

**Stadtklinik Frankenthal**  
**Frankenthal**

Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2022  
und des Lageberichtes für das Geschäftsjahr 2022

Elektronische Kopie des original gezeichneten Berichts  
(Leerseiten ergeben sich aus doppelseitigem Druck)



<b>INHALTSVERZEICHNIS</b>	<b>SEITE</b>
A. PRÜFUNGSaufTRAG.....	3
B. LAGE DES UNTERNEHMENS.....	4
I. Geschäftsverlauf und Lage des Unternehmens.....	4
II. Entwicklungsbeeinträchtigende Tatsachen.....	5
C. WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS UND SCHLUSSBEMERKUNG .....	6
D. GEGENSTAND, ART UND UMFANG DER PRÜFUNG .....	9
E. FESTSTELLUNGEN UND ERLÄUTERUNGEN ZUR RECHNUNGSLEGUNG .....	13
I. Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung.....	13
II. Gesamtaussage des Jahresabschlusses.....	14
F. FESTSTELLUNGEN AUS ERWEITERUNGEN DES PRÜFUNGSaufTRAGS .....	15
I. Feststellungen im Rahmen der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung .....	15
II. Sonstige Erweiterungen des Prüfungsauftrags.....	15
G. SCHLUSSBEMERKUNG .....	16



## **ANLAGENVERZEICHNIS**

1. Bilanz zum 31. Dezember 2022
2. Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2022
3. Anhang für das Geschäftsjahr 2022
4. Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022
5. Rechtliche und wirtschaftliche Grundlagen
6. Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG
7. Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Allgemeine Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2017

Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von + / - einer Einheit (TEUR, EUR, % usw.) auftreten. Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern das generische Maskulinum verwendet. Die gewählte Schreibweise bezieht sich jedoch immer zugleich auf weibliche, männliche und diverse Personen.

## **A. PRÜFUNGSaufTRAG**

Die Kaufmännische Direktorin der

**Stadtklinik Frankenthal,  
Frankenthal,**

(nachfolgend: „Stadtklinik“ oder „Krankenhaus“)

hat uns aufgrund des Beschlusses des Stadtrats mit der Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2022 unter Einbeziehung der zugrunde liegenden Buchführung und des Lageberichts beauftragt.

Der Prüfungsauftrag erstreckt sich gem. § 89 Abs. 3 der Gemeindeordnung außerdem auf die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und der wirtschaftlichen Verhältnisse.

Im Auftrag der Gesellschaft haben wir für die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse über das nach IDW PS 720 „Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG“ geforderte Maß (siehe Anlage 6) hinaus die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage gesondert dargestellt (siehe Anlage 7).

Darüber hinaus wurde der Prüfungsauftrag erweitert um die

- Prüfung der Aufstellung der Erlöse nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 KHEntgG für Vorjahre unter Berücksichtigung der periodenfremd erfassten Erlösänderungen,
- Bestätigung über die zweckentsprechende Verwendung des Ausbildungsbudgets nach § 17a KHG für das laufende Geschäftsjahr.

Wir bestätigen gemäß § 321 Abs. 4a HGB, dass wir bei unserer Abschlussprüfung die anwendbaren Vorschriften zur Unabhängigkeit beachtet haben.

Unsere Berichterstattung erfolgt nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Erstellung von Prüfungsberichten des Instituts der Wirtschaftsprüfer e.V., Düsseldorf (IDW PS 450 n. F.).

Dieser Prüfungsbericht richtet sich an die Stadtklinik Frankenthal.

Dem Auftrag liegen die als Anlage beigefügten „Allgemeine Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2017“ zugrunde, deren Geltung auch im Verhältnis zu Dritten vereinbart ist. Die Höhe unserer Haftung bestimmt sich nach § 323 Abs. 2 HGB.

## **B. LAGE DES UNTERNEHMENS**

### **I. Geschäftsverlauf und Lage des Unternehmens**

Bei der Lagebeurteilung der gesetzlichen Vertreter sind aus unserer Sicht folgende Kernaussagen hervorzuheben:

- Die Stadtklinik Frankenthal erwirtschaftet für das Geschäftsjahr 2022 einen Jahresfehlbetrag in Höhe von - TEUR 4.345 (Vorjahr: - TEUR 6.249)
- Im Geschäftsjahr wurden Investitionen in das Sachanlagevermögen in Höhe von TEUR 3.776 getätigt, diese betreffen insbesondere den Klinikneubau.
- Das Eigenkapital der Stadtklinik ist aufgebraucht. Die dem wirtschaftlichen Eigenkapital zuzurechnenden Sonderposten für Investitionen führen zu einer Quote des erweiterten Eigenkapitals von 17,3 % (Vorjahr: 16,0 %)
- Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Der Kassenkredit bei der Stadt Frankenthal hat sich von TEUR 21.036 auf TEUR 30.595 erhöht. Der Höchstbetrag der Kassenkredite war in 2022 auf EUR 17,5 Mio. festgesetzt.

### **Voraussichtliche Entwicklung**

Die Darstellung der voraussichtlichen Entwicklung im Lagebericht basiert auf Annahmen, bei denen Beurteilungsspielräume vorhanden sind. Wir halten diese Darstellung für plausibel. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf folgende Aspekte hinzuweisen:

- Chancen sieht die Stadtklinik insbesondere in den noch abzuschließenden Budgetvereinbarungen, die zu einem nennenswerten Liquiditätszugang führen können. Weiterhin soll das Betriebsergebnis durch Prozessverbesserungen in der Leistungserbringung und im Patientenmanagement verbessert werden.
- Risiken sieht die Stadtklinik vor allem im Fachkräftemangel sowie den nicht refinanzierbaren Tarifabschlüssen und Personalvorgaben. Weiterhin bestehen Risiken durch mögliche weitere Infektionswellen, die hohe Inflation und die Auswirkungen des Ukrainekrieges.
- Für das Jahr 2023 wurde im Wirtschaftsplan vom November 2022 noch mit einem Jahresergebnis von - EUR 7,4 Mio. geplant. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses ist davon auszugehen, dass das geplante Jahresergebnis 2023 nicht erreicht wird.

### **Stellungnahme zur Lagebeurteilung durch die gesetzlichen Vertreter**

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung und den dabei gewonnenen Erkenntnissen entspricht der Lagebericht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses und stellt die zukünftige Entwicklung mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken zutreffend dar.

## II. Entwicklungsbeeinträchtigende Tatsachen

In Erfüllung unserer Berichtspflicht i. S. d. § 321 Abs. 1 Satz 3 HGB über Tatsachen, die den Bestand des geprüften Unternehmens gefährden oder seine Entwicklung wesentlich beeinträchtigen können, weisen wir besonders auf die von dem Direktorium im Jahresabschluss und im Lagebericht dargestellten Sachverhalte hin:

- Das Krankenhaus ist zum 31. Dezember 2022 mit TEUR 10.095 bilanziell überschuldet. Die Einbeziehung der eigenkapitalähnlichen Sonderposten für Investitionszuschüsse in das erweiterte Eigenkapital führt insgesamt zu einer positiven Eigenkapitalquote von 8,8 %.
- Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Die Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit konnte in 2022 nur mittels Kassenkrediten bei der Stadt Frankenthal gewährleistet werden. Der Kassenkredit erhöhte sich im Berichtsjahr von TEUR 21.036 auf 30.595. Im Wirtschaftsplan war der Höchstbetrag der Kassenkredite für 2022 auf TEUR 17.500 festgesetzt. Mit den bevorstehenden Abschlüssen der Budgetvereinbarungen erwartet das Direktorium einen Zahlungszufluss von rd. EUR 14 Mio., die in den vergangenen Jahren vorzufinanzieren waren.

Die Erläuterungen des Direktoriums sind zutreffend. Ergänzend weisen wir darauf hin, dass die weitere Entwicklung der Stadtklinik auf mittlere Sicht von der finanziellen Unterstützung der Stadt Frankenthal abhängig ist.

Die finanzielle Unterstützung durch die Stadt Frankenthal sichert derzeit den Betrieb des Krankenhauses. Sollte der Betrieb des Krankenhauses nicht mehr fortgeführt werden, hätte dies auch Einfluss auf die bilanzielle Behandlung der Sonderposten für Investitionszuschüsse, diese müssten bei einer Aufgabe des Krankenhausbetriebes an die Fördermittelgeber zurückgezahlt werden und wären dann als Verbindlichkeiten auszuweisen.

## **C. WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS UND SCHLUSSBEMERKUNG**

Den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk haben wir wie folgt erteilt:

### **„Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers**

An die Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal:

#### **Prüfungsurteile**

Wir haben den Jahresabschluss der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal, - bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2022 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden - geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den Vorschriften des Landeskrankenhausesgesetzes Rheinland-Pfalz i. V. m. den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften sowie der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Krankenhauses zum 31. Dezember 2022 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

#### **Grundlage für die Prüfungsurteile**

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Krankenhaus unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

## **Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Stadtrates und des Krankenhausausschusses für den Jahresabschluss und den Lagebericht**

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes Rheinland-Pfalz i. V. m. den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften sowie der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Krankenhauses vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d.h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Krankenhauses zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Stadtrat und der Krankenhausausschuss sind verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Krankenhauses zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

## **Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts**

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben;
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben;
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Krankenhauses zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass das Krankenhaus seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Krankenhauses vermittelt;
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Krankenhauses;

- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Koblenz, 16. Dezember 2024

WIKOM AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

gez. Dr. Breitenbach      gez. Dreßler  
Wirtschaftsprüfer      Wirtschaftsprüfer“

## **D. GEGENSTAND, ART UND UMFANG DER PRÜFUNG**

### **Gegenstand der Prüfung**

Im Rahmen des uns erteilten Auftrags haben wir gemäß der §§ 316 ff. HGB die Buchführung und den Jahresabschluss sowie den Lagebericht auf die Einhaltung der einschlägigen gesetzlichen Vorschriften sowie der ergänzenden Bestimmungen der Betriebsatzung geprüft.

Die Prüfung der Einhaltung anderer Vorschriften gehört nur insoweit zu den Aufgaben der Abschlussprüfung, als sich aus ihnen üblicherweise Rückwirkungen auf den Jahresabschluss und den Lagebericht ergeben.

Insbesondere war Gegenstand unseres Auftrags weder die Aufdeckung und Aufklärung strafrechtlicher Tatbestände, wie z. B. Unterschlagungen oder sonstige Untreuehandlungen, noch die Aufdeckung und Aufklärung außerhalb der Rechnungslegung begangener Ordnungswidrigkeiten sowie von bedeutsamen Schwächen des nicht rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems. Prüfungsplanung und Prüfungsdurchführung haben wir jedoch so angelegt, dass diejenigen Unregelmäßigkeiten, die für die Rechnungslegung wesentlich sind, mit hinreichender Sicherheit aufgedeckt werden.

Der Prüfungsauftrag wurde durch den Aufsichtsrat wie folgt erweitert:

- Prüfung nach § 53 Haushaltsgrundsätzegesetz (HGrG),
- Prüfung der Aufstellung der Erlöse nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 KHEntgG für Vorjahre unter Berücksichtigung der periodenfremd erfassten Erlösänderungen,
- Bestätigung über die zweckentsprechende Verwendung des Ausbildungsbudgets nach § 17a KHG für das laufende Geschäftsjahr.

Über die vorgenannten Prüfungen wird in Abschnitt F. gesondert berichtet.

Wir weisen darauf hin, dass die gesetzlichen Vertreter für die Rechnungslegung, die dazu eingerichteten Kontrollen und die uns gegenüber gemachten Angaben die Verantwortung tragen.

Unsere Prüfung erstreckt sich gemäß § 317 Abs. 4a HGB nicht darauf, ob der Fortbestand des geprüften Unternehmens zugesichert werden kann.

Wir haben die Prüfung mit Unterbrechungen in der Zeit vom 15. April 2023 bis 16. Dezember 2024 durchgeführt.

Alle von uns erbetenen Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise sind uns von der Geschäftsführung und den zur Auskunft benannten Mitarbeitern erteilt worden. Der kaufmännische Direktor hat uns die Vollständigkeit von Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht schriftlich bestätigt.

### **Art und Umfang der Prüfung**

Unsere Prüfung haben wir entsprechend den Vorschriften der §§ 317 ff. HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen und uns dabei von nachfolgend beschriebenen Zielsetzungen leiten lassen:

Das Ziel unserer Abschlussprüfung besteht darin, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, dass der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulation der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist. Hinreichende Sicherheit stellt ein hohes Maß an Sicherheit dar, ist aber keine Garantie, dass eine wesentliche falsche Darstellung stets aufgedeckt wird. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen und Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken und Fälschungen bzw. das Außerkraftsetzen von internen Kontrollen beinhalten können.

Auf Grundlage der Prüfungsnachweise ziehen wir zudem Schlussfolgerungen, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen und Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Krankenhauses zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen, oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unsere Prüfungsurteile zu modifizieren.

Während der gesamten Abschlussprüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Im Rahmen unserer Prüfung beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben. Unsere Prüfung umfasst weiterhin die Würdigung der Gesamtdarstellung, des Aufbaus und des Inhalts des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben, sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage vermittelt.

Unsere Prüfung des Lageberichts ist in die Prüfung des Jahresabschlusses integriert. Wir beurteilen den Einklang des Lageberichtes mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Krankenhauses. Auf Grundlage unseres Verständnisses der von den gesetzlichen Vertretern als notwendig erachteten Vorkehrungen und Maßnahmen haben wir angemessene Prüfungshandlungen geplant, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit dieser Vorkehrungen und Maßnahmen abzugeben.

Wir haben Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durchgeführt. Dabei haben wir insbesondere die zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nachvollzogen und deren Vertretbarkeit sowie die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben beurteilt. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben und den zugrunde liegenden Annahmen haben wir damit nicht abgegeben, da ein erhebliches unvermeidbares Risiko besteht, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen. Unser Prüfungsurteil betrifft den Lagebericht als Ganzes und stellt kein eigenständiges Prüfungsurteil zu einzelnen Angaben im Lagebericht dar.

Unter Beachtung dieser Grundsätze haben wir folgendes Prüfungsvorgehen entwickelt:

Der Prüfungsplanung lagen unser Verständnis des Geschäftsumfelds sowie des für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystems und der für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen zugrunde. Auf Grundlage unserer Einschätzung der Prozessabläufe und implementierten Kontrollen sowie der daraus abgeleiteten Risiken wesentlicher falscher Angaben im Jahresabschluss haben wir Prüfungshandlungen durchgeführt und ausreichende und angemessene Prüfungsnachweise eingeholt.

Auf Basis unserer Risikoeinschätzung und unserer Kenntnis der Geschäftsprozesse haben wir zunächst kontrollbasierte Prüfungshandlungen vorgenommen. In Abhängigkeit von unserer Beurteilung der Angemessenheit ausgewählter rechnungslegungsbezogener Kontrollmaßnahmen haben wir analytische Prüfungshandlungen, toolgestützte Datenanalysen sowie in durch bewusste Auswahl gezogenen Stichproben Einzelfallprüfungen zur Beurteilung von Einzelsachverhalten durchgeführt. Unsere Beurteilung der Wirksamkeit ausgewählter rechnungslegungsbezogener Kontrollmaßnahmen stellt kein Gesamturteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems des Krankenhauses als Ganzes dar.

Unsere Prüfungsstrategie hat zu folgenden Prüfungsschwerpunkten geführt:

- Existenz / Periodenabgrenzung der Umsatzerlöse, insbesondere Vollständigkeit und Bewertung von Ausgleichsansprüchen und -verbindlichkeiten nach dem KHEntgG,
- Existenz und Bewertung des Anlagevermögens, der Sonderposten aus Investitionszuschüssen sowie der Forderungen und Verbindlichkeiten aus Fördermitteln,
- Vollständigkeit und Bewertung der Rückstellungen,
- Darstellung der wirtschaftlichen Verhältnisse im Lagebericht.

Da der Jahresabschluss und der Lagebericht des Vorjahres durch einen anderen Abschlussprüfer geprüft wurde, erfolgte zunächst durch Durchsicht des Prüfungsberichtes für das Vorjahr. Um einen Überblick über Organisation und Tätigkeitsfeld des Krankenhauses zu bekommen, wurden zahlreiche Prüfungsnachweise eingeholt. Soweit sich die Vorjahreszahlen auf den Jahresabschluss des Berichtsjahres auswirken, wurden sie in unsere Prüfung einbezogen.

Aufgrund der geringen Bedeutung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe für den Jahresabschluss haben wir nicht an der Inventuraufnahme teilgenommen. Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe wurden uns durch ordnungsgemäß erstellte und unterschriebene Inventurbelege nachgewiesen.

Bei der Prüfung der Rückstellungen für Jubiläumszuwendungen haben wir das versicherungsmathematische Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen verwertet. Wir haben uns von der fachlichen Kompetenz und der beruflichen Qualifikation des Sachverständigen, von dessen Unparteilichkeit, Unbefangenheit und Eigenverantwortlichkeit überzeugt.

Durch die Einholung von Saldenbestätigungen überzeugten wir uns von der zutreffenden Bilanzierung von Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen. Auf die Einholung von Saldenbestätigungen im Bereich der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurde verzichtet, da erfahrungsgemäß hier kein aussagekräftiger Rücklauf zu erwarten ist. Durch angemessene alternative Prüfungshandlungen haben wir uns von der Existenz und Bewertung der Forderungen überzeugt.

Von Kreditinstituten wurden Bankbestätigungen eingeholt.

Rechtsanwaltsbestätigungen über Rechtsstreitigkeiten sowie Bestätigungen des Steuerberaters zu eventuellen steuerlichen Risiken wurden eingeholt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Nachweise bei der Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2022 und der Beurteilung des Lageberichts ausreichend und angemessen sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen.

## **E. FESTSTELLUNGEN UND ERLÄUTERUNGEN ZUR RECHNUNGSLEGUNG**

### **I. Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung**

#### **Grundlagen und Ordnungsmäßigkeit der Buchführung**

Unsere Prüfung ergab in allen wesentlichen Belangen die formale und materielle Ordnungsmäßigkeit der Buchführung. Die neben der Buchführung aus weiteren Unterlagen entnommenen Informationen sind ordnungsgemäß in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht abgebildet worden.

Bei unserer Prüfung haben wir festgestellt, dass die von der Stadtklinik getroffenen organisatorischen und technischen Maßnahmen geeignet sind, die Sicherheit der verarbeiteten rechnungslegungsrelevanten Daten und IT-Systeme zu gewährleisten.

Das von der Stadtklinik eingerichtete rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem (IKS) sieht dem Geschäftszweck und -umfang entsprechende, angemessene Regelungen zur Organisation und Kontrolle der Arbeitsabläufe vor. Die Verfahrensabläufe in der Buchführung haben im Berichtszeitraum keine nennenswerten organisatorischen Veränderungen erfahren.

#### **Jahresabschluss**

Der Vorjahresabschluss wurde von dem Krankenhausausschuss am 27. September 2023 festgestellt.

Der Jahresabschluss der Stadtklinik Frankenthal, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang zum 31. Dezember 2022, ist unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften für mittelgroße Kapitalgesellschaften sowie den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) aufgestellt worden.

Die Gliederung der Bilanz (Anlage 1) erfolgte nach dem Schema des § 266 Abs. 2 und 3 HGB sowie unter Beachtung des § 4 Abs. 1 KHBV nach der Anlage 1 der KHBV. Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenrahmen gemäß § 275 Abs. 2 HGB sowie unter Beachtung des § 4 Abs. 1 KHBV nach der Anlage 2 der KHBV aufgestellt.

Die uns vorgelegte Bilanz sowie Gewinn- und Verlustrechnung ist ordnungsgemäß aus der Buchführung und den weiteren geprüften Unterlagen abgeleitet. Die Eröffnungsbilanzwerte wurden ordnungsgemäß aus dem Vorjahresabschluss übernommen.

Für die Prüfung der Vergleichsangaben sowie der Eröffnungswerte für das Berichtsjahr haben wir die Arbeit des Abschlussprüfers des Vorjahresabschlusses verwertet.

Die gesetzlichen Vorschriften zu Ansatz, Bewertung und Ausweis sind in allen wesentlichen Belangen beachtet worden.

In dem von der Stadtklinik aufgestellten Anhang sind die auf die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden ausreichend erläutert. Alle gesetzlich geforderten Einzelangaben sowie die wahlweise in den Anhang übernommenen Angaben zu Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung sind in allen wesentlichen Belangen vollständig und zutreffend dargestellt.

## **Lagebericht**

Der Lagebericht steht in allen wesentlichen Belangen in Einklang mit dem Jahresabschluss und den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen und entspricht den gesetzlichen Vorschriften. Der Lagebericht vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Krankenhauses und stellt die wesentlichen Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar. Die Angaben nach § 289 Abs. 2 HGB sowie weiterer gesetzlicher Vorschriften sind vollständig und zutreffend beachtet worden.

## **II. Gesamtaussage des Jahresabschlusses**

### **Feststellungen zur Gesamtaussage des Jahresabschlusses**

Unsere Prüfung hat ergeben, dass der Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den gesetzlichen Vorschriften entspricht und insgesamt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und sonstiger maßgeblicher Rechnungslegungsgrundsätze ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.

### **Wesentliche Bewertungsgrundlagen**

Die wesentlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind zutreffend im Anhang (Anlage 3) dargestellt und werden im Wesentlichen unverändert zum Vorjahr angewendet. Folgende Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sowie die Nutzung von Ermessensspielräumen haben Einfluss auf die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage:

- Die Bewertung der unfertigen Leistungen, sogenannte Überlieger, erfolgte auf der Basis der auf das Jahr 2022 entfallenden Anteile je Fall, hierbei handelt es sich um Patienten, deren Behandlung im Berichtsjahr begonnen hat und erst im Folgejahr abgeschlossen wird.
- Die Rückstellung für Verwaltungskostenbeiträge gegenüber dem Krankenträger (Stadt Frankenthal) wurde auf der Basis von Erfahrungswerten für die Jahre 2012 bis 2022 geschätzt. Nach Auskunft der Stadtklinik und der Stadtverwaltung werden die Verwaltungskostenbeiträge für die offenen Jahre noch eingezogen.
- Die Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung biometrischer Wahrscheinlichkeiten (Heubeck-Richttafeln 2018 G) nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) ermittelt. Zukünftig erwartete Entgeltsteigerungen werden bei der Ermittlung der Verpflichtungen berücksichtigt. Derzeit wird von einer jährlichen Steigerung von 2,0 %

ausgegangen. Bei der Festlegung des laufzeitkongruenten Rechnungszinssatzes wird in Anwendung des Wahlrechts nach § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB bei der Abzinsung pauschal eine durchschnittliche Restlaufzeit von 15 Jahren unterstellt. Der Rechnungszinssatz basiert entsprechend § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB auf dem von der Deutsche Bundesbank ermittelten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 7 Jahre in Höhe von 1,44 %.

- Die Rückstellung für Sozialversicherung wurde unter der Annahme eines Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteils von insgesamt 40 % unter Berücksichtigung des Höchstbetrages für die risikobehafteten Zahlungen der Jahre 2016 bis 2019 geschätzt.
- Die Rückstellung für die Abrechnungsrisiken wegen der Nichteinhaltung von Abrechnungskriterien bei intensivmedizinischer Komplexbehandlungen wurde wegen zwischenzeitlich eingetretener Verjährung der Fälle bis 2018 in Höhe von TEUR 2.488 aufgelöst.
- Die Berechnung der MDK-Rückstellung erfolgt pauschal auf Basis der noch offenen Fälle und einer ermittelten Prüfquote.

## **F. FESTSTELLUNGEN AUS ERWEITERUNGEN DES PRÜFUNGS-AUFTRAGS**

### **I. Feststellungen im Rahmen der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse und der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung**

Bei unserer Prüfung haben wir auftragsgemäß die Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG und die hierzu vom IDW nach Abstimmung mit dem Bundesministerium der Finanzen, dem Bundesrechnungshof und den Landesrechnungshöfen veröffentlichten IDW PS 720 „Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG“ beachtet.

Dementsprechend haben wir auch geprüft, ob die Geschäfte ordnungsgemäß, d. h. mit der erforderlichen Sorgfalt und in Übereinstimmung mit den einschlägigen handelsrechtlichen Vorschriften und den Bestimmungen der Betriebssatzung und der Geschäftsordnung für die Geschäftsführung geführt worden sind.

Die erforderlichen Feststellungen haben wir in diesem Bericht und in der Anlage 6 dargestellt. Über diese Feststellungen hinaus hat unsere Prüfung keine Besonderheiten ergeben, die nach unserer Auffassung für die Beurteilung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung von Bedeutung sind.

### **II. Sonstige Erweiterungen des Prüfungsauftrags**

Bezüglich der Erweiterungen des Prüfungsauftrags gemäß

- Bestätigung über die zweckgebundene Verwendung des Ausbildungsbudgets nach § 17a KHG für das laufende Geschäftsjahr und
- Prüfung der Aufstellung der Erlöse nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 KHEntgG für Vorjahre unter Berücksichtigung der periodenfremd erfassten Erlösänderungen

haben wir dem Direktorium unsere gesondert erstellten Berichte vorgelegt.

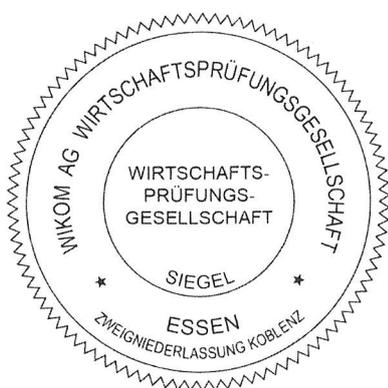
-----

## G. SCHLUSSBEMERKUNG

Wir erstatten diesen Bericht über unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften. Dem Prüfungsbericht liegen die „Grundsätze ordnungsmäßiger Erstellung von Prüfungsberichten“ (IDW PS 450 n. F.) zu Grunde.

Eine Verwendung des unter Abschnitt C. wiedergegebenen Bestätigungsvermerks außerhalb des Prüfungsberichts bedarf unserer vorherigen Zustimmung. Bei Veröffentlichungen oder Weitergabe des Jahresabschlusses und des Lageberichts in einer von der bestätigten Fassung abweichenden Form (einschließlich Übersetzung in andere Sprachen) bedarf es zuvor unserer erneuten Stellungnahme, sofern hierbei unser Bestätigungsvermerk zitiert oder auf unsere Prüfung hingewiesen wird.

Koblenz, 16. Dezember 2024



WIKOM AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

  
Dr. Breitenbach  
Wirtschaftsprüfer

  
Dreßler  
Wirtschaftsprüfer



# **ANLAGEN**







**Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2022**

	<u>EUR</u>	<u>EUR</u>	<u>2021</u> <u>EUR</u>
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen		45.224.329,44	46.811.303,39
2. Erlöse aus Wahlleistungen		767.430,05	790.675,36
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses		2.178.846,47	2.303.761,89
4. Nutzungsentgelte der Ärzte		45.584,81	28.297,50
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in Nummern 1 bis 4 enthalten		10.621.587,87	10.358.031,24
5. Erhöhung (+) / Verminderung (-) des Bestandes an unfertigen Leistungen		663.818,81	-260.254,97
6. Sonstige betriebliche Erträge		<u>4.760.926,19</u>	<u>918.641,68</u>
		64.262.523,64	60.950.456,09
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	33.928.926,01		33.000.377,95
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	7.722.118,51		7.703.086,39
- davon für Altersversorgung: EUR 1.851.043,88 (im Vorjahr: EUR 1.822.821,04)			
		<u>41.651.044,52</u>	<u>40.703.464,34</u>
8. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	13.293.899,76		13.196.811,06
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>8.228.814,52</u>		<u>7.916.601,78</u>
		<u>21.522.714,28</u>	<u>21.113.412,84</u>
Zwischenergebnis		+1.088.764,84	-866.421,09
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen			
- davon Fördermittel nach dem KHG EUR 11.541.910,62 (Vorjahr: EUR 32.283.300,03)		11.555.110,62	32.244.313,33
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		1.829.951,49	1.810.756,00
11. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		<u>11.622.852,21</u>	<u>32.283.300,03</u>
		+2.850.974,74	+905.348,21
12. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		2.249.325,06	2.250.820,86
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen		<u>4.561.950,04</u>	<u>4.729.375,89</u>
Zwischenergebnis		-3.960.300,36	-6.074.848,54
14. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		19.432,01	11.767,96
15. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		<u>352.100,66</u>	<u>98.989,50</u>
		-4.292.969,01	-6.162.070,08
16. Steuern		52.473,72	87.249,06
- davon vom Einkommen und vom Ertrag: EUR 51.740,12 (Vorjahr: EUR 86.598,72)			
17. Jahresfehlbetrag		-4.345.442,73	-6.249.319,14
18. Gewinn-/Verlustvortrag		-12.979.077,06	-6.769.336,28
19. Entnahme aus der Kapitalrücklage		<u>14.294,00</u>	<u>39.578,36</u>
20. Bilanzverlust		<u>-17.310.225,79</u>	<u>-12.979.077,06</u>



# Anhang für das Geschäftsjahr 2022

## A. Rechnungslegungsgrundsätze

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und der Eigenbetriebs- und Anstaltsverordnung (EigAnVO) erstellt. Demnach sind die Vorschriften über die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung, die Bewertungsvorschriften und die Vorschriften über den Anhang für den Jahresabschluss der großen Kapitalgesellschaften des dritten Buchs des Handelsgesetzbuchs anzuwenden, soweit sich aus der KHBV und der EigAnVO nichts anderes ergibt.

Der Jahresabschluss wurde unter dem Vorbehalt der vorgeschlagenen Gewinnverwendung aufgestellt.

Darstellung, Gliederung, Ansatz und Bewertung des Jahresabschlusses entsprechen - mit Ausnahme der vorgenommenen Ausweis- und Bewertungsänderungen - den Vorjahresgrundsätzen.

Die Gewinn- und Verlustrechnung ist nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

Die in der Bilanz zusammengefassten Anlagepositionen und ihre Entwicklung werden gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 KHBV im Anlagennachweis (Anlage zum Anhang) dargestellt.

Die **immateriellen Vermögensgegenstände** des Anlagevermögens und die **Sachanlagen** sind zu Anschaffungskosten (§ 255 HGB) abzüglich der nach § 253 Abs. 3 HGB notwendigen Abschreibungen bewertet.

Die Abschreibungen werden während der gesamten Nutzungsdauer nach der linearen Methode ermittelt.

Die unbeweglichen sowie auch die beweglichen Anlagegüter werden monatsgenau (pro rata temporis) abgeschrieben.

Anlagegüter mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer bis zu drei Jahren (Gebrauchsgüter) und Anschaffungskosten von EUR 51,13 bis EUR 410,00 ohne Umsatzsteuer werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben und im Anlagenachweis in Abgang gesetzt. Übersteigen die Anschaffungskosten dieser Anlagegüter EUR 410,00 (ohne Umsatzsteuer), werden sie entsprechend ihrer Nutzungsdauer abgeschrieben, längstens über drei Jahre.

Anlagegüter, deren Anschaffungskosten EUR 51,13 bis EUR 410,00 ohne Umsatzsteuer betragen und nicht Gebrauchsgüter gemäß AbgrV sind, werden entsprechend ihrer Nutzungsdauer abgeschrieben.

Anlagegüter, deren Anschaffungskosten ohne Umsatzsteuer bis zu EUR 51,13 betragen, werden im Zugangsjahr sofort als Aufwand erfasst.

Für geringwertige Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten über EUR 250,00 und bis EUR 1.000,00 (ohne Umsatzsteuer) wurde seit dem Geschäftsjahr 2013 ein Sammelposten in Anlehnung an § 6 Abs. 2 a EStG gebildet. Der Sammelposten wird im Jahr seiner Bildung sowie den folgenden vier Geschäftsjahren mit jeweils 20 % gewinnmindernd abgeschrieben.

Die **Finanzanlagen** sind mit dem Nominalbetrag bewertet.

Die **Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe**, ohne die als verbraucht geltenden Bestände auf den Stationen, sind zu Durchschnittswerten bzw. letzten Einstandspreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips bewertet.

Die Bewertung der **unfertigen Leistungen**, sogenannte Überlieger, erfolgte auf Basis der auf das Jahr 2022 entfallenden Anteile je Fall. Hierbei handelt es sich um Patienten, deren Behandlung vor dem Bilanzstichtag begonnen hat und erst im Folgejahr abgeschlossen wird.

**Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände** sind zum Nennwert bewertet. Wegen des allgemeinen Ausfallrisikos wurde die pauschale Wertberichtigung von mit 1,5 % gebildet (TEUR 146; i. Vj. TEUR 135) und Einzelwertberichtigungen von insgesamt TEUR 440 (i. Vj. TEUR 364) vorgenommen.

Der **Kassenbestand sowie die Guthaben bei Kreditinstituten** sind zum Nennwert bewertet.

Die **Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** wurden auf Basis der tatsächlichen Behandlungen und der vorsichtig prognostizierten Ergebnisse der Budgetverhandlungen berechnet. Als Basis für die Prognose dienten die vorläufigen Verhandlungsergebnisse mit den Kostenträgern und die Einschätzung des mit der Beratung betrauten Rechtsanwalts. Eine Budgetvereinbarung mit den Kostenträgern für das Jahr 2022 lag zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses 2022 noch nicht vor.

Sämtliche Forderungen haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens betreffen sowohl bewilligte und verwendete Fördermittel nach dem KHG als auch Finanzierungsmittel Dritter, vermindert um die Beträge, die den bis zum Bilanzstichtag angefallenen Abschreibungen auf, die den mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenständen entsprechen.

Die übrigen **Rückstellungen** berücksichtigen alle erkennbaren Risiken und ungewisse Verpflichtungen. Die Bewertung erfolgte in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden nach § 253 Abs. 2 HGB abgezinst.

Die Rückstellung für Verwaltungskostenbeiträge gegenüber dem Krankenhausträger (Stadt Frankenthal) wurde auf Basis von Erfahrungswerten für die Jahre 2012 bis 2022 geschätzt.

Die Berechnung der MDK-Rückstellung erfolgte überschlagsweise ohne Bewertung der einzelnen Fälle pauschal auf Basis von Erfahrungswerten.

Für Verpflichtungen aus Pensionszusagen wurden zum 31. Dezember 2022 keine Rückstellungen gebildet. Es handelt sich um zwei Altzusagen sowie eine Neuzusage gegenüber Beamten, die für die Stadtklinik Frankenthal tätig waren. Für die Altzusagen wurde das Wahlrecht des Artikels 28 EGHGB dahingehend ausgeübt, dass eine Passivierung nicht vorgenommen wurde.

Bezüglich der Neuzusage wurde in analoger Anwendung das Wahlrecht des § 22 Abs. 3 der Eigenbetriebs- und Anstaltsverordnung Rheinland-Pfalz wahrgenommen, auf eine Passivierung zu verzichten, da die Pensionsverpflichtung durch laufende Umlagen gedeckt wird. Die Zahlung der laufenden Umlagen an eine Versorgungskasse erfolgt durch die Stadt Frankenthal, die gemäß § 63 GemO Rheinland-Pfalz verpflichtet ist, zur Sicherung der Versorgungsansprüche einer Versorgungskasse anzugehören.

Die **Verbindlichkeiten** werden zum Erfüllungsbetrag bilanziert.

Die Wertansätze der Bilanz zum 31. Dezember 2021 wurden unverändert übernommen.

## **B. Erläuterungen zur Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung**

### I. Bilanz

#### 1. Anlagevermögen

Die Aufgliederung der in der Bilanz zusammengefassten Anlagepositionen und ihre Entwicklung im Berichtsjahr sind im Anlagenspiegel (Anlage zum Anhang) dargestellt.

#### 2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht enthalten Forderungen nach dem KHEntgG/BPflV in Höhe von TEUR 13.541 (i. Vj. TEUR 10.148).

#### 3. Eigenkapital

Das Eigenkapital, bestehend aus dem Posten „Festgesetztes Kapital“, der „Kapitalrücklage“, dem „Verlustvortrag“ und dem „Jahresgewinn/-verlust“ verminderte sich von EUR -9.306.701,96 um EUR 788.059,91 auf EUR -10.094.761,87 zum 31. Dezember 2022 (nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag). Dem Festgesetzten Kapital wurde im Geschäftsjahr 2022 gemäß Beschluss des Stadtrates vom 14.12.2022 ein Betrag von EUR 500.000,00 zugeführt. Darüber hinaus wurden der Kapitalrücklage als Verlustausgleiche für die Jahre 2019 in Höhe von EUR 1.420.603,86 und 2020 in Höhe von EUR 1.636.778,96 zugeführt. Weiterhin wurden der Kapitalrücklage EUR 14.294,00 entnommen. Den Entnahmen aus Rücklagen stehen Abschreibungen auf Betriebsbauten in gleicher Höhe gegenüber. Der Jahresfehlbetrag 2022 beträgt EUR 4.345.442,73.

#### 4. Sonstige Rückstellungen

Unter den sonstigen Rückstellungen sind erfasst:

	<u>31.12.2022</u> TEUR	<u>31.12.2021</u> TEUR
Rückstellungen aus dem Personal- u. Sozialbereich	3.308	3.119
übrige ungewisse Verpflichtungen	<u>2.568</u> 5.876	<u>5.695</u> 8.814

Die übrigen Verpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Rückstellungen für ausstehende Verwaltungskostenbeiträge (TEUR 618; i. Vj. TEUR 560) und Zahlungen an die Unfallkasse (TEUR 525; i. Vj. TEUR 0).

## 6. Verbindlichkeiten

Für die Verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag bestanden folgende Restlaufzeiten:

	Art der Verbindlichkeit	davon mit einer Restlaufzeit				Sicherheiten
		Gesamt- betrag	von 1 Jahr	von 1 Jahr bis 5 Jahre	mehr als 5 Jahre	
		TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	
1.	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.512 (Vj. 2.899)	4.512 (Vj. 2.899)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
2.	Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	35.237 (Vj. 25.781)	30.144 (Vj. 20.522)	511 (Vj. 505)	4.582 (Vj. 4.754)	keine
3.	Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	0 (Vj. 241)	0 (Vj. 241)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
4.	Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	43.051 (Vj. 36.252)	15.864 (Vj. 7.803)	27.187 (Vj. 28.443)	0 (Vj. 6)	keine
5.	Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	113 (Vj. 110)	113 (Vj. 110)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
6.	Sonstige Verbindlichkeiten	480 (Vj. 433)	480 (Vj. 433)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
		<b>83.393</b> <b>(Vj. 65.716)</b>	<b>51.113</b> <b>(Vj. 32.008)</b>	<b>27.698</b> <b>(Vj. 28.948)</b>	<b>4.582</b> <b>(Vj. 4.760)</b>	

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger beinhalten TEUR 30.595 (i. Vj. TEUR 21.036) aus dem Liquiditätsverbund. Daneben sind Verbindlichkeiten aus der umsatzsteuerlichen Organschaft in Höhe von TEUR 3.380 (i. Vj. TEUR 3113) sowie Darlehensverbindlichkeiten von TEUR 1.010 (i. Vj. TEUR 1.175) enthalten.

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht enthalten Verbindlichkeiten nach dem KHEntG/BPflV in Höhe von TEUR 4.343 (i. Vj. TEUR 2.773).

## II. Gewinn- und Verlustrechnung

### 1. Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse gliedern sich wie folgt:

	2022	2021
	TEUR	TEUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	45.224.329	46.811.303
2. Erlöse aus Wahlleistungen	767.430	790.675
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen	2.178.846	2.303.762
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	45.585	28.298
5. Sonstige Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	10.621.588	10.358.031
	58.837.778	60.292.069

Die Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten, entfallen im Wesentlichen mit TEUR 8.726 (i. Vj. TEUR 8.661) auf Erträge der Apotheke und Nebenbetriebe, mit TEUR 420 (i. Vj. TEUR 558) auf Personalkostenerstattung der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH und des Radiologischen Zentrums, mit TEUR 389 (i. Vj. TEUR 378) auf Erstattung aus der Bereitstellung des Notarztwagens und mit TEUR 260 (i. Vj. TEUR 251) auf Miete und Mietnebenkosten.

### 2. Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen Erträge enthalten u. a. periodenfremde Erträge aus Auflösung von Rückstellungen (TEUR 3.843, i. Vj. TEUR 20). Erstattung für Pflegebonus vom GKV Spitzenverband (TEUR 283, i. Vj. TEUR 299) sowie Zuwendungen für den Lfd. Aufwand Suchtberatung (TEUR 251, i. Vj. TEUR 227).

### 3. Personalaufwand

Unter den Personalaufwendungen in Höhe von TEUR 41.651 (i. Vj. TEUR 40.703) werden mit TEUR 1.851 (i. Vj. TEUR 1.823) Aufwendungen für Altersversorgung ausgewiesen.

### 4. Sonstige betriebliche Aufwendungen

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von TEUR 119 (i. Vj. TEUR 295) enthalten.

### 5. Finanzergebnis

Von dem negativen Finanzergebnis entfallen auf Zinsaufwendungen eines Betriebsmittelkredites des Krankenhausträgers und ein Darlehen zur Finanzierung der Energieoptimierung TEUR 352 (i. Vj. TEUR 99).

### 6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag des Geschäftsjahres 2022 belasten das Ergebnis mit TEUR 52.

## C. Sonstige Angaben

### 1. Geschäfte mit nahestehenden Personen

Vom Wahlrecht auch die zu den marktüblichen Bedingungen zustande gekommenen Geschäfte mit nahestehenden Personen anzugeben wird Gebrauch gemacht.

Von einer Eigengesellschaft der Stadt Frankenthal wurden Speisenlieferungen im Wert von TEUR 1.736 (i. Vj. TEUR 1.935) und Reinigung im Wert von TEUR 1.125 (i. Vj. TEUR 1.020) bezogen.

An diese Eigengesellschaft wurde Personal gestellt im Wert von TEUR 340 (i. Vj. TEUR 472).

An eine weitere Eigengesellschaft der Stadt Frankenthal wurde Personal im Wert von TEUR 16 (i. VJ TEUR 9) gestellt.

### 2. Beschäftigte

Im Jahresdurchschnitt waren beschäftigt:

	<u>2022</u>
Ärztlicher Dienst	101
Ausbildung Funktion	4
Ausbildung Pflege	46
Ausbildung Verwaltung	1
Ausbildung med.- techn.Dienst	0
Funktionsdienst	100
med.-techn. Dienst	115
Personal d. Ausbildungsstätten	4
Pflegedienst	293
Technik	11
Verwaltung	64
Wirtschaftsdienst	32
Sonderdienst	2
sonstiges Personal	2
<b>Summe</b>	<b>775</b>

### 3. Honorare für Leistungen des Abschlussprüfers

Das im Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar des Abschlussprüfers einschließlich der nicht abziehbaren Vorsteuer gliedert sich wie folgt:

a) Abschlussprüferleistungen:	TEUR	18
b) Andere Bestätigungsleistungen:	TEUR	0
c) Steuerberatungsleistungen:	TEUR	0
d) Sonstige Leistungen:	TEUR	9

### 4. Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen sonstige finanzielle Verpflichtungen. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

	Stand	Mit einer Restlaufzeit von		
	31.12.2022	< 1 Jahr	1-5 Jahre	> 5 Jahre
	EUR	EUR	EUR	EUR
Mietverpflichtungen	139.093,26	25.660,14	113.433,12	0,00
davon mit verbundenen Unternehmen	0,00	0,00	0,00	0,00
Beratungsverpflichtungen	25.434,88	25.434,88	0,00	0,00
Dienstleistungsverpflichtungen	5.910.890,99	4.126.273,99	1.784.617,00	0,00
Liefervertragsverpflichtungen	51.334,91	51.334,91	0,00	0,00
Personalgestellung	0,00	0,00	0,00	0,00
Softwarevertragsverpflichtungen	111.697,00	110.045,00	1.652,00	0,00
Versicherungsverpflichtungen	846.532,06	846.532,06	0,00	0,00
Wartungsverpflichtungen	102.603,11	91.426,11	11.177,00	0,00
Sonstige Verpflichtungen	12.414,62	12.414,62	0,00	0,00
Leasingverpflichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00
	7.200.000,83	5.289.121,71	1.910.879,12	0,00

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz enthalten und nicht nach § 251 oder §285 Nr. 3 HGB anzugeben sind, beträgt TEUR 7.200

## 5. Vorgänge von besonderer Bedeutung

Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Bilanzstichtag haben sich nicht ereignet.

## 6. Direktorium

Frau Monika Röther (Kaufmännische Direktorin)

Herr Dr. med. Matthias Münch, M.A. (Ärztlicher Direktor)

Herr Oliver Hannappel (Pflegedirektor)

Die Arbeitgeberbruttobezüge der Direktoriumsmitglieder betragen im Jahr 2022 EUR 627.631,65

## Krankenhausausschuss

Dem Krankenhausausschuss gehörten im Geschäftsjahr folgende Mitglieder an:

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| - Herr Michael Baumann    | CDU                       |
| Herr Stephan Finke        | CDU                       |
| Frau Melanie Haghi        | CDU                       |
| Frau Angelique Kapper     | CDU                       |
| Herr Lucas Spiegel        | CDU                       |
| Aylin Höppner             | SPD                       |
| Monika Reffert            | SPD                       |
| Dr. Dieter Schiffmann     | SPD                       |
| - Herr Dr. Gerhard Bruder | Die Grünen / Offene Liste |
| - Frau Monika Steuffer    | Die Grünen / Offene Liste |
| - Herr Hartmut Trapp      | AfD                       |
| - Charis Sturm            | FWG                       |
| - Edmund Westermann       | FDP                       |
| - Karl Beyschlag          | Die Linke                 |

Vorsitzender des Krankenhausausschusses ist Herr Martin Hebich, Krankenhausdezernent und Oberbürgermeister der Stadt Frankenthal (Pfalz).

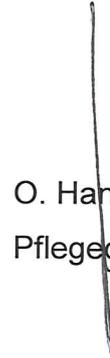
## 7. Ergebnisverwendungsvorschlag

Das Direktorium schlägt dem Krankenhausausschuss bzw. dem Stadtrat vor, den Jahresverlust in Höhe von EUR 4.345.442,73 durch die Entnahme aus der Kapitalrücklage in Höhe von EUR 14.294 zu decken und den übersteigenden Betrag als Verlust vorzutragen.

Frankenthal, den 18.10.2024



Dr. med. M. Münch MA  
Ärztlicher Direktor



O. Hannappel  
Pflegedirektor



Stadtklinik Frankenthal

	Anschaffungs- und Herstellungskosten					Abschreibungen					Buchwerte	
	01.01.2022	Zugänge	Umgliederung	Abgänge	31.12.2022	01.01.2022	Abschreibungen des Geschäftsjahres	Umgliederung	Abgänge	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>												
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähn- liche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	3.031.238,63	151.759,83	26.261,60	0,00	3.209.260,06	2.672.169,63	161.900,43	0,00	0,00	2.834.070,06	375.190,00	359.069,00
<b>II. Sachanlagen</b>												
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken												
Bebaute Grundstücke	1.764.834,99	0,00	0,00	0,00	1.764.834,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.764.834,99	1.764.834,99
Betriebsbauten	44.496.884,72	8.505,00	0,00	0,00	44.505.389,72	30.971.122,72	1.316.750,00	0,00	0,00	32.287.872,72	12.217.517,00	13.525.762,00
Außenanlagen	722.070,87	0,00	0,00	0,00	722.070,87	652.195,87	11.250,00	0,00	0,00	663.445,87	58.625,00	69.875,00
	46.983.790,58	8.505,00	0,00	0,00	46.992.295,58	31.623.318,59	1.328.000,00	0,00	0,00	32.951.318,59	14.040.976,99	15.360.471,99
2. Technische Anlagen	7.687.175,57	16.292,60	0,00	0,00	7.703.468,17	6.121.171,57	232.697,60	0,00	0,00	6.353.869,17	1.349.599,00	1.566.004,00
3. Einrichtungen und Ausstattungen												
Medizinischer Bedarf	10.818.392,20	283.564,65	45.748,00	57.881,64	11.089.823,21	9.542.379,20	318.088,65	0,00	57.881,64	9.802.586,21	1.287.237,00	1.276.013,00
Wirtschaftsbedarf	1.151.177,60	0,00	0,00	699,71	1.150.477,89	1.071.548,60	16.804,00	0,00	699,71	1.087.652,89	62.825,00	79.629,00
Allgemeiner Bedarf	2.578.471,45	24.396,79	0,00	3.188,47	2.599.679,77	2.241.370,45	86.372,79	0,00	2.419,47	2.325.323,77	274.356,00	337.101,00
Gebrauchsgüter	827.493,80	92.735,59	0,00	0,00	920.229,39	614.812,80	105.461,59	0,00	0,00	720.274,39	199.955,00	212.681,00
	15.375.535,05	400.697,03	45.748,00	61.769,82	15.760.210,26	13.470.111,05	526.727,03	0,00	61.000,82	13.935.837,26	1.824.373,00	1.905.424,00
4. Anlagen im Bau	3.160.858,51	3.350.522,29	-72.009,60	0,00	6.439.371,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.439.371,20	3.160.858,51
	73.207.359,71	3.776.016,92	-26.261,60	61.769,82	76.895.345,21	51.214.601,21	2.087.424,63	0,00	61.000,82	53.241.025,02	23.654.320,19	21.992.758,50
	76.238.598,34	3.927.776,75	0,00	61.769,82	80.104.605,27	53.886.770,84	2.249.325,06	0,00	61.000,82	56.075.095,08	24.029.510,19	22.351.827,50
<b>III. Finanzanlagen</b>												
Sonstige Ausleihungen	500,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	500,00
	76.239.098,34	3.927.776,75	0,00	61.769,82	80.105.105,27	53.886.770,84	2.249.325,06	0,00	61.000,82	56.075.095,08	24.030.010,19	22.352.327,50



## Lagebericht der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), für das Geschäftsjahr 2022

### A. Grundlagen des Unternehmens

Die Stadtklinik Frankenthal ist ein Eigenbetrieb der Stadt Frankenthal (Pfalz). Träger des Krankenhauses ist zu 100% die Stadt Frankenthal. Die Klinik dient ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigen und mildtätigen Zwecken.

Die Stadtklinik Frankenthal (Pfalz) betreibt im Geschäftsjahr 2022 eine als Krankenhaus öffentlich geförderte Einrichtung. Die Stadtklinik Frankenthal ist im Landeskrankenhausplan 2017 des Landes Rheinland-Pfalz als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung aufgenommen. Sie wird mit 315 Planbetten inkl. 20 tagesklinischen Plätzen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) gefördert. Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal besitzt seit 01.01.2004 eine ausgewiesene Schlaganfallereinheit 2. Ordnung.

Die Stadtklinik Frankenthal ist Gründungsmitglied des im Jahr 2005 gegründeten, in dem Landeskrankenhausplan ausgewiesenen „Brustzentrum Rhein-Pfalz“. Die Abteilung Allgemeinchirurgie ist seit 01.04.2006 als viszeralchirurgischer Schwerpunkt im Landeskrankenhausplan ausgewiesen. Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal ist seit 01.07.2007 als diabetologischer Schwerpunkt im Landeskrankenhausplan ausgewiesen. Die Abteilung Innere Medizin der Stadtklinik Frankenthal ist außerdem seit 01.12.2012 als Schwerpunkt Geriatrie im Landeskrankenhausplan ausgewiesen. Seit 01.07.2017 wird der Psychiatrie eine Mutter-Kind-Behandlungseinheit mit sechs Betten zuerkannt. Diese kann allerdings erst mit Inbetriebnahme des Neubaus ihre Arbeit aufnehmen. Mit Schreiben vom 09.08.2017 wurden der Intensivmedizin die Behandlungskapazitäten planerisch um fünf Betten erweitert. Auch diese Ausweitung wird erst mit Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus, der im Jahr 2022 begonnen hat, umgesetzt werden.

Mit Schreiben des Gesundheitsministeriums vom 17.11.2016 wurde ein Antrag auf Einrichtung einer tagesklinischen psychiatrischen Einrichtung in Limburgerhof zugestimmt, mit dem Vorbehalt der erforderlichen räumlichen und personellen Umsetzung. Mittlerweile ist die Tagesklinik Limburgerhof im Investitionsprogramm des Landes Rheinland-Pfalz aufgenommen.

Die generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann wird in Kooperation mit dem Klinikum Worms und dem Kreiskrankenhaus Grünstadt betrieben und an der Krankenpflegeschule in Worms mit 50 genehmigten Plätzen ausgeübt.

Die Apotheke der Stadtklinik Frankenthal wurde durch die Bezirksregierung Rheinhessen-Pfalz als Krankenhausapotheke genehmigt. Sie bedient als Servicecenter Pharma Medical der Stadtklinik Frankenthal insgesamt neun Krankenhäuser der Region. Versorgt werden folgende Krankenhäuser: Das Kreiskrankenhaus Grünstadt, das evangelische Krankenhaus der Inneren Mission, die psychosomatische Fachklinik – beide Bad Dürkheim, das Sankt Marien- und Sankt Anastifts-Krankenhaus, Ludwigshafen, das Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim, das Klinikum südliche Weinstraße mit den Standorten Landau, Annweiler

und Bad Bergzabern, die Reha-Klinik in Bad Bergzabern, das St. Vincentius Krankenhaus in Speyer und das Krankenhaus zum Guten Hirten in Ludwigshafen. Verschiedene Rettungsdienste werden ebenfalls mit Arzneimitteln versorgt.

Das Krankenhaus Grünstadt und das Zentrale Institut in Mannheim werden darüber hinaus mit Medikalprodukten beliefert. Außerdem werden die Krankenhäuser und deren Ambulanzen mit Zytostatika zur Chemotherapiebehandlung und Parenteralia durch Eigenherstellung versorgt.

## **B. Marktentwicklung**

### 1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Die Entwicklung der weltweiten Konjunktur wurde im gesamten Jahr 2022 weiterhin durch die globale COVID-19-Pandemie dominiert. Gleichzeitig kämpft die Wirtschaft mit den Folgen des Produktionsstopps aus dem Vorjahr und den damit einhergehenden Lieferengpässen und Materialknappheit. In Deutschland hat die Corona-Pandemie zu erheblichen Einschränkungen in nahezu allen Wirtschafts- und Lebensbereichen geführt. Die deutsche Wirtschaft konnte sich nach dem Einbruch 2020 teilweise erholen. Trotz der andauernden Pandemie steigt das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt in 2022 um 1,9 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Die konjunkturelle Entwicklung im Jahresverlauf 2022 war weiterhin stark abhängig vom Infektionsgeschehen und den damit einhergehenden Corona- Schutzmaßnahmen.

### 2. Gesundheitssektor

Die Gesundheitswirtschaft ist in den letzten elf Jahren mit Ausnahme des Pandemiejahres 2020 beständig gewachsen. 2022 erbrachte sie 439 Milliarden Euro Wertschöpfung. Das entspricht 12,7 Prozent der Bruttowertschöpfung in Deutschland.

Herausforderungen für die Branche sind Unsicherheiten in der Finanzierung sowie zukünftigen strukturellen Ausgestaltung der nationalen Gesundheitsversorgung, Kostensteigerungen, der demographische Wandel sowie der Fachkräftemangel.

Das Berichtsjahr wurde weiterhin durch bestehende und neue rechtliche Rahmenbedingungen beeinflusst.

- Im Rahmen der Verabschiedung des Pflegepersonal - Stärkungsgesetz galt die Fortsetzung des Krankenhausstrukturfonds bis 2022. Der Fonds wurde mit einem Volumen von 500 Millionen Euro jährlich fortgesetzt. Die Förderung diente zunächst dem Abbau von Überkapazitäten, der Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten sowie der Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen.
- Die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) regelt die Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern. Zum 1. Januar 2019 ist die PpUGV in Kraft getreten. Die Verordnung wurde zum 1. April 2020 zur Entlastung der Krankenhäuser infolge

der Corona-Pandemie mit Ausnahme der Intensivmedizin und Geriatrie bis zum 31. Januar 2021 ausgesetzt.

- Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020 treten Erleichterungen in Kraft, die bis in das Berichtsjahr 2021 reichen. Zum 1. Januar 2020 ist das MDK- Reformgesetz in Kraft getreten und wird pandemiebedingt durch das COVID-19- Krankenhausentlastungsgesetz beeinflusst. Es wurde für 2021 eine maximale Prüfquote von 12,5 Prozent festgelegt. Ab dem Jahr 2022 gilt dann erstmals die quartalsweise variable Prüfquote zwischen 5 Prozent und 100 Prozent.
- Weiterhin müssen Krankenhäuser bei beanstandeten Rechnungen künftig einen Aufschlag in Höhe eines prozentualen Anteils des Differenzbetrags, mindestens aber 300,00 Euro zahlen. Die Höhe des prozentualen Aufschlags ist dabei abhängig von der Beanstandungsquote des Krankenhauses. Die Umsetzung der Aufschlagszahlungen wurde pandemiebedingt bis einschließlich 2021 ausgesetzt. Die Umsetzung erfolgt dann erstmalig ab dem 1. Januar 2022.
- Weiterhin ist die Frist für die Einführung von Strukturprüfungen, indem der Zeitpunkt zu dem die Krankenhäuser eine Bescheinigung des Medizinischen Diensts über die Erfüllung von Strukturmerkmalen vorzuweisen haben, um ein Jahr auf den 31. Dezember 2021 verschoben worden. Die Umsetzung erfolgt auch hier erstmalig ab dem 1. Januar 2022.
- Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020 hat der Gesetzgeber Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie festgelegt, um die Krankenhäuser für die Bereitstellung zusätzlicher Versorgungskapazitäten finanziell abzusichern. Nachfolgende Maßnahmen wurden aufgrund der pandemischen Lage auch im Berichtsjahr 2022 fortgeführt:
  - Bis zum 15. Juni 2021 wurde ein finanzieller Ausgleich für verschobene oder ausgesetzte planbare Operationen und Behandlungen gewährt, um Kapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Patienten frei zu halten, gemäß der am 1. Juni 2021 in Kraft getretenen Ersten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser nach § 21 Abs. 1a KHG.
  - Krankenhäuser erhalten für die Behandlung von mit dem Coronavirus infizierten Patienten, die im Zeitraum vom 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 aufgenommen werden, einen Versorgungsaufschlag. Daneben können Krankenhäuser für den Zeitraum vom 15. November 2021 bis zum 19. März 2022 Ausgleichszahlungen für Einnahmeausfälle aufgrund verschobener oder ausgesetzter planbarer Operationen und Behandlungen erhalten (§ 21 Abs. 4b Krankenhausfinanzierungsgesetz).
  - Krankenhäuser konnten sich gem. der Coronavirus- Testverordnung, bei selbst beschafften PoC-Antigen-Tests und Antigen-Tests zur Eigenanwendung für Leistungen gem. § 11 der Verordnung, die Sachkosten erstatten lassen. Voraussetzung ist die Vorlage eines Testkonzepts. Die Verordnung unterliegt unterjährigen Veränderungen. Mit dieser Änderung des § 21 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

wurden die Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser für Erlösrückgänge infolge der Sonderbelastungen durch die Corona-Pandemie geregelt.

- Mit dem am 12. Dezember 2021 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID- 19 gilt für alle Personen, die in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen arbeiten, eine einrichtungsbezogene Impfpflicht. Die Umsetzung der Impfpflicht gilt gem. 20a Infektionsschutzgesetz ab dem 16. März 2022.

Der Landesbasisfallwert mit Ausgleichen beträgt in 2022 3.927,00 Euro und ist damit höher als im Jahr 2021 mit 3.851,85 Euro. Der Landesbasisfallwert in 2023 beträgt 4.099,57 Euro und in 2024 4.315,62 Euro.

### **3. Geschäftsentwicklung**

Die Klinik erfüllt ihren Versorgungsauftrag der Grund- und Regelversorgung. Die Versorgung der Klinik in allen Bereichen konnte mit personellem Engagement und finanziellem Mehraufwand aufrechterhalten werden. Die Beschaffung und auch die Versorgung der Patienten konnte zu jedem Zeitpunkt aufrechterhalten werden. Die Belegung ist aufgrund der Corona-Pandemie gesunken, die Patientenzufriedenheit ist trotz alledem hoch, was die permanenten Patientenbefragungen bestätigen.

Die Diversifikation des Leistungsspektrums sowie weitere Spezialisierungen in den Bereichen, Akutgeriatrie, Chirurgie und der Psychiatrie und Psychotherapie müssen weiter vorangetrieben werden.

Im Jahr 2022 konnten für die Bereiche Trauma Netzwerk, Stroke Unit und Schmerztherapie erfolgreich eine Zertifizierung, ein Überwachungsaudit und eine Rezertifizierung absolviert werden. Dies bestätigt die Kontinuität einer guten Versorgungsqualität auch unter erschwerten Rahmenbedingungen.

Die Bewertung der angefallenen Kosten ist erheblich von der Entwicklung der Erlössituation abhängig. Den tariflichen Gehalts- und Lohnsteigerungen in Höhe von 1,8 % bei den Beschäftigten, die unter die Regelungen des TVöD-K fallen, sowie insgesamt 3,35 % im Bereich des TV-Ärzte rückwirkend zum Oktober 2021 und den allgemeinen Kostensteigerungen stand auch im Jahr 2022 weiterhin nur in geringem Umfang der geringer gestiegene Landesbasisfallwert gegenüber.

Der Bund fördert die Digitalisierung der Krankenhäuser und treibt diese mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) voran. Die Stadtklinik hat in 2021 im Rahmen verschiedener Projekte Förderanträge eingereicht, um mit den zusätzlich zur Verfügung gestellten Mitteln in Höhe von 2,5 Mio. Euro in die Digitalisierung und ihre IT- Sicherheit investieren zu können. Im Fokus dieser Aktivitäten stehen der Zugriff auf die Dokumente der digitalen Behandlungsakte, Funktionsbereichen sowie die Vermittlung medizinisch und pflegerisch relevanter Informationen vor, während und nach einer Behandlung, die umfassende digitale Vernetzung mit weiteren Akteuren. Hier vor allem im Bereich der Unit Dose Versorgung durch die Apotheke. Investitionen in modernste Medizintechnik und der Neubau für die Psychiatrie, Geriatrie und

Geburtshilfe legen den Grundstein für eine auch in Zukunft qualitätsgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung und eine angestrebte positive wirtschaftliche Entwicklung.

### **C. Investitionen**

Die wesentlichen Investitionen waren in Höhe von 3.279 TEUR im Bereich Sachanlagevermögen. Diese betreffen insbesondere den Klinikneubau.

### **D. Personal**

Im Personalbereich betrug die durchschnittliche Anzahl der Vollkräfte 491,5 im Vorjahr und 499,40 Vollkräfte im Jahr 2022.

Für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes der kommunalen Arbeitgeber, für die der TVöD gilt, wurde mit dem Tarifabschluss zum 1. April 2022 eine Erhöhung der Entgelte von 1,80 Prozent vereinbart.

Im Bereich des Marburger Bundes wurde mit Tarifabschluss in 2022 rückwirkend zum 1. Oktober 2021 eine lineare Steigerung der Vergütung um 3,35 % vereinbart. Ab dem 1. Januar 2022 erhielten die Ärztinnen und Ärzte einen zusätzlichen Urlaubstag.

### **E. Umweltschutz**

Der Schutz der Umwelt ist für unsere Klinik als Gesundheitsdienstleister ein zentrales Thema und genießt die entsprechende Aufmerksamkeit. Nachhaltiges Wirtschaften und damit die Vermeidung des Verbrauchs von nicht benötigten Ressourcen hat auf längere Sicht nicht nur ökologische, sondern auch ökonomische Vorteile und stellt für uns ein wichtiges Unternehmensziel dar, das allen Mitarbeitenden kommuniziert wird.

Die Planungen für den Neubau und die danach erfolgende Sanierung des Hauptgebäudes werden im Bereich der Infrastruktur energetisch und ökologisch bessere Methoden für den Betrieb zur Verfügung stehen. Bis dahin werden im Haus bei Instandhaltungsarbeiten, bspw. Leuchten oder wasserversorgende Leitungen, energiesparendere Maßnahmen umgesetzt.

## **F. Vermögens-, Finanz-, und Ertragslage**

### **1. Vermögenslage**

Die Bilanzsumme erhöhte sich um 19.316 TEUR auf 108.086 TEUR.

Auf der Aktivseite ist insbesondere eine Erhöhung des Umlaufvermögens um 16.875 TEUR zu verzeichnen. Auf der Passivseite erhöhten sich die Sonderposten (+4.564 TEUR) sowie die Verbindlichkeiten (+17.603 TEUR); die Rückstellungen verringerten sich hingegen um TEUR 2.918. Das Eigenkapital der Stadtklinik ist aufgebraucht und die Gesellschaft ist bilanziell überschuldet. Die eigenkapitalähnlichen Sonderposten für Investitionszuschüsse führen jedoch zu einer Quote des erweiterten Eigenkapitals (bilanzielles Eigenkapital und Sonderposten) von 8,8 % (Vj. 6,1 %). Das Eigenkapital wurde maßgeblich durch Verlustausgleiche in Höhe von 3.057 TEUR sowie eine Eigenkapitalerhöhung in Höhe von 500 TEUR positiv beeinflusst.

Insbesondere das kurzfristige Fremdkapital hat sich absolut von 40,3 % auf 52,1 % erhöht, was insbesondere auf die gestiegenen Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger sowie den Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht zurückzuführen ist. Den gestiegenen Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht stehen entsprechend gestiegene Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht gegenüber.

### **2. Finanzlage**

Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Der Kassenkredit bei der Stadt Frankenthal hat sich von 21.036 TEUR auf 30.595 TEUR erhöht. Der Höchstbetrag der Kassenkredite war im Jahr 2022 auf 17.500 TEUR festgesetzt. Ohne den Kassenkredit wäre die Stadtklinik nicht in der Lage seine finanziellen Verpflichtungen zu erfüllen. Der Kredit gegenüber der Sparkasse Rhein-Haardt wurde planmäßig mit TEUR 165 getilgt.

### **3. Ertragslage**

Wesentliche Steuerungsgrößen sind das Ergebnis nach Steuern, die Umsatzerlöse und Fallzahlen sowie der Personalaufwand einschließlich Fremdpersonal, die Materialaufwandsquote und das EBITDA. Die Umsatzerlöse betragen im Berichtsjahr 59,5 Millionen Euro (im Vorjahr 60,0 Millionen Euro). Die Umsatzrendite (Jahresergebnisses/Umsatzerlöse) beträgt -7,3 Prozent (im Vorjahr -10,4 Prozent).

### **Geschäftsverlauf und -lage**

Die Stadtklinik Frankenthal (Pfalz) beschließt das Geschäftsjahr 2022 mit einem Jahresverlust in Höhe von Euro – 4.345.442,73 im Vergleich zum Jahresverlust von – 6.249.319,14 Euro im Vorjahr. Das Geschäftsjahr war weiterhin stark von den

gesetzgeberischen Maßnahmen sowie den Ausgleichsmechanismen im Zusammenhang mit der Pandemie beeinflusst und daher nur bedingt mit dem Vorjahr vergleichbar. Die Gesellschaft war teilweise weiterhin verpflichtet, Betten für Zwecke der Notversorgung freizuhalten bzw. konnte aufgrund der Abstandsregelungen Zimmer nur beschränkt belegen. Umfangreiche Ausgaben aufgrund der unverändert verschärften Hygienevorschriften haben das Ergebnis ebenfalls belastet.

Die betriebliche Gesamtleistung hat sich gegenüber dem Vorjahr um insgesamt 3.313 TEUR von 60.950 TEUR auf 64.263 TEUR erhöht. Die Erträge aus Krankenhausleistungen haben sich um 1.587 TEUR auf 45.224 TEUR (46.811 TEUR Vorjahr) verringert. Die Erlöse aus Wahlleistungen und die Erlöse aus ambulanten Leistungen haben sich um 23 TEUR bzw. 125 TEUR verringert. Die Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 HGB erhöhten sich um 264 TEUR auf 10.622 TEUR. Die Bestandsveränderung betrug im Geschäftsjahr 664 TEUR. Die sonstigen betrieblichen Erträge erhöhten sich insbesondere aufgrund gestiegener Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (+3.823 TEUR) um 3.842 TEUR auf 4.761 TEUR.

Die gesamten betrieblichen Aufwendungen sind um 1.155 TEUR von 66.633 TEUR auf 67.788 TEUR gestiegen. Die Personalaufwendungen sind im Geschäftsjahr um 947 TEUR auf 41.651 TEUR gestiegen. Der absolute Anstieg des Personalaufwandes ist auf eine Entgelterhöhung von 1,8 % im TVöD und 3,35 % im Marburger Bund Tarif sowie einen erhöhten Personaleinsatz zurückzuführen sowie auf eine Steigerung der VK Anzahl.

Der Materialaufwand ist um 410 TEUR auf 21.523 TEUR – insbesondere bei den bezogenen Leistungen - gestiegen. Die übrigen Betriebsaufwendungen haben sich um 202 TEUR auf 4.614 TEUR verringert.

Das Betriebsergebnis verbesserte sich um 2.158 TEUR; ist mit -3.525 TEUR aber weiterhin negativ. Das investive Ergebnis liegt mit -487 ungefähr auf Vorjahresniveau und das Finanzergebnis verschlechterte sich um rd. 246 TEUR auf -333 TEUR.

## **G. Risikomanagementziele und -methoden**

Im Jahr 2022 wurde mit der Einführung eines zentralen Risikomanagementsystems begonnen.

Das einzuführende Risikomanagementsystem ist darauf ausgerichtet durch regelmäßige Beobachtung der Betriebsrisiken und durch Wahl geeigneter Methoden auch bestandsgefährdende Risiken, rechtzeitig zu erkennen, um entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Grundlage des Risikomanagements ist ein Risikohandbuch sowie eine Softwarelösung. Kerninstrument zur Realisierung dieses Anspruchs ist ein monatliches Berichtswesen, das die Leistungs-, Erlös- und Kostenentwicklung darstellt und somit sowohl Abweichungen gegenüber dem Vorjahr als auch zum Wirtschaftsplan frühzeitig erkennen lässt. Die entsprechenden Instrumentarien dazu sollen dann kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt werden.

## H. Prognosebericht

Für das Jahr 2023 wird ohne COVID-19-Einflüsse für das Unternehmen mit Umsatzerlösen in Höhe von 62,4 Mio. Euro geplant, (Wirtschaftsplan-Nachtrag: 59,6 Mio. Euro Vorjahr). Dies resultiert aus der höheren Leistungsplanung. Insgesamt wurde der Stellenplan nicht erhöht, da in den Vorjahren bereits notwendige Veränderungen, wie Personaluntergrenzen oder Strukturvorgaben im Stellenplan berücksichtigt wurden.

Im Stellenplan 2023 wurden 553,9 Stellen ausgewiesen. Diese beinhalten 26,50 neu eingerichtete und erforderliche Stellen.

Die stationären und ambulanten Leistungssteigerungen 2023 sind an die medizinische Weiterentwicklung der Kliniken gekoppelt. Dabei werden die bisherigen Geschäftsfelder wieder gestärkt. Das Gesetz zu den Pflegepersonaluntergrenzen bzw. der Fachkräftemangel werden in Zukunft ein maßgeblicher Faktor in der medizinischen Ausrichtung sein. Daneben wird die Ökonomie und die Digitalisierung die Weiterentwicklung der Kliniken bzw. Fachbereiche beeinflussen.

Der Haushalt für 2023 wurde im November 2022 aufgestellt. Aus Vereinfachungsgründen und aufgrund einer unklaren Entwicklung der pandemischen Lage wurde die Planung ohne Effekte, die aus der COVID-19-Pandemie resultieren, geplant. Das geplante Betriebsergebnis 2023 liegt für das Unternehmen bei -7.428 TEUR. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses ist davon auszugehen, dass das ursprünglich geplante Jahresergebnis 2023 nicht erreicht wird.

Im Jahr 2023 ist eine umfangreiche Krankenhausstrukturreform geplant. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichtes sind die Auswirkungen nicht abschließend bewertbar. Eine Beobachtung der Entwicklungen erfolgt intensiv, um rechtzeitig auf Veränderungen reagieren zu können.

## I. Wesentliche Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung (Chancen- und Risikobericht)

Der Aufbau von medizinischen Leistungsschwerpunkten und die Besetzung von hochqualifiziertem Personal im medizinischen und nicht-medizinischen Bereich stellt gerade für Krankenhäuser der flächendeckenden Grundversorgung, nach wie vor ein elementares Thema dar. Im Personalsektor wird es weiterhin zunehmend wichtiger, Personalplanungen und -rekrutierungen auf ein breites Fundament zu stellen. Dabei werden innerhalb der Personalentwicklung, Ausbildung und Personalsuche veränderte und unterschiedliche Instrumentarien eingesetzt. Die wachsende bzw. drohende Unterversorgung im niedergelassenen ärztlichen Bereich wirkt sich zunehmend auf die Versorgungssituation im stationären Bereich aus. Dies betrifft v.a. die Notfallversorgung, die verstärkt in die Notaufnahmen der Kliniken verlagert wird, ohne jedoch eine entsprechende Finanzierung dafür zu erhalten. Zur nachhaltigen Stabilisierung und Verbesserung des Betriebsergebnisses wird verstärkt auf die Orientierung der Prozesse der Leistungserbringung und im Patientenmanagement gesetzt.

Es zeigt sich, dass im Rahmen der DRG-Bewertungen, die Leistungen der Grund- und Regelversorgung weiterhin einen negativen Katalogeffekt ausweisen. Die Steigerung des landesweiten Basisfallwertes um rd. 1,95 % bildet keine vollständige Refinanzierung der Kosten ab. Eine Anpassung der Leistungen und konsequentes Kosten- und Personalmanagement zur Ergebnisverbesserung sind geboten.

Mit dem Reporting von Belegung und Liquiditätsstatus, regelmäßiger Personaleinsatzüberwachung und monatlicher Budgetvergleiche hinsichtlich Leistungserbringung, Ertrags- und Aufwandssituation und Besprechung mit den jeweiligen Abteilungsleitern wird die Steuerung der betriebswirtschaftlichen Risiken gewährleistet. Durch den Aufbau neuer Controllingtools und angepasste Kostenstellen kann den Leistungserbringern und den Servicebereichen zukünftig ein zeitnahe Berichtswesen mit Belegungs-, Kosten und Erlösstrukturen zur Verfügung gestellt werden.

Mitarbeiterpflege äußert sich in der Förderung, Anerkennung und dem Respekt - für die einzelne Mitarbeiterin/den einzelnen Mitarbeiter. Eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit fördert das Arbeitsklima, stärkt den Kollegenzusammenhalt und begünstigt soziales Verhalten. Die positive Stimmung wirkt sich im Idealfall auch auf die Kommunikation mit den Patienten aus und verbessert die Patientenzufriedenheit. Die Mitarbeiterzufriedenheit hat einen entscheidenden Einfluss auf die Bindung zum Unternehmen. Zufriedene Arbeitnehmer bleiben ihrem Arbeitgeber eher treu, was die Fluktuationsrate einschließlich der damit verbundenen Neurekrutierungskosten minimiert. Mitarbeiter, die ihren Arbeitgeber schätzen und dies auch nach außen kommunizieren, tragen zu einem attraktiven Arbeitgeberimage bei.

Das einzuführende Risikomanagementsystem ist darauf ausgerichtet auch bestandsgefährdende Risiken, rechtzeitig zu erkennen, um entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Die entsprechenden Instrumentarien dazu sollen dann kontinuierlich angepasst und entwickelt werden. Dies gilt für alle Bereiche und Fachebenen. Des Weiteren hat die Entwicklung von Prozessabläufen in allen Bereichen Priorität. Eine Anpassung der Leistungen und konsequentes Kosten- und Personalmanagement zur Ergebnissicherung sind aufzubauen. Die Herausforderungen im stationären Bereich liegen im Bereich der Personalgewinnung. Hier wurde bereits mit Maßnahmen, wie Fachkräfteausbildung im Ausland oder Qualifizierungs- und weitere Ausbildungsoffensiven, begonnen, dem entgegen zu wirken.

Bedeutende Risiken wie Brand, Betriebsunterbrechung, Haftung und Schadensersatzansprüche sind über Versicherungen zentral abgesichert.

## Chancen- und Risikobericht

Die deutsche Gesundheitswirtschaft steht in den kommenden Jahren weiterhin vor einem enormen Wandel. Herausforderungen resultieren aus der demographischen Entwicklung der Bevölkerung, die die Sicherstellung der Finanzierung des Gesundheitswesens gefährdet und die Auswirkungen eines nicht nichtabzuschätzenden Fachkräftemangels.

Das Berichtsjahr 2022 ist weiterhin durch die Pandemie geprägt. Im Geschäftsjahr 2022 erhielt die Stadtklinik verschiedene pandemiebedingte Ausgleichszahlungen, welche den Erlösrückgang aus der Verminderung der Fallzahlen sowie die Mehrkosten für Schutzausrüstung und Personal teilweise kompensieren konnten. Die Ausgleichszahlungen waren bei den Ausgleichsberechnungen im Wesentlichen zu berücksichtigen. Auch nach Auslaufen der Corona-Schutzverordnungen sind die Krankenhäuser und auch die Stadtklinik weiterhin mit Covid-Patient:innen und durch andere Infektionskrankheiten, hauptsächlich Influenza, belastet. Es bestehen weiterhin Risiken höherer Personal- und Sachkosten bei gleichzeitigen Erlösausfällen, insbesondere mit dem Risiko weiterer Infektionswellen, sowie aufgrund weiterer Auswirkungen des Ukraine-Krieges. In der Pandemiesituation besteht zudem das Risiko, dass zukünftige pandemiebedingte Erlösrückgänge im Zusammenhang mit der Freihaltung von Betten und vor allem mit dem Rückgang der Fallzahlen sowie darüber hinaus entstehende Mehraufwendungen nicht oder nur unzureichend finanziert werden.

Für die nachfolgenden Jahre konnten nicht refinanzierbare Tarifabschlüsse und Personalvorgaben, unzureichende Verfügbarkeit entsprechend qualifizierter Mitarbeiter (Fachkräftemangel) sowie die ausreichende Ausstattung mit Liquidität als Risiken identifiziert werden. Weitere Erlös- und Budgetrisiken außerhalb der Pandemie entstehen durch gesetzliche Vorgaben (MD-Quote, Änderung Abrechnungslauf mit den Krankenkassen, Überprüfung aller Komplexpauschalen).

Die Personalkostenquote von 70,0 % zeigt eine große Abhängigkeit von der tariflichen Entwicklung. Insbesondere die hohe Tarifsteigerung für die Jahre 2023 und 2024 inkl. der Inflationsausgleichsprämie mit dem Risiko einer nicht ausreichenden Finanzierung über den Landesbasisfallwert wird zu einer finanziellen Herausforderung für die Stadtklinik. Aufgrund der nicht ausreichenden Verfügbarkeit qualifizierter Mitarbeiterinnen kann es zudem bei der vorhandenen Belegschaft zu einer höheren Arbeitsbelastung kommen. Durch den Ausbau von weiteren Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepten werden gute Möglichkeiten gesehen, dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken.

Chancen bestehen insbesondere aus den noch abzuschließenden Budgetvereinbarungen in der Zukunft, die zu einem nennenswerten Liquiditätszugang führen können. Unter anderem aufgrund von Vorfinanzierungen durch die Stadtklinik bestehen im Bereich der Krankenhausfinanzierung Forderungen in Höhe von rd. 14 Mio. EUR, die in Folgejahren zahlungswirksam werden.

Zudem wird eine Reduzierung des Fremdpersonals angestrebt, die in den Pandemie Jahren eine stetige auch finanzielle Belastung dargestellt haben. Beim Fremdpersonal erfolgt zudem im Wesentlichen eine Finanzierung über das Pflegebudget.

## J. Ausblick

Die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser im Jahr 2023 werden im Wesentlichen durch die Krankenhausfinanzierungsgesetze und Rechtsverordnungen in Zusammenhang mit der Pandemie und weiteren krankenhausspezifischen Rahmenbedingungen wie die der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) mit der Umstellung auf ein gesondertes Pflegebudget ab dem 1. Januar 2020 sowie neue Leistungsmindestmengenvorgaben für bestimmte Fachabteilungen, das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfEG) sowie Gutachten verschiedener Regierungskommissionen auf Bundesebene, u. a. zur Krankenhausplanung und -finanzierung sowie der Notfallversorgung bestimmt. Hinzu kommen Gesetze wie das Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) und das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG).

Das MDK-Reformgesetz, das u. a. Erleichterungen im Prüfverfahren bringen soll, geht einher mit dem Risiko aus dem neuen Verfahren der Überprüfung der Strukturvoraussetzungen aller OPS-Codes. Daraus resultierend sind mögliche Verluste von Abrechnungsberechtigungen für einzelne OPS-Codes nicht ausgeschlossen. Im Fall der Kürzung von Rechnungen in Folge von Abrechnungstreitigkeiten sind ab 2022 zudem zusätzlich zu den Vergütungskürzungen Strafzahlungen zu leisten.

Die medizinisch-pflegerische und digitale interne/externe Vernetzung greift auch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) aus dem September 2020 mit einer Laufzeit bis Ende 2024 auf. Dieses sieht die Bereitstellung von Investitionsmitteln in die digitale Modernisierung der Krankenhäuser wie bspw. Patientenportale, digitale Pflege- und Dokumentationssysteme sowie der IT-Sicherheit vor. Das Gesamtpaket von Bund/Länder beträgt EUR 4,3 Mrd. Insgesamt werden sich die Prozesse durch die Digitalisierung verändern, zu Prozess-Optimierungen, besseren und schnelleren Versorgungsmöglichkeiten und zu mehr Patientensichersicherheit führen. Die Stadtklinik hat bisher Zusagen in Höhe von 2.500 TEUR erhalten.

Insgesamt ist auch das Jahr 2023 als wirtschaftlich schwieriges zu werten. Kaum aussteuer- und abschätzbar ist die derzeitige Mischung aus Personalverfügbarkeit, Sachkostensteigerungen aufgrund der Inflation, Personalkostensteigerungen aufgrund der hohen Tarifanpassungen sowie der Verläufe möglicher Infektionswellen. Problematisch ist zudem das Finanzierungssystem für die Krankenhäuser, da Kostensteigerungen nicht einfach über eine Preisanpassung weitergegeben werden können und jedes Jahr prospektiv für das Folgejahr festgelegt werden. Die bereits vorhandenen und noch zu erwartenden Kostensteigerungen sind über die Anpassung des Landesbasisfallwertes nicht aufzufangen. Auch die bereits bestehenden finanziellen Unterstützungsmaßnahmen für Krankenhäuser können die Kostensteigerungen durch die Inflation und Energie nur teilweise abfedern.

Finanzwirtschaftlich hat die Zinsentwicklung Auswirkungen auf die Lage der Stadtklinik. Die auch im Rahmen des Ukraine-Krieges wieder steigenden Zinsen sind nachteilig bei der Kreditaufnahme und den Kontokorrent; sie führen andererseits jedoch in Zukunft zu einer Minderung der langfristigen Rückstellungen. Die

Zinsaufwendungen führen anders als die Rückstellungsberechnungen allerdings zu einem Mittelabfluss und belasten somit die Liquidität.

Unabhängig davon steht die Stadtklinik für eine verantwortungsvolle und auf langfristigen Bestand ausgerichtete Unternehmensstruktur und der Sicherstellung dieser ein. Das Vertrauen von Patienten, Trägern, Mitarbeitern und der Öffentlichkeit in das Unternehmen und seine Führung wird durch die Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Gremien und Führungskräften sowie offener und zeitgerechter Kommunikation gestärkt. Die Einhaltung dieser Unternehmensgrundsätze bildet eine der Säulen, die auch in Zukunft eine nachhaltige, solide und gesunde Unternehmensentwicklung der Stadtklinik Frankenthal sichern wird. Die nächsten Jahre werden davon geprägt sein, diese Strukturen zu etablieren und zu festigen.

Frankenthal, 18. Oktober 2024

Dr. med. M. Münch MA

Ärztlicher Direktor

O. Hannappel

Pflegedirektor

## Rechtliche Grundlagen

Die Betriebssatzung in der im Berichtsjahr geltenden Fassung enthält folgende bedeutende Regelungen:

Bezeichnung:	Stadtklinik Frankenthal
Sitz:	Frankenthal
Betriebssatzung:	Fassung vom 9. Juli 2008 (zuletzt geändert durch Beschluss des Stadtrates im Dezember 2023).
Gegenstand:	Zweck des Krankenhauses ist die bestmögliche Versorgung der Kranken im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich unter Beachtung wirtschaftlicher Aspekte. Das Krankenhaus kann alle seinen Betriebszweck fördernde und wirtschaftlich berührenden Hilfs- und Nebengeschäfte betreiben.
Geschäftsjahr:	Kalenderjahr
Stammkapital:	In der Betriebssatzung ist kein festgesetztes Kapital ausgewiesen.
Gesellschafter:	Die Stadtklinik Frankenthal wird als Einrichtung ohne eigene Rechtspersönlichkeit (Sondervermögen im Sinne der Gemeindeordnung Rheinland-Pfalz) der Stadt Frankenthal nach den Bestimmungen des Landeskrankenhausgesetzes vom 28. November 1986 und der 8. KRGDVO vom 22. Januar 1979 geführt.
Organe:	Stadtrat, Krankenhausausschuss, Oberbürgermeister und Krankenhausdezernent, Direktorium.
Direktorium:	Herr Dr. med. Matthias Münch, M.A. (Ärztlicher Direktor), Frau Monika Röther (Kaufmännische Direktorin), Herr Oliver Hannappel (Pflegedirektor).
Krankenhausausschuss:	Dem Krankenhausausschuss gehörten im Geschäftsjahr 2022 der Oberbürgermeister sowie 14 weitere Mitglieder an. Die Besetzung des Krankenhausausschusses ist im Anhang (Anlage 3) angegeben.
Steuerliche Verhältnisse:	Das Krankenhaus wird beim Finanzamt Ludwigshafen unter der Steuernummer 27/658/00044 geführt.  Gemäß Betriebssatzung ist das Krankenhaus selbstlos tätig und verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung, indem es uneigennützig zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens tätig wird.

Das Krankenhaus ist gemäß Bescheinigung des Finanzamtes Ludwigshafen vom 5. September 2022 als gemeinnützig im Sinne der §§ 51 ff. AO anerkannt und insoweit von der Körperschaftsteuer (§ 5 Abs. 1 Nr.9 KStG), der Gewerbesteuer (§ 3 Nr. 6 GewStG), der Umsatzsteuer (§ 4 Nr. 14 bzw. Nr. 16 UStG) und der Grundsteuer (§ 3 Abs. 1 Nr. 3b GrStG) befreit.

-----

## **Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG**

### **Fragenkreis 1: Tätigkeit von Überwachungsorganen und Geschäftsleitung sowie individualisierte Offenlegung der Organbezüge**

- a) Gibt es Geschäftsordnungen für die Organe und einen Geschäftsverteilungsplan für die Geschäftsleitung sowie ggf. für die Konzernleitung? Gibt es darüber hinaus schriftliche Weisungen des Überwachungsorgans zur Organisation für die Geschäfts- sowie ggf. für die Konzernleitung (Geschäftsanweisung)? Entsprechen diese Regelungen den Bedürfnissen des Unternehmens bzw. des Konzerns?**

Im Berichtsjahr galt die Betriebssatzung in der Fassung vom 9. Juli 2008. Die Überwachungsorgane der Stadtklinik Frankenthal sind der Krankenhausausschuss und der Stadtrat. Für die beiden Überwachungsorgane liegen Geschäftsordnungen vor.

Die Krankenhausleitung (Direktorium) setzt sich zusammen aus dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor und dem Leitenden Pflegedirektor. Das Direktorium hat sich eine Geschäftsordnung gegeben. Die Aufgaben der Mitglieder des Direktoriums sind in der Betriebssatzung geregelt.

Die getroffenen Regelungen entsprechen nach unserer Einschätzung den Bedürfnissen des Krankenhauses.

- b) Wie viele Sitzungen der Organe und ihrer Ausschüsse haben stattgefunden und wurden Niederschriften hierüber erstellt?**

Im Geschäftsjahr 2022 haben neun Sitzungen des Krankenhausausschusses stattgefunden. Die Ergebnisse wurden in Protokollen festgehalten. Über die Sitzungen liegen Niederschriften vor, die von uns eingesehen wurden.

- c) In welchen Aufsichtsräten und anderen Kontrollgremien i. S. d. § 125 Abs. 1 Satz 5 AktG sind die einzelnen Mitglieder der Geschäftsleitung tätig?**

Die Mitglieder des Direktoriums sind auskunftsgemäß in keinen Aufsichtsräten und Kontrollgremien i. S. d. § 125 Abs. 1 Satz 5 AktG tätig.

- d) Wird die Vergütung der Organmitglieder (Geschäftsleitung, Überwachungsorgan) individualisiert im Anhang des Jahresabschlusses / Konzernabschlusses aufgeteilt nach Fixum, erfolgsbezogenen Komponenten und Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung ausgewiesen? Falls nein, wie wird dies begründet?**

Die Vergütung für die Geschäftsführung wird im Anhang in einer Summe ausgewiesen. Eine individualisierte Angabe der Vergütungen erfolgt zulässigerweise nicht.

Der Krankenhausausschuss erhält eine Aufwandspauschale je Sitzung. Diese wird im Anhang nicht angegeben, da die Pauschale von der Stadt Frankenthal getragen wird.

**Fragenkreis 2: Aufbau- und ablauforganisatorische Grundlagen**

- a) Gibt es einen den Bedürfnissen des Unternehmens entsprechenden Organisationsplan, aus dem Organisationsaufbau, Arbeitsbereiche und Zuständigkeiten / Weisungsbefugnisse ersichtlich sind? Erfolgt dessen regelmäßige Überprüfung?**

Ein Organigramm, aus dem sich Organisationsaufbau, Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten sowie Weisungsbefugnisse erkennen lassen, liegt vor und wird regelmäßig aktualisiert. Nach unseren Feststellungen entspricht der Organisationsplan den Bedürfnissen des Krankenhauses.

- b) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass nicht nach dem Organisationsplan verfahren wird?**

Im Rahmen unserer Prüfung haben sich derartige Anhaltspunkte nicht ergeben.

- c) Hat die Geschäftsleitung Vorkehrungen zur Korruptionsprävention ergriffen und dokumentiert?**

Die Stadtklinik Frankenthal unterliegt als Sondervermögen mit Sonderrechnung der Stadt Frankenthal der Verwaltungsvorschrift der Landesregierung betreffend die Bekämpfung der Korruption in der öffentlichen Verwaltung.

In der Stadtklinik Frankenthal wurde kein Antikorruptionsbeauftragter bestellt. In der Stadtverwaltung der Stadt Frankenthal ist die Etablierung eines Korruptionsbeauftragten geplant, der diese Aufgabe auch für das Krankenhaus übernehmen soll.

Ein Hinweis an die Mitarbeiter auf diese Regelung ist bisher nicht erfolgt. Wir empfehlen, diesen Hinweis an die Mitarbeiter nachzuholen oder eine eigene Regelung zu formulieren, die dann an die Mitarbeiter verteilt wird.

- d) Gibt es geeignete Richtlinien bzw. Arbeitsanweisungen für wesentliche Entscheidungsprozesse (insbesondere Auftragsvergabe und Auftragsabwicklung, Personalwesen, Kreditaufnahme und -gewährung)? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass diese nicht eingehalten werden?**

Wesentliche Entscheidungsprozesse sind in der Betriebssatzung geregelt. Der Stadtrat bzw. der Krankenhausausschuss beschließt, soweit dies nicht dem Dezernenten, dem Direktorium oder dem Kaufmännischen Direktor nach Gesetz und Betriebssatzung obliegt.

Es bestehen bspw. Richtlinien zur Abarbeitung von Rechnungen bis zur Rechnungskontrolle, Anweisungen zur Abarbeitung der Vorgänge im Rahmen der Patientenverwaltung und der Patientenabrechnung, eine Beschaffungsordnung sowie Richtlinien über die Zahlungsüberwachung und bezüglich des Mahnwesens. Zudem besteht eine Dienstanweisung zur Dokumentation des Behandlungsablaufs der Patienten für Ärzte und Pflegepersonal. Schriftliche Arbeitsanweisungen zur Kreditaufnahme und Kreditgewährung liegen auskunftsgemäß nicht vor.

Weitere Anhaltspunkte dafür, dass Richtlinien bzw. Arbeitsanweisungen für wesentliche Entscheidungsprozesse nicht eingehalten werden, haben sich im Rahmen unserer Prüfung nicht ergeben.

**e) Besteht eine ordnungsmäßige Dokumentation von Verträgen (z. B. Grundstücksverwaltung, EDV)?**

Eine ordnungsmäßige Dokumentation von Verträgen liegt jederzeit einsehbar vor. Sämtliche Verträge, die die Verwaltung des Krankenhauses mit Ausnahme der Personalabteilungsvorgänge betreffen, werden elektronisch an zentraler Stelle archiviert.

Die Dokumentation ist unseres Erachtens ordnungsgemäß.

**Fragenkreis 3: Planungswesen, Rechnungswesen, Informationssystem und Controlling**

**a) Entspricht das Planungswesen - auch im Hinblick auf Planungshorizont und Fortschreibung der Daten sowie auf sachliche und zeitliche Zusammenhänge von Projekten - den Bedürfnissen des Unternehmens?**

Das Direktorium erstellt jährlich einen Wirtschaftsplan, der aus den Einzelteilen Erfolgsplan, Vermögensplan (Investitionsplan), Stellenplan und Finanzplan (5-Jahres-Liquiditätsübersicht) besteht.

Das Planungswesen entspricht nach unseren Feststellungen den Bedürfnissen des Krankenhauses.

**b) Werden Planabweichungen systematisch untersucht?**

Planabweichungen werden vom Medizin-Controlling überwacht und im Einzelfall untersucht und regelmäßig im Rahmen von Monatsgesprächen mit den Abteilungsleitern und Chefärzten thematisiert. Zusätzlich werden vom Medizin-Controlling im Rahmen von Quartalsgesprächen erweiterte Analysen mit den einzelnen Fachabteilungen vorgenommen.

Im Berichtsjahr erfolgte die zeitnahe und systematische Untersuchung von Planabweichungen nicht aufgrund der Herausforderungen durch die Covid-19-Pandemie.

**c) Entspricht das Rechnungswesen einschließlich der Kostenrechnung der Größe und den besonderen Anforderungen des Unternehmens?**

Nach unseren Feststellungen entspricht das Rechnungswesen einschließlich der Kostenrechnung grundsätzlich den Anforderungen und Bedürfnissen des Krankenhauses. Infolge der begonnenen Digitalisierungsprojekte konnte der Umfang der manuellen und papiergebundenen Tätigkeiten inzwischen reduziert werden.

Aus Vorjahren sind noch die Empfehlungen zur Verbesserung und Dokumentation des Berechtigungskonzepts umzusetzen. Ein wesentlicher Aspekt ist dabei die Kontrolle der Änderungen von Stammdaten der Patienten. Die notwendigen Kontrollen sollen im Rahmen der Aktualisierung des Krankenhausinformationssystems eingeführt werden.

**d) Besteht ein funktionierendes Finanzmanagement, welches u. a. eine laufende Liquiditätskontrolle und eine Kreditüberwachung gewährleistet?**

Die laufende Liquiditätskontrolle und Kreditüberwachung werden von der Leiterin des Rechnungswesens wahrgenommen.

**e) Gehört zu dem Finanzmanagement auch ein zentrales Cash-Management und haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die hierfür geltenden Regelungen nicht eingehalten worden sind?**

Ein zentrales Cash-Management ist nicht eingerichtet.

**f) Ist sichergestellt, dass Entgelte vollständig und zeitnah in Rechnung gestellt werden? Ist durch das bestehende Mahnwesen gewährleistet, dass ausstehende Forderungen zeitnah und effektiv eingezogen werden?**

Wir haben keine Erkenntnisse, dass eine zeitnahe Fakturierung nach der Entlassung des Patienten, dem Abschluss der Dokumentation und der Freigabe zur Abrechnung nicht erfolgt.

Grundsätzlich werden die Rechnungen innerhalb der vereinbarten Zahlungsfristen von den Kostenträgern beglichen. Bei Prüfungen der Krankenkassen bzw. dem MDK erfolgen ggf. Rücküberweisungen an oder Einbehalte durch die Kostenträger.

Offene Forderungen an Selbstzahler werden regelmäßig gemahnt und bei Bedarf bis zur Vollstreckung betrieben. Offene Forderungen an die Kostenträger werden ebenfalls gemahnt und erforderlichenfalls bis zu einer gerichtlichen oder schiedsgerichtlichen Klärung verfolgt.

Das Mahnwesen gewährleistet grundsätzlich, dass ausstehende Forderungen zeitnah und effektiv eingezogen werden.

**g) Entspricht das Controlling den Anforderungen des Unternehmens / Konzerns und umfasst es alle wesentlichen Unternehmens- / Konzernbereiche?**

Das Controlling ist mit nur einer Stelle bei durchschnittlich 775 Beschäftigten sehr knapp besetzt und kann deshalb nur ein eingeschränktes Leistungsspektrum bieten.

Im Berichtsjahr standen wiederum pandemiebedingt wiederum statistische Aufarbeitungen (z. B. Belegungsdaten Daten im Zusammenhang mit der Pandemiebekämpfung) im Vordergrund, so dass den eigentlichen Aufgaben des Controllings (Wirtschaftlichkeitsberechnungen, unterjährige Analysen und Hochrechnungen zum Jahresende) nur in eingeschränktem Umfang vorgenommen werden konnten.

Im Bereich der Kostenträgerrechnung wurde bereits in den Vorjahren auf das Verbesserungspotenzial bei der Kostenschlüsselung auf die Leistungen hingewiesen.

**h) Ermöglichen das Rechnungs- und Berichtswesen eine Steuerung und / oder Überwachung der Tochterunternehmen und der Unternehmen, an denen eine wesentliche Beteiligung besteht?**

Es existieren keine derartigen Tochterunternehmen bzw. Beteiligungen.

**Fragenkreis 4: Risikofrüherkennungssystem**

**a) Hat die Geschäfts- / Konzernleitung nach Art und Umfang Frühwarnsignale definiert und Maßnahmen ergriffen, mit deren Hilfe bestandsgefährdende Risiken rechtzeitig erkannt werden können?**

Ein explizites Risikofrüherkennungssystem i. S. v. § 91 Abs. 2 AktG war im Berichtsjahr nicht eingerichtet. Im Berichtsjahr wurde mit der Implementierung eines Risikofrüherkennungssystems begonnen, das bis zum Prüfungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen war.

Das inzwischen im Krankenhaus implementierte Risikofrüherkennungssystem beinhaltet definierte Risiken und Frühwarnsignale, die nach unserer Einschätzung geeignet sind, bestandsgefährdende Risiken rechtzeitig zu erkennen.

Im Rahmen der Berichterstattung an das Überwachungsorgan wird auf einzelne Risiken hingewiesen.

**b) Reichen diese Maßnahmen aus und sind sie geeignet, ihren Zweck zu erfüllen? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt werden?**

Die getroffenen Maßnahmen sind geeignet, ihren Zweck zu erfüllen.

Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, haben sich im Rahmen unserer Prüfung nicht ergeben.

**c) Sind diese Maßnahmen ausreichend dokumentiert?**

Eine ausreichende Dokumentation der Risiken und der einzuleitenden Maßnahmen ist erfolgt.

**d) Werden die Frühwarnsignale und Maßnahmen kontinuierlich und systematisch mit dem aktuellen Geschäftsumfeld sowie mit den Geschäftsprozessen und Funktionen abgestimmt und angepasst?**

Nach unseren Feststellungen werden die Frühwarnsignale und Maßnahmen kontinuierlich abgestimmt und angepasst.

**Fragenkreis 5: Finanzinstrumente, andere Termingeschäfte, Optionen und Derivate**

Die Darstellung und Beantwortung dieses Fragenkreises entfällt, da das Krankenhaus keine Finanzinstrumente, andere Termingeschäfte, Optionen oder Derivate eingesetzt hat.

**Fragenkreis 6: Interne Revision**

**a) Gibt es eine den Bedürfnissen des Unternehmens / Konzerns entsprechende Interne Revision / Konzernrevision? Besteht diese als eigenständige Stelle oder wird diese Funktion durch eine andere Stelle (ggf. welche?) wahrgenommen?**

Eine beim Krankenhaus eingerichtete Stelle für Interne Revision besteht nicht. Angesichts der Größe und Komplexität des Krankenhauses wäre die Einrichtung einer solchen Stelle empfehlenswert.

Das Rechnungsprüfungsamt der Stadt Frankenthal führt auskunftsgemäß in unregelmäßigen Abständen Kassenprüfungen beim Krankenhaus durch.

Einzelne Revisionsaufgaben wurden an eine externe Wirtschaftsprüfungsgesellschaft übertragen; im Berichtsjahr fanden jedoch keine derartigen Leistungen statt.

**b) Wie ist die Anbindung der Internen Revision / Konzernrevision im Unternehmen / Konzern? Besteht bei ihrer Tätigkeit die Gefahr von Interessenkonflikten?**

Die Gefahr von Interessenkonflikten besteht bei der derzeitigen Ausgestaltung zur Durchführung von Aufgaben der Innenrevision nicht.

- c) Welches waren die wesentlichen Tätigkeitsschwerpunkte der Internen Revision / Konzernrevision im Geschäftsjahr? Wurde auch geprüft, ob wesentlich miteinander unvereinbare Funktionen (z. B. Trennung von Anweisung und Vollzug) organisatorisch getrennt sind? Wann hat die Interne Revision das letzte Mal über Korruptionsprävention berichtet? Liegen hierüber schriftliche Revisionsberichte vor?**

Im Berichtsjahr wurde durch die Stadtkasse der Stadt Frankenthal eine Kassenprüfung durchgeführt. Ein Bericht über die durchgeführte Kassenprüfung lag weder uns noch dem Direktorium der Stadtklinik vor.

- d) Hat die Interne Revision ihre Prüfungsschwerpunkte mit dem Abschlussprüfer abgestimmt?**

Eine Abstimmung der Prüfungsschwerpunkte mit dem Abschlussprüfer ist nicht erfolgt.

- e) Hat die Interne Revision / Konzernrevision bemerkenswerte Mängel aufgedeckt und um welche handelt es sich?**

In den Vorjahren wurde festgestellt, dass die Verträge mit der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH auf Grund teilweise mangelhafter Leistungsverzeichnisse überarbeitet werden müssen. Zum Zeitpunkt unserer Prüfung war die Überarbeitung der Verträge noch nicht erfolgt. Die fraglichen Leistungen (z. B. OP-Reinigung) werden auskunftsgemäß ab dem Jahr 2021 gesondert außerhalb des Vertrags abgerechnet.

- f) Welche Konsequenzen werden aus den Feststellungen und Empfehlungen der Internen Revision / Konzernrevision gezogen und wie kontrolliert die Interne Revision / Konzernrevision die Umsetzung ihrer Empfehlungen?**

Siehe e).

**Fragenkreis 7: Übereinstimmung der Rechtsgeschäfte und Maßnahmen mit Gesetz, Satzung, Geschäftsordnung, Geschäftsanweisung und bindenden Beschlüssen des Überwachungsorgans**

- a) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die vorherige Zustimmung des Überwachungsorgans zu zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäften und Maßnahmen nicht eingeholt worden ist?**

Anhaltspunkte dafür, dass zu weiteren Rechtsgeschäften und Maßnahmen die erforderlichen Zustimmungen nicht eingeholt wurden, haben sich nicht ergeben.

**b) Wurde vor der Kreditgewährung an Mitglieder der Geschäftsleitung oder des Überwachungsorgans die Zustimmung des Überwachungsorgans eingeholt?**

Eine Kreditgewährung an Mitglieder des Direktoriums oder des Überwachungsorgans hat nicht stattgefunden.

**c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass anstelle zustimmungsbedürftiger Maßnahmen ähnliche, aber nicht als zustimmungsbedürftig behandelte Maßnahmen vorgenommen worden sind (z. B. Zerlegung in Teilmaßnahmen)?**

Derartige Maßnahmen haben wir im Rahmen unserer Prüfung nicht festgestellt.

**d) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Geschäfte und Maßnahmen nicht mit Gesetz, Satzung, Geschäftsordnung, Geschäftsanweisung und bindenden Beschlüssen des Überwachungsorgans übereinstimmen?**

Darüber hinaus haben sich im Rahmen unserer Prüfung keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass Geschäfte und Maßnahmen nicht mit den geltenden Vorschriften und bindenden Beschlüssen des Krankenhausausschusses übereinstimmen.

**Fragenkreis 8: Durchführung von Investitionen**

**a) Werden Investitionen (in Sachanlagen, Beteiligungen, sonstige Finanzanlagen, immaterielle Anlagewerte und Vorräte) angemessen geplant und vor Realisierung auf Rentabilität / Wirtschaftlichkeit, Finanzierbarkeit und Risiken geprüft?**

Von den einzelnen Abteilungen werden die gewünschten Investitionen an das Direktorium gemeldet. Das Direktorium prüft die Investitionsvorhaben auf Nutzen, Risiken und Finanzierbarkeit und nimmt diese bei Zustimmung in den Investitionsplan (Wirtschaftsplan) auf. Eine Wirtschaftlichkeitsberechnung ist nicht beizufügen.

**b) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Unterlagen / Erhebungen zur Preisermittlung nicht ausreichend waren, um ein Urteil über die Angemessenheit des Preises zu ermöglichen (z. B. bei Erwerb bzw. Veräußerung von Grundstücken oder Beteiligungen)?**

Es haben sich im Rahmen unserer Prüfung keine derartigen Anhaltspunkte ergeben.

**c) Werden Durchführung, Budgetierung und Veränderungen von Investitionen laufend überwacht und Abweichungen untersucht?**

Durchführung, Budgetierung und Veränderungen von Investitionen werden von der Leitung Finanzen laufend mit dem Wirtschaftsplan abgeglichen.

**d) Haben sich bei abgeschlossenen Investitionen wesentliche Überschreitungen ergeben? Wenn ja, in welcher Höhe und aus welchen Gründen?**

Die tatsächlich durchgeführten Investitionen werden den geplanten Investitionen gegenübergestellt.

Nach den uns vorliegenden Unterlagen haben sich bei den Investitionen keine Überschreitungen ergeben. Insgesamt wurden die geplanten Investitionen deutlich unterschritten, da eine Reihe geplanter Investitionen nicht durchgeführt wurde.

**e) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass Leasing- oder vergleichbare Verträge nach Ausschöpfung der Kreditlinien abgeschlossen wurden?**

Es liegen uns keine Anhaltspunkte vor, dass Leasing- oder vergleichbare Verträge abgeschlossen wurden.

**Fragenkreis 9: Vergaberegulungen**

**a) Haben sich Anhaltspunkte für eindeutige Verstöße gegen Vergaberegulungen (z. B. VOB, VOL, VOF, EU-Regelungen) ergeben?**

Im Rahmen unserer Prüfung ergaben sich keine Anhaltspunkte für eindeutige Verstöße gegen Vergaberegulungen.

**b) Werden für Geschäfte, die nicht den Vergaberegulungen unterliegen, Konkurrenzangebote (z. B. auch für Kapitalaufnahmen und Geldanlagen) eingeholt?**

Grundsätzlich werden bei jeder Beschaffung Konkurrenzangebote eingeholt.

Kapitalaufnahmen werden außerhalb der Stadt Frankenthal nicht getätigt.

**Fragenkreis 10: Berichterstattung an das Überwachungsorgan**

**a) Wird dem Überwachungsorgan regelmäßig Bericht erstattet?**

Nach den uns erteilten Auskünften und den eingesehenen Protokollen wird der Krankenhausausschuss regelmäßig über die wirtschaftliche Entwicklung, Personalangelegenheiten, Investitionen und soweit erforderlich über weitere Schwerpunkte informiert.

**b) Vermitteln die Berichte einen zutreffenden Einblick in die wirtschaftliche Lage des Unternehmens / Konzerns und in die wichtigsten Unternehmens- / Konzernbereiche?**

Als wesentliche Informationsgrundlagen stehen dem Aufsichtsrat die Wirtschaftspläne, der Jahresabschluss - insbesondere schriftliche Berichterstattungen sowie ergänzende mündliche Ausführungen - zur Verfügung.

Diese Instrumente ermöglichen zusammen mit einer detaillierten Berichterstattung in den Sitzungen einen ausreichenden Einblick in die aktuelle wirtschaftliche Lage der Stadtklinik.

**c) Wurde das Überwachungsorgan über wesentliche Vorgänge angemessen und zeitnah unterrichtet? Liegen insbesondere ungewöhnliche, risikoreiche oder nicht ordnungsgemäß abgewickelte Geschäftsvorfälle sowie erkennbare Fehldispositionen oder wesentliche Unterlassungen vor und wurde hierüber berichtet?**

Die Berichterstattung erfolgte nach unseren Feststellungen angemessen und zeitnah.

Ungewöhnliche, risikoreiche oder nicht ordnungsgemäß abgewickelte Geschäftsvorfälle sowie erkennbare Fehldispositionen oder wesentliche Unterlassungen haben wir im Rahmen unserer Prüfung nicht festgestellt.

**d) Zu welchen Themen hat die Geschäfts- / Konzernleitung dem Überwachungsorgan auf dessen besonderen Wunsch berichtet (§ 90 Abs. 3 AktG)?**

Im Berichtsjahr wurde dem Krankenhausausschuss ausführlich über die wirtschaftliche Situation des Krankenhauses und das regulatorische Umfeld, Vergaben sowie die Beseitigung von in den Vorjahren festgestellten Mängeln berichtet.

Darüber hinaus wurden Anfragen u. a. zu den Themen Pandemiemaßnahmen, Belastung des Personals, Vorsorgemaßnahmen für verschiedene Krisensituationen, Barrierefreiheit, Klimaschutz sowie weiteren Themen berichtet.

**e) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Berichterstattung (z. B. nach § 90 AktG oder unternehmensinternen Vorschriften) nicht in allen Fällen ausreichend war?**

In einer Sitzung des Krankenhausausschusses wurde die Nichteinbeziehung des Krankenhausausschusses in bestimmte Personalmaßnahmen beanstandet.

Darüber hinaus ergaben sich keine Anhaltspunkte für eine nicht ausreichende Berichterstattung an das Überwachungsorgan.

**f) Gibt es eine D&O-Versicherung? Wurde ein angemessener Selbstbehalt vereinbart? Wurden Inhalt und Konditionen der D&O-Versicherung mit dem Überwachungsorgan erörtert?**

Es besteht eine D&O-Versicherung seit dem Geschäftsjahr 2017. Ein Selbstbehalt wurde dabei nicht vereinbart.

Aufzeichnungen über eine Erörterung mit dem Krankenhausausschuss lagen uns nicht vor.

- g) Sofern Interessenkonflikte der Mitglieder der Geschäftsleitung oder des Überwachungsorgans gemeldet wurden, ist dies unverzüglich dem Überwachungsorgan offengelegt worden?**

Derartige Konflikte wurden nicht gemeldet und sind uns im Rahmen unserer Prüfung auch nicht bekannt geworden.

**Fragenkreis 11: Ungewöhnliche Bilanzposten und stille Reserven**

- a) Besteht in wesentlichem Umfang offenkundig nicht betriebsnotwendiges Vermögen?**

Nach unseren Feststellungen besteht kein nicht betriebsnotwendiges Vermögen.

- b) Sind Bestände auffallend hoch oder niedrig?**

Die Bestände sind nicht auffallend hoch oder niedrig.

- c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die Vermögenslage durch im Vergleich zu den bilanziellen Werten erheblich höhere oder niedrigere Verkehrswerte der Vermögensgegenstände wesentlich beeinflusst wird?**

In den Grundstücken dürften stille Reserven enthalten sein, deren Höhe ohne entsprechende Gutachten nicht eingeschätzt werden können.

Darüber hinaus haben sich keine Anhaltspunkte für wesentliche Abweichungen zwischen den Verkehrswerten und den bilanziellen Werten ergeben.

**Fragenkreis 12: Finanzierung**

- a) Wie setzt sich die Kapitalstruktur nach internen und externen Finanzierungsquellen zusammen? Wie sollen die am Abschlussstichtag bestehenden wesentlichen Investitionsverpflichtungen finanziert werden?**

Zum Bilanzstichtag weist das Krankenhaus ein negatives bilanzielles Eigenkapital in Höhe von 10,3 % der aufbereiteten Bilanzsumme aus. Erst durch die Hinzurechnung der Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens ergibt sich insgesamt ein positives wirtschaftliches Eigenkapital in Höhe von 8,8 % der aufbereiteten Bilanzsumme. Wir verweisen hierzu auf unsere Darstellung der Vermögenslage in Anlage 7 zum Prüfungsbericht.

Investitionsverpflichtungen bestehen für Baumaßnahmen und andere Investitionsmaßnahmen, deren Finanzierung durch Fördermittel entsprechend den hierzu ergangenen Fördermittelbescheiden des Landes erfolgen soll.

Darüber hinaus gehende Investitionen sollen durch Darlehensaufnahmen und erwirtschaftete Abschreibungen finanziert werden.

**b) Wie ist die Finanzlage des Konzerns zu beurteilen, insbesondere hinsichtlich der Kreditaufnahmen wesentlicher Konzerngesellschaften?**

Die Frage ist nicht einschlägig, da die Gesellschaft keinem Konzern angehört.

**c) In welchem Umfang hat das Unternehmen Finanz- / Fördermittel einschließlich Garantien der öffentlichen Hand erhalten? Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass die damit verbundenen Verpflichtungen und Auflagen des Mittelgebers nicht beachtet wurden?**

Die Stadtklinik Frankenthal hat im Berichtsjahr pauschale Fördermittel nach § 13 LKG in Höhe von TEUR 810 sowie Einzelfördermittel nach §§ 12 und 14 LKG in Höhe von TEUR 10.732 erhalten.

Anhaltspunkte dafür, dass die damit verbundenen Verpflichtungen und Auflagen des Mittelgebers nicht beachtet wurden, haben sich nicht ergeben.

**Fragenkreis 13: Eigenkapitalausstattung und Gewinnverwendung**

**a) Bestehen Finanzierungsprobleme aufgrund einer evtl. zu niedrigen Eigenkapitalausstattung?**

Die Stadtklinik Frankenthal weist zum 31. Dezember 2022 ein negatives Eigenkapital in Höhe von TEUR 10.095 aus. Darin enthalten ist bereits eine unterjährige Zuführung zum Stammkapital in Höhe von TEUR 500 sowie eine Zuführung zur Kapitalrücklage von TEUR 3.057 durch die Stadt Frankenthal. Finanzierungsprobleme aufgrund einer zu niedrigen Eigenkapitalausstattung bestehen im Berichtsjahr nicht, da die Liquiditätslücken durch die Stadt Frankenthal gedeckt werden. Auch in 2022 wurden von der Stadt weitere Mittel zum Liquiditätsausgleich zugeführt, die Verbindlichkeiten gegenüber dem Kernhaushalt belaufen sich zum Bilanzstichtag auf TEUR 30.595.

**b) Ist der Gewinnverwendungsvorschlag (Ausschüttungspolitik, Rücklagenbildung) mit der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens vereinbar?**

Der Jahresfehlbetrag 2022 soll auf neue Rechnung vorgetragen werden. Informationen über einen Verlustausgleich durch die Stadt Frankenthal lagen zum Prüfungszeitpunkt nicht vor.

Die Ergebnisverwendung ist mit der wirtschaftlichen Lage der Stadtklinik Frankenthal vereinbar.

**Fragenkreis 14: Rentabilität / Wirtschaftlichkeit**

**a) Wie setzt sich das Betriebsergebnis des Unternehmens / Konzerns nach Segmenten / Konzernunternehmen zusammen?**

Es bestehen keine unterschiedlichen Segmente, aus denen sich das Betriebsergebnis zusammensetzt.

**b) Ist das Jahresergebnis entscheidend von einmaligen Vorgängen geprägt?**

Das Jahresergebnis 2022 wurde durch die erfolgswirksame Auflösung von Rückstellungen infolge der Verjährung von Rückzahlungsansprüchen für möglicherweise unberechtigt abgerechnete Leistungen in Höhe von TEUR 3.843 positiv beeinflusst.

**c) Haben sich Anhaltspunkte ergeben, dass wesentliche Kredit- oder andere Leistungsbeziehungen zwischen Konzerngesellschaften bzw. mit den Gesellschaftern eindeutig zu unangemessenen Konditionen vorgenommen werden?**

Im Rahmen unserer Prüfung haben sich keine Hinweise dafür ergeben, dass Kredit- oder andere Leistungsbeziehungen mit der Stadt Frankenthal oder deren Eigenbetrieben und Eigengesellschaften zu eindeutig unangemessenen Konditionen vorgenommen wurden.

Gemäß § 19 der Betriebssatzung sind Lieferungen und Leistungen, die die Stadt Frankenthal oder Eigenbetriebe und Eigengesellschaften der Stadt für das Krankenhaus erbringen, in Höhe der Selbstkosten bei sparsamer Betriebsführung zu vergüten. Dies gilt umgekehrt auch für Leistungen des Krankenhauses an die Stadt oder Eigenbetriebe und Eigengesellschaften der Stadt.

Das Liquiditätsverrechnungskonto mit der Stadt Frankenthal wird angemessen verzinst.

Hinsichtlich einer Vereinbarung mit der Stadt Frankenthal über die Erbringung von Verwaltungsdienstleistungen ist noch nicht abschließend geklärt, ob seitens der Stadt noch eine Belastung für die Vorjahre erfolgt. Ein geschätzter Betrag wurde vorsorglich zurückgestellt.

**d) Wurde die Konzessionsabgabe steuer- und preisrechtlich erwirtschaftet?**

Konzessionsabgaben sind von der Stadtklinik nicht zu leisten.

**Fragenkreis 15: Verlustbringende Geschäfte und ihre Ursachen**

**a) Gab es verlustbringende Geschäfte, die für die Vermögens- und Ertragslage von Bedeutung waren, und was waren die Ursachen der Verluste?**

Die wirtschaftliche Situation des Berichtsjahres war dadurch geprägt, dass wie in den Vorjahren kein kostendeckendes Budget mit den Kostenträgern vereinbart war. Damit war das Krankenhaus gezwungen, aufgrund des bestehenden Versorgungsauftrages Krankenbehandlungen zu nicht kostendeckenden Entgelten zu erbringen.

Einzelne verlustbringende Geschäfte haben wir nicht festgestellt.

**b) Wurden Maßnahmen zeitnah ergriffen, um die Verluste zu begrenzen, und um welche Maßnahmen handelt es sich?**

Die Stadtklinik Frankenthal versucht, durch effizientere Gestaltung von Prozessen sowie der Ausschöpfung von Möglichkeiten zum Erhalt von Fördermitteln die wirtschaftliche Lage zu verbessern.

**Fragenkreis 16: Ursachen des Jahresfehlbetrages und Maßnahmen zur Verbesserung der Ertragslage**

**a) Was sind die Ursachen des Jahresfehlbetrages?**

Neben den unter Fragenkreis 15 a) beschriebenen nicht kostendeckenden Entgelten war das Geschäftsjahr 2022 weiterhin von der Covid-19-Pandemie geprägt, die zu einem erneuten Rückgang der Belegung führte.

**b) Welche Maßnahmen wurden eingeleitet bzw. sind beabsichtigt, um die Ertragslage des Unternehmens zu verbessern?**

Mit der Neugründung des MVZ sollen neue Erlösfelder erschlossen werden.

Durch eine Standardisierung der Produktpalette sollen Synergieeffekte beim Einkauf genutzt werden.

-----

## **ANALYSE DER VERMÖGENS-, FINANZ- UND ERTRAGSLAGE**

Zur Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben wir die Posten der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten geordnet, wobei sich die Darstellung auf eine kurze Entwicklungsanalyse beschränkt.

### **Vermögenslage (Bilanz)**

In der folgenden Bilanzübersicht sind die Posten zum 31. Dezember 2022 nach wirtschaftlichen und finanziellen Gesichtspunkten zusammengefasst und den entsprechenden Bilanzposten zum 31. Dezember 2021 gegenübergestellt (vgl. Anlage 1).

Zur Darstellung der Vermögensstruktur werden die Bilanzposten der Aktivseite dem langfristig (Fälligkeit größer als ein Jahr) bzw. dem mittel- und kurzfristig gebundenen Vermögen zugeordnet.

Zur Darstellung der Kapitalstruktur werden die Bilanzposten der Passivseite dem Eigen- bzw. Fremdkapital zugeordnet, wobei innerhalb des Fremdkapitals eine Zuordnung nach langfristiger (Fälligkeit größer als ein Jahr) bzw. mittel- und kurzfristiger Verfügbarkeit erfolgt.

Die Vermögens- und Kapitalstruktur sowie deren Veränderungen gegenüber dem Vorjahr ergeben sich aus den folgenden Zusammenstellungen der Bilanzzahlen für die beiden Abschlussstichtage 31. Dezember 2022 und 2021:

	31.12.2022		31.12.2021		+ / - TEUR
	TEUR	%	TEUR	%	
<b>Vermögensstruktur</b>					
Immaterielle Vermögensgegenstände	375	0,4	359	0,4	+16
Sachanlagen	23.654	24,1	21.992	27,7	+1.662
Finanzanlagen	1	0,0	1	0,0	±0
Anlagevermögen	<u>24.030</u>	<u>24,5</u>	<u>22.352</u>	<u>28,1</u>	<u>+1.678</u>
Vorräte	3.169	3,2	2.711	3,4	+458
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	10.524	10,8	9.043	11,4	+1.481
Forderungen gegen verbundene Unternehmen und Krankenhausträger	3.632	3,7	0	0,0	+3.632
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	54.295	55,4	43.268	54,5	+11.027
Sonstige Vermögensgegenstände und ARAP	884	0,9	1.649	2,1	-765
Liquide Mittel	<u>1.457</u>	<u>1,5</u>	<u>438</u>	<u>0,5</u>	<u>+1.019</u>
Umlaufvermögen	<u>73.961</u>	<u>75,5</u>	<u>57.109</u>	<u>71,9</u>	<u>+16.852</u>
Summe Aktiva	<u>97.991</u>	<u>100,0</u>	<u>79.461</u>	<u>100,0</u>	<u>+18.530</u>
<b>Kapitalstruktur</b>					
Festgesetztes Kapital	2.265	2,3	1.765	2,2	+500
Kapitalrücklage	4.950	5,0	1.907	2,4	+3.043
Verlustvortrag	-12.979	13,2	-6.769	8,5	-6.210
Jahresverlust	<u>-4.331</u>	<u>4,4</u>	<u>-6.210</u>	<u>7,8</u>	<u>+1.879</u>
Eigenkapital	<u>-10.095</u>	<u>10,3</u>	<u>-9.307</u>	<u>11,7</u>	<u>-788</u>
Sonderposten aus Zuwendungen	<u>18.735</u>	<u>19,1</u>	<u>14.171</u>	<u>17,8</u>	<u>+4.564</u>
Wirtschaftliches Eigenkapital	<u>8.640</u>	<u>8,8</u>	<u>4.864</u>	<u>6,1</u>	<u>+3.776</u>
Langfristige Rückstellungen	295	0,3	340	0,5	-45
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	5.093	5,2	5.259	6,6	-166
Langfristige Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	<u>15.864</u>	<u>16,2</u>	<u>7.803</u>	<u>9,8</u>	<u>+8.061</u>
Langfristiges Fremdkapital	<u>21.252</u>	<u>21,7</u>	<u>13.402</u>	<u>16,9</u>	<u>+7.850</u>
Kurzfristige Rückstellungen	5.662	5,8	8.534	10,7	-2.872
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.512	4,6	2.899	3,7	+1.613
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen und Krankenhausträger	30.144	30,8	20.762	26,1	+9.382
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	27.187	27,7	28.449	35,8	-1.262
Übrige Verbindlichkeiten	<u>594</u>	<u>0,6</u>	<u>551</u>	<u>0,7</u>	<u>+43</u>
Kurzfristiges Fremdkapital	<u>68.099</u>	<u>69,5</u>	<u>61.195</u>	<u>77,0</u>	<u>+6.904</u>
Summe Passiva	<u>97.991</u>	<u>100,0</u>	<u>79.461</u>	<u>100,0</u>	<u>+18.530</u>

Das Gesamtvermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 18.350 (= 23,32 %) auf TEUR 97.991 erhöht. Dieser Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Erhöhung der Forderungen sowie den Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht sowie den Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger.

Den Zugängen zum Anlagevermögen in Höhe von TEUR 3.928 standen Abschreibungen in Höhe von TEUR 2.249 und Abgänge von TEUR 1 gegenüber.

Die Anlagenzugängen betreffen im Wesentlichen mit TEUR 2.994 den Anbau der Psychiatrie, TEUR 264 die digitale Behandlungsdokumentation, TEUR 284 die medizinische Ausstattung sowie mit TEUR 152 die Immateriellen Vermögensgegenstände.

Die Vorräte beinhalten mit TEUR 1.190 (Vorjahr: TEUR 526) unfertige Leistungen - sog. „Überlieger, d.h. Patienten, deren DRG-Fallpauschale zum Bilanzstichtag noch nicht abgerechnet wurden - sowie mit TEUR 1.979 (Vorjahr: TEUR 2.184) Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beinhalten im Wesentlichen die Leistungsabrechnungen gegenüber den Krankenkassen. Der Anstieg der Forderungen ist insbesondere auf die höheren Entgelte für 2022 zurückzuführen. Daneben stiegen die Forderungen aus unfertigen Leistungen nach dem PEPP um TEUR 557.

Die Forderungen gegenüber dem Krankenhausträger resultieren mit TEUR 3.557 aus den zum Bilanzstichtag noch offenen Zahlen aus den Eigenkapitalverstärkungen gemäß dem Stadtratsbeschluss vom 14. Dezember 2022 sowie mit TEUR 75 aus dem Verrechnungskonto des MVZ.

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht beinhalten mit TEUR 40.754 (Vorjahr: TEUR 33.120) noch nicht ausgezahlte Fördermittel zur Finanzierung von Investitionen. Von den offenen Fördermitteln entfallen TEUR 36.931 (Vorjahr: TEUR 30.001) auf den Anbau der Psychiatrie.

Darüber hinaus sind in den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht TEUR 13.541 (Vorjahr: TEUR 10.148) Forderungen nach dem KHEntgG bzw. der BPfIV enthalten. Dieser extrem hohe Forderungsbestand ist auf die noch nicht abgeschlossenen Entgeltverhandlungen für den Zeitraum seit 2016 zurückzuführen.

Der Rückgang der Sonstigen Vermögensgegenstände betrifft insbesondere die Ausgleichsansprüche nach § 21 KHG aufgrund der Sonderbelastung der COVID-19-Pandemie.

Zu den Ursachen der Veränderungen der liquiden Mittel verweisen wir auf die Kapitalflussrechnung.

Das bilanzielle Eigenkapital hat sich um TEUR 788 auf einen Nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag von TEUR 10.095 verschlechtert. Diese Verschlechterung ist im Wesentlichen durch den Jahresfehlbetrag 2022 in Höhe von TEUR 4.345, vermindert durch die Entnahmen aus der Kapitalrücklage von TEUR 12, verursacht. Dem gegenüber standen Zuführungen der Stadt Frankenthal zur Stärkung des Eigenkapitals in Höhe von TEUR 500 sowie weitere TEUR 3.057 für Verlustausgleiche der Jahre 2019 und 2020 gemäß dem Beschluss des Stadtrates vom 14. Dezember 2022.

Bei den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen standen Zuführungen von TEUR 6.394 Auflösungen in Höhe von TEUR 1.830 gegenüber.

Die langfristigen Rückstellungen beinhalten Archivierungs- und Jubiläumsrückstellungen.

Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger beinhalten den langfristigen Anteil am Kassenkredit bei der Stadt Frankenthal (TEUR 4.083; Vorjahr: TEUR 4.084) sowie das weitergeleitete Darlehen bei der Sparkasse Rhein-Haardt (TEUR 1.010; Vorjahr: TEUR 1.175).

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht beinhalten mit TEUR 38.708 (Vorjahr: TEUR 33.479) noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel sowie mit TEUR 4.343 (Vorjahr: TEUR 1.078) Ausgleichszahlungen aus Coronahilfen und DRG-Ausgleiche (TEUR 926; Vorjahr: TEUR 1.695).

Die kurzfristigen Rückstellungen beinhalten Rückstellungen aus dem Personal- und Sozialbereich in Höhe von TEUR 3.308 (Vorjahr: TEUR 3.119) sowie für andere ungewisse Verbindlichkeiten (TEUR 2.124; Vorjahr: TEUR 5.756). Die Erhöhung bei den Personalrückstellungen resultiert insbesondere aus höheren Urlaubs- und Überstundenansprüchen sowie anderen nachträglich ausgezahlten Gehaltsbestandteilen. Bei den Rückstellungen für andere ungewisse Verbindlichkeiten führten insbesondere die Auflösung nicht mehr benötigter Rückstellungen für drohende Rückzahlungen aus der intensivmedizinischen Komplexbehandlung sowie aus Rückzahlungen von Entgelten nach der BpflV zu dem deutlichen Rückgang. Neu gebildet wurde eine Rückstellung für Nachzahlungen an die Unfallkasse für 2018 bis 2022 in Höhe von TEUR 525.

Der Anstieg der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen ist stichtagsbedingt.

Der Anstieg der kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger resultiert aus den offenen Posten für die seitens der Stadt Frankenthal vorgelegten Lohn- und Gehaltszahlungen an die Mitarbeitenden der Stadtklinik.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen Verbindlichkeiten aus Lohn- und Gehaltsbestandteilen sowie Zahlungsverpflichtungen aus der Abrechnung der Ausbildungsleistungen.

## Finanzlage (Kapitalflussrechnung)

Zur Beurteilung der Finanzlage wurde von uns die nachstehende Kapitalflussrechnung auf der Grundlage des Finanzmittelfonds (= kurzfristig verfügbare flüssige Mittel) gemäß DRS 21 zur Kapitalflussrechnung mit entsprechendem Vorjahresausweis erstellt:

	2022 TEUR	2021 TEUR
Jahresergebnis	-4.345	-6.249
Abschreibungen (+) / Zuschreibungen (-) auf Gegenstände des Anlagevermögens	+2.249	+2.251
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Rückstellungen	-2.917	-239
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen (+) / Erträge (-)	-1.830	-715
Gewinn (-) / Verlust (+) aus Anlagenabgängen	+1	+10
Zunahme (-) / Abnahme (+) der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-16.185	-2.396
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	+14.848	+1.088
Zinsaufwendungen (+) / Zinserträge (-)	+333	+87
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	<u>-7.846</u>	<u>-6.163</u>
Einzahlungen (+) aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens	±0	+7
Auszahlungen (-) für Investitionen in Immaterielle Vermögensgegenstände	-151	-151
Auszahlungen (-) für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-3.776	-1.327
Zinseinzahlungen (+)	+19	+12
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit	<u>-3.908</u>	<u>-1.459</u>
Einzahlungen (+) aus erhaltenen Fördermitteln	+3.909	+774
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Forderungen und Verbindlichkeiten aus dem Verrechnungskonto	+9.382	+5.918
Auszahlungen (-) aus der Tilgung von Finanzkrediten	-166	-164
Gezahlte Zinsen (-)	-352	-99
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	<u>+12.773</u>	<u>+6.429</u>
Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	+1.019	-1.193
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	+438	+1.631
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode	<u><u>+1.457</u></u>	<u><u>+438</u></u>

Der Finanzmittelfonds setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	2022 TEUR	2021 TEUR
Guthaben bei Kreditinstituten	1.450	434
Kassenbestand	7	4
	<u><u>1.457</u></u>	<u><u>438</u></u>

Zusätzlich hat die Stadt Frankenthal (Pfalz) der Stadtklinik einen Kassenkredit von bis zu EUR 15 Mio. zur Verfügung gestellt. Dieser ist zum Bilanzstichtag mit EUR 30,6 Mio. (Vorjahr: EUR 21,0 Mio.) belastet. Die Überziehung des Kassenkredits ist somit im Berichtsjahr weiter angewachsen.

### Ertragslage (Gewinn- und Verlustrechnung)

Die aus der Gewinn- und Verlustrechnung (Anlage 2) abgeleitete Gegenüberstellung der Erfolgsrechnungen der beiden Geschäftsjahre 2022 und 2021 zeigt folgendes Bild der Ertragslage und ihrer Veränderungen:

	2022		2021		+ / - TEUR
	TEUR	%	TEUR	%	
Umsatzerlöse	58.594	97,5	59.974	99,1	-1.380
Bestandsveränderungen	664	1,1	-260	0,4	+924
Sonstige betriebliche Erträge	832	1,4	820	1,3	+12
Betriebsertrag	60.090	100,0	60.534	100,0	-444
Personalaufwand	41.651	69,3	40.704	67,2	+947
Materialaufwand	21.523	35,8	21.113	34,9	+410
Abschreibungen (nicht gefördert)	420	0,7	452	0,8	-32
Übrige betriebliche Aufwendungen	4.318	7,2	4.718	7,8	-400
Betriebsaufwand	67.912	113,0	66.987	110,7	+925
Betriebsergebnis	-7.822	13,0	-6.453	10,7	-1.369
Zinserträge	+19	0,0	+12	0,0	+7
Zinsaufwendungen	-352	0,5	-99	0,1	-253
Finanzergebnis	-333	0,5	-87	0,1	-246
Fördermittelergebnis	±0	0,0	±0	0,0	±0
Neutrales Ergebnis	+3.862	6,4	+378	0,6	+3.484
Ertragsteuern	-52	0,1	-87	0,1	+35
Jahresfehlbetrag	-4.345	7,2	-6.249	10,3	+1.904

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	2022	2021	+ / -
	TEUR	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	45.224	46.811	-1.587
Erlöse aus Wahlleistungen	767	791	-24
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	2.179	2.304	-125
Nutzungsentgelte der Ärzte	46	28	+18
Sonstige Umsatzerlöse	10.378	10.040	+338
	58.594	59.974	-1.380

Der Rückgang der Umsatzerlöse resultiert insbesondere aus der pandemiebedingt schwächeren Bettenbelegung. Im Bereich der DRG-Entgelte standen einer Erlössteigerung aufgrund des Landesbasisfallwertes deutliche Rückgänge bei den Erlösen aus Leistungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie gegenüber. Ein deutlicher Rückgang der Erlöse war ebenfalls bei den Erlösen aus Leistungen der Psychiatrie zu verzeichnen. Darüber hinaus führte die Berücksichtigung der Ausgleichsbeträge zu einem Erlösrückgang von rd. TEUR 990.

Der Anstieg der sonstigen Umsatzerlöse betrifft in erster Linie die Zuweisungen nach § 26 h KHEntgG (Zuschüsse zu Energiekosten).

Die Veränderung der Erlöse aus Bestandsveränderungen resultieren aus der Entwicklung der Überlieger zum Bilanzstichtag.

Die sonstigen betrieblichen Erträge betreffen im Wesentlichen Zuwendungen Dritter für laufende Aufwendungen sowie Boni und Skonti.

Der Anstieg der Personalaufwendungen ist auf die höhere Vollkräftebesetzung sowie die Tariflohnsteigerungen zurückzuführen.

Der Anstieg beim Materialaufwand betrifft insbesondere den Einsatz von nicht im Krankenhaus angestellten Ärzten.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen waren im Berichtsjahr insbesondere weniger Beratungsaufwendungen angefallen.

Das neutrale Ergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

	2022	2021
	TEUR	TEUR
<u>Neutrale Erträge</u>		
Zahlungseingang abgeschriebener Forderungen	16	40
Erträge Auflösung Rückstellungen	3.843	20
Rückflüsse aus Schadensabwicklungen	2	0
periodenfremde Erträge	244	318
	4.105	378
<u>Neutrale Aufwendungen</u>		
Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Forderungen	124	126
Periodenfremder Aufwand	119	296
	243	422
<b>Insgesamt</b>	<b>3.862</b>	<b>-44</b>

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen betreffen im Wesentlichen nicht mehr benötigte Rückstellungen für drohende Rückzahlungen aus der intensivmedizinischen Komplexbehandlung sowie für Rückzahlungen von Entgelten nach der BpflV.

Das Fördermittelergebnis ist definitionsgemäß ausgeglichen und setzt sich wie folgt zusammen:

	2022	2021
	TEUR	TEUR
<u>Erträge</u>		
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	11.555	32.244
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	1.830	1.818
Erträge aus Vermietung	41	38
Zinserträge	27	1
	13.453	34.101
<u>Aufwendungen</u>		
Aufwand aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten KHG	11.623	32.283
Geförderte Abschreibungen	1.829	1.799
Buchverluste aus Anlagenabgängen	1	19
	13.453	34.101
<b>Insgesamt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

-----

# Allgemeine Auftragsbedingungen

## für

### Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften

vom 1. Januar 2017

DokID:

#### 1. Geltungsbereich

(1) Die Auftragsbedingungen gelten für Verträge zwischen Wirtschaftsprüfern oder Wirtschaftsprüfungsgesellschaften (im Nachstehenden zusammenfassend „Wirtschaftsprüfer“ genannt) und ihren Auftraggebern über Prüfungen, Steuerberatung, Beratungen in wirtschaftlichen Angelegenheiten und sonstige Aufträge, soweit nicht etwas anderes ausdrücklich schriftlich vereinbart oder gesetzlich zwingend vorgeschrieben ist.

(2) Dritte können nur dann Ansprüche aus dem Vertrag zwischen Wirtschaftsprüfer und Auftraggeber herleiten, wenn dies ausdrücklich vereinbart ist oder sich aus zwingenden gesetzlichen Regelungen ergibt. Im Hinblick auf solche Ansprüche gelten diese Auftragsbedingungen auch diesen Dritten gegenüber.

#### 2. Umfang und Ausführung des Auftrags

(1) Gegenstand des Auftrags ist die vereinbarte Leistung, nicht ein bestimmter wirtschaftlicher Erfolg. Der Auftrag wird nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Berufsausübung ausgeführt. Der Wirtschaftsprüfer übernimmt im Zusammenhang mit seinen Leistungen keine Aufgaben der Geschäftsführung. Der Wirtschaftsprüfer ist für die Nutzung oder Umsetzung der Ergebnisse seiner Leistungen nicht verantwortlich. Der Wirtschaftsprüfer ist berechtigt, sich zur Durchführung des Auftrags sachverständiger Personen zu bedienen.

(2) Die Berücksichtigung ausländischen Rechts bedarf – außer bei betriebswirtschaftlichen Prüfungen – der ausdrücklichen schriftlichen Vereinbarung.

(3) Ändert sich die Sach- oder Rechtslage nach Abgabe der abschließenden beruflichen Äußerung, so ist der Wirtschaftsprüfer nicht verpflichtet, den Auftraggeber auf Änderungen oder sich daraus ergebende Folgerungen hinzuweisen.

#### 3. Mitwirkungspflichten des Auftraggebers

(1) Der Auftraggeber hat dafür zu sorgen, dass dem Wirtschaftsprüfer alle für die Ausführung des Auftrags notwendigen Unterlagen und weiteren Informationen rechtzeitig übermittelt werden und ihm von allen Vorgängen und Umständen Kenntnis gegeben wird, die für die Ausführung des Auftrags von Bedeutung sein können. Dies gilt auch für die Unterlagen und weiteren Informationen, Vorgänge und Umstände, die erst während der Tätigkeit des Wirtschaftsprüfers bekannt werden. Der Auftraggeber wird dem Wirtschaftsprüfer geeignete Auskunftspersonen benennen.

(2) Auf Verlangen des Wirtschaftsprüfers hat der Auftraggeber die Vollständigkeit der vorgelegten Unterlagen und der weiteren Informationen sowie der gegebenen Auskünfte und Erklärungen in einer vom Wirtschaftsprüfer formulierten schriftlichen Erklärung zu bestätigen.

#### 4. Sicherung der Unabhängigkeit

(1) Der Auftraggeber hat alles zu unterlassen, was die Unabhängigkeit der Mitarbeiter des Wirtschaftsprüfers gefährdet. Dies gilt für die Dauer des Auftragsverhältnisses insbesondere für Angebote auf Anstellung oder Übernahme von Organfunktionen und für Angebote, Aufträge auf eigene Rechnung zu übernehmen.

(2) Sollte die Durchführung des Auftrags die Unabhängigkeit des Wirtschaftsprüfers, die der mit ihm verbundenen Unternehmen, seiner Netzwerkunternehmen oder solcher mit ihm assoziierten Unternehmen, auf die die Unabhängigkeitsvorschriften in gleicher Weise Anwendung finden wie auf den Wirtschaftsprüfer, in anderen Auftragsverhältnissen beeinträchtigen, ist der Wirtschaftsprüfer zur außerordentlichen Kündigung des Auftrags berechtigt.

#### 5. Berichterstattung und mündliche Auskünfte

Soweit der Wirtschaftsprüfer Ergebnisse im Rahmen der Bearbeitung des Auftrags schriftlich darzustellen hat, ist alleine diese schriftliche Darstellung maßgebend. Entwürfe schriftlicher Darstellungen sind unverbindlich. Sofern nicht anders vereinbart, sind mündliche Erklärungen und Auskünfte des Wirtschaftsprüfers nur dann verbindlich, wenn sie schriftlich bestätigt werden. Erklärungen und Auskünfte des Wirtschaftsprüfers außerhalb des erteilten Auftrags sind stets unverbindlich.

#### 6. Weitergabe einer beruflichen Äußerung des Wirtschaftsprüfers

(1) Die Weitergabe beruflicher Äußerungen des Wirtschaftsprüfers (Arbeitsergebnisse oder Auszüge von Arbeitsergebnissen – sei es im Entwurf oder in der Endfassung) oder die Information über das Tätigwerden des Wirtschaftsprüfers für den Auftraggeber an einen Dritten bedarf der schriftlichen Zustimmung des Wirtschaftsprüfers, es sei denn, der Auftraggeber ist zur Weitergabe oder Information aufgrund eines Gesetzes oder einer behördlichen Anordnung verpflichtet.

(2) Die Verwendung beruflicher Äußerungen des Wirtschaftsprüfers und die Information über das Tätigwerden des Wirtschaftsprüfers für den Auftraggeber zu Werbezwecken durch den Auftraggeber sind unzulässig.

#### 7. Mängelbeseitigung

(1) Bei etwaigen Mängeln hat der Auftraggeber Anspruch auf Nacherfüllung durch den Wirtschaftsprüfer. Nur bei Fehlschlagen, Unterlassen bzw. unberechtigter Verweigerung, Unzumutbarkeit oder Unmöglichkeit der Nacherfüllung kann er die Vergütung mindern oder vom Vertrag zurücktreten; ist der Auftrag nicht von einem Verbraucher erteilt worden, so kann der Auftraggeber wegen eines Mangels nur dann vom Vertrag zurücktreten, wenn die erbrachte Leistung wegen Fehlschlagens, Unterlassung, Unzumutbarkeit oder Unmöglichkeit der Nacherfüllung für ihn ohne Interesse ist. Soweit darüber hinaus Schadensersatzansprüche bestehen, gilt Nr. 9.

(2) Der Anspruch auf Beseitigung von Mängeln muss vom Auftraggeber unverzüglich in Textform geltend gemacht werden. Ansprüche nach Abs. 1, die nicht auf einer vorsätzlichen Handlung beruhen, verjähren nach Ablauf eines Jahres ab dem gesetzlichen Verjährungsbeginn.

(3) Offenbare Unrichtigkeiten, wie z.B. Schreibfehler, Rechenfehler und formelle Mängel, die in einer beruflichen Äußerung (Bericht, Gutachten und dgl.) des Wirtschaftsprüfers enthalten sind, können jederzeit vom Wirtschaftsprüfer auch Dritten gegenüber berichtet werden. Unrichtigkeiten, die geeignet sind, in der beruflichen Äußerung des Wirtschaftsprüfers enthaltene Ergebnisse infrage zu stellen, berechtigen diesen, die Äußerung auch Dritten gegenüber zurückzunehmen. In den vorgenannten Fällen ist der Auftraggeber vom Wirtschaftsprüfer tunlichst vorher zu hören.

#### 8. Schweigepflicht gegenüber Dritten, Datenschutz

(1) Der Wirtschaftsprüfer ist nach Maßgabe der Gesetze (§ 323 Abs. 1 HGB, § 43 WPO, § 203 StGB) verpflichtet, über Tatsachen und Umstände, die ihm bei seiner Berufstätigkeit anvertraut oder bekannt werden, Stillschweigen zu bewahren, es sei denn, dass der Auftraggeber ihn von dieser Schweigepflicht entbindet.

(2) Der Wirtschaftsprüfer wird bei der Verarbeitung von personenbezogenen Daten die nationalen und europarechtlichen Regelungen zum Datenschutz beachten.

#### 9. Haftung

(1) Für gesetzlich vorgeschriebene Leistungen des Wirtschaftsprüfers, insbesondere Prüfungen, gelten die jeweils anzuwendenden gesetzlichen Haftungsbeschränkungen, insbesondere die Haftungsbeschränkung des § 323 Abs. 2 HGB.

(2) Sofern weder eine gesetzliche Haftungsbeschränkung Anwendung findet noch eine einzelvertragliche Haftungsbeschränkung besteht, ist die Haftung des Wirtschaftsprüfers für Schadensersatzansprüche jeder Art, mit Ausnahme von Schäden aus der Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit, sowie von Schäden, die eine Ersatzpflicht des Herstellers nach § 1 ProdHaftG begründen, bei einem fahrlässig verursachten einzelnen Schadensfall gemäß § 54a Abs. 1 Nr. 2 WPO auf 4 Mio. € beschränkt.

(3) Einreden und Einwendungen aus dem Vertragsverhältnis mit dem Auftraggeber stehen dem Wirtschaftsprüfer auch gegenüber Dritten zu.

(4) Leiten mehrere Anspruchsteller aus dem mit dem Wirtschaftsprüfer bestehenden Vertragsverhältnis Ansprüche aus einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Wirtschaftsprüfers her, gilt der in Abs. 2 genannte Höchstbetrag für die betreffenden Ansprüche aller Anspruchsteller insgesamt.

(5) Ein einzelner Schadensfall im Sinne von Abs. 2 ist auch bezüglich eines aus mehreren Pflichtverletzungen stammenden einheitlichen Schadens gegeben. Der einzelne Schadensfall umfasst sämtliche Folgen einer Pflichtverletzung ohne Rücksicht darauf, ob Schäden in einem oder in mehreren aufeinanderfolgenden Jahren entstanden sind. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitliche Pflichtverletzung, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen. In diesem Fall kann der Wirtschaftsprüfer nur bis zur Höhe von 5 Mio. € in Anspruch genommen werden. Die Begrenzung auf das Fünffache der Mindestversicherungssumme gilt nicht bei gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtprüfungen.

(6) Ein Schadensersatzanspruch erlischt, wenn nicht innerhalb von sechs Monaten nach der schriftlichen Ablehnung der Ersatzleistung Klage erhoben wird und der Auftraggeber auf diese Folge hingewiesen wurde. Dies gilt nicht für Schadensersatzansprüche, die auf vorsätzliches Verhalten zurückzuführen sind, sowie bei einer schuldhaften Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit sowie bei Schäden, die eine Ersatzpflicht des Herstellers nach § 1 ProdHaftG begründen. Das Recht, die Einrede der Verjährung geltend zu machen, bleibt unberührt.

## 10. Ergänzende Bestimmungen für Prüfungsaufträge

(1) Ändert der Auftraggeber nachträglich den durch den Wirtschaftsprüfer geprüften und mit einem Bestätigungsvermerk versehenen Abschluss oder Lagebericht, darf er diesen Bestätigungsvermerk nicht weiterverwenden.

Hat der Wirtschaftsprüfer einen Bestätigungsvermerk nicht erteilt, so ist ein Hinweis auf die durch den Wirtschaftsprüfer durchgeführte Prüfung im Lagebericht oder an anderer für die Öffentlichkeit bestimmter Stelle nur mit schriftlicher Einwilligung des Wirtschaftsprüfers und mit dem von ihm genehmigten Wortlaut zulässig.

(2) Widerruft der Wirtschaftsprüfer den Bestätigungsvermerk, so darf der Bestätigungsvermerk nicht weiterverwendet werden. Hat der Auftraggeber den Bestätigungsvermerk bereits verwendet, so hat er auf Verlangen des Wirtschaftsprüfers den Widerruf bekanntzugeben.

(3) Der Auftraggeber hat Anspruch auf fünf Berichtsausfertigungen. Weitere Ausfertigungen werden besonders in Rechnung gestellt.

## 11. Ergänzende Bestimmungen für Hilfeleistung in Steuersachen

(1) Der Wirtschaftsprüfer ist berechtigt, sowohl bei der Beratung in steuerlichen Einzelfragen als auch im Falle der Dauerberatung die vom Auftraggeber genannten Tatsachen, insbesondere Zahlenangaben, als richtig und vollständig zugrunde zu legen; dies gilt auch für Buchführungsaufträge. Er hat jedoch den Auftraggeber auf von ihm festgestellte Unrichtigkeiten hinzuweisen.

(2) Der Steuerberatungsauftrag umfasst nicht die zur Wahrung von Fristen erforderlichen Handlungen, es sei denn, dass der Wirtschaftsprüfer hierzu ausdrücklich den Auftrag übernommen hat. In diesem Fall hat der Auftraggeber dem Wirtschaftsprüfer alle für die Wahrung von Fristen wesentlichen Unterlagen, insbesondere Steuerbescheide, so rechtzeitig vorzulegen, dass dem Wirtschaftsprüfer eine angemessene Bearbeitungszeit zur Verfügung steht.

(3) Mangels einer anderweitigen schriftlichen Vereinbarung umfasst die laufende Steuerberatung folgende, in die Vertragsdauer fallenden Tätigkeiten:

- a) Ausarbeitung der Jahressteuererklärungen für die Einkommensteuer, Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer sowie der Vermögensteuererklärungen, und zwar auf Grund der vom Auftraggeber vorzulegenden Jahresabschlüsse und sonstiger für die Besteuerung erforderlicher Aufstellungen und Nachweise
- b) Nachprüfung von Steuerbescheiden zu den unter a) genannten Steuern
- c) Verhandlungen mit den Finanzbehörden im Zusammenhang mit den unter a) und b) genannten Erklärungen und Bescheiden
- d) Mitwirkung bei Betriebsprüfungen und Auswertung der Ergebnisse von Betriebsprüfungen hinsichtlich der unter a) genannten Steuern
- e) Mitwirkung in Einspruchs- und Beschwerdeverfahren hinsichtlich der unter a) genannten Steuern.

Der Wirtschaftsprüfer berücksichtigt bei den vorgenannten Aufgaben die wesentliche veröffentlichte Rechtsprechung und Verwaltungsauffassung.

(4) Erhält der Wirtschaftsprüfer für die laufende Steuerberatung ein Pauschalhonorar, so sind mangels anderweitiger schriftlicher Vereinbarungen die unter Abs. 3 Buchst. d) und e) genannten Tätigkeiten gesondert zu honorieren.

(5) Sofern der Wirtschaftsprüfer auch Steuerberater ist und die Steuerberatervergütungsverordnung für die Bemessung der Vergütung anzuwenden ist, kann eine höhere oder niedrigere als die gesetzliche Vergütung in Textform vereinbart werden.

(6) Die Bearbeitung besonderer Einzelfragen der Einkommensteuer, Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer, Einheitsbewertung und Vermögensteuer sowie aller Fragen der Umsatzsteuer, Lohnsteuer, sonstigen Steuern und Abgaben erfolgt auf Grund eines besonderen Auftrags. Dies gilt auch für

- a) die Bearbeitung einmalig anfallender Steuerangelegenheiten, z.B. auf dem Gebiet der Erbschaftsteuer, Kapitalverkehrsteuer, Grunderwerbsteuer,
- b) die Mitwirkung und Vertretung in Verfahren vor den Gerichten der Finanz- und der Verwaltungsgerichtsbarkeit sowie in Steuerstrafsachen,
- c) die beratende und gutachtliche Tätigkeit im Zusammenhang mit Umwandlungen, Kapitalerhöhung und -herabsetzung, Sanierung, Eintritt und Ausscheiden eines Gesellschafters, Betriebsveräußerung, Liquidation und dergleichen und
- d) die Unterstützung bei der Erfüllung von Anzeige- und Dokumentationspflichten.

(7) Soweit auch die Ausarbeitung der Umsatzsteuerjahreserklärung als zusätzliche Tätigkeit übernommen wird, gehört dazu nicht die Überprüfung etwaiger besonderer buchmäßiger Voraussetzungen sowie die Frage, ob alle in Betracht kommenden umsatzsteuerrechtlichen Vergünstigungen wahrgenommen worden sind. Eine Gewähr für die vollständige Erfassung der Unterlagen zur Geltendmachung des Vorsteuerabzugs wird nicht übernommen.

## 12. Elektronische Kommunikation

Die Kommunikation zwischen dem Wirtschaftsprüfer und dem Auftraggeber kann auch per E-Mail erfolgen. Soweit der Auftraggeber eine Kommunikation per E-Mail nicht wünscht oder besondere Sicherheitsanforderungen stellt, wie etwa die Verschlüsselung von E-Mails, wird der Auftraggeber den Wirtschaftsprüfer entsprechend in Textform informieren.

## 13. Vergütung

(1) Der Wirtschaftsprüfer hat neben seiner Gebühren- oder Honorarforderung Anspruch auf Erstattung seiner Auslagen; die Umsatzsteuer wird zusätzlich berechnet. Er kann angemessene Vorschüsse auf Vergütung und Auslagenersatz verlangen und die Auslieferung seiner Leistung von der vollen Befriedigung seiner Ansprüche abhängig machen. Mehrere Auftraggeber haften als Gesamtschuldner.

(2) Ist der Auftraggeber kein Verbraucher, so ist eine Aufrechnung gegen Forderungen des Wirtschaftsprüfers auf Vergütung und Auslagenersatz nur mit unbestrittenen oder rechtskräftig festgestellten Forderungen zulässig.

## 14. Streitschlichtungen

Der Wirtschaftsprüfer ist nicht bereit, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle im Sinne des § 2 des Verbraucherstreitbeilegungsgesetzes teilzunehmen.

## 15. Anzuwendendes Recht

Für den Auftrag, seine Durchführung und die sich hieraus ergebenden Ansprüche gilt nur deutsches Recht.