
Testatsexemplar

Krankenhauszweckverband Ingolstadt
Ingolstadt

Konzernabschluss zum 31. Dezember 2020
und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2020

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN
ABSCHLUSSPRÜFERS



Inhaltsverzeichnis

Seite

Konzernlagebericht.....	1
Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020.....	1
1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020.....	2
2. Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020	5
3. Konzernanhang für das Geschäftsjahr 2020.....	7
Anlagenpiegel zum 31. Dezember 2020.....	17
4. Konzern-Kapitalflussrechnung.....	21
5. Konzerneigenkapitalspiegel.....	23
BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS.....	1

Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Zweckverband der Stadt Ingolstadt und des Bezirks Oberbayern

Konzernlagebericht

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

Konzernstruktur

Das Mutterunternehmen Krankenhauszweckverband Ingolstadt, gegründet im November 1981, stellt für die Verbandsmitglieder Stadt Ingolstadt und den Bezirk Oberbayern die stationäre und ambulante Krankenversorgung für die Region Ingolstadt sicher. Zum 01. Januar 2005 wurde der Klinikbetrieb, die Entwöhnungseinrichtung und die Seniorenwohnanlage „Betreutes Wohnen“ mit den Bauten auf die neu gegründete Klinikum Ingolstadt GmbH ausgegliedert. Der ebenfalls in die Klinikum Ingolstadt GmbH ausgegliederte Betrieb eines Pflegeheims wurde zum 01.01.2007 auf deren neu gegründete Tochtergesellschaft, die Alten- und Pflegeheim GmbH, übertragen. Der Grundbesitz verblieb beim Krankenhauszweckverband und wird seither unentgeltlich überlassen. Dies gilt auch für die im Jahr 2010 erworbene Reiser-Klinik im Süden Ingolstadts, die die Klinikum Ingolstadt GmbH nutzt.

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt betreibt das Berufsbildungszentrum (BBZ) mit sieben staatlich genehmigten und anerkannten Berufsfachschulen mit insgesamt 563 Ausbildungsplätzen. Weitere 39 Plätze stehen für die Ausbildung zum operationstechnischen Assistenten zur Verfügung.

Der Krankenhauszweckverband vermietet das auf dem Gelände des Klinikums in 2005 errichtete Reha- und Geriatriegebäude mit 68 Betten an das Geriatrie-Zentrum-Neuburg und an das Reha-Zentrum-Ingolstadt.

Das Pflegeheim Anna-Ponschab Haus wurde vom Krankenhauszweckverband und von der Heilig-Geist-Spital-Stiftung in 2013 errichtet. 80 Plätze stehen im Teileigentum der Heilig-Geist-Spital Stiftung für das der Krankenhauszweckverband ein Erbbaurecht gewährte. 100 Plätze stehen im Teileigentum des Krankenhauszweckverbandes. Davon sind 20 Plätze an die Klinikum Ingolstadt GmbH und 80 Plätze an die Alten- und Pflegeheim Klinikum Ingolstadt vermietet.

Die Tochtergesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH betreibt das Klinikum als Krankenhaus der II. Versorgungsstufe mit integrierter psychiatrischer Klinik. Die Bettenkapazität liegt Ende 2020 bei 1.073 Planbetten für vollstationäre Patienten und bei 93 Plätzen für die teilstationäre Behandlung. Ferner betreibt die Klinikum Ingolstadt GmbH eine Einrichtung für betreutes Wohnen in der Beckerstraße. Der Betrieb der Entwöhnungseinrichtung im Anna-Ponschab Haus wurde zum 30. April 2020 eingestellt.

Die Alten- und Pflegeheim Klinikum Ingolstadt GmbH, eine 100%-ige Tochtergesellschaft der Klinikum Ingolstadt GmbH betreibt in vom Krankenhauszweckverband Ingolstadt angemieteten Räumen psychiatrische Langzeitpflege sowie Wiedereingliederung. In der Langzeitpflege werden 40 Plätze, davon 20 im beschützenden und 20 im offenen Bereich vorgehalten. Die Psychiatrische Eingliederungshilfe für seelisch kranke Erwachsene nach § SGB XII verfügt ebenfalls über 40 Plätze, davon 22 in Form einer beschützenden, geschlossenen Unterbringung und 18 Plätze mit offener Unterbringung.

Die 2006 von der Klinikum Ingolstadt GmbH gegründete Tochtergesellschaft Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Ingolstadt GmbH betreibt ein MVZ im Sinne § 95 SGB V zur Erbringung vertragsärztlicher und privatärztlicher Leistungen.

Es werden KV-Sitze mit folgenden Fachrichtungen betrieben:

- Chirurgische Praxis
- Gynäkologische Praxis
- Praxis für Neurochirurgie
- Praxis für Neurologie
- Praxis für Orthopädie
- Praxis für Anästhesie

Aufgabe der MVZ GmbH ist neben der Teilnahme an der allgemeinen ambulanten Versorgung die ambulante, prä- und poststationäre Behandlung der Patienten der Klinikum Ingolstadt sicherzustellen. Die fachübergreifende Behandlung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachärzte im MVZ gewährleistet eine optimale Patientenversorgung, insbesondere an der Schnittstelle ambulante / stationäre Versorgung. Die anästhesiologische Praxis erbringt sowohl Leistungen für das ambulante Operationszentrum der Klinikum Ingolstadt GmbH als auch für externe niedergelassene Ärzte und Praxen. Seit April 2013 werden auch betriebsmedizinische Leistungen für das Klinikum und verbundene Unternehmen erbracht.

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist– preis-, saison- und kalenderbereinigt – um 5,3 % gesunken (DESTATIS vom 24.02.2021). Dabei zeigte sich bezogen auf die einzelnen Wirtschaftsbereiche ein zweigeteiltes Bild: Während die Bruttowertschöpfung im Verarbeitenden Gewerbe und im Baugewerbe deutlich zulegen konnte, wurde die zwischenzeitliche Erholung in den meisten Dienstleistungsbereichen durch die zweite Corona-Welle zum Jahresende abrupt gestoppt. Die Bruttowertschöpfung im Bereich Handel, Verkehr, Gastgewerbe sowie im Bereich Öffentliche Dienstleister, Erziehung, Gesundheit verzeichnete ein deutliches Minus.

Die Corona-Krise wirkt sich weiter deutlich auf den Arbeitsmarkt aus (DESTATIS vom 18.02.2021). Die Wirtschaftsleistung wurde im 4. Quartal 2020 von rund 44,8 Millionen Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland erbracht. Das waren 747.000 Personen oder 1,6 % weniger als ein Jahr zuvor. In den beiden vorangegangenen Quartalen hatte es ähnlich starke Rückgänge gegeben (-1,4 % im 2. Quartal und -1,6 % im 3. Quartal). Davor war die Zahl der Erwerbstätigen zuletzt im 1. Quartal 2010 infolge der Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise rückläufig. Dabei ist zu beachten, dass die Kurzarbeit sich nicht auf die Erwerbstätigenzahlen auswirkt, weil Kurzarbeitende weiter als Erwerbstätige zählen.

Die Corona-Krise hat im Jahr 2020 nach vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (DESTATIS vom 28.02.2021) zu einem Finanzierungsdefizit des Staates in Höhe von 139,6 Milliarden EUR geführt. Das war das erste Defizit seit 2011 und das zweithöchste Defizit seit der deutschen Vereinigung, nur übertroffen vom Rekorddefizit des Jahres 1995, in dem die Treuhandschulden in den Staatshaushalt übernommen wurden.

Zum Defizit von Bund und Ländern trugen vor allem die Ausgaben für die staatlichen Sofort- und Überbrückungshilfen sowie die Beschaffung und Bereitstellung von Schutzausrüstung bei. Die gezahlten monetären Sozialleistungen erhöhten sich deutlich um 8,7 % auf 593,1 Milliarden EUR. Hier haben sich neben den deutlichen Steigerungen bei Arbeitslosen- und Kurzarbeitergeld auch höhere Renten- und Kindergeldzahlungen ausgewirkt. Die Sozialversicherungen wirkten in der Corona-Krise somit als automatischer konjunktureller Stabilisator. Dagegen dämpfte das weiterhin sehr niedrige Zinsniveau die staatlichen Zinsaufwendungen. Sie gingen um 20,7 % auf 21,8 Milliarden EUR zurück.

Der Veränderungswert nach § 9 Abs. 1b Satz 1 KHEntgG für das Jahr 2020, der maßgeblich für die Budgetsteigerung und als Orientierungsgröße für das Ausbildungsbudget diente, lag bei 3,66 % (Vorjahr 2,65 %). Der Landesbasisfallwert in Bayern stieg in 2020 auf 3.660,92 EUR (Vorjahr 3.533,70 EUR).

Die gesetzlichen Krankenkassen haben nach den vorliegenden Finanzergebnissen im Jahr 2020 insgesamt ein Defizit von rund 2,65 Mrd. EUR ausgewiesen (BMG vom 05.03.2021). Die Finanzreserven

der Krankenkassen lagen zum Stichtag 31. Dezember bei 16,7 Mrd. EUR. Der Gesundheitsfonds verbuchte 2020 ein Defizit von 3,49 Mrd. EUR. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds lag zum Stichtag 15. Januar 2021 bei rund 5,9 Mrd. EUR.

Das Defizit des Gesundheitsfonds in 2020 von rund 3,49 Mrd. EUR ist maßgeblich auf konjunkturbedingte Mindereinnahmen und diejenigen vom Gesundheitsfonds geleisteten Ausgleichszahlungen an Leistungserbringer zurückzuführen, die nicht vom Bund ausgeglichen werden.

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie wurden im vergangenen Jahr rund 12,2 Mrd. EUR aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt. Hierunter fallen unter anderem Kompensationsleistungen für freigehaltene Krankenhausbetten, Ausgleichszahlungen für neu geschaffene intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten, für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und für Heilmittelerbringer sowie Aufwendungen für Corona-Tests und für Schutzmasken. Davon hat der Bund rund 9,9 Mrd. EUR an den Gesundheitsfonds erstattet, darunter alleine rund 9,4 Mrd. EUR für die freigehaltenen Krankenhausbetten.

Bei den Krankenhausausgaben verbuchten die Krankenkassen 2020 einen vergleichsweise geringen Anstieg von rund 1,3 Mrd. Euro bzw. 1,7 Prozent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Krankenhäuser bis Ende Dezember zusätzlich rund 9,4 Mrd. EUR aus Steuermitteln für freigehaltene Betten sowie rund 700 Mio. EUR für die Erhöhung der Kapazitäten von Intensivbetten aus Mitteln des Gesundheitsfonds erhalten haben.

Der Fachkräftemangel bzw. Stellenbesetzungsprobleme sind weiterhin ein zentrales Thema der Gesundheitswirtschaft. Die Umstellung auf krankenhausespezifische Pflegebudgets nach § 6a KHEntgG stellt die weitreichendste Veränderung in der Krankenhausfinanzierung seit Einführung des DRG-Systems im Jahr 2003 dar. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) hat der Gesetzgeber die Betriebskostenvergütung der Kliniken dem Grunde nach in Form einer Ist-Kosten Finanzierung der Pflegestellen reformiert. Dabei werden die DRG-Fallpauschalen um den Pflegekostenanteil bereinigt. Alle anfallenden Personalkosten für die „unmittelbare Pflege am Bett“ sollen ab diesem Jahr durch mit den Krankenkassen zu verhandelnde Pflegebudgets voll refinanziert werden.

Mit Wirkung zum 01.01.2019 trat die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) in Kraft. Für pflegesensitive Bereiche definiert sie Mindestbesetzungen für die Tag- und Nachtschicht des Pflegedienstes. Nach der PpUGV gab es im Jahr 2019 Personaluntergrenzen für pflegesensitive Bereiche in den Fachabteilungen der Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie und Intensivmedizin. Eine Fachabteilung ist z.B. ein pflegesensitiver Bereich, wenn sie als Fachabteilung der Geriatrie, Kardiologie oder Unfallchirurgie bzw. als Fachabteilung mit einer entsprechenden Schwerpunktbezeichnung ausgewiesen ist oder bezogen auf die Gesamtfallzahl 40 % Indikatoren-DRGs gemäß Anlage zur PpUGV aufweist.

Krankenhäuser stehen nun vor der Herausforderung, alle Pflegepersonalvorgaben zu erfüllen. Aufgrund des Fachkräftemangels muss dabei auch auf Leiharbeitskräfte zurückgegriffen werden. Durch drohende Sanktionen und die nicht vollständige Refinanzierung von Leiharbeitskräften, ist in der Praxis davon auszugehen, dass nicht alle Pflegepersonalkosten refinanziert werden können. Und dabei ist die Diskussion mit den Krankenkassen, was überhaupt Pflege am Bett ist, noch außen vorgelassen. Vor dem Hintergrund des Pflegepersonalquotienten ist es allerdings ausschlaggebend für die Personalakquirierung und -bindung als auch für die Patientengewinnung im Vergleich zu umliegenden Häusern gut abzuschneiden. Somit ist nun die Pflege für viele Gesichtspunkte von zentraler Bedeutung und somit deutlich wertgeschätzt, andererseits wird der bürokratische Aufwand erhöht und Flexibilität eingebüßt.

Ab 2020 gab es auch für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen aufgrund der verbindlichen Personal-Mindestvorgaben des G-BA einen Systemwechsel. Die Psych-PV-Personalvorgaben wurden weiterentwickelt und sind nun für alle Berufsgruppen einrichtungs- und quartalsbezogen zu erfüllen und hierfür stations- und monatsbezogen nachzuweisen. Eine Nichterfüllung wird mit Sanktionen bestraft werden.

In 2020 ist das neue MDK-Reformgesetz in Kraft getreten, welches gewährleisten soll, dass der Medizinische Dienst unabhängiger, transparenter und effektiver arbeiten kann.

Seit 2020 ist die Anzahl der Prüfungen, die die Krankenkassen beim Medizinischen Dienst beauftragen können, begrenzt. Die Krankenkassen können maximal 15 Prozent der Rechnungen prüfen lassen. (Im Jahr 2021 ist die Prüfquote auf 12,5 Prozent beschränkt.) Neu ist die variable Prüfquote: Je weniger Beanstandungen die Medizinischen Dienste bei den Abrechnungsprüfungen finden, desto geringer wird die gesamte Prüfquote für das Krankenhaus. Die Prüfquote kann sich so auf 10 Prozent oder sogar auf

nur 5 Prozent aller Fälle reduzieren. Hat ein Krankenhaus eine hohe Quote an beanstandeten Rechnungen, dann hat das Krankenhaus nicht nur die zu viel bezahlte Summe, sondern auch einen „Aufschlag“ von bis zu 50 Prozent dieser Summe an die Krankenkasse zu bezahlen. Das heißt, es besteht ein Anreiz, möglichst korrekt abzurechnen. Dadurch minimieren die Krankenhäuser einerseits Aufwand für die Prüfungen und andererseits wirtschaftliche Verluste durch die Aufschläge.

Geschäftsverlauf im Konzern

Wesentliche Leistungsdaten	IST 2020	IST 2019
Vollstationäre Patienten	31.445	37.237
Case-Mix-Index	0,908	1,091
Case-Mix-Punkte	27.376	38.078
Teilstationäre Patienten	1.223	2.135
Patienten in der MVZ GmbH	24.781	27.634
Berechnungstage im Alten- und Pflegeheim	29.173	28.983
Auszubildende im Berufsbildungszentrum	496	517
Auslastung in der Klinikum Ingolstadt GmbH, vollstationär in %	69,70	80,60
Auslastung in der Klinikum Ingolstadt GmbH, teilstationär in %	34,80	76,60
Auslastung im Alten- und Pflegeheim in %	99,63	99,25
Auslastung in der Entwöhnungseinrichtung in %; bis 30.04.2020	67,60	97,81
Operationen, gesamt (ambulant und stationär)	18.552	20.754

Beim Krankenhauszweckverband waren im Jahr 2020 von 602 Ausbildungsplätzen 496 (Vorjahr 517) besetzt. Die meisten freien Plätze finden sich in der Berufsfachschule für Krankenpflege (97), da der geplante Ausbildungsgang zum 1. April 2020 nicht umgesetzt werden konnte.

Die Anmeldungen für die Ausbildung in den Gesundheits- und Pflegeberufen bleiben weiterhin niedrig, haben sich aber stabilisiert. Die ergriffenen Maßnahmen, um diesem Trend entgegenzuwirken, wurden im Rahmen der Möglichkeiten fortgesetzt. Durch die Krisensituation der Covid-19 Pandemie wurden allerdings die meisten Berufsinformationsveranstaltungen gestrichen. Die Aufnahmeverfahren im Jahr 2021 konnten nicht wie sonst üblich bis Ostern durchgeführt und abgeschlossen werden. Ob und wie sich das auf die Bewerbersituation und die Besetzung der Ausbildungsplätze für das kommende Schuljahr 2021/22 auswirken wird, kann derzeit noch nicht prognostiziert werden. Weiterhin werden Kooperationen mit ausländischen Schulen für Gesundheit und Pflege angestrebt.

Durch Schüleraustauschmaßnahmen können ausländische Schüler für das Klinikum Ingolstadt interessiert werden.

Da aufgrund der durch die Pandemie bedingten Regierungsvorgaben Schülerfahrten bis auf Weiteres (vorerst bis zum 6. Juni 2021) untersagt sind, konnten sämtliche für 2020 und für das erste Halbjahr 2021 geplante Maßnahmen nicht bzw. noch nicht realisiert werden.

Die Ausbildung ist seit 2019 kostenfrei gestellt. Für alle Ausbildungsberufe wird mittlerweile eine Vergütung während der Ausbildungszeit gezahlt.

Die Vermietungen konnten unverändert vollumfänglich fortgeführt werden. Auf Grund der Corona-Pandemie wurden Mietansprüche gestundet.

Der geplante Grunderwerb zur Arrondierung des Geländes und für Erweiterungsmaßnahmen wurde kreditfinanziert mit 12,8 Mio. EUR vollzogen.

Die betrieblichen Erträge des Geschäftsjahres von 8,6 Mio. EUR fallen insbesondere aufgrund des niedrigeren Ausbildungsbudgets um 0,4 Mio. EUR geringer aus als geplant. Gleichlaufend konnte auch Betriebsaufwand mit 7,6 Mio. EUR um 0,4 Mio. EUR unter Plan gehalten werden. Rückstellungsdotierungen für Pensionen und Beihilfen insbesondere aus der Aufzinsung der Verpflichtungen belasten das Ergebnis mit 0,8 Mio. EUR. Demgegenüber konnten jedoch per Saldo Sonderträge von 0,3 Mio. EUR insbesondere aus Schadensersatzleistungen für den Grundstücksverkauf Sebastianstraße vereinnahmt werden. Der Jahresüberschuss von 0,5 Mio. EUR übertrifft daher den Planwert um 0,3 Mio. EUR.

Im Klinikum Ingolstadt konnten, durch die SARS-CoV-2-Pandemie bedingt, die geplanten Umsatzziele nicht erreicht werden.

Statt der geplanten 39.794 Fälle beschränkte sich das stationäre Patientenaufkommen auf 32.668 Fälle. In der Somatik wurde mit einem 16 % unter Plan liegenden Fallaufkommen von 31.445 vollstationären Patienten ein um rund 12 % unter Plan liegendes Case-Mix Volumen von 27.376 Punkten bei einem CMI von 0,908 erzielt. In der Psychiatrie wurde bei einem Fallaufkommen von 4.183 vollstationären Patienten und 93.984 Bewertungsrelationen der Planansatz um rund 20 % unterschritten.

Mit den Ausgleichszahlungen und Unterstützungsleistungen von insgesamt rund 26 Mio. EUR ergibt sich eine Betriebsleistung von 242,6 Mio. EUR, die den Planansatz um 2,4 Mio. EUR übertrifft. Die Personalkosten konnten mit 155,9 Mio. EUR um 3,7 Mio. EUR unter Plan gehalten werden. Aus dem geplanten Instandhaltungsbudget von 9,2 Mio. EUR konnten coronabedingt nur 5,4 Mio. EUR umgesetzt werden. Auch die Aufwendungen für das an den Krankenhauszweckverband zu leistende Ausbildungsbudget bleibt mit 3,2 Mio. EUR um 0,7 Mio. EUR unter Plan. Unter Berücksichtigung der ungeplanten Belastungen aus Abschreibungen und Erlöskürzungen des medizinischen Dienstes von per saldo 2,8 Mio. EUR konnte noch ein Jahresüberschuss von 1,4 Mio. EUR anstatt des geplanten Jahresverlustes von 6,4 Mio. EUR verzeichnet werden.

Der durch die Ausgleichszahlungen für nicht belegte Betten gestützte Anstieg der Betriebsleistung gegenüber dem Vorjahr um 11,7 Mio. EUR auf 242,6 Mio. EUR führte bei einem gleichzeitigen Anstieg des Betriebsaufwandes um 6,3 Mio. EUR auf 239,4 Mio. EUR zu einem Anstieg des Betriebsergebnisses gegenüber dem Vorjahr um 5,4 Mio. EUR auf 3,2 Mio. EUR. Sondereffekte von per saldo 1,8 Mio. EUR belasten das Jahresergebnis 2020. Diese betreffen wie im Vorjahr mit 0,9 Mio. EUR Zinsaufwendungen für die Pensions- und Beihilferückstellungen. Für Altersteilzeit waren Aufstockungsbeträge in 2020 zusätzlich 0,3 Mio. EUR zurückzustellen. Periodenfremde Aufwendungen von 2,9 Mio. EUR (Vorjahr 0,6 Mio. EUR), die insbesondere Erlöskürzungen für Vorjahre betreffen, werden ferner ergebniswirksam. Aus der Neustrukturierung der Generalsanierung ergaben sich verlorene Kosten von 1,5 Mio. EUR. Entlastend konnten periodenfremde Erlöse von 1,2 Mio. EUR und Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen von 0,8 Mio. EUR sowie Schadensersatzleistungen aus Rechtsverstößen von 1,8 Mio. EUR erzielt werden.

In 2020 verbleibt trotz eines um 5,5 Mio. EUR höheren Betriebsergebnisses von 3,2 Mio. EUR nur ein Jahresüberschuss von 1,4 Mio. EUR. In 2020 werden im Gegensatz zum Vorjahresüberschuss von 2,0 Mio. EUR, der per saldo Sonderträge von 4,3 Mio. EUR enthielt, belastende Effekte mit 1,8 Mio. EUR ergebniswirksam.

In der Alten- und Pflegeheim GmbH konnte die Auslastung im Geschäftsjahr 2020 leicht auf 99,6 % gesteigert werden. Damit waren durchschnittlich 79,7 Plätze belegt.

Im Bereich der Psychiatrischen Langzeitpflege war ein Gesamtanstieg um 0,7 %-Punkte auf 99,3 % zu verzeichnen.

Im Wiedereingliederungsbereich für Menschen mit Behinderung konnte die nahezu Vollauslastung gehalten werden.

Im Geschäftsjahr 2020 liegen die betrieblichen Erträge mit 4,6 Mio. EUR um 0,2 Mio. EUR über Plan, da höhere Erträge aus verrechenbaren Investitionskosten und Erstattungen für Belastungen aufgrund der Corona Pandemie erzielt werden konnten.

Da zudem auch der Betriebsaufwand mit 4,2 Mio. EUR insbesondere für Personal um 0,2 Mio. EUR niedriger als geplant ausfiel, konnte ein Jahresüberschuss von 0,4 Mio. EUR erreicht werden, das mit 0,4 Mio. EUR über dem Plan liegt.

Auch im Medizinischen Versorgungszentrum MVZ Klinikum Ingolstadt GmbH stand das Geschäftsjahr 2020 unter dem Eindruck und den Auswirkungen der SARS-CoV-2 Pandemie:

Im MVZ wurden 24.781 Patienten in 2020 behandelt, das sind rund 10,3 % weniger als im Vorjahr. Umstrukturierungen und Neubesetzungen der KV-Sitze (Orthopädie und Gynäkologie) haben sich im Jahr 2020 weiter positiv ausgewirkt; belastet haben Ausfallzeiten, die nicht vollständig kompensiert werden konnten (Orthopädie). Als Herausforderung im Jahr 2020 ist die Rekrutierung von Fachärzten*innen der Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin in einem schwierigen Marktumfeld zu bezeichnen. Trotz hohem Einsatzes konnten nicht alle geplanten Stellenäquivalente besetzt werden.

Die Erlöse des Geschäftsjahres von TEUR 2.806 liegen nur um TEUR 64 unter Plan. Da gleichzeitig die Betriebsaufwendungen auf TEUR 2.645 begrenzt werden konnten, liegt der erzielte Gewinn des Jahres 2020 mit TEUR 161 um TEUR 62 über Plan.

Die Betriebsaufwendungen erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 37 auf TEUR 2.645. Auf die Personalkosten entfällt ein Anstieg um TEUR 105 auf TEUR 2.012. Im Geschäftsjahr waren 23,3 (Vorjahr 23,0) Vollkräfte beschäftigt. Davon entfallen 9,2 (Vorjahr 9,6) Vollkräfte auf den ärztlichen Dienst.

Ertragslage

Die **Umsatzerlöse** (einschließlich der Bestandveränderung) sind gegenüber dem Vorjahr um 4,4 Mio. € (+1,8 %) auf 243,5 Mio. € angestiegen.

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen stiegen dabei um 10,0 Mio. € auf 219,0 Mio. €.

Der Erlösanstieg resultiert vor allem aus den Ausgleichszahlungen in Höhe von 24,1 Mio. EUR, die den Erlösrückgang auf Grund der geringeren Fallzahlen mehr als kompensieren.

Das gewährte Ausbildungsbudget erhöhte sich auf Grund der Vereinbarung mit den Kostenträgern um 1,2 Mio. EUR auf 11,8 Mio. EUR

Die Erlöse aus Pflegeleistungen sind aufgrund der Nachwirkungen der Pflegesatzerhöhung aus 2019 um 0,2 Mio. € auf 4,6 Mio. € gestiegen.

Die Praxiseinnahmen im Medizinischen Versorgungszentrum liegen unverändert bei 2,1 Mio. €.

Die sonstigen Umsatzerlöse von 17,8 Mio. € liegen um 5,8 Mio. € unter dem Vorjahreswert. Dies beruht im Wesentlichen auf dem Wegfall des Budgetausgleichs der Psychiatrie von 5,0 Mio. €, der für Vorjahre nachgewährt wurde.

Demgegenüber fallen die **sonstigen betrieblichen Erträge** mit 26,2 Mio. € um 1,2 Mio. € niedriger aus als im Vorjahr. Die enthaltenen Erträge aus der Fördermittelvereinnahmung und Auflösung sind mit 18,1 Mio. € um 5,6 Mio. € niedriger als im Vorjahr. Die übrigen betrieblichen Erträge sind im Vorjahresvergleich um 4,4 Mio. € auf 8,0 Mio. € gestiegen und betreffen mit 0,9 Mio. € (Vorjahr 0,4 Mio. €) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen.

Der **Materialaufwand und die bezogenen Leistungen** sind um 1,2 Mio. € auf 54,4 Mio. € angewachsen. Der Anstieg betrifft insbesondere den medizinischen Sachbedarf (+1,0 Mio. €) und den Wirtschaftsbedarf sowie die vermehrte Personalgestellung durch die Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH.

Von der Tochtergesellschaft Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH wurden im Rahmen des im Oktober 2016 gegründeten Gemeinschaftsbetriebes im Bereich Reinigung, Essensversorgung, Lager und Logistik, Ver- und Entsorgung, Zentralsterilisation, Patientenbegleitung und -service Leistungen von 3,7 Mio. EUR in 2020 (Vorjahr 3,1 Mio. EUR) bezogen.

Der Personaleinsatz stieg bei den im Konzernabschluss berücksichtigten Unternehmen um 16,9 VK auf 2.222,2 Vollkräfte, wobei im Bereich des ärztlichen und des Pflege-Dienstes eine Erhöhung von 13,6 VK umgesetzt werden konnte.

Der **Personalaufwand** ist um 4,2 Mio. € angestiegen. Dieser Anstieg beruht auf der gestiegenen Vollkraftzahl und den tariflichen Entgelterhöhungen,

Personalentwicklung im Konzern	2020	2019	Veränderung	
	Vollkräfte	Vollkräfte	Vollkräfte	%
Ärzte	364,9	363,4	1,5	0,42
Pflegedienst	834,0	821,9	12,1	1,47
Medizinisch-technische Assistenten	273,5	268,3	5,2	1,94
Funktionsdienst	262,4	248,2	14,2	5,72
Klinisches Hauspersonal	47,9	54,3	-6,4	11,80
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	116,7	124,8	-8,1	6,46
Technischer Dienst	58,1	58,5	-0,4	0,69
Verwaltungsdienste	162,2	163,9	-1,7	1,02
Lehrkräfte in den Ausbildungsstätten	46,9	45,0	1,9	4,27
Sonderdienste	13,6	14,3	-0,7	4,62
Sonstige	41,8	42,7	-0,9	2,06
durchschnittlicher Personalstand	2.222,2	2.205,3	16,9	0,8

Wegen der Gründung des Gemeinschaftsbetriebs mit der Dienstleistungs- und Gebäudemanagement GmbH gingen die Vollkräfte im Klinischen Hauspersonal (- 6,4 VK) und im Wirtschafts- und Versorgungsdienst (-8,1 VK) erheblich zurück. Diesem durchschnittlichen Rückgang steht aber die Zunahme um 20,9 VK in der Dienstleistungs- und Gebäudemanagement GmbH gegenüber.

Ursächlich für den Anstieg bei den Pflegekräften waren die Umsetzung des Pflegeförderprogramms, die Gewinnung und der Erhalt von Fachkräften sowie die Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung.

Die **Abschreibungen** auf das Anlagevermögen sind im Vorjahresvergleich um 0,4 Mio. € auf 16,8 Mio. € angestiegen. Die Abschreibungen für geförderte Investitionen sind im Vorjahresvergleich um 0,6 Mio. € auf 12,2 Mio. € gestiegen. Dies beruht aus weiteren Investitionen in medizinischen Geräten sowie Einrichtungen und Ausstattungen. Die auf eigenfinanzierte Investitionen entfallenden Abschreibungen gingen dagegen um 0,2 Mio. € auf 3,5 Mio. € zurück.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind im Vorjahresvergleich um 0,6 Mio. € auf 31,6 Mio. € zurückgegangen. Die enthaltenen Aufwendungen aus der Einstellung der Fördermittel in den Sonderposten sind mit 5,4 Mio. € um 6,2 Mio. € niedriger als im Vorjahr. Die übrigen betrieblichen Aufwendungen liegen um 5,6 Mio. € höher bei 26,0 Mio. €. Die Aufwendungen für Instandhaltung sowie für Wartung techn. Anlagen und medizinischen Geräte liegen um 1,2 Mio. € über dem Vorjahreswert.

Die Aufwendungen für EDV-Leistungen und insbesondere für Wartung und Pflege von Hard- und Software sind insgesamt um 0,7 Mio. € angewachsen.

Wegen des Anstiegs der Haftpflichtprämien sind die Kosten für Versicherungen um 0,1 Mio. € gestiegen. Der Anstieg betrifft mit 2,2 Mio. EUR die periodenfremden Aufwendungen, die im Wesentlichen Erlöskürzungen für Vorjahre durch den medizinischen Dienst betreffen. Darüber hinaus sind in 2020 Aufstockungsbeträge für Altersteilzeit von 0,3 Mio. EUR sowie verlorene Kosten im Zusammenhang mit der Neustrukturierung der Generalsanierung von 1,6 Mio. enthalten.

Die **Zinsbelastung** nach Abzug der Zinserträge ist in 2020 um 0,1 Mio. € auf 1,8 Mio. € zurückgegangen. Der Rückgang resultiert mit TEUR 49 aus der Auf- bzw. Abzinsung der Rückstellungen

Im Geschäftsjahr 2020 ist ein **Konzernjahresüberschuss** 2,5 Mio. € zu verzeichnen. Das Ergebnis verschlechterte sich im Vergleich zum Vorjahr um 0,4 Mio. €. Während im Vorjahr positive Sondereffekte von 3,8 Mio. € zu verzeichnen waren, ist das Ergebnis in 2020 durch negative Sondereffekte von 0,3 Mio. € belastet. Das Betriebsergebnis ist in 2020 mit 2,8 Mio. € positiv, da der Anstieg der Betriebsleistung von 10,4 Mio. € den Kostenanstieg mehr als kompensiert hat.

Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme ist im Geschäftsjahr um 3,0 Mio. € (+ 0,9 %) auf 316,4 Mio. € gestiegen.

Das langfristige Anlagevermögen mit einem Anteil von rund 71,0 % an der Bilanzsumme wuchs dabei um 5,3 Mio. € auf 224,6 Mio. €. Den Investitionen von 23,4 Mio. € stehen Abschreibungen von 16,8 Mio. € und Abgängen von 1,3 Mio. € gegenüber. Die Investitionen betreffen mit TEUR 12.782 den Erwerb angrenzender Grundstücksflächen auf dem Klinikgelände und mit 1,9 Mio. € die Generalsanierung des Klinikums sowie im Übrigen im Wesentlichen medizinische Geräte und Ausstattung.

Beim kurzfristigen Vermögen ist eine Abnahme um 2,3 Mio. € auf 91,6 Mio. € zu verzeichnen. Die Betriebsmittellagerbestände sind um 2,4 Mio. € auf 5,5 Mio. € angewachsen. Die noch nicht abgerechneten, abgegrenzten Leistungen sind um 0,3 Mio. € auf 4,9 Mio. € zurückgegangen. Der Anstieg der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht um 6,1 Mio. € auf 20,7 Mio. € entfällt mit 4,8 Mio. € auf das ausstehende Ausbildungsbudget (9,0 Mio. €) und mit 0,7 Mio. € auf ausstehende Fördermittel für große Baumaßnahmen (2,5 Mio. €), während ausstehende Budgetforderungen nach dem Pflegesatzrecht (5,8 Mio. €) um 2,8 Mio. € zurückgegangen sind.

Die übrigen Forderungen reduzierten sich aufgrund des Abbaus von Fakturierungsrückständen um 20,7 Mio. € auf 43,7 Mio. €. Der Rechnungsabgrenzungsposten ging 0,7 Mio. € auf 1,3 Mio. € zurück. Dadurch konnten die Liquiditätsbestände und Geldanlagen um 11,0 Mio. € auf 15,5 Mio. € aufgestockt werden. Insbesondere die Zahlungszielverkürzung der Kostenträger auf 5 Tage, die durch das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz eingeführt wurde, hat sich positiv ausgewirkt.

Das bilanzielle Eigenkapital ist infolge des Konzernjahresüberschusses von 2,5 Mio. € auf 89,3 Mio. € gewachsen.

Der Sonderposten für Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, der Eigenkapitalcharakter hat, ging um 5,1 Mio. € auf 143,7 Mio. € zurück. Den Fördermittelzugängen von 5,4 Mio. € steht die ertragswirksame, die Abschreibungen der geförderten Anlagen kompensierende, Auflösung der Zuwendungen von 10,5 Mio. € gegenüber.

Die Eigenmittel belaufen sich unter Einbeziehung des Sonderpostens auf nunmehr 233,0 Mio. € und finanzieren damit 74,0 Prozent des Gesamtvermögens.

Die Rückstellungen sind im Vergleich zum Vorjahr um 0,7 Mio. € auf 44,0 Mio. € gestiegen. Die Pensions- und Beihilferückstellungen sind infolge der Aufzinsung um 1,4 Mio. € auf 18,7 Mio. € angewachsen. Die Rückstellungen für übrige Personalverpflichtungen (13,6 Mio. €) betreffen die Urlaubs- und Zeitguthaben, Altersteilzeitverpflichtungen sowie die erfolgsabhängigen Vergütungen. Die Rückstellungen für Erlösberichtigungen mussten um 0,8 Mio. € auf 8,9 Mio. € erhöht werden. Der übrige Rückstellungsbedarf stieg um 0,2 Mio. € auf 2,9 Mio. €.

Die Kreditmittelinanspruchnahme stieg um 5,7 Mio. € auf 26,4 Mio. €. Bankkredite wurden in Höhe von 12,9 Mio. € aufgenommen. Im Gegenzug wurden 0,1 Mio. € bei den Ausleihungen von der nicht konsolidierten Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH getilgt, die Ende 2020 noch mit 0,4 Mio. € beansprucht werden sowie bei der Stadt Ingolstadt 6,6 Mio. € (6,3 Mio. €) und beim Zweckverband Müllverwertungsanlage Ingolstadt 0,5 Mio. € (6,9 Mio. €); ein Teilbetrag von 10,3 Mio. € dieser Darlehen wird langfristig beansprucht.

Der Betrag der für die Generalsanierung angesparten Fördermittel ging in 2020 um 1,5 Mio. € auf nunmehr 0,7 Mio. € zurück.

Die Anzahlungen betreffen vereinnahmte Zahlungen der Kostenträger für noch abzurechnende Leistungen von 2,7 Mio. € (Vorjahr 2,5 Mio. €).

Die übrigen Verbindlichkeiten von 9,5 Mio. € (Vorjahr 9,1 Mio. €) betreffen mit 6,3 Mio. € (Vorjahr 5,5 Mio. €) Lieferungen und Leistungen und mit 1,8 Mio. € (Vorjahr 1,9 Mio. €) noch abzuführende Steuern.

Finanzierung

Der Mittelbedarf für die Investitionen (23,4 Mio. €) wurde vollständig durch die Kreditaufnahme von 13,0 Mio. € und den Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit gedeckt. Zusätzlich konnten die liquiden Mittel und Geldanlagen um 11,0 Mio. € aufgestockt werden (15,5 Mio. €).

Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung

Seit Januar 2020 hat sich in Deutschland überregional das sogenannte SARS-CoV-2-Virus ausgebreitet. Als Schwerpunktversorger im Raum Ingolstadt obliegt dem Klinikum Ingolstadt hier eine besondere Verantwortung. Vor diesem Hintergrund werden seit Mitte März 2020 elektive Patientenbehandlungen weitgehend auf einen späteren Zeitpunkt verschoben und die freigehaltenen Kapazitäten in der akuten Versorgung sowie Intensivkapazitäten jeweils für die Behandlung von Corona-Patienten eingesetzt. Das Klinikum Ingolstadt hat die Vorgaben zum „Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG); Corona-Pandemie: Verschiebung elektiver Eingriffe und geplanter Behandlungen im Krankenhaus“ vom 19.03.2020 erfüllt. Hierdurch wären grundsätzlich zahlungswirksame Verluste entstanden, welche die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft im Jahr 2020 erheblich belastet hätten. Mit Zustimmung des Bundesrates am 28. März 2020 ist das „COVID19-Krankenhausentlastungsgesetz“ in Kraft getreten welches die wirtschaftlichen Folgen für Krankenhäuser aufgefangen hat.

Auf Grund der erhaltenen Ausgleichszahlungen und weiterer Ersatzleistungen traten keine negativen Auswirkungen ein.

Die Risiken des Konzerns sind ihrer Bedeutung für die Gruppe nach absteigend aufgeführt

Die seit über 30 Jahren bestehende bauliche Infrastruktur des Klinikums führt zu einer stetigen Zunahme der Instandhaltungskosten. Die begonnene Generalsanierung wird sich noch über viele Jahre erstrecken, die nach und nach sanierten Bereiche werden in Zukunft sukzessive den Anstieg der Instandhaltungskosten bremsen. In 2021 ist die Fortsetzung der im Jahr 2019 unterbrochenen Generalsanierung vorgesehen, da die neue Zielplanung incl. der Bettenbedarfsfeststellung erstellt worden ist. Nach Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium und der Regierung von Oberbayern wird ein Teilersatzneubau umgesetzt.

Mit den Steuerungsmaßnahmen Fallmanagement, Aufnahme- und Entlassungsmanagement, Verlegungsmanagement in die Rehabilitation und die Anschlussheilbehandlung nutzen wir die Möglichkeiten zur vertikalen und horizontalen Steuerung unserer Patienten um eine effiziente und sektorübergreifende Versorgung sicherzustellen. Eine noch weitere Verzahnung mit den Einrichtungen der Rehabilitation soll uns hier zusätzliche Sicherheit geben. Dazu sollen uns auch die geplanten Investitionen unterstützen, die im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes gefördert werden.

MDK-Prüfungen zielen wie auch in den Vorjahren weiterhin unvermindert auf die Realisierung von Grenzverweildauerabschlägen bei weniger komplexen Fällen bzw. Streichungen von Zuschlägen bei Erreichen der Grenzweildauer ab. Die Vergütung von komplexen Leistungen wird zunehmend geprüft. Strukturprüfungen bis hin zur Prüfung der Qualifikation von einzelnen Mitarbeitern haben zugenommen. Nur bei exakter und vollständiger Dokumentation aller erbrachten Leistungen wird die Krankenhausrechnung akzeptiert und vollständig vergütet.

Der Fachkräftemangel stellt nach wie vor ein zentrales Risiko dar. Im Gesundheitsmarkt, speziell bei Leistungsanbietern im stationären Sektor, herrscht ein intensiver Wettbewerb um qualifiziertes Personal. Die Gewinnung und Bindung von Fachpersonal stellt berufsgruppenübergreifend eine gleichbleibend hohe Herausforderung dar. Neben Führungskräften im medizinischen und administrativen Bereich wird insbesondere qualifiziertes Personal in allen Bereichen gesucht. Dieser Fachkräftemangel führt durch die Tendenz zur Gewährung über-/außertariflicher Vergütungen zu einem Anstieg der Personalkosten, dem wir u.a. durch das Angebot unserer flexiblen Arbeitszeit- und Vergütungsmodelle entgegenzutreten wollen.

Ein erheblicher Mangel von Mitarbeitern in Schlüsselpositionen kann in einem Dienstleistungsbetrieb die Qualität beeinträchtigen und zusätzliche Risiken bis hin zum partiellen Betriebsstillstand im jeweiligen Bereich generieren. Dies kann erhebliche Erlösausfälle zur Folge haben. Situationen des Personalmangels können die Wahrnehmung von Wachstumschancen und dadurch auch eine nachhaltige Unternehmensentwicklung gefährden. Die Bedeutung einer zeitgerechten und qualifizierten Gewinnung von Personal nimmt zu. Über Anreizsysteme bei der Vergütung und attraktive Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, BGM-Maßnahmen und Führungskräfteentwicklung versuchen wir, Mitarbeiter zu gewinnen, zu binden und weiterzuentwickeln.

Das Pflegepersonalstärkungsgesetz hat sich in 2020 weiter ausgewirkt. Im Jahr 2020 haben wir deshalb 11,1 zusätzliche Pflegevollkräfte beschäftigt.

Die Pflegepersonalkosten des Klinikums wurden aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und stattdessen nach zähen Verhandlungen über das separate Pflegebudget von den Krankenkassen finanziert.

Seit 2019 gelten für Kliniken in Deutschland verbindliche Pflegepersonal-Untergrenzen für die pflegesensitiven Stationen Geriatrie, Intensivmedizin, Kardiologie, und Unfallchirurgie. 2020 wurden diese um die Krankenhausbereiche der Herzchirurgie, Neurologie, Neurologie-Schlaganfalleinheit und Neurologische Frührehabilitation erweitert. Wegen Unterschreitung dieser Untergrenzen mussten in 2020 TEUR 31 (Vorjahr TEUR 172) zurückgestellt werden.

Durch die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) sind Krankenhäuser zusätzlich in der Pflicht, in pflegesensitiven Bereichen eingesetztes Personal sowie die entsprechende Belegung der Stationen zu dokumentieren und an das InEK zu melden. Auf Grund der anhaltenden Fallrückgänge stellt die Sicherung der Liquidität ein weiteres zentrales Thema dar. Zudem hat die Corona-Pandemie aufgezeigt, dass auch die Sicherstellung von ausreichenden Beständen an med. Sachbedarf, Medikamenten und Schutzausrüstung immer mehr in den Focus gerückt ist.

Zusätzlich sind die Themen IT-Sicherheit und –Verfügbarkeit von zentraler Bedeutung.

Die im eignen Impfzentrum vorgesehene Impfung sowie die fortwährende Testung der Mitarbeitenden, aber auch der Patienten in den Risikobereichen auf das Corona-Virus ist für das Klinikum Ingolstadt ebenfalls von grundlegender Bedeutung, führt jedoch zu einer hohen Inanspruchnahme personeller und/oder finanzieller Ressourcen.

Auf der Kostenseite ist die Entwicklung der Personalkosten von entscheidender Bedeutung für das Jahresergebnis.

Im Wettbewerbsumfeld nutzen wir mit unseren Kooperationen die Möglichkeiten und Chancen, die der Markt bietet und werden diese auch weiterhin gezielt fortführen. Durch gezielte Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen stellen wir uns auf den Wandel in den Behandlungskonzepten ein. Vermehrte tagesklinische und ambulante Behandlung wird unsere Prozesslandschaft und Versorgungsstrukturen ändern. Damit sind wir in der Lage, auch künftig bei reduzierten Entgelten mit angepassten Kostenstrukturen zu reagieren. Die geplanten Ergebnisse können jedoch nur erreicht werden, wenn die Kosten aus den Tarifsteigerungen durch dementsprechende Erlössteigerungen finanziert werden. Die Schere zwischen Erlös- und Kostensteigerung geht aber immer weiter auseinander. Der Pflegezuschlag, die Finanzierung der zusätzlichen Hygieneaufwendungen und das Pflegestellenförderprogramm decken diese Kosten nur teilweise ab. Abschläge für Mehrleistungen wirken speziell in Wachstumsregionen kontraproduktiv.

Die Professionalität, Kompetenz und Qualifikation unseres Personals fördern und unterstützen wir durch gezielte und regelmäßige Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auf allen Hierarchieebenen. Großes Augenmerk gilt weiterhin der Ausbildung von qualifiziertem Pflegepersonal in der Krankenpflegeschule des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt. Vorteile der Digitalisierung nutzen wir, um Arbeitsplätze zeitgerecht zu gestalten und dadurch Entlastung der Mitarbeiter zu erreichen.

Qualifizierte Führungskräfte zu finden, zu motivieren und zu binden ist eine Kernaufgabe einer zukunftsorientierten Klinik. Hierzu bieten wir ein weitreichendes Angebot zur Fortbildung und Weiterqualifizierung.

Regelmäßige Befragungen von Mitarbeitern und differenzierte Personalentwicklungsprogramme sollen die Fluktuation reduzieren und die Personalbindung erhöhen. Die Krankenhäuser haben eine extrem hohe Frauenquote, so dass auch spezielle Arbeitszeitmodelle und Teilzeitmodelle für Frauen sowie betriebsübergreifende Schichtmodelle unabdingbar sind.

Hinsichtlich der Prozessstrukturen in der klinischen Behandlung mussten die Behandlungskonzepte angepasst werden. Tagesklinische und ambulante Behandlungen, prä- und poststationäre Versorgungsketten, die Anbindung aller Leistungsanbieter auf dem Klinikumsgelände in der Campusstruktur sind notwendig. Die Campusstruktur des Klinikums Ingolstadt verdeutlicht die veränderte Struktur auch auf dem Betriebsgelände unseres Konzerns.

Die Steuerungsprozesse werden insgesamt komplexer und kurzfristige Zugewinne werden sich mittelfristig nivellieren und verklingen. Ausweitungen von Nutzungsmöglichkeiten (z.B. der Kurzzeitpflege o-

der Tagespflege) bleiben theoretische Annahmen, wenn auf der Seite der Strukturbildung keine Änderungen erzielt werden können. Wartelisten und die Absage von Betreuungsanfragen zeigen deutlich die bestehenden Kapazitätsgrenzen auf. Die parallele Umsetzung zahlreicher Reformen und Vorgaben führt in den Einrichtungen zu einer beständigen Unruhe.

Die zukünftige Entwicklung der Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Ingolstadt GmbH wird durch die enge Bindung an die Klinikum Ingolstadt GmbH geprägt sein. Durch den strategischen Ausbau der einzelnen Schwerpunkte und die weitere Information der Patienten über die Leistungsbreite und die Expertise der einzelnen Praxen werden die Umsätze weiter steigen. Durch die angestrebte räumliche und prozessuale Verdichtung sollen Optimierungspotentiale und Synergieeffekte noch mehr wahrgenommen werden.

Das Beteiligungsmanagement des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt unterstützt die Organe des Krankenhauszweckverbands in der Steuerung und Kontrolle der unmittelbaren und mittelbaren Beteiligungen des Krankenhauszweckverbands und der Klinikum Ingolstadt GmbH.

Daneben ist zur Überwachung der Risikosituation im Konzern ein Risikomanagement etabliert, das den Kernregelkreis im Sinne vom Risikomanagement (Risikoidentifikation, -analyse, -überwachung, -kontrolle, -steuerung und -kommunikation) gewährleistet. Das Risiko-Management-System wird regelmäßig auf den Prüfstand gesetzt und weiterentwickelt. Ergänzt wird dies mittlerweile durch die Informationssicherheit. Hier wird auch den Risiken der digitalen Transformation Rechnung getragen.

Markt- und Absatz

Auf Grund der Krankenhausplanung auf Landesebene verfügen alle Plankrankenhäuser faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz, der einem, wenn auch stark reglementierten Markt und Wettbewerb ausgesetzt ist. Klassische Markt- und Absatzrisiken sind die Folge. Durch die Anpassung unserer Unternehmensstrategie, des Leistungsportfolios und des Fachrichtungsangebots begegnen wir diesen Risiken erfolgreich.

Für die Klinikum Ingolstadt GmbH wird die Stabilisierung vorhandener und die Entwicklung weiterer Schwerpunktversorgungen durch Medizinische Zentren in der Therapie und Diagnostik weiter fortgesetzt. Der Ausbau der ambulanten Versorgung wird durch unsere MVZ GmbH auf dem Gelände des Krankenhauses erbracht. Die Notfallversorgung stellt eine permanente Herausforderung dar.

Zudem hat sich die Schließung von geburtshilflichen Einrichtungen im regionalen Umfeld als Herausforderung für die Klinik ausgewirkt. Die zur Verfügung stehenden Bettenkapazitäten wurden somit bis an die Belastbarkeitsgrenze hin ausgelastet.

Zusätzliche Risiken haben sich durch die Corona-Pandemie ergeben, die aber erst zum Ende des Jahres bewertet werden können. Fallverluste auf Grund von veränderten Verhaltensweisen der Patienten und von rechtlichen Vorgaben sind bereits jetzt wahrzunehmen.

Im Jahr 2020 waren Pandemiebedingt deutliche Fallrückgänge zu verzeichnen.

Im Jahr 2021 rechnen wir wegen der Anpassung des Katalogs für ambulante Operationen mit weiteren Rückgängen bei leichten chirurgischen Eingriffen / bei interventioneller Diagnostik und Therapie. Diese Rückgänge sollten durch den Ausbau von Schwerpunkten wie der Alterstraumatologie, der Pneumologie, der Thoraxchirurgie, dem Weaning, der Plastischen Chirurgie und durch hochkomplexe, onkologisch-chirurgische Eingriffe kompensiert werden.

Auf Grund der staatlichen Schulplanung verfügen alle Berufsfachschulen faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Gemäß § 2 Abs. 1a) Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sind im Krankenhausplan des Freistaats Bayern die Berufsfachschulen des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt explizit aufgeführt. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen deshalb nicht, außer bei den Vermietungen, die aber im Wesentlichen an Kooperationspartner erfolgen.

Dennoch ergeben sich Veränderungen im Markt. Der Rückgang der Bewerberzahlen und das Absinken der Qualifikation der Bewerber bewirkt, dass immer weniger Schüler ihre Ausbildung erfolgreich abschließen. Dadurch entstehen höhere Kosten pro Ausbildungsplatz, die nicht finanziert sind.

Um diesen Veränderungen entgegen zu wirken, bietet das Berufsbildungszentrum u. a. in Kooperation mit der Fakultät für Soziale Arbeit (FH) der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt einen Bachelor-Studiengang in Pflegewissenschaften an. Die Kooperation mit der KU Eichstätt-Ingolstadt lief zum Ende des Jahres 2018 aus. Die begonnenen Studiengänge müssen aber wie geplant zu Ende geführt werden.

Das Ende der letzten „Dualität“ wird demnach im Jahr 2021 sein. Zudem hat die gemeinsame Ausbildung für Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege als Maßnahme zur Nachwuchssicherung im September 2020 begonnen.

Das Hebammengesetz, das am 1. Januar 2020 in Kraft trat, sieht vor, dass künftig alle Ausbildungen nur an Hochschulen stattfinden können. Das BBZ wird folglich letztmals zum Schuljahr 2022/2023 Schülerinnen für die berufliche Ausbildung aufnehmen können.

Die Berufsfachschule für Physiotherapie in Ingolstadt ist seit Ende 2016 Kooperationspartner der Technischen Hochschule Deggendorf (THD) und der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg (OTH). Ebenso besteht mit der Regensburger Hochschule eine Kooperation der BFS für Logopädie. Gegenstand der Kooperation sind die Bachelorstudiengänge „Angewandte Gesundheitswissenschaften“/Physiotherapie bzw. Logopädie dual.

Der demografische Wandel und der steigende Bedarf an passgenauen Betreuungs- und Pflegedienstleistungen sprechen auch künftig für eine steigende Nachfrage nach professionellen pflegerischen Dienstleistungen. Aufgrund der Tatsache, dass die Finanzierung unserer Einrichtung weitgehend aus öffentlichen Mitteln gespeist wird, sind Zahlungsausfälle in größerem Umfang nicht zu erwarten.

Durch die Reduzierung der betriebenen Pflegeplätze auf Langzeitpflegeplätze im psychiatrischen Bereich und der Wiedereingliederung wirken sich aber Minderbelegungen erheblich aus. Die sofortige Nachbelegung freier Pflegeplätze ist von der Verfügbarkeit von geeigneten Bewohnern abhängig.

Um diesem Risiko entgegenzuwirken besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Klinikum Ingolstadt GmbH. Die immer noch geplante Errichtung einer Station für Kurzzeitpflege ist abhängig von den nutzbaren Räumen und insbesondere von zusätzlichem qualifiziertem Personal, das derzeit nicht verfügbar ist. Diese Kurzzeitpflege kann allerdings nur dann wirtschaftlich betrieben werden, wenn die notwendige, zusätzliche Finanzierung über die Klinikum Ingolstadt GmbH im Rahmen der horizontalen Versorgungskette erfolgt.

Um Synergieeffekte erschließen zu können, ist eine Vergrößerung der Platzkapazitäten wünschenswert.

Die Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Ingolstadt GmbH bietet Dienstleistungen im Sektor der ambulanten Versorgung von Patienten an und steht damit im Wettbewerb mit niedergelassenen Ärzten. Auf Grund des besonderen Zuschnitts und der Verzahnung mit der Klinikum Ingolstadt GmbH sehen wir die Möglichkeit die Fallzahlen weiter zu steigern. Im Geschäftsfeld der Betriebsmedizin sind die Wachstumschancen eng mit dem erforderlichen Fachpersonal verknüpft.

Finanzen

Auf Grund unserer Finanzanlagen (Festgeld) und der durch uns aufgenommenen Darlehen bestehen zwar grundsätzlich Zinsrisiken, die jedoch insgesamt wegen der sehr geringen Nettoverschuldung von untergeordneter Bedeutung sind. Kursrisiken, Transaktions- oder Währungsrisiken bestehen nicht.

Auf strittige Forderungen und dauerhafte Wertminderungen wurden entsprechende Abschreibungen vorgenommen.

Die bestehenden Annuitätendarlehen sind langfristig abgeschlossen und haben eine durchschnittliche Zinsbindung von 4 Jahren.

Im Umfeld der derzeitigen Entwicklungen in den Finanzmärkten sind auch wir mittlerweile vom Phänomen negativer Zinsen für Einlagen und Guthaben betroffen. Durch gezieltes Cash-Management und der Vereinbarung von Freibeträgen treten wir dieser Entwicklung so weit als möglich entgegen.

Betrieb und Produktion

Die Behandlung von Patienten geschieht in einem organisatorisch komplexen und arbeitsteiligen Prozess. In allen Schritten der Patientenhandlung stellen wir uns sowohl den Ansprüchen der Patienten als auch unseren Ansprüchen an eine adäquate Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Zur fortlaufenden Optimierung nutzen wir hierzu zum einen externe Audits und lassen Zentren, Bereiche und Einheiten entsprechend den Vorgaben der Qualitätssicherungsinstitute durch externe Gutachter zertifizieren.

Zum anderen überwachen und messen wir regelmäßig und fortlaufend die Qualität unserer Leistungserbringung. Dies geschieht durch die Überprüfung der Einhaltung von gesetzlichen Vorgaben ebenso wie durch Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und einweisenden Ärzten sowie durch Anwendung wissenschaftlicher, risikoadjustierter Kennzahlen. Die Ergebnisse dieser Befragungen sind für uns Grundlage unseres ständigen Strebens nach Erreichung eines noch höheren Qualitätsniveaus.

Das Klinikum Ingolstadt veröffentlicht jährlich den Gesetzlichen Qualitätsbericht nach § 137 SGB V, in welchem das Leistungsspektrum unseres Hauses dargestellt wird. Die inhaltliche Struktur und Gliederung des Gesetzlichen Qualitätsberichts wird dabei vom Gesetzgeber vorgeschrieben.

Das Hauptziel des Gesetzlichen Qualitätsberichts liegt in der Schaffung von Transparenz. Er soll den Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung als Entscheidungshilfe bei der Wahl eines geeigneten Krankenhauses dienen. Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser stehen aber auch sonst jedem Interessierten zur Verfügung.

Der zunehmende Kostendruck auf der einen und zum anderen die wachsenden Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung bis hin zur Kopplung der Refinanzierung an das Erreichen gesetzlich vorgegebener Qualitätsindikatoren stellt die Klinikum Ingolstadt GmbH in den nächsten Jahren vor große Herausforderungen. Wir versuchen, diesen Herausforderungen mit geeigneten Instrumenten zu begegnen.

Trotz aller Qualitätssicherungsmaßnahmen können Schlecht- bzw. Fehlleistungen nicht vollständig ausgeschlossen werden und führen in Einzelfällen zu Beschwerden. Da wir insbesondere Beschwerden von Patienten sehr ernst nehmen, erfolgt die Analyse durch die eigens dafür geschaffene Anlaufstelle. Somit ist sichergestellt, dass – falls erforderlich – korrigierend eingegriffen wird.

Für alle Risiken, denen wir in unserer Leistungserbringung gegenüberstehen, besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Beschaffung

Bei der Beschaffung von Medizinprodukten, Medikamenten und Ausstattungen sowie von medizinischem Sachbedarf und Schutzausrüstung sind wir auf Fremdanbieter angewiesen. Diese Abhängigkeiten sind grundsätzlich mit Risiken behaftet, z.B. Preisrisiken, Lieferengpässen oder Qualitätsproblemen. Dem begegnen wir, indem wir uns mit weiteren Partnern zu Verbund- und Netzwerk-Einkaufsstrukturen zusammengeschlossen haben (Sana, Clinotel).

Im Klinikum Ingolstadt erfolgen Beschaffungen zentral über die Einkaufsabteilung (Wirtschaftsbetriebe / Einkauf, Apotheke, Medizinprodukteeinkauf, Fertigvorrat) unter Wahrung der gesetzlichen Vorgaben (z.B. Vergabe- und Beschaffungsverordnungen) sowie den Normen der Compliance. Die Einkaufsabteilung und die Apotheke stellen durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sicher, dass Abhängigkeiten von einzelnen Lieferanten, Produkten und Dienstleistungen nur im Ausnahmefall entstehen können bzw. Ausweichstrategien rechtzeitig etabliert werden.

Jedoch bestehen in den letzten Jahren, wie insbesondere auch im Jahr 2020, zunehmende Lieferengpässe für einige in der Patientenbehandlung dringend erforderliche Medikamente / Wirkstoffgruppen sowie für Material zum Schutz der Mitarbeitenden vor der Ansteckung mit dem Corona-Virus. Auch im Bereich des medizinischen Verbrauchsmaterials kommt es immer wieder zu Engpässen. Ursache dafür sind regulatorische Eingriffe (Zulassungen) oder Portfoliobereinigungen der Hersteller. Diese Engpässe führten bislang über ein vorausschauendes Logistikmanagement zu keinen negativen Einflüssen in der Patientenversorgung.

Beginnend mit Ende Dezember 2020 haben wir ausreichend Impfstoff erhalten, um allen impfbereiten Mitarbeitenden ein Impfangebot unterbreiten zu können.

Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Die Monatsabschlüsse und der Jahresabschluss werden zeitnah erstellt und der Geschäftsführung vorgelegt. Die Analyse erfolgt zusammen mit den Budgetverantwortlichen in den jeweiligen Bereichen. So können frühzeitig Abweichungen von den Planwerten erkannt und – wenn notwendig – Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche (Clinotel, Bayerische Krankenhausgesellschaft, AKG u.a.) von Aufwendungen, Erträgen, DRG-Daten, betriebswirtschaftlichen Kennzahlen, Personalkennzahlen und anderen betriebs- und finanzwirtschaftlichen Indikatoren werden unsere Analysen unterstützt. Das Erlös- und Kostencontrolling ist hierzu kontinuierlich weiterentwickelt worden.

Monatliche Erfolgs- und Liquiditätskontrollen sichern unsere Prognosen und unseren Liquiditätsstatus ab.

Die durch die Finanzabteilung ermittelte Liquiditätsentwicklung wird quartalsweise dem Aufsichtsrat zur Verfügung gestellt.

Auf Grund der geringen Verschuldung schätzen wir die Finanzierungsrisiken als gering ein.

Wegen der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Fallrückgängen bestehen grundsätzlich Liquiditätsrisiken, die durch kurzfristige Kredite von verbundenen Unternehmen oder von den Trägern abgedeckt werden können. Die Risiken werden zudem durch Ausgleichs- und Sonderzahlungen reduziert.

Haftungs- und Rechtsrisiken sowie Chancen

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben können, werden im Klinikum fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Die aus laufenden Rechtsverfahren resultierenden Haftungs- und Rechtsrisiken werden bewertet und im Jahresabschluss berücksichtigt, um wesentliche negative Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage für die Folgejahre möglichst auszuschließen.

Über unsere Ombudsperson können die Mitarbeitenden anonyme Compliance-Verstöße melden. Als Ansprechpartner hierfür steht eine Rechtsanwaltskanzlei zur Verfügung.

Gesamteinschätzung

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage des Konzerns hat für das Jahr 2020 ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken nicht bestehen.

Chancen

Die Kosten werden erheblich durch die Tarifabschlüsse im Öffentlichen Dienst, speziell durch die Regelungen des TVöD, und durch die Preisentwicklung auf dem Energiesektor beeinflusst. Unsere flexiblen Arbeitszeit- und Vergütungsmodelle liefern uns die Möglichkeit, auch hier die sich bietenden Chancen zur Gewinnung von zusätzlichen Schülern zu nutzen. Ein sparsamer Ressourcenverbrauch hilft uns den gestiegenen Energiekosten entgegen zu treten.

An unserer Schule unterrichten Pflegepädagogen, Ärzte und Lehrer für Pflegeberufe. Sie alle haben eine enge Bindung zum Pflegeberuf und häufig eine langjährige klinische Erfahrung. Die praktische Ausbildung findet im Klinikum Ingolstadt oder in den kooperierenden Kreiskrankenhäusern Eichstätt, Kösching und Aichach statt. Sie wird von Praxisanleitern sowie von den Fachlehrern der Schule begleitet. Eine enge Beziehung zwischen Lehrern und Schülern entsteht durch viele praktische Übungen sowie die individuelle Begleitung auf den Stationen. Vertrauen und Offenheit sind die Basis für ein positives Miteinander. Im Zentrum unseres Tuns stehen immer unsere Schüler und die von ihnen betreuten Patienten. Nur so können wir den Slogan des Klinikums „in guten Händen“ mit Leben füllen.

Die Berufsfachschule für Medizinisch-technische Radiologieassistenten bietet Schulabgängern und Umschülern die Möglichkeit, sich in einem angesehenen Beruf mit ausgezeichneten Anstellungschancen und Entwicklungsmöglichkeiten ausbilden zu lassen. Unser Ziel ist es, aus unseren Schülern gesuchte Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu machen. Daher arbeiten wir an einer stetigen Verbesserung unserer Unterrichtsmethoden und führen unsere Schüler schon in der Ausbildung an modernste Geräte heran.

Mit der modern ausgestalteten Immobilie am Klinikum hat das bedarfsorientiert geordnete Leistungsangebot der Alten- und Pflegeheim GmbH einen hohen Qualitätszuwachs erfahren. Aufgrund des ansprechenden Arbeitsumfelds gehen wir davon aus, dass der Erhalt von qualifiziertem Pflegepersonal gesichert ist. Verbesserte Prozessabläufe und der Einsatz von EDV-gestützten Dokumentationsmöglichkeiten in einem strukturierten Informationssystem (SIS) werden sukzessive kostenmindernde Wirkung und zudem zusätzliche Zeit für die Pflegekräfte am Bewohner entfalten. Mit der hohen Qualität der Einrichtung hat sich die Belegung auf dem erforderlichen Niveau stabilisieren lassen. Die Finanzierung muss allerdings weiterhin Jahr für Jahr über kostendeckende Pflegesätze, die mit den Kostenträgern zu vereinbaren sind, sichergestellt werden.

Im Medizinischen Versorgungszentrum der Klinikum Ingolstadt GmbH soll der Bereich der Betriebsmedizin durch zusätzliches Personal aufgebaut werden.

Trotz aller zusätzlichen Herausforderungen sehen wir mittel- und langfristig mehr Chancen als Risiken. Von entscheidender Bedeutung ist jedoch, dass auf der Kostenseite die Tarifsteigerungen im Personalbereich adäquat refinanziert und die geplanten Fallzuwächse erreicht werden.

Prognosebericht

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt hat das Geschäftsjahr 2021 planmäßig begonnen. Die Bewerberzahlen in den Schulen sind weiterhin rückläufig. Jedoch sind weitere Kooperationen mit benachbarten Kliniken abgeschlossen worden, sodass wir mit einer Zunahme bzw. einer Stabilisierung auf dem Vorjahresniveau im Jahr 2021 rechnen.

Die Ergebnisse liegen bisher im Rahmen unserer Planung. Über den Ausbildungsfonds, das zusätzliche Ausbildungsbudget und den neuen Fonds für die Pflegeausbildung werden voraussichtlich die erforderlichen Finanzmittel zufließen.

Die Verhandlungen für das Ausbildungsbudget 2021 konnten allerdings noch nicht abgeschlossen werden.

Unsere Pflegeeinrichtung ist mit nahezu voller Belegung aller 80 Plätze in das Geschäftsjahr 2021 gestartet. Für 2021 gehen wir bei einer etwas geringeren Belegung von rund 98 % von Erträgen von 4,6 Mio. EUR aus. Unter zu Grunde Legung eines um 2,8 Vollkräfte höheren Personaleinsatzes planen wir mit Kosten von 2,9 Mio. EUR. Trotz weiterer Kostensteigerungen im Wirtschaftsbedarf streben wir ein ausgeglichenes Ergebnis an.

Als einziger Anbieter für psychiatrische Langzeitpflege und Wiedereingliederung von seelisch kranken Erwachsenen im Raum Ingolstadt obliegt der Alten- und Pflegeheim GmbH insbesondere auch vor dem Hintergrund der anhaltenden Corona Pandemie eine besondere Verantwortung. Trotz der Infektionsrisiken im Personalbereich und der besonderen Herausforderungen im Hygienebereich erwarten wir keine zusätzlichen Belastungen in der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft im Jahr 2021.

Aufgrund der großen Unsicherheiten über den weiteren Verlauf der Corona-Pandemie haben wir für die Klinikum Ingolstadt GmbH unter dem Eindruck der ersten und noch gerade beginnenden zweiten Welle für das Jahr 2021 einen Wirtschaftsplan erstellt, der zum einen auf den Leistungsdaten des Jahres 2019 aufsetzt, jedoch anhand von Szenarien auch eine weiter anhaltende Corona-Pandemie berücksichtigt. Basis der Planung waren weitere individuelle Leistungsdaten und erwartete mikro- und makroökonomische Rahmenbedingungen sowie der strategische Ausbau des Leistungsportfolios, in Summe haben wir unsere ursprüngliche Leistungsplanung für 2020 auch in 2021 fortgeschrieben.

Auf Grund der noch vorhandenen Corona Pandemie stellt die Zielerreichung der Planvorgaben die ohne ein rasches Abklingen der Corona-Pandemie und ohne weitere Ausgleichszahlungen eine enorme Herausforderung dar.

Das Klinikum Ingolstadt plant im Wirtschaftsplan für 2021 im somatischen Bereich 31.286 Case-Mix Punkte und im psychiatrischen Bereich ca. 112.700 Bewertungsrelationen, eine Betriebsleistung von 253,2 Mio. EUR, sowie einem Personalaufwand von 169,9 Mio. EUR. Der Wirtschaftsplan weist infolge der geplanten hohen Instandhaltungsaufwendungen von 11,7 Mio. EUR einen Jahresverlust 7,8 Mio. EUR aus.

Die Corona-Pandemie hat erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen für unser Klinikum. Einhergehend mit der Absage elektiver Patientenbehandlungen registrieren wir seit März 2020 sowohl im ambulanten als auch stationären Leistungsspektrum deutliche Erlösrückgänge. Gleichzeitig stiegen die Kosten für Maßnahmen, die ergriffen werden mussten, um eine Versorgung der Covid-19 Patienten insbesondere auch mit Beatmung bei steigenden Infektionszahlen sicherzustellen und dabei den Schutz der eigenen Mitarbeiter zu gewährleisten, stark an. Die Umorganisation des Klinikums zu dem Versorger für die SARS-CoV-2 – Patienten in der Region hat zu erheblichen Eingriffen in den Klinikalltag geführt. Die Einschränkungen der Bettenkapazitäten, der Leistungen in den chirurgischen Fächern (OP-Verbote und –einschränkungen), der Leistungen in der Diagnostik und bei den Interventionen (z.B. Herzkatheterlabor, Endoskopie) haben zu deutlich gesunkenen Fallzahlen und damit verbunden zu großen finanziellen Auswirkungen geführt.

Dennoch gehen wir davon aus, dass durch die Unterstützung des Gesetzgebers z.B. im Rahmen des COVID19-Krankenhausentlastungsgesetzes sowie der Sicherung der Liquidität durch den Gesellschafter Krankenhauszweckverband die Fortführung der Unternehmenstätigkeit jederzeit gewährleistet ist.

Die Pflegesatzverhandlungen für 2021 stehen noch aus. Somit sind die angestrebten Leistungsmengen als auch das Pflegebudget 2021 nicht gesichert.

Der Anstieg des landesweiten Basisfallwerts um 2,3 % auf 3.738,70 EUR erfordert zusätzlich weitere Produktivitätssteigerungen, um die Kostensteigerungen speziell im Personalbereich finanzieren zu können.

Bei 39.794 geplanten Patienten ist der Druck auf eine frühzeitige Entlassung aus der Klinik weiter hoch. Bei dem durch die Versorgung der Covid-Patienten weiter deutlich reduzierten Bettenkapazität rückt das Betten- und Entlassmanagement noch weiter in den Vordergrund.

Vor dem Hintergrund der Corona-Epidemie werden sich die im Wirtschaftsplan gesteckten Ziele nicht erreichen lassen. Eine teilweise Kompensation ist durch die Ausgleichszahlungen gewährleistet.

Insgesamt ist aufgrund der noch nicht absehbaren Wiederaufnahme des vollen Betriebs eine Prognose für die Geschäftsentwicklung nur sehr eingeschränkt möglich. Unabhängig davon bestehen große Herausforderungen in der Ausgestaltung des medizinischen Leistungsportfolios. Die geplante Etablierung der Alterstraumatologie, die Weiterentwicklung der neubegründeten Pulmologie und der Viszeralchirurgie unter neuer Leitung werden sich positiv auf die Leistungsentwicklung auswirken.

Im Medizinischen Versorgungszentrum der Klinikum Ingolstadt GmbH gehen wir aufgrund der vorgenommenen Maßnahmen und der erstellten Fortführungsprognose zum Zeitpunkt der Lageberichterstattung noch von einem Jahresergebnis von ca. 0,1 Mio. EUR aus. Dabei wurden neben geplanten Steigerungen der Kassenleistungen auch steigende Personalkosten berücksichtigt. Der Verlauf der SARS-COV-2-Epidemie ist in seinen Auswirkungen jedoch nicht vorhersehbar.

Auch für die kommenden Jahre können pandemiebedingt daher zum aktuellen Zeitpunkt keine verlässlichen Ergebnisprognosen gegeben werden.

Im Jahr 2021 sowie in den Folgejahren wird das Ergebnis des Konzerns im Wesentlichen durch das Fallaufkommen sowie die Auswirkungen der jeweils geltenden Tarifverträge und der grundsätzlichen Entwicklung des Entgeltsystems im Gesundheitswesen beeinflusst werden. Für 2021 wird bei Erträgen von 299,1 Mio. EUR Kosten von 306,9 Mio. EUR mit einer Unterdeckung von -7,8 Mio. EUR gerechnet.

Infolge des hohen Instandhaltungsbedarfs wird in den nächsten Jahren mit einem negativen Konzernergebnis gerechnet.

Ingolstadt, 14. Juni 2021

Dr. Andreas Tiete
Geschäftsleiter

**Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom
1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020**

Konzern
Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt
Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

Aktiva	EUR	Vorjahr EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.542.177,00	1.701.525,00
2. Geschäfts- oder Firmenwert	0,00	343,00
	<u>1.542.177,00</u>	<u>1.701.868,00</u>
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	177.038.866,92	172.270.345,11
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einsch	2.951.722,61	3.155.101,61
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Recht ohne Bauten	51.700,10	51.700,10
4. Technische Anlagen	8.460.580,00	9.162.540,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	18.693.670,00	17.001.878,00
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	15.738.905,01	15.833.116,27
	<u>222.935.444,64</u>	<u>217.474.681,09</u>
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	80.000,00	80.000,00
2. Beteiligungen	45.500,00	45.500,00
	<u>125.500,00</u>	<u>125.500,00</u>
	224.603.121,64	219.302.049,09
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- u. Betriebsstoffe	5.525.453,65	3.083.523,20
2. Unfertige Leistungen	4.924.541,26	5.247.436,90
	<u>10.449.994,91</u>	<u>8.330.960,10</u>
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	40.351.485,03	63.514.685,24
2. Forderungen an Gesellschafter bzw. Träger der Einrichtung	0,00	0,00
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	20.661.744,99	14.592.672,15
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.802.557,74	2.491.177,55
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	4.436,57	3.784,84
6. Sonstige Vermögensgegenstände	11.170.607,30	759.690,47
	<u>73.990.831,63</u>	<u>81.362.010,25</u>
II. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	<u>5.815.457,89</u>	<u>2.126.282,16</u>
	<u>5.815.457,89</u>	<u>2.126.282,16</u>
	90.256.284,43	91.819.252,51
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.341.767,39	2.057.523,03
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	201.736,00	271.250,84
	<u>316.402.909,46</u>	<u>313.450.075,47</u>

Passiva	EUR	Vorjahr EUR
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	2.000.000,00	2.000.000,00
II. Kapitalrücklage	70.610.664,62	70.610.664,62
III. Gewinnvortrag	14.246.862,99	11.346.607,79
IV. Konzernjahresüberschuss	<u>2.453.157,06</u>	<u>2.900.255,20</u>
	89.310.684,67	86.857.527,61
B. Sachanlagenvermögens	143.654.486,62	148.720.040,18
C. Rückstellung		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	6.735.834,32	5.986.352,72
2. Steuerrückstellungen	0,00	0,00
3. Sonstige Rückstellungen	<u>37.309.596,19</u>	<u>37.330.418,40</u>
	44.045.430,51	43.316.771,12
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindl.gegenüber Kreditinstituten	12.866.610,78	0,00
2. Erhaltene Anzahlungen	2.722.596,21	2.470.002,28
3. Verbindl. aus Lieferungen und Leistungen	6.297.708,95	5.523.534,35
4. Verbindl. gegenüber Gesellschaftern bzw. dem Träger der Einrichtung	6.300.000,00	12.900.000,00
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	694.764,15	2.226.987,07
6. Verbindl.gegenüber verbundenen Unternehmen	573.230,04	857.295,20
7. Sonstige Verbindlichkeiten	9.325.034,09	9.961.343,71
davon aus Steuern: EUR 1.726.843,34 (VJ: T€ 1.888)		
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 0,00 (VJ: T€ 6)		
	38.779.944,22	33.939.162,61
E. Rechnungsabgrenzungsposten	612.363,44	616.573,95
	316.402.909,46	313.450.075,47

Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt

Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2020

	2020	2019
	€	€
1. Umsatzerlöse	243.798.635,00	238.842.359,62
2. Erhöhung des Bestandes an fertigen u. unfertigen Erzeugnissen	-322.895,64	231.080,93
3. Andere aktivierte Eigenleistungen	0,00	93.629,59
4. Zuweisungen u. Zuschüsse der öffentlichen Hand	3.766.439,28	2.040.087,73
5. Sonstige betriebliche Erträge	26.183.284,00	27.426.634,52
	273.425.462,64	268.633.792,39
6. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	44.878.046,67	43.941.990,38
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	9.562.584,97	9.308.225,90
	54.440.631,64	53.250.216,28
7. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	134.893.669,06	130.611.923,10
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen (davon für Altersversorgung € 8.132.789,71; Vorjahr: T€ 8.528)	31.450.276,23	31.504.302,27
	166.343.945,29	162.116.225,37
8. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen sowie auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens	16.755.620,01	16.311.654,93
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen	31.571.360,68	32.133.511,67
Zwischenergebnis	4.313.905,02	4.822.184,14
10. Erträge aus Beteiligungen	0,00	0,00
11. Aufwendungen aus Verlustübernahme	7.249,08	5.613,82
12. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen € 16.238,61; Vorjahr: T€ 32)	79.635,16	98.844,85
13. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 10.243,20; Vorjahr: T€ 24)	1.907.028,62	1.992.970,39
14. Steuern vom Einkommen und Ertrag	658,32	684,68
15. Ergebnis vor Steuern	2.478.604,16	2.921.760,10
16. Sonstige Steuern	25.447,10	21.504,90
17. Konzernjahresüberschuss	2.453.157,06	2.900.255,20

Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt

KONZERNANHANG

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2020

I. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM KONZERNABSCHLUSS

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2020 des Krankenhauszweckverbandes Ingolstadt, Ingolstadt, wurde nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches aufgestellt.

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt, ist gemäß § 13 PublG i.V.m. § 290 ff. HGB zur Aufstellung eines Konzernabschlusses verpflichtet.

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde im Berichtsjahr nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt. Der Konzern betreibt neben dem Krankenhaus ein Alten- und Pflegeheim, sowie ein Medizinisches Versorgungszentrum. Die Gliederung der Bilanz und GuV ist nach den allgemeinen Vorschriften des HGB erfolgt. Die Bilanz wurde entsprechend § 265 Abs. 5 HGB um den Posten „Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens“ erweitert.

II. ANGABEN ZUM KONSOLIDIERUNGSKREIS

Folgende Tochterunternehmen wurden im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss einbezogen:

<u>Name und Sitz:</u>	<u>Stammkapital:</u>	<u>Anteil am Kapital:</u>
Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ¹⁾	6.000.000,00 €	100 %
Alten- und Pflegeheim Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %
Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %

Folgende Tochterunternehmen werden wegen untergeordneter Bedeutung für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage gem. § 13 Abs. 2 PublG i. V. m. § 296 Abs. 2 HGB nicht in den Konzernabschluss mit einbezogen, da die Gesellschaften vergleichsweise geringe Erträge erwirtschaften und nur über unbedeutendes Vermögen verfügen.

<u>Name und Sitz:</u>	<u>Stammkapital:</u>	<u>Anteil am Kapital:</u>
Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %
Betreibergesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %
Ambulante Pflege- und Nachsorge Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %
Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %
Kardio-CT GmbH & Co. KG, Ingolstadt ²⁾	30.000,00 €	100 %
CT 64 Verwaltungs-GmbH, Ingolstadt ²⁾	25.000,00 €	100 %

- 1) Direkte Beteiligung
2) Indirekte Beteiligung

Die Klinikum Ingolstadt GmbH ist nach § 290 HGB grundsätzlich verpflichtet, einen Teilkonzernabschluss zu erstellen, nimmt aber die Befreiung nach § 11 Abs. 6 PublG i. V. m. § 291 HGB in Anspruch. Befreiende Wirkung hat der Konzernabschluss des Krankenhauszweckverbandes Ingolstadt, Ingolstadt.

III. KONSOLIDIERUNGSMETHODEN

Die Jahresabschlüsse der einbezogenen Tochterunternehmen werden unter Anwendung einheitlicher Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden zum gleichen Bilanzstichtag aufgestellt wie der des Mutterunternehmens.

Im Rahmen der Kapitalkonsolidierung wurde der Wertansatz der dem Mutterunternehmen gehörenden Anteile an den einbezogenen Tochterunternehmen mit dem auf diese Anteile entfallenden Betrag des Eigenkapitals der Tochterunternehmen verrechnet. Das Eigenkapital wurde dabei nach § 301 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HGB a. F. mit dem Buchwert angesetzt. Die Verrechnung erfolgte auf Grundlage der Wertansätze zum Zeitpunkt des erstmaligen Erwerbs der Anteile.

Bei der Verrechnung der Wertansätze der Anteile der Tochterunternehmen mit dem auf diese Anteile entfallenden Eigenkapital ergaben sich aktive Unterschiedsbeträge. Diese Unterschiedsbeträge resultierten aus Kosten der Umgründung im Jahr 2005, die als Anschaffungsnebenkosten bei den Anteilen an den Tochterunternehmen aktiviert wurden. Da die Ursache für diese Unterschiedsbeträge nicht in der Aufdeckung von stillen Reserven lag, erfolgte keine Zuschreibung bei den Wertansätzen der Vermögensgegenstände, sondern eine Verrechnung mit den Rücklagen. Aktive Unterschiedsbeträge aus der Erstkonsolidierung wurden gemäß § 309 Abs. 1 Satz 3 HGB a. F. von den Rücklagen abgesetzt.

Konzerninterne Forderungen und Verbindlichkeiten wurden aufgerechnet, ebenso die konzerninternen Erträge und Aufwendungen.

Zwischenergebnisse wurden aufgrund ihrer untergeordneten Bedeutung für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns nicht eliminiert.

IV. ANGABEN ZU BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Die im Folgenden dargestellten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wurden im Vergleich mit dem Vorjahr unverändert angewandt.

Entgeltlich von Dritten erworbene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens werden zu Anschaffungskosten aktiviert und über den Zeitraum der betriebsgewöhnlichen Nutzung linear abgeschrieben.

Das Sachanlagevermögen wurde zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten einschließlich Nebenkosten, vermindert um lineare Abschreibungen angesetzt. Die Abschreibungssätze richten sich nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer. Die geringwertigen Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten bis EUR 250,00 werden im Zugangsjahr voll abgeschrieben. Für Geringwertige Wirtschaftsgüter von über Euro 250,00 bis Euro 1.000,00 wurde ein Sammelposten gebildet, der über eine Nutzungsdauer von 5 Jahren abgeschrieben wird.

Die durchschnittliche Nutzungsdauer pro Anlagenklasse gliedert sich wie folgt:

Anlageposition	Nutzungsdauer
Immaterielle Vermögensgegenstände	5 Jahre
Grundstücke u. grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten, einschl. der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	0 - 50 Jahre

Grundstücke u. grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschl. der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	0 – 33 Jahre
Grundstücke u. grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	keine Abschreibung
Technische Anlagen und Maschinen	5 – 50 Jahre
Einrichtungen und Ausstattungen	5 – 15 Jahre
Geringwertige Wirtschaftsgüter	5 Jahre

Die Finanzanlagen sind zu Anschaffungskosten angesetzt.

Die Bewertung der Gegenstände des Vorratsvermögens erfolgt zu Anschaffungskosten unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips.

Die unfertigen Leistungen betreffen Fallpauschalenpatienten, die über die Jahreswende im Krankenhaus betreut wurden, jedoch zum Bilanzstichtag nicht abgerechnet werden konnten. Die erbrachte Teilleistung, die auf das Berichtsjahr entfällt, ist verlustfrei nach der Bilanzierungsvorgabe der Bayerischen Krankenhausesellschaft bewertet.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände werden mit dem Nennwert angesetzt. Pauschal- oder Einzelwertberichtigungen sind im erforderlichen Umfang gebildet worden.

Die Kassenbestände und Bankguthaben sind zu Nominalwerten bilanziert.

Die aktiven Rechnungsabgrenzungsposten betreffen Ausgaben vor dem Abschlussstichtag, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach diesem Tage darstellen. Diese werden mit dem Nennwert angesetzt. Die Auflösung des Postens erfolgt linear entsprechend dem Zeitablauf.

Der aktive Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung resultiert aus der Saldierung nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB von Altersversorgungsverpflichtungen mit Vermögensgegenständen, die ausschließlich der Erfüllung der Altersversorgungsverpflichtungen dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind (Deckungsvermögen i.S.d. § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB). Bei den Vermögensgegenständen handelt es sich um Wertpapiere.

Das gezeichnete Kapital wird zum Nennwert bilanziert.

Die Sonderposten aus Zuweisungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens betreffen entsprechend den Vorgaben der KHBV die erhaltenen Fördermittel für Investitionen. Diese werden um die bereits angefallenen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegüter vermindert.

Bei der Bewertung der Pensionsverpflichtungen wurde die versicherungsmathematische Berechnung unter Anwendung des Anwartschaftsbarwertverfahrens vorgenommen. Zudem wurden die Sterbetafeln nach Heubeck aus dem Jahr 2018 verwendet. Bei der Ermittlung der Pensionsrückstellungen wurden jährliche Lohn- und Gehaltssteigerungen sowie jährliche Rentensteigerungen von 2,0 % unterstellt.

Die Pensionsrückstellungen wurden pauschal mit dem von der deutschen Bundesbank im Monat Dezember 2020 veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 10 Jahre abgezinst (§ 253 Abs. 2 Satz 1 HGB), der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt (§ 253 Abs. 2 Satz 2 HGB). Der Zinssatz auf Basis des durchschnittlichen Marktzinssatzes der vergangenen 10 Jahre beträgt zum 31. Dezember 2020 2,30 %, während er sich im Vorjahr auf 2,71 % belief. Der Zinssatz auf Basis des durchschnittlichen Marktzinssatzes der vergangenen 7 Jahre beträgt zum 31. Dezember 2020 1,60 % (Vj. 1,97 %).

Die Beihilferückstellungen wurden auf Basis eines versicherungsmathematischen Gutachtens bewertet. Die Berechnung wurde unter Anwendung des Anwartschaftsbarwertverfahrens vorgenommen. Zudem wurden die Sterbetafeln nach Heubeck aus dem Jahr 2018 verwendet. Die Bewertung erfolgte unter Zugrundelegung mit dem von der deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 7 Jahre von 1,60 % (Vj. 1,97 %) und berücksichtigte außerdem eine Dynamik der Beihilfeleistungen von 2 %.

Die Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden auf der Grundlage versicherungsmathematischer Gutachten vorgenommen. Die Bewertung erfolgte unter Zugrundelegung mit dem von der Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 1,60 % (Vj. 1,97 %) und berücksichtigte zudem das vorzeitige Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis unverändert gegenüber dem Vorjahr mit 3,9 % (Vj. 4,4 %). Der Gehaltstrend wurde mit 2 % berücksichtigt. Sofern biometrische Einflussfaktoren zu berücksichtigen waren, wurden die "Richttafeln 2018 G" von Prof. Dr. Klaus Heubeck verwendet.

Die Altersteilzeitrückstellung wurde entsprechend der Vorgaben des IDW RS HFA 3 gebildet. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank herausgegebenen Zinssatz über die noch verbleibende Restlaufzeit der Rückstellung. Des Weiteren wurde bei der Bemessung der Rückstellung ein Lohn- und Gehaltssteigerungstrend von 2 % p. a. angenommen.

Die übrigen sonstigen Rückstellungen werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt, der sich nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung ergibt.

Die Verbindlichkeiten sind mit dem Erfüllungsbetrag bilanziert.

Die passiven Rechnungsabgrenzungsposten werden mit dem Nennwert angesetzt und betreffen Einnahmen vor dem Bilanzstichtag, die Erträge für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen. Die Auflösung erfolgt linear entsprechend der Laufzeit.

V. ANGABEN ZUR KONZERNBILANZ

Die Entwicklung der in der Bilanz erfassten Anlagegegenstände ist im Anlagenspiegel (Anlage) dargestellt.

Anteilsbesitz

Name	Sitz	Beteiligungsquote %	Eigenkapital EUR	Jahresergebnis EUR
Klinikum Ingolstadt - Ambulante Pflege- und Nachsorge GmbH	Ingolstadt	100	428.193,63	122.153,92
Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	25.000,00	-24.213,93**
Betreiber-gesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	25.000,00	109.362,22**
Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	992.230,91	4.971,61
Elisabeth Hospiz GmbH	Ingolstadt	26	851.549,26*	349.297,60*
SAPV Region 10 GmbH	Ingolstadt	26	1.871.389,22*	293.949,72*
GPI Gesundheitspartner IngolStadtLandPlus GmbH	Ingolstadt	20	17.859,00	-499,76

*Angaben per 31.12.2019

** Jahresergebnis vor Ergebnisabführung an die Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen betreffen in Höhe von TEUR 153 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Die Forderungen gegen Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht betreffen ausschließlich Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Alle Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr.

Unter der Position D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung wurden die Wertguthaben für Langzeitarbeitskonten in Höhe von TEUR 2.839 (ursprüngliche Anschaffungskosten in Höhe von TEUR 2.679) nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit den entsprechenden Rückstellungen in Höhe von TEUR 2.637 verrechnet. Die Bewertung der in Wertpapieren verbrieften Wertguthaben erfolgte zum Kurswert am Bilanzstichtag. Es wurden TEUR 198 Erträge mit TEUR 267 Aufwendungen verrechnet.

Die Entwicklung des Eigenkapitals ist im Konzerneigenkapitalspiegel dargestellt.

Pensionsrückstellungen

Für die Beamten mit Versorgungszusagen vor dem 1. Januar 1987 (Altzusagen) wurden in Ausübung des Wahlrechts nach Art. 28 Abs. 1 EGHGB im Geschäftsjahr 2020 lediglich Zuführungen zu den Rückstellungsbeträgen des Vorjahres bis zu 47 % des Erfüllungsbetrages (Münchener Modell) gebucht.

Die Neuzusagen werden zum Erfüllungsbetrag passiviert. Für die aufgrund erstmaliger Anwendung der Bewertungsgrundsätze des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes notwendige Zuführung zu den Pensionsrückstellungen zum 01.10.2010 wurde das Wahlrecht in Art. 67 Abs. 1 EGHGB in Anspruch genommen. Der Zuführungsbetrag wird über 15 Jahre angesammelt. Die gemäß Art. 67 Abs. 2 EGHGB noch nicht in der Bilanz ausgewiesenen Rückstellungen betragen TEUR 84.

	Durchschnittlicher Marktzins		
	letzte 10 Jahre TEUR	Delta TEUR	letzte 7 Jahre TEUR
Pensionsrückstellungen	6.736	1.875	8.610
davon			
Altzusagen passiviert nach Münchener Modell	1.761	972	2.734
nicht passivierter Wert gem. Art. 28 Abs. 2 HGB	1.900	460	2.360
Erfüllungsbetrag	3.661	1.432	5.094
davon			
Neuzusagen passivierter Wert	4.975	902	5.877
noch nicht bilanzierter Wert Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB	84	0	84
Erfüllungsbetrag	5.059	902	5.961

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 10 Jahre ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 7 Jahre ein Unterschiedsbetrag in Höhe von TEUR 1.875.

Für diesen Unterschiedsbetrag (TEUR 1.875) und den gemäß Art. 67 Abs. 2 EGHGB noch nicht in der Bilanz ausgewiesenen Zuführungsbetrag (TEUR 84) besteht grundsätzlich eine dauerhafte Ausschüttungssperre. Da die frei verfügbaren Rücklagen mindestens dem Unterschiedsbetrag entsprechen, greift die Ausschüttungssperre jedoch nicht. (§ 253 Abs. 6 HGB).

Die sonstigen Rückstellungen betreffen im Wesentlichen:

Rückstellung für Beihilfe-Aufwendungen	4.216 TEUR
Rückstellung f. Umlagezahlungen	7.757 TEUR
Altersteilzeit	1.478 TEUR
Übrige Personalrückstellungen	12.097 TEUR
Rückstellung für Erlösberichtigungen	8.853 TEUR

Die Rückstellung für Umlagezahlungen beinhaltet die Verpflichtung gegenüber der Versorgungskasse, die für die Beamtenversorgung ab dem Pensionsbeginn geleistet werden muss.

	Durchschnittlicher Marktzins		
	letzte 10 Jahre TEUR	Delta TEUR	letzte 7 Jahre TEUR
Umlagerückstellungen			
Altzusagen passiviert nach Münchner Modell	7.757	711	8.468
Nicht passivierter Wert gem. Art. 28 Abs. 2 HGB	8.747	956	9.703
Erfüllungsbetrag	16.504	1.667	18.171
davon frühere Organmitglieder	2.099	180	2.279

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Umlagezahlungen an die Versorgungskasse mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 10 Jahre ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 7 Jahre ein Unterschiedsbetrag in Höhe von TEUR 711. Für diesen Unterschiedsbetrag gilt grundsätzlich eine dauerhafte Ausschüttungssperre. Da die frei verfügbaren Rücklagen mindestens dem Unterschiedsbetrag entsprechen, greift die Ausschüttungssperre jedoch nicht. (§ 253 Abs. 6 HGB).

Unter den Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter ist das von der Stadt Ingolstadt gewährte Darlehen von TEUR 6.300 ausgewiesen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen betreffen in Höhe von TEUR 223 Leistungsverbindlichkeiten.

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen noch nicht verbrauchte Fördermittel und Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG.

In den sonstigen Verbindlichkeiten ist die Darlehensgewährung des Zweckverbandes Müllverwertungsanlage Ingolstadt mit TEUR 6.910 enthalten.

Zur Verbesserung der Klarheit und Übersichtlichkeit wurden die Angaben im Zusammenhang mit den Verbindlichkeiten in einem Verbindlichkeitspiegel zusammengefasst dargestellt.

	EUR	Restlaufzeit		
		kleiner 1 Jahr	größer 1 Jahr	davon größer 5 Jahre
		EUR	EUR	EUR
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (Vj.)	12.866.610,78 0,00	266.860,52 0,00	12.599.750,26 0,00	5.785.000,00 0,00)
2. Erhaltene Anzahlungen (Vj.)	2.722.596,21 2.470.002,28	2.722.596,21 2.470.002,28)		
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (Vj.)	6.297.708,95 5.523.534,35	6.297.708,95 5.523.534,35)		
4. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern (Vj.)	6.300.000,00 12.900.000,00	6.300.000,00 6.600.000,00	0,00 6.300.000,00)	
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (Vj.)	694.764,15 2.226.987,07	694.764,15 2.226.987,07)		
6. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen (Vj.)	573.230,04 857.295,20	323.230,04 507.295,20	250.000,00 350.000,00)	

7. Sonstige Verbindlichkeiten	9.325.034,09	2.885.034,09	6.440.000,00	4.560.000,00
(Vj.)	9.961.343,71	3.051.343,71	6.910.000,00	5.030.000,00
Summe	38.779.944,22	19.490.193,96	19.289.750,26	10.345.000,00
(Vj.)	33.939.162,61	20.379.162,61	13.560.000,00	5.030.000,00

VI. ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die Umsatzerlöse von TEUR 243.799 (Vj TEUR 238.842) gliedern sich in folgende Bereiche:

Erlöse aus Krankenhausleistungen	TEUR 219.300 (Vj TEUR 208.745)
Erlöse aus Pflegeleistungen	TEUR 4.385 (Vj TEUR 4.112)
Praxiseinnahmen	TEUR 2.097 (Vj TEUR 2.081)
Sonstige Umsatzerlöse	TEUR 18.017 (Vj TEUR 23.905)

Die sonstigen Umsatzerlöse betreffen hauptsächlich Erlöse aus Vermietung und Verpachtung, Erlöse aus Apothekenlieferungen an andere Krankenhäuser, Umsätze aus Küche und Casino. Sie betreffen in Höhe von TEUR 1.219 (Vorjahr TEUR 5.972) Vorjahre.

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von TEUR 900 (Vj TEUR 471) enthalten. Ein Betrag von TEUR 2.145 betrifft die Schadenszahlung aus einem abgeschlossenen Vergleich.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind in Höhe von TEUR 2.873 (Vorjahr TEUR 685) periodenfremd und betreffen insbesondere Rückstellungsdotierungen für Rechnungskürzungen. Für Aufwendungen aus der Anwendung der Art. 66 und 67 Abs. 1 bis 5 EGHGB hinsichtlich der Dotierung der Pensionsrückstellungen sind in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen wie im Vorjahr TEUR 21 gebucht.

In den Zinserträgen sind Beträge in Höhe von TEUR 18 (Vj TEUR 74) aus der Abzinsung von Personalrückstellungen enthalten.

Bei den Zinsaufwendungen sind TEUR 1.717 (Vj TEUR 1.820) aus der Aufzinsung von Personalrückstellungen enthalten.

VII. SONSTIGE ANGABEN

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen aus Miet-, Wartungs- und Leasingverträgen, die nicht in der Bilanz enthalten sind, beträgt TEUR 10.581.

Diese gliedern sich wie folgt:

- bis 1 Jahr	5.896 TEUR
- 2 bis 5 Jahre	4.685 TEUR

Haftungsverhältnisse

Mittelbare Versorgungszusagen gegenüber der Arbeitnehmerschaft bestehen bei der Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden (ZVK Bayern). Diese mittelbaren Versorgungszusagen werden in Ausübung des Wahlrechts des Art. 28 Abs. 1 Satz 2 EG-HGB nicht passiviert. Die ZVK Bayern ist eine

rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts. Zweck dieser Anstalt ist es, Arbeitnehmern der Beteiligten im Wege privatrechtlicher Versicherung eine zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. Die Anstalt ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung. Die Altersversorgung wird durch Beiträge finanziert.

Mit einer Inanspruchnahme der Gesellschaft aus der Subsidiärhaftung des Arbeitgebers ist nicht ernsthaft zu rechnen, da bereits Vermögen in erheblichem Umfang aufgebaut wurde und die ZVK Bayern eine stabile Anzahl von Beteiligten aufweist.

Der Konzern Krankenhauszweckverband Ingolstadt ist Mitglied im Abrechnungsverband I sowie im Abrechnungsverband II der ZVK Bayern.

Im Abrechnungsverband I sind diejenigen Beschäftigten versichert, die vor dem 01.01.2009 eingestellt wurden. Der Beitrag setzt sich hier aus zwei Komponenten zusammen, einer Umlage in Höhe von 3,75 % sowie einem Zusatzbeitrag in Höhe von 4,00 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Mit dem Zusatzbeitrag wird der Umstieg der ZVK Bayern von einem umlagefinanzierten auf ein kapitalgedecktes System finanziert. Der Zusatzbeitrag wurde erstmals 2003 in Höhe von 2,00 % erhoben und stieg bis zum Jahr 2007 auf 4,00 % an, wo er seitdem verblieb. Im Jahr 2013 erfolgte eine Absenkung des Umlagesatzes im Abrechnungsverband I der ZVK Bayern von 4,75 % auf 3,75 %. Die ZVK Bayern verfügt über die Option, den Umlagesatz in den kommenden Jahren darüber hinaus stufenweise abzusenken.

Zudem ist für Beschäftigte, deren Entgelt im Dezember 2001 oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT lag, eine Zusatzumlage in Höhe von 9,00 % des das 1,133-fache des Betrags der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA West übersteigenden Entgelts zu zahlen.

Im Abrechnungsverband II sind diejenigen Beschäftigten versichert, die ab dem 01.01.2009 neu eingestellt wurden. Dies ist Arbeitgebern aus den Bereichen Krankenhaus, Pflege, Behinderten- und Jugendhilfe möglich. Darüber hinaus sind alle Beschäftigten der Alten- und Pflegeheim Klinikum Ingolstadt GmbH, ungeachtet ihres Einstellungsdatums, im Abrechnungsverband II versichert. Der Beitrag im Abrechnungsverband II beläuft sich auf 4,80 %; die Anwartschaften werden kapitalgedeckt finanziert.

Im Berichtsjahr betrug die Höhe der verbeitragten Löhne und Gehälter TEUR 117.586 (Vj. TEUR 114.929).

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt hat gegenüber dem Bayerischen Versorgungsverband eine selbstschuldnerische Bürgschaft für die Verbindlichkeiten übernommen, die sich aus der freiwilligen Mitgliedschaft der Klinikum Ingolstadt GmbH ergeben.

Die Klinikum Ingolstadt GmbH hat von der Bayerischen Landesstiftung München einen Zuschuss von TEUR 150 für die Errichtung eines stationären Hospizes erhalten. Zur Absicherung für die Dauer der Zweckbindung hat der Krankenhauszweckverband Ingolstadt hierzu eine Bürgschaft in gleicher Höhe übernommen. Der Zuschuss ist per 31. Dezember 2020 noch mit TEUR 80 (Vj. TEUR 88) valuiert (Zweckbindungsdauer 25 Jahre bis 2034).

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt hat für die Wertguthaben der Altersteilzeitarbeitnehmer der Klinikum Ingolstadt GmbH, sowie sämtlicher 100 % - Tochtergesellschaften der Klinikum Ingolstadt GmbH, eine Ausfallbürgschaft bis zu einem Höchstbetrag von 1,1 Mio. EUR übernommen.

Zur Besicherung von Darlehen der Klinikum Ingolstadt GmbH wurde eine Buchgrundschuld in Höhe von TEUR 18.500 eingetragen, über eine Zweckbindungserklärung sind Darlehen von der Müllverwertungsanlage die Ende 2020 mit TEUR 5.950 (Vj. TEUR 6.300) valutieren, damit besichert.

Die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme der genannten Bürgschaften und Grundschulden schätzen wir auf Grund der gegenwärtigen Bonität und des Zahlungsverhaltens der Begünstigten in der Vergangenheit als sehr gering ein; Anhaltspunkte für eine andere Beurteilung liegen uns derzeit nicht vor.

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt hat gegenüber dem Freistaat Bayern eine Bürgschaft für Förderleistungen, die an die Klinikum Ingolstadt GmbH gewährt wurden, in Höhe von EUR 70.818.230,-- übernommen. Diese Bürgschaft ist derzeit mit EUR 4,5 Mio. (Vj. EUR 5,1 Mio.) valuiert.

Bezüglich der Fördermittel für die Generalsanierung, die an die Klinikum Ingolstadt GmbH gewährt werden, hat der Krankenhauszweckverband Ingolstadt für den Bauabschnitt 1 in 2015 eine weitere Bürgschaft in Höhe von EUR 66.990.000,-- gegenüber dem Freistaat Bayern übernommen. Davon wurden bisher Fördermittel in Höhe von EUR 38.330.000,-- ausbezahlt. Für den Bauabschnitt 2 wurde in 2017 eine Bürgschaft von EUR 35.532.400,-- übernommen, die ausbezahlten Fördermittel betragen zum 31.12.2020 EUR 3.630.000,--.

Mit Kauf der Reiser-Klinik wurden die von der Regierung von Oberbayern gewährten Fördermittel übernommen. Zur Absicherung besteht eine Grundschuld zugunsten des Freistaates Bayern in Höhe von EUR 6.646.794,45. Der Restbuchwert dieser Fördermaßnahme beträgt zum Bilanzstichtag EUR 2.680.443 (Vj. EUR 2.859.138).

Da diese Fördermittel zweckentsprechend verwendet werden, ist eine Inanspruchnahme dieser Bürgschaften und Grundschuld nicht wahrscheinlich.

Honorar der Abschlussprüfung für Konzern + Abschlüsse der Tochtergesellschaften

Das für das Geschäftsjahr 2020 von der Prüfungsgesellschaft berechnete Gesamthonorar von TEUR 127 brutto betrifft mit TEUR 114 Abschlussprüfungsleistungen und mit TEUR 13 Kosten für ein juristisches Gutachten.

Belegschaft

Im Jahresdurchschnitt 2020 wurden 2.613 Personen (Vj 2.590 Personen) beschäftigt, die sich wie folgt verteilen:

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
Ärzte	403	396
Pflegedienst	1.014	998
MTA	349	341
Funktionsdienst	314	303
Klinisches Hauspersonal	61	68
Wirtschafts- u. Versorgungsdienst	146	157
Technischer Dienst	55	59
Verwaltungsdienst	191	192
Personal d. Ausbildungsstätten	58	55
Sonderdienste	14	14
Medizintechnik	8	7
	<u>2.613</u>	<u>2.590</u>

Organe der Gesellschaft

Zweckverbandsversammlung

Sie besteht aus dem Oberbürgermeister der Stadt Ingolstadt, dem Bezirkstagspräsidenten des Bezirks Oberbayern und 28 weiteren Verbandsräten.

Zweckverbandsausschuss

Ausschussvorsitzender:

Dr. Christian Lösel	Oberbürgermeister d. Stadt Ingolstadt (bis 30.04.2020)
Dr. Christian Scharpf	Oberbürgermeister d. Stadt Ingolstadt (ab 01.05.2020)

stellv. Vorsitzender:

Josef Mederer	Bezirkstagspräsident
Albert Wittmann	Stadtrat, Pensionär
Dr. Anton Böhm	Stadtrat, Arzt (bis 06.05.2020 und ab 24.10.2020)
Georg Niedermeier	Stadtrat, Lehrer (bis 06.05.2020)
Dorothea Soffner	Stadträtin, Dipl. Kauffrau (bis 06.05.2020)
Dr. Gerd Werding	Stadtrat, Arzt (bis 06.05.2020)
Petra Volkwein	Stadträtin

Patricia Klein	Stadträtin, Dipl. Rechtspflegerin
Hans Süßbauer	Stadtrat, Kriminalbeamter a.D.
Dr. Manfred Schuhmann	Stadtrat, Oberstudienrat (ab 07.05.2020 bis 23.10.2020)
Dr. Christoph Spaeth	Stadtrat, Arzt (ab 07.05.20)
Hans Stachel	Stadtrat, Unternehmer (ab 07.05.2020)
Raimund Köstler	Stadtrat, Informatiker (ab 07.05.2020)
Ludwig Bayer	Bezirksrat, Landwirtschaftsmeister
Joachim Siebler	Bezirksrat, Berufsschullehrer

Den Mitgliedern des Zweckverbandsausschusses und der Zweckverbandsversammlung wurden Vergütungen in Höhe von TEUR 8,6 bezahlt.

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung lag im Geschäftsjahr 2020 bei:

Monika Röther, Geschäftsleiterin (bis 17.03.2021)
Dr. Andreas Tiete, Geschäftsleiter (ab 18.03.2021)

Die Angabe der Organbezüge unterbleibt in analoger Inanspruchnahme des § 286 Abs. 4 HGB.

Gewinnverwendungsvorschlag des Mutterunternehmens

Die Geschäftsleitung des Mutterunternehmens schlägt vor, den Jahresüberschuss 2020 des Mutterunternehmens von EUR 513.544,05 zusammen mit dem Gewinnvortrag in Höhe von EUR 3.774.168,11 auf neue Rechnung vorzutragen.

Nachtragsbericht

Vorgänge, die für eine Beurteilung der Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage von besonderer Bedeutung wären, sind nach dem Schluss des Geschäftsjahres nicht eingetreten.

Ingolstadt, 31. März 2021

.....
Krankenhauszweckverband Ingolstadt
Geschäftsleitung
Dr. Andreas Tiete

Anlagenpiegel zum 31. Dezember 2020

Anlagennachweis zum 31.12.2020	Krankenhauszweckverband Ingolstadt											Konzernabschluss	
	Entwicklung der Anschaffungswerte											Entwicklung der Abschreibung	
	Bilanzposition	Anfangsstand	Zugang	Umbuchungen	Abgang	Endstand	Anfangsstand	Abschr. d. Geschäftsjahres	Umbuchg.	Entnahme für Abgänge	Endstand	Restbuchwerte Stand 31.12.20	Restbuchwerte Stand 31.12.19
Anlagengruppen	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	
A I Immaterielle Vermögensgegenstände													
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	13.265.446,33	541.513,75	11.638,20	96.387,79	13.722.210,49	11.563.578,33	7.12.842,95	0,00	96.387,79	12.180.033,49	1.542.177,00	1.701.868,00	
2. Geschäfts- oder Firmenwert	988.837,72	0,00	0,00	0,00	988.837,72	988.837,72	0,00	0,00	0,00	988.837,72	0,00	0,00	
Summe A I	14.254.284,05	541.513,75	11.638,20	96.387,79	14.711.048,21	12.552.416,05	7.12.842,95	0,00	96.387,79	13.168.871,21	1.542.177,00	1.701.868,00	
A II Sachanlagen													
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	348.941.529,98	14.210.167,68	96.718,35	25.655,41	363.222.760,60	176.671.184,87	9.538.364,22	0,00	25.655,41	186.183.893,68	177.038.866,92	172.270.345,11	
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	6.876.253,26	0,00	0,00	0,00	6.876.253,26	3.721.151,65	203.379,00	0,00	0,00	3.924.530,65	2.951.722,61	3.155.101,61	
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	51.700,10	0,00	0,00	0,00	51.700,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.700,10	51.700,10	
4. Technische Anlagen und Maschinen	32.024.727,79	245.330,42	0,00	0,00	32.270.058,21	22.862.187,79	947.290,42	0,00	0,00	23.809.478,21	8.460.580,00	9.162.540,00	
5. Einrichtungen und Ausstattungen	79.096.955,27	7.015.802,57	44.507,79	3.714.901,09	82.442.364,54	62.095.077,27	5.350.776,36	0,00	3.697.159,09	63.748.694,54	18.693.670,00	17.001.878,00	
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	15.833.116,27	1.414.608,37	-152.864,34	1.355.955,29	15.738.905,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.738.905,01	15.833.116,27	
Summe A II	482.824.282,67	22.885.909,04	-11.638,20	5.096.511,79	500.602.041,72	265.349.601,58	16.039.810,00	0,00	3.722.814,50	277.666.597,08	222.935.444,64	217.474.681,09	
A III Finanzanlagen													
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	80.000,00	
2. Beteiligungen	45.500,00	0,00	0,00	0,00	45.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.500,00	45.500,00	
Summe A III	125.500,00	0,00	0,00	0,00	125.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125.500,00	125.500,00	
Summe A I bis A III	497.204.066,72	23.427.422,79	0,00	5.192.899,58	515.438.589,93	277.902.017,63	16.752.662,95	0,00	3.819.202,29	290.835.468,29	224.603.121,64	219.302.049,09	

Krankenhauszweckverband Ingolstadt
Konzernabschluss

Konzern - Kapitalflussrechnung 2020

1. Konzernjahresüberschuss	2.453.157
2. +/- Abschreibungen/Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	16.752.653
3. +/- Zunahme/Abnahme von Rückstellungen	-970.209
4. +/- Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge Erträge Auflösung Sonderposten	-12.555.274
5. +/- Gewinn/Verlust aus Anlagenabgängen	1.311.843
6. +/- Zunahme/Abnahme der Vorräte	-2.119.035
Forderungen u. sonst.Vermögensg.	14.711.179
sonstige Aktiva (ARAP, akt. Unterschiedsb.)	785.270
7. +/- Zunahme/Abnahme der Verbindlichkeiten/Sonderposten	1.245.464
sonstigen Passiva (PRAP)	-4.211
- Zinserträge	-18.020
+ Zinsaufwendungen	1.853.387
+ Ertragsteueraufwand	658
- Ertragsteuerzahlungen	-658
8. Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	23.446.203
9. + Einzahlungen aus Anlagenabgang	61.854
10. - Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-22.885.909
12. - Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-541.514
13. - Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0
15. Cashflow der Investitionstätigkeit	-23.365.569
17. Einzahlungen von Zuschüssen/Zuwendungen für Investitionen in das Anlagevermögen (Fördermittel)	5.388.428
18. Einzahlungen aus Aufnahme von Krediten	13.000.000
19. - Auszahlungen für die Tilgung von Krediten	-7.303.389
14. + Tilgungen von Ausleihungen	660.000
21. - Gezahlte Zinsen (langfristig)	-136.497
22. Cashflow aus Finanztätigkeit	11.608.542
23. Zahlungswirksame Veränderungen der Finanzmittelbestände (8+15+22)	11.689.176
24. + Finanzmittelbestand am Anfang der Periode	2.126.282
25. = Finanzmittelbestand am Ende der Periode	13.815.458

	2020	2019	Veränderung
Liquide Mittel lt. Konzernbilanz	5.815.458	2.126.282	3.689.176
Festgeldanlage Stadtwerke	8.000.000	0	8.000.000
	13.815.458	2.126.282	11.689.176

Krankenhauszweckverband Ingolstadt

Konzerneigenkapitalspiegel 2020

	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklagen	Gewinnvortrag	Jahres- ergebnis	Konzern- eigenkapital
	€	€	€	€	€
Stand am 1.1.2019	2.000.000,00	70.610.664,62	12.466.750,48	- 1.120.142,69	83.957.272,41
Ergebnisverwendung Vorjahr Zuführung zu Rücklagen			- 1.120.142,69	1.120.142,69	0,00 0,00
Entnahme aus Rücklagen und Umgliederung in den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens Konzernjahresüberschuss 2019				2.900.255,20	0,00 2.900.255,20
Stand am 31.12.2019	2.000.000,00	70.610.664,62	11.346.607,79	2.900.255,20	86.857.527,61
Stand am 1.1.2020	2.000.000,00	70.610.664,62	11.346.607,79	2.900.255,20	86.857.527,61
Ergebnisverwendung Vorjahr Zuführung zu Rücklagen			2.900.255,20	- 2.900.255,20 0,00	0,00 0,00
Entnahme aus Rücklagen und Umgliederung in den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens					0,00
Konzernjahresüberschuss 2020				2.453.157,06	2.453.157,06
Stand am 31.12.2020	2.000.000,00	70.610.664,62	14.246.862,99	2.453.157,06	89.310.684,67

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An den Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt, Ingolstadt, und seiner Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, dem Konzerneigenkapitalpiegel und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Konzernanhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2020 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, 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 Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts 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 Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen 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 Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und der Zweckverbandsversammlung für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns 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 Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns 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 Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss 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 Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Die Zweckverbandsversammlung ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss 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 Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht 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 Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts 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 – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, 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 wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rech-

nungslegungsmethoden 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 Konzerns 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 Konzernabschluss und im Konzernlagebericht 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 der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

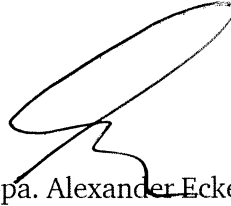
Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

München, den 20. August 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Anita Botzenhardt
Wirtschaftsprüfer



ppa. Alexander Ecker
Wirtschaftsprüfer





20000004686150