
Testatsexemplar

Krankenhauszweckverband Ingolstadt
Ingolstadt

Konzernabschluss zum 31. Dezember 2021
und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2021

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN
ABSCHLUSSPRÜFERS



Inhaltsverzeichnis

Seite

Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021.....	1
Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021.....	1
1. Bilanz zum 31. Dezember 2021.....	2
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021	3
3. Konzernanhang für das Geschäftsjahr 2021.....	5
Anlagennachweis zum 31. Dezember 2021.....	15
4. Konzern-Kapitalflussrechnung.....	17
5. Konzerneigenkapitalspiegel.....	19
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 2021

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	1,0 KV-Sitze
- Gynäkologische Praxis	1,0 KV-Sitze
- Praxis für Neurochirurgie	1,0 KV-Sitze
- Praxis für Neurologie	2,0 KV-Sitze
- Praxis für Orthopädie und Chirotherapie	1,0 KV-Sitze
- Praxis für Anästhesie	2,5 KV-Sitze
- Praxis für Labormedizin	0,5 KV-Sitze

Aufgabe der MVZ GmbH ist neben der Teilnahme an der allgemeinen ambulanten Versorgung die ambulante, prä- und poststationäre Behandlung der Patienten der Klinikum Ingolstadt GmbH sicherzustellen. Die fachübergreifende Behandlung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachärzte im MVZ gewährleistet eine optimale Patientenversorgung, insbesondere an der Schnittstelle ambulante / stationäre Versorgung. Von der anästhesiologischen Praxis werden sowohl Leistungen für das ambulante Operationszentrum der Klinikum Ingolstadt GmbH als auch für externe niedergelassene Ärzte und Praxen erbracht. Im Jahr 2021 wurde ein zusätzlicher KV-Sitz erworben.

Seit April 2013 werden auch betriebsmedizinische Leistungen für das Klinikum und verbundene Unternehmen erbracht.

Im Sommer des Jahres 2021 konnte ein 0,5 KV-Sitz für Laboratoriumsmedizin erworben werden, seit Juli erbringt die Praxis Leistungen zunächst für das MVZ und die Klinikum Ingolstadt GmbH.

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) war im Jahr 2021 nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis Nr. 20 vom 14.01.2022) um 2,7 % höher als im Jahr 2020 (auch kalenderbereinigt). „Die konjunkturelle Entwicklung war auch im Jahr 2021 stark abhängig vom Corona-Infektionsgeschehen und den damit einhergehenden Schutzmaßnahmen“, sagte Dr. Georg Thiel, Präsident des Statistischen Bundesamtes, bei der Pressekonferenz „Bruttoinlandsprodukt 2021“ in Wiesbaden. „Trotz der andauernden Pandemiesituation und zunehmender Liefer- und Materialengpässe konnte sich die deutsche Wirtschaft nach dem Einbruch im Vorjahr erholen, wenngleich die Wirtschaftsleistung das Vorkrisenniveau noch nicht wieder erreicht hat“, so Thiel weiter. Im Vergleich zum Jahr 2019, dem Jahr vor Beginn der Corona-Pandemie, war das BIP 2021 noch um 2,0 % niedriger.

Im Vergleich zum vorangegangenen Krisenjahr 2020, in dem die Produktion im Zuge der Corona-Pandemie teilweise massiv eingeschränkt worden war, hat sich die Wirtschaftsleistung im Jahr 2021 in fast allen Wirtschaftsbereichen erhöht.

Die Wirtschaftsleistung wurde im Jahresdurchschnitt 2021 von 44,9 Millionen Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland erbracht. Das waren etwa genauso viele Erwerbstätige wie im Vorjahr. Allerdings arbeiteten viele Erwerbstätige nun in anderen Wirtschaftsbereichen oder anderen Beschäftigungsverhältnissen als zuvor. Beschäftigungsgewinne gab es im Bereich Öffentliche Dienstleister, Erziehung, Gesundheit (+2,2 %), im Bereich Information und Kommunikation (+2,4 %) sowie im Baugewerbe (+1,2 %). Dagegen kam es im Handel, Verkehr und Gastgewerbe wie schon im Jahr zuvor zu Beschäftigungsverlusten (-1,8 %). Die Zahl geringfügig Beschäftigter und Selbstständiger nahm 2021 weiter ab, während mehr Erwerbstätige sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren.

Die Staatsfinanzen waren auch im Jahr 2021 von der Corona-Krise geprägt. Nach vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) ergibt sich für das Jahr 2021 ein Finanzierungsdefizit des Staates in Höhe von 132,5 Milliarden Euro (Stat. Bundesamt Nr. 075 vom 25.02.2022). Das Defizit bleibt damit hoch, verringerte sich aber im Vorjahresvergleich um 12,8 Milliarden Euro. Gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) in jeweiligen Preisen errechnet sich für 2021 eine Defizitquote von 3,7 %. Damit wäre der zurzeit ausgesetzte Referenzwert des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakts von 3 % zum zweiten Mal in Folge verfehlt worden.

Das gesamtstaatliche Finanzierungsdefizit war 2021 zum größten Teil im Finanzierungsdefizit des Bundes begründet, das im Zusammenhang mit den hohen Kosten der Corona-Pandemie weiter gestiegen ist. So lag das Finanzierungsdefizit des Bundes 2021 bei 143,4 Milliarden Euro und stieg im Vergleich zum Vorjahr um 57,0 Milliarden Euro. Die Finanzierungssalden der Länder (5,1 Milliarden Euro), der

Gemeinden (1,4 Milliarden Euro) und der Sozialversicherungen (4,4 Milliarden Euro) 2021 waren hingegen auch aufgrund hoher Transfers vom Bund leicht positiv.

Die Bekämpfung der Corona-Pandemie trug auch 2021 maßgeblich zum Anstieg der Ausgaben des Staates bei. So führten beispielsweise die Beschaffung von Impfstoffen und Schutzausrüstung, die Errichtung und der Betrieb von Impfzentren sowie die Durchführung von Corona-Tests zu einem weiteren Anstieg der Vorleistungen um 10,8 %.

Der Veränderungswert nach § 9 Abs. 1b Satz 1 KHEntgG für das Jahr 2021, der maßgeblich für die Budgetsteigerung und als Orientierungsgröße für das Ausbildungsbudget diente, lag bei 2,53 % (Vorjahr 3,66 %).

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland sind im Corona-Jahr 2020 auf einen neuen Höchststand von 440,6 Milliarden Euro gestiegen. Das waren 5.298 Euro je Einwohnerin und Einwohner. Damit stiegen die Gesundheitsausgaben pro Kopf erstmals seit Beginn der Berechnungen im Jahr 1992 auf einen Wert über 5.000 Euro. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis Nr. 153) am 7. April 2022 weiter mitteilt, waren die Gesundheitsausgaben 2020 insgesamt 26,8 Milliarden Euro oder 6,5 % höher als 2019, dem Jahr vor der Corona-Pandemie. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag 2020 bei 13,1 % und damit 1,2 Prozentpunkte höher als 2019. Nur nach der Finanzmarktkrise im Jahr 2009 war ein vergleichbarer Anstieg festzustellen, als der Anteil gegenüber dem Vorjahr um 1,0 Prozentpunkte gestiegen war. Die Anstiege gingen in beiden Jahren mit einem Rückgang des nominalen BIP (2009: -4,0 %; 2020: -3,0 %) einher.

18,2 Milliarden Euro der Gesundheitsausgaben im Jahr 2020 standen als laufende Ausgaben im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Darunter bildeten mit 14,0 Milliarden Euro oder 77,1 % Ausgleichszahlungen für pandemiebedingte Einnahmeausfälle beispielsweise der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen oder Heilmittelerbringer sowie Corona-Prämien den größten Ausgabenposten. Weitere 1,37 Milliarden Euro oder 7,5 % der ausgewiesenen Corona-Ausgaben wurden für Tests im Sinne der Coronavirus-Testverordnung oder Tests beispielsweise in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Praxen ausgegeben. Nicht darin enthalten sind sogenannte Selbsttests, die Privathaushalte im Einzelhandel oder Drogeriemärkten gekauft haben. Die Ende Dezember 2020 begonnene Impfkampagne verursachte bis zum Jahresende 2020 Ausgaben von 2,65 Millionen Euro. Im Jahr 2020 standen in insgesamt 1.903 Krankenhäusern Deutschlands rund 487.800 Betten für die stationäre Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Gegenüber dem Vorjahr sank die Zahl der Häuser um 0,6 %, das Bettenangebot nahm um 1,3 % ab. Ein Krankenhausaufenthalt dauerte durchschnittlich 7,2 Tage, die Bettenauslastung lag bei 67,3 % (2019: 77,2 %). Der Rückgang der Bettenauslastung um 9,9 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr ist auch auf die Corona-Pandemie zurückzuführen: Planbare Krankenhausaufnahmen, Operationen und Eingriffe wurden verschoben oder ausgesetzt, um vorhandene Kapazitäten für die Versorgung von Coronapatienten zu erhöhen.

Am Stichtag 31.12.2020 wurden in den Krankenhäusern gut 1,3 Millionen Beschäftigte (ohne Personal der Ausbildungsstätten) gezählt; das sind rund 41.700 bzw. 3,2 % mehr als im Vorjahr. Im ärztlichen Dienst nahm die Zahl der Beschäftigten gegenüber 2019 um 4.100 Personen (2,1 %) zu, im nichtärztlichen Dienst waren es 37.600 (+3,4 %) Beschäftigte mehr. 15,0% aller Beschäftigten entfielen auf den ärztlichen Dienst.

Die Zahl der vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten nahm im CORONA-Jahr 2020 um 2,6 Millionen (-13,5 %) ab. Zugleich ging die Zahl der für sie erbrachten Berechnungs- und Belegungstage um rund 19,1 (-13,7%) auf 120,2 Mill. im Jahr 2020 zurück.

Die durchschnittliche Verweildauer lag wie im Vorjahr bei 7,2 Tagen. In den verschiedenen Fachabteilungen war die durchschnittliche Verweildauer jedoch unterschiedlich lang. Mit durchschnittlich 40,8 Tagen dauerte eine Behandlung in der Fachabteilung Psychosomatik/Psychotherapie am längsten, gefolgt von der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der die Patienten durchschnittlich 33,7 Tage verbrachten. In der Fachabteilung Augenheilkunde konnten die Patienten bereits nach durchschnittlich 2,8 Tagen das Krankenhaus verlassen. Auch in der Kinderchirurgie und in der Geburtshilfe lag die Verweildauer mit 3,0 und 3,3 Tagen deutlich unter dem Durchschnitt.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veröffentlichte am 09.03.2022 die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Gesamtjahr 2021.

Die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2021 sind durch die im Jahr 2021 vorgenommene Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds zur Stabilisierung der Beitragssätze geprägt: So weisen die Krankenkassen ein Defizit von rund 5,8 Mrd. Euro aus, während die Finanzreserven der Krankenkassen zum Stichtag 31. Dezember 2021 bei rund 11 Mrd. Euro lagen. Dies entspricht in etwa einer halben durchschnittlichen Monatsausgabe und damit mehr als dem Doppelten der Mindestrücklage. Dagegen verbuchte der Gesundheitsfonds einen Überschuss von rund 1,4 Mrd. Euro. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug zum Stichtag 17. Januar 2022 rund 7,9 Mrd. Euro. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass diese u. a. aufgrund von gesetzlich geregelten Sonderzuweisungen an die Krankenkassen in Höhe von 2,1 Mrd. Euro im Jahresverlauf 2022 wieder sinken wird. Hierbei handelt es sich um Ausschüttungen von Mitteln oberhalb der Mindestreserve des Gesundheitsfonds und Entnahmen aus der Liquiditätsreserve zur Kompensation von Mindereinnahmen der Krankenkassen infolge der Regelungen zur Entlastung von Betriebsrentnern.

Der Überschuss des Gesundheitsfonds in 2021 von rund 1,4 Mrd. Euro hängt maßgeblich damit zusammen, dass sich die Beitragseinnahmen in der GKV besser entwickelt haben, als in der Prognose des Schätzerkreises von Oktober 2020 erwartet wurde. Dennoch blieb der Zuwachs der Beitragseinnahmen mit 3,4 Prozent – wie bereits im Vorjahr (2020: 1,9 Prozent) – deutlich hinter den langjährigen Veränderungsraten mit durchschnittlich über vier Prozent zurück. Deshalb war es in 2021 wichtig, mit der Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds und einem ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 5,0 Mrd. Euro die Beitragssatzanstiege in der GKV zu begrenzen.

Die Einnahmen der Krankenkassen, die sie in erster Linie durch vorab festgelegte Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erhalten, sind um 7,1 Prozent auf 278,6 Mrd. Euro gestiegen. Darin enthalten sind neben dem ergänzenden Bundeszuschuss von 5 Mrd. Euro, den der Bund an die GKV gezahlt hat, auch die wieder als Zuweisungen an die Krankenkassen ausgezahlten Beträge der Vermögensabführung. Ferner sind die Einnahmen aus Zusatzbeiträgen, die durchschnittlich in einer Höhe von 1,28 Prozent von den Krankenkassen erhoben wurden, enthalten.

Dem stehen Gesamtausgaben von 284,3 Mrd. Euro gegenüber, wovon rund 8 Mrd. Euro auf die Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds entfallen. Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei nahezu unveränderten Versichertenzahlen einen Zuwachs von 5,4 Prozent auf 274,5 Mrd. Euro. Die Leistungsausgaben stiegen um 5,7 Prozent, die Verwaltungskosten sanken dagegen um 0,3 Prozent. Insgesamt stiegen die Ausgaben der GKV gegenüber 2020 um rund 14 Mrd. Euro. Hiervon entfällt fast die Hälfte auf die Ausgabensteigerungen im Krankenhausbereich und bei den Arzneimitteln.

Bei den Krankenhausausgaben verbuchten die Krankenkassen 2021 einen Anstieg von rund 3,6 Mrd. Euro bzw. 4,4 Prozent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Krankenhäuser bis Ende Dezember zusätzlich rund 5 Mrd. Euro aus Steuermitteln für freigehaltene Betten erhalten haben. Eine wesentliche Rolle spielen die Pflegepersonalkosten, die bereits 2020 aus den DRG-Pauschalen ausgegliedert wurden. Hierfür verbuchten die Krankenkassen 2021 rund 9 Prozent mehr als noch im Vorjahr.

Geschäftsverlauf im Konzern

Wesentliche Leistungsdaten	IST 2021	IST 2020
Vollstationäre Patienten	31.999	31.445
Case-Mix-Index	0,918	0,908
Case-Mix-Punkte	28.601	27.376
Teilstationäre Patienten	1.180	1.223
Patienten in der MVZ GmbH	27.993	24.781
Berechnungstage im Alten- und Pflegeheim	29.134	29.173
Auszubildende im Berufsbildungszentrum	451	496
Auslastung in der Klinikum Ingolstadt GmbH, vollstationär in %	70,10	69,70
Auslastung in der Klinikum Ingolstadt GmbH, teilstationär in %	44,60	34,80
Auslastung im Alten- und Pflegeheim in %	99,77	99,63
Auslastung in der Entwöhnungseinrichtung in %; bis 30.04.2020	-	67,60
Operationen, gesamt (ambulant und stationär)	20.144	18.552

Beim Krankenhauszweckverband waren im Jahr 2021 von 602 Ausbildungsplätzen 451 (Vorjahr 496) besetzt. Die meisten freien Plätze befanden sich in der Berufsfachschule für Krankenpflege (98), da insbesondere der geplante Ausbildungsgang zum 1. April 2020 nicht umgesetzt werden konnte.

Die größte Anziehungskraft besitzt nach wie vor die Hebammenschule mit einer Bewerberinnenzahl von 314. In der Hebammenschule können durch die Akademisierung der Ausbildung lediglich bis zum Ausbildungsbeginn 2022 Schülerinnen aufgenommen werden. Die theoretische Ausbildung wird dann in der Hochschule stattfinden, die Praxisinhalte werden in kooperierenden Kliniken vermittelt. Der Schulbetrieb in dieser Fachschaft endet am 30.09.2025.

Neben den jetzt 7 Fachrichtungen an den Berufsfachschulen übernimmt das BBZ die theoretische Ausbildung für Operationstechnische Assistenten nach den DKG Richtlinien für die Klinikum GmbH (letztmalig im Oktober 2021).

Die OTA-Ausbildung wird weiterhin mit 10 Ausbildungsplätzen pro Jahr für das Klinikum Ingolstadt starten. Für die Ausbildung zum Start im Oktober 2021 (letztmalig nach DKG Richtlinien) hatten sich 55 Personen beworben. Mit der Satzungsänderung der Schulsatzung des Krankenhauszweckverbandes Ingolstadt 12/2021 stehen ab dem Schuljahr 2022/2023 für die Ausbildung gemäß bundeseinheitlicher Regelung nach dem ATA-OTA-Gesetz pro Ausbildungsgang 26 besetzbare Plätze zur Verfügung.

Durch Kooperationspartner, die Schüler in den theoretischen Unterricht schicken, können (letztmalig nach DKG Richtlinien) Kostendeckungsbeiträge generiert werden. So kooperiert das BBZ aktuell mit dem Klinikum Neumarkt (auslaufend), der KFJ Klinik St. Elisabeth Neuburg a. d. Donau, der Klinik Kösching und der Klinik Eichstätt, sowie seit Herbst 2018 mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg (auslaufend). Der Bundesgesetzgeber hat ein neues ATA/OTA-Gesetz beschlossen, das mit dem 01.01.2022 in Kraft getreten ist. Diese gesetzliche Änderung bringt eine völlige Refinanzierung der Kosten für den Ausbildungsbetrieb als auch für die Ausbildungsvergütungen mit sich. Die Umsetzung der bundeseinheitlich geregelten Ausbildung befindet sich in der Durchführungsphase, um

den ersten Kurs nach dem ATA-OTA-Gesetz ab Herbst 2022 ausbilden zu können. Demnach ist auch eine Aktualisierung der Kooperationsverträge erforderlich.

Die Vermietungen konnten unverändert vollumfänglich fortgeführt werden.

Im Geschäftsjahr 2021 konnte ein Jahresüberschuss von 0,3 Mio. EUR erzielt werden, obwohl die betrieblichen Erträge des Geschäftsjahres von 8,7 Mio. EUR insbesondere aufgrund des niedrigeren Ausbildungsbudgets um 0,4 Mio. EUR geringer ausfielen als geplant. Dies beruht darauf, dass gleichlaufend der Betriebsaufwand mit 7,5 Mio. EUR um 1,1 Mio. EUR unter Plan gehalten werden konnte. Das operative Ergebnis von 1,2 Mio. EUR ist ungeplant belastet durch Rückstellungsdotierungen für Pensionen und Beihilfen insbesondere aus der Aufzinsung der Verpflichtungen, die mit 0,8 Mio. EUR um 0,3 Mio. EUR höher ausfallen als geplant.

Gegenläufig konnten jedoch per Saldo periodenfremde Sonderträge von 0,2 Mio. EUR insbesondere für Lehrpersonalzuschüsse vereinnahmt werden.

Darüber hinaus waren erstmals 0,3 Mio. EUR für die Finanzierung der beiden Stiftungsprofessuren „Bildverstehen und medizinische Anwendung der künstlichen Intelligenz“ sowie „Biomechatronik und Sensordatenanalyse“ bereit zu stellen.

Im Klinikum Ingolstadt konnten trotz erfreulicher Leistungszahlen die geplanten Umsatzziele im pandemischen Umfeld branchenüblich nicht erreicht werden.

Statt der geplanten 39.794 Fälle beschränkte sich das stationäre Patientenaufkommen auf 33.179 Fälle. In der Somatik wurde mit einem 13,7 % unter Plan liegenden Fallaufkommen von 28.850 vollstationären Patienten ein um rund 8,6 % unter Plan liegendes Case-Mix Volumen von 28.601 Punkten erzielt. Der CMI von 0,918 übertrifft den Planwert (0,886) um 3,6 %. In der Psychiatrie wurde liegt das Fallaufkommen von 3.149 vollstationären Patienten um 24,7 % unter Plan. Auch die 90.519 Bewertungsrelationen unterschreiten den Planansatz um rund 19,7 %.

Die Betriebsleistung bleibt mit 247,4 Mio. EUR trotz Ausgleichszahlungen und Unterstützungsleistungen von insgesamt rund 13,3 Mio. EUR um 5,8 Mio. EUR unter Plan. Die Personalkosten konnten hingegen mit 169,4 Mio. EUR nur um 0,5 Mio. EUR unter Plan gehalten werden. Aus dem geplanten Instandhaltungsbudget von 11,7 Mio. EUR konnten coronabedingt nur 5,4 Mio. EUR umgesetzt werden. Die weiteren Sachaufwendungen von 75,2 Mio. EUR insbesondere auch das an den Krankenhauszweckverband zu leistende Ausbildungsbudget blieben mit 1,6 Mio. EUR unter Plan. Abschreibung/Fördermittel/Zinsen fielen hingegen mit 3,6 Mio. EUR um 1,8 Mio. EUR höher aus. Unter Berücksichtigung der ungeplanten positiven Effekte aus periodenfremden Erträgen und Aufwendungen von per Saldo 2,8 Mio. EUR konnte der Jahresverlust statt der geplanten auf 7,8 Mio. EUR auf 4,2 Mio. EUR begrenzt werden.

Im Vorjahr konnte noch ein Jahresüberschuss von 1,4 Mio. EUR erzielt werden. Das Ergebnis sank gegenüber dem Vorjahr um 5,6 Mio. EUR. Dem Anstieg der Betriebserträge um 4,8 Mio. EUR steht ein Anstieg der Aufwendungen um 14,2 Mio. EUR gegenüber, der insbesondere die Personalkosten und den medizinischen Sachbedarf betrifft. Der über den Erlösen liegende Kostenanstieg von 9,4 Mio. EUR führt zu einem negativen Betriebsergebnis von 6,2 Mio. EUR.

Im Geschäftsjahr sind per Saldo begünstigende positive Sondereffekte von 2,0 Mio. EUR zu verzeichnen, während das Vorjahresergebnis insbesondere durch Anlagenabgangsverluste mit 1,8 Mio. EUR belastet war. In 2021 fielen periodenfremde Erlöse 3,2 Mio. EUR aus Nachvergütungen für Vorjahre sowie Erträge aus Rückstellungsaufösungen von 0,5 Mio. EUR an. Diesen stehen Zinsaufwendungen für die Pensions- und Beihilferückstellungen (0,8 Mio. EUR) und den Aufstockungsbeträgen für Alterszeitzeit (0,4 Mio. EUR) und den periodenfremden Aufwendungen (0,5 Mio. EUR), die insbesondere die ambulante Mitbenutzung von geförderten Anlagegüter für Vorjahre betreffen, gegenüber.

In der Alten- und Pflegeheim GmbH konnte die Auslastung im Geschäftsjahr 2021 leicht auf 99,8 % (Vorjahr 99,6 %) gesteigert werden. Damit waren durchschnittlich 79,8 Plätze belegt.

Im Bereich der Psychiatrischen Langzeitpflege war ein Gesamtanstieg um 0,2 %-Punkte auf 99,5 % zu verzeichnen.

Im Wiedereingliederungsbereich für Menschen mit Behinderung konnte die Vollausslastung gehalten werden.

Der trotz gesteigener Auslastung zu verzeichnende leichte Rückgang der Belegungstage beruht darauf, dass 2020 als Schaltjahr einen Tag mehr umfasste.

Im Geschäftsjahr 2021 konnten plangemäß Erträge von 4,6 Mio. EUR erzielt werden. Da die Personalaufwendungen mit 2,8 Mio. EUR um 0,1 Mio. EUR unter Plan blieben, konnte ein Jahresüberschuss von 0,1 Mio. EUR erzielt werden.

Auch im Medizinischen Versorgungszentrum MVZ Klinikum Ingolstadt GmbH stand Geschäftsjahr 2021 unter dem Eindruck und den Auswirkungen der SARS-CoV-2 Pandemie. Dennoch konnten die Erlöse in 2021 unerwartet auf TEUR 3.348 gesteigert werden. Infolge des unterproportionalen Anstiegs der Betriebsaufwendungen auf TEUR 2.962 stieg der Jahresüberschuss im Vorjahresvergleich um TEUR 225 auf TEUR 386.

Ertragslage

Die **Umsatzerlöse** (einschließlich der Bestandveränderung) sind gegenüber dem Vorjahr um 4,4 Mio. € (+1,8 %) auf 247,8 Mio. € angestiegen.

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen stiegen dabei um 1,7 Mio. € auf 220,7 Mio. €. Der Anstieg im Vorjahresvergleich resultiert neben höherem Landesbasisfallwert aus dem Wachstum der Fälle und des Schweregrades in der Somatik. Kompensiert werden dadurch die gegenüber dem Vorjahr um 10,7 Mio. EUR auf 13,4 Mio. EUR gesunkenen coronabezogenen Ausgleichsleistungen. Auch das enthaltene empfangene Ausbildungsbudget reduzierte sich auf Grund der Vereinbarung mit den Kostenträgern und der Umstellung der Finanzierung im Bereich der Pflegeausbildung um 0,3 Mio. EUR auf 11,5 Mio. EUR.

Die Erlöse aus Pflegeleistungen liegen wie im Vorjahr bei 4,6 Mio. €. Die Praxiseinnahmen im Medizinischen Versorgungszentrum sind um 0,4 Mio. € auf bei 2,5 Mio. € gestiegen. Die sonstigen Umsatzerlöse von 20,0 Mio. € liegen um 2,2 Mio. € über dem Vorjahreswert. Die periodenfremden Erlöse von 3,3 Mio. EUR liegen um 2,1 Mio. EUR über dem Vorjahreswert. Darin enthalten sind Ausgleichsleistungen für das Vorjahres-Pflegebudget mit 1,9 Mio. EUR.

Demgegenüber fallen die **sonstigen betrieblichen Erträge** mit 29,1 Mio. € um 2,9 Mio. € höher aus als im Vorjahr. Im Rahmen der öffentlichen Zuwendungen und Zuschüsse konnten für die Zusatzbelastungen der Pandemie 2,2 Mio. EUR (Vorjahr 1,5 Mio. EUR) erwirkt werden. Insbesondere wurden 0,9 Mio. EUR für den Pflegebonus und 1,3 Mio. EUR für Corona-Testungen der Mitarbeitenden vereinnahmt. Die enthaltenen Erträge aus der Fördermittelvereinnahmung und Auflösung sind mit 21,8 Mio. € um 3,7 Mio. € höher als im Vorjahr. Die übrigen betrieblichen Erträge sind im Vorjahresvergleich um 0,8 Mio. € auf 7,3 Mio. € zurückgegangen und betreffen mit 0,5 Mio. € (Vorjahr 0,9 Mio. €) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen.

Der **Materialaufwand und die bezogenen Leistungen** sind um 0,5 Mio. € auf 54,9 Mio. € angewachsen. Der Anstieg betrifft insbesondere den medizinischen Sachbedarf (4,1 Mio. EUR). Ihm stellt der Entfall der Personalkostenerstattung an die Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH (3,7 Mio. EUR) gegenüber; die Beschäftigten wurden zum Beginn des Jahres 2021 in die Klinikum Ingolstadt GmbH überführt und werden nunmehr nach TVöD vergütet. Die Mehrkosten erstattet die Stadt Ingolstadt.

Der Personaleinsatz stieg bei den im Konzernabschluss berücksichtigten Unternehmen um 174,1 VK auf 2.396,2 Vollkräfte, wobei im Bereich des ärztlichen und des Pflege-Dienstes eine Erhöhung von 47,5 VK umgesetzt werden konnte. Der Anstieg ist maßgeblich durch die Eingliederung der Mitarbeitenden aus dem ehemaligen Gemeinschaftsbetrieb (114,9 VK) geprägt.

Der **Personalaufwand** ist um 13,4 Mio. € angestiegen. Dieser Anstieg beruht auf der gestiegenen Vollkraftzahl und den tariflichen Entgelterhöhungen.

Personalentwicklung im Konzern	2021	2020	Veränderung	
	Vollkräfte	Vollkräfte	Vollkräfte	%
Ärzte	372,5	364,9	7,6	2,09
Pflegedienst	873,8	834,0	39,8	4,78
Medizinisch-technische Assistenten	283,6	273,5	10,1	3,70
Funktionsdienst	273,7	262,4	11,3	4,30
Klinisches Hauspersonal	108,0	47,9	60,1	>100
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	157,7	116,7	40,9	35,07
Technischer Dienst	57,0	58,1	-1,1	1,96
Verwaltungsdienste	166,3	162,2	4,1	2,51
Lehrkräfte in den Ausbildungsstätten	47,7	46,9	0,8	1,66
Sonderdienste	13,4	13,6	-0,3	1,91
Sonstige	42,5	41,8	0,7	1,63
durchschnittlicher Personalstand	2.396,2	2.222,2	174,1	7,8

Gesetzliche Vorgaben und die Sicherstellung der Versorgungsbereitschaft wirken sich weiterhin personalsteigernd aus. Ziel bleibt weiterhin eine bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung aller Bereiche unseres Klinikums.

Die **Abschreibungen** auf das Anlagevermögen sind im Vorjahresvergleich um 0,3 Mio. € auf 17,0 Mio. € angestiegen. Die Abschreibungen für geförderte Investitionen sind im Vorjahresvergleich um 0,2 Mio. € auf 12,5 Mio. € gestiegen. Dies beruht aus weiteren Investitionen in medizinischen Geräten sowie Einrichtungen und Ausstattungen. Die auf eigenfinanzierte Investitionen entfallenden Abschreibungen blieben dagegen wie im Vorjahr bei 3,5 Mio. €.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind im Vorjahresvergleich um 0,3 Mio. € auf 31,8 Mio. € gestiegen.

Die Aufwendungen für Instandhaltung (5,4 Mio. EUR) sowie für Wartung techn. Anlagen und medizinischen Geräte (3,2 Mio. EUR) liegen um 0,1 Mio. EUR über dem Vorjahreswert.

Die Aufwendungen für EDV-Leistungen und insbesondere für Wartung und Pflege von Hard- und Software sind insgesamt um 0,2 Mio. EUR auf 3,7 Mio. EUR angewachsen.

Wegen des Anstiegs der Haftpflichtprämien sind die Kosten für Versicherungen um 0,1 Mio. EUR auf 2,3 Mio. EUR gestiegen.

Die Verwaltungsaufwendungen betragen wie im Vorjahr 1,7 Mio. EUR.

Die Aufwendungen für die Gestellung von Beamten durch den Krankenhauszweckverband Ingolstadt fallen mit 0,7 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Mio. EUR niedriger aus.

Auch die Kosten für die Schulfinanzierung liegen mit 2,9 Mio. EUR mit 0,3 Mio. EUR unter dem Vorjahreswert. Für die zusätzliche Abwertung apothekenpflichtiger Artikel fielen 0,2 Mio. EUR an.

Die Kosten für Beratungsleistungen liegen wie im Vorjahr bei 0,6 Mio. EUR. Die Kosten für Personalakquise (0,7 Mio. EUR) sind um 0,3 Mio. EUR gestiegen. Für Mieten und Pachten, das Hausgeld für das Ärztehaus und die Müllentsorgung wurden um 0,4 Mio. EUR weniger aufgewendet, da insbesondere die Ablöse für das Patientenfernsehen entfallen ist.

Die **Zinsbelastung** nach Abzug der Zinserträge liegt in 2021 nahezu unverändert bei 1,8 Mio. €.

Im Geschäftsjahr 2021 ist ein **Konzernjahresfehlbetrag** -3,4 Mio. € zu verzeichnen. Das Ergebnis verschlechterte sich im Vergleich zum Vorjahr um 5,9 Mio. €. Während im Vorjahr noch negative Sondereffekte von 0,3 Mio. € zu verzeichnen waren, ist das Ergebnis in 2021 durch positive Sondereffekte von 1,8 Mio. € begünstigt. Das Betriebsergebnis ist in 2021 mit -5,1 Mio. € negativ, da der Anstieg der Betriebsleistung von 5,0 Mio. € den Kostenanstieg nicht mehr kompensiert.

Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme ist im Geschäftsjahr um 6,3 Mio. € (- 2,0 %) auf 310,1 Mio. € zurückgegangen.

Das langfristige Anlagevermögen mit einem Anteil von rund 71,4 % an der Bilanzsumme reduzierte sich dabei um 3,1 Mio. € auf 221,5 Mio. €. Den Investitionen von 14,0 Mio. € stehen Abschreibungen von 17,0 Mio. € und Abgängen von 0,1 Mio. € gegenüber. Die Investitionen betreffen mit 8,0 Mio. € bewegliche Anlagegüter und mit 3,0 Mio. € die Generalsanierung des Klinikums.

Beim kurzfristigen Vermögen ist eine Abnahme um 3,1 Mio. € auf 88,5 Mio. € zu verzeichnen.

Die Betriebsmittellagerbestände sind um 0,4 Mio. € auf 5,1 Mio. € zurückgegangen. Die noch nicht abgerechneten, abgegrenzten Leistungen sind um TEUR 58 auf 5,0 Mio. € angewachsen. Der Rückgang der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht um 1,4 Mio. € auf 19,4 Mio. € entfällt mit 4,1 Mio. € auf den Abbau des ausstehenden Ausbildungsbudgets (4,9 Mio. €), mit 0,3 Mio. € auf dem Abbau auf ausstehende Fördermittel für große Baumaßnahmen (2,3 Mio. €), während ausstehende Budgetforderungen nach dem Pflegesatzrecht (7,2 Mio. €) um 1,4 Mio. € und Forderungen nach dem KHG um 1,6 Mio. € (5,0 Mio. €) gestiegen sind.

Die übrigen Forderungen erhöhten sich aufgrund des Aufbau von Fakturierungsrückständen um 7,6 Mio. € auf 51,2 Mio. €.

Der Rechnungsabgrenzungsposten liegt wie im Vorjahr bei 1,3 Mio. €.

Dadurch mussten die Liquiditätsbestände und Geldanlagen um 9,0 Mio. € auf 6,4 Mio. € abgebaut werden.

Das bilanzielle Eigenkapital ist infolge des Konzernjahresfehlbetrags von -3,4 Mio. € auf 85,9 Mio. € zurückgegangen.

Der Sonderposten für Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens, der Eigenkapitalcharakter hat, ging um 4,8 Mio. € auf 138,9 Mio. € zurück. Den Fördermittelzugängen von 8,0 Mio. € steht die ertragswirksame, die Abschreibungen der geförderten Anlagen kompensierende, Auflösung der Zuwendungen von 12,8 Mio. € gegenüber.

Die Eigenmittel belaufen sich unter Einbeziehung des Sonderpostens auf nunmehr 224,8 Mio. € und finanzieren damit 72,5 Prozent des Gesamtvermögens.

Die Rückstellungen sind im Vergleich zum Vorjahr um 2,0 Mio. € auf 46,0 Mio. € gestiegen. Die Pensions- und Beihilferückstellungen sind infolge der Aufzinsung um 0,8 Mio. € auf 19,5 Mio. € angewachsen. Die Rückstellungen für übrige Personalverpflichtungen (14,3 Mio. €; Vorjahr 13,6 Mio. €) betreffen die Urlaubs- und Zeitguthaben, Altersteilzeitverpflichtungen sowie die erfolgsabhängigen Vergütungen. Die Rückstellungen für Erlösberichtigungen konnten um 3,1 Mio. € auf 5,8 Mio. € reduziert werden. Der übrige Rückstellungsbedarf stieg um 3,5 Mio. € auf 6,4 Mio. €. Rückstellungen für Erlösausgleiche mussten in Höhe von 3,6 Mio. € gebildet werden.

Die Kreditmittelinanspruchnahme stieg um 0,4 Mio. € auf 26,9 Mio. €.

Bei der Stadt Ingolstadt wurden 1,3 Mio. € (7,6 Mio. €) zusätzlich beansprucht.

Im Gegenzug wurden 0,1 Mio. € bei den Ausleihungen von der nicht konsolidierten Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH (0,3 Mio. €) und 0,5 Mio. € beim Zweckverband Müllverwertungsanlage Ingolstadt (6,4 Mio. €) getilgt.

Bankkredite wurden in Höhe von 0,3 Mio. € getilgt.

Der Betrag der für die Generalsanierung angesparten Fördermittel stieg in 2021 um 0,5 Mio. € auf nunmehr 1,2 Mio. €.

Die Anzahlungen betreffen vereinnahmte Zahlungen der Kostenträger für noch abzurechnende Leistungen von 2,0 Mio. € (Vorjahr 2,7 Mio. €).

Die übrigen Verbindlichkeiten von 9,3 Mio. € (Vorjahr 9,5 Mio. €) betreffen mit 6,2 Mio. € (Vorjahr 6,3 Mio. €) Lieferungen und Leistungen und mit 1,7 Mio. € (Vorjahr 1,8 Mio. €) noch abzuführende Steuern.

Finanzierung

Der Mittelbedarf für die Investitionen (14,1 Mio. €) konnte nicht vollständig aus dem Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit gedeckt werden. Zur Finanzierung mussten die liquiden Mittel und Geldanlagen um 9,0 Mio. € auf 6,4 Mio. € abgebaut werden.

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 erfüllt. Hierdurch sind grundsätzlich zahlungswirksame Verluste entstanden, welche die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft im Jahr 2021 erheblich belastet haben. Die veränderten Regelungen zu den Ausgleichszahlungen (§ 21 KHG) und weiterer Ersatzleistungen haben den entstandenen Verlust nicht vollständig kompensiert.

Die seit 40 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 2022 ist die Fortsetzung der im Jahr 2019 unterbrochenen Generalsanierung erfolgt, da die neue Zielplanung incl. der Bettenbedarfsfeststellung erstellt worden ist. Nach Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium und der Regierung von Oberbayern wird ein Teilersatzneubau umgesetzt.

Der Mangel an qualifiziertem Personal ist zusätzlich eine der größten Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen. Insbesondere der Pflegekräftemangel stellt für das Klinikum Ingolstadt ein zunehmendes Risiko dar. Zum reinen quantitativen Mangel stellt zudem die aktuell beschlossene Umgestaltung der Ausbildung in den Pflegeberufen (Generalistik) ein zusätzliches, noch nicht abschätzbares Risiko dar. 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 erfolgte 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.

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.

Das Pflegepersonalstärkungsgesetz hat sich in 2021 weiter ausgewirkt. Im Jahr 2021 konnten wir deshalb 41,3 zusätzliche Pflegevollkräfte gewinnen. 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-Schlaganfallereinheit und Neurologische Frührehabilitation erweitert.

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.

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 oder 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.

Die Risiken sind entsprechend ihrer Bedeutung für das Klinikum Ingolstadt absteigend aufgeführt:

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.

MD-Prüfungen zielen wie auch in den Vorjahren weiterhin unvermindert auf die Kürzung von Rechnungsbeträgen, insbesondere bei komplexen Fällen. Strukturprüfungen bis hin zur Prüfung der Qualifikation von einzelnen Mitarbeitenden haben zugenommen. Nur bei exakter und vollständiger Dokumentation aller erbrachten Leistungen wird die Krankenhausrechnung akzeptiert und vollständig vergütet.

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.

Im Jahr 2021 waren Pandemie bedingt weiterhin Fallrückgänge zu verzeichnen.

Des Weiteren waren Fallverluste auf Grund von veränderten Verhaltensweisen der Patienten wahrzunehmen.

Im Jahr 2022 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. neben der 3-jährigen Ausbildung zum Ergotherapeuten (w/m/d) seit dem Schuljahr 2020/21 in Zusammenarbeit mit der HSD Hochschule Döpfer Schülern der Ergotherapieschule, die die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife besitzen, die Möglichkeit, zusätzlich einen Bachelor of Science (B.Sc.) in Ergotherapie zu erwerben.

Die gemeinsame Ausbildung für Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege als Maßnahme zur Nachwuchssicherung hat 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 Bachelor-studiengänge „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 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 wegen der vorherrschenden Niedrigzinsphase 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 3 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 und 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).

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 2021, 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.

Im Jahr 2021 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 Werksleitung 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 (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.

Aufgrund des Kriegs in der Ukraine und der Entwicklung der Inflationsrate in Deutschland besteht prinzipiell das Risiko, dass steigende Kosten das Ergebnis der Gesellschaft negativ beeinflussen können. Diese möglichen Anstiege insbesondere bei einzelnen Sachkosten können auf Grund der administrierten Vergütungen nicht mit Erlössteigerungen kompensiert werden. Ohne weitere Unterstützungsleistungen ergeben sich dadurch erhebliche Ergebnisrisiken.

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 2021 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. 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 2022 planmäßig begonnen. Die Bewerberzahlen verharren auf niedrigem Niveau.

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 2022 konnten allerdings noch nicht abgeschlossen werden.

Unsere Pflegeeinrichtung ist mit nahezu voller Belegung aller 80 Plätze in das Geschäftsjahr 2022 gestartet. Für 2022 gehen wir bei einer etwas geringeren Belegung von rund 98 % von Erträgen von 4,6 Mio. EUR aus. Unter der Grundlegung eines angepassten Personaleinsatzes planen wir mit Personalkosten 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 daraus keine zusätzlichen Belastungen in der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft im Jahr 2022.

Aufgrund der großen Unsicherheiten über den weiteren Verlauf der Corona-Pandemie haben wir für das Jahr 2022 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 2021 auch in 2022 fortgeschrieben.

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

Das Klinikum Ingolstadt plant im Wirtschaftsplan für 2022 im somatischen Bereich 32.643 Case-Mix-Punkte und im psychiatrischen Bereich ca. 100.016 Bewertungsrelationen, eine Betriebsleistung von 258,6 Mio. EUR, sowie einen Personalaufwand von 178,7 Mio. EUR. Der Wirtschaftsplan weist infolge der geplanten hohen Instandhaltungsaufwendungen von 11,4 Mio. EUR einen Jahresverlust 12,9 Mio. EUR aus.

Die Corona-Pandemie hat erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen für unser Klinikum. Einhergehend mit der Absage elektiver Patientenbehandlungen registrieren wir seit 2020 insbesondere im stationären Leistungsspektrum deutliche Unterschreitungen der geplanten Fallzahlen. 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. Die Umorganisation des Klinikums zum Versorger insbesondere auch für die SARS-CoV-2-Patienten 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, bei den Interventionen (z.B. Herzkatheterlabor, Endoskopie) und im Zentrum für Psychische Gesundheit 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 der COVID19-Krankenhausentlastungsgesetze sowie der Sicherung der Liquidität durch den Gesellschafter Krankenhauszweckverband die Fortführung der Unternehmenstätigkeit jederzeit gewährleistet ist.

Die Pflegesatzverhandlungen für 2022 stehen noch aus. Somit sind die angestrebten Leistungsmengen als auch das Pflegebudget 2022 nicht gesichert.

Der Anstieg des landesweiten Basisfallwerts um 2,32 % auf 3.825,44 EUR erfordert zusätzlich weitere Produktivitätssteigerungen, um die Kostensteigerungen im Personal- und Sachkostenbereich finanzieren zu können.

Bei 39.089 geplanten Patienten ist der Druck auf eine frühzeitige Entlassung aus der Klinik weiter hoch. Bei durch die Versorgung der Covid-Patienten weiter deutlich reduzierter Bettenkapazität rückt das Betten- und Entlassmanagement noch weiter in den Vordergrund.

Vor dem Hintergrund einer Fortsetzung 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. Bei einem Umsatzrückgang von bis zu 5 % würde sich das geplante Ergebnis von – 12,9 Mio. EUR bis auf – 23,5 Mio. EUR verschlechtern. Unabhängig davon bestehen große Herausforderungen in der Ausgestaltung des medizinischen Leistungsportfolios. Die geplante Etablierung der Alterstraumatologie, die Weiterentwicklung der neugegründeten Pulmologie und der Viszeralchirurgie unter neuer Leitung werden sich positiv auf die Leistungsentwicklung auswirken.

Noch ist nicht gänzlich absehbar, welche Folgen der Krieg in der Ukraine auf die allgemeine Kostenentwicklung im Jahr 2022 haben wird. Die bisher gestiegenen Lebensmittel- und Energiekosten betreffen die Geschäftsentwicklung der Klinikum Ingolstadt GmbH bei den Sachkosten, insbesondere bei der Speiserversorgung. Insofern rechnen wir mit steigenden Kosten, die nicht über eine Erhöhung der Vergütung finanziert werden können. Maßgebliche Veränderungen in den Fallzahlen sind dadurch nicht zu erwarten. Die gestiegenen Energiekosten betreffen die Gesellschaft erst nach dem Auslaufen der bestehenden Verträge. Ungeplante Personalkostensteigerungen werden sich insbesondere durch den Abschluss des Tarifvertrags mit dem Marburger Bund in Höhe von ca. 1,1 Mio. EUR ergeben.

Im Medizinischen Versorgungszentrum der Klinikum Ingolstadt GmbH gehen wir aufgrund der vorgenommenen Maßnahmen und der erstellten Fortführungsprognose zum Zeitpunkt der Lageberichterstattung von einem Ergebnis auf dem Niveau des Vorjahrs aus. Der weitere Verlauf der SARS-COV-2-Epidemie mit der hochinfektiösen Omikron-Variante ist in seinen Auswirkungen durch die vorgenommenen Lockerungen in der Eindämmung / Bekämpfung der Pandemie jedoch nicht vorhersehbar. Es ist wohl auf längere Zeit mit weiter steigenden Infektionszahlen zu rechnen. Bei ggf. erneut auftretenden.

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

Im Jahr 2022 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 2022 wird bei Erträgen von 307,3 Mio. EUR Kosten von 320,2 Mio. EUR mit einer Unterdeckung von -12,9 Mio. EUR gerechnet.

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

Ingolstadt, 12. September 2022

Jochen Bocklet
Werkleiter

Dr. Andreas Tiete
Werkleiter

**Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom
01. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021**

Konzernabschluss
Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt
Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021

Aktiva	EUR	Vorjahr EUR	Passiva	EUR	Vorjahr EUR
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen			I. Gezeichnetes Kapital	2.000.000,00	2.000.000,00
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Waren sowie Lizenzen an solchen Rechten und Waren	1.255.003,00	1.542.177,00	II. Kapitalrücklage	70.610.664,62	70.610.664,62
2. Geschäfts- oder Firmenwert	74.100,00	0,00	III. Verlustvortrag	16.700.020,05	14.246.862,99
	1.329.103,00	1.542.177,00	IV. Konzernjahresfehlbetrag / -überschuss	-3.401.050,03	2.453.157,06
II. Sachanlagen				89.310.664,67	89.310.664,67
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	168.042.133,62	177.038.866,92	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	138.858.598,33	143.654.486,62
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschl. der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	2.748.356,61	2.951.722,61			
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	51.700,10	51.700,10	C. Rückstellung		
4. Technische Anlagen	8.907.972,00	8.460.580,00	1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	7.560.027,45	6.735.834,32
5. Einrichtungen und Ausstattungen	17.454.045,00	18.693.670,00	2. Steuerrückstellungen	0,00	0,00
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	22.816.670,70	15.738.905,01	3. Sonstige Rückstellungen	38.433.496,08	37.309.596,19
	220.020.878,03	222.935.444,64		45.993.523,53	44.045.430,51
III. Finanzanlagen			D. Verbindlichkeiten		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	80.000,00	80.000,00	1. Verbindl. gegenüber Kreditinstituten	12.599.750,26	12.866.610,78
2. Beteiligungen	45.500,00	45.500,00	2. Erhaltene Anzahlungen	1.954.504,75	2.722.596,21
	125.500,00	125.500,00	3. Verbindl. aus Lieferungen und Leistungen	6.168.011,67	6.297.708,95
	221.475.481,03	224.603.121,64	4. Verbindl. gegenüber Gesellschaftern bzw. dem Träger der Einrichtung	7.600.000,00	6.300.000,00
B. Umlaufvermögen			5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.223.815,52	694.764,15
I. Vorräte			6. Verbindl. gegenüber verbundenen Unternehmen	272.885,01	573.230,04
1. Roh- Hilfs- u. Betriebsstoffe	5.161.836,80	5.525.453,65	7. Sonstige Verbindlichkeiten	8.971.100,33	9.325.034,09
2. Unerferte Leistungen	4.981.528,91	4.924.541,26	davon aus Steuern: EUR 1.700.178,40 (VJ: TEUR 1.727)		
	10.143.365,71	10.449.994,91	davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 0,00 (VJ: TEUR 0)		
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			E. Rechnungsabgrenzungsposten	38.790.067,54	38.779.944,22
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	53.629.297,58	40.351.485,03		567.424,38	612.363,44
2. Forderungen an Gesellschafter bzw. Träger der Einrichtung	0,00	0,00			
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	19.306.632,40	20.661.744,99			
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	678.370,49	1.802.557,74			
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	3.472,44	4.436,57			
6. Sonstige Vermögensgegenstände	624.637,66	11.170.607,30			
	74.242.410,57	73.990.831,63			
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	2.719.010,34	5.815.457,89			
	2.719.010,34	5.815.457,89			
	87.104.786,62	90.256.284,43			
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.371.687,64	1.341.767,39			
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	167.293,13	201.736,00			
	310.119.248,42	316.402.909,46			

Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt
 Konzern - Gewinn- und Verlustrechnung für 2021

	2021 €	2020 €
	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse	247.774.628,35	243.798.635,00
2. Erhöhung des Bestandes an fertigen u. unfertigen Erzeugnissen	56.987,65	-322.895,64
3. Andere aktivierte Eigenleistungen	1.074,05	0,00
4. Zuweisungen u. Zuschüsse der öffentlichen Hand	5.136.389,85	3.766.439,28
5. Sonstige betriebliche Erträge	28.740.142,12	26.183.284,00
	<u>281.709.222,02</u>	<u>273.425.462,64</u>
6. Materialaufwand		
a) Aufwand für Roh-, Hilfs-, und Betriebsstoffe	48.985.920,46	44.878.046,67
b) Aufwand für bezogene Leistungen	6.007.749,08	9.562.584,97
	<u>54.993.669,54</u>	<u>54.440.631,64</u>
7. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	145.295.773,59	134.893.669,06
b) soziale Abgaben und Aufwendungen (davon für Altersversorgung € 8.518.054,90; Vorjahr T€ 8.133)	34.457.182,68	31.450.276,23
	<u>179.752.956,27</u>	<u>166.343.945,29</u>
8. Abschreibung auf immaterielle Vermögensgegenstände und auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens	17.037.910,52	16.755.620,01
9. sonstige betriebliche Aufwendungen	31.525.850,09	31.571.360,68
Zwischenergebnis	<u>-1.601.164,40</u>	<u>4.313.905,02</u>
10. Erträge aus Beteiligungen	0,00	0,00
11. Aufwendungen aus Verlustübernahme	3.847,51	7.249,08
12. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen € 3.573,29; Vorjahr T€ 8)	56.203,36	79.635,16
13. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 887,16; Vorjahr T€ 2)	1.830.240,66	1.907.028,62
14. Steuern vom Einkommen und Ertrag	898,04	658,32
15. Ergebnis nach Steuern	<u>-3.379.947,25</u>	<u>2.478.604,16</u>
16. sonstige Steuern	21.102,78	25.447,10
17. Konzernjahresfehlbetrag/ -überschuss	<u>-3.401.050,03</u>	<u>2.453.157,06</u>

Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt

KONZERNANHANG

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2021

I. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM KONZERNABSCHLUSS

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2021 des Krankenhauszweckverbandes Ingolstadt, Ingolstadt, wurde nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches aufgestellt.

Der Krankenhauszweckverband Ingolstadt, Ingolstadt, ist gemäß § 13 PubliG 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 PubliG 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 geleisteten Anzahlungen und Anlagen im Bau werden mit dem Nennwert angesetzt.

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 2021 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 2021 1,87 %, während er sich im Vorjahr auf 2,30 % belief. Der Zinssatz auf Basis des durchschnittlichen Marktzinssatzes der vergangenen 7 Jahre beträgt zum 31. Dezember 2021 1,35 % (Vj. 1,60 %).

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 1,35 % (Vj. 1,60 %) 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 1,35 % (Vj. 1,60 %) und berücksichtigte zudem das vorzeitige Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis unverändert gegenüber dem Vorjahr mit 5,0 % (Vj. 3,9 %). 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	475.347,17	47.153,54
Dienstleistungs- und Gebäudemanagement Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	25.000,00	-157.595,64**
Betreibergesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	25.000,00	74.916,72**
Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH	Ingolstadt	100	877.188,36	-115.042,55
SAPV Region 10 GmbH	Ingolstadt	26	2.931.651,30	572.910,44
GPI Gesundheitspartner IngolStadtLandPlus GmbH in Liquidation	Ingolstadt	20	18.527,75***	668,75***

** Jahresergebnis vor Ergebnisabführung an die Beteiligungsgesellschaft Klinikum Ingolstadt GmbH

*** Angaben per 31.07.2021

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen betreffen in Höhe von TEUR 278 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 3.038 (ursprüngliche Anschaffungskosten in Höhe von TEUR 2.890) nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit den entsprechenden Rückstellungen in Höhe von TEUR 2.871 verrechnet. Die Bewertung der in Wertpapieren verbrieften Wertguthaben erfolgte zum Kurswert am Bilanzstichtag. Es wurden TEUR 198 Erträge mit TEUR 233 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 2021 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 63.

	Durchschnittlicher Marktzins		
	letzte 10 Jahre TEUR	Delta TEUR	letzte 7 Jahre TEUR
Pensionsrückstellungen	7.560	1.207	8.767
davon			
Altzusagen passiviert nach Münchener Modell	1.783	427	2.209
nicht passivierter Wert gem. Art. 28 Abs. 2 HGB	1.931	-154	1.776
Erfüllungsbetrag	3.713	273	3.986
davon			
Neuzusagen passivierter Wert	5.778	780	6.558
noch nicht bilanzierter Wert Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB	63	0	63
Erfüllungsbetrag	5.841	780	6.621

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 1.207.

Für diesen Unterschiedsbetrag (TEUR 1.207) und den gemäß Art. 67 Abs. 2 EGHGB noch nicht in der Bilanz ausgewiesenen Zuführungsbetrag (TEUR 63) 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	3.983 TEUR
Rückstellung f. Umlagezahlungen	7.950 TEUR
Altersteilzeit	1.345 TEUR
Übrige Personalrückstellungen	12.941 TEUR
Rückstellung für Erlösberichtigungen	5.786 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	7.950	479	8.428
Nicht passivierter Wert gem. Art. 28 Abs. 2 HGB	8.965	774	9.739
Erfüllungsbetrag	16.915	1.253	18.167
davon frühere Organmitglieder	2.124	155	2.278

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 479. 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 sind die von der Stadt Ingolstadt gewährten Darlehen von TEUR 7.600 ausgewiesen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen betreffen in Höhe von TEUR 23 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 6.440 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	12.599.750,26	266.970,04	12.332.780,22	5.655.000,00
(Vj.)	12.866.610,78	266.860,52	12.599.750,26	5.785.000,00)
2. Erhaltene Anzahlungen	1.954.504,75	1.954.504,75		
(Vj.)	2.722.596,21	2.722.596,21)		
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.168.011,67	6.168.011,67		
(Vj.)	6.297.708,95	6.297.708,95)		
4. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	7.600.000,00	7.600.000,00		
(Vj.)	6.300.000,00	6.300.000,00)		
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.223.815,52	1.223.815,52		

(Vj.	694.764,15	694.764,15)		
6. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	272.885,01	122.885,01	150.000,00	
(Vj.	573.230,04	323.230,04	250.000,00)	
7. Sonstige Verbindlichkeiten	8.971.100,33	3.001.100,33	5.970.000,00	4.090.000,00
(Vj.	9.325.034,09	2.885.034,09	6.440.000,00	4.560.000,00)
Summe	38.790.067,54	20.337.287,32	18.452.780,22	9.745.000,00
(Vj.	38.779.944,22	19.490.193,96	19.289.750,26	10.345.000,00)

VI. ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die Umsatzerlöse von TEUR 247.775 (Vj TEUR 243.799) gliedern sich in folgende Bereiche:

Erlöse aus Krankenhausleistungen	TEUR 220.651 (Vj TEUR 219.300)
Erlöse aus Pflegeleistungen	TEUR 4.382 (Vj TEUR 4.385)
Praxiseinnahmen	TEUR 2.515 (Vj TEUR 2.097)
Sonstige Umsatzerlöse	TEUR 20.227 (Vj TEUR 18.017)

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 3.432 (Vorjahr TEUR 1.219) Vorjahre.

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von TEUR 550 (Vj TEUR 900) enthalten. Im Vorjahr war ferner eine Schadensersatzleistung aus einem geschlossenen Vergleich von TEUR 2.145 enthalten.

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen in Höhe von TEUR 443 (Vorjahr TEUR 2.873) enthalten. 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 23 (Vj TEUR 18) aus der Abzinsung von Personalrückstellungen enthalten.

Bei den Zinsaufwendungen sind TEUR 1.665 (Vj TEUR 1.717) 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 12.403.

Diese gliedern sich wie folgt:

- bis 1 Jahr	5.736 TEUR
- 2 bis 5 Jahre	6.667 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 127.030 (Vj. TEUR 117.586).

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 2021 noch mit TEUR 74 (Vj. TEUR 80) valutiert (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 2021 mit TEUR 5.600 (Vj. TEUR 5.950) 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 3,9 Mio. (Vj. EUR 4,5 Mio.) valutiert.

Bezüglich der Fördermittel für die Generalsanierung, die an die Klinikum Ingolstadt GmbH gewährt werden,

Dr. Anton Böhm	Stadtrat, Arzt
Petra Volkwein	Stadträtin
Patricia Klein	Stadträtin, Dipl. Rechtspflegerin
Hans Süßbauer	Stadtrat, Kriminalbeamter a.D.
Dr. Christoph Spaeth	Stadtrat, Arzt
Hans Stachel	Stadtrat, Unternehmer
Raimund Köstler	Stadtrat, Informatiker
Ludwig Bayer	Bezirksrat, Landwirtschaftsmeister
Joachim Siebler	Bezirksrat, Berufsschullehrer

Den Mitgliedern des Zweckverbandsausschusses und der Zweckverbandsversammlung wurden Vergütungen in Höhe von TEUR 7,7 bezahlt.

Werkleitung

Monika Röther (bis 17.03.2021)
 Dr. Andreas Tiete (ab 18.03.2021)
 Jochen Bocklet (ab 14.03.2022)
 Dr. Nicolai Kranz (14.03.2022 bis 31.08.2022)

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

Gewinnverwendungsvorschlag des Mutterunternehmens

Die Werkleitung des Mutterunternehmens schlägt vor, den Jahresüberschuss 2021 des Mutterunternehmens von EUR 274.043,73 zusammen mit dem Gewinnvortrag in Höhe von EUR 4.287.712,16 auf neue Rechnung vorzutragen.

Nachtragsbericht

Noch ist nicht gänzlich absehbar, welche Folgen der Krieg in der Ukraine auf die allgemeine Kostenentwicklung im Jahr 2022 haben wird. Die bisher gestiegenen Lebensmittel- und Energiekosten betreffen die Geschäftsentwicklung des Konzerns Krankenhauszweckverband Ingolstadt bei den Sachkosten, insbesondere bei der Speiserversorgung. Insofern rechnen wir mit steigenden Kosten, die nicht über eine Erhöhung der Vergütung finanziert werden können. Maßgebliche Veränderungen in den Fallzahlen sind dadurch nicht zu erwarten. Die gestiegenen Energiekosten betreffen die Gesellschaft erst nach dem Auslaufen der bestehenden Verträge. Hinzu kommen steigende Kosten für Instandhaltungs- und Baumaßnahmen. Ungeplante Personalkostensteigerungen werden sich insbesondere durch den Abschluss des Tarifvertrags mit dem Marburger Bund in Höhe von ca. 1,1 Mio. EUR ergeben.

Ingolstadt, 12. September 2022


 Jochen Bocklet
 (Werkleiter)


 Dr. Andreas Tiete
 (Werkleiter)

Anlagennachweis zum 31. Dezember 2021

Anlagennachweis zum 31.12.2021																									
Krankenhauszweckverband Ingolstadt Konzernabschluss																									
Entwicklung der Anschaffungswerte																									
Bilanzposition Anlagengruppen	Anfangsstand		Zugang		Umbuchungen		Abgang		Endstand		Anfangsstand		Abschr. d. Geschäftsjahres		Umbuchg.		Entnahme für Abgänge		Endstand		Restbuchwerte Stand 31.12.21		Restbuchwerte Stand 31.12.20		
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
A I Immaterielle Vermögensgegenstände																									
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	13.722.210,49		383.049,32	29.743,66	7.850,73	14.127.152,74	12.180.033,49	699.966,98	0,00	7.850,73	12.872.149,74	1.255.003,00	1.542.177,00												
2. Geschäfts- oder Firmenwert	988.837,72		78.000,00	0,00	0,00	1.066.837,72	988.837,72	3.900,00	0,00	0,00	992.737,72	74.100,00	0,00												
Summe A I	14.711.048,21	461.049,32	29.743,66	7.850,73	15.193.990,46	13.168.871,21	703.866,98	0,00	7.850,73	13.864.887,46	1.329.103,00	1.542.177,00													
A II Sachanlagen																									
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	363.222.760,60		675.602,70	44.975,70	166.961,90	363.776.377,10	186.183.893,68	9.579.608,13	0,00	29.258,33	195.734.243,48	168.042.133,62	177.038.866,92												
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	3.924.530,65	203.366,00	0,00	0,00	4.127.896,65	2.748.356,61	2.951.722,61												
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	32.270.058,21		1.363.692,21	0,00	0,00	33.633.750,42	23.809.478,21	916.300,21	0,00	0,00	24.725.778,42	8.907.972,00	8.460.580,00												
5. Einrichtungen und Ausstattungen	82.442.364,54		4.332.721,15	76.959,90	4.103.776,43	82.748.269,16	63.748.694,54	5.634.754,05	0,00	4.089.224,43	65.294.224,16	17.454.045,00	18.693.670,00												
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	15.738.905,01		7.229.444,95	-151.679,26	0,00	22.816.670,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.816.670,70	15.738.905,01												
Summe A II	500.602.041,72	13.601.461,01	-29.743,66	4.270.738,33	509.903.020,74	277.666.597,08	16.334.028,39	0,00	4.118.482,76	289.882.142,71	220.020.878,03	222.935.444,64													
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	0,00	125.500,00	125.500,00												
Summe A I bis A III	515.438.589,93	14.062.510,33	0,00	4.278.589,06	525.222.511,20	290.835.468,29	17.037.895,37	0,00	4.126.333,49	303.747.030,17	221.475.481,03	224.603.121,64													

	<u>2021</u>	<u>2020</u>	
<u>Kapitalflussrechnung 2021</u>			
1. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-3.401.050	2.453.157	
2. +/- Abschreibungen/Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	17.037.895	16.752.653	
3. +/- Zunahme/Abnahme von Rückstellungen	306.985	-970.209	
4. +/- Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge Erträge Auflösung Sonderposten	-12.828.872	-12.555.274	
5. -/+ Gewinn/Verlust aus Anlagenabgängen	23.811	1.311.843	
6. -/+ Zunahme/Abnahme der Vorräte Forderungen u. sonst.Vermögensg. sonstige Aktiva (ARAP,akt.Unterschiedsb.)	306.629 -9.501.579 4.522	-2.119.035 14.711.179 785.270	
7. +/- Zunahme/Abnahme der Verbindlichkeiten/Sonderposten sonstigen Passiva (PRAP)	-1.087.937 -44.939	1.245.464 -4.211	
- Zinserträge	-23.444	-18.020	
+ Zinsaufwendungen	1.792.878	1.853.387	
+ Ertragsteueraufwand	898	658	
- Ertragsteuerzahlungen	-898	-658	
8. Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	-7.415.101	23.446.203	
9. + Einzahlungen aus Anlagenabgang	128.445	61.854	
10. - Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-13.601.461	-22.885.909	
12. - Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-461.049	-541.514	
13. - Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	0	0	
15. Cashflow der Investitionstätigkeit	-13.934.065	-23.365.569	
17. Einzahlungen von Zuschüssen/Zuwendungen für Investitionen in das Anlagevermögen (Fördermittel)	8.667.905	5.388.428	
18. Einzahlungen aus Aufnahme von Krediten	1.900.000	13.000.000	
19. - Auszahlungen für die Tilgung von Krediten	-1.436.861	-7.303.389	
20. + Tilgungen von Ausleihungen	1.250.000	660.000	
21. - Gezahlte Zinsen (langfristig)	-128.326	-136.497	
22. Cashflow aus Finanztätigkeit	10.252.718	11.608.542	
23. Zahlungswirksame Veränderungen der Finanzmittelbestände (8+15+22)	-11.096.448	11.689.176	
24. + Finanzmittelbestand am Anfang der Periode	13.815.458	2.126.282	
25. = Finanzmittelbestand am Ende der Periode	2.719.010	13.815.458	
	2021	2020	Veränderung
Liquide Mittel lt. Konzernbilanz	2.719.010	5.815.458	-3.096.448
Festgeldanlage Stadtwerke	0	8.000.000	-8.000.000
	2.719.010	13.815.458	-11.096.448

Krankenhauszweckverband Ingolstadt

Konzerneigenkapitalspiegel 2021

	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklagen	Ergebnisvortrag	Jahres- ergebnis	Konzern- eigenkapital
	€	€	€	€	€
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
Entnahme aus Rücklagen					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
Stand am 1.1.2021	2.000.000,00	70.610.664,62	14.246.862,99	2.453.157,06	89.310.684,67
Ergebnisverwendung Vorjahr					
Zuführung zu Rücklagen			2.453.157,06	– 2.453.157,06	0,00
Entnahme aus Rücklagen					0,00
Konzernjahresüberschuss 2021				– 3.401.050,03	– 3.401.050,03
Stand am 31.12.2021	2.000.000,00	70.610.664,62	16.700.020,05	– 3.401.050,03	85.909.634,64

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 2021, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, dem Konzerneigenkapitalspiegel und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 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 2021 bis zum 31. Dezember 2021 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 2021 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 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 Konzernlage-

bericht zu dienen.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die oben genannten sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zu den inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben oder zu unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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 in-

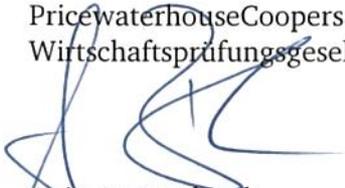
ternen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.

- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des 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 12. September 2022

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Anika Botzenhardt
Wirtschaftsprüfer



ppa. Alexander Ecker
Wirtschaftsprüfer



Leerseite aus bindetechnischen Gründen