

## 6 Krankenhaus Düren gGmbH



Roonstraße 30  
52351 Düren  
Telefon: 02421/30-0  
Telefax: 02421/30-1387  
E-Mail: [info@krankenhaus-dueren.de](mailto:info@krankenhaus-dueren.de)  
Homepage: [www.krankenhaus-dueren.de](http://www.krankenhaus-dueren.de)

### a) Gegenstand der Gesellschaft

Gem. Satzungsänderung vom 16. Dezember 2021 ist der Zweck der Gesellschaft die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentliche Gesundheitspflege. Zweck der Gesellschaft ist ferner die Förderung der Bildung bzw. Berufsbildung. Weiterer Zweck der Gesellschaft ist die Förderung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung. Zweck der Gesellschaft ist ferner die Förderung des Sports. Ziel des Krankenhausbetriebes ist eine ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet.

Die Krankenhaus Düren gem. GmbH mit Sitz in Düren verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts "Steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung.

### b) Erfüllung des öffentlichen Zwecks und Ziel der Beteiligung an dem Unternehmen

Der Grad der öffentlichen Zweckerfüllung ist dem Lagebericht 2021 zu entnehmen.

### c) Gesellschafterstruktur

Gesellschafter	Anteil [T€]	Anteil [%]
Kreis Düren	550	50
Stadt Düren	550	50
<b>Stammkapital</b>	<b>1.100</b>	

### d) Darstellung der wesentlichen Finanz- und Leistungsbeziehungen

Gem. § 9 des Vertrages über die Gestellung des ärztlichen Leiters Rettungsdienst werden dem Kreis Düren Bruttopersonalkosten in Höhe von 159 T€ (2020) und 163 T€ (2021) berechnet.

Zusätzlich hat der Kreis Düren Geschäftsanteile an der KHD Träger zu einem Kaufpreis in Höhe von 147 T€ im Jahr 2020 von dem Krankenhaus Düren erworben.

## e) Übersicht über den Stand der Verbindlichkeiten und die Entwicklung des Eigenkapitals

Bilanz	2019	2020	2021	Veränderung in €	Veränderung in %
<b>Aktiva</b>					
<b>A. Anlagevermögen</b>					
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	894.152,62 €	388.510,05 €	274.658,27 €	-113.851,78 €	-29,30%
II. Sachanlagen	28.021.998,31 €	26.550.505,61 €	24.926.110,13 €	-1.624.395,48 €	-6,12%
III. Finanzanlagen	1.369.983,41 €	186.880,69 €	186.881,69 €	1,00 €	0,00%
<b>B. Umlaufvermögen</b>					
I. Vorräte	4.111.777,68 €	3.931.172,92 €	4.284.765,79 €	353.592,87 €	8,99%
II. Forderungen u. sonstige Vermögensgegenstände	16.282.440,78 €	21.799.686,40 €	15.353.924,01 €	-6.445.762,39 €	-29,57%
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	1.221.891,83 €	5.160.707,59 €	8.810.805,90 €	3.650.098,31 €	70,73%
<b>C. Ausgleichsposten nach dem KHG</b>	1.190.772,00 €	1.190.772,00 €	1.190.772,00 €	0,00 €	0,00%
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	48.397,26 €	127.155,62 €	106.749,40 €	-20.406,22 €	-16,05%
<b>Summe Aktiva</b>	<b>53.141.413,89 €</b>	<b>59.335.390,88 €</b>	<b>55.134.667,19 €</b>	<b>-4.200.723,69 €</b>	<b>-7,08%</b>
<b>Passiva</b>					
<b>A. Eigenkapital</b>					
I. Gezeichnetes Kapital	1.100.000,00 €	1.100.000,00 €	1.100.000,00 €	0,00 €	0,00%
II. Kapitalrücklage	3.943.453,37 €	3.903.359,11 €	3.863.264,85 €	-40.094,26 €	-1,03%
III. Gewinnrücklagen	1.533.875,64 €	1.533.875,64 €	1.533.875,64 €	0,00 €	0,00%
V. Bilanzgewinn	2.423.384,16 €	1.385.146,67 €	-1.060.877,64 €	-2.446.024,31 €	-176,59%
<b>B. Sonderposten</b>	17.061.620,04 €	15.838.828,02 €	14.874.120,73 €	-964.707,29 €	-6,09%
<b>C. Rückstellungen</b>	6.281.085,16 €	10.654.855,00 €	11.015.807,61 €	360.952,61 €	3,39%
<b>D. Verbindlichkeiten</b>	20.629.631,17 €	24.781.267,83 €	23.681.922,27 €	-1.099.345,56 €	-4,44%
<b>E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung</b>	149.563,49 €	138.058,61 €	126.553,73 €	-11.504,88 €	-8,33%
<b>F. Passive latente Steuern</b>	18.800,86 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
<b>Summe Passiva</b>	<b>53.141.413,89 €</b>	<b>59.335.390,88 €</b>	<b>55.134.667,19 €</b>	<b>-4.200.723,69 €</b>	<b>-7,08%</b>

## f) Entwicklung der Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- u. Verlustrechnung	2019	2020	2021	Veränderung in €	Veränderung in %
1. Umsatzerlöse	98.503.386,09 €	107.210.461,51 €	107.616.414,34 €	405.952,83 €	0,38%
2. Verminderung/Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	25.753,90 €	-309.123,16 €	195.520,96 €	504.644,12 €	-163,25%
3. andere aktivierte Eigenleistungen	375.962,70 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%

<b>Gewinn- u. Verlustrechnung</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Veränderung in €</b>	<b>Veränderung in %</b>
4. Zuweisungen und Zuschüsse der öfftl. Hand	8.816,67 €	139.824,47 €	598.752,75 €	458.928,28 €	328,22%
5. sonstige betriebliche Erträge	1.228.978,51 €	4.902.002,44 €	1.829.885,92 €	-3.072.116,52 €	-62,67%
5. Personalaufwand	64.656.636,75 €	67.298.773,06 €	70.328.652,63 €	3.029.879,57 €	4,50%
6. Materialaufwand	25.611.895,50 €	27.710.047,89 €	29.257.433,90 €	1.547.386,01 €	5,58%
7. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	2.294.120,65 €	5.571.582,24 €	3.010.325,44 €	-2.561.256,80 €	-45,97%
8. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.178.303,27 €	2.791.142,65 €	3.596.963,12 €	805.820,47 €	28,87%
9. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	11.504,88 €	11.504,88 €	11.504,88 €	0,00 €	0,00%
10. Aufwendungen aus der Zuführung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	2.206.331,66 €	5.578.877,16 €	2.972.039,40 €	-2.606.837,76 €	-46,73%
11. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	1.479.267,37 €	1.235.207,01 €	1.188.850,04 €	-46.356,97 €	-3,75%
12. Abschreibungen	4.033.008,83 €	3.654.917,85 €	3.147.795,00 €	-507.122,85 €	-13,88%
13. sonstige betriebliche Aufwendungen	9.752.096,79 €	14.668.366,60 €	12.249.817,10 €	-2.418.549,50 €	-16,49%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-2.112.410,23 €</b>	<b>171.205,46 €</b>	<b>-2.285.220,66 €</b>	<b>-2.456.426,12 €</b>	<b>-1434,78%</b>
14. sonstige Zinsen u. ähnliche Erträge	536.859,56 €	78.306,82 €	59.951,83 €	-18.354,99 €	-23,44%
15. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	0,00 €	940.994,00 €	0,00 €	-940.994,00 €	-100,00%
16. Zinsen u. ähnliche Aufwendungen	337.507,68 €	278.605,55 €	202.648,65 €	-75.956,90 €	-27,26%
<b>Finanzergebnis</b>	<b>199.351,88 €</b>	<b>-1.141.292,73 €</b>	<b>-142.696,82 €</b>	<b>998.595,91 €</b>	<b>-87,50%</b>
<b>Ergebnis d. gewöhl. Geschäftstätigkeit</b>	<b>-1.913.058,35 €</b>	<b>-970.087,27 €</b>	<b>-2.427.917,48 €</b>	<b>-1.457.830,21 €</b>	<b>150,28%</b>
17. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-647.664,38 €	86.776,12 €	31.319,63 €	-55.456,49 €	-63,91%
18. sonstige Steuern	17.212,00 €	21.468,36 €	26.881,46 €	5.413,10 €	25,21%
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-1.282.605,97 €</b>	<b>-1.078.331,75 €</b>	<b>-2.486.118,57 €</b>	<b>-1.407.786,82 €</b>	<b>130,55%</b>

## g) Lagebericht

### 1 Allgemeines zum Unternehmen

Die Krankenhaus Düren gem. GmbH genießt als Haus in öffentlicher Trägerschaft eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung der Region Düren. Die Sicherstellung der ortsnahen Patientenversorgung bei moderner und qualitativ hochwertiger Medizin zählt zu den primären Aufgaben des Krankenhauses. Rund 17.200 stationäre und mehr als 50.000 ambulante Patienten vertrauen jedes Jahr auf die Krankenhaus Düren gem. GmbH.

Die Schwerpunkte unserer Spezialisten sind die Behandlung von Tumoren, Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, der Verdauungs- und Stoffwechselorgane und des Bewegungsapparates. Durch stän-

dige interne und externe Überprüfung sichert das Krankenhaus Düren die Qualität seiner Arbeit und konnte somit wertvolle medizinische Zentren etablieren.

Auch regional ist das Krankenhaus Düren medizinisch gut vernetzt. Durch die Gründung des medizinischen Versorgungszentrums MVZ Rur gem. GmbH im Jahr 2016 stellt das Unternehmen auch einen wichtigen Baustein für die ambulante Versorgung der Bevölkerung dar.

## **2 Gesundheitspolitische Entwicklungen**

Die Infektionswellen im Frühjahr und Herbst zeigten nachdrücklich, dass die verfügbaren personellen Kapazitäten der Krankenhäuser der limitierende Faktor für die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung und damit das entscheidende Kriterium für die Überlastung des Gesundheitssystems waren. Dies galt insbesondere für die intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten.

Da zum Schutz vor einer Überlastung der Krankenhauskapazitäten erneut viele planbare Operationen und Eingriffe abgesagt oder verschoben werden mussten, konnte das Leistungsniveau des VorPandemie-Jahres 2019 trotz aller Anstrengungen nicht erreicht werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hatte mit der am 9. April 2021 in Kraft getretenen Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, auch für das Jahr 2021 die wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie abgemildert und die bereits im Jahr 2020 eingeführten Ausgleichszahlungen zur wirtschaftlichen Absicherung der Krankenhäuser schrittweise weiterentwickelt. Maßgeblich für den Erhalt einer Ausgleichszahlung waren die Inzidenz im Landkreis, der Anteil frei betreibbarer Intensivbetten sowie ein Zuschlag gemäß dem Notfallstufenkonzept des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Aufgrund der dann im ersten Halbjahr insgesamt rückläufigen COVID-19- Inzidenzen und einer steigenden Impfquote und damit verbunden auch weniger COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern, wurde der mit dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz eingeführte und seitdem mehrfach verlängerte Anspruch auf Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zunächst zum 15. Juni 2021 beendet.

Nach der Bundestagswahl im September 2021 und infolge des sich abzeichnenden Regierungswechsels verabredeten die künftigen Koalitionsparteien von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP die Beendigung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Hierfür legten die Parteien am 4. November 2021 den Entwurf eines »Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze« anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vor. Anstelle der weitreichenden Befugnisse des Bundes, und hier insbesondere der Exekutive, sollten die Parlamente wieder gestärkt und die Verantwortung für die Bekämpfung des Pandemiegeschehens auf die Landesebene verlagert werden.

Ergänzend wurde der Maßnahmenkatalog der Länder zur Bekämpfung des Pandemiegeschehens im Infektionsschutzgesetz angepasst. Die Neuregelungen traten zum 24. November 2021 in Kraft und legten unter anderem fest, den Krankenhäusern rückwirkend zum 15. November 2021 wieder Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zu gewähren, wenn sie planbare Operationen bzw. Eingriffe verschieben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten freizuhalten.

Mit dem Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite hatte der Bundestag am 18. November 2021 auch den befristeten Versorgungsaufschlag für Krankenhäuser beschlossen. Diese zunächst bis zum 31. Dezember 2021 befristete Regelung wurde mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser bis zum 19. März 2022 erneut verlängert.

Danach erhielten alle Krankenhäuser für teil- und vollstationär behandelte Patienten, die sich mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert hatten, einen fallbezogenen Versorgungsaufschlag. Die Höhe war abhängig von der tagesbezogenen Ausgleichspauschale, die die Krankenhäuser im Rahmen der Freihaltepauschalen erhalten haben. Krankenhäuser erhielten somit einen Aufschlag in Höhe von EUR 4.503,60 bis zu EUR 9.507,60 pro Patient. Die Ausgleichszahlungen sind jedoch auch zu 50 Prozent bei der Ermittlung des Ganzjahresausgleichs anzurechnen.

Mit der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser am 9. April 2021 wurde gleichzeitig auch der sogenannte Ganzjahresausgleich geregelt. Der Ganzjahresausgleich stellt eine Abgeltung für eine in 2021 gegenüber 2019 rückläufige Leistungsentwicklung dar. Hierbei werden Erlösrückgänge des Jahres 2021 unter Anrechnung von 85 Prozent der gemäß § 21 KHG geleisteten Freihaltepauschalen im Vergleich zu 98 Prozent der Erlöse aus dem Jahre 2019 unter Berücksichtigung inflationsbedingter Preissteigerungen und der Bereinigung von Sachkosten zu 85 Prozent ausgeglichen. Sofern die Erlöse des Jahres 2021 die Erlöse des Referenzjahres 2019 übersteigen und der übersteigende Betrag sich vollständig aus den erhaltenen Freihaltepauschalen ergibt, ist dieser Betrag zurückzuzahlen.

Mit Inkrafttreten des MDK-Reformgesetzes zum 1. Januar 2020 wurde die Prüfung der Krankenhausabrechnungen neu geregelt. Ab dem Jahr 2022 ist die Prüfquote sowie die neu etablierten Strafzahlungen von der Abrechnungsqualität abhängig. Je höher der Anteil der unbeanstandeten Rechnungen ist, desto niedriger fallen die Prüfquote und die Strafzahlungen im Folgezeitraum aus und umgekehrt. Für das Jahr 2021 galt eine einheitliche Prüfquote von 12,5 Prozent.

Durch die zum 1. Januar 2019 in Kraft getretene Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) sind erstmalig Pflegepersonaluntergrenzen eingeführt worden. In weiteren Schritten wurden die Untergrenzen insbesondere hinsichtlich der Ausweitung auf weitere Fachabteilungen sukzessive weiterentwickelt. Ab 1. Januar 2021 gelten die Untergrenzen für die Fachabteilungen Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie, Herzchirurgie, Neurologie, Allgemein Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie sowie die pädiatrische Intensivmedizin und mit der Änderung der PpUGV vom 8. November auch für die Bereiche Orthopädie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe.

Flankierend zu den Personaluntergrenzen ermittelt und veröffentlicht das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zur Verbesserung der Pflegepersonalausstattung der Krankenhäuser und Sicherung der pflegerischen Versorgungsqualität jährlich, erstmals zum 31. Mai 2020, einen risikoadjustierten Pflegepersonalquotienten (PpQ), der das Verhältnis der Anzahl der Vollzeitkräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zum Pflegeaufwand eines Krankenhauses beschreibt.

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG), das der Bundestag im Oktober 2020 beschlossen hat, soll neben der Förderung einer verbesserten digitalen Infrastruktur der Stärkung der ITSicherheit auch eine Verbesserung regionaler, IT-basierter Versorgungsstrukturen erreicht werden. Ebenso soll der Ausbau moderner Notfallkapazitäten vorangetrieben werden. Der Bund stellt seit dem 1. Januar 2021 dafür 3 Mrd. Euro bereit. Die Bundesländer sollen diesen Betrag um weitere 1,3 Mrd. Euro aufstocken. Die Beantragung der Fördermittel beim Bundesamt für Soziale Sicherheit durch die Länder musste bis zum 31. Dezember 2021 erfolgen. Vorher mussten die Einrichtungen die Fördermittel beim jeweiligen Bundesland beantragen.

Im Mittelpunkt der politischen Gremien der Krankenhäuser zur 20. Legislaturperiode des Bundestags standen aber auch die Personalausstattung der Krankenhäuser, die Beschleunigung der Digitalisierung, die sektorenübergreifende Vernetzung der Versorgung und die dringend notwendige Weiterentwicklung der stationären und ambulanten Vergütungssysteme.

In Nordrhein-Westfalen wird darüber hinaus der Krankenhausplan neu aufgestellt, der die Kapazitäten und Versorgungsbereiche neu regeln soll und dazu weitere Vorgaben zu qualitativen Mindeststandards macht. Es gibt eine Abkehr von der vorrangig bettenbezogenen Planung hin zu einer stärkeren Ausrichtung an medizinischen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen. Daneben macht sich die Landesregierung auch für die Klimaneutralität der Krankenhäuser bis 2045 stark.

### 3 Geschäftsverlauf 2021

#### A) 3.1 Gesamtaussage

Der Wirtschaftsplan 2021 wurde vom Aufsichtsrat der Krankenhaus Düren gem. GmbH am 17. Dezember 2020 mit einem negativen Jahresergebnis in Höhe von TEUR-177 beschlossen.

Gegenüber der Planung ergaben sich im Verlauf des Geschäftsjahres 2021, nicht zuletzt aufgrund der anhaltenden Pandemie, wesentliche Änderungen. Somit sind die Ist-Zahlen mit den Plan-Zahlen nur eingeschränkt vergleichbar.

		Plan	Ist	Abweichung	
				abs.	%
Fallzahl (inkl. integrierte Versorgung)	Anzahl	19.549	17.202	-2.347	-12,01%
Casemix-Index	Quotient	0,828	0,842	0,014	1,67%
Casemix-Punkte	Anzahl	16.195	14.488	-1.707	-10,54%
Vollkräfte	Anzahl	834,8	796,2	- 39	-4,61%
Casemix je Vollkraft	Anzahl	19,4	18,2	- 1	-6,21%
Erlöse aus Krankenhausleistungen (inkl. Bestandsveränderungen)	in TEUR	85.981	83.924	-2.057	-2,39%
Erlöse aus Wahlleistungen	in TEUR	5.539	5.306	- 233	-4,21%
Erlöse aus ambulanten Leistungen	in TEUR	14.297	15.016	719	5,03%
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	in TEUR	2.603	2.905	302	11,60%
Sonstige Erträge (inkl. Zuschüsse und aktivierte Eigenleistungen)	in TEUR	1.027	3.090	2.063	>100
Personalaufwand	in TEUR	- 70.536	- 70.329	207	-0,29%
Materialaufwand	in TEUR	- 27.761	- 29.257	-1.496	5,39%
Sonstige betriebliche Aufwendungen	in TEUR	- 10.610	- 11.794	-1.184	11,16%
Jahresergebnis	in TEUR	- 177	- 2.486	-2.309	>100

**Abbildung 1. Eckdaten im Vergleich Plan und Ist 2021**

#### B) 3.2 Leistungsentwicklung

Im Krankenhaus Düren wurden im abgelaufenen Geschäftsjahr inklusive integrierter Versorgung 17.202 Patienten stationär behandelt (Vorjahr 17.447, Rückgang ca. – 1 %). Außerdem wurden 49.176 Patienten ambulant versorgt (Vorjahr 44.887, Anstieg ca. 10 %) und 2.410 ambulante Operationen und stationärsersetzende Eingriffe durchgeführt (Vorjahr 2.515, Rückgang ca. 4,2 %). Der Rückgang der Patientenzahlen ist der andauernden pandemischen Lage geschuldet.

Die stationären Leistungen werden seit dem 1. Januar 2020 als Fallpauschalen nach dem aDRG-System und die Pflegepersonalkosten über einen krankenhausespezifischen Pflegeentgeltwert abgerechnet. Die Zahl der Abrechnungsfälle und der mittlere Schweregrad der Behandlungen sowie die daraus resul-

tierenden Abrechnungsgrößen (Casemix-Punkte) sowie der Pflegeentgeltwert sind die entscheidenden Einflussgrößen für die Einnahmen des Krankenhauses. Zum Zwecke der Vergleichbarkeit wurden die Casemix-Punkte des Vorjahres neu gegroupt und die Pflegeanteile aus den Leistungszahlen herausgerechnet.

Fachabteilung	Stationäre Fälle*		Casemixpunkte*	
	2020	2021	2020	2021
Chirurgie	3.758	4.011	4.873	4.989
Frauenheilkunde- und Geburtshilfe	2.335	2.243	1.269	1.173
Kardiologie	4.435	4.502	3.556	3.567
Innere Medizin II	2.383	2.192	1.508	1.397
Hämatologie	1.954	1.786	1.402	1.350
Urologie	2.349	2.273	1.758	1.723
Strahlentherapie	153	153	311	267
HNO	66	42	31	22
	<b>17.433</b>	<b>17.202</b>	<b>14.708</b>	<b>14.488</b>
*davon integrierte Versorgung	198	233	99	111

**Abbildung 2. Stationäre Patienten des Krankenhauses 2021 im Vergleich zu 2020**

Die durchschnittliche Verweildauer der stationären Patienten betrug 2021 6,1 Tage und hat sich gegenüber dem Vorjahr (6,4 Tage) um ca. 5 % verringert.

Der mittlere Schweregrad der Behandlungen (Casemix-Index) bewegt sich auf Vorjahresniveau und hatte im abgelaufenen Geschäftsjahr einen durchschnittlichen Wert von 0,842 Punkten. In diesem Wert ist die Auslagerung der Bewertungsrelationen für die Pflege (Einführung des neuen Pflegebudgets ab 2020) enthalten.

Die 449 Krankenhausbetten waren im Jahresdurchschnitt 2021 zu 65,4 % (Vorjahr 64,5 %) belegt. Für den starken Rückgang seit 2020 ist im Wesentlichen die Corona-Pandemie ursächlich.

### **C) 3.3 Ertragslage**

Das Geschäftsjahr 2021 wurde mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 2.486 abgeschlossen. Die Ertragssituation ist aufgrund der separaten Vergütung der Pflegepersonalkosten sowie der Ausgleichsmechanismen der Covid-19-Pandemie weiterhin nur eingeschränkt vergleichbar.

Ertragslage in T€	2020	2021	Veränderung	
			abs.	%
Umsatzerlöse	106.877	107.787	910	0,9%
Sonstige Erträge	5.042	2.429	- 2.613	-51,8%
<b>Betriebliche Erträge</b>	<b>111.919</b>	<b>110.216</b>	<b>- 1.703</b>	<b>-1,5%</b>
Personalaufwand	67.299	70.329	3.030	4,5%
Materialaufwand	27.710	29.257	1.547	5,6%
Sonstige betriebliche Aufwendungen (einschl. sonstiger Steuern)	14.872	11.520	- 3.352	-22,5%
<b>Betriebliche Aufwendungen</b>	<b>109.881</b>	<b>111.106</b>	<b>1.225</b>	<b>1,1%</b>
Betriebsergebnis ohne Abschreibungen	2.038	- 890	- 2.928	>100
Nicht geförderte Abschreibungen	2.087	1.506	- 581	-27,8%
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>- 49</b>	<b>- 2.396</b>	<b>- 2.347</b>	<b>&gt;100</b>
Fördermittelergebnis	0	0	-	-
Finanzergebnis	- 1.047	- 80	967	-92,4%
Ertragssteuern	- 18	10	28	>100
<b>Jahresergebnis</b>	<b>- 1.078</b>	<b>2.486</b>	<b>- 1.408</b>	<b>130,6%</b>

**Abbildung 3. Ertragslage des Unternehmens, Vergleich 2021 zu 2020**

Die Umsatzerlöse (Pos. Nr. 1 – 4a der Gewinn- und Verlustrechnung) sind im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um rund TEUR 551 (- 0,5 %) auf Mio. Euro 107,6 gestiegen. Dem Leistungsrückgang durch die Belegungseinschränkungen durch die COVID-19-Pandemie sowie den erhöhten Aufwendungen stehen Erlöse infolge der COVID-19-Gesetzgebung in Höhe von insgesamt TEUR 5.009 (im Vorjahr TEUR 7.866) gegenüber.

Da neben dem Finanzbudget auch das Leistungsprogramm mit den Krankenkassen vereinbart wird, sind Abweichungen hiervon auszugleichen. Dies führt zu positiven oder negativen finanziellen Ansprüchen des Krankenhauses an die Krankenkassen bzw. umgekehrt.

Zum 31. Dezember 2021 bestehen Ausgleichsforderungen gegen die Kostenträger in Höhe von TEUR 2.274. Die Entgeltverhandlungen mit den Krankenkassen über ein Erlös-, Pflegepersonalkosten- und ein Ausbildungsbudget für 2021 konnte zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht terminiert werden. Die ambulanten Erlöse inkl. Nutzungsentgelte der Ärzte stiegen von 2020 zu 2021 um rd. TEUR 733 auf rd. Mio. Euro 15,7; ihnen stehen entsprechende Aufwandssteigerungen gegenüber.

Der Personalaufwand erhöhte sich um rd. Mio. Euro 3,0 (+4,5 %). Die Gründe dafür liegen hauptsächlich in den Einstellungen im Ärztlichen Dienst und im Pflegedienst sowie der Tarifsteigerung. Die gesetzlichen Sozialabgaben und Abgaben für Altersvorsorge in Höhe von TEUR 13.282 machten 18,9 % der Personalaufwendungen aus.

Der Materialaufwand liegt mit TEUR 1.547 rund 5,6 % über dem Aufwand des Vorjahres. Davon entfallen rd. TEUR 2.601 auf die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe, wobei der Anstieg im Bereich der Materialaufwendungen im Wesentlichen auf die erhöhten Leistungen in Zusammenhang mit erbrachten ambulanten Chemotherapien, denen entsprechende Erträge gegenüberstehen, sowie höheren Hygieneanforderungen im Zusammenhang mit der Pandemie zu sehen ist.

Die Aufwendungen für bezogene Leistungen konnten um TEUR 1.054 reduziert werden. Hintergrund der Veränderung bei den bezogenen Leistungen ist hauptsächlich eine Reduktion der Kosten für Fremdpersonal, denen entsprechen höhere eigene Personalaufwendungen gegenüberstehen.



Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind im Wesentlichen aufgrund Rückstellungszuführungen im Vorjahr, die im Berichtsjahr nicht anfielen, um TEUR 3.352 rückläufig.

#### D) 3.4 Mitarbeiter

Die Zahl der Beschäftigten inklusive Auszubildende im Krankenhaus Düren betrug im Jahresdurchschnitt 2021 1.288 Köpfe (Vorjahr 1.302). Das entspricht 796,2 Vollkräften (Vorjahr 797,0 Vollkräfte).

Personal nach Dienstarten	2020	2021	Veränderung	
	VK	VK	abs. VK	%
Ärztlicher Dienst	153,0	158,0	5,0	3,2%
Pflegedienst	273,5	276,9	3,4	1,2%
Medizinisch-technischer Dienst	113,0	110,1	-2,9	-2,6%
Funktionsdienst	105,4	103,4	-2,1	-2,0%
Klinisches Hauspersonal	1,0	1,0	0,0	0,0%
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	32,1	24,1	-8,0	-24,9%
Technischer Dienst	17,8	18,5	0,6	3,6%
Verwaltungsdienst	65,0	65,7	0,8	1,2%
Sonderdienst	8,0	8,2	0,3	3,2%
Personal der Ausbildungsstätten	11,6	14,6	3,0	25,6%
Pflegeschüler	16,6	15,8	-0,7	-4,5%
<b>Gesamtpersonal in Vollkräften</b>	<b>797,0</b>	<b>796,2</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,1%</b>

**Abbildung 4. Gesamtpersonal in Vollkräften, Vergleich 2020 zu 2021**

Die Frauenerwerbsquote im Krankenhaus, im Wesentlichen bedingt durch einen hohen Frauenanteil in der Pflege, bewegt sich weiterhin auf einem hohen Niveau. Somit steigt die Anforderung an die Arbeitgeber, familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen, um so langfristig Fachkräfte gewinnen und binden zu können. Die Krankenhaus Düren gem. GmbH ist hier seit Jahren aktiv und kommt dem steigenden Bedarf an Teilzeitstellen mit attraktiven Arbeitszeitmodellen entgegen.

Teilzeitbeschäftigte	2020	2021	Veränderung	
	VK	VK	abs. VK	%
Gesamtpersonal in Vollkräften	797,0	796,2	-0,7	-0,1%
davon Teilzeitkräfte	235,7	232,9	-2,8	-1,2%
davon:				
männlich	17,2	19,9	2,8	16,2%
weiblich	218,5	213,0	-5,5	-2,5%

**Abbildung 5. Anteil an Teilzeitbeschäftigten in Vollkräften, Vergleich 2020 mit 2021**

Neben einem breiten Angebot für Berufseinsteiger betreibt die Klinik ein eigenes Bildungszentrum mit einem breit gefächerten Fort- und Weiterbildungsangebot für Kranken- und Altenpflege. Neben der Vollzeitausbildung bietet die Klinik hierbei auch eine Teilzeitausbildung an. Im Jahr 2021 wurden durchschnittlich 265 Auszubildende betreut.

Darüber hinaus gewährleistet ein Kindergarten auf dem Krankenhausgelände die arbeitsplatznahe Versorgung der Kinder, angepasst an die Dienstzeiten der Mitarbeiter. Die gesetzliche Regelung zu den Personaluntergrenzen und die Arbeitsmarktlage für Fachkräfte hatten für das Krankenhaus Düren im Jahr 2021 zur Folge, dass weiterhin Honorarkräfte engagiert werden mussten.

Als personalintensiver Gesundheitsdienstleister achtet das Krankenhaus Düren darauf, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Professionalität und ein hohes Maß an Qualität in ihre Arbeit einbringen. Sie richten ihrer Arbeitsweise auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten aus, was in den Unternehmensleitlinien als Maßstab des unternehmensweiten Handelns verankert ist. Die Qualitätsziele werden durch Weiterbildungsmaßnahmen kontinuierlich unterstützt.

### **E) 3.5 Vermögenslage**

Die Bilanzsumme zum 31. Dezember 2021 betrug nach Zurechnung des Ausgleichspostens für Eigenmittelförderung, des Sonderpostens sowie des passiven Ausgleichspostens für Darlehensförderung zum wirtschaftlichen Eigenkapital TEUR 53.944 (Vorjahr TEUR 58.145). Das Vermögen umfasst 47,1 % Anlagevermögen und 52,9 % Umlaufvermögen inkl. Rechnungsabgrenzungsposten.

Das Anlagevermögen ist zu rd. 59 % (im Vorjahr rd. 58 %) mit Fördermitteln finanziert. Die Anlagendeckung I verschlechterte sich um 7,9 % auf 75,8 %. Die Anlagendeckung II verschlechterte sich um 8,7 %-Punkte (Vorjahr: +3,5 %). Bei der Berechnung der Anlagendeckung II werden Sonder- und Ausgleichsposten, rd. Mio. EUR 1,1 langfristige Rückstellungen sowie rd. Mio. EUR 7,4 langfristige Verbindlichkeiten zum wirtschaftlichen Eigenkapital hinzugerechnet.

	2020		2021		Abw. TEUR
	T€	%	T€	%	
Anlagevermögen	27.126	46,7	25.388	47,1	-1.738
Umlaufvermögen einschl. Rechnungsabgrenzungsposten	31.019	53,3	28.556	52,9	-2.463
	58.145	100,0	53.944	100,0	-4.201
Eigenkapital abzgl. Ausgleichsposten aus Eigenmittelförderung	6.732	11,6	4.245	7,9	-2.487
Sonderposten zzgl. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung	15.977	27,5	15.001	27,8	-976
Rückstellungen	10.655	18,3	11.016	20,4	361
Verbindlichkeiten einschl. RAP und passive latente Steuern	24.781	42,6	23.682	43,9	-1.099
	58.145	100,0	53.944	100,0	-4.201

**Abbildung 6. Vermögenslage, Entwicklung 2020 zu 2021**

Die Gesellschaft finanziert sich bei den beweglichen Vermögensgegenständen durch den Abschluss von Leasingverträgen, die zu nicht in der Bilanz enthaltenen Verpflichtungen im Umfang von Mio. EUR 3,4 (Vorjahr: Mio. EUR 4,9) führen. Diese konnten im Vergleich zum Vorjahr deutlich reduziert werden.

#### **F) 3.6 Finanzlage**

Aus der Kapitalflussrechnung ergeben sich Zahlungsüberschüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit (Mio. EUR 4,6) und der Finanzierungstätigkeit (Mio. EUR 1,8), denen ein Zahlungsmittelfehlbetrag aus der Investitionstätigkeit in Höhe von Mio. EUR 2,2 gegenübersteht. Insgesamt erhöhte sich der Fonds der liquiden Mittel um rd. Mio. EUR 4,3 auf Mio. EUR 4,4. Unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme von Kontokorrentkrediten, die für die Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit erforderlich waren (TEUR 4.461; Vorjahr: TEUR 5.078) und unter den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ausgewiesen werden, ist der Fonds der liquiden Mittel positiv (TEUR 4.350; Vorjahr: TEUR 83). Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass im Liquiditätsbestand noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel in Höhe von TEUR 4.986 (Vorjahr: TEUR 5.008) enthalten sind. Nach Abzug dieser Mittel verbleibt insgesamt ein negativer Betriebsmittelbestand in Höhe von TEUR 636 (Vorjahr: TEUR -4.925).

Die Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft wurde durch die Gewährung von Sicherheiten durch die Gesellschafter gewährleistet. Die Besicherung erfolgt maßgeblich durch Kommunalbürgschaften. Die Kontokorrentkreditlinie beträgt zum Bilanzstichtag Mio. EUR 7,5.

Finanzlage - Kennzahlen	2020	2021	Veränderung %-Punkte
Eigenkapitalquote I	13,6%	10,1%	-25,90%
Eigenkapitalquote II	39,1%	35,7%	-8,75%
Fremdkapitalquote	60,9%	64,3%	5,62%

**Abbildung 7. Finanzlage-Kennzahlen**

## 4 Prognosebericht

### G) 4.1 Branchenspezifische Entwicklungen

Ein wesentlicher Indikator für die branchenbezogene Entwicklung ist die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen. Gemäß der Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 9. März 2022 wiesen alle Krankenkassen, geprägt durch die im Jahr 2021 vorgenommene Vermögensabführung an den Gesundheitsfonds zur Stabilisierung der Beitragssätze, im vergangenen Jahr ein Defizit von rund 5,8 Mrd. Euro aus.

Dagegen verbuchte der Gesundheitsfonds einen Überschuss von rund 1,4 Mrd. Euro, der maßgeblich damit zusammenhing, dass sich die Beitragseinnahmen in der GKV besser entwickelt hatten als in der Prognose des Schätzerkreises von Oktober 2020 erwartet wurde. Dennoch blieb der Zuwachs der Beitragseinnahmen mit 3,4 Prozent deutlich hinter den langjährigen Veränderungsraten mit durchschnittlich über vier Prozent zurück und um die Beitragssatzanstiege in der GKV zu begrenzen, wurde 2021 neben der Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds auch ein ergänzender Bundeszuschuss in Höhe von 5,0 Mrd. Euro gewährt.

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. Eine wesentliche Rolle spielen die Pflegepersonalkosten, die bereits 2020 aus den DRG-Pauschalen ausgegliedert wurden. Hierfür gaben die Krankenkassen 2021 rund 9 Prozent mehr aus als noch im Vorjahr.

Die Krankenhäuser haben daneben bis Ende Dezember 2021 zusätzlich rund 5 Mrd. Euro aus Steuermitteln für freigehaltene Betten erhalten.

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie trägt der Bund einen Großteil der Ausgaben für pandemiebedingte Zahlungsverfahren, die aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erfolgen. Hierunter fallen unter anderem Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser, Aufwendungen für Corona-Tests und für Impfungen gegen COVID-19. Insgesamt wurden rund 17,4 Mrd. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt, wovon der Bund rund 17,2 Mrd. Euro an den Gesundheitsfonds erstattet hat. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug zum Stichtag

17. Januar 2022 rund 7,9 Mrd. Euro.

Nach geltender Rechtslage wird der ergänzende Bundeszuschuss ab dem Jahr 2023 entfallen und die GKV vor große finanzielle Herausforderungen stellen. Die Bundesregierung wird rechtzeitig Maßnahmen ergreifen müssen, um die stabile und verlässliche Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sicherzustellen.

Die COVID-19-Pandemie, die das gesamte Gesundheitswesen auch im Jahre 2021 geprägt hat, wird die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser weiter verschärfen. Um Versorgungskapazitäten zur Behandlung von COVID-19-Patienten freizuhalten, wurden auch in 2021 planbare Operationen und nicht lebensbedrohliche Behandlungen verschoben und die damit verbundenen Erlöseinbußen wurden in 2021 durch zahlreiche Maßnahmen seitens des Bundes und der Länder teilweise abgedeckt.

Mit der anhaltenden Pandemie müssen Kliniken auch in 2022 weiterhin Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten vorhalten und unter Umständen planbare Operationen und nicht lebensbedrohliche Behandlungen verschieben. Darüber hinaus führte die hohe Infektionslast und die neue Virusvariante Omikron in den ersten Wochen des Jahres 2022 dazu, dass Krankenhäuser Kapazitäten vom Netz nehmen mussten, da Mitarbeiter vermehrt erkrankten oder sich in Quarantäne befanden.

Inwieweit diese Erlöseinbußen seitens des Gesetzgebers weiterhin kompensiert werden, ist schwer abzuschätzen. Aktuell werden die Maßnahmen zur Unterstützung der Krankenhäuser in der COVID19-Pandemie nur kurzfristig verlängert. Vor dem Hintergrund, dass die Kliniken einen der wesentlichen Faktoren bei der Bekämpfung des Infektionsgeschehens und der damit verbundenen Folgen darstellen, kann von weiteren finanziellen Unterstützungsleistungen des Bundes ausgegangen werden. Steigende Impfquoten und die erwartete Zulassung von Corona-Medikamenten geben die Aussicht darauf, dass die COVID-19-Pandemie im Jahre 2022 weitestgehend überwunden werden kann.

Wie sich die Leistungen in den Krankenhäusern nach der Pandemie entwickeln, ist schwer vorherzusehen. Die Erfahrung der vergangenen zwei Jahre zeigt, dass die Krankenhäuser trotz rückläufiger Infektionszahlen nicht an ihr altes Leistungsniveau anknüpfen konnten. Zum einen mussten durch erforderliche Schutzmaßnahmen, vermindertes Personal und gestiegene Hygieneanforderungen Kapazitäten vom Netz genommen werden, zum anderen werden die sogenannten ambulantsensitiven Krankenhaussfälle vermehrt im ambulanten Umfeld behandelt.

Insgesamt stehen das Gesundheitswesen und insbesondere die Krankenhäuser in Deutschland vor großen Herausforderungen. Aufgrund der gesamtwirtschaftlichen Lage ist davon auszugehen, dass der wirtschaftliche Druck auf die Kliniken nochmals deutlich steigt und die Strukturbereinigung konsequent verfolgt wird.

Die fehlenden Umsatzerlöse durch das verringerte Patientenaufkommen werden nicht so schnell wieder auf das Vorkrisenniveau bei bestehenden Fixkosten zurückzuführen sein. Daneben müssen diese Kostenstrukturen dem veränderten Krankenhausbetrieb noch weiter angepasst werden. Insbesondere der sich auf sämtliche Berufsfelder ausweitenden Verschärfung des Fachkräftemangels muss mit gezielten Maßnahmen entgegengewirkt werden. Die Krankenhäuser benötigen dafür Rahmenbedingungen zur Finanzierung von Tariflohnsteigerungen und Investitionen in moderne Infrastrukturen sowie weniger Bürokratielasten.

Wie stark sich der „Krankenhausplan NRW“ auf die Krankenhäuser im Detail auswirken wird ist noch schwer abzuschätzen. Das dem Landesministerium vorliegende Gutachten empfiehlt eine grundlegende Reform der Krankenhausplanung: weg von der Planung von Bettenzahlen, hin zu einer detaillierten Ausweisung von Leistungsbereichen und Leistungsgruppen. Diese Leistungsgruppen sind an Qualitäts- und Quantitätsvorgaben geknüpft, die ein Krankenhaus erfüllen muss, um die Leistungen weiterhin erbringen zu dürfen.

Erfüllen mehrere Krankenhäuser in einem Planungsgebiet dieselben Vorgaben, werden verstärkt unter Umständen regionale Planungsverfahren eingeleitet, die das Ziel haben, Versorgungsschwerpunkte in einem Gebiet klarer aufzuteilen.

#### **H) 4.2 Leistungs- und Kostenentwicklung**

Der Wirtschaftsplanung 2022 liegt ein Landesbasisfallwert in Höhe von EUR 3.824,16 zu Grunde. Der genehmigte Landesbasisfallwert liegt bei EUR 3.825,28.

Der Planung ist ein Leistungsvolumen zu Grunde gelegt, welches über das im Geschäftsjahr 2021 erzielte Volumen um rd. 5,2 % hinausgeht.

Die für das Jahr 2022 erwarteten Verbesserungen in der Ertragslage werden durch die anhaltende Corona-Krise voraussichtlich nicht wie geplant eintreten. Derzeit ist davon auszugehen, dass das geplante operative Jahresergebnis für 2022 in Höhe von TEUR -3.972 nicht eingehalten werden kann und trotz aller internen Bemühungen das Leistungsniveau des Jahres 2019 nicht erreicht werden wird.

Durch das ab dem 1. Januar 2020 neu eingeführte veränderte DRG-Entgeltsystem, aus dem die pflegerelevanten Kosten herausgetrennt und separat finanziert werden sowie der gleichzeitigen Änderung der

Finanzierung des Ausbildungsbudgets war zu befürchten, dass sich die Budgetverhandlungen bis weit in das Jahr 2022 hinziehen könnten. Mit den Krankenkassen konnte im ersten Halbjahr 2022 jedoch eine Einigung über das Budget 2020 erzielt werden. Die Genehmigung durch die Bezirksregierung erfolgte am 1. Juli 2022.

Entgeltverhandlungen wurden für das Jahr 2021 und für 2022 prospektiv mit den Kostenträgern noch nicht geführt. Derzeit wird davon ausgegangen, dass im 4. Quartal 2022 die Verhandlung mit den Kostenträgern stattfinden wird.

Die 2019 eingeführte Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und die Ausdehnung der Vorgaben in 2020 erfordert auch künftig erhebliche Anstrengungen vor dem Hintergrund des Arbeitsmarktes für examinierte Pflegekräfte. Aus der Einführung eines Pflegekostenbudgets im Jahr 2020 wird ein Mehrerlös erwartet. Beide Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen bedürfen weiterhin einer Vorfinanzierung durch die Gesellschaft und belasten damit die Liquiditätsslage.

Die Nachfrage nach medizinischen, insbesondere spitzenmedizinischen Leistungen nach dem Überwinden der Pandemie wird voraussichtlich anders aussehen. Die Verschiebung von Leistungen von ehemals stationären Leistungen in den ambulanten Sektor wird sich weiter verstärken. Möglicherweise wird die Vergütung dafür nicht kurzfristig ergänzt oder angemessen angepasst werden. Daher sind viele Anstrengungen im Krankenhaus Düren darauf auszurichten, notwendige Anpassungen in Kosten- und Leistungsstruktur vorzunehmen, die zu einem betriebswirtschaftlich positiven Ergebnis in der Zukunft führen.

#### **I) 4.3 Weitere besondere Aspekte**

Zur Verbesserung der Liquidität streben wir eine Reduzierung der Kapitalbindung in den Forderungen an. Die notwendige Liquidität wurde für das Geschäftsjahr 2021 durch Fördermittel und die eingeräumte Kreditlinie sichergestellt.

Ein Kontokorrentkredit ist zum Bilanzstichtag in Höhe von rd. Mio. EUR 5,1 in Anspruch genommen. Zur Vermeidung der insolvenzrechtlichen Folgen einer Überschuldung der MVZ Rur gem. GmbH wurde eine Patronatserklärung durch die Gesellschaft zugunsten des MVZ ausgestellt, die zukünftig zu weiteren Belastungen in der Gesellschaft führen könnte.

## **5 Chancen und Risikobericht**

### **J) 5.1 Risikomanagementsystem**

Die Krankenhaus Düren gem. GmbH überwacht und bewertet permanent mögliche Risiken.

Für jedes dieser Risikofelder werden Einzelrisiken identifiziert und analysiert sowie Gegenmaßnahmen zur Risikosteuerung dokumentiert.

Die Geschäftsführung wird durch das Finanzmanagement und Controlling monatlich über die Leistungs- und Kostenentwicklung mittels einer integrierten Software umfassend informiert. Die monatliche Berichterstattung von Aufwendungen, Erträgen, Leistungen, Personalbesetzungen und betriebswirtschaftlichen Kennzahlen ermöglicht es, frühzeitig negative Ergebnisentwicklungen zu erkennen und korrigierend einzugreifen. Diese Steuerungssysteme werden kontinuierlich verbessert und auf ihre Aktualität hin weiterentwickelt. Bei Abweichungen zum Wirtschaftsplan können monatlich mögliche Auswirkungen auf das Jahresergebnis abgeschätzt werden.

Als weiteres Instrument zur Absicherung von Risiken im Bereich des Finanzmanagements wurde 2021 eine Software zur digitalen Rechnungsbearbeitung eingeführt. Nicht nur alle Eingangsrechnungen des Unternehmens werden hierbei zentral digital erfasst, es erfolgt auch strukturiert und transparent die

Freigabe. Die Software ermöglicht es, Rückstände in der Bearbeitung und Skontofristabläufe zu monitoren.

Die Kommunikation über klinische und ökonomische Chancen und Risiken sowie die daraufhin zu treffenden Entscheidungen über entsprechende Maßnahmen finden in strukturierten regelmäßigen Terminen statt. Die Grundlage sind unter anderem die Auswertungen des kaufmännischen und des medizinischen Controllings sowie des Beschwerdemanagements.

Über die Geschäftsentwicklung der Krankenhaus Düren gem. GmbH wird regelmäßig in den Sitzungen des Aufsichtsrates und des Bilanz- und Wirtschaftsausschusses berichtet.

## **K) 5.2 Chancen und Risiken**

Durch die ausschließliche Tätigkeit auf dem deutschen Gesundheitsmarkt unterliegt die Gesellschaft nur bedingt kurzfristigen konjunkturellen Schwankungen.

Im Gegensatz zum Vorjahr liegen jedoch Risiken im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vor und aufgrund der stets kurzfristigen Reaktionen des Gesetzgebers mit vielfältigen Regelungsinhalten ist keine abschließende kumulative Beurteilung der Pandemieauswirkung möglich.

Die die Gesundheitsbranche wesentlich beeinflussenden gesetzgeberischen Regularien sind insbesondere die Finanzierung und Personalstärke in der Pflege. Daneben wird durch die sich verstärkende Verschiebung von Leistungen von ehemals stationären Leistungen in den ambulanten Sektor bei nicht gleichzeitiger Vergütungsanpassung die betriebswirtschaftliche Anspannung im Krankenhaussektor nochmals verstärken.

Neben den gesetzlichen Veränderungen in Bezug auf die Krankenhausleistungen ergeben sich vor allem Mengen- und Preisrisiken aus der Entwicklung des landesweiten Basisfallwertes und Veränderungen im DRG-System. Erlösrisiken bestehen hinsichtlich von Rückforderungen durch Kürzung der abgerechneten Entgelte für Krankenhausleistungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Insbesondere erfolgen Beanstandungen im Zusammenhang mit der Möglichkeit einer ambulanten Behandlung oder den Grenzverweildauern.

Kostenrisiken liegen vor allem in der Tarifentwicklung des TVöD und des ärztlichen Tarifvertrages sowie bei Preissteigerungen im Energiebereich, bei Versicherungen und beim medizinischen Sachbedarf.

Ein weiterhin begrenzender Faktor ist die Personaluntergrenzen-Verordnung. Wegen dem Personal-mangel im Pflegebereich gelingt aber die Einstellung von examinierten Pflegekräften, insbesondere in den spezialisierten Bereichen bzw. Funktionsbereichen nach wie vor kurzfristig nicht im erforderlichen Umfang. Hinzu kommt, dass die Krankenpflegeschule in 2022 nicht alle zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze besetzen können wird.

Ein weiteres branchenspezifisches Risiko stellt die Unterfinanzierung mit Fördermitteln dar, die durch die Krankenhausfinanzierungsgesetzgebung eigentlich als sogenannte duale Finanzierung gesetzlich verankert ist. Bei weiterhin hohem Investitionsbedarf in Gebäude und Technik ergibt sich immer mehr die Notwendigkeit von eigenmittelfinanzierten Investitionen, weil die Investitionsförderung des Landes nicht ausreicht, die notwendigen Maßnahmen zu finanzieren.

Dies führt zu erhöhten Abschreibungen mit entsprechenden Belastungen der Jahresergebnisse und zum Entzug von Betriebsmitteln zu Investitionszwecken bei gleichzeitig gedeckeltem Budget oder zu eigenmittelfinanzierten Nutzungsentgelten für Anlagevermögen.

Das im September 2020 verabschiedete Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) sieht im Wesentlichen die Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Modernisierung und Digitalisierung sowie die Förderung von Notfallkapazitäten vor. Aufgrund des jahrelangen Investitionsmitteldefizites werden diese Gelder jedoch bei weitem nicht ausreichen, um den Investitionsstau in den Krankenhäusern zu beseitigen.

Daher werden nach wie vor externe Finanzierungsquellen auch für das Krankenhaus Düren eine bedeutende Rolle einnehmen müssen, damit die Leistungsfähigkeit des Unternehmens erhalten bleibt und wachsen kann.

Die Gesellschafter nehmen deshalb aufgrund von Besicherungsinstrumenten für Darlehen weiterhin eine zentrale Rolle für die Gesellschaft ein.

Nach Überprüfung der Risikolage kommt die Geschäftsführung zum Zeitpunkt der Aufstellung des Lageberichts zu dem Ergebnis, dass die Gesellschaft in ihrem Bestand gefährdet ist, jedoch bei aktueller Unterstützung der Gesellschaft durch die Gesellschafter und Aufrechterhaltung der Liquidität den bestandsgefährdenden Risiken für die Krankenhaus Düren gem. GmbH derzeit entgegengewirkt werden können. Zur nachhaltigen Verbesserung der Ertragslage sind konkrete Sanierungsmaßnahmen umzusetzen.

Unter der Voraussetzung der konsequenten weiteren Umsetzung der dargestellten angestoßenen Maßnahmen sowie der mindestens mittelfristigen Unterstützung durch die Gesellschafter schätzt die Geschäftsführung die zukünftige Entwicklung der Gesellschaft grundsätzlich weiterhin positiv ein. Zu Beginn des Jahres 2023 ist zudem durch die Aufnahme eines weiteren Gesellschafters (Minderheitsanteil) ein Mittelzufluss im zweistelligen Millionenbereich zu erwarten. Der Transaktionsprozess ist bereits angestoßen und wird Ende 2022 abgeschlossen sein. Hierdurch wird neben der Liquiditätsausstattung auch die Eigenkapitalquote deutlich verbessert und durch den vorhandenen Investitionsstau, die strukturell bedingten Defizite behoben werden, was wiederum positive Effekte auf die künftige Entwicklung der Ertragslage haben wird.

Die Folgen aus den militärischen Handlungen in der Ukraine seit Ende Februar 2022 sind derzeit noch nicht absehbar, könnten sich aber negativ auf die künftige Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken. Flächendeckende Preissteigerungen sowie die Verknappung von Rohstoffen wirken sich jedoch bereits jetzt kostensteigernd aus. Dies betrifft insbesondere die Kosten für die Energieversorgung.

## **h) Organe und deren Zusammensetzung**

**Die Anteile an der Krankenhaus Düren gGmbH wurden in 2023 an die Artemed SE veräußert. Die nachfolgenden Angaben zu den Organen der Gesellschaft beziehen sich somit auf den Zeitpunkt der Veräußerung. Mit dem Datum der Wirksamkeit der Veräußerung hat die Artemed SE den Gesellschaftsvertrag angepasst. Da der Kreis keine Geschäftsanteile mehr an der Krankenhaus Düren gGmbH hält, entfällt auch das Recht, Aufsichtsratsmandate zu besetzen.**

### Geschäftsführung

Die Gesellschaft hat einen Geschäftsführer und einen stellvertretenden Geschäftsführer. Jeder von ihnen ist allein vertretungsberechtigt. Die Geschäftsführung bedarf zum Abschluss der folgenden Geschäfte der Zustimmung des Aufsichtsrates

1. Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
2. Anschaffungen und sonstige Investitionen von über 80.000,00 € im Einzelfall, soweit solche zusätzlich zum Wirtschaftsplan erforderlich sind,
3. Aufnahme und Gewährungen von Krediten außerhalb des Wirtschaftsplanes,



4. Eingehung von Wechselverbindlichkeiten, Übernahme von Bürgschaften und Garantieverpflichtungen,
5. Erteilung und Rücknahme von Handlungsvollmachten,
6. Abschluss von Miet- und Pachtverträgen mit einem Miet- oder Pachtpreis von mehr als 100.000,00 € in einem Jahr,
7. Prozessführung als klagende oder beklagte Partei, wenn das mutmaßliche Gesamtrisiko über 50.000,00 € liegt,
8. Eingehung oder Kündigung von Beteiligungen,
9. Übernahme von Betriebsführungen von anderen Krankenhäusern und Krankenhausgesellschaften.

### Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat besteht aus dem Landrat des Kreises Düren und dem Bürgermeister der Stadt Düren sowie weiteren sechzehn Mitgliedern. Je acht Mitglieder des Aufsichtsrates werden unmittelbar durch den Kreistag des Kreises Düren und den Stadtrat der Stadt Düren benannt. Der Geschäftsführer, der stellvertretende Geschäftsführer, der leitende Arzt, die leitende Pflegekraft und der Betriebsratsvorsitzende nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates teil. Der Aufsichtsrat kann Ausschüsse bilden und ihnen einzelne Zuständigkeiten übertragen. Zu den Sitzungen des Aufsichtsrates und seiner Ausschüsse können sachkundige Personen beratend hinzugezogen werden. Der Aufsichtsrat beschließt unbeschadet gesetzlicher Zuständigkeiten

1. die Bestellung und Abberufung des Geschäftsführers und des stellvertretenden Geschäftsführers, der Prokuristen und Handlungsbevollmächtigte für den gesamten Geschäftsbereich,
2. den Inhalt der Anstellungsverträge des Geschäftsführers und des stellvertretenden Geschäftsführers,
3. den Erlass einer Geschäftsordnung für die Geschäftsführung,
4. die Entlastung der Geschäftsführung,
5. die Einstellung, Anstellungsbedingungen und Kündigungen der Fachbereichsärzte, der Belegärzte, des Apothekers und der leitenden Pflegekraft und ihrer Vertreter,
6. die Bestellung des leitenden Arztes und seiner Stellvertreter auf Vorschlag des ärztlichen Vorstandes,
7. die Aufgliederung des medizinischen Bereichs des Krankenhauses in Fachabteilungen,
8. die Genehmigung des jährlich von der Geschäftsführung im Voraus aufzustellenden Wirtschaftsplanes (Finanz-, Investitions- und Erfolgsplanes und Stellenplanes),
9. den in der Gesellschafterversammlung vorzulegenden Jahresabschluss,
10. die Genehmigung der in § 20 Abs. 3 des Gesellschaftsvertrages aufgeführten Rechtsgeschäfte.

### Gesellschafterversammlung

Die Gesellschafterversammlung besteht aus zwei Mitgliedern. Je ein Mitglied der Gesellschafterversammlung wird vom Kreistag und vom Stadtrat bestellt. Die Mitglieder sind an die Beschlüsse ihrer Vertretungskörperschaft gebunden. Die Gesellschafterversammlung hat unbeschadet gesetzlicher Vorschriften insbesondere zu beschließen über

1. Änderungen der Satzung, insbesondere Änderungen des Zwecks der Gesellschaft, sowie den Beitritt weitere Mitglieder und Erhöhung bzw. Herabsetzung des Stammkapitals,
  2. die Genehmigung der Abtretungen von Geschäftsanteilen und Teilen von Geschäftsanteilen,
  3. die Auflösung der Gesellschaft,
  4. die Beteiligung an anderen Unternehmen und die Aufgabe solcher Beteiligungen,
  5. die Bestellung des Abschlussprüfers für das laufende Geschäftsjahr,
  
  6. die Feststellung des Jahresabschlusses nach Entgegennahme der Berichte der Geschäftsführung, des Abschlussprüfers und des Aufsichtsrates,
  7. die Entlastung der Mitglieder des Aufsichtsrates,
- die Geldendmachung von Ersatzansprüchen der Gesellschaft gegen Geschäftsführer, Mitglieder des Aufsichtsrates oder Gesellschafter und die Vertretung der Gesellschaft in Prozessen gegen die Geschäftsführung.

## Allgemein

<b>Geschäftsführung:</b>	Dr. med. Blum, Gereon (bis 30.11.2020) Büttner-Hoigt, Kathleen (seit 01.11.2019)	Kreuzau Aachen	
<b>Aufsichtsrat:</b>	Kreis Düren Stadt Düren	9 Sitze 9 Sitze	50 % 50 %
<b>Gesellschafter- versammlung:</b>	Die Gesellschafterversammlung besteht aus zwei Mitgliedern. Je ein Mitglied der Gesellschafterversammlung wird vom Kreistag und vom Stadtrat bestellt. Die Mitglieder sind an die Beschlüsse ihrer Vertretungskörperschaft gebunden. Je 55.000 € eines Geschäftsanteils gewähren eine Stimme, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Die den einzelnen Gesellschaftern zustehenden Stimmen können nur einheitlich abgegeben werden.	je 1 Sitz	je 50 %

## Vertreter des Kreises Düren

### **Aufsichtsrat:**

<b>Name</b>	<b>Personenkreis</b>	<b>Mitglied seit</b>	<b>Mitglied bis</b>
Balen, Yvonne	Kreistagsmitglied	03.07.2014	25.11.2020
Breuer, Klaus	Kreistagsmitglied	26.11.2020	
Frings, Thomas	Kreistagsmitglied	26.11.2020	
Hamacher, Rolf	Kreistagsmitglied	26.11.2020	
Korn, Axel	Kreistagsmitglied	03.07.2014	03.11.2020
Nolten, Ralf	Kreistagsmitglied	28.03.2023	
Pöhler, Raoul	Kreistagsmitglied	27.09.2016	03.11.2020

Rolfink, Katharina	Kreistagsmitglied	03.11.2004	03.11.2020
Schavier, Karl	Kreistagsmitglied	30.08.1994	25.11.2022
Schoeller, Maria	Kreistagsmitglied	03.07.2014	
Spelthahn, Wolfgang	Verwaltung	01.06.2011	
Strack, Birgit	Kreistagsmitglied	27.09.2016	
Weingartz, Hermann Josef	Kreistagsmitglied	03.07.2014	
Zentis, Gudrun	Kreistagsmitglied	26.11.2020	

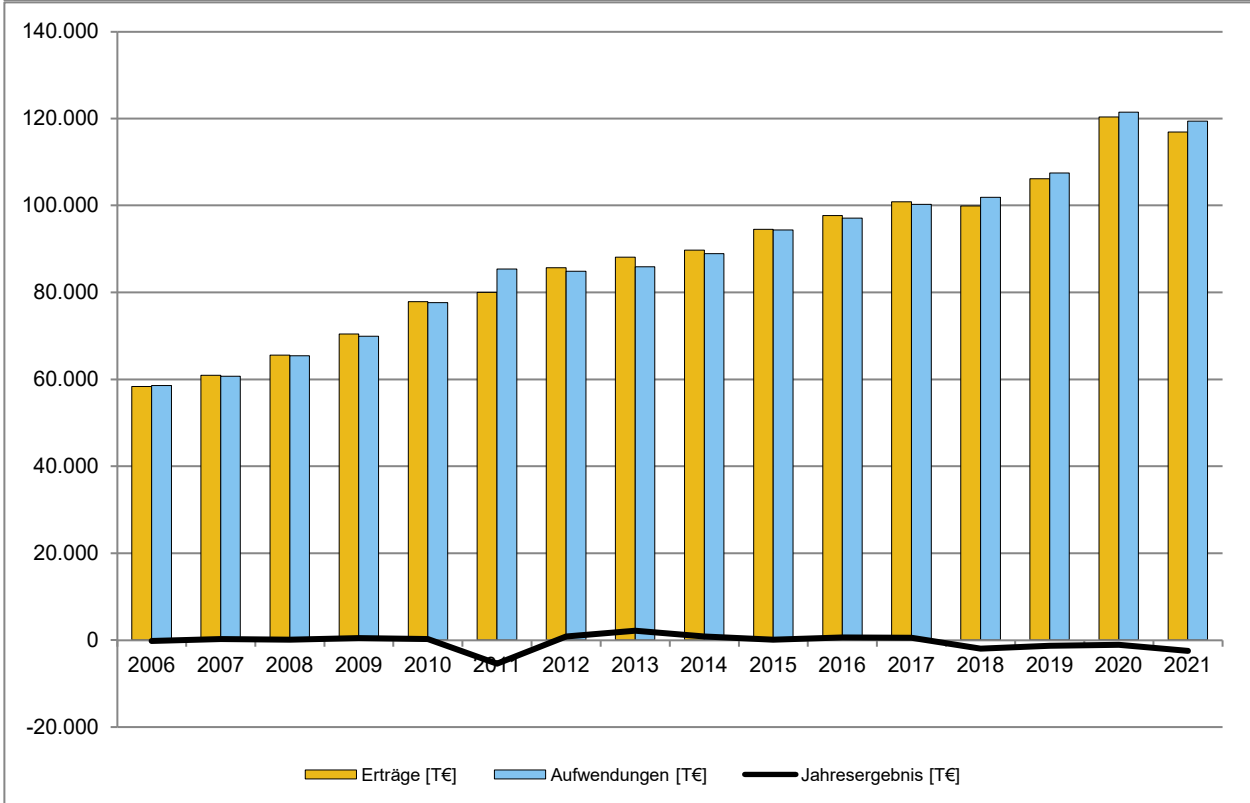
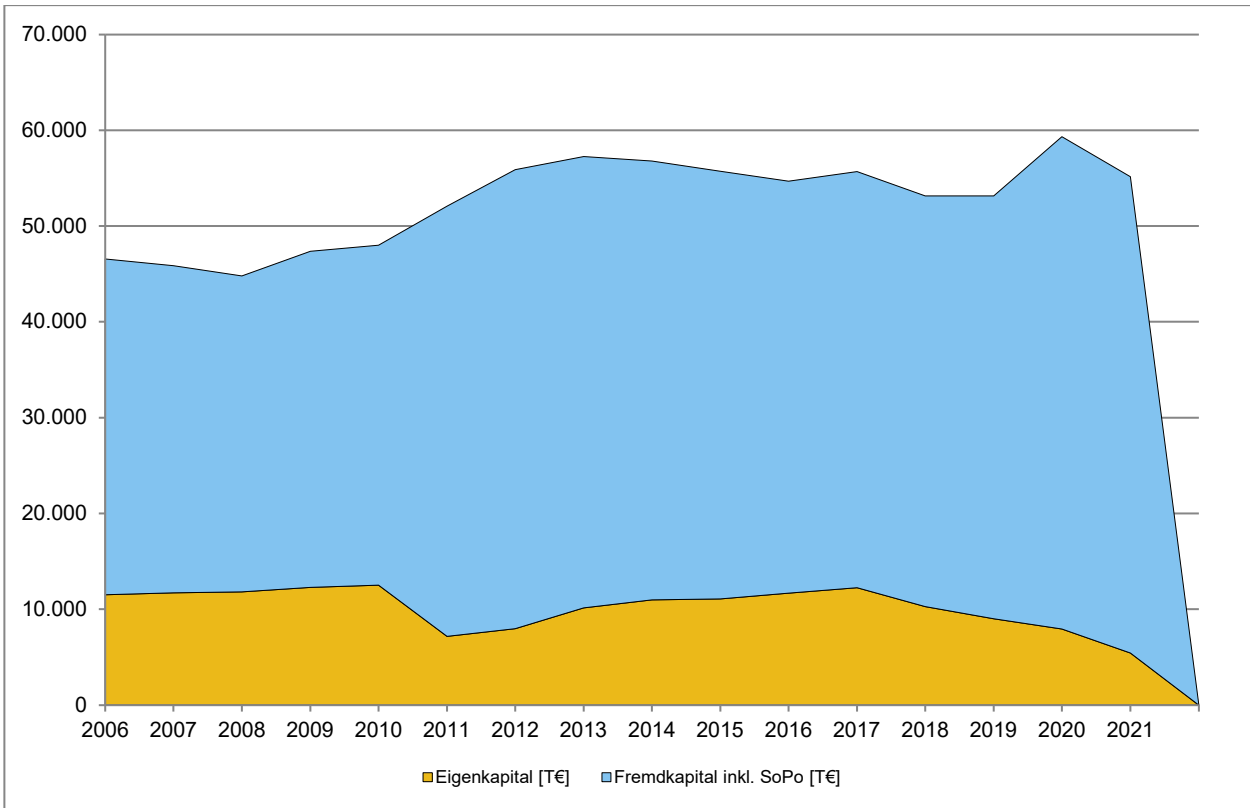
**Gesellschafterversammlung:**

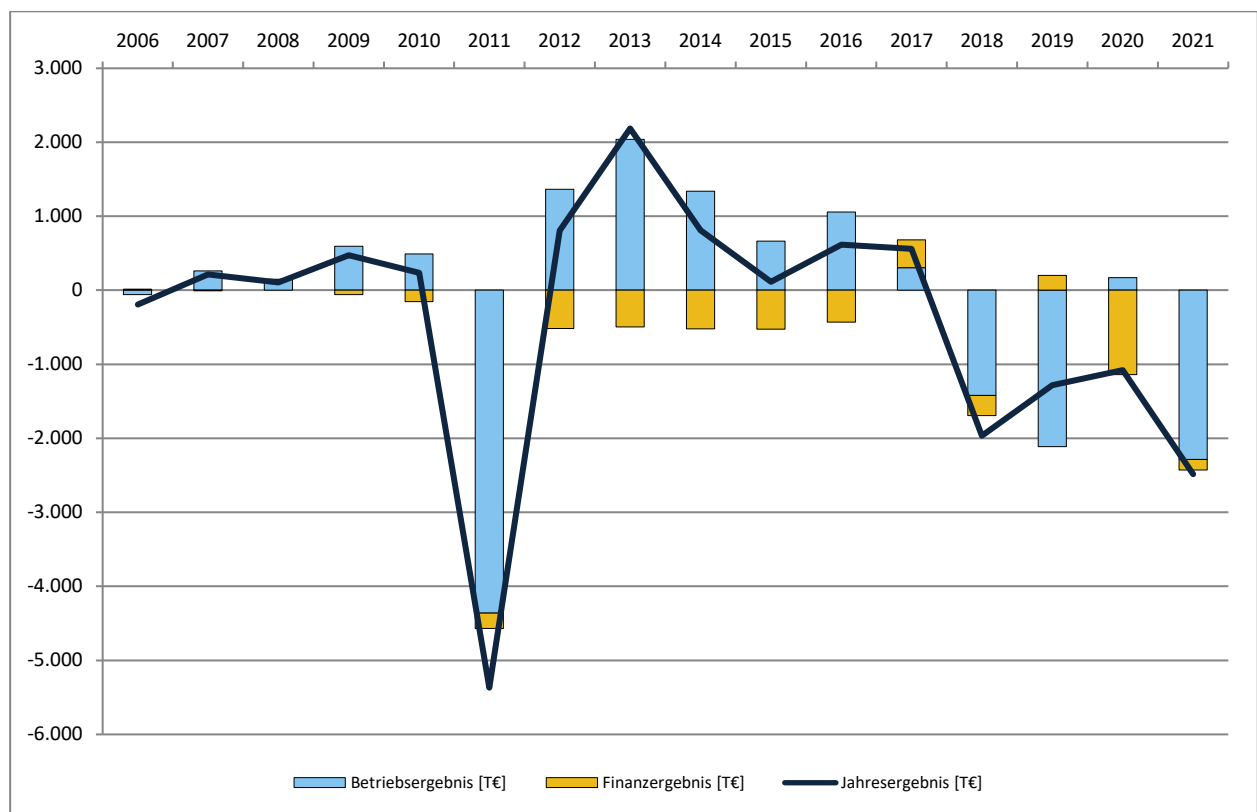
<b>Name</b>	<b>Personenkreis</b>	<b>Mitglied seit</b>	<b>Mitglied bis</b>
Spelthahn, Wolfgang	Landrat	03.02.2004	

**i) Personalbestand**

Zum 31.12.2021 waren 1124 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (2020: 1125 und 2019: 1246) für die Gesellschaft tätig.

## j) Kennzahlen





Kennzahlen	2019	2020	2021	Veränderung
Eigenkapitalquote	16,94%	13,35%	9,86%	-3,49%
Eigenkapitalrentabilität	-14,25%	-13,61%	-45,73%	-32,12%
Anlagendeckungsgrad 2	115,76%	120,85%	109,10%	-11,75%
Verschuldungsgrad	298,98%	447,29%	638,26%	190,97%
Umsatzrentabilität	-2,14%	0,16%	-2,12%	-2,28%