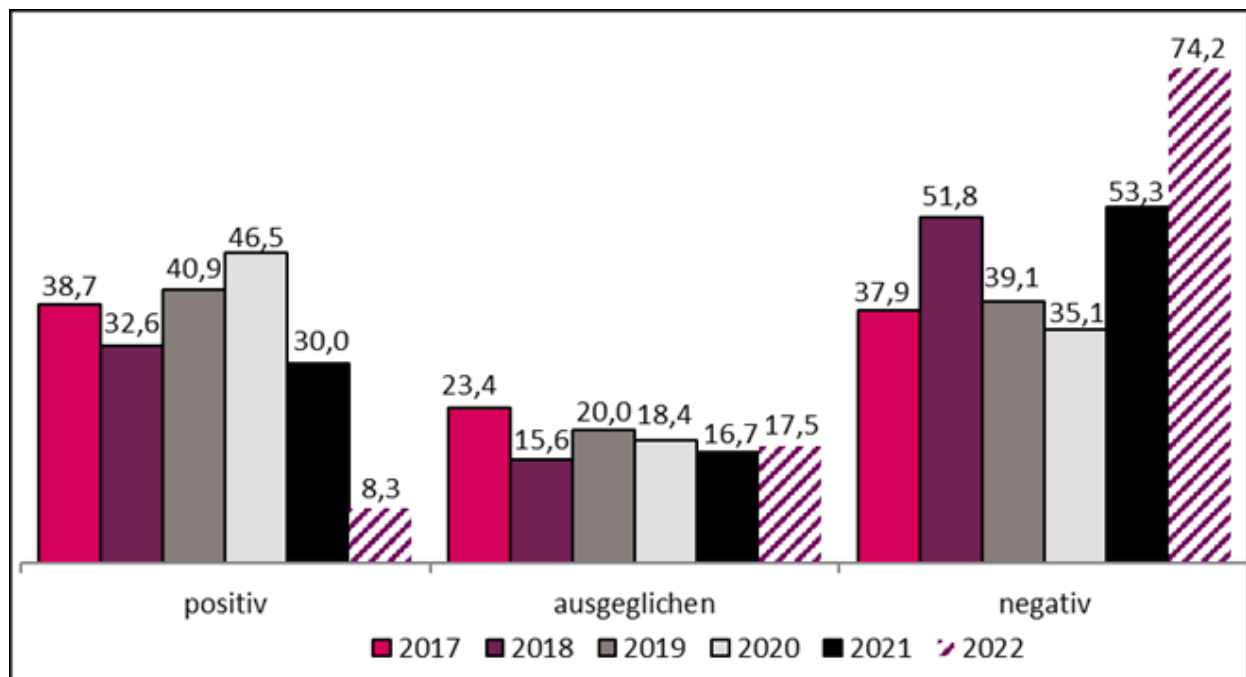
Die wirtschaftliche Lage der Kliniken ist extrem angespannt. Da sind die Hilfen für die steigenden Energiepreise und die dadurch verursachte Inflation wichtig. Die finanzielle Situation der Krankenhäuser werden sie aber nicht grundlegend verbessern, weil die Hilfen nicht zielgenau sind, so die BWKG weiter über das Jahr 2022.

Außerdem beziehen sich die Hilfen in erster Linie auf die Energiekosten und in deutlich geringerem Umfang auf die so genannten indirekten Kostensteigerungen. Durch die Energiekostensteigerung mittelbar ausgelöste Preissteigerungen, etwa bei Lebensmitteln, Dienstleistungen und medizinischen Produkten werden nicht erfasst. Praktisch alle Lieferanten und Vertragspartner der Krankenhäuser haben in den vergangenen Wochen und Monaten die Preise teilweise drastisch erhöht.

Ergebnisse des BWKG-Indikators 2/2022 (Krankenhäuser)

Ergebnisse der Gewinn- und Verlustrechnungen der Krankenhäuser

2017-2022 (2022 = Prognose)



© BWKG, Stuttgart

Verschärft wird die finanzielle Situation der Kliniken durch die auslaufenden Corona-Schutzschirme. Die spürbaren Folgen der Coronapandemie sind durch die aktuelle Krise in den Hintergrund geraten. Vergessen die Versprechen der Bundespolitik, dass kein Krankenhaus durch Corona in Schwierigkeiten geraten soll.

Die Absicherung gegen sinkende Fallzahlen durch die Pandemie, aber auch durch Fallverlagerungen in den ambulanten Bereich gibt es für das Jahr 2023 nicht mehr. Auch tragen die Krankenhäuser das Risiko schwankender Behandlungszahlen, wenn etwa durch krankheitsbedingten Ausfall des Personals nicht so viele Patienten wie geplant behandelt werden können. Theoretisch soll die Abhängigkeit der Krankenhausvergütung von der Zahl der Patienten reduziert werden. Im soeben beschlossenen Krankenhauspflegeentlastungsgesetz wird diese Abhängigkeit jedoch noch weiter erhöht.

Ein Grund dafür wird im Berechnungsmechanismus des Landesbasisfallwertes, dem Grundpreis der Leistungserbringung für die Krankenhäuser gesehen. Bei rückläufigen Patientenzahlen können die Fixkosten der Krankenhäuser nicht mehr gedeckt werden und führen zu einer ungedeckten Finanzierung bei den Vorhalteleistungen, insbesondere in der ländlichen Region.

Die dauernde Unterfinanzierung, die instabilen Rahmenbedingungen und zunehmende Personalausfälle durch Erkrankung und Überlastungen haben Folgen für die Patientenversorgung. Es ist ein deutliches Alarmsignal, dass geplante Operationen oder Behandlungen im-

öffentlich

mer wieder verschoben werden müssen. 66% der Krankenhausgeschäftsführer geben an, dass die Wartelisten für planbare Eingriffe im Vergleich zum Jahr 2019 länger geworden sind.

Schon vor Beginn der Pandemie konnten die Krankenhäuser 10-15% ihrer Betten wegen des Personalmangels nicht belegen. In der Pandemie mussten immer wieder Kapazitäten für schwerkranke Covid-19-Patienten freigehalten werden. Jetzt sind es vor allem Ausfälle bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die selbst krank sind oder sich um erkrankte Kinder kümmern.

Besonders schwierig ist, dass aktuell keine Entspannung in Sicht ist. Denn der Personalmangel besteht weiter. So geben beim BWKG-Indikator 74,8% der Krankenhaus-Geschäftsführer an, dass es schwierig oder eher schwierig ist, freie Stellen im ärztlichen Dienst neu zu besetzen, im Pflegedienst sind dies sogar 90,8%.

Reformvorschläge der Regierungskommission

Anfang Dezember 2022 hat die Regierungskommission beim Bundesministerium für Gesundheit ihren Vorschlag zur grundlegenden Reform der Krankenhauslandschaft vorgelegt.

Die BWKG unterstützt die Reformziele, die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser mit einem geringeren Leistungsbezug zu gewährleisten und den Strukturwandel zu gestalten. Die Reformvorschläge werden bisher allerdings nur als theoretische Überlegungen empfunden. Die Chance einer Verbesserung der Situation der Krankenhäuser ist durchaus gegeben, könnte sich aber in der weiteren Ausgestaltung auch ins Gegenteil verkehren. Vor diesem Hintergrund kann die Bewertung der jetzt vorgelegten Reformvorschläge der Regierungskommission noch nicht abschließend sein und in jedem Falle ist im Weiteren eine Folgenabschätzung der Reform vorzunehmen, damit transparent werde, wie sich die Maßnahmen auswirken.

Die Kliniken in Baden-Württemberg leiden seit Jahren darunter, dass das überdurchschnittliche Lohnniveau in Baden-Württemberg nicht finanziert wird. Daher erheben die Krankenhäuser die Forderung, dass die Umgestaltung der Krankenhausstruktur finanzneutral erfolgt und die Finanzierung der jetzigen Strukturen sichergestellt wird. Eine darauf aufbauende Reform kann aber nicht kostenneutral zu Lasten der Krankenhäuser umgesetzt werden, sondern müsse, wie andere aktuelle Beispiele wie etwa der Kohleausstieg, die Digitalisierung oder die Energiewende, sehr deutlich zeigen, durch angemessene Finanzmittel unterstützt werden.

Es ist wichtig, dass zügig über die Reformvorschläge unter Beteiligung aller Betroffenen fundiert beraten wird. Die Krankenhäuser brauchen Klarheit in der Reformdiskussion und schnell stabile und verlässliche Rahmenbedingungen, auch was die Anpassung an die weitere „Ambulantisierung“ der schon bisherigen Kurzlieger-Leistungen anbelangt. Die notwendigen Ressourcen für schwere Erkrankungen gilt es zu gewinnen, um die stationären Leistungsschwerpunkte und die bestehenden Zentren stärken zu können.

Geschäftsverlauf

Die vorsorglichen Maßnahmen zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im Zollernalb-Klinikum (z. B. Erhöhung der Intensiv-Beatmungsplätze mit Teleintensiv-Anschluss an das Universitätsklinikum Tübingen, die Beibehaltung der Besucher-/Mitarbeitertests und der Zutrittskontrollen, usw.) haben auch 2022 zu einer hohen Inanspruchnahme des Zollernalb Klinikums geführt. Es kam weiterhin zu einem verstärkten Aufkommen von schweren Atemwegserkrankungen, die besonders auch das Personal auf den Intensiv-Stationen beanspruchten.

Obwohl das Preisniveau fernöstlicher Anbieter sinkt, werden, mit Zustimmung des Aufsichtsrats, weiterhin lokale Produzenten, die schon während den ersten Phasen eine verlässliche Belieferung sicherstellen konnten, beibehalten. Die Abhängigkeiten von globalen Ereignissen oder auch von Lieferketten zeigen sich zunehmend an vielen Stellen im Klinikum. In erster Linie betrifft es die Energieversorgung, aber auch die Beschaffung medizinischer Verbrauchsmaterialien oder Geräte. Wie in anderen Branchen wird zunehmend auch die Ersatzteilbeschaffung ein Thema. Das Zollernalb Klinikum achtet daher verstärkt auf Lokalität und Verlässlichkeit der Lieferanten.

Mit dem „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen“ (COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetz) vom 27. März 2020 ff. wurden Sonderregelungen zur Entlastung der Krankenhäuser in Folge der Corona-Pandemie gesetzlich verankert. Nach wie vor erfolgten Ausgleichszahlungen bei besonders belasteten Krankenhäusern. Die Zahlungen werden jedoch im Rahmen eines Ganzjahresausgleichs auf Basis der Budgetfortschreibung 2019 verrechnet.

Generell erfolgt eine vorsichtige Bewertung der Ansätze, da für die Jahre 2021 und 2022 noch keine Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern geführt werden konnten. Die Außenstände führten nicht nur zu einer vorsichtigen Einschätzung der Personalkostenerstattungen, sondern auch zu einem massiven Anstieg der Forderungen gegenüber den Kostenträgern und somit zu hohen Liquiditätsengpässen.

Zunehmend kann die hohe Inanspruchnahme bei gleichzeitigem Personalausfall nur durch Fremdpersonal oder eine stärkere Personalbelastung sichergestellt werden.

Gewinn- und Verlustrechnung

Das Jahresergebnis 2022 vor Verlustausgleich beträgt -9,76 Mio. EUR und hat sich gegenüber 2021 um 2,87 Mio. EUR verschlechtert. Der Wirtschaftsplan sah für das Jahr 2022 einen Jahresfehlbetrag von -5,5 Mio. EUR vor und wurde um rd. 4,2 Mio. EUR überschritten. Im Wesentlichen ist der Anstieg durch den hohen Bedarf an Fremdpersonal und die gestiegenen Energiekosten begründet.

Die betrieblichen Erträge sind um 8,5 Mio. EUR auf 128,6 Mio. EUR angestiegen. Die betrieblichen Aufwendungen weisen mit 137,3 Mio. EUR eine Steigerung von 11,1 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr auf. Dies entspricht einer Steigerung von 8,8%. Dagegen sind die Betriebsleistungen nur um 7,0% angestiegen.

öffentlich

Es sind nach wie vor Kosten für Schutzmaßnahmen in der Covid-19-Pandemie, auch für die Schutzmaßnahmen der Besucherregelungen, entstanden, für die bisher keine entsprechende Gegenfinanzierung erfolgt ist. Das Zollernalb Klinikum beteiligt sich an entsprechenden Arbeitsgruppen mit dem Ziel, eine nachträgliche Finanzierung zu erreichen, da die zusätzlichen Erstattungspauschalen nicht ausgereicht haben. Im Jahresabschluss 2022 ist eine Forderung von 2,37 Mio. EUR Corona-Mehrkosten enthalten. Das Zollernalb Klinikum hat von den veranschlagten ca. 3,99 Mio. EUR Mehrkosten bislang über die Versorgungsaufschläge nur 0,88 Mio. EUR erhalten. Aufgrund des Verhandlungsrisikos wurde eine Rückstellung gebildet.

Beim Betriebsergebnis wird weiterhin deutlich, dass die gesetzlichen Maßnahmen, die ungenügende Vergütung und auch die kritischen Leistungsentwicklungen bei den elektiven Eingriffen gravierende Auswirkungen für das Zollernalb Klinikum haben. Die wichtigsten Einnahmearten im stationären Bereich können nicht gewährleisten, dass die laufenden Kosten abgedeckt werden. Daraus ergibt sich eine allenfalls eingeschränkte Resilienz als Reaktion auf Veränderungen. Diese zu stärken wird ein maßgebliches Ziel für die Zukunft sein.

Die Erlöse aus stationären Leistungen sind gegenüber dem Vorjahr angestiegen. Ursächlich dafür sind höhere Einnahmeerwartungen aus der Finanzierung des Pflegebudgets, deren vorsichtige Kalkulation unter dem Vorbehalt der Bestätigung durch die Budgetverhandlungen steht, und ein Anstieg des Landesbasisfallwerts.

Die Zusagen zur vollständigen Finanzierung der „Pflege am Bett“ müssen deutlich in Frage gestellt werden. Insbesondere auch deshalb, weil die Abschlagszahlungen in Form von Tagessätzen, weit hinter der tatsächlich erforderlichen Höhe zurückliegen. Schwierige Verhandlungen sind vorprogrammiert, wenn es um die Abgrenzung des „Pflegebudgets“ aus den Kostenansätzen in den A-DRGs geht. Dabei liegt ein markanter Streitpunkt zwischen den Kostenträgern und den Krankenhäusern bei der Zuordnung von unterstützendem Personal und einem hohen Qualifizierungsstand in der Pflege. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil an Unterstützung oder einem hohen Fachkräfteanteil, klassisch in den südlichen Bundesländern, profitieren.

Über die zukünftige Entwicklung des Fixkostendegressionsabschlags herrscht insoweit Klarheit, dass die 3. Stufe aus dem Jahr 2019 nur dann von den Krankenhäusern aufgewendet werden muss, wenn entsprechende Leistungssteigerungen erreicht wurden. Dies ist in Folge der Auswirkungen aus der Pandemie und den Einschränkungen der elektiven Leistungen in den Jahren 2021 und 2022 nicht mehr der Fall gewesen.

Die Bewertung der Überlieger hatte im vergangenen Jahr nur eine geringe Bedeutung für das Jahresergebnis (+1 TEUR; VJ.: 307 TEUR). Die Bewertung der Überlieger hängt stark von der Anzahl der Überliegerfälle ab, deren Leistungen nach dem InEK-Schema abgegrenzt wurden. Dazuhin werden die Kostenanteile für die Pflege, da aus den DRG ausgegliedert, gesondert bewertet und periodengerecht abgegrenzt.

Der Personalaufwand beträgt 84,73 Mio. EUR und erfährt damit gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung von 2,81 Mio. EUR (Steigerung von 3,43%). Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für Leihärzte von 2,09 Mio. EUR, für fremde Pflegedienste 4,45 Mio. EUR und den Abzügen durch Lohnfortzahlungen von 1,36 Mio. EUR ergibt sich ein Gesamtaufwand von 89,91 Mio. EUR. Wesentliche Anteile der Personalkostensteigerung neben den Lohner-

öffentlich

höhungen ergeben sich auch aus den Pflegeprämien in Höhe 788 TEUR für die es jedoch eine Gegenfinanzierung gibt.

Die erhöhten Ausgaben im Pflegedienst beruhen im Wesentlichen auf der Einhaltung der Regelungen nach der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PPUGV) zur Kompensation bei Personalausfällen. Damit konnte eine qualifizierte Versorgung der Patienten während des gesamten Jahres sichergestellt werden. Der Geschäftsführung und dem Direktorium ist es wichtig, dass in allen Bereichen die Anhaltszahlen der PPUGV eingehalten werden. Darin wird auch ein Beitrag zur Attraktivität des Arbeitgebers gesehen, der durch das Pflegebudget finanziert werden kann.

Für die pädiatrische Versorgung durch beim MVZ angestellte Ärztinnen in der geburtshilflichen Abteilung sind 145 TEUR vergütet worden. Die Leistungen werden im Rahmen der Kooperation übernommen.

Bei den Personalrückstellungen bestand die Erwartung, dass Lohnsteigerungen durch Reduzierungen der Urlaubs- und Stundenvorträge ausgeglichen werden können. Trotz der Beschäftigung von Fremdpersonal bei Personalausfällen ist der Stand der Stundenvorträge quasi unverändert gegenüber dem Vorjahr geblieben.

Im Jahresdurchschnitt 2022 waren 969,64 VK beschäftigt, somit gegenüber dem Vorjahr 4,81 VK weniger.

Der Materialaufwand beziffert sich abzüglich der Kosten für Leihärzte und fremde Pflegedienste auf 31,46 Mio. EUR. Damit liegt gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung von 2,16 Mio. EUR bzw. 7,37% vor.

Höheren Kosten beim Materialkosten stehen teilweise entsprechende Mehreinnahmen gegenüber. Dies gilt vor allem für die Arzneimittel im Bereich der Chemoversorgung, die während des gesamten Jahres aufrechterhalten werden konnte.

Ein deutlicher Kostenanstieg ergab sich aus dem Bezug von Strom und Gas. Ursache dafür sind die weltweiten Krisen, einhergehend mit einer deutlichen Energieverknappung. Die Entlastungspakete der Bundesregierung konnten dies bei weitem nicht ausgleichen. In einer ersten Marge hat das Zollernalb Klinikum für 2022 lediglich Unterstützungen in der Höhe von rd. 250 TEUR erhalten.

Bei den Abschreibungen ist ergebniswirksam ein Betrag von 683 TEUR für eigenmittelfinanzierte Abschreibungen enthalten. Ein wesentlicher Anteil hängt mit der Beschaffung und der damit verbundenen Abschreibung von IT-Ausstattung zum mobilen Arbeiten zusammen. Gleichzeitig steigen die Aufwendungen für entsprechende Schutzmaßnahmen ebenfalls an, da die Gesundheitseinrichtungen zu den sicherheitsrelevanten Bereichen gehören.

Durch die Digitalisierungsoffensive im Gesundheitswesen werden die erforderlichen Aufwendungen für die IT, insbesondere für die IT-Sicherheit und das Mobile Arbeiten, direkt auch am Krankenbett, in Zukunft noch weiter ansteigen. Dazu tragen auch die Mittel nach dem Krankenhaus-Zukunftsgesetz (KHZG) bei, von denen das Zollernalb Klinikum mit rd. 5 Mio. EUR profitieren kann. Die nötigen Softwareinstallationen werden zwar weitgehend gefördert, jedoch entstehen notwendigerweise hohe Anforderungen an die IT-Ausstattung, die mit Eigenmitteln finanziert werden müssen.

öffentlich

Zudem ergibt sich weiterhin ein hoher Instandhaltungsbedarf an den beiden Krankenhausstandorten, um den medizinischen und infrastrukturellen Leistungsstandard sicherzustellen.

Der übrige Betriebsaufwand (nicht saldierte Abschreibungen, Verwaltungsaufwand, Instandhaltung, Versicherungen, usw.) beziffert sich auf 14,60 Mio. EUR (Vorjahr: 13,69 Mio. EUR) und liegt damit deutlich über dem Vorjahreswert (+6,65%).

Der Zinssaldo war in 2022 mit -157 TEUR (VJ.: -88 TEUR) negativ.

Bilanz

Zum Geschäftsjahresende 2022 betrug die Bilanzsumme 55.578 TEUR, dies sind 1.801 TEUR weniger als per 31.12.2021.

Bei den **Aktiva** betrug das Anlagevermögen 10.626 TEUR (Vorjahr 10.735 TEUR). Die Entwicklung beim Anlagevermögen beruht im Wesentlichen auf der Abschreibung von Anlagevermögen und der Wiederbeschaffung von Anlagen und Krankenhaussoftware.

Das Umlaufvermögen betrug 44.931 TEUR (Vorjahr 46.598 TEUR). Die Abnahme erklärt sich überwiegend durch den Rückgang der Forderungen aus dem Krankenhausfinanzierungsrecht.

Die **flüssigen Mittel** betrugen 3 TEUR (Vorjahr 1.295 TEUR). Per 31.12.2022 hatte das Zollernalb Klinikum eine Liquidität von - 18.019 TEUR (Kassen- und Bankguthaben 3 TEUR abzüglich 18.022 TEUR Kassenkredite).

Bei den **Passiva** belief sich das bilanzielle Eigenkapital wiederum auf 4.353 TEUR (identisch wie Vorjahr). Der konstante Betrag des Eigenkapitals resultiert aus den Beschlüssen zur Verlustabdeckung des Gesellschafters.

Der Sonderposten für Fördermittel betrug 8.016 TEUR (Vorjahr 8.593 TEUR). Zu den Veränderungen kann sinngemäß auf die Ausführungen zu den Abschreibungen beim Anlagevermögen verwiesen werden.

Die Rückstellungen lagen bei 9.823 TEUR (Vorjahr 12.822 TEUR) und die Verbindlichkeiten bei 33.384 TEUR (Vorjahr 31.608 TEUR), davon Verbindlichkeiten für unverbrauchte Pauschalfördermittel von 237 TEUR (Vorjahr 597 TEUR).

Finanzlage

Per 31.12.2022 hatte das Zollernalb Klinikum eine Liquidität von -20.172.594,05 EUR (Kassen- und Bankguthaben -19.394,31 EUR, -153.199,74 EUR Bankdarlehen, 2.000.000 EUR Gesellschafterdarlehen zuzüglich -18.000.000,00 EUR Kassenkredite).

öffentlich

Mit der Volksbank Albstadt eG besteht eine Vereinbarung über einen Kassenkredit in Höhe von 5 Mio. EUR vollständig abgerufen in 2016, befristet bis zum 29.08.2026. Davon entfallen 2 Mio. EUR auf die MVZ-Trägersgesellschaft Zollernalb Klinikum gGmbH.

Die Absicherung erfolgt durch Bürgschaft des Gesellschafters Zollernalbkreis in Höhe von 5 Mio. EUR. Für den nicht in Anspruch genommen Teil der Bürgschaft und zur Abdeckung der Liquiditätsverschiebungen aus dem Pflegebudget hat der Zollernalbkreis einen Kassenkredit in Höhe von 15,0 Mio. EUR zu banküblichen Konditionen gewährt.

Durch die aktuellen Verzögerungen beim Ausgleich der Zahlungen für das Pflegebudget mussten zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden, sodass die Anpassung des Betrauungsaktes und die Erhöhung der Bürgschaft beim Gesellschafter auf 20 Mio. EUR erforderlich wurden.

Die Zollernalb Klinikum gGmbH ist in der Lage, darüber hinaus kurzfristige Übersteigungen der Kreditlinie am Kapitalmarkt abzusichern.

Der Beschluss des Kreistags zur Verlustabdeckung 2022 in Höhe von 9,7 Mio. EUR und vereinbarte Kassenkredit würde weiterhin die Abdeckung der laufenden Verpflichtungen ermöglichen.

Verlustrausgleich / Auswirkungen auf den Haushalt des Landkreises

Die Verwaltung schlägt vor, den Verlust aus dem Geschäftsjahr 2022 in Höhe von 9.764.204,37 EUR vollständig auszugleichen. Zur Finanzierung der Verlustabdeckung stehen im Haushalt des Landkreises 2022 (Seite 179) 9,7 Mio. EUR zur Verfügung; darüber hinaus sollen für die über den Planansatz hinausgehenden Verluste überplanmäßige Haushaltsmittel in Höhe von 64.204,37 EUR bereitgestellt werden.

Nachrichtlich:

Insgesamt betrachtet ergeben sich für 2023 im Ergebnishaushalt des Landkreises für das Zollernalb Klinikum nach den aktuellen Planzahlen voraussichtliche Aufwendungen in Höhe von rund 13,2 Mio €, die sich wie folgt aufteilen:

a) Verlustrausgleich an die Zollernalb Klinikum gGmbH für 2022	9.764 T €
b) Verlustabdeckung an den Eigenbetrieb Immobilien der Kliniken	275 T €
c) AfA aus Investitionszuweisungen an den Eigenbetrieb	2.854 T €
d) AfA aus Zuschüssen an die Zollernalb Klinikum gGmbH zur Beschaffung medizinischer Geräte	336 T €.

Bericht des Aufsichtsrats

Aufgrund der Klassifizierung der Zollernalb Klinikum gGmbH als sogenannte „große Kapitalgesellschaft“ (HGB § 267, Abs. 3) ist die Zollernalb Klinikum gGmbH verpflichtet, einen „Bericht des Aufsichtsrates“ zu verabschieden und zu veröffentlichen (HGB § 325, Abs. 1).

Der Bericht dokumentiert die ordnungsgemäße Arbeit des Aufsichtsrates im Zusammenhang mit der Überwachung der Geschäftsführung und der Jahresabschlusserstellung. Der Be-

öffentlich

richtsentwurf ist als Beschlussvorschlag Nr. 2 abgedruckt und wird, nach Beschlussfassung im Aufsichtsrat, vom Aufsichtsratsvorsitzenden unterzeichnet.

Beschlussvorschläge:

- 1) Der Aufsichtsrat empfiehlt dem Gesellschafter,
 - a) den Jahresabschluss der Zollernalb Klinikum gGmbH für das Geschäftsjahr 2022 festzustellen,
 - b) das Bilanzergebnis in Höhe von 0,00 EUR (Verlustvortrag aus Vorjahren in Höhe von 0,00 EUR, Verlustausgleich 2022 in Höhe von 9,764,204,37 EUR und Jahresfehlbetrag 2022 in Höhe von – 9.764.204,37 EUR) vorzutragen,
 - c) den Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2022 zu entlasten und
 - d) die Geschäftsführer für das Geschäftsjahr 2022 zu entlasten.

2) Bericht des Aufsichtsrates:

Der Aufsichtsrat nahm auch im Berichtsjahr 2022 die ihm per Gesetz und Gesellschaftsvertrag obliegenden Aufgaben wahr. Bei der Leitung der Zollernalb Klinikum gGmbH hat er die Geschäftsführung kontinuierlich beraten und überwacht.

Im Geschäftsjahr 2022 trat der Aufsichtsrat insgesamt fünf Mal zusammen.

Die Geschäftsführung berichtete dem Aufsichtsrat detailliert über den aktuellen Geschäftsverlauf und lieferte fundierte Informationen zu allen geforderten Punkten. Sämtliche Themen wurden in angemessenem Umfang erörtert.

Die Geschäftsführung erteilte alle verlangten Auskünfte und beantwortete Nachfragen ausführlich. Bei sämtlichen Angelegenheiten des Tagesgeschäfts, die eine Mitwirkung des Aufsichtsrats erforderten, fassten die Mitglieder des Gremiums die notwendigen Beschlüsse.

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung angemessen überwacht und seine Aufgaben und Pflichten gewissenhaft wahrgenommen.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Zollernalb Klinikum gGmbH wurden für das Geschäftsjahr 2022 von der Solidaris Revisions-GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Konrad-Goldmann-Straße 5A, 79115 Freiburg, geprüft und mit uneingeschränktem Bestätigungsvermerk versehen.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Zollernalb Klinikum gGmbH sowie der Bericht des Abschlussprüfers über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts der Zollernalb Klinikum gGmbH haben den Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig vor der Bilanzsitzung vorgelegen und wurden mit der Geschäftsführung in der Bilanzsit-

öffentlich

zung des Aufsichtsrats am 22.6.2023 in Anwesenheit des Wirtschaftsprüfers ausführlich besprochen. Der Aufsichtsrat nahm das Prüfungsergebnis zustimmend zur Kenntnis.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht ebenfalls geprüft. Aus der Prüfung durch den Aufsichtsrat haben sich keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat hat den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss gebilligt. Dem Vorschlag der Geschäftsführung für die Ergebnisverwendung schließt er sich an. Die Feststellung des Jahresabschlusses sowie der Beschluss über die Ergebnisverwendung obliegen der Gesellschafterversammlung.