Stadt Dessau-Roßlau

26.11.2025

Vorlage

Drucksachen-Nr.:	**BV/352/2025/I-SKD**
Einreicher:	Der Oberbürgermeister
Verantwortlich für die Umsetzung:	Eigenbetrieb Städtisches Klinikum Dessau

Beratungsfolge	Status	Termin	Für	Gegen	Enthaltung	Bestätigung
Dienstberatung des Oberbürgermeisters	nicht öffentlich	02.12.2025				
Betriebsausschuss Städtisches Klinikum	öffentlich	04.12.2025				
Stadtrat	öffentlich	10.12.2025				

Titel:
Wirtschaftsplan 2026 des Städtischen Klinikums Dessau

Beschluss:
Dem Wirtschaftsplan 2026 und die Mittelfristplanung für die Jahre 2026 bis 2029 für den Eigenbetrieb Städtisches Klinikum Dessau werden beschlossen.

Gesetzliche Grundlagen:	Eigenbetriebsgesetz Land Sachsen-Anhalt Betriebssatzung
Bereits gefasste und/oder zu ändernde Beschlüsse:	
Vorliegende Gutachten und/oder Stellungnahmen:	
Hinweise zur Veröffentlichung:	

Relevanz mit Leitbild

Handlungsfeld		**Ziel-Nummer**
Wirtschaft, Tourismus, Bildung und Wissenschaft	[ ]	
Kultur, Freizeit und Sport	[ ]	
Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr	[ ]	
Handel und Versorgung	[ ]	
Landschaft und Umwelt	[ ]	
Soziales Miteinander	[ ]	

Vorlage ist nicht leitbildrelevant	[ ]

Steuerrelevanz

Bedeutung		**Bemerkung**
Vorlage ist steuerrelevant	[ ]	
Abstimmung mit Amt 20 erfolgt	[ ]	

Vorlage ist nicht steuerrelevant	[X]

Relevanz für die BUGA

Bedeutung		Bemerkung
Vorlage ist BUGA-relevant	[ ]	
Abstimmung mit Dezernat 1 erfolgt	[ ]	

Vorlage ist nicht BUGA relevant	[X]

Fördermittel

Bedeutung		Bemerkung
Prüfung ist erfolgt	[ ]	

Prüfung ist nicht erfolgt	[ ]

Begründung: siehe Anlage 1 - 2

Für den Oberbürgermeister:

Bjoern Saft
1.Betriebsleiter

beschlossen im Stadtrat am:

Frank Rumpf
Stadtratsvorsitzender

Anlage 1:
Erläuterungsbericht zum Wirtschaftsplan 2026 des Städtischen Klinikums Dessau

Vorbemerkungen

Das Städtische Klinikum Dessau hat seit 2021 – insbesondere aber ab dem Wirtschaftsjahr 2023, erhebliche Defizite ausgewiesen, welche ab dem Jahr 2023 nicht wie in den Jahren zuvor aus Rücklagen gegenfinanziert werden konnten. Folglich musste entsprechend der gesetzlichen Regelungen für Eigenbetriebe in Sachsen-Anhalt die Stadt Dessau-Roßlau erstmals den Fehlbetrag in Höhe von 30,6 Mio. € umfänglich aus dem Haushalt ausgleichen. Aufgrund dieser Entwicklung beauftragte das Städtische Klinikum Dessau in 2024 das Beratungsunternehmen ZEQ AG, um Möglichkeiten für die zukünftige strategische Ausrichtung des Städtischen Klinikums zu prüfen und Wirtschaftlichkeitspotenzial zu identifizieren. Die Ergebnisse wurden Ende 2024 in Form eines Sanierungsgutachtens gegenüber der Betriebsleitung und dem Betriebsausschuss vorgestellt. Die bis zum ersten Quartals 2025 tätige Betriebsleitung des Städtischen Klinikum Dessau, wurden von Seiten des Trägers abberufen. Auf Basis der durch ZEQ AG erarbeiteten Erkenntnisse, wurden durch die seit dem zweiten Quartal 2025 tätige, neue Betriebsleitung umfangreiche Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen eingeleitet.

Diese Maßnahmen wurden durch die Betriebsleitung im vierten Quartal 2025 einer umfangreichen Validierung unterzogen, sowie auf Basis der Erkenntnisse und Erfahrungen der Betriebsleitung angepasst und ausgeweitet. Die daraus abgeleitete Sanierungskonzept besteht aus zehn Fokusbereichen und mehr als 40 konkreten Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen:

Fokus	**Projekte**
Ruf/ Image des SKD verbessern	- Serviceoffensive (Niederschwellige Termine, rasche Entlassbrieferstellung, Transparenter Überblick über Behandlungsweg) - Positionierung des SKD als „Gesundheitsberater“ in der Region
Umsetzung der Medizinstrategie 2030	- Hebung von wirtschaftlichen Synergien zwischen den Medizinischen Departments - Wirtschaftlich erfolgreiche Entwicklung der medizinischen Schwerpunkte - Erfüllung der Anforderungen des KHVVG, insbesondere Erfüllung der Anforderungen aller beantragten Leistungsgruppen

	- Fördermöglichkeiten aus dem Transformationsfonds realisieren - Sektorübergreifende Versorgung als Kernelement der Strategie 2030 zur aktiven Nutzung von Hybrid DRGs
Steigerung der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Fachabteilungen	- Betriebswirtschaftliche Begleitung der Departments und Fachabteilungen
Fähigkeit für Wachstum weiter ausbauen	- Öffentlichkeitsarbeit ausbauen, Wettbewerbsvorteil in Nutzung digitalen Medien erreichen - Aufbau Key-Account Strukturen für Zuweiser - Erreichbarkeit für Patientinnen und Patienten verbessern - Nahtlose Prozessanbindung der MVZ SKD gGmbH - Offensiver Wettbewerb
Steigerung der Produktivität und Prozessoptimierung	- Erarbeitung end-to-end Prozesszielbildes (CarePath) für das SKD - Optimierung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) (Ablauforganisation und Besetzung) - Optimierung der Stationsbelegung zur Verbesserung der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit - Aufbau bzw. Weiterentwicklung zentraler Strukturen (Konsolidierung von Stationsstrukturen, Kliniken und zentraler Querschnittsbereiche) - Ambulante Strukturen des Krankenhauses wirtschaftlich organisieren
Personaleinsatz und Personalkosten optimieren	- Vermeidung des regulären Einsatzes von Leikräften - Aktives Überstundenmanagement - Konzeptionierung ärztliche Dienst- und Einsatzplanung (Disziplinübergreifende Dienstmodelle) - Konzeptionierung Einsatzplanung Funktions- und medizinisch-technischer Dienst - Konzeptionierung Verwaltungsorganisation
Reduktion von Sachkosten	- Einkauf optimieren - Kosten für Medizintechnik, Labor und Pathologie optimieren
Digitalisierungsgrad steigern	- Umsetzung KHZG-Projekte, KI Initiativen

Budgetverhandlungen	- Budgetverhandlungen 2026+2027
Strategiekommunikation und Change-Prozess	- Aktive Begleitung Change Prozess - Erarbeitung und Kommunikation Leitbild / SKD-Mindset - Strategische Investitionsplanung

Unverändert herausfordernd ist die strukturelle wie finanzielle Planung aufgrund der jüngsten Krankenhausreform (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz KHVVG), die zu weitreichenden Änderungen in der Vergütung und dem Leistungsspektrum der Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt führen wird. Mit dem Gesetz zur Anpassung der Krankenhausreform (KHAG) werden sich weitere Änderungen insbesondere hinsichtlich der zeitlichen Umsetzung sowie möglicher Ausnahmeregelungen ergeben. Somit sind die direkten Auswirkungen auf das Städtische Klinikum Dessau zum aktuellen Zeitpunkt nur bedingt abzuleiten – insbesondere da eine Zuordnung der Leistungsgruppen in Sachsen-Anhalt bisher nicht erfolgt ist. Das Ziel des Städtischen Klinikums Dessau ist es, auch in Zukunft das bisherige Leistungsspektrum anzubieten und gezielt auszubauen; dieser Anspruch spiegelt sich insbesondere auch im Umfang der beantragten Leistungsgruppen gegenüber der Landesbehörde wieder. Die Betriebsleitung hat in den vergangenen Monaten bereits umfangreiche Maßnahmen der Reorganisation und aktiven Kostensenkung durchgeführt. Diese Maßnahmen werden mit dem vorliegenden Wirtschaftsplan konkretisiert, vertieft und erweitert.

1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen beinhalteten im Wesentlichen die Erlöse aus dem Fallpauschalensystem; hier sind die voraussichtlichen Bewertungsrelationen anhand der Anzahl der Patienten sowie deren Fallschwere zu ermitteln und mit dem voraussichtlichen Landesbasisfallwert zu bewerten.

Ausgehend von der Leistungsentwicklung im Jahr 2025 werden weitere Fallzahlzuwächse und Steigerungen bei den Bewertungsrelationen in den kommenden Jahren erwartet als Ergebnis der bereits dargestellten Sanierung- und Konsolidierungsmaßnahmen - insbesondere aus den Fokusbereichen „Ruf/Image des SKD verbessern“, „Umsetzung der Medizinstrategie 2030“ und „Fähigkeit für Wachstum weiter ausbauen“. Mittelfristig ist auch davon auszugehen, dass es durch zu Leistungsverlagerungen zum SKD kommen wird durch die Leistungsgruppenzuordnung.

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. Das Pflegebudget wird im Wesentlichen auf Basis der geplanten Pflegepersonalkosten ermittelt.

Darüber hinaus beinhaltet die Planung weitere Erlösbestandteile wie die Erlöse für Hybrid-DRGs, Zusatzentgelte, für die vor- und nachstationäre Behandlung und weitere Zuschläge. Erstmals geplant sind Erlöse für die Übergangspflege, die im SKD als gesonderter Versorgungsbereich ab 2026 etabliert wird.

Bei der Planung der Erlöse aus den allgemeinen Krankenhausleistungen für die Jahre ab 2027 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. Für die exakte Ermittlung der neuen Erlösbestandteile, insbesondere der Vorhaltefinanzierung, erforderlich Daten liegen aber noch nicht vor. Insofern musste für die Jahre ab 2027 die Annahme getroffen werden, dass die Gesamterlöse je stationärem Fall sich analog der Preisentwicklung – trotz anderer Abrechnungssystematik – entwickeln. Es erfolgt demnach somit für Planungszwecke eine Fortschreibung der Planansätze aus dem Jahr 2026 im Verhältnis der zu erwartenden Fallzahlen.

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

Die Planung der Erlöse aus Pflegeleistung wird eine Erhöhung Pflegesätze sowie Erträge für Unterkunft und Verpflegung angenommen, da geplant ist, im ersten Halbjahr 2026 erneut die Vergütungsvereinbarung neu zu verhandeln. Ziel der Anpassung ist es die, zu erwartenden Personal- und Sachkostensteigerungen durch entsprechende Anpassungen in den Vergütungsvereinbarungen zu kompensieren. Gleichzeitig ist geplant, auch die Investitionskostenvereinbarung neu zu verhandeln und auch hier eine Anpassung der Entgelte zu vereinbaren.

2. Erlöse aus Wahlleistungen

Die Erlöse aus Wahlleistungen enthalten unverändert im Wesentlichen die Erlöse für die Unterbringung auf der Hotelstation. Die Planungen für die Jahre ab 2026 basieren im Wesentlichen auf der Fallzahlentwicklung.

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.

Wesentliche Veränderungen gegenüber den Planansätzen der Vorjahre ergeben sich aus mittelfristig vor allem im Bereich des ambulanten Operierens, der im Rahmen der zunehmenden Ambulantisierung und sektorübergreifender Versorgung weiter ausgebaut werden kann. Auch die Notfallambulanz wird ein wesentlicher Bestandteil dieser ambulanten Versorgung bleiben.

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

Wesentliche unter der Position erfasste Sachverhalte sind die Erträge aus Mieten, die Erträge im Zusammenhang mit der Pflegeausbildung sowie aus der Betriebskindereinrichtung.

Die im Planungszeitraum 2026 ausgewiesene Erhöhung der dieser Position resultiert aus einer höheren erwarteten Zuweisung für die theoretische und praktische Pflegeausbildung, da die Kapazitäten hierfür erweitert werden sollen. Auch bei den Erträgen aus Mieten sind Erhöhungen berücksichtigt, da insbesondere am Standort Gropiusallee die Vermietung großer Teile des Gebäudes geplant sind.

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 („Jahres-Überlieger“). Im Rahmen des Jahresabschlusses erfolgt hier eine Abgrenzung der bereits erbrachten Leistungen. Die Ermittlung der voraussichtlichen Bestandserhöhung der Wirtschaftsjahre ab 2026 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“).

7. Andere aktivierte Eigenleistungen

Eigenleistungen werden in geringem Umfang für die Eigenherstellung in der Apotheke des

Krankenhauses erbracht sowie im Rahmen eigener zu erbringende Planungsleistungen im Zusammenhang mit Investitionsvorhaben.

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 wie in den Vorjahren vor allem an 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 auf Basis einer Vereinbarung nach § 11a des Gesetz zur Förderung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege des Landes Sachsen-Anhalt (Kinderförderungsgesetz - KiFöG) zwischen dem Jugendamt der Stadt Dessau-Roßlau und dem Städtischen Klinikum.

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.

Die Planung 2026 berücksichtigt die bereits vereinbarten Tariferhöhungen für den ärztlichen Dienst (TV-Ärzte/VKA) in Höhe von 1% sowie für die nach TVöD-Beschäftigung in Höhe von 2,8% ab April 2026. Auch für die Folgejahre sind weitere Tariferhöhungen berücksichtigt. Auch die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen, die de-facto einer Erhöhung des Arbeitgeberbeitrags zu den Sozialversicherungsbeiträgen gleichkommen, trägt zur Erhöhung des Personalaufwands bei.

Im Rahmen der Bearbeitung des Fokusbereichs „Personaleinsatzplanung und Optimierung der Personalkosten“ durch die Betriebsleitung sind diverse Maßnahmen geplant, die einen weiteren Anstieg der Anzahl der Mitarbeiter und somit auch des Personalaufwands insgesamt begrenzen soll. Die Planung des Personalaufwands für 2026 berücksichtigt insofern keinen Anstieg der Vollkräfte.

11. Materialaufwand

Die Materialaufwendungen stellen mit den Aufwendungen für Roh, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie den Aufwendungen für bezogenen Leistungen die zweite wesentliche Aufwandsposition dar. Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe beinhalten im Wesentlichen die Aufwendungen für den medizinischen Bedarf, d.h. für Medikamente, ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial, OP-Bedarf sowie Implantate und darüber hinaus auch für Lebensmittel, Wasser, Energie und Brennstoffen. Die Aufwendungen für bezogene Leistungen beinhalten vor allem die Aufwendungen für die Reinigungsleistungen und den Sicherheitsdienst.

Die Planung der Aufwendungen für den medizinischen Bedarf erfolgt in Abhängigkeit von der voraussichtlichen Leistungsentwicklung. Mit der geplanten Fallzahlerhöhung und der Stärkung operativer Fachbereiche ergibt sich damit tendenziell auch eine Erhöhung der entsprechenden Aufwendungen.

Um hier nicht nur einem weiteren Kostenanstieg entgegen zu wirken, sondern tatsächlich auch eine Reduktion der Sachkosten zu erreichen, wurde durch die Betriebsleitung bereits

mit der Umsetzung der im Rahmen des Fokusbereichs „Reduktion von Sachkosten“ definierten Maßnahmen begonnen. Vor allem durch die Optimierung und Neuausrichtung des gesamten Einkaufsprozesses wird mittelfristig die Realisierung eine hohen Einsparpotenzials erwartet.

Der Einsatz von Leiharbeitskräften soll weiter auf reduziert werden, entsprechend berücksichtigt die Planung weiter deutlich rückläufige Aufwendungen in diesem Bereich.

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 zu beantragende Einzelfördermittel.

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.

Für die weitere Modernisierung der Infrastruktur des SKD sind weitere umfangreiche Investitionen in die medizinische Infrastruktur erforderlich. Hierfür werden entsprechende Fördermittel beantragt und sind in der Planung berücksichtigt.

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 und werden sich auf konstant hohem Niveau verbleiben.

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

Auf Grund der anzunehmenden zweckentsprechenden Verwendung der gewährten (und unter Punkt 12. dargestellten) Fördermittel für Investitionen, erfolgt die Berücksichtigung der 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

Die geplanten Abschreibungen berücksichtigen sowohl die Abschreibungen von in Vorjahren durchgeführten Investitionen und die für die Folgejahre geplanten Investitionen. Letztere werden annahmegemäß durch den Rückgang der Abschreibungen auf Grund des Erreichens der abschreibungsfähigen Nutzungsdauer voraussichtlich kompensiert, so dass die mittelfristige Planung von gleichbleibenden Abschreibungen ausgeht.

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.

Durch die Umsetzung der Maßnahmen aus dem Fokusbereich „Reduktion von Sachkosten“ werden auch Auswirkungen auf die Höhe der sonstigen betrieblichen Aufwendungen erwartet. Insbesondere bei den Aufwendungen für Instandhaltung (vor allem für Medizintechnik) wird die Optimierung des Einkaufsprozesses mittelfristig zu einer Verringerung führen. Die Aufwendungen für den EDV-Aufwand werden auf Grund der zunehmenden Digitalisierung dagegen weiter auf hohem Niveau verbleiben.

Die Umsetzung der von der Betriebsleitung identifizierten Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen sollen durch externe Berater begleitet werden. Die Aufwendungen hierfür führen in den Planjahren 2026 und 2027 zu steigenden Kosten für Beratungsleistungen.

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

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.

Auch in den Planjahren ab 2026 ist die Inanspruchnahme von Betriebsmittelkrediten weiterhin erforderlich. Die Planung berücksichtigt insofern entsprechende Zinsaufwendungen.

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

Im vorliegenden Wirtschaftsplan werden in den Jahren des Planungszeitraums 2026 bis 2028 Fehlbeträge ausgewiesen, die jedoch deutlich unter den Fehlbeträgen der Vorjahre liegen und sich zudem im Zeitablauf von 2026 bis 2028 drastisch verringern. Im Jahr 2029 wird ein ausgeglichenes Ergebnis ausgewiesen, was entscheidend ist, um den Versorgungsauftrag als Schwerpunktkrankenhaus für die Region Dessau-Roßlau sicherstellen zu können.

Grundlage dieser deutlichen Verringerung der Fehlbeträge ist die konsequente Umsetzung der von der Betriebsleitung initiierten Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen. Diese Maßnahmen haben die Steigerung der Fallzahlen und somit der Erlöse zum Ziel bei der gleichzeitigen Realisierung von Wirtschaftlichkeitspotenzialen.

31. 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, auf Grund der Unaufschiebbarkeit einiger Ersatzinvestitionen sind jedoch auch aus Eigenmitteln zu finanzierende Maßnahmen mit enthalten. Die pauschalen Fördermittel sollen vorrangig für Ersatzinvestitionen in Medizintechnik verwendet werden. Für weitere wesentliche Ersatzinvestitionen in medizinische Großgeräte ist die Beantragung der Förderung durch das Land Sachsen-Anhalt geplant.

In den Jahren bis 2026 sind diverse nach dem Krankenhauszukunftsfonds für die Digitalisierung der Prozesse und Strukturen geförderte Projekte umzusetzen, wie die Digitalisierung in der Intensivmedizin und der Notaufnahme, die Einführung eines digitalen Medikationsmanagements, die Errichtung krankenhausinterner digitaler Kommunikationsprozesse sowie der pandemiegerechte Umbau von Patientenzimmern. Der Vermögensplan umfasst Investitionen in Höhe der jeweiligen vorliegenden Fördermittelbescheide.

Die bereits für 2024 und 2025 geplante Errichtung von Photovoltaikanlagen kann nach

aktueller Planung erst im Jahr 2026 realisiert werden. Daher sind die voraussichtlichen Investitionen und die geplante Kreditaufnahme im Vermögensplan 2026 erneut aufgenommen.

Bereits seit mehreren Jahren bestehen Planungen für die Errichtung eines Instituts- und Lehrgebäudes sowie einer Erweiterung der Pflegeschule. Die Modernisierung der Labor- und Pathologiekapazitäten ist für die strategische Ausrichtung des Städtischen Klinikums Dessau unerlässlich ebenso wie die geplante Erweiterung der Pflegeschule. Dennoch wird das Vorhaben nicht im Rahmen des bisherigen Entwurfs umgesetzt. Entgegen der ursprünglichen Planung wird der Neubau direkt auf dem Campus des SKD erfolgen und ist daher neu zu konzeptionieren. Das Vorhaben ist im Vermögensplan des Wirtschaftsplans 2026 nicht enthalten, aber mit Vorliegen der wesentlichen Parameter (voraussichtliche Baukosten und -zeit) wieder aufgenommen werden.

Der Wirtschaftsplan sieht einen Kassenkreditrahmen in Höhe von 66 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, waren in den Jahren bis 2025 die Betriebsmittelkredite in noch höherem Umfang in Anspruch zu nehmen. Auf Grund des Defizitausgleichs durch den Träger, die Stadt Dessau-Roßlau, aber auch auf Grund der eingeleiteten Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen wird sich die Inanspruchnahme voraussichtlich ab 2026 deutlich verringern. Dennoch ist die Fortführung eines Kassenkreditrahmens in Höhe von 66 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.