

Erläuterungsbericht zum Wirtschaftsplan 2024 des Städtischen Klinikums Dessau

Vorbemerkungen

Die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser in Deutschland bleibt äußerst kritisch. Nachdem die Jahre 2020 bis 2022 vor allem durch die Bewältigung der Covid19-Pandemie geprägt waren, sind ab dem Jahr 2022 weitere große Herausforderungen für die Krankenhäuser hinzugekommen.

Insbesondere die teilweise sehr hohen Steigerungen bei den Sachkosten auf Grund der hohen Inflation und dabei vor allem die hohen Steigerungen bei den Kosten für die Energie- und Stromversorgung belasten die Krankenhäuser. Darüber hinaus sind ab 2023 weitere, z.T. drastische Steigerungen auch im Bereich der Personalkosten durch die verschiedenen Tarifabschlüsse zu berücksichtigen. Diese Steigerungen der Aufwendungen können durch die Krankenhäuser kaum kompensiert werden, da die Fallzahlen bisher weiter unter dem Niveau der Vorpandemiejahre bleiben. Dies ist insofern problematisch, da für einen Großteil der Leistungen personelle und technische Strukturen vorzuhalten sind, die im aktuellen Fallpauschalen-System nicht bzw. nicht ausreichend refinanziert werden. Des Weiteren ermöglichen die aktuellen gesetzlichen Regelungen zur Bestimmung des Landesbasisfallwertes, mit dem die erbrachten Leistungen der Krankenhäuser bewertet werden, keine flexible Anpassung an die Kostenentwicklung und somit bleibt der Anstieg der Erlöse deutlich hinter dem Anstieg der Aufwendungen zurück, was zu einem nicht kompensierbaren Fehlbetrag bei jeder Behandlung führt.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser auch vom aktuellen Fachkräftemangel stark betroffen, der sich in allen Berufsgruppen zeigt. Dies führt dazu, dass zeitweise Stellen nicht besetzt werden können - mit den entsprechenden Auswirkungen auf die Behandlungen. Dramatische Auswirkungen hat auch der Pflegemangel, d.h. der Fachkräftemangel in den pflegerischen Berufen: dieser veranlasst Krankenhäuser - zum Teil auch auf Grund gesetzlicher Vorgaben zur Mindestbesetzung im stationären Bereich (Pflegepersonaluntergrenzen) - teilweise Betten zu sperren, die dann für die Versorgung der Bevölkerung nicht zur Verfügung stehen.

Diese Entwicklungen betreffen auch das Städtische Klinikum Dessau. Hinzu kommt, dass das Städtische Klinikum Dessau seit der Übernahme des Krankenhausbetriebs des Diakonissenkrankenhauses Dessau im Jahr 2021 eine Vielzahl von Umstrukturierungsmaßnahmen, die auch umfangreiche bauliche Veränderungen und investive Maßnahmen umfassten, umgesetzt hat. Ergänzend ist festzustellen, dass die gewährten Zuwendungen für Ersatzbeschaffungen (pauschale Fördermittel) bereits seit mehreren Jahren nicht für den tatsächlichen Bedarf ausreichen,

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

so dass dies durch Investitionen aus Eigenmitteln oder verlängerte Lebenszyklen, die mit höherem Instandhaltungsaufwand einher gehen, teilweise kompensiert werden muss.

Diese Sachverhalte sind die Ursache dafür, dass das Städtische Klinikum Dessau in den Geschäftsjahren 2022 und 2023 voraussichtlich Fehlbeträge ausweisen wird. Da die Entwicklung bereits im Jahr 2022 absehbar war, wies auch der Erfolgsplan für das Jahr 2023 bereits einen Fehlbetrag aus. Ebenso wird für das Planjahr 2024 und auch mittelfristig bis 2027 – sofern sich keine wesentliche Änderung der Rahmenbedingungen ergibt – von einem Fehlbetrag auszugehen sein.

Zudem ist zu erwähnen, dass nach einem Eckpunktepapier, auf das sich Bund und Länder am 10. Juli 2023 geeinigt haben, die Finanzierung der Krankenhäuser ab dem Jahr 2024 neu geregelt werden soll. Wesentliches Element dieser „Krankenhausreform“ soll dabei die Einteilung der Krankenhäuser in verschiedene Versorgungsformen sein ebenso wie die Zuordnung bestimmter Behandlungsgruppen. Diese Kriterien werden voraussichtlich einen großen Einfluss auf die zukünftige Krankenhausfinanzierung haben. Bis dato liegt aber noch kein Gesetzentwurf vor, so dass klare und verlässliche Daten bzgl. der zukünftigen Krankenhausfinanzierung und deren Auswirkungen auf das Städtische Klinikum Dessau nicht existieren. Dies erschwert die Planung in großem Maße.

Daher soll in den folgenden Ausführungen neben der Erläuterung zur Zusammensetzung der Position vor allem auf die der Planung zu Grunde liegenden Annahmen, mögliche Änderungen im Zusammenhang mit der Krankenhausreform sowie auf Potenziale, das Ergebnis positiv zu beeinflussen, eingegangen werden.

1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen beinhalteten bis zum Jahr 2023 im Wesentlichen die Erlöse aus dem Fallpauschalensystem; diese Erlöse betreffen bisher über 70% der Erlöse aus den allgemeinen Krankenhausleistungen. Hierbei waren die voraussichtlichen Bewertungsrelationen anhand der Anzahl der Patienten sowie deren Fallschwere zu ermitteln und mit dem voraussichtlichen Landesbasisfallwert zu bewerten.

Bei der Planung der Erlöse aus den allgemeinen Krankenhausleistungen für das Jahr 2024 und die Folgejahre ist zu beachten, dass die Erlöse sich entsprechend der geplanten Krankenhausreform in Zukunft in Abhängigkeit von der Versorgungsform und nicht mehr ausschließlich am Fallpauschalensystem orientieren sollen. So ist geplant, dass zukünftig ein sogenanntes Vorhaltebudget vereinbart werden kann, so dass Erlöse unabhängig von den tatsächlichen Fallzahlen zufließen und damit auch die auskömmliche Finanzierung der vorzuhaltenden Infrastruktur auch bei niedrigen Fallzahlen gesichert sein soll. Die Finanzierung über Fallpauschalen soll dennoch beibehalten werden, die Fallpauschalen sollen aber im gesamten Budget einen geringeren Wert erhalten.

Da die genaue Ausgestaltung und Ermittlung des Vorhaltebudgets, die genaue Ermittlung der dann abgewerteten Fallpauschalen, die Einstufung des Städtischen Klinikums in eine entsprechende Versorgungsstufe sowie der Zeitplan für die Umsetzung noch nicht bekannt ist, können die vorliegenden Daten zur Krankenhausreform nicht als Planungsgrundlage verwendet werden.

Insofern konnte die Planung für die Jahre ab 2024 nur auf Basis des bestehenden Fallpauschalensystems erstellt werden, auch wenn dieses voraussichtlich im Jahr 2024 nicht mehr in der aktuellen Form gültig sein wird. Dabei wurde nach der Systematik der Vorjahre eine voraussichtliche Fallzahl geplant, die mit einer geplanten Fallschwere zu bewerten ist, woraus sich unter Berücksichtigung eines geplanten Landesbasisfallwertes die Gesamterlöse aus dem Fallpauschalensystem ermitteln lassen. Hierbei wird von den tatsächlichen Fallzahlen des Jahres 2023 ausgegangen und geplant, dass die bisherige positive Entwicklung der Fallzahlen im Jahr 2023 über dieses Jahr hinaus anhält und insgesamt in 2024 mit gegenüber 2022 und 2023 gestiegenen Fallzahlen geplant. Bei der Fallschwere ist zu berücksichtigen, dass u.a. auch durch die begonnenen und angestrebten Spezialisierungen in den einzelnen Fachrichtungen voraussichtlich ein Anstieg zu erwarten ist.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Um sowohl die Erhöhung der Fallzahlen als auch der Fallschwere zu realisieren, werden u.a. die folgenden Maßnahmen geplant und umgesetzt:

- Einführung eines Belegungsmanagements (Organisationsverbesserung zur Steigerung der Fallzahl); Umsetzung voraussichtlich ab 2024
- Kapazitätssicherung durch Nachbesetzung offener Stellen insbesondere in der Pflege; div. Maßnahmen zur Personalgewinnung wurden bereits begonnen und werden intensiviert
- Konzentration auf Leistungen mit hohem Deckungsbeitrag und Ausbau der entsprechenden Fachbereiche; mit der Maßnahme soll umgehend begonnen werden
- Ausbau der Leistungsbereiche Geriatrie, Palliativmedizin und neurologischer Frührehabilitation
- Zertifizierung wie z.B. die Zertifizierung des onkologischen Zentrums
- Umsetzung technischer Innovationen, z.B. erfolgen ab Juni 2023 Operationen mittels eines sogenannten OP-Roboters

Bei der Planung des Landesbasisfallwertes für die Jahre ab 2024 wurde von einer Steigerung ausgegangen, die auf Grund der Preisentwicklung 2022 und 2023 über den durchschnittlichen Veränderungen des Landesbasisfallwertes in den letzten Jahren liegt. Dies wird durch die Ende September 2023 veröffentlichten Daten für die Veränderungsrate sowie den Orientierungswert bestätigt, so dass eine Erhöhung des Landesbasisfallwertes um bis zu 5% Steigerung möglich ist, dies wird auch in der Planung entsprechend berücksichtigt.

Unabhängig von den Fallpauschalen sind seit dem Jahr 2020 die Kosten für den pflegerischen Aufwand in einem gesondert zu vereinbarenden Pflegebudget vergütet, so dass dies als gesonderter wesentlicher Erlösbestandteil zu berücksichtigen ist. Hinsichtlich des Pflegebudgets werden sich voraussichtlich keine wesentlichen Änderungen ergeben, so dass dessen Höhe vor allem auf Basis der geplanten Pflegepersonalkosten ermittelt werden kann. Im Zusammenhang mit der geplanten Besetzung aktuell offener Stelle sowie der vereinbarten und voraussichtlichen Tarifierhöhungen werden sich Steigerungen bei den Pflegepersonalkosten ergeben, die einen voraussichtlichen Anstieg der Erlöse aus dem Pflegebudget zur Folge haben werden.

Darüber hinaus beinhaltet die Planung weitere Erlösbestandteile wie die Erlöse für Zusatzentgelte, für die vor- und nachstationäre Behandlung und für die Notfallversorgung. Die Planung beinhaltet auch Sicherstellungszuschläge für die Aufrechterhaltung der Versorgung im Bereich Kinder- und Jugendmedizin. Hier werden sich im Zusammenhang mit der geplanten Krankenhausreform nach aktuellem Stand ebenfalls keine wesentlichen Änderungen ergeben.

1. Erlöse aus Pflegeleistungen, Unterkunft, Verpflegung, Zusatzleistungen, Investitionskostenzuschlag (Altenpflegeheim)

Die aktuell gültige Vereinbarung über die zu vergütenden Pflegesätze im Altenpflegeheim „Am Georgengarten“ datiert vom 1. August 2022. Eine Neuverhandlung der Pflegesätze ist noch in 2023 geplant. Ziel der Neuverhandlung muss dabei eine deutliche Erhöhung der Pflegesätze sein, die die gestiegenen Personalkosten (z.B. durch Tarifierhöhungen) und Sachkosten (z.B. für Energie) mit berücksichtigt. Insofern geht die Planung – neben einer unverändert hohen Auslastung – von einem Anstieg der Erlöse aus den Pflegeleistungen sowie für die Unterkunft und Verpflegung aus. Da weiterhin regelmäßig Anpassungen der Pflegesatzvereinbarungen beabsichtigt sind, geht die mittelfristige Planung ebenfalls von steigenden Erlösen aus.

In den kommenden Jahren werden sich aber auch in der Finanzierung der Pflegeleistungen Änderungen ergeben, so wird die Personalbemessung eine deutlich größere Relevanz erhalten. Es ist aber davon auszugehen, dass sich hieraus keine negativen Auswirkungen auf die Erlöse ergeben werden.

2. Erlöse aus Walleleistungen

Die Erlöse aus Walleleistungen enthalten unverändert im Wesentlichen die Erlöse für die Unterbringung im Einbettzimmer oder auf der Hotelstation.

In Abhängigkeit von der Erwartung einer Fallzahlsteigerung ist auch mit einer steigenden Nachfrage hinsichtlich der Walleleistungen zu rechnen. Insofern berücksichtigt die Planung für das Jahr 2024 Erlöse, die deutlich über den Planwerten des Jahres 2023 liegt.

Wesentliche Auswirkungen der geplanten Krankenhausreform auf die Erlöse aus Walleleistungen sind nicht zu erwarten.

3. Erlöse aus ambulanten Leistungen

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen enthalten wie in den Vorjahren unverändert sowohl die Erlöse aus den im Krankenhaus bestehenden Ambulanzen sowie dem ambulanten Operieren, aus Apothekenverkäufen an Fremdkrankenhäuser, aus den Kostenerstattungen von der MVZ SKD gGmbH sowie aus Erlösen aus der Leistungserbringung an andere Krankenhäuser. Die ebenfalls unter dieser Position ausgewiesenen Erlöse aus der ambulanten Arzneimittelversorgung stellen weiterhin die größte Einzelposition dar.

Mit der Umsetzung des Standortkonzepts werden seit Mitte 2022 die ambulanten Leistungen des Städtischen Klinikums Dessau am Standort Gropiusallee konzentriert. Damit schafft das Städtische Klinikum Dessau die Voraussetzungen für die erwartete Ambulantisierung im Gesundheitssektor. Die geschaffenen Kapazitäten (zum Beispiel für das ambulante Operieren), aber auch die begonnene Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern im ambulanten Sektor (z.B. der MVZ SKD gGmbH oder anderen niedergelassenen Ärzten, Apotheken usw.) wird den Standort als ambulantes Zentrum sowie als Standort für die sektorübergreifende Versorgung stärken. Somit kann dem weiter wachsenden Bedarf an ambulanten Behandlungen Rechnung getragen werden und für das Städtische Klinikum Dessau können zusätzliche Einnahmen generiert werden. Der Aufbau dieses ambulanten Zentrums im Hinblick auf die zunehmende Ambulantisierung und erwünschte sektorübergreifende Versorgung ist somit eine wesentliche strategische Maßnahme zur Sicherung und Erhöhung der Erlöse, die zum Teil schon umgesetzt ist.

Das Städtische Klinikum Dessau wird die bisherige Notaufnahme am Standort Auenweg weiter stärken und in eine integrierte Notfallversorgung überführen. Es ist davon auszugehen, dass die Notaufnahme weiterhin stark frequentiert wird, so dass für die vorliegende Planung von einer konstant positiven Entwicklung ausgegangen werden kann.

Im Rahmen der ambulanten Arzneimittelversorgung kann davon ausgegangen werden, dass die bisherige positive Entwicklung auch in den kommenden Jahren bestehen bleibt, vor allem auf Grund des sehr hohen Bedarfs an Versorgung mit Arzneimitteln für onkologische Behandlungen. Dennoch ist auch hier zu erwähnen, dass die Weitergabe von Preissteigerungen bei der Beschaffung dieser Medikamente bzw. der Bestandteile von Zubereitungen nicht in allen Fällen mit den Kostenträgern vollständig erfolgen kann. Insofern sind im Rahmen der Planung nur geringe Steigerungsraten berücksichtigt.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Die Erlöse aus der Leistungserbringung an andere Krankenhäuser als weitere wesentliche Position werden sich voraussichtlich durch die Vielzahl der Kooperationen des Städtischen Klinikums weiter konstant positiv entwickeln. Auch hier ist anzumerken, dass die Etablierung und Stärkung von Kooperationen durch das Städtische Klinikum als wesentliche Maßnahme zur Sicherung des Standorts mit allen Fachrichtungen angesehen wird.

Die Kostenerstattungen von der MVZ SKD gGmbH sind wie in Vorjahren in Abhängigkeit von den voraussichtlichen Erlösen in der MVZ SKD gGmbH zu planen.

4. Nutzungsentgelte der Ärzte

Die Position „Nutzungsentgelte der Ärzte“ enthält unverändert die auf die privatärztliche Tätigkeit der im Krankenhaus tätigen Ärzte bezogenen Nutzungsentgelte. Wesentliche Änderungen sind nicht zu erwarten, die Werte werden im Wesentlichen fortgeschrieben.

5. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in Nummer 1-4 enthalten

Diese Position beinhaltet unter anderem die Erlöse für die Verpflegung von Personal, Begleitpersonen und Besuchern, aus den Parkplatzgebühren (Mitarbeiter und Besucher), aus Drittmitteln sowie aus den MDK-Aufwandspauschalen. Diese Erlöse können im Wesentlichen fortgeschrieben werden, erhebliche Änderungen sind nicht zu erwarten.

Ebenfalls beinhaltet diese Position die Erträge aus Mieten. Im Zusammenhang mit dem Ausbau des Standorts Gropiusallee als ambulantes Zentrum ist geplant, dass sich an diesem Standort auch andere Leistungserbringer aus dem Gesundheitsbereich niederlassen und somit höhere Mieteinnahmen erzielt werden können. Bereits jetzt werden große Bereiche des Standorts durch die MVZ SKD gGmbH sowie weitere niedergelassene Ärzte genutzt. Die Zusammenarbeit mit den anderen Leistungserbringern am Standort Gropiusallee ist wesentlicher Bestandteil der Umsetzung des Standortkonzepts.

Um wie geplant eine höhere Anzahl von Patienten behandeln zu können, ist die Gewinnung von Fachpersonal essentiell. Insbesondere im Bereich der Pflege muss – um dem zunehmenden

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Fachkräftemangel entgegen wirken zu können – die Ausbildung weiter forciert werden. Daher wurden in der Pflegeschule des Städtischen Klinikums Dessau bereits die Ausbildungskapazitäten erhöht. Hierfür erhält das Städtische Klinikum entsprechende Zuweisungen aus dem Ausgleichsfond „Pflege“ für die theoretische und praktische Ausbildung im Ausbildungsberuf „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachfrau“. Durch die Erhöhung der Anzahl der Auszubildenden am Städtischen Klinikum Dessau sowie der Schüler der Pflegeschule ist davon auszugehen, dass diese Zuweisungen sich gegenüber den Vorjahren erhöhen werden und auf diesem hohen Niveau bleiben. Zudem sind weitere Einnahmen geplant für die praktische Ausbildung von Auszubildenden von Kooperationspartnern, die vom Städtischen Klinikum Dessau durchgeführt wird.

Ein weiteres wesentliches Element der Fachkräftegewinnung und Mitarbeiterorientierung stellt die Betriebskindereinrichtung dar. Diese Einrichtung, die unter anderem auch erweiterte Betreuungszeiten anbietet, was insbesondere für das Personal im Schichtdienst wichtig ist, wird u.a. durch die Elternbeiträge finanziert. Diese und die Erstattungen für die Verpflegung in der Einrichtung werden unter der Position „Sonstige Umsatzerlöse“ ausgewiesen. Mit der geplanten Eröffnung des Ersatzneubaus der Betriebskindereinrichtung Ende 2023 kann die Kapazität erhöht werden; entsprechende Steigerungen bei den Einnahmen aus den Elternbeiträgen sind in der Planung berücksichtigt.

6. Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an fertigen u. unfertigen Erzeugnissen/unfertigen Leistungen

Unter dieser Position werden die bewerteten Leistungen für die Patienten erfasst, deren Behandlung im laufenden Jahr begann, deren Entlassung aber erst im Folgejahr erfolgt („Überlieger“). Im Rahmen des Jahresabschlusses erfolgt hier eine Abgrenzung der bereits erbrachten Leistungen. Die Ermittlung der voraussichtlichen Bestandserhöhung der Wirtschaftsjahre ab 2024 basiert wie in Vorjahren auf den der Planung zu Grunde liegenden voraussichtlichen Fallzahlentwicklung sowie auf der Annahme eines steigenden Landesbasisfallwertes (vgl. hierzu auch Punkt 1 „Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen“). Änderungen, die sich aus der geplanten Krankenhausreform für die Bewertung der Leistungen ergeben können, sind mangels konkreter Daten in der vorliegenden Planung nicht berücksichtigt.

7. Andere aktivierte Eigenleistungen

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Eigenleistungen werden in geringem Umfang für die Eigenherstellung in der Apotheke des Krankenhauses erbracht.

Der überwiegende Teil der in der Planung berücksichtigten Eigenleistungen bezieht sich unverändert vor allem auf eigene zu erbringende Planungsleistungen im Zusammenhang mit Investitionsvorhaben. Dies betraf in den Jahren 2022 und 2023 vor allem die Maßnahmen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Standortkonzepts, die weitestgehend bis 2023 abgeschlossen werden sollen. Daher liegt der Planwert für das Jahr 2024 unter dem des Vorjahres.

8. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 12

Als Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand werden an dieser Stelle im Wesentlichen die Erlöse aus Erstattungen für Mitarbeiterinnen im Beschäftigungsverbot bzw. im Mutterschutz (U2-Erstattung) sowie für den Betrieb der Betriebskindereinrichtung ausgewiesen.

Die Erlöse aus Erstattungen für Mitarbeiter im Beschäftigungsverbot bzw. Mutterschutz orientieren sich an der Höhe der Erlöse aus den Vorjahren und den voraussichtlichen Gehaltsentwicklungen und werden daher voraussichtlich weiter ansteigen.

Die Finanzierung der Betriebskindereinrichtung erfolgt neben den Elternbeiträgen (vgl. auch Ausführungen zu Punkt 5 „Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB“) auch durch die Zuweisungen des Landes Sachsen-Anhalt sowie der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Eine entsprechende Vereinbarung nach § 11a des Gesetz zur Förderung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege des Landes Sachsen-Anhalt (Kinderförderungsgesetz - KiFöG) zwischen mit dem Jugendamt der Stadt Dessau-Roßlau ist in Vorbereitung. Die voraussichtlichen Zuweisungen aus dieser Vereinbarung werden unter dieser Position des Erfolgsplans ausgewiesen.

9. sonstige betriebliche Erträge

Als sonstige betriebliche Erträge werden wie in Vorjahren vor allem die vertraglich vereinbarten Erstattungen von Personalkosten von ausländischen Mitarbeitern im ärztlichen Dienst, die auf Grund von Kooperationsvereinbarungen im SKD ihre Facharztausbildung absolvieren, ausgewiesen.

Zudem werden unter dieser Position die Sachbezugswerte aus dem Leasing von Fahrrädern erfasst, was den Mitarbeitern zu günstigen Konditionen angeboten wird.

10. Personalaufwand

Der Personalaufwand ist die größte Aufwandsposition des Ertragsplans. Gegenüber den Vorjahren ergeben sich drastische Erhöhungen der Planwerte, die sowohl auf die Erhöhung der berücksichtigten Vollkräfte als auch auf Tariferhöhungen zurückzuführen sind.

Die Planung des Personalaufwands beruht vor allem auf den im Stellenplan ausgewiesenen Vollkräften. Dabei ist jedoch zu beachten, dass aktuell nicht alle Stellen besetzt sind. Unter Berücksichtigung der bereits eingeleiteten Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung ist jedoch davon auszugehen, dass diese offenen Stellen wieder besetzt werden können, was auch entsprechend in der Planung berücksichtigt ist. Es wird darüber hinaus auch auf die Ausführungen zum Punkt „32. Stellenplan“ verwiesen.

Zudem sind die Tariferhöhungen auf der Basis der bereits erfolgten Tarifeinigungen in die Planung einzubeziehen. Im Bereich des ärztlichen Dienstes sind Tariferhöhungen von nominal 4,38% vereinbart; der Tarifvertrag hat eine Laufzeit bis zum 30. Juni 2024, so dass auch in den folgenden Zeiträumen mit weiteren Tariferhöhungen zu rechnen ist. Die größten Auswirkungen auf die Personalaufwendungen sind jedoch durch die tariflich vereinbarten Erhöhungen im Bereich des TVöD zu erwarten: neben der Fortführung der Zahlung eines Inflationsausgleichs von 220 EUR je Monat je Beschäftigten bis Februar 2024 werden die Entgelte ab März 2024 zwischen 8 und 13% steigen. Ausgehend von den somit deutlich angestiegenen Gehältern sind darüber hinaus auch für die Folgejahre ab 2025 weitere Tariferhöhungen zu erwarten.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Zusätzlich sind für den Tarifbereich TVöD zusätzliche Personalkosten berücksichtigt, die sich aus der tarifvertraglich vereinbarten Verringerung der Arbeitszeit (von 39,5 auf 39 Stunden wöchentlich in 2024 sowie auf 38,5 Stunden in 2025) ergeben.

Auch die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen, die de-facto einer Erhöhung des Arbeitgeberbeitrags zu den Sozialversicherungsbeiträgen gleichkommen, trägt zur Erhöhung des Personalaufwands bei.

Im Ergebnis der vorgenannten Sachverhalte ergibt sich der deutliche Anstieg der Personalkosten von ca. 9% je Mitarbeiter. Dieser kann (auf Basis der bisherigen Finanzierung der stationären Krankenhausbehandlungen) jedoch voraussichtlich nicht vollständig durch entsprechende Erlössteigerungen kompensiert werden, da insbesondere die Erhöhung der stationären Erlöse gesetzlich auf ca. 5% für das Jahr 2024 gedeckelt ist.

11. Materialaufwand

Auch im Bereich der Materialaufwendungen sind weitere deutliche Erhöhungen der Planwerte zu erwarten auf Grund der aktuellen und erwarteten Preisentwicklungen.

Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe

Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe beinhalten die Aufwendungen für den medizinischen Bedarf, d.h. für Medikamente, ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, OP-Bedarf sowie Implantate. Darüber hinaus werden auch die Aufwendungen für Lebensmittel und die Versorgung mit Wasser, Energie und Brennstoffen unter dieser Position erfasst.

In Abhängigkeit von der voraussichtlichen Leistungsentwicklung erfolgt die Planung der Aufwendungen für den medizinischen Bedarf. Mit der geplanten Fallzahlerhöhung ergibt sich damit auch eine Erhöhung der entsprechenden Aufwendungen. Zudem ist durch die Stärkung bestimmter operativer Fachbereiche ebenfalls ein Anstieg der fallbezogenen Aufwendungen zu erwarten (z.B. für Implantate u.ä.). Dieser Anstieg wird jedoch vollständig durch die damit im Zusammenhang stehenden steigenden Erlöse kompensiert. Nicht kompensiert werden dagegen die großen Preissteigerungen bei Medikamenten und dem sonstigen medizinischen Bedarf für den stationären Bereich.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Unter den Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe werden auch die Aufwendungen für die Strom-, Fernwärme und Gas ausgewiesen. Nachdem die Aufwendungen hierfür im Jahr 2023 drastische gestiegen waren, ist für 2024 keine weitere Erhöhung absehbar. Dennoch ist davon auszugehen, dass die Kosten hierfür weiter über den Werten der Jahre bis 2022 liegen werden. Insofern werden aktuell Planungen zur Errichtung dezentraler Einheiten für die Energieversorgung unter Nutzung erneuerbarer Energien erstellt. Damit soll langfristig der Anstieg der Energiekosten begrenzt werden und somit ein positiver Ergebniseffekt erzielt werden.

Aufwendungen für bezogene Leistungen

Die Aufwendungen für bezogene Leistungen beinhalten vor allem die Aufwendungen für die Reinigungsleistungen und den Sicherheitsdienst. In diesen Bereichen sind gegenüber den Vorjahren höhere Beträge in der Planung berücksichtigt, da die zu erwartenden Tarifsteigerungen vertragsgemäß weiterberechnet werden können. Durch die hohe Inflation und gestiegenen Energiepreise in den Jahren 2022 und 2023 ist auch im Bereich der Wäscheversorgung für die Jahre ab 2024 ein Anstieg der Aufwendungen zu erwarten.

Ein weiterer wesentlicher Sachverhalt, der unter dieser Position erfasst wird, sind die Aufwendungen für Leiharbeitskräfte im ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich. Auf Grund zum Teil unbesetzter Stellen sowie hoher (pandemiebedingter) Ausfallzeiten waren in den vergangenen Jahren hohe Aufwendungen für diese Leihkräfte entstanden, deren Einsatz jedoch notwendig war, um die gesamte stationäre Versorgung sicherzustellen. Durch die bereits eingeleiteten und intensivierten Maßnahmen zur Personalgewinnung soll in den kommenden Jahren der Einsatz der Leihkräfte in deutlich geringerem Umfang genutzt werden. Damit kann ein deutlicher Effekt hinsichtlich der Verminderung der Gesamtaufwendungen erreicht werden, da die Kosten für Leihkräfte in der Regel die Personalkosten für angestelltes Personal übersteigen.

12. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen

Die Erträge aus der Zuwendung zur Finanzierung von Investitionen beinhalten sowohl die Erträge aus der Pauschalfinanzierung von Investitionen als auch aus beantragten Einzelfördermitteln.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Für die pauschalen Fördermittel, mit denen Ersatzinvestitionen finanziert werden sollen, muss auf Basis der Zuweisungen der Vorjahre von einem gleichbleibend niedrigen Niveau der Förderung ausgegangen werden.

Daneben werden weitere Erträge geplant für die bereits zugesagten Fördermittel aus der sogenannten Großgeräteförderung sowie aus nach dem Krankenhauszukunftsgesetz. Im Jahr 2023 erhielt das Städtische Klinikum Dessau die Förderzusagen für Ersatzinvestitionen in Großgeräte mit einem Gesamtvolumen von 6,1 Mio EUR. Es wird davon ausgegangen, dass dieser Betrag in den Jahren 2024 bis 2026 vollständig abgerufen werden kann. Die Förderung nach dem Krankenhauszukunftsgesetz umfasst einen Betrag von 3,1 Mio EUR, der vollständig im Jahr 2024 abgerufen werden muss.

Daneben wird weiter davon ausgegangen, dass die beantragten Fördermittel im Zusammenhang mit der Übernahme des Krankenhausbetriebs des Diakonissenkrankenhauses Dessau für die Konzentration und Umwandlung der Krankenhausstandorte genehmigt und zumindest teilweise in 2024 zur Auszahlung kommen werden.

Es wird auch auf die Ausführungen zum Investitionsplan verwiesen.

13. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung

entfällt

14. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG u. auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens

Die Erträge aus der Auflösung von Sonderposten orientieren sich an den tatsächlich für Investitionen verwendeten Fördermitteln der Vorjahre. Insofern werden diese Erlöse – unter der Annahme, dass die beantragten und genehmigten Fördermittel wie geplant für Investitionen verwendet werden können – in den Planjahren ab 2025 steigen.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

15. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung

entfällt

16. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG u. auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens

Unter der Annahme, dass die gewährten (und unter Punkt 12. dargestellten) Fördermittel vollständig wie geplant für die Investitionen verwendet werden können, entwickeln sich die Aufwendungen aus der Zuführung zu den Sonderposten analog der Erträge aus der Gewährung der Fördermittel entsprechend Punkt 12.

Darüber hinaus ist der Anteil der ambulanten Nutzung der im Rahmen der pauschalen Fördermittel geförderten Wirtschaftsgüter auf Basis der Vorjahreswerte zu berücksichtigen.

17. Aufwendungen aus der Zuführung zu Ausgleichsposten aus Darlehensförderung

entfällt

18. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen

entfällt

19. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen

entfällt

20. Aufwendungen aus der Auflösung der Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung

entfällt

21. Abschreibungen

Bei der Planung der Abschreibungen sind sowohl die Fortführung der bisherigen Abschreibungen als auch zusätzlich zu erwartende Abschreibungen auf Grund der Investitionstätigkeit zu berücksichtigen.

Dabei wird davon ausgegangen, dass die Abschreibungsbeträge im Zeitablauf durch das Erreichen der abschreibungsfähigen Nutzungsdauer von Anlagegütern sich grundsätzlich verringern. Dies wird jedoch voraussichtlich ausgeglichen durch zusätzliche Abschreibungen aus der laufenden Investitionstätigkeit.

Da jedoch die Investitionstätigkeit in den Jahren ab 2024 vor allem Investitionen umfasst, für die Fördermittel zugesagt sind, und Investitionen aus Eigenmitteln auf Grund der angespannten finanziellen Situation kaum möglich sind, werden die Abschreibungen aus Eigenmittelinvestitionen mittelfristig sinken und die Abschreibungen aus geförderten Investitionen mittelfristig steigen.

22. sonstige betrieblichen Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten unverändert vor allem Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung, für Mieten und Leasinggebühren, für den laufenden EDV-Aufwand, für Versicherungen und für den sonstigen Verwaltungsaufwand.

Die Aufwendungen werden permanent auf Einsparpotenziale geprüft. Bei einem Großteil der Aufwendungen sind diese jedoch nicht gegeben, zum Beispiel bei den Aufwendungen für den EDV-Aufwand, die Instandhaltung oder bei Leasinggebühren. Der EDV-Aufwand wird dabei im Hinblick auf die forcierte Digitalisierung des Gesundheitssystems weiter hoch bleiben. Auch im Bereich der Instandhaltungsaufwendungen sind für die Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

medizinischen Infrastruktur umfangreiche Wartungs- und Instandhaltungsaufwendungen notwendig. Auf Grund der nicht auskömmlichen Investitionsfinanzierung für Ersatzinvestitionen im Rahmen der pauschalen Fördermittel müssen alternative Finanzierungsmöglichkeiten wie z.B. Leasing genutzt werden. Dies gilt auch für neue innovative Behandlungsmethoden wie die roboterassistierte Chirurgie. Die Leasingaufwendungen werden somit ebenfalls auf einem hohen Niveau bleiben.

Darüber hinaus ist bei den Versicherungsbeiträgen mit Erhöhungen zu rechnen, die über den Preisanpassungen der vorangegangenen Jahre liegen werden.

Insgesamt werden die sonstigen Aufwendungen somit weiter steigen.

23. Erträge aus Beteiligungen

entfällt

24. Erträge aus anderen Wertpapieren und aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens

entfällt

25. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge

In der Planung sind in geringem Umfang Zinserträge aus Nachzahlungen von Patienten und Krankenkassen auf Basis der Vorjahreswerte berücksichtigt.

26. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens

entfällt

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

27. Zinsen und ähnliche Aufwendungen

Der geplante Zinsaufwand beinhaltet Zinsen für die Änderungen bei der Abzinsung von mehrjährigen Rückstellungen, für Darlehen und Betriebsmittelkredite sowie sonstige Zinsen und ähnliche Aufwendungen.

Beim Zinsaufwand für die Abzinsung von mehrjährigen Rückstellungen wird auf Grund der aktuellen Zinsentwicklung von einer Erhöhung ausgegangen.

Zinsaufwendungen für Darlehen betreffen unverändert das im Rahmen der Übernahme des Standorts Gropiusallee vom SKD übernommene Darlehen mit einer Laufzeit bis 2024.

Auf Grund der angespannten finanziellen Situation ist die Inanspruchnahme von Betriebsmittelkrediten unausweichlich. Hierfür sind -unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Entwicklung des Zinsniveaus – entsprechende Zinsaufwendungen in der Planung berücksichtigt.

28. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit

Es wird auf die Ausführungen zum Jahresüberschuss/-fehlbetrag verwiesen.

29. Steuern

Ertragsteuern sind für die wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe des SKD zu berücksichtigen. Die Höhe wurde auf Basis der bisherigen Veranlagungen und Berechnungen geplant. Wesentliche Änderungen gegenüber den Planwerten der Vorjahre werden nicht erwartet.

30. Jahresüberschuss/ -fehlbetrag

Für die Planjahre 2024 bis 2027 weist der Eigenbetrieb in der vorliegenden Planung Fehlbeträge aus.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Diese Fehlbeträge sind das Ergebnis von hohen Steigerungen bei den Personal- und Sachkosten, denen keine entsprechenden Erlössteigerungen gegenüber stehen. So ist der Anstieg der stationären Erlöse als größte Erlösposition auf maximal ca. 5% begrenzt. Die Steigerungen bei den Personalkosten durch die abgeschlossenen Tarifvereinbarungen betragen aber nominell ca. 9% und erhöhen sich noch durch die ebenfalls tarifvertragliche vereinbarte Verringerung der Arbeitszeit für die nach TVöD Beschäftigten. Auch die Sachkosten werden voraussichtlich mit einer Steigerungsrate von über 5% weiter ansteigen. Diese Entwicklung begann bereits im Jahr 2022 und hat sich im Jahr 2023 durch die enorm gestiegenen Energiepreise weiter fortgesetzt. Somit erhöht sich seit 2022 die Differenz zwischen dem Kostenanstieg und dem begrenzten Erlösanstieg immer weiter. Um den Versorgungsauftrag als Schwerpunktkrankenhaus für die Region Dessau-Roßlau sicherstellen zu können, müssen die hohen Aufwendungen aufgebracht werden, auch wenn dem keine entsprechenden Erlöse gegenüberstehen.

Zukünftig ist geplant die Krankenhausfinanzierung im Rahmen der sogenannten Krankenhausreform anzupassen. Das Städtische Klinikum Dessau geht davon aus, dass es nach der zukünftigen Einteilung als sogenannten „Level-III“-Krankenhaus von einer umfangreichen Vorhaltefinanzierung profitieren kann und zukünftig eine kostendeckende Versorgung möglich ist. Da jedoch die Einzelheiten dieser Reform noch nicht bekannt sind, konnten sie im Rahmen dieser Planung nicht berücksichtigt werden.

Unabhängig davon werden durch die Betriebsleitung eine Vielzahl von Maßnahmen geplant und umgesetzt, um das Ergebnis zu verbessern und das Städtische Klinikum Dessau strategisch auszurichten auf die Herausforderungen wie die Digitalisierung oder Ambulantisierung. Neben den unter Punkt 1 bereits genannten Maßnahmen zur Erlössteigerung sind auch die folgenden (teilweise bereits beschriebenen) Maßnahmen wesentlicher Bestandteil dieses Prozesses:

- Maßnahmen zur Begrenzung des Kostenanstiegs
 - Personelle Stabilisierung der Leistungsbereiche Kardiologie und Neuroradiologie mit dem Ziel der Vermeidung des Einsatzes von Leihkräften
 - Planung dezentraler Einheiten für die Energieversorgung unter Nutzung erneuerbarer Energien
 - Diverse Maßnahmen zur Personalgewinnung und Mitarbeiterorientierung mit dem Ziel der Vermeidung des Einsatzes von Leihkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich (z.B. Ausbau der Ausbildung in Pflegeberufen, Kooperation bei der Ausbildung von Hebammen, Intensivierung der studentischen Lehre)

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

- Maßnahmen zur Personalgewinnung und Mitarbeiterorientierung
 - o Betrieb der Betriebskindereinrichtung mit erweiterten Öffnungszeiten
 - o Zertifizierung als familienfreundliches Unternehmen mit dem Zertifikat „berufundfamilie“
 - o Erarbeitung eines Angebots für mobiles Arbeiten
- Sonstige Maßnahmen
 - o Ausbau der Notfallversorgung im Sinne einer integrierten Notfallversorgung, Schaffung einer eigenständigen Organisationseinheit
 - o Ausbau verschiedener Kooperationen und Netzwerkbildung
 - o Etablierung weiterer Geschäftsfelder im Hinblick auf die angestrebte Einstufung als Maximalversorger
 - o Kooperation mit der Stadt Dessau-Roßlau und anderer städtischer Einrichtungen zur Erhöhung der Attraktivität des Standortes

31. Erläuterungen zum Stellenplan

Der Stellenplan für das Jahr 2024 weist insgesamt 1.639,83 Vollkräfte (im Vorjahr 1.624,93 Vollkräfte) aus.

Die Änderungen resultieren zum Einen aus Anpassungen der Personalbesetzung entsprechend der Umsetzung des Standortkonzepts. So werden beispielsweise für das ambulante Zentrum am Standort Gropiusallee mehr Mitarbeiter benötigt. Anpassungen waren auch notwendig im Bereich der ausgewiesenen Stellen für Auszubildende: um dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken, hat das Städtische Klinikum Dessau die Berufsausbildung neben der pflegerischen Ausbildung auf weitere Berufsgruppen ausgeweitet, zum Beispiel auf die Ausbildung zum operationstechnischen Assistenten/-in oder auch im Bereich der Versorgung.

Darüber hinaus werden aber für die Umsetzung der verschiedenen strategischen Maßnahmen zur Verbesserung des Ergebnisses des SKD ebenfalls zusätzliche Mitarbeiter benötigt, beispielsweise für die Einführung eines zentralen Belegungsmanagements oder der Schaffung der integrierten Notfallversorgung als eigenständige Organisationseinheit.

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Anpassungen des Stellenplans erfolgen zudem jährlich für die Betriebskindereinrichtungen anhand der voraussichtlichen Anzahl der zu betreuenden Kinder sowie im Altenpflegeheim anhand der Vorgaben der aktuellen Pflegesatzvereinbarung.

32. Erläuterungen zum Vermögensplan

Der Vermögensplan enthält geplante Ausgaben für Ersatzinvestitionen für Medizintechnik, Gebäude- und Betriebstechnik, Soft- und Hardware sowie den Versorgungs- und Verwaltungsbereich; die Finanzierung soll vorrangig durch Fördermittel erfolgen. Dabei sollen die pauschalen Fördermittel für diese Ersatzinvestitionen verwendet werden. Für die Ersatzinvestitionen in medizinische Großgeräte können darüber hinaus die mit Datum vom 9. Juni 2023 hierfür bewilligten Fördermittel verwendet werden. Insgesamt umfasst dieser Fördermittelbescheid ein Gesamtvolumen von 6,1 Mio EUR. Es wird im Rahmen der Planung davon ausgegangen, dass der Gesamtbetrag in den Jahren 2024 bis 2026 verwendet werden kann.

Des Weiteren ist geplant, die mit Datum vom 22. Mai 2023 bewilligten Fördermittel in Höhe von 3,1 Mio EUR aus dem Krankenhauszukunftsfonds für die Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Jahr 2024 vollständig für dieses Projekt zu verwenden.

Investitionen aus Eigenmitteln sind auf Grund der angespannten finanziellen Situation nur in sehr geringem Umfang geplant.

Zusätzlich enthält der Vermögensplan 2024 die geplante Errichtung von Photovoltaikanlagen. Die Finanzierung der Maßnahme soll über eine Kreditaufnahme erfolgen. Es wird davon ausgegangen, dass mit der Inbetriebnahme der Photovoltaikanlagen eine nicht unwesentliche Ersparnis bei den Energiekosten erzielt werden kann und mit diesen Einsparungen die Investition innerhalb von 5 Jahren refinanziert werden kann.

Wie in den vorangegangenen Jahren ist das Vorhaben „Konzentrationsvorhaben Gropiusallee / Standortkonzept“ im Vermögensplan ausgewiesen. Für die Umsetzung des Standortkonzept, d.h. die Konzentration der stationären Versorgung am Standort Auenweg, wurden Fördermitteln nach § 11 Abs. 1 Nr. 2c Krankenhausstrukturfonds-Verordnung i.V.m. § 12a Krankenhausfinanzierungsgesetz beantragt. Ergänzend wurde für die Umwandlung des Standorts Gropiusallee in eine ambulante und sektorübergreifende Einrichtung ebenfalls Fördermittel nach § 11 Abs. 1 Nr. 3b

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Krankenhausstrukturfonds-Verordnung i.V.m. § 12a Krankenhausfinanzierungsgesetz beantragt. Die Maßnahmen wurden zu einem großen Teil bereits aus Eigenmitteln umgesetzt, sofern – wie in der Ertragsplanung berücksichtigt – zumindest ein Teil Fördermittel ausbezahlt wird, erfolgt hier eine Umfinanzierung bereits getätigter Investitionen ohne einen entsprechenden Ausweis im Vermögensplan/Investitionsprogramm.

Darüber hinaus erfolgt die Berücksichtigung weiterer bereits in Vorjahren begonnener Projekte im aktuellen Vermögensplan wie folgt:

Das in den Vorjahren im Vermögensplan enthaltene Projekt des Ersatzneubaus der Betriebskindereinrichtung soll planmäßig im Jahr 2023 mit der Eröffnung abgeschlossen werden, so dass hierfür im Vermögensplan 2024 keine Ein- und Ausgaben enthalten sind.

Bereits seit mehreren Jahren bestehen Planungen für die Errichtung eines Instituts- und Lehrgebäudes sowie einer Erweiterung der Pflegeschule. Die Planungen hierfür wurden in den vergangenen Jahren zunächst pandemiebedingt, dann auf Grund der umfangreichen Planungs- und Bautätigkeiten in Verbindung mit der Übernahme des Krankenhausbetriebs des Diakonissenkrankenhauses Dessau gGmbH sowie der Umsetzung des Standortkonzepts nicht weiter verfolgt. Auf Grund der aktuellen finanziellen Situation sowie der Baupreisentwicklung insbesondere im Jahr 2023 ist die Umsetzung dieses Projekts aktuell nicht realistisch. Dennoch wird weiter an dem Vorhaben festgehalten, da die Erweiterung der Laborkapazitäten für die strategische Ausrichtung des Städtischen Klinikums Dessau unverzichtbar ist. Das Vorhaben wird daher im Vermögensplan weiter mit aufgeführt.

Der Wirtschaftsplan sieht einen Kassenkreditrahmen in Höhe von **rd. 70 Mio EUR vor**. Im Geschäftsjahr 2022 war erstmalig eine Inanspruchnahme des Betriebsmittelkredits erforderlich. Auf Grund der hohen Anstiege der Personal- und Sachkosten, die nicht durch entsprechende Erlössteigerungen kompensiert werden konnten, sind auch im Jahr 2023 die Betriebsmittelkredite in noch höherem Umfang in Anspruch zu nehmen. Ausgehend von der vorliegenden Ertragsplanung muss auch für das Jahr 2024 von einer weiteren Erhöhung des Liquiditätsbedarfs ausgegangen werden. Insofern ist der **erhöhte** Kassenkreditrahmen **von 100 Mio EUR** unbedingt notwendig, um dem Städtischen Klinikum Dessau jederzeit Handlungsfähigkeit zu ermöglichen und auch bei unvorhersehbaren Ereignissen den Betrieb des Krankenhauses und somit die Versorgungssicherheit jederzeit sicherzustellen. Ungeachtet des Kassenkreditrahmens werden bereits seit 2022 umfangreiche Maßnahmen ergriffen, um die Liquidität zu sichern. Allerdings sind eine Vielzahl der

Anlage 3 zur BV/028/2024/I-SKD

Ausgaben – wie bereits in den Erläuterungen zum Erfolgsplan dargestellt – für die Leistungserbringung unabdingbar und somit kaum beeinflussbar, insbesondere sind dies die Zahlungen für das Personal und für unbedingt für die Patientenversorgung notwendigen Sachaufwand. Hierfür ist – in Absprache mit dem Träger - eine Kreditermächtigung in der im Plan ausgewiesenen Höhe notwendig.