



Niederschrift

über die

14. Sitzung des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge

des Landkreises Erlangen-Höchstadt

Sitzungstermin: Freitag, den 06.12.2024

Sitzungsbeginn: 09:00 Uhr

Sitzungsende: 10:48 Uhr

Ort, Raum: Sitzungssaal des Landratsamtes,
im Erdgeschoss, Raum-Nr. 029,
Nägelsbachstr. 1, 91052 Erlangen

Anwesend sind:

Landrat

Landrat Alexander Tritthart

CSU-Fraktion

Kreisrätin Regina Enz

Kreisrat Karl-Heinz Hertlein

als Vertreter für Kreisrätin Andrea Louzil
ab 09:09 Uhr, während TOP I/1

Kreisrat Uwe Pöschl

Kreisrat Franz Rabl

Kreisrätin Dr. med. Ute Salzner

als Vertreter für Kreisrat Matthias Dühorn

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Kreisrat Manfred Bachmayer

Kreisrätin Lydia Göbel

Kreisrätin Retta Müller-Schimmel

als Vertreter für Kreisrätin Dr. Darina Bachmayer

als Vertreterin für Kreisrat Georgios Halkias

Freie Wähler-Fraktion

Kreisrat Gerald Brehm

Kreisrätin Irene Häusler

Kreisrat Dr. Martin Oberle

bis 10:20 Uhr, während TOP II/2

SPD-Fraktion

Kreisrat Konrad Gubo

Kreisrat Andreas Hänjes

als Vertreter für Kreisrätin Martina Stamm-Fibich

AfD-Fraktion

Kreisrat Christian Beßler

JU-Fraktion

Kreisrat Nico Kauper

FDP-Fraktion

Kreisrat Michael Dassler

als Vertreter für Kreisrätin Britta Katharina Dassler
bis 09:43 Uhr, Ende der nichtöffentlichen Sitzung

Verwaltung

Verwaltungsdirektor Marcus Schlemmer

Verwaltungsrat Markus Vogel

Regierungsdirektor Manuel Hartel

Verwaltungsrat Dietmar Pimpl

Beschäftigter Friedrich Schlegel

Kaufmännischer Leiter Thomas Menter

Chefarzt Dr. Martin Grauer

Pflegedienstleiterin Bianca Dotterweich

bis 09:33 Uhr, nach TOP I/4, ab 09:44 Uhr,
Beginn der öffentlichen Sitzung

Beschäftigte Stephanie Mack

Beschäftigte Kristin Ziegler

Beschäftigter Christoph Hebandanz

ab 09:44 Uhr, Beginn der öffentlichen Sitzung

Schriftführer

Regierungsamtmann Michael Eger

Die Sitzung hat folgende Tagesordnung:

I. Nichtöffentliche Sitzung

....

II. Öffentliche Sitzung

1. Genehmigung der Niederschrift der 13. Sitzung des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge am 26.09.2024
2. Informationen über den Verlauf des Geschäftsjahres 2024
3. Kreiskrankenhaus St. Anna Höchststadt a.d. Aisch; Vorberatung des Wirtschaftsplanes für das Jahr 2025

Es besteht Beschlussfähigkeit. Die Einladung zur Sitzung erfolgte ordnungsgemäß am 25.11.2024; die Mehrheit der Mitglieder ist anwesend und stimmberechtigt.

I. Nichtöffentliche Sitzung

....

II. Öffentliche Sitzung

1. **Genehmigung der Niederschrift der 13. Sitzung des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge am 26.09.2024**

Der Ausschuss für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge fasst folgenden Beschluss:

Die Niederschrift der 13. Sitzung des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge vom 26.09.2024 wird genehmigt.

Abstimmung: einstimmig beschlossen **Ja: 16 Nein: 0 Anwesend: 16**

2. **Informationen über den Verlauf des Geschäftsjahres 2024**

Den Mitgliedern des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge wurde zu diesem Tagesordnungspunkt eine Sitzungsvorlage zur Verfügung gestellt.

Kaufmännischer Leiter Thomas Menter berichtet von einer Leistungssteigerung von ca. 12 %, insbesondere im chirurgischen Bereich. Im Bundesdurchschnitt gebe es eine Steigerung von lediglich 3 %. Beide Operationssäle haben derzeit eine Auslastung von fast 100 %. Ob man diese Auslastung halten könne, hängt von verschiedenen Faktoren ab.

In Bezug auf das nun beschlossene Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz und der damit verbundenen Anfrage der Freien Wähler Kreistagsfraktion informiert der Kaufmännische Leiter, dass alle Kliniken vor massiven Herausforderungen stünden. Die vorhandenen Informationen seien noch lückig. Man arbeite Zug um Zug, müsse abwarten und auf die Vorgaben der Bundes- und Landesregierung reagieren. Bekannt sei, dass die abrechnungsrelevanten DRGs (Diagnosis Related Groups) bis zum Jahr 2026 fortgeführt werden. Parallel werde entschieden, welche Leistungsgruppen zukünftig durch das Kreiskrankenhaus St. Anna erledigt werden dürfen. Es bestehe die Forderung nach Fachärzten für verschiedene Bereiche. Man hoffe hier auf ein Umdenken im Zuge der Bundestagswahl, denn die geforderte Masse an Fachärzten gebe es nicht und sei für ein kleines Krankenhaus unrentabel. Aktuell werde man deswegen am Kreiskrankenhaus nicht handeln und keine weiteren Fachärzte einstellen. Eine Auswirkung auf die Einstufung habe das Gesetz für das Kreiskrankenhaus keine, man bleibe in Stufe 1. Ebenso gebe es nach derzeitigem Stand keine finanziellen Auswirkungen. Struktur- und Personalvorgaben

erfülle man derzeit. Der Kaufmännische Leiter resümiert, es gebe noch viele Unklarheiten. Eine Studie belege, dass durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz keine Klinik finanziell besser dastehen werde als bislang. Er werde mit dem Landrat einen möglichen Beitritt zum Klinikverbund KKG diskutieren.

Landrat Alexander Tritthart fühlt sich durch die Ausführungen des Kaufmännischen Leiters bezüglich der bislang geäußerten Kritik der bayerischen Landräte bestätigt und werde diese aufrechterhalten. Er prognostiziert, dass Kliniken zukünftig schließen werden. Gerade private Träger hätten keine Rückfallebene. Die Hauptkritik bestehe darin, dass die Bundesregierung weniger Kliniken möchte. Man müsse jedoch unterscheiden zwischen Flächenbundesländern mit ländlichen Regionen und Stadtstaaten bzw. dicht besiedelten Regionen. Außerdem gebe man in das chronisch unterfinanzierte System kein neues Geld. Kritisieren müsse man nicht nur den Bund. Man müsse auch auf den Freistaat Bayern einwirken, der die Leistungsbescheide erlässt und festlegt, wer zukünftig was machen darf. Etwa 80 % der bayerischen Kliniken schreiben derzeit rote Zahlen. Zusammen mit der MVZ Erlangen-Höchstadt GmbH liege das Defizit des Kreiskrankenhauses St. Anna Höchstadt bei konstanten 3 Mio. Euro. Dieses Defizit jährlich auszugleichen sei mit Blick auf andere Landkreise, die nun auch ein über Jahre aufgehäuftes Defizit auszugleichen haben, die richtige Entscheidung gewesen. Vergleicht man das Defizit des Kreiskrankenhauses mit den Kosten der Jugendhilfe oder des ÖPNVs, sei dies durchaus aushaltbar. Man könne auf das Kreiskrankenhaus stolz sein. Es sei wichtig für die Bürger und Mitarbeiter.

Auf die Nachfrage nach der Behandlung von Schlaganfallpatienten merkt Kaufmännische Leiter Thomas Menter an, dass es dafür ein Netz von speziellen Schlaganfallzentren gebe, dem man nicht angehört. Stellt sich bei der Untersuchung auf der Intensivstation heraus, dass es sich um einen Schlaganfall handelt, erfolge ein schneller Transport zum Uniklinikum Erlangen, mit dem eine Vereinbarung bestehe. Das Uniklinikum habe eine Kapazität von acht Betten. Grenzfälle behandle man auch im Kreiskrankenhaus St. Anna.

Alle Wortmeldungen äußerten sich sehr zufrieden mit der Arbeit des Kreiskrankenhauses. Die Fehler liegen laut Kreisrat Konrad Gubo an anderer Stelle. Vor Ort könne man die Rahmenbedingungen nicht beeinflussen, müsse aber im Rahmen derer Entscheidungen treffen. Wünschenswert sei eine Festlegung, für was das jeweilige Krankenhaus zuständig sei. Darauf könne man sich dann konzentrieren. Eine finanzielle Unterstützung seitens des Freistaats Bayern sieht Kreisrat Gerald Brehm als erforderlich an. Positiv sei, dass unter den Kreisrätinnen und Kreisräten ein klares Bekenntnis zum Kreiskrankenhaus vorhanden ist. Kritisiert wird von Landrat Alexander Tritthart und Kreisrätin Dr. Ute Salzner, dass bei dem beauftragten Strukturgutachten des Freistaates Bayern die Unikliniken herausgenommen wurden. Nicht zuletzt wegen der Kooperation zwischen der Uniklinik Erlangen und dem Kreiskrankenhaus müsse man auch die Unikliniken mit einbeziehen.

3. Kreiskrankenhaus St. Anna Höchstadt a. d. Aisch; Vorberatung des Wirtschaftsplanes für das Jahr 2025

Den Mitgliedern des Ausschusses für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge wurden zu diesem Tagesordnungspunkt eine Sitzungsvorlage sowie der Entwurf des Wirtschaftsplanes für das Jahr 2025 zur Verfügung gestellt.

Landrat Alexander Tritthart hebt die Bedeutung des Kreiskrankenhauses St. Anna Höchststadt für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Erlangen-Höchststadt hervor. Der Landkreis leiste auch in wirtschaftlich schlechter werdenden Zeiten weiterhin einen erheblichen finanziellen Beitrag zum Betrieb des Kreiskrankenhauses. Der Wirtschaftsplan 2025 weise einen Fehlbetrag von rund 2,501 Mio. Euro aus. Das Kostenniveau bleibe aufgrund der anhaltenden weltpolitischen Lage weiter hoch.

Auch im Jahr 2025 rechne man mit steigenden Leistungszahlen. So erhöhe man voraussichtlich die OP-Kapazität von 5+4 auf 5+5 OP-Tage. Die zusätzlichen Kapazitäten werden durch die elektive Gelenkchirurgie und die Endoprothetik, aber auch durch vermehrte Leistungen der Allgemein Chirurgie bedient. Als wichtiger Partner erweise sich die MVZ Erlangen-Höchststadt GmbH, welche mittlerweile an drei OP-Tagen operiere. Dies stabilisiere die wirtschaftliche Lage des Kreiskrankenhauses. Bauliche Maßnahmen seien im Jahr 2025 nicht geplant, weshalb alle 80 Patientenbetten uneingeschränkt zur Verfügung stehen. Investitionen seien dagegen für IT-Projekte aufgrund des Krankenhauszukunftsgesetzes notwendig. Hier müsse man hohe Eigenmittel einsetzen, um Sanktionen aus dem Weg zu gehen. Positiv erwähnt Landrat Tritthart, dass die Pflegestellen nahezu vollständig besetzt wurden, sodass man auch die neuen Vorgaben der Pflegepersonalregelung 2.0 ab 01.10.2024 klar einhalten werde.

Die mit den Kostenträgern in 2019 vereinbarten Leistungen schreibe man fort. 2025 müsse man daher mindestens 2.400 CM-Punkte erreichen. Es sei gelungen, 150 Punkte mit einem abweichenden Mehrerlösausgleich zugunsten der Klinik zu vereinbaren. Man werde in diesem Zusammenhang auch in 2025 Leistungsgespräche mit den verantwortlichen Chefärzten führen.

Landrat Alexander Tritthart geht ausführlich auf die politischen Rahmenbedingungen, insbesondere auf das Krankenhausverbesserungsgesetz, ein. Dies stelle das Kreiskrankenhaus St. Anna vor enorme Herausforderungen. Die genauen Auswirkungen seien aktuell aber noch unklar. Die Leistungsgruppen, die man künftig erbringen dürfe, sollen bis Herbst 2026 zugewiesen werden.

Das Fazit von Landrat Tritthart fällt insgesamt sehr positiv aus. Das Kreiskrankenhaus St. Anna sei baulich, medizinisch und pflegerisch für die Zukunft sehr gut aufgestellt. Sein Dank gilt allen Patientinnen und Patienten, der Betriebsleitung sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Kreiskrankenhauses St. Anna, die an 365 Tage im Jahr mit einem 24-Stunden Betrieb ihren Dienst leisten. Er bekomme häufig positives Feedback über die Qualität des Kreiskrankenhauses und die Bitte, auch in Zukunft alles zu tun, damit das Kreiskrankenhaus erhalten bleibt.

Chefarzt Dr. Martin Grauer informiert das Gremium über das Bauchzentrum am Kreiskrankenhaus St. Anna Höchststadt. Das Bauchzentrum arbeite in Kooperation mit dem Uniklinikum Erlangen. In manchen Fällen sei es wichtig, dass verschiedene Fachärzte zusammenarbeiten. Der Vorteil am Bauchzentrum in Höchststadt a. d. Aisch sei, dass die OP-Minuten günstiger als am Uniklinikum seien und man schneller einen Termin erhalte.

Der Ausschuss für Krankenhausangelegenheiten und Gesundheitsfürsorge empfiehlt dem Kreistag, folgenden Beschluss zu fassen:

Der vorgelegte Entwurf des Krankenhaus-Wirtschaftsplanes für das Jahr 2025 wird angenommen.

Für gegenseitig deckungsfähig werden erklärt:

Die Aufwendungen der GuV-Positionen 9a und 9b (Personalkosten) sowie 10a, 10b, 18 und 20 (Sachkosten) des Erfolgsplans.

Abstimmung: einstimmig beschlossen

Ja: 15 Nein: 0 Anwesend: 15

Erlangen, 09.12.2024

Alexander Tritthart
Landrat

Michael Eger
Regierungsamtmann



WIRTSCHAFTSPLAN

2025



1. Allgemeine Angaben

Alle in diesem Bericht benannten Gesetze und Verordnungen werden bei erstmaliger Erwähnung in voller Länge benannt und zusätzlich mit ihren Abkürzungen bezeichnet. Danach wird jeweils die Abkürzung verwendet. Alle Gesetze und Verordnungen beziehen sich auf ihren Stand zum Ende des Berichtsjahres, sofern nicht anders ausgewiesen.

Das Kreiskrankenhaus St. Anna Höchststadt ist eine öffentliche Einrichtung der Gesundheitspflege und kein wirtschaftliches Unternehmen. Eigentümer und Träger ist der Landkreis Erlangen-Höchststadt. Das Krankenhaus wird in der Rechtsform eines Regiebetriebes geführt und ist im Krankenhausplan des Freistaates Bayern mit 80 Planbetten der Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in der Versorgungsstufe I aufgenommen. Die Fachrichtungen Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie werden als Hauptabteilungen mit 47 bzw. 30 Betten geführt, die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit 3 Belegbetten. Der allgemeine Versorgungsauftrag wurde konkretisiert durch einen vom Kreistag Erlangen-Höchststadt am 18.12.2023 beschlossenen Betrauungsakt auf Grundlage des Beihilferechts der Europäischen Union. Die Leistungen des Krankenhauses werden als allgemeine Leistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) über DRG-Fallpauschalen und tagesgleichen Pflegeentgelten vergütet.

Das Krankenhaus nimmt an der ambulanten Notfallbehandlung teil. Die ambulanten Notfallbehandlungen gesetzlich Versicherter sind Institutsleistungen, ebenso die Leistungen nach § 115 b SGB V, die sogenannten ambulanten Operationen. Der unfallchirurgische Chefarzt verfügt über eine Ermächtigung der Berufs-genossenschaften als Durchgangsarzt.

2. Grundlagen der Planung

2.1. Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen

Grundlage der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser ist das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) aus dem Jahr 1991. Das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) aus dem Jahr 2003 regelt die Finanzierung und Abrechnung von Leistungen und unterliegt ständigen Veränderungen, zuletzt durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) aus dem Jahr 2016, dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) aus dem Jahr 2018, das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) aus dem Jahr 2021, das GKV-Stabilisierungsgesetz aus dem Jahr 2022, das Krankenhaustransparenzgesetz (2024 in Kraft) und das avisierte Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG - voraussichtlich ab 2025) sowie durch ergänzende Verordnungen und Vereinbarungen, die sich in hohem Maße auf das Krankenhaus und dessen Erlöse auswirken.

Die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) zielte darauf, die Arbeitssituation für Pflegekräfte sowie die Versorgung der Patienten zu verbessern. Jedoch hat die Verordnung den Wettbewerb um Pflegekräfte immens verstärkt. Oftmals müssen die Pflegekräfte teuer über Zeitarbeitsfirmen eingekauft werden, um Stationsschließungen oder auch hohe Sanktionen aufgrund von Unterschreitungen der Personaluntergrenzen zu vermeiden. Die Mehrkosten zu angestellten Pflegekräften betragen bis zu 150 %. Ergänzt wird die PpUGV seit 01.07.2024 um die Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) und damit der PPR 2.0 die zukünftig auf Basis von Patientengruppen feste Minutenwerte zuordnet und somit den Bedarf von Vollzeitstellen für die jeweilige Fachabteilung festlegt. Das KKH St. Anna setzt die neuen Werte bereits um, es bleibt jedoch festzuhalten, dass der Personalbedarf hierdurch noch einmal gestiegen ist bei bekanntermaßen knappen Personalressourcen auf dem Arbeitsmarkt.

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) plant der Gesetzgeber die Digitalisierung von Krankenhäusern voranzutreiben. Das Gesetz ist zum 23.10.2020 in Kraft getreten und regelt die Förderung einer verbesserten digitalen Infrastruktur, von modernen Notfallkapazitäten incl. sektorenübergreifender telemedizinischer Netzwerkstrukturen sowie Maßnahmen zur IT-Sicherheit. Das Kreiskrankenhaus hat hier in den letzten Jahren bereits gute und wichtige Strukturen geschaffen, auf welche die weiteren Maßnahmen gut aufsetzen können (z.B. Einführung der elektronischen Patientenakte auf den Pflegestationen). Das Kreiskrankenhaus St. Anna erhält aus diesem Topf 560.500 € für weitere Digitalisierungsmaßnahmen. Die Anträge hierzu wurden im März 2021 gestellt und im Oktober 2022 per Bescheid bewilligt. Die Beauftragungen zu den Maßnahmen müssen bis 31.12.2024 erfolgt sein sowie die Umsetzung der Maßnahmen bis 31.12.2026.

Die Neufassung des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) beinhaltet die separate Vereinbarung eines Pflegeerlösbudgets seit dem Jahr 2020. Dazu wurden sämtliche Personalkosten der Pflege aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert (ca. 20 % der DRG-Erlöse). Das Pflegeerlösbudget wird über tagesgleiche Pflegeentgeltwerte abgerechnet und ist mit einer Teilrückkehr zur Abrechnung nach Tagessätzen vergleichbar, jedoch in deutlich komplexerer Form.

Da das KHEntgG vorsieht, dass das Pflegeerlösbudget die tatsächlichen IST-Kosten der Pflege am Bett abbildet, können notwendige Pflegepersonalkostensteigerungen (insbesondere aufgrund der PpUGV) in Höhe der tariflichen Vergütung refinanziert werden. Anfallende Zeitarbeitskosten werden jedoch nur anteilig in Höhe der Kosten einer tariflich vergleichbaren Pflegekraft refinanziert.

Die Umstellung der Abrechnungsprüfungen auf Begutachtung per Aktenlage aufgrund des MD-Reformgesetz, führt zu einer höheren Anzahl an Abrechnungsprüfungen durch den Medizinischen Dienst. Der Arbeitsaufwand durch das veränderte Prüfverfahren hat sich enorm erhöht, zudem ist erfahrungsgemäß mit einem insgesamt negativeren Prüfergebnis und in der Konsequenz mit erheblich mehr strittigen (Klage-)Fällen zu rechnen.

2.2. Entgeltrechtliche Entwicklung

Nach den Vorgaben des KHG und KHEntgG ist die Budgetvereinbarung prospektiv zu schließen. Aufgrund der oftmals langwierigen Einigungs- und Abstimmungsprozesse innerhalb der bundes- und landesweiten Selbstverwaltung verzögern sich die Entgeltverhandlungen jedoch oftmals bis in das dritte bzw. vierte Quartal des zu planenden Jahres. Für 2024 gelang es die Budgetverhandlung bereits am 25.06.2024 durchzuführen und mit einer Einigung abzuschließen.

Die Entgeltverhandlung umfasst folgende Erlösbestandteile:

Erlösbudget:

Über die DRG-Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups) werden insbesondere die Kosten für die ärztliche Behandlung, die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, welche für die Versorgung im Krankenhaus notwendig sind sowie für Unterkunft und Verpflegung im stationären Bereich abgebildet.

Jede DRG-Fallpauschale basiert auf effektiven Casemix-Punkten (eff. CM), welche durch den Fallpauschalenkatalog des jeweiligen Jahres festgelegt werden.

Das Erlösbudget setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen:

$$\text{eff. CM} \times \text{Landesbasisfallwert} = \text{Erlösbudget}$$

Die Anzahl der Fälle spielt im Erlösbudget eine untergeordnete Rolle und ist insbesondere zur Beurteilung des Schweregrads der Fälle ausschlaggebend ($\text{eff. CM} / \text{Fallzahl} = \text{Casemix-Index}$).

Fixkostendegressionsabschlag:

Um bundesweit ausufernde Leistungsausweitungen bei den Kliniken einzugrenzen, hat der Gesetzgeber Mehrleistungen zum Vorjahr mit Abschlägen belegt. Diese werden drei Jahre lang mit regulär 35 % basierend auf den DRG-Erlösen berechnet.

Pflegeerlösbudget:

Erstmals wurde im Jahr 2020 ein Pflegeerlösbudget mit den Kostenträgern vereinbart. Dieses bildet die vollständigen testierten IST-Kosten für die qualifizierte Pflege am Bett ab. Darüber hinaus werden auch zu Teilen die Kosten für Zeitarbeitskräfte angesetzt. Das Pflegeerlösbudget umfasst zudem auch eingesparte Kosten durch pflegeentlastende Maßnahmen.

Die Abrechnung erfolgt über tagesbezogene Pflege-Bewertungsrelationen (P-BWR), welche ebenfalls über den Fallpauschalenkatalog des jeweiligen Jahres festgelegt sind.

Das Pflegeerlösbudget setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen:

$$\text{P-BWR} \times \text{Belegungstage} \times \text{Pflegeentgeltwert} = \text{Pflegeerlösbudget}$$

Das Kreiskrankenhaus St. Anna erhält somit seit 2020 über das Pflegeerlösbudget die anfallenden Gehaltskosten für die Pflege grundsätzlich refinanziert. Abweichungen des vereinbarten und tatsächlich erlösten Pflegeerlösbudgets zum testierten Pflegeerlösbudget werden im Folgejahr ausgeglichen.

Bewertete Zusatzentgelte (Erlösbudget) und Erlössumme:

Sofern Leistungen nicht vollständig über eine DRG-Fallpauschale kalkuliert werden können, wie z.B. hochpreisige Arzneimittel und Medikalprodukte, sieht der Gesetzgeber verschiedene Möglichkeiten der Vergütung vor. Zur besseren Übersicht werden nur die Vergütungsformen dargestellt, die im Kreiskrankenhaus St. Anna in den letzten Jahren zur Abrechnung kamen.

- bepreiste Zusatzentgelte E2 (z.B. Palliativ-Zusatzentgelte, Zusatzentgelte für teure Arzneimittel)
- unbepreiste Zusatzentgelte E3.2 (spielt im KKH St. Anna nahezu keine Rolle)
- unbewertete Tages-DRG E3.3 (spielt im KKH St. Anna nahezu keine Rolle)

Zu- und Abschläge

Der Gesetzgeber sieht für spezielle Themen Zu- oder Abschläge vor, die auf die Einzelfallrechnung hinzugerechnet werden. Aktuell können unter anderem für folgende Bereiche Zu- oder Abschläge vergütet werden:

- Telematikzuschlag nach § 291a Abs. 7a SGB V
- Zuschlag Infektiologieförderprogramm
- Zu- oder Abschläge für die Teilnahme oder Nichtteilnahme an der Notfallversorgung
- Abschläge nach § 4 Abs. 1 PpUG-Sanktions-Vereinbarung

Ausgleiche

Mehr- oder Minderleistungen zum vereinbarten Gesamtbudget (Erlösbudget + Erlössumme) werden gemäß KHEntgG im Folgejahr ausgeglichen. Mehrleistungen werden mit einem Abschlag von 65 % belegt (lediglich 35 % des Erlöses verbleiben im Krankenhaus), Minderleistungen werden lediglich mit 20 % der anfallenden Fixkosten ausgeglichen.

In der Praxis bestehen die Kostenträger meist auf einen Verzicht des Mindererlösausgleichs, insbesondere wenn im Gegenzug Mehrleistungen vereinbart werden oder die vereinbarten Leistungen bereits im Vorjahr nicht erreicht und die zu vereinbarenden eff. CM nicht reduziert werden. Auch abweichende Mehrerlösausgleiche sind unter bestimmten Voraussetzungen gesetzlich vereinbarungsfähig.

2.3. Leistungsentwicklung

Das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern ist von einigen zentralen Parametern geprägt und stellt sich wie folgt dar:

	IST 2023	PLAN 2024	PLAN 2025
Planbetten	80	80	80
Auslastung	61,8%	67,6%	69,4%
Fallzahl	3.101	3.461	3.663
Verweildauer (VWD)	5,80	5,70	5,53
eff. Casemix (CM)	2.335,118	2.636,000	2.755,000
Casemix-Index (CMI)	0,753	0,762	0,752
Belegungstage	18.063	19.727	20.272
Pflege-BWR	15.977,4344	17.411,0000	17.871,0000
Pflege-Daymix-Index (P-DMI)	0,8845	0,8826	0,8816

Planbetten sind die im Krankenhausplan des Freistaats Bayern ausgewiesenen und nach Art. 12 des Bayerischen Krankenhausfinanzierungsgesetzes geförderten Betten. Sie entsprechen nicht zwangsläufig den aufgestellten Betten.

Die Auslastung oder auch der Nutzungsgrad der Betten gibt die durchschnittliche Auslastung der Betten in Prozent an. Hierzu wird die tatsächliche mit der maximalen Bettenbelegung in Relation gesetzt. Die maximale Bettenkapazität ergibt sich aus dem Produkt der Planbetten und der Anzahl der Kalendertage im Berichtsjahr. Die tatsächliche Bettenbelegung entspricht der Summe der Belegungstage, da jeder Patient pro vollstationären Tag in der Einrichtung ein Bett belegt. In der Krankenhausplanung wird eine Auslastung von 80 % für somatische Krankenhäuser als Richtgröße herangezogen. Über- bzw. unterschreiten Krankenhäuser diesen Richtwert deutlich und über einen längeren Zeitraum, können bzw. müssen die Planbetten angepasst werden (Beantragung von Planbettenerweiterungen bzw. Planbettenkürzungen).

Daher ist es unerlässlich die Auslastung der Klinik entsprechend zu erhöhen, um zum einen entsprechende Erlöse zu erzielen und zum anderen Bettenreduzierungen sowie damit einhergehende Fördermittelkürzungen durch die Regierung zu vermeiden. Aufgrund der neuen Pflegepersonaluntergrenzen und einer weiteren Verschärfung ab 2025 stellt es eine Herausforderung dar, Pflegepersonal in ausreichender Menge "am Bett" zu haben.

Die Fallzahl bezeichnet die Anzahl der in einem Krankenhaus behandelten Patienten innerhalb eines Berichtsjahres. Die Fallzahl ist zwar eine wichtige Kenngröße im Krankenhaus, hat aber bei der Erwirtschaftung der stationären Erlöse lediglich eine untergeordnete Bedeutung.

Die Verweildauer (VWD) gibt die Zahl der Tage an, die ein Patient durchschnittlich in vollstationärer Behandlung verbracht hat. Sie ergibt sich aus den Belegungstagen und der Fallzahl der Einrichtung. Nach Einführung des DRG-Fallpauschalensystems, ist die VWD bundesweit zunächst stark, dann immer schwächer gesunken.

Der Casemix ist definiert als die Summe aller Relativgewichte einer Fachabteilung oder Einrichtung und ist der entscheidende Faktor zur Berechnung der stationären Krankenhauserlöse. Wie bereits dargestellt, wurde im Jahr 2020 das Pflegeerlösbudget mit den Pflege-Bewertungsrelationen (P-BWR) aus den eff. Casemix ausgliedert.

Da das Kreiskrankenhaus St. Anna bereits seit dem Jahr 2016 durch die umfangreichen Baumaßnahmen, aber auch durch weitere Effekte (z.B. Wegfall der Neurochirurgie ab 2020, die Corona-Pandemie ebenfalls mit Auswirkungen in 2020 bis 2022) deutlich an CM-Punkten verloren hat, gilt es den in 2022 begonnenen Prozess (z.B. Endoprothetik; elektive Gelenkchirurgie) in der Zukunft mit hochqualitativen Leistungen fortzuführen und zu stabilisieren.

Der Casemix-Index (CMI) beschreibt die durchschnittliche Schwere der behandelten Krankheitsfälle und den damit verbundenen relativen ökonomischen Ressourcenaufwand je Fachabteilung oder Einrichtung. Ein niedriger CMI deutet auf ein hohes ambulantes Potential im Leistungsspektrum hin und muss auch über die aktualisierte bzw. avisierte Gesetzgebung (Stichwort: Hybrid-DRGs) so umgesetzt werden.

Belegungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus. Wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag.

Die Belegungstage hängen unmittelbar von der zu Verfügung stehenden Kapazität an aufgestellten Betten ab. Die nachträglichen Rechnungs- und Verweildauerkürzungen durch den medizinischen Dienst werden nach den Vorgaben des Statistischen Bundesamtes beim Ansatz der Belegungstage nicht berücksichtigt.

Die Pflege-Bewertungsrelationen (P-BWR) sind als die Summe aller Pflege-Relativgewichte einer Fachabteilung oder Einrichtung definiert und sind entscheidend bei der Berechnung des Pflegeerlösbudgets. Erstmals wurde ein Pflegeerlösbudget für das Jahr 2020 vereinbart.

Da die P-BWR an die DRG-Fallpauschalen gebunden sind, käme es durch die geplanten Leistungssteigerungen der DRG-Erlöse auch zu einer Mehrung der P-BWR. Die Gesamtsumme der P-BWR hat jedoch nur Auswirkungen auf den tatsächlichen Geldfluss des Pflegeerlösbudgets. Die Gesamthöhe des Pflegeerlösbudgets wird durch die testierten tatsächlichen Pflegekosten bestimmt und Abweichungen zum Geldfluss über eine umfangreiche Ausgleichssystematik bereinigt.

Der Pflege-Daymix-Index (P-DMI) beschreibt die durchschnittliche Schwere der tagesbezogenen Pflegeerlöse und dient als weiterer Indikator zur Beurteilung des Pflegeerlösbudgets.

2.4. Entwicklung des Wirtschaftsplans

	IST 2023	PLAN 2024	PLAN 2025
Summe Erträge	18.494.778,22	18.342.660,00	20.246.800,00
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	14.090.943,46	16.148.860,00	17.454.500,00
2. Erlöse aus Wahlleistungen	131.310,00	160.000,00	131.000,00
3. Erlöse aus amb. Leistungen	346.885,46	237.000,00	480.000,00
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	270.869,42	320.000,00	295.000,00
4a.-8. Sonstige Erträge	864.317,16	295.900,00	340.800,00
13.-15. Ertrag aus Fördermitteln	2.788.137,40	1.180.500,00	1.500.500,00
24. Zinsen und ähnliche Erträge	2.315,32	400,00	45.000,00
Trägerzuschuss zur Verlustdeckung	2.084.323,62	2.373.000,00	2.501.000,00
Summe Aufwendungen	-20.579.101,84	-20.715.660,00	-22.747.800,00
9. Personalaufwand	-11.007.219,00	-12.785.700,00	-13.722.000,00
10. Materialaufwand	-4.796.637,73	-4.835.800,00	-5.417.300,00
16.-17. Aufwand aus SoPo für Fördermittel	-1.427.520,23	-590.000,00	-920.000,00
20. Abschreibungen	-1.363.895,91	-670.660,00	-675.000,00
21. sonst. betr. Aufwand	-1.980.344,65	-1.828.500,00	-2.003.500,00
25. Zinsen und ähnlicher Aufwand	0,00	0,00	0,00
30. Steuern	-3.484,32	-5.000,00	-10.000,00

2.5. Rücklage

Gemäß § 9 WkKV ist für das Kreiskrankenhaus keine Rücklage erforderlich.

2.6. Kassenlage

Die Liquidität des Kreiskrankenhauses ist aufgrund der Rechtsform des Regiebetriebs entsprechend gewährleistet.

Nachdem im laufenden Jahr ein aktualisiertes Ergebnis zum geplanten Betriebsergebnis auf Basis des aktuellen Wirtschaftsplans seitens des Trägers benötigt wird und dieser geschätzte Betrag zum erstellten und testierten Jahresergebnis seitens des Wirtschaftsprüfers, welches erst im 2. Quartal des Folgejahres erstellt wird, in der Regel differiert, ergibt sich hier in der Konsequenz regelhaft eine Abweichung, was zu einer Über- oder Unterzahlung führt. Bei einer Überzahlung entscheidet der Träger im Rahmen des Jahresabschlusses, ob eine Rückzahlung erfolgt oder der Betrag zur Sicherstellung der Liquidität beim Kreiskrankenhaus verbleibt.

3. Wirtschaftsplan 2025

	2023 IST in €	2024 PLAN in €	2025 PLAN in €
Jahresergebnis	-2.084.323,62	-2.373.000,00	-2.501.000,00
Summe Erträge	18.494.778,22	18.342.660,00	20.246.800,00
Summe Aufwendungen	-20.579.101,84	-20.715.660,00	-22.747.800,00
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	14.090.943,46	16.148.860,00	17.454.500,00
40er Stationäre Erlöse	14.090.943,46	16.148.860,00	17.454.500,00
Erl. vorstat. FP CH	27.234,30	30.000,00	35.000,00
Erl. vorstat. FP IN	43.828,27	40.000,00	45.000,00
Erl. vorstat. FP IN	0,00	0,00	0,00
Ausgleich KHGEntg und Pflegeerlösbudget	-857.418,00	0,00	0,00
Ausgleich KHGEntg	-70.451,45	-85.000,00	-50.000,00
DRG-Grundbeitrag Hauptabteilung	9.527.297,70	10.848.160,00	11.614.500,00
Unterschreitung GVD Abschlag Hauptabteil	-520.604,98	0,00	0,00
Verlegung Abschlag Hauptabteilung	-97.515,83	0,00	0,00
Überschreitung GVD Zuschlag,Hauptabteil	411.553,81	0,00	0,00
Zuschlag Kinder- und Jugendmedizin	0,00	0,00	0,00
Vergütungsabschlag gem.§ 4 Abs.1 PpUGV-Sanktions-V	0,00	0,00	0,00
Mehrerlösausgleich § 5 Abs. 4 KHEntg (D10)	28.055,06	0,00	0,00
Hygienezuschlag	12.521,69	13.000,00	15.000,00
Corona-Mindererlösausgleich nach §21 Abs. 11 KHG	135.571,31	0,00	0,00
Abschlag für Mehrleistungen § 4 Abs. 2a KHEntgG	0,00	-312.000,00	-538.000,00
Pflegeentgelt nach §17b Abs.4 KHG	5.279.126,16	5.441.700,00	5.955.000,00
Hybrid-DRG	0,00	0,00	210.000,00
Zuschlag für Pflegepersonal § 4 Abs. 10 KHEntgG	0,00	0,00	0,00
Versorgungszuschlag §8 Abs. 10 KHEntgG	0,00	0,00	0,00
Pflegezuschlag nach §8 Abs. 10 KHEntgG	0,00	0,00	0,00
Zuschlag Notfallversorgung	152.957,75	153.000,00	153.000,00
Zuschlag Vereinbarkeit Beruf und Familie	0,00	0,00	0,00
Zuschlag für Refinanzierung von Tarifsteigerungen 2020	0,00	0,00	0,00
Erlösminderungen MDK Prüfung	-3.533,34	0,00	0,00
bewertete Zusatzentgelte	22.321,01	20.000,00	15.000,00
2. Erlöse aus Wahlleistungen	131.310,00	160.000,00	131.000,00
41er Wahlleistungen	131.310,00	160.000,00	131.000,00
Wahlleistung 1-Bett-Zimmer	93.800,00	110.000,00	90.000,00
Wahlleistung Zweibettzimmer	37.240,00	50.000,00	40.000,00
Wahlleistung Begleitpersonen	270,00	0,00	1.000,00
Wahlleistung Telefon	0,00	0,00	0,00
3. Erlöse aus amb. Leistungen	346.885,46	237.000,00	480.000,00
42er Ambulanzen	346.885,46	237.000,00	480.000,00
Notfallambulanz	133.699,38	120.000,00	140.000,00
Sachkosten ambulant Selbstzahler + BG	27.507,58	27.000,00	30.000,00
Erstatt. SK aus Amb. KV	0,00	0,00	0,00
Erlöse ab 1.7.2007 ambulantes Operieren	185.678,50	90.000,00	310.000,00

4. Nutzungsentgelte der Ärzte	270.869,42	320.000,00	295.000,00
43er Arztabgaben	270.869,42	320.000,00	295.000,00
Honorarabgaben Ärzte stationär	146.133,58	200.000,00	165.000,00
Honorarabgaben Ärzte ambulant	124.735,84	120.000,00	130.000,00
Impfsprechstunde Erträge	0,00	0,00	0,00
Erstattungen Belegarzt	0,00	0,00	0,00
Erstattungen Kooperationsärzte	0,00	0,00	0,00
Nutzungsentg. f. Gutachtertätigkeit	0,00	0,00	0,00
4a. Erlöse nach §277, so nicht in 1-4 enth.	324.634,04	120.900,00	130.800,00
44er Erstattungen	11.058,27	12.200,00	7.200,00
Erstattungen Personal gepflegt	10.901,11	12.000,00	7.000,00
Personalverkauf 19% MAWI	124,10	200,00	200,00
Erstatt. Für Telefonnutzung	0,00	0,00	0,00
Materialverkauf Personal	33,06	0,00	0,00
Personalverkauf 16%	0,00	0,00	0,00
45er Erlöse der Hilfsbetriebe	16.450,40	50.000,00	6.000,00
Erträge Spitaleria	0,00	0,00	0,00
Erträge Küche insgesamt	16.450,40	50.000,00	6.000,00
57er Sonstige Erträge	264.849,12	99.500,00	170.200,00
Mieteinnahmen (PIA)	250,00	0,00	0,00
Skonto, Warenrückvergütung	-1.316,81	0,00	1.000,00
Warenrückvergütung/ Bonus	30.471,08	35.000,00	35.000,00
Ertrag Preisdifferenz	0,00	0,00	0,00
Aufwandspauschale MD-Prüfungen	36.600,00	35.000,00	51.000,00
Einspeisevergütung e.on, Erstattung Bockheizkraftwerk	0,00	0,00	0,00
Kostenpauschale Verwaltungsverfahren	323,00	500,00	200,00
Andere sonstige ordentliche Erträge und Erstattungen	61.373,79	25.000,00	77.000,00
Leichenschaugebühr	7.440,00	7.000,00	7.000,00
DRG-Systemzuschlag Erlöse	4.766,30	4.500,00	5.000,00
Qualitätssicherungszuschlag Erlöse	-1.179,23	-3.500,00	-2.500,00
G-BA Zuschlag Erlöse	1.485,23	-4.000,00	-3.500,00
Corona Mehrkostenpauschale	0,00	0,00	0,00
Corona Freihaltepauschale	0,00	0,00	0,00
Corona Verpflegungspauschale	0,00	0,00	0,00
Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§26 KHG)	43.342,20	0,00	0,00
Sonderzahlung Corona Positive Patienten 70 Euro	0,00	0,00	0,00
Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§26KHG) Antigen	0,00	0,00	0,00
Impfkostenerstattung Corona	0,00	0,00	0,00
Testung des Coronavirus PoC	13.961,00	0,00	0,00
Erstattung Corona-Tests nach TestVO	67.332,56	0,00	0,00
Corona Versorgungsaufschlag	0,00	0,00	0,00
Covid 19 Sonderzahlung	0,00	0,00	0,00
Verwaltungsertrag Chefarztabrechnung	0,00	0,00	0,00
58er Ausgleichserträge aus VJ	0,00	0,00	0,00
Ertrag aus Budgetausgleichen (früh. Gesch.jahre)	0,00	0,00	0,00

59er Per.frd. und ao. Erträge	32.276,25	-40.800,00	-52.600,00
Automatikkonto (Ausbuchungen)	-22.065,54	-35.000,00	-35.000,00
Pflasterpass	1.329,00	0,00	5.000,00
Zeitungen, Pforte, Getränkeautomat	290,00	200,00	400,00
Schüler Notfallsanitäter	0,00	0,00	0,00
außerordentliche Erträge (Gebühren Unterlagenversan	1.945,14	1.500,00	6.000,00
Untersuchungen für fremde Einrichtungen	6.769,18	10.000,00	8.000,00
Per.frd. Ertrag (Boni)	21.346,90	25.000,00	25.000,00
Ertrag Schadensfälle	6.662,57	0,00	20.000,00
sonstiger per.frd. Ertrag	62.381,96	20.000,00	0,00
Per.frd. Mehrerlösausgleich § 5 Abs. 4 KHEntgG	-1,05	0,00	0,00
Notarzt + Gesundheitsamt	6.504,98	4.000,00	6.000,00
Per.frd. Ertrag aus DRG-Grundbetrag	-796,67	0,00	5.000,00
Per.frd. Ertrag aus Abschlag Verlegung	-4.739,05	1.500,00	4.000,00
Per.frd. Ertrag aus Abschlag UGVD	-14.023,97	-8.000,00	-20.000,00
Per.frd. Ertrag aus Zuschlag OGVD	-13.190,94	-20.000,00	-25.000,00
Per.frd. Ertrag aus Zusatzentgelte	0,00	0,00	0,00
Per.frd. Ertrag aus Insitutsambulanz AOP	526,19	5.000,00	4.000,00
Per.fr.Ertr. Vergüt.Abschl.PpUGV	-85,62	0,00	0,00
Per.frd. Ertrag PpUGV-Abschlag	4,59	0,00	0,00
Per.fr.Ertr. Vorstationäre Erträge	-143,78	0,00	0,00
sonstige per.frd. Erträge	359,07	0,00	0,00
Per.frd. Ertrag aus sonst. Zu-/Abschlägen	-103,58	0,00	0,00
Per.frd. Ertrag Ambulanz	115,00	10.000,00	9.000,00
Per.frd. Ertrag Mehrleistungsabschlag § 4 Abs. 2a KHEn	0,00	0,00	0,00
Abgrenzung DRG Erlöse	-29.125,83	-50.000,00	-50.000,00
Per.frd. Ertrag Pflegeentgelt nach § 17b	4.817,15	-5.000,00	-15.000,00
Erlöse Warenverkauf	0,00	0,00	0,00
Inventurdifferenz	3.500,55	0,00	0,00
5. Bestandsveränderung unfertige Leistungen	104.222,03	0,00	0,00
55er Bestandsveränderung unfertige Leistungen	104.222,03	0,00	0,00
Bestandsveränderung unfertige Leistungen	104.222,03	0,00	0,00
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	0,00	0,00
55er Andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	0,00	0,00
Andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	0,00	0,00
7. Zuwendungen	366.961,09	175.000,00	210.000,00
47er Zuwendungen	366.961,09	175.000,00	210.000,00
Zuschuß Schaffung Intensivbetten	0,00	0,00	0,00
öffentliche Zuweisungen + Zuschüsse	59.996,62	25.000,00	50.000,00
Erträge Pflegeausbildungsfonds	146.408,87	150.000,00	160.000,00
Erträge Ausgleichszahlungen nach §26	160.555,60	0,00	0,00
8. Erträge aus Abgang Vermögen	68.500,00	0,00	0,00
47er Erträge aus Abgang von Anlagenvermögen	68.500,00	0,00	0,00
Erträge aus Abgang von Anlagenvermögen	0,00	0,00	0,00
Ertrag Auflösung Rückstellung sonstige	68.000,00	0,00	0,00
Spenden u.ä. Zuwendungen	500,00	0,00	0,00

9. Personalaufwand	-11.007.219,00	-12.785.700,00	-13.722.000,00
DA 0 - Ärztlicher Dienst	-2.371.389,76	-3.158.000,00	-3.491.000,00
DA 1 - Pflegedienst	-4.853.202,25	-5.211.700,00	-5.800.000,00
DA 2 - Medizinisch-technischer Dienst	-1.019.056,47	-1.410.000,00	-1.185.000,00
DA 3 - Funktionsdienst	-874.177,98	-950.000,00	-1.006.000,00
DA 5 - Wirtschafts- und Versorgungsdienst	-336.998,73	-395.000,00	-370.000,00
DA 6 - Technischer Dienst	-127.039,46	-158.000,00	-179.000,00
DA 7 - Verwaltungsdienst	-1.156.948,90	-1.232.000,00	-1.328.000,00
DA 11 - Sonstiges Personal	-206.566,83	-151.000,00	-263.000,00
DA 13 - Bufdi/FSJ	-13.323,81	-20.000,00	-20.000,00
nicht zurechenbare Personalkosten	-48.514,81	-100.000,00	-80.000,00
9a) Löhne und Gehälter	-8.858.472,72	-10.328.560,63	-11.056.462,84
60er Löhne und Gehälter	-8.737.444,35	-10.152.390,18	-10.889.997,81
ärztlicher Dienst	-1.909.087,07	-2.590.535,77	-2.810.429,17
Ärzte Überstunden	-16.344,73	-28.306,14	-24.061,61
ärztlicher Dienst "BD"	-63.654,08	-47.304,04	-93.707,24
Pflegedienst	-3.788.846,11	-4.106.860,29	-4.528.001,58
Pflegedienst Überstunden	-1.324,95	-1.274,52	-1.583,43
med.-technischer Dienst	-751.166,63	-1.032.008,54	-873.486,88
med.-technischer Dienst "BD"	-43.280,72	-55.804,10	-50.328,57
Funktionsdienst	-628.687,34	-677.485,64	-723.490,50
Funktiondienst Überstunden	-1.304,23	-19,83	-1.500,90
Funktion "RD"	-67.538,55	-75.082,24	-77.723,05
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	-266.873,19	-307.805,48	-293.007,28
technischer Dienst	-99.298,47	-122.389,84	-139.912,64
Verwaltungsdienst	-908.179,81	-964.926,17	-1.042.451,22
sonstiges Personal	-178.534,66	-122.587,59	-210.313,74
Zivildienstleistende	-13.323,81	-20.000,00	-20.000,00
64er sonst. Personalausgaben	-121.028,37	-176.170,45	-166.465,04
ärztlicher Dienst	-4.109,17	-4.387,24	-6.049,24
Pflegedienst	-32.483,98	-27.004,97	-38.821,19
med.-technischer Dienst	-18.190,13	-29.111,76	-21.152,22
Funktionsdienst	-5.283,21	-2.859,33	-6.079,89
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	-1.565,40	-1.659,34	-1.718,69
technische Dienst	-587,02	-567,84	-827,12
Verwaltungsdienst	-10.294,65	-10.579,96	-11.816,68
Pflichtrückstellungen, Ruf,Gleit,Bereitschaft,Urlaub,Jub	-36.599,98	-85.000,00	-65.000,00
sonst. Personal, Pers-Rüst.	0,00	0,00	0,00
Untersuchungen Personal	-11.914,83	-15.000,00	-15.000,00
SoPo nicht zurechenbare PK	0,00	0,00	0,00
9b) Sozialabgaben und Aufwand für Altersvers.	-2.148.746,28	-2.457.139,37	-2.665.537,16
61er Krankenversicherung	-1.505.371,82	-1.720.040,76	-1.853.375,90
Ärztlicher Dienst NEU	-252.418,70	-325.931,83	-371.593,78
Pflegedienst NEU	-731.638,97	-774.949,84	-874.372,38
Med.techn.Dienst NEU	-150.131,00	-209.399,80	-174.578,39
Funktionsdienst NEU	-122.824,49	-138.484,16	-141.345,86
Wirtsch/Versorg."D" NEU	-49.447,17	-61.794,94	-54.289,38
Technischer Dienst NEU	-19.578,63	-25.459,08	-27.586,51
Verwaltungsdienst NEU	-149.312,92	-161.691,70	-171.388,35
Sonstiges Personal NEU	-30.019,94	-22.329,41	-38.221,26
Bufdi/FSJ	0,00	0,00	0,00

62er Altersvorsorge	-640.705,29	-736.468,70	-809.097,46
Ärztlicher Dienst NEU	-125.776,01	-161.534,98	-185.158,96
Plegedienst NEU	-298.908,24	-301.610,38	-357.221,42
Med.Techn.Dienst NEU	-56.287,99	-83.675,80	-65.453,95
Funktionsdienst NEU	-48.540,16	-56.068,80	-55.859,79
Wirtsch/Versorg"D" NEU	-19.112,97	-23.740,24	-20.984,65
Technischer Dienst NEU	-7.575,34	-9.583,24	-10.673,74
Verwaltungsdienst NEU	-86.492,35	-94.172,27	-99.279,96
Sonstiges Personal NEU	1.987,77	-6.083,01	-14.465,00
63er Beihilfe	-2.669,17	-629,90	-3.063,80
Verwaltungsdienst NEU	-2.669,17	-629,90	-3.063,80
Pflegedienst	0,00	0,00	0,00
10. Materialaufwand	-4.796.637,73	-4.835.800,00	-5.417.300,00
10a) Aufwand für Roh-, Hilfs-, Betriebsstoffe	-2.223.052,05	-2.356.300,00	-2.617.800,00
65er Lebensmittel	-143.546,97	-200.000,00	-130.000,00
Lebensmittel	-143.546,97	-200.000,00	-130.000,00
66er Medizinischer Bedarf	-1.635.187,84	-1.547.000,00	-2.009.500,00
Arzneimittel / Heil- und Hilfsmittel	-288.538,01	-280.000,00	-300.000,00
Blut, -Konserven Ersatzmittel	-59.656,67	-60.000,00	-70.000,00
Verbandsmittel	-37.157,74	-40.000,00	-50.000,00
ärztl./pflieg. Verbrauchsmaterial, Instrumente	-158.828,94	-160.000,00	-180.000,00
Narkose- / sonst. OP-Bedarf	-293.070,08	-190.000,00	-450.000,00
Röntgenbedarf	-1.820,37	-500,00	0,00
Laborbedarf	-214.245,80	-230.000,00	-230.000,00
Bedarf für EKG, EEG Spiro + Sonographie	-3.418,88	-4.000,00	-4.000,00
Bedarf der physikal. Therapie	-466,36	-500,00	-500,00
Apothekenbedarf + Desinfektion	-15.635,64	-12.000,00	-15.000,00
Implantate	-539.493,66	-550.000,00	-690.000,00
sonstiger Medizinbedarf	-22.855,69	-20.000,00	-20.000,00
67er Energie	-301.268,98	-435.000,00	-335.000,00
Wasser- und Kanalgebühren	-23.406,33	-30.000,00	-25.000,00
Strom	-120.000,43	-195.000,00	-130.000,00
Heizöl	-157.862,22	-210.000,00	-180.000,00
68er Wirtschaftsbedarf	-143.048,26	-174.300,00	-143.300,00
Reinigungs- und Desinfektionsmittel	-20.260,77	-22.000,00	-22.000,00
Personalwäsche	-10.183,28	-10.000,00	-10.000,00
Wäsche, mehrfach Verwendung	-4.599,73	-11.000,00	-6.000,00
Wäsche, Einmalartikel	-77.574,94	-105.000,00	-70.000,00
Wäschereinigung + Pflege	-761,06	-800,00	-800,00
Haushaltsverbrauchsmittel	-14.296,04	-12.000,00	-15.000,00
Geschirr, Küchenbedarf	-2.216,02	-5.000,00	-3.000,00
Treibstoffe, Schmiermittel	-1.569,63	-1.500,00	-1.500,00
Gartenpflege, Blumenschmuck	0,00	0,00	0,00
Kult. Sachaufwand	0,00	0,00	0,00
sonstiger Wirtschaftsbedarf	-11.586,79	-7.000,00	-15.000,00

10b) Aufwand für bezogene Leistungen	-2.573.585,68	-2.479.500,00	-2.799.500,00
66er Medizinischer Bedarf	-1.991.566,24	-1.898.000,00	-2.136.000,00
Apotheke, Universität, Zentrale Dienste	-37.659,57	-38.000,00	-40.000,00
Untersuchungen in fremden Instituten	-387.334,69	-330.000,00	-380.000,00
Krankentransporte	-17.524,25	-20.000,00	-6.000,00
medizinische Dienstleistung, ZSVA, Pat.Transport	-63.033,02	-60.000,00	-60.000,00
Konsiliarärzte	-1.281.448,57	-1.200.000,00	-1.400.000,00
Zeitarbeit, ohne ärztlichen Dienst	-204.566,14	-250.000,00	-250.000,00
68er Wirtschaftsbedarf	-582.019,44	-581.500,00	-663.500,00
Unterhaltsreinigung fremder Betriebe	-474.321,67	-480.000,00	-543.000,00
Wäschereinigung fremder Betriebe	-107.470,30	-100.000,00	-120.000,00
Fremdwäscherei Emboliestrümpfe	-227,47	-1.500,00	-500,00
andere Leistungen bezog. Wirtschaftsbedarf	0,00	0,00	0,00
13. Ertrag aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investit	1.441.528,62	520.000,00	800.000,00
46er FöMi § 9 KHG, Art. 11 BayKG	991.528,62	270.000,00	300.000,00
Erträge Fördermittel Einzelförderung	0,00	0,00	0,00
Fördermittel Einzelförderung	0,00	0,00	0,00
Fördermittel § 9 Abs. 3 kurzfristige Anlagen, Regierung	862.362,57	270.000,00	300.000,00
Verkauf § 9 Abs. 3 Anlagen	0,00	0,00	0,00
Telematikzuschlags- Erstattungen ab Mitte 2011	129.166,05	0,00	0,00
47er Zuwendungen	450.000,00	250.000,00	500.000,00
Investitionszuschuß des KH-Trägers	450.000,00	250.000,00	500.000,00
Erträge aus Zuwendungen Dritter	0,00	0,00	0,00
14. Ertrag aus Auflösung von SoPo/VB nach dem KHG und	1.346.608,78	660.500,00	700.500,00
49er SoPo aus 46ern und 47ern	1.346.608,78	660.500,00	700.500,00
Ertrag Aufl. SoPo Einzelförderung	815.951,00	250.000,00	250.000,00
Aufl. von SoPo §9 KHG	0,00	0,00	0,00
Ertrag Aufl. Ausgl.Posten Zuweisung ö. Hand	296.573,99	150.000,00	150.000,00
Erträge Aufl. SoPo Pauschalförderung	233.659,79	260.000,00	300.000,00
Aufl. SoPo aus Zuwendungen Dritter	424,00	500,00	500,00
15. Ertrag aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Da	0,00	0,00	0,00
49er Ertrag aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Da	0,00	0,00	0,00
Ertrag Aufl. SoPo Darlehensförderung	0,00	0,00	0,00
16. Aufwendungen aus der Zuführung zu SoPo/VB nach d	-1.312.362,57	-520.000,00	-800.000,00
75er Zuführung FöMi zu SoPo	-1.312.362,57	-520.000,00	-800.000,00
Zuführung der Fördermittel zu SoPo	-1.312.362,57	-520.000,00	-800.000,00
Zuführung zu Verbindlichkeiten	0,00	0,00	0,00
Zuführung SoPo	0,00	0,00	0,00
17. Aufwendungen für die nach dem KHG geför. Nutzung	-115.157,66	-70.000,00	-120.000,00
77er förderfähige Miete	-115.157,66	-70.000,00	-120.000,00
förderfähige Miete § 9 Abs. 3 KHG	-115.157,66	-70.000,00	-120.000,00

20. Abschreibungen	-1.363.895,91	-670.660,00	-675.000,00
20a) auf Immaterialle VG und aktivierten Aufwand des Anl:	-1.363.895,91	-670.660,00	-675.000,00
76er AfA	-1.363.895,91	-670.660,00	-675.000,00
AFA Eigenmittelförderung	-288.243,99	-140.000,00	-100.000,00
AFA Zuweisung öffentliche Hand	-8.330,00	-8.650,00	-10.000,00
AFA mit Eigenkapital vorfinanziert	-16.977,13	-16.000,00	-15.000,00
AFA § 9 Abs. 1 Fördermittel KHG	-815.951,00	-250.000,00	-250.000,00
AFA § 9 Abs. 3 Fördermittel KHG	-233.659,79	-255.000,00	-300.000,00
Darlehen finanziert § 9 Abs. 2 Nr.3 KHG	0,00	0,00	0,00
Abschreibungen auf Gebrauchsgüter	0,00	0,00	0,00
Abschreibungen auf Sachanlagen	-424,00	-700,00	0,00
AFA mit Eigenkapital	-310,00	-310,00	0,00
21. sonst. betr. Aufwand	-1.980.344,65	-1.828.500,00	-2.003.500,00
69er Verwaltungsbedarf	-514.552,01	-516.500,00	-538.500,00
Büromaterial, Druck, Zeitschrift	-20.854,38	-20.000,00	-20.000,00
Porto, Post, Bankgebühren	-16.293,25	-15.000,00	-16.000,00
Fernsprechgebühren	-5.016,35	-6.000,00	-5.000,00
Reisekosten Fahrgelder	-7.449,27	-4.000,00	-10.000,00
Personalbeschaffungskosten	0,00	-25.000,00	-90.000,00
Beratungskosten, Prüfungsgebühren	-343.901,31	-297.000,00	-295.000,00
Beiträge an Organisationen	-17.709,03	-17.000,00	-21.000,00
Repräsentationsaufwand	-47.739,00	-30.000,00	-25.000,00
EDV und Organisationsaufwand	-49.520,84	-100.000,00	-50.000,00
sonstiger Verwaltungsaufwand	-6.068,58	-2.000,00	-6.500,00
Galstervilla	0,00	-500,00	0,00
70er Zentrale Dienste	-51.000,00	-51.000,00	-51.000,00
zentraler Dienst Gemeinschaft LRA	-51.000,00	-51.000,00	-51.000,00
72er Instandhaltung	-966.773,25	-852.000,00	-983.500,00
Instandhaltungen Außenanlagen	-2.139,12	-5.000,00	-5.000,00
Instandhaltungen Medizintechnik	-303.863,64	-321.000,00	-385.000,00
Instandsetzungen von Gebäuden	-20.273,97	-8.000,00	-30.000,00
Instandsetzungen technischer Anlagen	-284.837,25	-200.000,00	-180.000,00
Instandsetzungen Einrichtung + Ausstattung	-350.065,85	-310.000,00	-375.000,00
Instandsetzungen Werkstattbedarf	-2.643,78	-6.000,00	-6.000,00
Instandsetzungen Sonstiges	-105,39	-1.000,00	-1.000,00
Instandhaltungen Kraftfahrzeuge	-2.844,25	-1.000,00	-1.500,00
nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	0,00	0,00	0,00
73er Steuern, Abgaben, Versicherungen	-188.731,35	-189.000,00	-208.000,00
sonstige Abgaben	-31.578,78	-38.000,00	-38.000,00
Versicherungen	-157.152,57	-151.000,00	-170.000,00
76er AfA	-9.425,55	-1.000,00	0,00
Abschreibung auf "VJ Forderungen Kasse"	-9.425,55	-1.000,00	0,00
78er sonst. ord. Aufwand	-92.902,06	-102.000,00	-97.500,00
Lehrmittel med. Literatur	-4.266,01	-10.000,00	-5.000,00
Mieten/Pachten	-42.686,98	-40.000,00	-40.000,00
Fort- und Weiterbildung	-34.381,49	-40.000,00	-40.000,00
Miete Temp-rite (Speisenverteilungssystem)	-4.307,05	-5.000,00	-5.000,00
Erbauzinsen	-1.043,04	-1.000,00	-1.500,00
mengenmäßiger Wertdifferenz aus Inventur	0,00	0,00	0,00
Vergütungsabschlag gem. § 4 Abs.1 PpUGV-Sanktions-\	0,00	0,00	0,00
Aufwand aus Warenverkauf	-6.217,49	-6.000,00	-6.000,00

79er per.frd. und ao. Aufwand	-156.960,43	-117.000,00	-125.000,00
Aufwand aus Abgang Anlagevermögen	0,00	-5.000,00	0,00
außerordentliche Aufwendungen	-0,10	-2.000,00	0,00
per.frd. Aufwendungen	-116.925,90	-100.000,00	-100.000,00
Stationsinventur	-35.077,37	0,00	-20.000,00
Skontodifferenz/Aufwand/Storno	-128,16	0,00	0,00
Inventurdifferenz	-4.828,90	-10.000,00	-5.000,00
24. Zinsen und ähnliche Erträge	2.315,32	400,00	45.000,00
51er Zinserträge	2.315,32	400,00	45.000,00
Zinserträge aus Abzinsung Rückstellungen	638,62	0,00	30.000,00
Mahnungen und Zinsen	1.676,70	300,00	15.000,00
Zinsen, Forderungen, Darlehen Personal	0,00	100,00	0,00
25. Zinsen und ähnlicher Aufwand	0,00	0,00	0,00
74er Zinsaufwand	0,00	0,00	0,00
Zinsen für Betriebsmittelkredite	0,00	0,00	0,00
30. Steuern	-3.484,32	-5.000,00	-10.000,00
73er Steuern und Abgaben	-3.484,32	-5.000,00	-10.000,00
Steuern	-3.484,32	-5.000,00	-10.000,00

4. Nachweis der Zulässigkeit nach EU-Beihilfe-Richtlinie

Das Kreiskrankenhaus St. Anna erbringt auch Leistungen, die nach der EU-Beihilfe-Richtlinie nicht zu den Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse (DAWI) zählen. Im Folgenden wird dargestellt, dass der Zuschuss des Krankenhausträgers ausschließlich der Finanzierung des DAWI-Bereichs dient und somit keine unzulässige Subventionierung vorliegt.

	Nicht - DAWI	DAWI	PLAN 2025
Jahresergebnis	9.351,72	-2.510.351,72	-2.501.000,00
Summe Erträge	143.930,00	20.102.870,00	20.246.800,00
Summe Aufwendungen	-134.578,28	-22.613.221,72	-22.747.800,00
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	0,00	17.454.500,00	17.454.500,00
2. Erlöse aus Wahlleistungen	0,00	131.000,00	131.000,00
3. Erlöse aus amb. Leistungen	48.000,00	432.000,00	480.000,00
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	50.150,00	244.850,00	295.000,00
4a. Erlöse nach §277, so nicht in 1-4 enth.	45.780,00	85.020,00	130.800,00
5. Bestandsveränderung unfertige Leistungen	0,00	0,00	0,00
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	0,00	0,00
7. Zuwendungen	0,00	210.000,00	210.000,00
8. Erträge aus Abgang Vermögen	0,00	0,00	0,00
9. Personalaufwand	-82.332,00	-13.639.668,00	-13.722.000,00
10a) Aufwand für Roh-, Hilfs-, Betriebsstoffe	-39.267,00	-2.578.533,00	-2.617.800,00
10b) Aufwand für bezogene Leistungen	-11.198,00	-2.788.302,00	-2.799.500,00
13. Ertrag aus Zuwendungen zur Finanzierung von	0,00	800.000,00	800.000,00
14. Ertrag aus Auflösung von SoPo/VB nach dem K	0,00	700.500,00	700.500,00
15. Ertrag aus der Auflösung des Ausgleichsposter	0,00	0,00	0,00
16. Aufwendungen aus der Zuführung zu SoPo/VB	0,00	-800.000,00	-800.000,00
17. Aufwendungen für die nach dem KHG geför. N	0,00	-120.000,00	-120.000,00
20. Abschreibungen	0,00	-675.000,00	-675.000,00
21. sonst. betr. Aufwand	0,00	-2.003.500,00	-2.003.500,00
24. Zinsen und ähnliche Erträge	0,00	45.000,00	45.000,00
25. Zinsen und ähnlicher Aufwand	0,00	0,00	0,00
30. Steuern	-1.781,28	-8.218,72	-10.000,00

Es zeigt sich eine sachgerechte Mittelverwendung ohne unzulässige Förderung.

5. Vermögensplan 2025

	2023 IST in €	2024 PLAN in €	2025 PLAN in €
Deckungsmittel	3.396.686,19	2.893.000,00	3.301.000,00
I. Innenfinanzierung	0,00	0,00	0,00
1. Einnahmen aus erwirtschafteten Abschreibur	0,00	0,00	0,00
II. Außenfinanzierung	1.312.362,57	520.000,00	800.000,00
1. Zuschüsse des Trägers	450.000,00	250.000,00	500.000,00
1.1. für Investitionen in geförd. Einrichtungen	450.000,00	250.000,00	500.000,00
470100 - Investitionszuschuß des KH-Trägers	450.000,00	250.000,00	500.000,00
1.2. für Investitionen in nicht geförd. Einrichtungen	0,00	0,00	0,00
1.3. für Tilgungsleistungen	0,00	0,00	0,00
2. FöMi aus dem KHG und BayKrG	862.362,57	270.000,00	300.000,00
2.1. nach § 9 Abs. 1 KHG	0,00	0,00	0,00
- aus Krankenhausbauprogramm	0,00	0,00	0,00
- aus Sonderkontingent Hygiene	0,00	0,00	0,00
- aus Maßnahme Strukturverbesserung	0,00	0,00	0,00
- aus Kontingent Aufzugserneuerung	0,00	0,00	0,00
2.2. nach § 9 Abs. 3 KHG	862.362,57	270.000,00	300.000,00
460501 - Fördermittel § 9 Abs. 3 kurzfristige A	862.362,57	270.000,00	300.000,00
3. Zuwendungen Dritter für Investitionen	0,00	0,00	0,00
Palliativbetten	0,00	0,00	0,00
4. Einnahmen aus Krediten	0,00	0,00	0,00
5. Sonstige Einnahmen	0,00	0,00	0,00
III. Verlustdeckung	2.084.323,62	2.373.000,00	2.501.000,00
1. Verrechnung mit	0,00	0,00	0,00
- den Kapitalrücklagen	0,00	0,00	0,00
- den Gewinnrücklagen	0,00	0,00	0,00
- dem Gewinnvortrag	0,00	0,00	0,00
2. Betriebszuschuss des Trägers	2.084.323,62	2.373.000,00	2.501.000,00
- zur Deckung d. Fehlbeträge d. Vorjahre	0,00	0,00	0,00
- zur Deckung d. Fehlbeträge d. lfd. Jahres	2.084.323,62	2.373.000,00	2.501.000,00

6. Stellenplan 2025

	30.06.2024 IST in VK	2024 PLAN in VK	2025 PLAN in VK
Stellenplan gesamt	141,74	144,81	151,57
I. Beamte gesamt	1,00	1,00	1,00
A9	1,00	1,00	1,00
II. Angestellte	140,74	143,81	150,57
AT	3,42	6,42	5,42
IV TV-Ärzte/VKA	0,00	0,00	0,00
III TV-Ärzte/VKA	3,95	4,45	5,15
II TV-Ärzte/VKA	0,05	0,05	1,05
I TV-Ärzte/VKA	11,40	10,00	12,00
13 TVöD/VKA	0,08	0,08	0,08
12 TVöD/VKA	1,00	1,00	2,00
11 TVöD/VKA	2,00	2,00	1,00
10 TVöD/VKA	0,00	0,00	0,00
9 TVöD/VKA	6,79	6,99	6,99
8 TVöD/VKA	5,58	6,78	6,78
7 TVöD/VKA	3,04	2,04	3,04
6 TVöD/VKA	12,28	13,74	12,74
5 TVöD/VKA	6,02	5,82	7,02
4 TVöD/VKA	3,72	3,73	3,73
3 TVöD/VKA	0,00	0,00	0,00
2ü TVöD/VKA	3,58	4,80	4,80
2 TVöD/VKA	0,78	0,78	0,00
P TVöD/VKA	77,05	75,13	78,77

Anmerkung:

Das "sonstige Personal incl. Auszubildenden und FSJ" sind mit 5,74 VK im Stellenplan nicht zu berücksichtigen.

Die entsprechenden Personalveränderungen im Stellenplan sind im Anhang 1) Erläuterungen zu Pkt. 3 Wirtschaftsplan 2025 unter Nr. 9 Personalaufwand entsprechend erläutert.

7. Finanzplan ab 2025

	2025 PLAN in €	2026 PLAN in €	2027 PLAN in €	2028 PLAN in €	2029 PLAN in €
Deckungsmittel	3.301.000,00	3.154.000,00	3.257.000,00	3.260.100,00	3.263.200,00
I. Innenfinanzierung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Guthaben bei Kreditinstituten	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II. Außenfinanzierung	800.000,00	553.000,00	556.000,00	559.100,00	562.200,00
1. Zuschüsse des Trägers	500.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00
1.1. für Investitionen in geförd. Einrichtunge 470100 - Investitionszuschuß des KH-Trä	500.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00
1.2. für Investitionen in nicht geförd. Einrich	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. für Tilgungsleistungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. FöMi aus dem KHG und BayKrG	300.000,00	303.000,00	306.000,00	309.100,00	312.200,00
2.1. nach § 9 Abs. 1 KHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- aus Krankenhausbauprogramm	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- aus Sonderkontingent Hygiene	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. nach § 9 Abs. 1 Satz 2 KHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3. nach § 9 Abs. 3 KHG	300.000,00	303.000,00	306.000,00	309.100,00	312.200,00
460501 - Fördermittel § 9 Abs. 3 kurzfri:	300.000,00	303.000,00	306.000,00	309.100,00	312.200,00
2.4. FöMi-Tilgungsanteil nach § 9 Abs. 2 KHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.5. Nicht geförderte Tilgung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III. Verlustdeckung	2.501.000,00	2.601.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00
1. Verringerung des Eigenkapitals	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Betriebszuschuss des Trägers	2.501.000,00	2.601.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00

	2025 PLAN in €	2026 PLAN in €	2027 PLAN in €	2028 PLAN in €	2029 PLAN in €
Investitionen/Tilgung	3.301.000,00	3.154.000,00	3.257.000,00	3.260.100,00	3.263.200,00
I. Investitionen/Tilgung	800.000,00	553.000,00	556.000,00	559.100,00	562.200,00
1. Lang-/mittelfrist. Anlagegüter § 9 Abs. :	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Erweiterung und Strukturverbesserung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Tilgungsleistungen für	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1. geförderte Darlehen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2. gestundete Darlehen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. nicht geförderte Darlehen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4. Kurzfrist. Anlagegüter § 9 Abs. 1 KHG	800.000,00	553.000,00	556.000,00	559.100,00	562.200,00
4.1. geförderte Darlehen	800.000,00	553.000,00	556.000,00	559.100,00	562.200,00
davon für abbeschriebene Medizingerät	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II. Zweckgebundene Rücklage § 6 Abs. 2 V	2.501.000,00	2.601.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00
1. zur Verlustdeckung	2.501.000,00	2.601.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00	2.701.000,00

Anmerkung: Die Planung basiert auf der Annahme, dass sich die Personal- und Sachkostensteigerungen aufgrund des Kriegs in der Ukraine sowie weltweiter Lieferkettenschwierigkeiten ab 2025 wieder abflachen und mittelfristig wieder Stabilität in die Märkte kommt. Auch der Ausbau der Leistungen über unser MVZ Erlangen-Höchststadt sowie die Erweiterung der Kooperation mit der UKER tragen hierzu bei.

Kreiskrankenhaus St. Anna
Höchstadt a. d. Aisch
Spitalstraße 5
91315 Höchstadt a. d. Aisch
Telefon: 09193 620-0
Telefax: 09193 620-211

info@kreiskrankenhaus-hoechstadt.de
www.kreiskrankenhaus-hoechstadt.de

Foto: Kreiskrankenhaus St. Anna