

**Stadtklinik Frankenthal**  
**Frankenthal**

Bericht über die Prüfung  
des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2024  
und des Lageberichtes für das Wirtschaftsjahr 2024

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 2024
2. Gewinn- und Verlustrechnung für das Wirtschaftsjahr 2024
3. Anhang für das Wirtschaftsjahr 2024
4. Lagebericht für das Wirtschaftsjahr 2024
5. Rechtliche Grundlagen
6. Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG
7. Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Allgemeine Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2024

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 2024 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 des Krankenhauses 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 Wirtschaftsjahr,
- Prüfung der Jahresmeldung nach § 5 Abs. 3 PpUGV,
- Prüfung der tatsächlichen Stellenbesetzung gem. § 18 Abs. 2 BPfIV.

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 Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2024“ 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 Wirtschaftsjahr 2024 einen Jahresfehlbetrag in Höhe von - TEUR 7.715 (Vorjahr: - TEUR 10.407).
- Das Jahresergebnis 2024 ist insbesondere durch die erhebliche Steigerung der Personalkosten infolge höherer Tariflöhne und einer höheren Vollkräftebesetzung geprägt, diesen Erhöhungen steht nur eine unzureichende Kompensation durch die Erhöhung des Landesbasisfallwertes gegenüber.
- Im Wirtschaftsjahr wurden Investitionen in das Sachanlagevermögen in Höhe von TEUR 14.228 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 13,4 % (Vorjahr: 10,2 %).
- Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Der Kassenkredit bei der Stadt Frankenthal hat sich von TEUR 40.866 auf TEUR 54.572 erhöht. Der Höchstbetrag der Kassenkredite war in 2024 auf EUR 47,0 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. Hierdurch soll insbesondere die nicht ausreichende Finanzierung der Notfallversorgung aufgefangen werden, die durch die Verlagerung der Leistungserbringung aus dem haus- und fachärztlichen Bereich in den stationären Bereich hervorgerufen wird.
- Das wesentlichste Risiko sieht die Betriebsleitung in der angespannten Liquiditätssituation der Klinik. Weitere Risiken bestehen vor allem im Fachkräftemangel, den nicht refinanzierbaren Tarifabschlüssen und Personalvorgaben sowie der hohen Inflation und den Auswirkungen des Ukrainekrieges.
- Noch nicht absehbar sind die Auswirkungen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) auf die Stadtklinik Frankenthal.
- Für das Jahr 2025 wurde im Wirtschaftsplan vom November 2024 noch mit einem Betriebsergebnis von - EUR 4,9 Mio. geplant. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses ist davon auszugehen, dass das geplante Jahresergebnis 2025 erreicht werden kann.

## **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 2024 mit TEUR 27.217 bilanziell überschuldet. Erst die Einbeziehung der eigenkapitalähnlichen Sonderposten für Investitionszuschüsse in das erweiterte Eigenkapital führt insgesamt zu einer positiven Eigenkapitalquote von 13,4 %.
- Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Die Aufrechterhaltung der Zahlungsfähigkeit konnte in 2024 nur mittels Kassenkrediten bei der Stadt Frankenthal und kurzfristige Bankdarlehen, die die Stadt Frankenthal an die Stadtklinik weitergeleitet hat, gewährleistet werden. Der Kassenkredit verringerte sich im Berichtsjahr von TEUR 40.866 auf TEUR 29.572. Gleichzeitig wurde noch ein Liquiditätsdarlehen in Höhe von TEUR 25.000 aufgenommen. Im Wirtschaftsplan war der Höchstbetrag der Kassenkredite für 2024 auf TEUR 25.000 festgesetzt. Mit den bevorstehenden Abschlüssen der Budgetvereinbarungen erwartet das Direktorium einen Zahlungszufluss von rd. EUR 16 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 2024 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden - geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal, für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes 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 2024 sowie seiner Ertragslage für das Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 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 Landeskrankenhausesgesetzes 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;
- erlangen 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 der internen Kontrollen des Krankenhauses bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen 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 in internen Kontrollen, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Koblenz, 11. September 2025

WIKOM AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

gez. Dr. Breitenbach  
Wirtschaftsprüfer

gez. Dreßler  
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 Betriebssatzung 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 Wirtschaftsjahr,
- Prüfung der Jahresmeldung nach § 5 Abs. 3 PpUGV,
- Prüfung der tatsächlichen Stellenbesetzung gem. § 18 Abs. 2 BPflV.

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 20. Juli 2025 bis 11. September 2025 durchgeführt.

Alle von uns erbetenen Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise sind uns von dem Direktorium 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 falschen 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 gezogener 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.

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 2024 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 30. April 2025 festgestellt.

Der Jahresabschluss der Stadtklinik Frankenthal, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang zum 31. Dezember 2024, 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.

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 des Krankenhauses 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 2024 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 Krankenhausträger (Stadt Frankenthal) wurde auf der Basis von Erfahrungswerten für die Jahre 2012 bis 2024 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 sieben Jahre in Höhe von 1,96 %.

- 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 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 „Berichtserstattung 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 Wirtschaftsjahr,
- Prüfung der Aufstellung der Erlöse nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 KHEntgG für Vorjahre unter Berücksichtigung der periodenfremd erfassten Erlösänderungen,
- Prüfung der Jahresmeldung nach § 5 Abs. 3 PpUGV,
- Prüfung der tatsächlichen Stellenbesetzung gem. § 18 Abs. 2 BPfIV

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 Wirtschaftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 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, 11. September 2025

WIKOM AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Dr. Breitenbach  
Wirtschaftsprüfer

Dreßler  
Wirtschaftsprüfer



# **ANLAGEN**







**Gewinn- und Verlustrechnung für das Wirtschaftsjahr 2024**

	<u>EUR</u>	<u>EUR</u>	<u>2023</u> <u>EUR</u>
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen		56.597.557,37	48.751.006,73
2. Erlöse aus Walleistungen		860.303,52	850.342,48
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses		2.535.289,45	2.251.988,51
4. Nutzungsentgelte der Ärzte		82.723,57	95.072,97
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in Nummern 1 bis 4 enthalten		11.570.076,16	12.691.747,44
5. Erhöhung (+) / Verminderung (-) des Bestandes an unfertigen Leistungen		100.873,06	-340.814,55
6. Sonstige betriebliche Erträge		<u>986.165,34</u>	<u>584.604,53</u>
		72.732.988,47	64.883.948,11
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	41.218.020,52		36.365.357,62
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung: € 1.955.986,73 (im Vorjahr: € 1.789.033,52)	8.778.757,25		7.924.238,95
		<u>49.996.777,77</u>	<u>44.289.596,57</u>
8. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	14.520.703,34		13.963.122,92
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>7.868.382,77</u>		<u>9.048.739,64</u>
		<u>22.389.086,11</u>	<u>23.011.862,56</u>
Zwischenergebnis		347.124,59	-2.417.511,02
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem KHG € 816.643,18 (Vorjahr: € 675.771,77)		820.082,28	675.771,77
10. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		1.979.402,26	1.856.596,84
11. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		<u>901.028,15</u>	<u>767.521,16</u>
		2.245.580,98	-652.663,57
12. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		2.438.158,70	2.276.732,59
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen		<u>5.922.482,26</u>	<u>6.524.143,30</u>
Zwischenergebnis		-6.115.059,98	-9.453.539,46
14. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		31.221,35	2.814,60
15. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		<u>1.533.095,01</u>	<u>923.424,85</u>
		-7.616.933,64	-10.374.149,71
16. Steuern - davon vom Einkommen und vom Ertrag: € 97.430,12 (Vorjahr: € 32.030,12)		98.413,99	32.763,72
17. Jahresfehlbetrag		-7.715.347,63	-10.406.913,43
18. Gewinn-/Verlustvortrag		-27.702.845,22	-17.310.225,79
19. Entnahme aus der Kapitalrücklage		<u>14.294,00</u>	<u>14.294,00</u>
20. Bilanzverlust		<u>-35.403.898,85</u>	<u>-27.702.845,22</u>



# Anhang für das Wirtschaftsjahr 2024

## 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.

Die Bilanz weist zum 31.12.2024 einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag von € 27.217.022,93 aus. Die Zahlungsbereitschaft der Stadtklinik Frankenthal wird durch die Stadt Frankenthal sichergestellt, so dass bei der Bilanzierung unverändert die going-concern-Prämisse Anwendung findet.

Der Jahresabschluss wurde unter dem Vorbehalt der vorgeschlagenen Gewinnverwendung aufgestellt.

Darstellung, Gliederung, Ansatz und Bewertung des Jahresabschlusses entsprechen 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, 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 Wirtschaftsjahr 2013 ein Sammelposten in Anlehnung an § 6 Abs. 2 a EStG gebildet. Der Sammelposten wird im Jahr seiner Bildung sowie den folgenden vier Wirtschaftsjahren 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 2024 entfallenden Anteile je Fall. Hierbei handelt es sich um Patienten, deren Behandlung im Berichtsjahr begonnen hat und erst im Folgejahr abgeschlossen wird.

**Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände** sind zum Nennwert bewertet. Wegen des allgemeinen Ausfallrisikos wurde die pauschale Wertberichtigung mit 1,5 % gebildet (TEUR 120; i. Vj. TEUR 168) und Einzelwertberichtigungen von insgesamt TEUR 913 (i. Vj. TEUR 2.015) vorgenommen.

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 2024 lag zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses noch nicht vor.

Sämtliche Forderungen haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

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

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 2024 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 2024 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 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 2023 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/BPfIV in Höhe von TEUR 21.756 (i. Vj. TEUR 11.251).

#### 3. Eigenkapital

Das Eigenkapital, bestehend aus dem Posten „Festgesetztes Kapital“, der „Kapitalrücklage“, dem „Verlustvortrag“ und dem „Jahresgewinn/-verlust“ verminderte sich von EUR -20.001.675,30 um EUR 7.701.053,63 auf EUR -27.217.022,93 zum 31. Dezember 2024 (nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag). Das Festgesetzte Kapital erhöhte sich von EUR 2.764.834,99 um EUR 500.000,00 auf EUR 3.264.834,99. Diese Veränderung beinhaltet eine Eigenkapitalstärkung in Höhe von 500 TEUR von der Stadt Frankenthal gem. Stadtratsbeschluss vom 14.12.2022. Den Kapitalrücklagen wurden im Berichtsjahr EUR 14.294,00 entnommen. Den Entnahmen aus Rücklagen stehen Abschreibungen auf Betriebsbauten in gleicher Höhe gegenüber.

#### 4. Sonstige Rückstellungen

Unter den sonstigen Rückstellungen sind erfasst:

	<u>31.12.2024</u> TEUR	<u>31.12.2023</u> TEUR
Rückstellungen aus dem Personal- u. Sozialbereich	5.314	3.697
übrige ungewisse Verpflichtungen	<u>4.828</u>	<u>3.736</u>
	10.142	7.433

Die übrigen Verpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Rückstellungen für ausstehende Verwaltungskostenbeiträge (TEUR 734; i. Vj. TEUR 676), Zinsen für Kassenkredite (TEUR 1.915, i. Vj. TEUR 1.096), Beiträge für Unfallkasse (TEUR 735, i. Vj. TEUR 630).

## 5. 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	
2.	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.322 (Vj. 3.328)	3.322 (Vj. 3.328)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
3.	Verbindlichkeiten gegenüber Träger und verbundene Unternehmen	58.861 (Vj. 45.496)	53.937 (Vj. 40.571)	674 (Vj. 516)	4.250 (Vj. 4.408)	keine
4.	Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	19.546 (Vj. 30.115)	19.085 (Vj. 24.192)	461 (Vj. 5.923)	0 (Vj. 0)	keine
5.	Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	118 (Vj. 117)	118 (Vj. 117)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
6.	Sonstige Verbindlichkeiten	378 (Vj. 131)	378 (Vj. 131)	0 (Vj. 0)	0 (Vj. 0)	keine
		<b>82.225</b> <b>(Vj. 79.187)</b>	<b>76.840</b> <b>(Vj. 68.339)</b>	<b>1.135</b> <b>(Vj. 6.439)</b>	<b>4.250</b> <b>(Vj. 4.408)</b>	

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger beinhalten Verbindlichkeiten aus der umsatzsteuerlichen Organschaft in Höhe von TEUR 3.423 (i. Vj. TEUR 3.556), Darlehensverbindlichkeiten von TEUR 25.674 (i. Vj. TEUR 843) sowie andere kurzfristige Liquiditätsvorlagen von TEUR 29.572 (i. Vj. TEUR 40.866).-

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht enthalten Verbindlichkeiten nach dem KHEntG/BPflV in Höhe von TEUR 5.779 (i. Vj. TEUR 3.617).

## II. Gewinn- und Verlustrechnung

### 1. Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse gliedern sich wie folgt:

	2024	2023
	TEUR	TEUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	56.598	48.751
2. Erlöse aus Wuhlleistungen	860	850
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen	2.535	2.251
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	83	95
5. Sonstige Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	11.570	12.691
	71.646	64.638

Die Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten, entfallen im Wesentlichen mit TEUR 9.168 (i. Vj. TEUR 8.323) auf Erträge der Apotheke und Nebenbetriebe, mit TEUR 455 (i. Vj. TEUR 396) auf Personalkostenerstattung der Stadtklinik Frankenthal Service GmbH und des Radiologischen Zentrums, mit TEUR 394 (i. Vj. TEUR 389) auf Erstattung aus der Bereitstellung des Notarztwagens und mit TEUR 240 (i. Vj. TEUR 277) auf Miete und Mietnebenkosten.

### 2. Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen Erträge enthalten u. a. periodenfremde Erträge aus Auflösung von Rückstellungen (TEUR 233, i. Vj. TEUR 9). Erstattung Lieferantenbonus (TEUR 265, i. Vj. TEUR 214) sowie Zuwendungen für den lfd. Aufwand Suchtberatung (TEUR 208, i. Vj. TEUR 251).

### 3. Personalaufwand

Unter den Personalaufwendungen in Höhe von TEUR 49.998 (i. Vj. TEUR 44.290) werden mit TEUR 1.956 (i. Vj. TEUR 1.789) Aufwendungen für Altersversorgung ausgewiesen.

### 4. Sonstige betriebliche Aufwendungen

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von TEUR 806 (i. Vj. TEUR 417) sowie Wertberichtigungen auf Forderungen in Höhe von TEUR 151 enthalten.

### 5. Finanzergebnis

Von dem negativen Finanzergebnis entfallen auf Zinsaufwendungen der Betriebsmittelkredite des Krankenhausträgers und ein Darlehen zur Finanzierung der Energieoptimierung TEUR 1.533 (i. Vj. TEUR 923).

### 6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag des Wirtschaftsjahres 2024 belasten das Ergebnis mit TEUR 98.

## 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 2.296 (i. Vj. TEUR 2.008) und Reinigung im Wert von TEUR 1.141 (i. Vj. TEUR 1.220) bezogen.

An diese Eigengesellschaft wurde Personal gestellt im Wert von TEUR 385 (i. Vj. TEUR 362).

An eine weitere Eigengesellschaft der Stadt Frankenthal, wurde Personal im Wert von TEUR 22 (i. VJ TEUR 0) gestellt.

### 2. Beschäftigte

Im Jahresdurchschnitt waren beschäftigt:

	<b>2024</b>
Ärztlicher Dienst	106
Pflegedienst	294
Ausbildung Pflege	42
MTD	116
Funktionsdienst	115
Wirtschaftsdienst	29
Technik	15
Verwaltung	67
Sonderdienst	2
Personal der Ausbildungsstätten	3
Sonstiges Personal	2
Ausbildung Funktionsdienst	3
Ausbildung Verwaltung	1
Ausbildung MTD	1
<b>Gesamt</b>	<b>796</b>

### 3. Honorare für Leistungen des Abschlussprüfers

Das im Wirtschaftsjahr 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	0

### 4. Sonstige finanzielle Verpflichtungen

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

	31.12.2024	< 1 Jahr	1-5 Jahre	> 5 Jahre
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Mietverpflichtungen	423,00	44,00	113,00	266,00
davon mit verbundenen Unternehmen	0,00	0,00	0,00	0,00
Beratungsverpflichtungen	25,00	25,00	0,00	0,00
Dienstleistungsverpflichtungen	8.491,00	4.249,00	4.242,00	0,00
Liefervertragsverpflichtungen	12,00	11,00	1,00	0,00
Softwarevertragsverpflichtungen	112,00	110,00	2,00	0,00
Versicherungsverpflichtungen	847,00	847,00	0,00	0,00
Wartungsverpflichtungen	142,00	110,00	20,00	0,00
Sonstige Verpflichtungen	12,00	12,00	0,00	0,00
Leasingverpflichtungen	47,00	11,00	36,00	0,00
	10.111,00	5.419,00	4.414,00	266,00

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 10.111.

## 5. Vorgänge von besonderer Bedeutung

Vorgänge von besonderer Bedeutung für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Stadtklinik Frankenthal nach der Bilanzerstellung haben sich nicht ereignet.

## 6. Direktorium

Herr Dr. med. Andor Toth, MBA ab 01.04.2024 (Kaufmännischer Direktor)

Herr Dr. med. Yann Asbeck (Ärztlicher Direktor)

Herr Oliver Hannappel (Pflegedirektor)

Die Arbeitgeberbruttobezüge der Direktoriumsmitglieder betragen im Jahr 2024 EUR 578.746,91

## Krankenhausausschuss

Dem Krankenhausausschuss gehörten im Wirtschaftsjahr folgende Mitglieder an:

Frau Melanie Haghi	Angestellte	CDU
Frau Angelique Kapper bis 09.06.2024	Account Managerin	CDU
Herr Jesko Piana	Sparkassenbetriebswirt	CDU
Herr Daniel Winkes	Referent im Landtag	CDU
Herr Lucas Spiegel bis 09.06.2024	Geschäftsführer	CDU
Frau Aylin Höppner bis 09.06.2024	Verwaltungsfachreferentin	SPD
Frau Monika Reffert	Lehrerin	SPD
Herr Dr. Dieter Schiffmann	Leitender Direktor der Landeszentrale für Politische- Bildung Rheinland-Pfalz i.R.	SPD
Herr Dr. Gerhard Bruder	Arzt	Die Grünen / Offene Liste
Frau Monika Stauffer bis 09.06.2024	Hauswirtschaftsmeisterin	Die Grünen / Offene Liste
Herr Hartmut Trapp	Rentner	AfD
Frau Karin Trapp ab 09.06.2024	Lehrerin i.R.	AfD

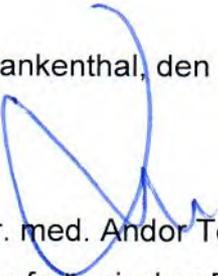
Frau Charis Sturm	Sachbearbeiterin Export	FWG
Herr Dr. Jakob Emrich ab 09.06.2024	Arzt	FWG
Herr Thomas Gans ab 09.06.2024	Rentner	FWG
Frau Sonja Hebrock ab 09.06.2024	Portfoliomanagerin	FWG
Herr Jürgen Kley ab 09.06.2024	Großhandelskaufmann	FWG
Herr Daniel Wille ab 09.06.2024	Vertrieb / Akquise	FWG
Herr Edmund Westermann bis 09.06.2024	Betriebliches Gesundheitsmanagement	FDP
Herr Karl Beyschlag bis 09.06.2024	Rentner	FDP
Herr Karl Beyschlag bis 09.06.2024	Berufskraftfahrer	Die Linke

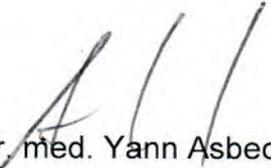
Vorsitzender des Krankenhausausschusses ist Herr Dr. Nicolas Meyer, Krankenhausdezernent und Oberbürgermeister der Stadt Frankenthal (Pfalz).

## 7. Ergebnisverwendungsvorschlag

Das Direktorium schlägt dem Krankenhausausschuss bzw. dem Stadtrat vor, den Jahresverlust in Höhe von EUR 7.715.347,63 durch die Entnahme aus der Kapitalrücklage in Höhe von EUR 14.294,00 zu decken und den übersteigenden Betrag als Verlust vorzutragen.

Frankenthal, den 12.08.2025

  
Dr. med. Andor Toth  
Kaufmännischer Direktor

  
Dr. med. Yann Asbeck  
Ärztlicher Direktor

  
O. Hannappel  
Pflegedirektor

Stadtklinik Frankenthal

	Anschaffungs- und Herstellungskosten					Abschreibungen					Buchwerte	
	01.01.2024	Zugänge	Umgliederung	Abgänge	31.12.2024	01.01.2024	Abschreibungen des Wirtschaftsjahres	Umgliederung	Abgänge	31.12.2024	31.12.2024	31.12.2023
	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	3.323.112,80	530.519,48	50.218,00	0,00	3.903.850,28	3.001.204,80	186.099,48	0,00	0,00	3.187.304,28	716.546,00	321.908,00
<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	44.763.389,95	262.694,33	0,00	0,00	45.026.084,28	33.617.461,95	1.368.747,33	0,00	0,00	34.986.209,28	10.039.875,00	11.145.928,00
Außenanlagen	722.070,87	0,00	0,00	0,00	722.070,87	673.648,87	9.695,00	0,00	0,00	683.343,87	38.727,00	48.422,00
	47.250.295,81	262.694,33	0,00	0,00	47.512.990,14	34.291.110,82	1.378.442,33	0,00	0,00	35.669.553,15	11.843.436,99	12.959.184,99
2. Technische Anlagen	7.714.143,90	590.589,83	3.500,00	0,00	8.308.233,73	6.557.669,90	247.880,83	0,00	0,00	6.805.550,73	1.502.683,00	1.156.474,00
3. Einrichtungen und Ausstattungen												
Medizinischer Bedarf	11.502.212,49	271.236,34	96.863,80	194.425,51	11.675.887,12	10.120.286,49	370.359,14	0,00	173.265,51	10.317.380,12	1.358.507,00	1.381.926,00
Wirtschaftsbedarf	1.151.867,89	0,00	0,00	7.601,42	1.144.266,47	1.103.048,89	14.450,00	0,00	7.601,42	1.109.897,47	34.369,00	48.819,00
Allgemeiner Bedarf	2.664.413,74	64.702,01	0,00	2.594,26	2.726.521,49	2.405.222,74	86.722,01	0,00	1.299,26	2.490.645,49	235.876,00	259.191,00
Gebrauchsgüter	1.086.096,06	269.452,91	0,00	343.522,14	1.012.026,83	829.354,06	154.204,91	0,00	343.522,14	640.036,83	371.990,00	256.742,00
	16.404.590,18	605.391,26	96.863,80	548.143,33	16.558.701,91	14.457.912,18	625.736,06	0,00	525.688,33	14.557.959,91	2.000.742,00	1.946.678,00
4. Anlagen im Bau	19.672.511,16	12.238.676,42	-150.581,80	0,00	31.760.605,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.760.605,78	19.672.511,16
	91.041.541,05	13.697.351,84	-50.218,00	548.143,33	104.140.531,56	55.306.692,90	2.252.059,22	0,00	525.688,33	57.033.063,79	47.107.467,77	35.734.848,15
	94.364.653,85	14.227.871,32	0,00	548.143,33	108.044.381,84	58.307.897,70	2.438.158,70	0,00	525.688,33	60.220.368,07	47.824.013,77	36.056.756,15
<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
	94.365.153,85	14.227.871,32	0,00	548.143,33	108.044.881,84	58.307.897,70	2.438.158,70	0,00	525.688,33	60.220.368,07	47.824.513,77	36.057.256,15



## **Lagebericht der Stadtklinik Frankenthal, Frankenthal (Pfalz), für das Wirtschaftsjahr 2024**

### **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 2024 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 Schlaganfalleinheit 2.

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 (Servicecenter Pharma Medical) der Stadtklinik Frankenthal wurde durch die Bezirksregierung Rheinhessen-Pfalz als Krankenhausapotheke genehmigt. Sie versorgt neben dem eigenen Haus, Klinikstandorte von insgesamt sieben weiteren Trägern der Region. Versorgungsverträge gemäß § 14 ApoG, bestehen mit folgenden Krankenhäusern: Das Kreiskrankenhaus Grünstadt, das evangelische Krankenhaus der Diakonissen Speyer in Bad Dürkheim, das Sankt Marien- und Sankt Annastifts-Krankenhaus, Ludwigshafen, das Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim, das Klinikum südliche Weinstraße mit den Standorten Landau 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 u. a. mit Zytostatika zur Chemotherapiebehandlung und Parenteralia durch Eigenherstellung versorgt.

## **B. Marktentwicklung**

### 1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Deutschlands Wirtschaft ist im vergangenen Jahr erneut geschrumpft. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) sank um 0,2 Prozent im Vorjahresvergleich, wie das Statistische Bundesamt mitteilte. Behördenchefin Ruth Brandt erklärte: „Konjunkturelle und strukturelle Belastungen standen im Jahr 2024 einer besseren wirtschaftlichen Entwicklung im Wege“. (Ruth Brand, Präsidentin des Statistischen Bundesamtes). Im Jahr 2023 war das BIP bereits um 0,3 Prozent geschrumpft.

Die Wirtschaft wünsche sich Steuersenkungen und niedrigere Abgaben, so Valerie Haller an der Frankfurter Börse. Unsicherheit stehe Investitionen am meisten im Weg. Zu den Belastungen für die deutsche Wirtschaft zählten im vergangenen Jahr eine „zunehmende Konkurrenz für die deutsche Exportwirtschaft auf wichtigen Absatzmärkten, hohe Energiekosten, ein nach wie vor erhöhtes Zinsniveau, aber auch unsichere wirtschaftliche Aussichten“, erläuterte Brand. (Quelle: ZDF heute).

### 2. Gesundheitssektor

Der Gesundheitssektor in Deutschland ist eine dynamische und wachsende Branche. Die Gesundheitswirtschaft ist ein wichtiger Wirtschaftszweig, der durch verschiedene Faktoren angetrieben wird. Dazu gehören die alternde Bevölkerung, neue Technologien und ein wachsendes Gesundheitsbewusstsein.

Im Jahr 2024 ist die Bruttowertschöpfung um 22 Milliarden Euro im Vergleich zu 2023 gewachsen. Es wird erwartet, dass die Gesundheitsausgaben in Deutschland in den nächsten Jahren weiter steigen werden. Die Digitalisierung und der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) verändern den Gesundheitsmarkt grundlegend und bieten neue Möglichkeiten für die Patientenversorgung.

Die Entwicklung der Rahmenbedingungen im Krankenhausbereich ist und wird zukünftig durch eine vor allem demographisch bedingte Nachfragesteigerung gekennzeichnet. Herausforderungen für die Branche sind Engpässe bei der medizinischen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, steigende Kosten und Fachkräftemangel in bestimmten Bereichen. Die Digitalisierung bringt auch Herausforderungen mit sich, wie Datenschutz und Datensicherheit.

Die erheblichen Steigerungen sowohl im Sach- als auch Personalkostenbereich führen aufgrund der Kalkulationssystematik für die Entgelthöhen und Budgets erst mit einer zeitlichen Verzögerung von zwei Jahren zu entsprechenden Anstiegen auf der Erlösseite. Dieser Effekt betrifft auch noch in erheblichem Umfang das Ergebnis des Berichtsjahres 2024. So bringen die sehr hohen Tarifabschlüsse im TVöD sowie im TV-Ärzte seit 2023 entsprechende Kostensteigerungen im Personalbereich mit sich, die wiederholt nicht durch die gesetzlich vorgegebene Veränderungsrate bei den Erlösen ausgeglichen werden. Dies allein hat in jedem Krankenhaus zu Deckungslücken in Millionenhöhe geführt.

Neben der bilanziellen Entwicklung stellt für die Krankenhäuser auch die sinkende Liquidität ein großes Problem dar. Krankenhäuser, die keine finanzielle Absicherung über ihren Träger haben bzw. bei den Finanzinstituten keine Erweiterung ihrer Kreditlinien erreichen können, stehen somit aufgrund drohender Illiquidität vor der Insolvenz bzw. haben mittlerweile die Insolvenz erklären müssen.

Die Situation in der stationären Krankenversorgung war 2024 und ist nach wie vor auch aktuell noch branchenweit als schwierig zu bezeichnen. Des Weiteren entfalten die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen nach wie vor einen unmittelbaren Einfluss auf die Lage der Stadtklinik Frankenthal.

Insbesondere das nunmehr am 17. Oktober 2024 im Bundestag verabschiedete Krankenhausverbesserungsgesetz (KHVVG) wirkt sich nennenswert aus. Auch, wenn unbestritten zahlreiche Elemente des KHVVG in der vorgelegten Form von den Krankenhäusern nicht umgesetzt werden können, wurde zwecks Reformfortschritt das Gesetz dennoch verabschiedet. Das KHVVG trat somit mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in Kraft. Zielrichtung des KHVVG ist es, durch Spezialisierung und Konzentration von Leistungen die medizinische Qualität zu verbessern. Hierzu sollen medizinische Leistungsgruppen gebildet werden. Es ist klar formuliert, dass nur Krankenhäuser, die die vorgegebenen personellen und strukturellen Bedingungen erfüllen können, in den entsprechenden Leistungsgruppen noch tätig sein dürfen. Eine deutliche Reduzierung der Krankenhaus-Standorte sowie eine Ausdifferenzierung des Leistungsspektrums in den verbleibenden Krankenhausstandorten wird voraussichtlich ebenfalls folgen.

Der Landesbasisfallwert mit Ausgleich beträgt in 2024 4.315,62 Euro und ist damit höher als im Jahr 2023 mit 4.099,57,00 Euro. Der Landesbasisfallwert in 2025 beträgt 4.500,75 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 gewährleistet werden. Die Patientenzufriedenheit ist hoch, was die permanenten Patientenbefragungen bestätigen.

Die bisher kommissarisch von Herrn Björn Walter besetzte Position als kaufmännischer Direktor konnte mit Wirkung zum 1. April 2024 durch Herrn Andor Toth neu besetzt werden.

Im Jahr 2024 konnten für den Bereich Stroke Unit ein jährliches Überwachungsaudit und für die interventionelle, postoperative Schmerztherapie und klinischer Schmerzdienst eine Rezertifizierung nach ISO 9001:2015 absolviert werden. Das Zertifikat zum lokalen Traumazentrum Stadtklinik Frankenthal des TraumaNetzwerk Pfalz war weiterhin gültig. 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 EUR 440 je Vollstelle als Inflationsausgleich sowie ab dem 1. März 2024 einen Sockelbetrag von EUR 200 und anschließend 5,5 % (mindestens aber EUR 340) bei den nichtärztlichen Beschäftigten, sowie rückwirkend 4,00 % ab dem 1. Juli 2024 im Bereich der TV-Ärzte und den allgemeinen Kostensteigerungen stand auch im Jahr 2024 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 medizinisch-pflegerische und digitale interne/externe Vernetzung greift auch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) aus dem September 2020 mit einer Laufzeit bis Ende 2024 auf. 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. Insgesamt sollen durch die Digitalisierung, Prozess-Optimierungen, bessere und schnellere Versorgungsmöglichkeiten und zu mehr Patientensicherheit führen.

### **C. Investitionen**

Insgesamt wurden im Wirtschaftsjahr 2024 Investitionen in Höhe von 14.228 TEUR getätigt. Die wesentlichen Investitionen wurden in Höhe von 12.239 TEUR im Bereich der Anlagen im Bau getätigt und betreffen insbesondere den Klinikbau.

## **D. Personal**

Es wurden im Jahr 2024 durchschnittlich 509 Vollkräfte beschäftigt. Im Vorjahr waren es 500 Vollkräfte.

Der abgeschlossene Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD-K) vom April 2023 sah die Auszahlung eines steuer- und abgabefreien Inflationsausgleichsgeldes pro Mitarbeitenden in Höhe von insgesamt 3.000 Euro vor. Einmalig erhielten die Beschäftigten im Juni 2023 1.240 Euro, anschließend monatlich 220 Euro im Zeitraum Juli 2023 bis Februar 2024. Es wurde zudem eine Entgelterhöhung ab dem 1. März 2024 vereinbart. Es erfolgte dann eine Erhöhung um einen Sockelbetrag in Höhe von 200 Euro sowie anschließend weiteren 5,5%, insgesamt mindestens 340 Euro. Der Tarifvertrag lief 24 Monate, rückwirkend vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2024.

Im abgeschlossenen Tarifvertrag für die Ärzte (TV-Ärzte/VKA) vom Mai 2023 wurde eine Entgelterhöhung ab dem 1. Juli 2023 um 4,8% sowie eine weitere Entgelterhöhung ab dem 1. April 2024 in Höhe von 4% vereinbart. Der Tarifvertrag lief 18 Monate, rückwirkend vom 1. Januar 2023 bis zum 30. Juni 2024.

Für sämtliche Dienstarten wurden bereits Anschlussvereinbarungen verhandelt.

Für die Berufsgruppe der Ärzte wurde Anfang 2025 eine rückwirkende Erhöhung der Tabellenentgelte zum 1. Juli 2024 um 4,00 % vereinbart. Weitere Erhöhungen um jeweils 2,00% wurden ab dem 1. August 2025 sowie dem 1. Juni 2026 vereinbart. Weitere Elemente des Abschlusses betreffen insbesondere die Erhöhung von Zulagen für Schicht- und Wechselschichtarbeit, wobei die Auswirkungen erst den Zeitraum ab 2025 betreffen. Die Laufzeit endet am 31. Dezember 2026.

Für die nichtärztlichen Mitarbeiter wurde mit Wirkung zum 1. April 2025 eine Entgelterhöhung von 3,0 % , mindestens EUR 110, sowie eine Erhöhung der dynamisierten Zulagen von durchschnittlich 3,11 % verhandelt. Darüber hinaus erhöhen sich die Tabellenentgelte ab dem 1. Mai 2026 um weitere 2,8 %. Zudem erhöht sich die Jahressonderzahlung auf einheitliche 85 %. Die Tarifeinigung hat eine Laufzeit bis zum 31. März 2027.

Auch die Erhöhung der Sozialversicherungsbeiträge, die sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber gleichermaßen belasten sind hier nicht außer Acht zu lassen.

## **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 16.880 TEUR auf 133.829 TEUR.

Auf der Aktivseite ist insbesondere eine Erhöhung des Anlagevermögens um 11.767 TEUR sowie des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrages um 7.215 TEUR zu verzeichnen. Dem gegenüber verringerten sich die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände um 5.272 TEUR.

Auf der Passivseite erhöhten sich die Sonderposten (+11.605 TEUR) sowie die Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter (+13.365 TEUR); die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht verringerten sich hingegen um 10.569 TEUR.

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 13,4 % (Vj. 10,2 %). Das Eigenkapital wurde durch eine Eigenkapitalerhöhung in Höhe von 500 TEUR positiv beeinflusst.

Insbesondere das kurzfristige Fremdkapital hat sich absolut von 78,3 % auf 81,2 % erhöht, was auf die gestiegenen Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger aus dem Kontokorrentkredit zurückzuführen ist. Den verringerten Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht stehen entsprechend verringerte Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht gegenüber.

### 2. Finanzlage

Die Stadtklinik konnte jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Der Kassenkredit bei der Stadt Frankenthal hat sich von 40.866 TEUR auf 54.572 TEUR erhöht. Der Höchstbetrag der Kassenkredite war im Jahr 2024 auf 47.000 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 169 TEUR getilgt.

Eine Liquiditätsreserve besteht weiterhin nicht (Liquiditätsunterdeckung: EUR 32,9 Mio.; Vorjahr Unterdeckung: EUR 15,0 Mio.). Absolut hat sich der Finanzmittelfonds unter Berücksichtigung des Kassenkredites um 11.441 TEUR auf 49.180 TEUR (Verbindlichkeit) reduziert; sie entfällt mit 44.410 TEUR (Vorjahr: 33.428 TEUR) auf den Betriebsmittelbereich und 4.770 TEUR (Vorjahr: 4.311 TEUR) auf den Fördermittelbereich. Aus der Kapitalflussrechnung ist zu entnehmen, dass die

Verringerung der Liquidität im Wesentlichen aus der laufenden Geschäftstätigkeit erwirtschaftet wurde, dem ein Zahlungsmittelfehlbetrag in Höhe von 10.669 TEUR zugrunde liegt. Ursache für die weitere Verschlechterung sind unter anderem die ausstehenden Budgetvereinbarungen aus den Jahren 2017 bis 2024. Saldiert ergeben sich Erlösausgleichsforderungen nach dem KHEntgG in Höhe von 15.976 TEUR, die bisher noch nicht abfinanziert und durch die Stadtklinik vorfinanziert sind.

### 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 71,7 Millionen Euro (im Vorjahr 64,3 Millionen Euro). Die Umsatzrendite (Jahresergebnisses/Umsatzerlöse) beträgt -10,8 Prozent (im Vorjahr -16,2 Prozent).

#### Geschäftsverlauf und -lage

Die Stadtklinik Frankenthal (Pfalz) beschließt das Wirtschaftsjahr 2024 mit einem Jahresverlust in Höhe von -7.715.347,63 Euro im Vergleich zum Jahresverlust von -10.406.913,43 Euro im Vorjahr. Gestiegenen Umsatzerlöse und sonstigen betrieblichen Erträgen in Höhe von 7.849 TEUR standen nur um 4.547 TEUR gestiegene Aufwendungen im operativen Bereich gegenüber. Der Anstieg der Umsatzerlöse ist neben der Erhöhung der Abrechnungsbeträge auch auf Leistungssteigerungen zurückzuführen.

Im Wirtschaftsjahr 2024 wurden im DRG-Bereich 6.305 (2023: 6.292) effektive Bewertungsrelationen abgerechnet. Der Case-Mix-Index lag bei 0,762 (2023: 0,787). Hinter diesen abzurechnenden Leistungspunkten steht in 2024 eine Fallzahl von 8.271 (2023: 7.992).

Im Bereich Psychiatrie wurden in 2024 bei einer Fallzahl von 1.375 (2023: 1.328) insgesamt 26.272 (2023: 24.593) Bewertungsrelationen abgerechnet. Die Anzahl der Berechnungstage beträgt in 2024 27.177 (2023: 25.674)

Die betriebliche Gesamtleistung hat sich gegenüber dem Vorjahr um insgesamt 7.849 TEUR von 64.884 TEUR auf 72.733 TEUR erhöht. Die Erträge aus Krankenhausleistungen haben sich um 7.847 TEUR auf 56.598 TEUR (48.751 TEUR Vorjahr) erhöht. Die Erlöse aus Wahlleistungen, ambulanten Leistungen und Nutzungsentgelten der Ärzte haben sich insgesamt um 281 TEUR erhöht. Die Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 HGB verringerten sich um 1.122 TEUR auf 11.570 TEUR. Die Bestandsveränderung betrug im Wirtschaftsjahr 101 TEUR. Die sonstigen betrieblichen Erträge erhöhten sich insbesondere aufgrund der Auflösung von Rückstellungen (+233 TEUR) um 442 TEUR auf 986 TEUR.

Die gesamten betrieblichen Aufwendungen sind um 4.547 TEUR von 73.859 TEUR auf 78.406 TEUR gestiegen. Die Personalaufwendungen sind im Wirtschaftsjahr um 5.707 TEUR auf 49.997 TEUR gestiegen. Der absolute Anstieg des Personalaufwandes ist auf die unter Punkt D. dargestellten Entgelterhöhungen beim nichtärztlichen und ärztlichen Dienst zurückzuführen. Darüber hinaus wirkte sich ein um 22 Vollstellen höherer Personaleinsatz aufwandssteigernd aus. Der Materialaufwand ist um 602 TEUR auf 22.410 TEUR – insbesondere bei den Kosten für fremde Kräfte (-1.488 TEUR) – gesunken; demgegenüber standen unter anderem um rd. 389 TEUR gestiegene Betriebskosten bzw. Arzneimittel (+752 TEUR). Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen verringerten sich um 623 TEUR und ist auf geringere Forderungsabschreibungen (-1.446 TEUR) sowie erhöhte periodenfremde Aufwendungen (+389 TEUR) und Mieten (+201 TEUR) zurückzuführen.

Das Betriebsergebnis verbesserte sich um 3.302 TEUR ist aber mit -5.673 TEUR weiterhin negativ. Das investive Ergebnis liegt mit -540 TEUR ungefähr auf Vorjahresniveau (-512 TEUR) und das Finanzergebnis verschlechterte sich um rd. 581 TEUR auf -1.502 TEUR. Ursache sind hier insbesondere die infolge der Zinserhöhung sowie des höheren Betriebsmittelkredits gestiegenen Zinsaufwendungen.

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

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

Das eingeführte 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 werden kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt.

Insgesamt prägt weiterhin ein sorgfältiges Abwägen von Chancen und Risiken unsere unternehmerischen Entscheidungen im Rahmen unserer Risikopolitik.

## **H. Prognosebericht**

Um die nachhaltige Entwicklung der Stadtklinik zu unterstützen, ist eine auskömmliche Auslastung und bedarfsgerechte Ausrichtung das zentrale Ziel.

Für das Jahr 2025 wird ohne COVID-19-Einflüsse für das Unternehmen mit Umsatzerlösen in Höhe von knapp 73,7 Mio. Euro geplant. 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 2025 wurden 553,6 Stellen ausgewiesen. Der Saldo zwischen neu eingerichteten und erforderlichen Stellen und entfallenden Stellen ist nahezu ausgeglichen.

Die stationären und ambulanten Leistungssteigerungen 2025 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 werden die Ökonomie und die Digitalisierung die Weiterentwicklung der Kliniken bzw. Fachbereiche beeinflussen.

Der Haushalt für 2025 wurde im November 2024 aufgestellt. Aus Vereinfachungsgründen und aufgrund der Tatsache, dass das Jahr 2024 eine weitere deutliche Entspannung der Lage erbracht hat, wurde die Planung ohne Effekte, die aus der COVID-19-Pandemie resultieren, erstellt. Das geplante Betriebsergebnis 2025 liegt für das Unternehmen bei -4.941 TEUR. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses ist davon auszugehen, dass das ursprünglich geplante Jahresergebnis 2025 bei einer Prognose zum Stand vom 31.07.2025 in Höhe von 5.137 TEUR erreicht werden kann.

Das am 17. Oktober 2024 verabschiedete KHVVG wird einen großen Einfluss auf die Krankenhausstruktur allgemein und für die Stadtklinik im speziellen haben. Es wird eine Vorhaltevergütung eingeführt werden. Die Reform soll mit dem Start des Jahres 2027 umgesetzt werden, wobei das Jahr 2025 vor allem dazu dienen soll, die Datengrundlage und Planung zu erheben und vorzubereiten. Die genauen Auswirkungen auf die Stadtklinik sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht genau abzusehen.

## **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. 5,27 % (in 2024) 4,41 % und (in 2025) bilden keine vollständige Refinanzierung der Kosten ab. Unterjährig erfolgte noch eine Anpassung des Landesbasisfallwert um eine Tarifberichtigung für das Jahr 2024. Ob die angekündigte Tarifberichtigung 2025 sowie ein einmaliger Inflationsausgleich noch im Jahr 2025 umgesetzt werden, ist aktuell noch nicht absehbar. 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. In 2025 soll eine Deckungsbeitragsrechnung als zusätzliches Element etabliert werden.

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 eingeführte Risikomanagementsystem ist darauf ausgerichtet, auch bestandsgefährdende Risiken rechtzeitig zu erkennen und um entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Die entsprechenden Instrumentarien dazu werden kontinuierlich angepasst und entwickelt. 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 im eigenen Einflussbereich stehenden Herausforderungen im stationären Bereich liegen u. a. im Bereich der Liquiditätssicherung und der Personalgewinnung. Zeitnahe Budgetvereinbarungen wirken liquiditätssteigernd und führt zu einer geringeren Vorfinanzierung durch die Krankenhäuser. Zudem wurde bereits mit Maßnahmen, wie Qualifizierungs- und weitere Ausbildungsoffensiven, begonnen, um dem Personalschwund entgegen zu wirken.

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

## Chancen- und Risikobericht

### Risiken

Die deutsche Gesundheitswirtschaft steht auch 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 abzuschätzenden Fachkräftemangels.

Auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung kann nur beschränkt eingegangen werden, da die Wirtschaftskraft der Bundesrepublik durch viele ungelöste strukturelle Problemstellungen, der noch nicht bezifferbaren Zolleinigung mit den USA sowie der Ukraine-Krise in hohem Maße belastet ist. Des Weiteren werden verstärkt die geburtenstarken Jahrgänge der "Babyboomer" in den Ruhestand gehen, wodurch sich in allen Branchen der Mangel an Fachkräften erhöhen wird.

Das wesentlichste Risiko für die die Stadtklinik Frankenthal stellte weiterhin die angespannte Liquiditätssituation dar, die stetig überwacht wird. Diese resultiert maßgeblich aus dem negativen Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit bzw. dem dargestellten deutlich negativen Betriebsergebnis. Die Zahlungsfähigkeit kann nur durch die Gewährung des Kassenkredites gewährleistet 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 entstehen durch gesetzliche Vorgaben (MD-Quote, Änderung Abrechnungslauf mit den Krankenkassen, Überprüfung aller Komplexpauschalen). Aufgrund der allgemeinen Wirtschaftslage ist auch davon auszugehen, dass es im Bereich der Sozialversicherung, insbesondere der Kranken- und Pflegeversicherung, zu weiteren Beitragssatzsteigerungen und somit auch steigender Arbeitgeberanteile kommt. Der Bedarf an Fachkräften besteht mittlerweile in allen Berufsgruppen.

Die Personalkostenquote von 69,7 % zeigt weiterhin eine große Abhängigkeit von der tariflichen Entwicklung. Die mittelfristig vereinbarten Tarifsteigerungen für die Jahre 2025 und 2026 geben einerseits zwar Planungssicherheit mit dem Risiko einer nicht ausreichenden Finanzierung über den Landesbasisfallwert führt es allerdings auch 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

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 saldierte Forderungen und Verbindlichkeiten in Höhe von 15.976 TEUR, die über die Zuschläge in Folgejahren zahlungswirksam werden.

Die fortlaufende Reduzierung des Fremdpersonals wird weiter angestrebt, da sie eine stetige finanzielle Belastung dargestellt.

Nachhaltiges Ziel muss es sein sowohl die Ertrags- als auch die Finanzlage der Stadtklinik zu stabilisieren und zu verbessern. Durch die unbekanntenen Auswirkungen der KHVVG können vollends belastbare Planungen noch nicht vorgelegt werden. Auch wenn es in 2025 bereits punktuelle Verbesserungen im KHVVG gibt (verbesserte Tarifierfinanzierung für alle Berufsgruppen, pauschale Bemessung der pflegeentlastenden Maßnahmen), die bereits in 2025 Wirkung entfalten, ist eine Kompensation der Unterfinanzierung durch inflationsbedingte Preissteigerungen und nicht refinanzierte Tarifsteigerungen der Vergangenheit weiterhin offen.

Bereits gestartete und weitere umfassende Investitionsmaßnahmen werden zur Verbesserung des Prozesses der Leistungserbringung, aber auch zur Erweiterung des Leistungsangebotes beitragen. Die Fertigstellung des I. Bauabschnittes ist für Dezember 2025 vorgesehen.

Jährlich stattfindende Mitarbeitergespräche ermitteln die Potentiale, Stärken und Schwächen der Mitarbeiter und werden mit Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen gezielt ausgebaut.

## **J. Ausblick**

Auf Basis der gegenwärtigen Rahmenbedingungen sowie der gegenwärtigen Strukturen des wird auch das Jahresergebnis für 2025 definitiv negativ ausfallen.

Bei gleichbleibenden Voraussetzungen wird die Stadtklinik weiter auf die finanzielle Unterstützung durch ihren Träger angewiesen sein.

Die Ambulantisierung im Krankenhausbereich wird vorangetrieben durch einen ersten Hybrid-DRG-Katalog für 2025 und Erweiterungen des Kataloges für das ambulante Operieren.

Das am 28. März 2024 in Kraft getretene Krankenhaustransparenzgesetz kann die Chance bieten, durch die Veröffentlichung von Leistungsdaten bis hin zu Personalbesetzungen und –qualifikationen das Image des Hauses weiter zu stärken. Das betrifft hauptsächlich den ärztlichen Bereich, wo mehr zusätzliche Transparenz über bspw. Qualifikation und Berufserfahrung der jeweiligen Ärzte je Fachrichtung geschaffen werden soll.

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurde am 22. November 2024 durch den Bundesrat gebilligt und tritt am 1. Januar 2025 in Kraft; Auswirkungen für 2025 ergeben sich nicht direkt. Jedoch sind die Leistungen der Jahre 2024 und 2025 die Grundlage für die Zuweisungen der ab 2027 noch durch die Stadtklinik erbringbaren Leistungen.

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. Insgesamt werden sich die Prozesse durch die Digitalisierung verändern, zu Prozess-Optimierungen, besseren und schnelleren Versorgungsmöglichkeiten und zu mehr Patientensicherheit führen. Eine Ergänzung und Fortführung der angefangenen Digitalisierung über das Jahr 2024 hinaus ist zu erwarten.

Insgesamt ist auch das Jahr 2025 als wirtschaftlich schwieriges zu werten. Kaum aussteuer- und abschätzbar ist die derzeitige Mischung aus Personalverfügbarkeit, Sachkostensteigerungen aufgrund der Inflation sowie Personalkostensteigerungen. 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. Zudem sind die finanziellen Unterstützungsmaßnahmen für Krankenhäuser teilweise ausgelaufen und Kostensteigerungen durch die Inflation und Energie sind durch die Träger selbst zu erwirtschaften. Ein Ausgleich für den erneut hohen Tarifabschluss in 2025 mit durchschnittlich ca. 6 % Erhöhung bei einer vergleichsweise geringen Erhöhung des Landesbasisfallwerts (+4,29 %) wurde durch den Gesetzgeber bisher noch nicht bekannt gegeben.

Finanzwirtschaftlich hat die Zinsentwicklung Auswirkungen auf die Lage der Stadtklinik, da steigende Zinsen nachteilig bei der Kreditaufnahme und den Kontokorrent sind; 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. Dies konnte bereits im aktuellen Wirtschaftsjahr mit den höheren Zinsaufwendungen beobachtet werden.

Insgesamt ist aufgrund der teilweise noch unklaren Krankenhausfinanzierungsregelungen für 2025 und den schwierigen Entgeltverhandlungen mit den Krankenkassen eine verlässliche Planung der Ertragslage, wie für die meisten Krankenhäuser weiter unsicher bzw. jahresabschlussbezogen verzerrt, bietet aber auch hier noch einige ertrags- und liquiditätssteigernde Chancen. Wir verweisen auf die saldiert noch ausstehenden Forderungen aus Budgetausgleichen in Höhe von rd. EUR 15 Mio.

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.

Die Krankenhausleitung ist der Auffassung, dass die Stadtklinik nach wie vor eine verhältnismäßig gute Ausgangsbasis hat. Es wird jedoch, wie alle anderen Krankenhäuser auch, in naher Zukunft einen signifikanten Strukturwandel vollziehen müssen. In welche Richtung dieser Strukturwandel gehen wird, wird davon abhängen müssen, wie die neuen Rahmenbedingungen final ausgestaltet sein werden. Die Entwicklung wird weiterhin genau beobachtet um in Abstimmung mit den Gremien schnelle Anpassungen vornehmen zu können.

Frankenthal, 12. August 2025



Dr. med. Andor Toth

Kaufmännischer Direktor



Dr. med. Yann Asbeck

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 am 13. Dezember 2023, gültig ab 1. Januar 2024).
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.
Wirtschaftsjahr:	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. Yann Asbeck (Ärztlicher Direktor), Herr Dr. med. Andor Toth, MBA (Kaufmännischer Direktor), (ab 1. April 2024), Herr Oliver Hannappel (Pflegedirektor).
Krankenhausausschuss:	Dem Krankenhausausschuss gehörten im Wirtschaftsjahr 2024 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. Am 13. Dezember 2023 wurde vom Stadtrat eine geänderte Betriebssatzung verabschiedet, die ab dem 1. Januar 2024 gültig ist.

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 Wirtschaftsjahr 2024 haben sieben 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 das Direktorium wird im Anhang in einer Summe ausgewiesen. Eine individualisierte Angabe der Vergütungen erfolgt zulässigerweise nicht.

Die Mitglieder des Krankenhausausschusses erhalten 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.

- 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.

**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.

Aus Vorjahren waren noch die Empfehlungen zur Verbesserung und Dokumentation des Berechtigungskonzepts umzusetzen. Ein wesentlicher Aspekt war dabei die Kontrolle der Änderungen von Stammdaten der Patienten. Die notwendigen Kontrollmöglichkeiten sind systemseitig eingerichtet.

**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?**

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?**

Das 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. Zur Wahrung der Unabhängigkeit der Innenrevision ist es empfehlenswert, diese durch eine Einrichtung außerhalb der Stadtklinik durchführen zu lassen.

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

- 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. Der Bericht über die Kassenprüfung lag uns 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 auskunftsgemäß erfolgt.

- 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 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?**

Im Rahmen unserer Prüfung haben sich 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: Vergaberegelungen**

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

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

**b) Werden für Geschäfte, die nicht den Vergaberegelungen 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 Krankenhausausschuss 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, Anbau und Modernisierung der Stadtklinik, Personalangelegenheiten sowie Vergaben berichtet.

Darüber hinaus wurden Anfragen u.a. zu einzelnen Punkten der wirtschaftlichen Entwicklung der Stadtklinik, den Auswirkungen der Krankenhausreform, den Bau der Tagesklinik Limburgerhof, die Situation der kombinierten Palliativ- und Schmerztherapiestation sowie weiteren Themen beantwortet.

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

Im Rahmen unserer Jahresabschlussprüfung 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 Wirtschaftsjahr 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 25,5 % 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 13,4 % 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 Stadtklinik Frankenthal 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 817 erhalten. Einzelfördermittel nach §§ 12 und 14 LKG wurden in 2024 nicht gewährt.

Anhaltspunkte dafür, dass die mit der Gewährung der Fördermittel 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 2024 ein negatives Eigenkapital in Höhe von TEUR 27.217 aus. Darin enthalten ist bereits eine weitere unterjährige Zuführung zum Stammkapital in Höhe von TEUR 500 durch die Stadt Frankenthal. Finanzierungsprobleme aufgrund einer zu niedrigen Eigenkapitalausstattung bestehen im Berichtsjahr nicht, da die Liquiditätslücken durch die Stadt Frankenthal gedeckt werden. Im Berichtsjahr gewährte die Stadt Frankenthal der Stadtklinik ein kurzfristiges Darlehen zur Sicherung der Liquidität in Höhe von EUR 25 Mio. Die Kassenkredite gegenüber der Stadt wurden um TEUR 11.294 auf TEUR 29.572 reduziert.

Aufgrund der nicht auskömmlichen Finanzierung der Stadtklinik Frankenthal durch die Kostenträger im Rahmen der Budgetverhandlungen ist die Stadtklinik Frankenthal in den nächsten Jahren weiterhin auf die finanzielle Unterstützung aus dem Kernhaushalt der Stadt Frankenthal angewiesen.

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

Der Jahresfehlbetrag 2024 soll auf neue Rechnung vorgetragen werden. Informationen über einen weiteren 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.

Derzeit befindet sich eine Deckungsbeitragsrechnung im Aufbau, aus der zukünftig eine fachbereichsbezogene Ergebnisanalyse möglich sein wird.

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

Das Jahresergebnis 2024 ist insgesamt nicht entscheidend durch einmalige Vorgänge geprägt. Das negative neutrale Ergebnis resultiert insbesondere aus der Erhöhung der Rückstellungen für Abfindungen in Höhe von TEUR 1.097.

**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 hat zwischenzeitlich ein Sanierungspaket erarbeitet, in dem neben Maßnahmen zur Kostensenkung - bspw. Verringerung der Materialkosten, Verringerung der Personalkosten und Reduzierung der Verweildauern - auch durch erweiterte Leistungsangebote und Verbesserung der Kontakte zu den Einweisern die wirtschaftliche Lage verbessert werden soll.

**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 führten auch die unter Fragenkreis 15 b) genannten hohen Material und Personalaufwendungen zu dem Jahresfehlbetrag.

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

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

Darüber hinaus verweisen wir auf die unter Fragenkreis 15 b) genannten Maßnahmen im Rahmen des Sanierungspakets.

-----

## **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 2024 nach wirtschaftlichen und finanziellen Gesichtspunkten zusammengefasst und den entsprechenden Bilanzposten zum 31. Dezember 2023 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 2024 und 2023:

	31.12.2024		31.12.2023		+ / -
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR
<b>Vermögensstruktur</b>					
Immaterielle Vermögensgegenstände	717	0,7	322	0,3	+395
Sachanlagen	47.107	44,2	35.734	36,9	+11.373
Finanzanlagen	1	0,0	1	0,0	±0
Anlagevermögen	<u>47.825</u>	<u>44,9</u>	<u>36.057</u>	<u>37,2</u>	<u>+11.768</u>
Vorräte	2.757	2,6	2.553	2,6	+204
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	8.624	8,1	12.193	12,6	-3.569
Forderungen gegen verbundene Unternehmen und Krankenhausträger	35	0,0	61	0,1	-26
Forderungen nach dem Krankenhaus- finanzierungsrecht	40.293	37,8	42.060	43,4	-1.767
Sonstige Vermögensgegenstände und ARAP	1.686	1,6	896	0,9	+790
Liquide Mittel	<u>5.392</u>	<u>5,0</u>	<u>3.127</u>	<u>3,2</u>	<u>+2.265</u>
Umlaufvermögen	<u>58.787</u>	<u>55,1</u>	<u>60.890</u>	<u>62,8</u>	<u>-2.103</u>
Summe Aktiva	<u>106.612</u>	<u>100,0</u>	<u>96.947</u>	<u>100,0</u>	<u>+9.665</u>
<b>Kapitalstruktur</b>					
Festgesetztes Kapital	3.265	3,1	2.765	2,9	+500
Kapitalrücklage	4.922	4,6	4.936	5,1	-14
Verlustvortrag	-27.703	26,0	-17.310	17,9	-10.393
Jahresverlust	<u>-7.701</u>	<u>7,2</u>	<u>-10.393</u>	<u>10,7</u>	<u>+2.692</u>
Eigenkapital	<u>-27.217</u>	<u>25,5</u>	<u>-20.002</u>	<u>20,6</u>	<u>-7.215</u>
Sonderposten aus Zuwendungen	<u>41.461</u>	<u>38,9</u>	<u>29.856</u>	<u>30,8</u>	<u>+11.605</u>
Wirtschaftliches Eigenkapital	<u>14.244</u>	<u>13,4</u>	<u>9.854</u>	<u>10,2</u>	<u>4.390</u>
Langfristige Rückstellungen	265	0,2	306	0,3	-41
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	4.924	4,6	4.924	5,1	±0
Langfristige Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	<u>461</u>	<u>0,4</u>	<u>5.923</u>	<u>6,1</u>	<u>-5.462</u>
Langfristiges Fremdkapital	<u>5.650</u>	<u>5,2</u>	<u>11.153</u>	<u>11,5</u>	<u>-5.503</u>
Kurzfristige Rückstellungen	9.877	9,3	7.127	7,4	+2.750
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.322	3,1	3.328	3,4	-6
kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger	53.937	50,6	40.572	41,8	+13.365
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	19.085	17,9	24.192	25,0	-5.107
Übrige Verbindlichkeiten	<u>497</u>	<u>0,5</u>	<u>721</u>	<u>0,7</u>	<u>-224</u>
Kurzfristiges Fremdkapital	<u>86.718</u>	<u>81,4</u>	<u>75.940</u>	<u>78,3</u>	<u>+10.778</u>
Summe Passiva	<u>106.612</u>	<u>100,0</u>	<u>96.947</u>	<u>100,0</u>	<u>+9.665</u>

Den Zugängen zum Anlagevermögen in Höhe von TEUR 14.228 standen Abschreibungen in Höhe von TEUR 2.438 und Abgänge von TEUR 22 gegenüber.

Die Anlagenzugängen betreffen im Wesentlichen mit TEUR 11.695 den Anbau der Psychiatrie, TEUR 263 eine Bürocontaineranlage, TEUR 591 die Erneuerung der Telekommunikationsanlage, TEUR 271 die medizinische Ausstattung sowie mit TEUR 531 die Immateriellen Vermögensgegenstände.

Die Vorräte beinhalten mit TEUR 950 (Vorjahr: TEUR 849) unfertige Leistungen - sogenannte „Überlieger, d. h. Patienten, deren DRG-Fallpauschale zum Bilanzstichtag noch nicht abgerechnet wurden - sowie mit TEUR 1.807 (Vorjahr: TEUR 1.703) Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beinhalten im Wesentlichen die Leistungsabrechnungen gegenüber den Krankenkassen. Der Rückgang der Forderungen ist insbesondere auf eine schnellere Zahlungsabwicklung durch die Kostenträger zurückzuführen. Die Einzelwertberichtigungen von voraussichtlich uneinbringlichen Forderungen haben sich um TEUR 135 auf TEUR 913 erhöht.

Die Forderungen gegenüber dem Krankenhausträger beinhalten Forderungen aus dem Verrechnungskonto des MVZ.

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht beinhalten mit TEUR 18.547 (Vorjahr: TEUR 30.809) noch nicht ausgezahlte Fördermittel zur Finanzierung von Investitionen. Von den offenen Fördermitteln entfallen TEUR 16.131 (Vorjahr: TEUR 27.631) auf den Anbau der Psychiatrie.

Darüber hinaus sind in den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht TEUR 21.756 (Vorjahr: TEUR 11.251) Forderungen nach dem KHEntgG bzw. der BPfIV enthalten. Dieser extrem hohe Forderungsbestand ist auf die noch nicht abgeschlossenen Entgeltverhandlungen für den Zeitraum seit 2020 sowie die offenen Budgetausgleiche seit 2017 zurückzuführen.

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

Das bilanzielle Eigenkapital hat sich um TEUR 7.215 auf einen Nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag von TEUR 27.217 verschlechtert. Diese Verschlechterung ist im Wesentlichen durch den Jahresfehlbetrag 2024 in Höhe von TEUR 7.729, vermindert durch die Entnahmen aus der Kapitalrücklage von TEUR 14, verursacht. Dem gegenüber standen Zuführungen der Stadt Frankenthal zur Stärkung des Eigenkapitals in Höhe von TEUR 500. Verlustausgleiche für die Jahre 2021 bis 2023 waren im Berichtsjahr noch nicht beschlossen.

Bei den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen standen Zuführungen von TEUR 13.585 Auflösungen in Höhe von TEUR 1.979 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 4.250; Vorjahr: TEUR 4.081) sowie das weitergeleitete Darlehen bei der Sparkasse Rhein-Haardt (TEUR 674; Vorjahr: TEUR 843).

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht beinhalten mit TEUR 13.766 (Vorjahr: TEUR 26.498) noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel sowie mit TEUR 5.779 (Vorjahr: TEUR 3.617) Ausgleichszahlungen aus Coronahilfen und DRG-Ausgleiche.

Die kurzfristigen Rückstellungen beinhalten Rückstellungen aus dem Personal- und Sozialbereich in Höhe von TEUR 5.243 (Vorjahr: TEUR 3.628) sowie für andere ungewisse Verbindlichkeiten (TEUR 4.634; Vorjahr: TEUR 3.499). Die Erhöhung bei den Personalarückstellungen resultiert insbesondere aus deutlich gestiegenen zu erwartenden Abfindungszahlungen (+ TEUR 1.097) sowie höheren Überstundenansprüchen (+ TEUR 345). Bei den Rückstellungen für andere ungewisse Verbindlichkeiten führten insbesondere zu erwartenden Zinszahlungen aus der Sonderkasse bei der Stadt Frankenthal (+ TEUR 747) sowie höhere Risiken aus MDK-Prüfungen (+ TEUR 368) zu dem Anstieg.

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. Zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit hat die Stadt Frankenthal ein kurzfristiges Darlehen in Höhe von TEUR 25.000 am Kapitalmarkt aufgenommen und an die Stadtklinik weitergeleitet. Die übrigen kurzfristigen Verbindlichkeiten haben sich um TEUR 11.294 auf TEUR 29.572 verringert.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen Poolabgaben sowie kreditorische Debitoren.

## 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:

	2024 TEUR	2023 TEUR
Jahresergebnis	-7.715	-10.407
Abschreibungen (+) / Zuschreibungen (-) auf Gegenstände des Anlagevermögens	+2.438	+2.277
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Rückstellungen	+1.956	+647
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen (+) / Erträge (-)	-1.979	-1.856
Gewinn (-) / Verlust (+) aus Anlagenabgängen	+20	+1
Zunahme (-) / Abnahme (+) der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	+4.368	+187
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-10.466	-1.539
Zinsaufwendungen (+) / Zinserträge (-)	+1.502	+921
Ertragsteueraufwand (+) / Ertragsteuerertrag (-)	+97	±0
Ertragsteuerauszahlungen (-) / Ertragsteuereinzahlungen (+)	-91	±0
= Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	<u>-9.870</u>	<u>-9.769</u>
Einzahlungen (+) aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens	+2	±0
Auszahlungen (-) für Investitionen in Immaterielle Vermögensgegenstände	-531	-114
Auszahlungen (-) für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-13.697	-14.191
Zinseinzahlungen (+)	+31	+3
= Cashflow aus der Investitionstätigkeit	<u>-14.195</u>	<u>-14.302</u>
Einzahlungen (+) aus erhaltenen Fördermitteln	+13.079	+11.674
Einzahlungen (+) aus Zuwendungen des Krankenhausträgers	+500	+4.057
Zunahme (+) / Abnahme (-) der Forderungen und Verbindlichkeiten aus dem Verrechnungskonto	+13.706	+10.272
Auszahlungen (-) aus der Tilgung von Finanzkrediten	-169	-167
Gezahlte Zinsen (-)	-786	-95
= Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	<u>+26.330</u>	<u>+25.741</u>
Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	+2.265	+1.670
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	+3.127	+1.457
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode	<u><u>+5.392</u></u>	<u><u>+3.127</u></u>

Der Finanzmittelfonds setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	2024 TEUR	2023 TEUR
Guthaben bei Kreditinstituten	5.389	3.121
Kassenbestand	3	6
	<u><u>5.392</u></u>	<u><u>3.127</u></u>

Zusätzlich hat die Stadt Frankenthal (Pfalz) der Stadtklinik einen Kassenkredit von bis zu EUR 25 Mio. zur Verfügung gestellt. Dieser ist zum Bilanzstichtag mit EUR 29,6 Mio. (Vorjahr: EUR 40,9 Mio.) belastet. Weiterhin hat die Stadt Frankenthal der Stadtklinik erstmals einen zusätzlichen Liquiditätskredit in Höhe von TEUR 25.000 zur Verfügung gestellt. Die gesamte Liquiditätssicherung durch die Stadt Frankenthal ist somit im Berichtsjahr weiter angewachsen.

### Ertragslage (Gewinn- und Verlustrechnung)

Die aus der Gewinn- und Verlustrechnung (Anlage 2) abgeleitete Gegenüberstellung der Erfolgsrechnungen der beiden Wirtschaftsjahre 2024 und 2023 zeigt folgendes Bild der Ertragslage und ihrer Veränderungen:

	2024		2023		+ / - TEUR
	TEUR	%	TEUR	%	
Umsatzerlöse	70.912	98,9	63.801	99,6	+7.111
Bestandsveränderungen	101	0,1	-341	0,5	+442
Sonstige betriebliche Erträge	656	0,9	574	0,9	+82
Betriebsertrag	71.669	100,0	64.034	100,0	+7.635
Personalaufwand	49.997	69,8	44.289	69,2	+5.708
Materialaufwand	22.389	31,2	23.012	35,9	-623
Abschreibungen (nicht gefördert)	480	0,7	420	0,7	+60
Übrige betriebliche Aufwendungen	4.944	6,9	4.509	7,0	+435
Betriebsaufwand	77.810	108,6	72.230	112,8	+5.580
Betriebsergebnis	-6.141	8,6	-8.196	12,8	+2.055
Zinserträge	+31	0,0	+3	0,0	+28
Zinsaufwendungen	-1.533	2,0	-924	1,3	-609
Finanzergebnis	-1.502	2,0	-921	1,3	-581
Fördermittelergebnis	±0	0,0	±0	0,0	±0
Neutrales Ergebnis	+25	0,0	-1.257	2,0	+1.282
Ertragsteuern	-97	0,1	-33	0,1	-64
Jahresfehlbetrag	-7.715	10,8	-10.407	16,2	+2.692

Die Umsatzerlöse setzen sich wie folgt zusammen:

	2024	2023	+ / -
	TEUR	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	56.598	48.751	+7.847
Erlöse aus Wahlleistungen	860	850	+10
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	2.535	2.252	+283
Nutzungsentgelte der Ärzte	83	95	-12
Sonstige Umsatzerlöse	10.836	11.853	-1.017
	<u>70.912</u>	<u>63.801</u>	<u>+7.111</u>

Der Anstieg der Umsatzerlöse resultiert insbesondere aus dem Abschluss der Budgetvereinbarungen für Vorjahre sowie der Einbuchung der erwarteten Ausgleichsansprüche für das Jahr 2024. Im Bereich der DRG-Entgelte standen einer Erlössteigerung aufgrund des höheren Landesbasisfallwertes geringere Erlöse aus dem Pflegebudget gegenüber.

Die effektiven DRG-Bewertungsrelationen haben sich von 6.292 in 2023 auf 6.305 in 2024 erhöht. Der Case-Mix-Index lag in 2024 bei 0,762 (2023: 0,787).

Ein deutlicher Anstieg der Erlöse war ebenfalls bei den Erlösen aus Leistungen der Psychiatrie infolge der höheren Entgelte zu verzeichnen. Die Zahl der Berechnungstage hat sich von 25.674 in 2023 auf 27.177 in 2024 erhöht.

Der Rückgang der sonstigen Umsatzerlöse betrifft in erster Linie den Wegfall der Zuweisungen nach § 26h KHEntgG (Zuschüsse zu Energiekosten), die im Vorjahr gewährt wurden.

Die Veränderung der Erlöse aus Bestandsveränderungen resultiert aus der Entwicklung der Über- und Unterlieferungen zum Bilanzstichtag.

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

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

Der Rückgang beim Materialaufwand betrifft insbesondere die geringere Inanspruchnahme von nicht im Krankenhaus angestellten Ärzten und Pflegekräften sowie geringere Kosten für Zytostatika. Diesen Einsparungen standen allerdings deutlich höhere Energiekosten und Kosten für Arzneimittel gegenüber.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen führten insbesondere höhere Mieten und Instandhaltungsaufwendungen zu dem Anstieg.

Das neutrale Ergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

	2024	2023
	TEUR	TEUR
<u>Neutrale Erträge</u>		
Zahlungseingang abgeschriebener Forderungen	49	2
Erträge Auflösung Rückstellungen	233	9
Rückflüsse aus Schadensabwicklungen	4	0
Außerordentliche Erträge	88	0
Periodenfremde Erträge	609	747
	983	758
<u>Neutrale Aufwendungen</u>		
Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Forderungen LuL	151	360
Wertberichtigungen Forderungen nach BPfIV / KHEntgG	0	1.237
Aufwand aus Anlagenabgängen	1	1
Periodenfremder Aufwand	806	417
	958	2.015
<b>Insgesamt</b>	<b>25</b>	<b>-1.257</b>

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen betrafen im Vorjahr im Wesentlichen nicht mehr benötigte Rückstellungen für MDK-Prüfungen sowie für Archivierungen. Die periodenfremden Erträge betreffen insbesondere verspätete Leistungsabrechnungen für privatärztliche Leistungen durch die Abrechnungsstellen und Steuererstattungen für die Jahre 2015 bis 2019.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen des Vorjahres nach BPfIV / KHEntgG betrafen die Ausgleichsforderungen für die Jahre 2006 bis 2016. Der periodenfremde Aufwand des Berichtsjahres betrifft unter anderem Abfindungszahlungen (TEUR 404), Poolabgaben (TEUR 148), Zahlungen an das Landesamt für Soziales (TEUR 100) und eine Nachzahlung an die Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz (TEUR 42).

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

	2024	2023
	TEUR	TEUR
<u>Erträge</u>		
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	820	676
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	1.979	1.856
Erträge aus Vermietung	37	41
Buchgewinne aus Anlagenabgängen	2	0
Zinserträge	42	51
	2.880	2.624
<u>Aufwendungen</u>		
Aufwand aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten KHG	901	768
Geförderte Abschreibungen	1.958	1.856
Buchverluste aus Anlagenabgängen	21	0
	2.880	2.624
<b>Insgesamt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

-----



# Allgemeine Auftragsbedingungen

## für

### Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften

vom 1. Januar 2024

#### 1. Geltungsbereich

(1) Die Auftragsbedingungen gelten für Verträge zwischen Wirtschaftsprüferinnen, 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 in Textform vereinbart oder gesetzlich zwingend vorgeschrieben ist.

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

#### 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 Vereinbarung in Textform.

(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 Folgen 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 Erklärung in gesetzlicher Schriftform oder einer sonstigen vom Wirtschaftsprüfer bestimmten Form 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 beeinträchtigt, ist der Wirtschaftsprüfer zur außerordentlichen Kündigung des Auftrags berechtigt.

#### 5. Berichterstattung und mündliche Auskünfte

Soweit der Wirtschaftsprüfer Ergebnisse im Rahmen der Bearbeitung des Auftrags in gesetzlicher Schriftform oder Textform darzustellen hat, ist allein diese Darstellung maßgebend. Entwürfe solcher Darstellungen sind

unverbindlich. Sofern nicht anders gesetzlich vorgesehen oder vertraglich vereinbart, sind mündliche Erklärungen und Auskünfte des Wirtschaftsprüfers nur dann verbindlich, wenn sie in Textform 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 in Textform erteilten 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 Fehlschlägen, 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) Ein Nacherfüllungsanspruch aus Abs. 1 muss vom Auftraggeber unverzüglich in Textform geltend gemacht werden. Nacherfüllungsansprüche 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 der Anspruch des Auftraggebers aus dem zwischen ihm und dem Wirtschaftsprüfer bestehenden Vertragsverhältnis auf Ersatz eines fahrlässig verursachten Schadens, mit Ausnahme von Schäden aus der Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit sowie von Schäden, die eine Ersatzpflicht des Herstellers nach § 1 ProdHaftG begründen, gemäß § 54a Abs. 1 Nr. 2 WPO auf 4 Mio. € beschränkt. Gleiches gilt für Ansprüche, die Dritte aus oder im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis gegenüber dem Wirtschaftsprüfer geltend machen.

(3) 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.

(4) Der Höchstbetrag nach Abs. 2 bezieht sich auf einen einzelnen Schadensfall. Ein einzelner Schadensfall 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.

(5) Ein Schadensersatzanspruch erlischt, wenn nicht innerhalb von sechs Monaten nach der in Textform erklärten 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.

(6) § 323 HGB bleibt von den Regelungen in Abs. 2 bis 5 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 in gesetzlicher Schriftform erteilter 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 wesentliche 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 Vereinbarung in Textform umfasst die laufende Steuerberatung folgende, in die Vertragsdauer fallenden Tätigkeiten:

- a) Ausarbeitung und elektronische Übermittlung der Jahressteuererklärungen, einschließlich E-Bilanzen, für die Einkommensteuer, Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer, und zwar auf Grund der vom Auftraggeber vorzulegenden Jahresabschlüsse und sonstiger für die Besteuerung erforderlichen 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 Vereinbarungen in Textform 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 und Einheitsbewertung 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 und 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 Auslagensatz 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 Auslagensatz 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.