

Vorlage

Drucksachen-Nr.:	BV/266/2026/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	29.09.2026				
Betriebsausschuss Städtisches Klinikum	öffentlich	13.10.2026				
Stadtrat	öffentlich	14.10.2026				

Titel:

Wirtschaftsplan des Städtischen Klinikums Dessau 2027

Beschluss:

Dem Wirtschaftsplan 2027 und die Mittelfristplanung 2028 bis 2030 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	[x]
------------------------------------	-----

Steuerrelevanz

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

Vorlage ist nicht steuerrelevant	[]
----------------------------------	-----

Relevanz für die BUGA

Bedeutung		Bemerkung
Vorlage ist BUGA-relevant	☐	
Abstimmung mit Dezernat 1 erfolgt	☐	
Vorlage ist nicht BUGA relevant	☒	

Fördermittel

Bedeutung		Bemerkung
Prüfung ist erfolgt	☐	
Prüfung ist nicht erfolgt	☐	

Begründung: siehe Anlage 1

Für den Oberbürgermeister:

Bjoern Saft
1. Betriebsleiter / Kaufmännischer Direktor

beschlossen im Stadtrat am:

Frank Rumpf

Stadtratsvorsitzender

Anlage 1: Erläuterungsbericht zum Wirtschaftsplan 2027 des Städtischen Klinikums Dessau

Vorbemerkungen

Das Städtische Klinikum Dessau befindet sich seit mehreren Jahren in einer angespannten finanziellen Lage. Bereits seit dem Wirtschaftsjahr 2021 wurden kontinuierlich Defizite ausgewiesen, die sich ab 2023 weiter verschärften. Während diese Verluste in den Jahren bis 2022 noch durch die Inanspruchnahme von Rücklagen ausgeglichen werden konnten, war dies ab dem Wirtschaftsjahr 2023 nicht mehr möglich. In der Konsequenz sah sich die Stadt Dessau-Roßlau als Trägerin des Klinikums verpflichtet, gemäß den gesetzlichen Vorgaben für Eigenbetriebe im Land Sachsen-Anhalt einen Haushaltsausgleich in erheblichem Umfang vorzunehmen.

Diese Entwicklung machte deutlich, dass grundlegende strukturelle und wirtschaftliche Anpassungen notwendig sind, um die langfristige Leistungsfähigkeit und Finanzierungssicherheit des Klinikums zu gewährleisten. 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 dieser Beratung wurden Ende 2024 der Betriebsleitung sowie dem zuständigen Betriebsausschuss präsentiert und bildeten die Grundlage für die anschließenden Sanierungsaktivitäten.

Mit der Neubesetzung der Betriebsleitung im ersten Quartal 2025 wurden die erarbeiteten Empfehlungen zügig in die Praxis überführt. Umfangreiche Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen wurden eingeleitet, um die wirtschaftliche Situation des Klinikums nachhaltig zu stabilisieren. Diese Bemühung wurde intensiviert, indem die Zusammenarbeit mit einem weiteren Beratungsunternehmen, der Lohfert & Lohfert AG, begonnen wurde. Ziel war und ist es, die Sanierung weiter zu beschleunigen und die bereits laufenden Maßnahmen durch neue Impulse zu ergänzen. Die hieraus entstehenden Aufwände werden in der Gesamtschau durch sich ergebende Effekte erwartungsgemäß neutralisiert.

Die gebündelten Anstrengungen aus den Projekten mit den Beratungsfirmen (für 2027ff. finanziell abgebildet unter sonstiger betrieblicher Aufwand) sowie der kontinuierlichen operativen Steuerung durch die Betriebsleitung zeigen mittlerweile erste messbare Erfolge. So konnte das Defizit im Wirtschaftsjahr 2025 gegenüber dem Vorjahr deutlich reduziert und auf 21 Mio. EUR gesenkt werden, für das laufende Wirtschaftsjahr 2026 wird ein Defizit von ca. 15 Mio. EUR erwartet. Alle im vorjährigen Wirtschaftsplan beschriebenen Maßnahmen des Sanierungskonzeptes wurden konsequent fortgeführt, weiterentwickelt und in ihrer Umsetzung vertieft.

Trotz dieser positiven Entwicklung bleiben die Rahmenbedingungen für die Planung und Steuerung des Klinikums weiterhin komplex und unsicher. Die Krankenhausreform durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) führt zu weitreichenden Veränderungen in der Vergütungsstruktur und im zulässigen Leistungsspektrum der Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt. Mit dem Gesetz zur Anpassung der Krankenhausreform (KHAG) ergeben sich darüber hinaus weitere Änderungen, die insbesondere die zeitliche Umsetzung der Reform sowie mögliche Ausnahmeregelungen betreffen. Als zusätzliche Herausforderung kommen die neuen Anforderungen durch das Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) hinzu, die weitere Auswirkungen auf die Organisationsstruktur, die Personalplanung und die wirtschaftliche Steuerung des Klinikums haben werden. Ergänzend sind verschärfte Vorgaben vor allem zur Informationssicherheit zu beachten, die sich insbesondere aus der EU -Richtlinie 2022/2555 zur Network and Information Security (NIS2) sowie weitere einschlägige rechtliche Obligationen in der IT-Sicherheit ergeben. Hier ist zusätzlicher sonstiger Aufwand z.B. für Sicherheitssoftware, die Modernisierung veralteter Systeme und die Installation einer Backup- und Notfallinfrastruktur zu erwarten.

Die Auswirkungen der vorgenannten gesetzlichen Rahmenbedingungen sind zum Zeitpunkt der Erstellung des Wirtschaftsplans nicht abschließend quantifizierbar. Darüber hinaus liegt sowohl für das Jahr 2026 als auch 2027 noch keine Budget- und Vergütungsvereinbarung mit den Krankenkassen sowie keine Zuweisung von Leistungsgruppen durch das Land Sachsen-Anhalt vor. Daher geht die Wirtschaftsplanung 2027ff. von Schätzungen und Fortschreibungen aus, deren Erfüllung risikobehaftet ist.

Ungeachtet dieser Unsicherheiten verfolgt das Städtische Klinikum Dessau weiterhin das Ziel, ein breites, qualitativ hochwertiges und wohnortnahes Leistungsspektrum für die Bevölkerung der Region sowie darüber hinaus anzubieten. Dieser Anspruch spiegelt sich auch im Umfang der beantragten Leistungsgruppen wider. Die Betriebsleitung hat in den vergangenen Monaten weitere Maßnahmen zur Reorganisation, Prozessoptimierung und aktiven Kostensenkung umgesetzt. Der vorliegende Wirtschaftsplan 2027 konkretisiert diese Maßnahmen, vertieft die bereits eingeschlagenen Wege und erweitert das Sanierungsportfolio um zusätzliche Handlungsfelder.

Die nachfolgenden Erläuterungen zum Wirtschaftsplan 2027 konzentrieren sich neben den Projekten im Zusammenhang mit den externen Beratungsleistungen auf die drei wesentlichen Treiber der wirtschaftlichen Entwicklung des Klinikums: die Erlösentwicklung, den Personalaufwand sowie den Materialaufwand. In diesen Kategorien haben sich im Vergleich zum Vorjahr die signifikantesten Veränderungen ergeben, weshalb sie im Fokus der Darstellung stehen. Die übrigen Aufwands- und Ertragskategorien werden in dieser Erläuterung nicht vertieft betrachtet, da sie im Vergleich dazu eine untergeordnete Rolle für die Gesamtentwicklung einnehmen.

Projekte des Sanierungskonzepts

Nachfolgend werden ausgewählte Beispiele zur konkreten Umsetzung der im Sanierungskonzept beschriebenen Maßnahmen präsentiert. Die nachfolgend aufgeführten Punkte stellen lediglich einen Ausschnitt aus dem gesamten Maßnahmenportfolio dar. Ziel dieser exemplarischen Darstellung ist es, die bereits eingeleiteten und teilweise fortgeschrittenen Sanierungsschritte anschaulicher und greifbarer zu machen und einen ersten Einblick in die operative Umsetzung der strategischen Vorgaben zu geben.

Modul	Inhalt	Umgesetzte Maßnahmen (Beispiele)
Modul 2 - Wirtschaftlichkeit	Steigerung der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Fachabteilungen	- Auswertung der Refinanzierung medizinischer Leistungen nach Fachabteilungen - Zusammenarbeit mit externen Firmen im Bereich Medizincontrolling

		- Identifizierung von Optimierungspotenzial in der Abrechnung und Erzielung von Mehrerlösen
Modul 3 – operative und strategische Leistungssteuerung/-planung	Umsetzung Medizinstrategie 2030	- Aufbau Berichtswesen, Vorbereitung der Einführung des Chefarzt-Cockpit zur Erhöhung der Transparenz über die Wirtschaftlichkeit von Fachabteilungen - Auswertung der Ergebnisse und Durchführung regelmäßiger Steuerungsgespräche - Beantragung der maximal darstellbaren Leistungsgruppen
Modul 4 - Sachbedarfssteuerung	Reduktion von Sachkosten	- Neuausschreibung und Wechsel der Einkaufsgemeinschaft zur Sicherung von Kosteneinsparungen - Standardisierung und Portfoliobereinigung im medizinischen Bedarf
Modul 5 -übrige Themen	Strategiekommunikation und Change-Prozess	- Wöchentliche Veröffentlichung des internen Newsletters „Klinik Kompass“ - Regelmäßige Durchführung von Informationsveranstaltungen für alle Mitarbeitenden
Modul 6 – Verbesserung der Marktpositionierung	Ruf/ Image des SKD verbessern	- Qualitätsoffensive, Serviceoffensive (z.B. Etablierung des Informationsveranstaltungsformats Patientenakademie „Medizin am Mittwoch“) - Sicherung relevanter Zertifizierungen - „Gesundheitsberater“ für die Region
Modul 7 – Steigerung der Wachstumsfähigkeit	Fähigkeit für Wachstum weiter ausbauen	- Vertriebsorientiertes Marketing - Einweisermanagement - Optimierung der Erreichbarkeit - Intensivierung der Zusammenarbeit mit dem MVZ
Modul 8 – Produktivität und Prozesse	Steigerung der Produktivität und Prozessoptimierung	- Etablierung einer neuen Department-Struktur - Neuordnung der Stationen für effizientere Arbeitsabläufe - Optimierung Behandlungspfade mit dem

		Ziel der Verweildaueroptimierung - Neustrukturierung des Aufnahmeprozesses - Aufbau einer SDS-Einheit („Same Day Surgery“) - Optimierung der OP-Planung und -Durchführung datenbasierter Steuerung von Kapazitäten, Personal und Prozessen sowie Aufbau eines transparenten Berichtswesens
Modul 9 – Personalkostenreduktion	Personaleinsatz und Personalkosten optimieren	- Reduzierung der Leiharbeitskräfte - Reduzierung der Überstunden - Ärztliche Dienst- und Einsatzplanung - Stellenabbau
Modul 10 – Unterstützung Digitalisierungsprozesse	Digitalisierungsgrad steigern	- Umsetzung aller relevanten Digitalisierungsthemen aus dem Krankenhauszukunftsgesetz - Digitalisierung von Prozessen in der Verwaltung und der Abrechnung

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. Im Zuge des im Juli 2026 verabschiedeten Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (BStabG) ist zu beachten, dass durch die Streichung der Meistbegünstigungsklausel ab 2027 die Steigerung des Landesbasisfallwertes im Vergleich zu den Vorjahren deutlich begrenzt wird. Spätestens ab 2028 steigt dadurch der Preis für Krankenhausleistungen voraussichtlich nicht so stark wie die Kosten, was sich wiederum negativ auf die Erlösentwicklung auswirkt.

Ausgehend von der Leistungsentwicklung im Jahr 2026 sowie den bereits angestoßenen Maßnahmen aus dem Sanierungskonzept – insbesondere die Kategorien Wachstumsausbau, Prozessoptimierung sowie die Steigerung des

Digitalisierungsgrades - werden weitere Fallzahlzuwächse und Steigerungen bei den Bewertungsrelationen in den kommenden Jahren erwartet.

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. Auch hier gibt es ab 2027 durch das BStabG externe Einflussfaktoren, die sich negativ auf die Erlösentwicklung auswirken. Die Rahmenbedingungen für die Aufstellung des Pflegebudgets ändern sich im Vergleich zu den Vorjahren deutlich. So wird das bisher geltende Selbstkostendeckungsprinzip aufgehoben und stattdessen für das Pflegebudget eine Obergrenze eingeführt. Zudem wird die Finanzierung pflegeentlastender Maßnahmen deutlich reduziert.

Weiterhin ist zu beachten, dass durch die drastische Erhöhung der Prüfquoten durch den medizinischen Dienst im Rahmen des BStabG möglicherweise ein erheblicher Zusatzaufwand hinsichtlich der Strafzahlungen für Rechnungskorrekturen entsteht, der zusätzlich im sonstigen betrieblichen Aufwand zu berücksichtigen ist.

Darüber hinaus beinhaltet die Planung weitere Erlösbestandteile wie die Erlöse für Hybrid-DRGs, Zusatzentgelte für die vor- und nachstationäre Behandlung und weitere Zuschläge.

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

Durch den geplanten Verkauf des Altenpflegeheims Am Georgengarten entfallen ab 2027 die Erlöse aus Pflegeleistungen.

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. Im Rahmen der Wirtschaftsplanung wird von einer konstant positiven Entwicklung ausgegangen.

Sonstige Umsatzerlöse

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

Ab 2027 ergeben sich in diesem Bereich Mindereinnahmen. Durch die deutliche Erhöhung der Prüfquote des medizinischen Dienstes besteht die Möglichkeit, dass auch der Anteil der unbeanstandeten Rechnungen sinkt, die Planung berücksichtigt daher aus Vorsichtsgründe eine Reduzierung der Einnahmen aus der Aufwandspauschale.

Personalaufwand

Der Personalaufwand ist die größte Aufwandsposition des Ertragsplans. Durch geplante Personalreduktionen ab 2027 können die Kosteneffekte der eingeplanten Lohn- und Gehaltssteigerungen abgemildert werden. Die kalkulierten Einsparungen beziehen sich insbesondere einerseits auf den ärztlichen Dienst aufgrund einer finanziellen Unterdeckung der durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) kalkulierten Bewertungsrelationen und andererseits auf den Pflegedienst aufgrund einer geplanten Kapazitätsanpassung. Die Betriebsleitung behält sich ausdrücklich die Option vor, nicht rentierliche Bereiche des Krankenhauses, die nicht für die Patientenversorgung unmittelbar relevant sind, zu schließen; in diesem Zusammenhang beinhaltet die Planung auch Rückstellungen für Abfindungen nach betriebsbedingten Kündigungen.

Ergänzend wird auf die Ausführungen zum Stellenplan verwiesen.

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.

Vor allem durch die Optimierung und Neuausrichtung des gesamten Einkaufsprozesses wird hier die Realisierung eines hohen Einsparpotenzials erwartet. Zudem werden im Vergleich zu den Vorjahren weitere Einsparungen u. a. durch die Einführung moderner Reinigungstechniken im Hygienebereich eingeplant.

Jahresergebnis

Die Planung geht für das Wirtschaftsjahr 2027 von einem negativen Jahresergebnis von 10,5 Mio. EUR aus. Es wird in der mittelfristigen Planung eine schrittweise Verbesserung der Ergebnislage ausgewiesen, bis hin zu ausgeglichenen Ergebnissen ab dem Planjahr 2029.

Die geplante Ergebnisentwicklung setzt voraus, dass die benannten Planungsprämissen eintreten und die dargestellten Maßnahmen wie geplant umgesetzt werden können. Darüber hinaus wird auch unterstellt, dass die Zuweisung von Leistungsgruppen entsprechend der Beantragung erfolgt und die vorgesehenen mittelfristigen Änderungen in der Vergütungsstruktur (Vorhaltebudget) budgetneutral bleiben und keine wesentlichen zusätzlichen Belastungen eintreten. Die ausgewiesenen ausgeglichenen Ergebnisse sind daher als planungsabhängige Zielgröße zu verstehen, wobei vorgesehene Steuerungsmaßnahmen auch kurzfristig angepasst werden können, um auf die veränderten Rahmenbedingungen zu reagieren und die angestrebte Ergebnisentwicklung bestmöglich sicherzustellen.

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 pauschale Fördermittel erfolgen, auf Grund der Unaufschiebbarkeit einiger Ersatzinvestitionen sind jedoch auch in geringem Umfang aus Eigenmitteln zu finanzierende Maßnahmen mit enthalten. Die pauschalen Fördermittel sollen unverändert vorrangig für Ersatzinvestitionen in Medizintechnik verwendet werden.

Darüber hinaus sind im Jahr 2027 Investitionen berücksichtigt, die mit Fördermitteln aus dem Vorhaben „Konzentration von Krankenhausstandorten“ finanziert werden sollen, vor allem Investitionen in die Erweiterung der OP-Kapazitäten (inklusive Herzkathetermessplatz).

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 2027 nicht enthalten, wird 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 2026 die Betriebsmittelkredite in hohem Umfang in Anspruch genommen worden. Auf Grund des Defizitausgleichs durch den Träger, die Stadt Dessau-Roßlau, aber auch auf Grund der eingeleiteten Sanierungs- und Konsolidierungsmaßnahmen wird sich die Inanspruchnahme nach der vorliegenden Planung 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. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang auf die noch nicht erfolgte Zuweisung von Leistungsgruppen hinzuweisen sowie die zum aktuellen Zeitpunkt nicht klar abschätzbaren Auswirkungen der gesetzlichen Änderungen.

Stellenplan

Der Stellenplan des Jahres 2027 sieht 1.660,15 Stellen vor, somit 65,88 Stellen weniger als im Vorjahres-Plan, davon entfallen 37,88 Stellen auf das im Wirtschaftsplan 2027 nicht mehr enthaltene Altenpflegeheim.

Anpassungen erfolgten nur punktuell im Hinblick auf bereits erfolgte sowie geplante organisatorische Anpassungen. Hierzu zählt im ärztlichen Bereich vor allem die Etablierung einer Department-Struktur und berücksichtigt damit die verstärkte Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Fachrichtungen. Der Fokus liegt für die kommenden Monate auf der Optimierung der ärztlichen Dienst- und Einsatzplanung. Es ist davon auszugehen, dass im Ergebnis insbesondere bei den Assistenzärzten besetzte Stellen nicht nachbesetzt werden und somit eine Reduktion erzielt werden kann, was auch bei der Planung des Personalaufwands Berücksichtigung gefunden hat. Eine vollständige Überarbeitung des Stellenplans für den ärztlichen Bereich kann jedoch erst nach der Festlegung der Leistungsgruppen durch das Land Sachsen-Anhalt erfolgen - voraussichtlich nicht vor Ende 2026. Dagegen sind im Bereich der Notaufnahme im Hinblick auf geänderten Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gestiegene Anforderungen an die fachärztliche Personalausstattung zu berücksichtigen.

Auch im Bereich des Pflegedienstes sind bei der Ermittlung und möglichen Adjustierung der erforderlichen Stellen die regulatorischen Rahmenbedingungen zu beachten, die sich vor allem durch das GKV- Beitragssatzstabilisierungsgesetz ergeben werden: Ab dem Jahr 2027 wird die vollständige Finanzierung der Pflegepersonalkosten aufgegeben und eine Deckelung auf das für 2026 zu verhandelnde Pflegebudget eingeführt. Erst ausgehend von dem noch für 2026 zu vereinbarenden Pflegebudget 2026 - und auch in Abhängigkeit der künftigen Leistungsgruppen - kann die genaue Höhe des erforderlichen Stellenbedarfs ermittelt werden. Insofern erfolgt zunächst eine Fortschreibung des aktuellen Plans.

Im medizinisch-technischen Dienst wird eine stärkere IT-Unterstützung z.B. im Schreibdienst zu einer geringeren Anzahl notwendiger Stellen führen.