Gesundheit Nordhessen Holding

Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022

1. Allgemeine Vorbemerkung ... 2
2. Kennzahlen im Überblick ... 3
3. Grundlagen des Konzerns und der Gesundheit Nordhessen Holding AG ... 4
3.1. Struktur des Konzerns ... 4
3.2. Unternehmenszweck der Gesundheit Nordhessen ... 5
3.3. Ziele und Strategien der Gesundheit Nordhessen ... 6
3.4. Umfeld der Gesundheit Nordhessen ... 6
3.4.1. Allgemeine Markt- und Wettbewerbssituation ... 7
4. Wirtschaftsbericht ... 7
4.1. Entwicklung in der Krankenhausfinanzierung ... 7
4.2. Geschäftsverlauf der Konzerngesellschaften ... 9
4.2.1. Geschäftsverlauf der GNH AG ... 10
4.2.2. Entwicklung der Beteiligungen ... 10
4.3. Leistungsentwicklung ... 11
4.4. Personal ... 14
4.4.1. Wechsel in Vorstand und Geschäftsführungen ... 15
4.5. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns ... 15
4.5.1. Ertragslage ... 15
4.5.2. Kapitalentwicklung ... 16
4.5.3. Entwicklung der Vermögenslage ... 17
5. Beteiligungsbericht ... 18
5.1. Bericht und Prognose nach Segmenten ... 19
5.1.1. Krankenhaussegment ... 19
5.1.2. Segment ambulanter Bereich ... 21
5.1.3. Segment Wirtschaftsdienst (ökomed GmbH) ... 22
6. Chancen- und Risikobericht ... 22
6.1. Risikomanagementsystem und branchenspezifische Chancen und Risiken ... 22
6.2. Gesamtaussage zur zukünftigen Entwicklung ... 25

1. Allgemeine Vorbemerkung

Für den Konzern (im folgenden auch GNH genannt) war das Jahr 2022 ein weiteres Ausnahmejahr mit großen Veränderungen sowie herausfordernden Rahmenbedingungen. Insbesondere der Krieg in der Ukraine mit seinen Folgen, die andauernde COVID-19-Pandemie aber auch die Umsetzung der Maßnahmen im Rahmen der Neuausrichtung „Perspektive 2022“ haben das Jahr geprägt.

Die **COVID-19-Pandemie**, die bundesweiten (Kontakt-)Beschränkungen, die Erlasse im Zusammenhang mit der Freihaltung von Normal- und Intensivbettenkapazitäten, die Etablierung notwendiger Testkonzepte und -möglichkeiten, die vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (kurz HMSI) übertragene Verantwortung für die Koordination der COVID-19-Versorgung im gesamten Versorgungsgebiet Nordhessen und die unterschiedlich wirkenden Ausgleichszahlungen im Zusammenhang mit den Krankenhausrettungsschirmen haben die wirtschaftliche Situation erheblich geprägt.

Der **Ukrainekrieg** hat im Jahr 2022 auch die Versorgungsstrukturen des Konzerns gefordert. Nach dem Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine am 24. Februar 2022 hat der Planungsstab des HMSI in Abstimmung mit Bund und Ländern Strukturen für die Versorgung von Kriegsverletzten aus der Ukraine geschaffen und in einem Erlass vom 25. März 2022 erstmals entsprechend kommuniziert. Im Laufe des Jahres 2022 gab es im Rahmen dieser Strukturen mehrfache Verlegungen von Kriegsverletzten. Zudem wurden Kinder und Vertriebene in der Stadt Kassel und im Landkreis Kassel untergebracht und medizinisch versorgt. Das Klinikum Kassel war in diesem Zusammenhang unter den ersten Zentren in Deutschland, die krebskranke Kinder übernommen haben. Als Gesundheitsversorger wurden zudem diverse Hilfslieferungen (u.a. mit medizinischen Hilfsmitteln und Medikamenten; Initiative „Kassel hilft“) in das Kriegsgebiet organisiert, koordiniert und unterstützt.

Aufgrund des Ukrainekriegs war die GNH AG und deren Beteiligungen im Jahr 2022 im Rahmen der „zivilen Verteidigung“ zudem ebenfalls gefordert, aktiv am Aufbau entsprechender Strukturen und Vorhaltungen für den Schutz der Bevölkerung in der Stadt Kassel mitzuwirken. Die Einbindung in einen Krisenstab der Stadt Kassel und die Überprüfung sowie Erweiterung der eigenen Notfall-Strukturen und -Pläne (KH-Einsatzplan) waren dabei zwei wesentliche Aspekte. Eine weitere Folge des Ukrainekrieges sind steigende Preise von allen Wirtschaftsgütern, die zu spürbaren Einschnitten geführt haben. Neben der Maxime, wo es möglich ist, Energie einzusparen, mussten auch geplante Investitionen und die Beschaffung größerer Güter auf den Prüfstand gestellt werden.

Die Neuausrichtung „Perspektive 2022“ wurde im Jahr 2022 – trotz COVID-19 und Ukrainekrieg – konsequent weiter vorangetrieben. Dies betrifft sowohl die Krankenhäuser in Kassel und Bad Arolsen als auch die Struktur des Konzerns insgesamt. Um den Konzern als den Gesundheitsversorger in der Region zu etablieren, wurden mit Fokus auf Qualität und Kompetenzen vor allem die großen Zentren des Klinikum Kassel (Neurozentrum, Notfallzentrum, Zentrum für Herzmedizin, Tumorzentrum und Frauen- / Kinderzentrum) weiter ausgebaut und entwickelt. Parallel dazu wurde unter anderem das

Wahlleistungsangebot im Rahmen des PKV-Projekts ausgebaut und weitere Meilensteine der ambulanten Strategie umgesetzt.

2. Kennzahlen im Überblick

Das Ergebnis des Konzerns ist neben der operativen Tätigkeit der GNH AG (Dienstleistungen im Rahmen der Geschäftsbesorgungsverträge für die Beteiligungen) insbesondere von den Ergebnissen der Beteiligungen abhängig. Diese werden durch Ergebnisabführungsverträge von der GNH AG im Finanzergebnis übernommen – im Konzern aber auf Kontenebene konsolidiert.

Gegenüber dem Vorjahr haben sich die Ergebnisse in den Einzelgesellschaften durch Inflation, den COVID-19-Leistungsrückgang und den Wegfall von Ausgleichszahlungen (01.07.2022) verschlechtert.

Der Konzern weist trotzdem mit T€ 204 (VJ: T€ 1.603) ein positives Ergebnis aus. Das EBITDA aus der operativen Tätigkeit (ohne neutrales Ergebnis) liegt mit T€ 6.365 (VJ: T€ 7.394) um T€ 1.029 unter dem Vorjahreswert.

Kennzahlenüberblick:

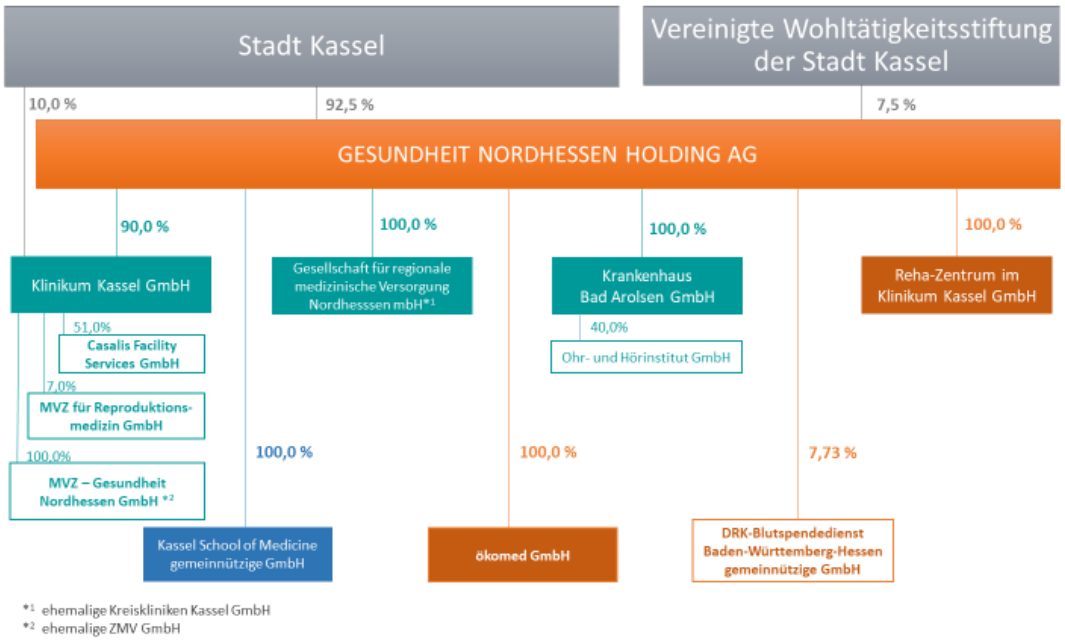
GNH-Konzern	2021	2022	Veränderung absolut	Veränderung in %
Gesamtleistung (bereinigt um neutrale Effekte)	424.307 T€	442.908 T€	18.601 T€	4,4%
Gesamtleistung je VK in T€	139 T€	143 T€	4 T€	3,0%
Umsatzrendite	0,4%	0,0%		0,4%
Vollkräfte (VK)	3.048 VK	3.088 VK	40 VK	1,3%
Personalaufwendungen in T€	259.113 T€	272.500 T€	13.387 T€	5,2%
Ø Personalkosten je VK in T€	85 T€	88 T€	3 T€	3,8%
Personalaufwandsquote	61,1%	61,5%		0,4%
Materialaufwendungen in T€	111.218 T€	115.732 T€	4.514 T€	4,1%
Materialaufwandsquote	26,2%	26,1%		-0,1%
Bilanzsumme	368.257 T€	380.633 T€	12.376 T€	3,4%
Eigenkapital	83.525 T€	83.641 T€	116 T€	0,1%
Eigenkapitalquote	22,7%	22,0%		0,3%
Cash flow aus lfd. Geschäftstätigkeit	-295 T€	-5.108 T€	-4.813 T€	-1631,5%
Liquidität	73.857 T€	79.456 T€	5.599 T€	7,6%
Betriebsergebnis	-1.798 T€	-2.445 T€	-647 T€	-36,0%
Neutrales Ergebnis	6.587 T€	4.523 T€	-2.064 T€	-31,3%
Finanzergebnis	-3.126 T€	-1.423 T€	1.703 T€	54,5%
Konzern EBITDA in T€	7.394 T€	6.365 T€	-1.029 T€	-13,9%
Konzern EBITDA-Marge in %	1,7%	1,4%		-0,3%
Ergebnsiabführungen (nachrichtlich)	250 T€	-1.723 T€	-1.973 T€	-789,2%
Konzern Jahresergebnis in T€	1.603 T€	204 T€	-1.399 T€	-87,3%

3. Grundlagen des Konzerns und der Gesundheit Nordhessen Holding AG

3.1. Struktur des Konzerns

Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH) wurde am 26.06.2002 von der Stadt Kassel gegründet. Im Rahmen des Erwerbs von drei Kreiskliniken hat der Landkreis Kassel mit einer Kapitalerhöhung durch die Einbringung der Kreiskliniken zum 01.01.2005 einen Anteil von 7,5 % an der GNH erworben, der am 01.08.2020 an die Vereinigte Wohltätigkeitsstiftung der Stadt Kassel veräußert wurde.

Gegenstand der Gesellschaft ist neben der Bündelung der Dienstleistungsbereiche die einheitliche Leitung der verbundenen Unternehmen, zu denen u. a. folgende Gesellschaften und Einrichtungen (im Folgenden auch „Organgesellschaften“ genannt) zählen:



Zur Gesellschaft gehören zum 31.12.2022 zwei Kliniken mit drei Krankenhausstandorten, zwei Medizinische Versorgungszentren (MVZ GmbH und eine Minderheitsbeteiligung an der MVZ für Reproduktionsmedizin GmbH), eine ambulante Rehabilitationseinrichtung, ein Dienstleistungsunternehmen und über das Krankenhaus Bad Arolsen eine 40%ige Minderheitsbeteiligung am Ohr- und Hörinstitut Bad Arolsen GmbH. Zum 13.01.2022 wurde die ZMV GmbH in MVZ Gesundheit Nordhessen GmbH umfirmiert und wird im Folgenden als MVZ GmbH bezeichnet.

Die Kassel School of Medicine gemeinnützige GmbH (kurz KSM) wurde im Jahr 2012 von der Gesundheit Nordhessen Holding AG gegründet. Gegenstand des Unternehmens ist eine Medizinerausbildung in Kooperation mit der University of Southampton (UoS), England.

Die Casalis Facility Services GmbH (kurz CFS) wurde im Jahr 2013 von der Klinikum Kassel GmbH gegründet. Durch Verkauf von 49 % der Anteile an die Vamed Management und Service GmbH (Vamed), Berlin, wird in Zusammenarbeit mit Vamed und der Klinikum Kassel GmbH seit dem 20.12.2013 ein Gemeinschaftsunternehmen betrieben. Mehrheitsgesellschafter ist mit 51 % die Klinikum Kassel GmbH. Die CFS hat den Geschäftsbetrieb zum 01.01.2014 aufgenommen und betreibt seit dem Jahr 2015 die Sterilgutaufbereitung in einer neu errichteten modernen Produktionsstätte.

Mit Ausnahme der Kassel School of Medicine gemeinnützigen GmbH und der Casalis Facility Services GmbH bilden alle verbundenen Unternehmen der Gesundheit Nordhessen Holding AG eine ertragsteuerliche Organschaft. In die umsatzsteuerliche Organschaft des GNH-Konzerns sind die zuvor genannten Unternehmen (KSM und CFS) jedoch aufgrund ihrer wirtschaftlichen, organisatorischen und finanziellen Eingliederung miteinbezogen.

Organe der Gesellschaft

Zu den Organen des Konzerns gehört ein paritätisch besetzter Aufsichtsrat mit 20 Mitgliedern. Zu dessen Aufgaben zählen die Beratung und Kontrolle des Vorstandes, die Zustimmung zu wichtigen Unternehmensentscheidungen sowie die Kontrolle der Unternehmensleitungen. Der Vorstand der GNH besteht aus dem Vorstandsvorsitzenden und dem Personalvorstand.

3.2. Unternehmenszweck der Gesundheit Nordhessen

Der GNH-Konzern ist ein regionaler Gesundheitsdienstleister und bietet der Bevölkerung in Nordhessen über ihre Beteiligungsgesellschaften Leistungen auf jeder Versorgungsstufe – von der Akutmedizin über die ambulante Versorgung bis hin zur Rehabilitation. Die Akutmedizin bildet den Kern des GNH-Konzerns. Zwei Akutkrankenhäuser an drei Standorten decken nahezu das gesamte medizinische Leistungsspektrum ab. Der GNH-Konzern betreibt in Bad Arolsen ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung und mit dem Klinikum Kassel auch das einzige Krankenhaus der Maximalversorgung in Nordhessen.

Mit den Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus, dem Medizinischen Versorgungszentrum, der Notarztversorgung im Landkreis, einem Reha-Zentrum und verschiedenen Kooperationen wird eine enge stationäre und ambulante Vernetzung angestrebt.

Die GNH AG ist keine reine Management-Holding, sondern für die Beteiligungen auch **zentraler Dienstleister** für Administration, Ausbildung, Informationstechnologie, Technik und Betrieb, Einkauf sowie Apotheke und Kindertagesstätte. Die Leistungen werden durch die Zentralisierung und unter Ausnutzung von Skaleneffekten im Konzern angeboten.

3.3. Ziele und Strategien der Gesundheit Nordhessen

Priorität hat die medizinische Versorgung der Menschen, die sich dem GNH-Konzern oder einer der GNH-Gesellschaften anvertrauen.

Um dies zu erreichen, sind qualifizierte Mitarbeiter*innen ein zentraler Erfolgsfaktor. Eine hohe Qualifikation durch Aus-, Fort- und Weiterbildung, gute Arbeitsbedingungen, ein respektvolles und wertschätzendes Miteinander prägen die Zusammenarbeit. Zahlreiche Maßnahmen sind geplant um die Attraktivität der GNH als Arbeitgeber zu steigern.

Die Verbundstruktur der GNH basiert auf Aufgabenteilung und medizinische Spezialisierung, der gemeinsamen Nutzung von Ressourcen (auch personell) und einer intelligente Patientensteuerung. Durch den Konzernverbund mit dem Klinikum Kassel besteht so z. B. für das Krankenhaus Bad Arolsen ein Wettbewerbsvorteil, da Sekundärbereiche wie Pathologie, Labor und (Tele-) Radiologie gemeinsam genutzt werden können sowie durch die Einbindung von medizinischen Fachabteilungen, die nicht vor Ort vorgehalten werden können.

Die Sicherstellung der Investitionsfähigkeit ist ein zentrales Unternehmensziel. Dadurch kann in neue Gebäude, medizinische Geräte und moderne Patientenzimmer investiert werden, aber auch in die Aus- und Fortbildung unserer Teams. In diesem Zusammenhang ist auch nachhaltiges Handeln als weiterer Schwerpunkt für 2023 auf die Agenda gesetzt und ein entsprechendes Programm gestartet.

Nur mit Profitabilität durch Wachstum und effizientem Handeln können höhere Tarifabschlüsse, steigende Energiekosten, Ausgaben für Digitalisierung und IT-Sicherheit sowie allgemeine Kostensteigerungen erfolgreich finanziert werden.

3.4. Umfeld der Gesundheit Nordhessen

Die Gesundheit Nordhessen Holding AG hat mit ihren Standorten Klinikum Kassel und Krankenhaus Bad Arolsen den Charakter eines Krankenhauskonzerns und ist der größte stationäre Versorgungsanbieter in Nordhessen. Dieser befindet sich in einem überversorgten regionalen Marktumfeld und muss sich verschiedenen Herausforderungen an seinen jeweiligen Standorten stellen.

Neben den spezifischen Umfeldbedingungen der Gesundheit Nordhessen Holding AG gibt es allgemeine Einflussfaktoren, welche die Rahmenbedingungen sowie den zukünftigen Versorgungsbedarf im Einzugsgebiet der Gesundheit Nordhessen Holding AG gegenwärtig und in Zukunft beeinflussen werden.

3.4.1. Allgemeine Markt- und Wettbewerbssituation

Innerhalb des Versorgungsgebietes wird die besondere Stellung der Gesundheit Nordhessen vor allem durch die Wettbewerbsposition des Klinikums Kassel deutlich. Mit Ausnahme der Transplantationsmedizin wird am Klinikum Kassel das gesamte Leistungsspektrum eines Maximalversorgers vorgehalten. Die Akutgeriatrie befindet sich seit Ende 2022 im Aufbau.

Über die Stadt hinaus gibt es noch zahlreiche weitere Wettbewerber, die je nach Fachgebiet von unterschiedlicher Relevanz für das Klinikum Kassel sind. Dazu gehören zum Beispiel die Universitätskliniken in Göttingen und Marburg oder das Klinikum Bad Hersfeld.

Südlich von Kassel nimmt die Bedeutung des GNH-Konzerns für die Versorgung der Bevölkerung innerhalb Hessens mit zunehmender Entfernung ab. In westlicher Richtung werden durch Bad Arolsen relevante Versorgungsanteile erreicht. Die Bundeslandgrenzen zu Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Thüringen bilden eine strukturelle Barriere und limitieren die Patientenströme aus nördlicher, westlicher und östlicher Richtung in die Krankenhäuser der Gesundheit Nordhessen.

Der Wettbewerbsdruck steigt ungeachtet der Pandemie im Kerngebiet der Stadt Kassel. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung versuchen durch Spezialisierung in den bereits bestehenden Fachbereichen oder durch den Aufbau neuer Fachabteilungen zusätzliche Leistungen anzubieten.

4. Wirtschaftsbericht

4.1. Entwicklung in der Krankenhausfinanzierung

Der GNH-Konzern wird geprägt durch das Krankenhaussegment. Damit greifen mittelbar eine Vielzahl finanzieller, struktureller und qualitativer Vorgaben sowie neuer Gesetze und Verordnungen. Die Zahl der gesetzlichen Regelungen, Nachweisverpflichtungen und somit der Bürokratieaufbau im Krankenhaus allgemein ist vor dem Hintergrund der fortdauernden Corona-Pandemie weiter gestiegen. Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität, verankert in einer festen Budgetierung, bildet dabei den Rahmen, innerhalb dessen die personellen, qualitativen und medizinischen Anforderungen erfüllt werden müssen.

Nach wie vor ist die Einführung des Pflegebudgets, welches für den Budgetzeitraum 2020 erstmalig zu vereinbaren war, die zentrale Aufgabenstellung in den Budgetverhandlungen. Durch die Ausgliederung der Kosten des Pflegepersonals aus den DRG und der gesonderten Vergütung dieser Kosten durch einen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert soll die Pflege am Bett gefördert werden. Allerdings haben die beiden zurückliegenden Jahre gezeigt, dass durch die unterschiedliche Auslegung der sehr detaillierten Vorschriften und trotz mehrfacher gesetzlicher Anpassungen flächendeckend Konflikte in den Budgetverhandlungen entstanden sind, die mittlerweile auch zu unterschiedlichen Entscheidungen von Schiedsstellen geführt haben. Hierdurch wird der Abschluss von Budgetvereinbarungen zwischen

Krankenhäusern und Sozialleistungsträgern stark ausgebremst und der seit Jahren nicht mehr durchgesetzte Grundsatz der Prospektivität in den Budgetverhandlungen ist faktisch auch nicht mehr zu realisieren. Daher wurden bis zum 31. Dezember 2022 in Hessen nur 40 Budgetvereinbarungen für den Budgetzeitraum 2020 abgeschlossen.

Die Auswirkungen des MDK-Reformgesetzes (in Kraft getreten zum 01.01.2020) wurden – wenn auch zeitweise gedämpft aufgrund Corona-Sonderregelungen – in 2022 wie erwartet spürbar: Die Deckelung der Prüfquote auf 12,5 % (nur im vollstationären Bereich, teilstationäre, BG- und Privatpatienten*innen sind ausgenommen) hat es ermöglicht, den aus den Vorjahren aufgebauten Berg von Prüffällen gezielt abzuarbeiten. Gleichzeitig hat die Deckelung jedoch auch den Erfolgsdruck auf die Krankenkassen erhöht, mit dem Ergebnis, dass bei vorliegendem MD-Gutachten ohne Beanstandungen häufig die Fragestellung geändert wird, was letztlich in einer (nachträglich erwirkten) Beanstandung mündet. Durch diese Anpassung der Prüfpraxis wird perspektivisch einerseits die Prüfquote, andererseits die Sanktionszahlungen zu Lasten des Krankenhauses erhöht.

Auch im Jahr 2022 wurde eine Vielzahl von Sonderregelungen gefasst, die die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Krankenhäuser abmildern sollten. Als befristete Maßnahme zur Milderung der Corona-Pandemie wurde am 29. März 2022 die Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und Hygienepauschalenverordnung veröffentlicht. Durch diese Verordnung sind die Ausgleichszahlungen nach § 21b KHG bis 18. April 2022 verlängert worden. Ebenfalls wurde der Versorgungsaufschlag nach § 21a KHG bis 30. Juli 2022 verlängert. Als wichtigen Baustein zur Liquiditätssicherung der Krankenhäuser wurde das Zahlungsziel der Krankenkassen von 5 Tagen bis 31.12.2022 verlängert. Am 19. Dezember 2022 erhielten die Krankenhäuser durch die Hessische Krankenhausgesellschaft die erfreuliche Nachricht, dass dieses 5 Tage Zahlungsziel für das Kalenderjahr 2023 beibehalten wird.

Die vierte Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser wurde am 15. Juni 2022 im Bundesanzeiger veröffentlicht. Diese brachte als Liquiditätshilfe Abschlagszahlungen auf den Ganzjahreserlösausgleich 2022 für die Krankenhäuser auf den Weg, die im 1. Quartal 2022 keine Ausgleichszahlungen erhalten haben, aber Belegungsrückgänge zu verzeichnen hatten. Für die Ganzjahresausgleiche der Jahre 2021 und 2022 wird weiterhin der Referenzwert „98 % der Erlöse des Jahres 2019“ berücksichtigt. Daneben wurden viele Detailregelungen durch die Änderungen der Coronavirus-Testverordnung in 2022 geändert.

Um für das Pflegepersonal einen Ausgleich für die coronabedingten Mehrbelastungen zu schaffen, ist mit § 26e KHG die Umsetzung eines neuen Pflegebonus beschlossen worden. Für diesen sind 500 Mio. € zur Verfügung gestellt worden, die an Pflegekräfte ausbezahlt wurden, wobei Pflegehilfskräfte und Auszubildende vom Gesetzgeber nicht berücksichtigt wurden.

Auch in 2022 wurden die gesetzten Rahmenbedingungen im Sektor Krankenhaus pandemiebedingt in vielerlei Hinsicht verändert oder auch zeitweise außer Kraft gesetzt. Die Vielzahl an Sonderregelungen durchzieht nahezu alle Bereiche der Krankenhäuser. Die Herausforderungen der Patient*innen-behandlung einerseits, die Flut von Gesetzen, Erlassen und Verordnungen andererseits haben auch das dritte Pandemiejahr entscheidend geprägt und stellen vor allem das klinische Personal, aber auch die Administration und das Management weiter vor große Herausforderungen. Exemplarisch wird auf die Änderung des § 11 Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) verwiesen. Die Budgetverhandlungen 2021 sind danach unter Ankündigung von Sanktionen bis zum 31. Oktober 2022 von den Krankenhäusern vorzubereiten und Verhandlungen aufzunehmen.

4.2. Geschäftsverlauf der Konzerngesellschaften

Der Konzern schließt mit einem Jahresüberschuss von T€ 204 (VJ: T€ 1.603) ab. Die Ergebnis-veränderung ist insbesondere auf das Auslaufen der COVID-19-Ausgleichszahlungen im 2. Halbjahr und die Entwicklung des Krankenhauses in Bad Arolsen zurückzuführen. Beide Effekte konnten nicht vollständig kompensiert werden. Im Folgendem werden die Ergebnisse der Beteiligungen einzeln dargestellt.

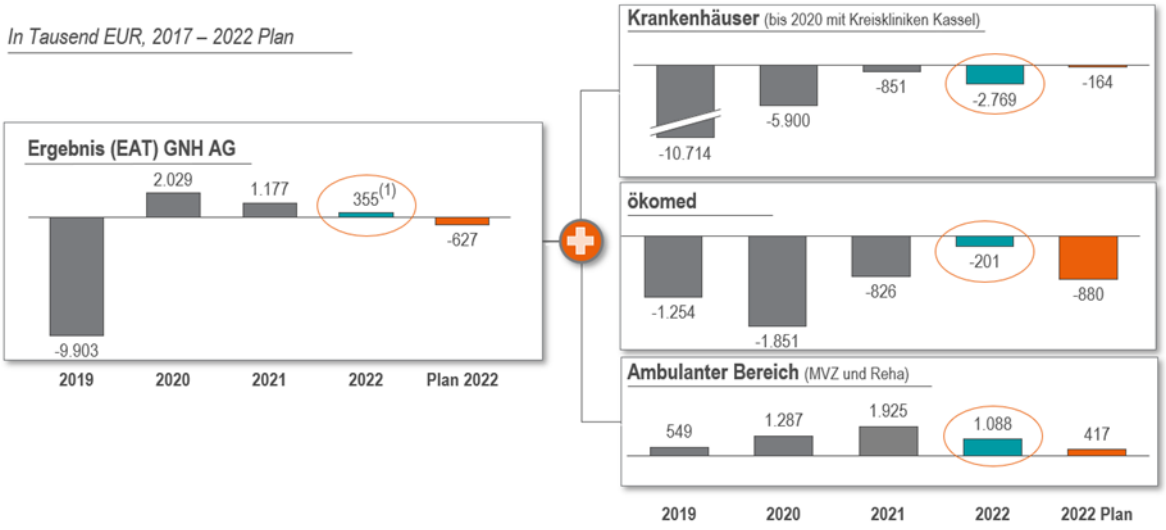
Ergebnisübersicht	2019	2020	2021	2022	Abw. VJ	Plan 2022	Abw. Plan
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
GNH AG (vor Ergebnisabführungsvertrag)	2.187	8.494	928	2.078	1.150	0	2.078
Unternehmen mit EAV							
Klinikum Kassel GmbH	-4.318	-4.656	272	-309	-581	407,9	-717
MVZ GmbH	636	1.538	2.123	1.336	-787	670,8	665
SWA GmbH	-671				0		0
ökomed GmbH	-1.254	-1.851	-826	-201	625	-879,9	679
GRV GmbH	-4.932	-630	445	783	338	237,8	545
Krankenhaus Bad Arolsen GmbH	-1.464	-615	-1.568	-3.084	-1.516	-809,9	-2.274
Reha-Zentrum GmbH	-87	-251	-198	-248	-51	-254,1	6
GNH AG (Einzelabschluss plus EAV)	-9.903	2.029	1.177	355	-822	-627,4	982
Unternehmen ohne EAV							
CFS GmbH	81	117	295	230	-65	76,7	153
KSM gGmbH	-414	-277	-21	-47	-27	-233,2	186
GNH AG plus CFS und KSM	-10.236	1.869	1.452	425	-1.026	-783,9	1.209
Konzernjahresergebnis	-11.183	-7.776	1.603	204	-1.399	-800,0	1.004

4.2.1. Geschäftsverlauf der GNH AG

Die GNH AG zeigt im eigenen operativen Geschäft einen Überschuss in Höhe von T€ 2.078 und konnte damit das Vorjahresergebnis in Höhe von T€ 928 übertreffen. Zu der positiven Ergebnisentwicklung haben insbesondere beigetragen:

- die Reduktion des Personaleinsatzes als Reaktion auf die Leistungsentwicklung im Konzern,
- die Ausweitung der Leistungen der Apotheke,
- die Dienstleitungen als Rechenzentrum für die Landkreiskliniken,
- die Ausweitung der Ausbildung und
- der Anstieg der Skontoerträge.

Ergebnis der GNH AG



(1) Inkl. GNH-Ergebnis i. H. v. 2.078 TEUR

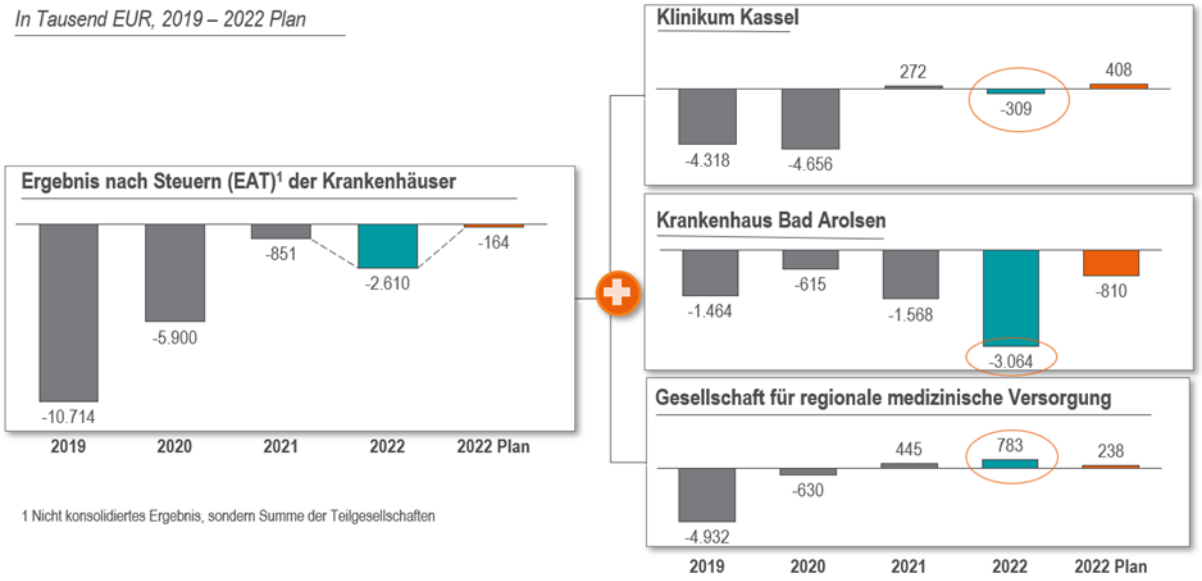
4.2.2. Entwicklung der Beteiligungen

Wesentlich für den Erfolg des Konzerns ist die Entwicklung der Beteiligungen der GNH AG im Bereich der stationären und ambulanten Versorgung.

Innerhalb der Unternehmensgruppe hat sich vor allem das Ergebnis der Krankenhausgesellschaften deutlich gegenüber dem Vorjahr verändert. Das Segment der Krankenhäuser hat mit T€ 1.918 durch die Entwicklung im Krankenhaus Bad Arolsen deutlich nachgelassen. Der Bereich Dienstleistungen mit der ökomed hat sich verbessert und der ambulante Bereich stabilisiert. Im Bereich der Labormedizin ist der Rückgang der COVID-19-Testungen spürbar.

Ergebnis der Krankenhäuser

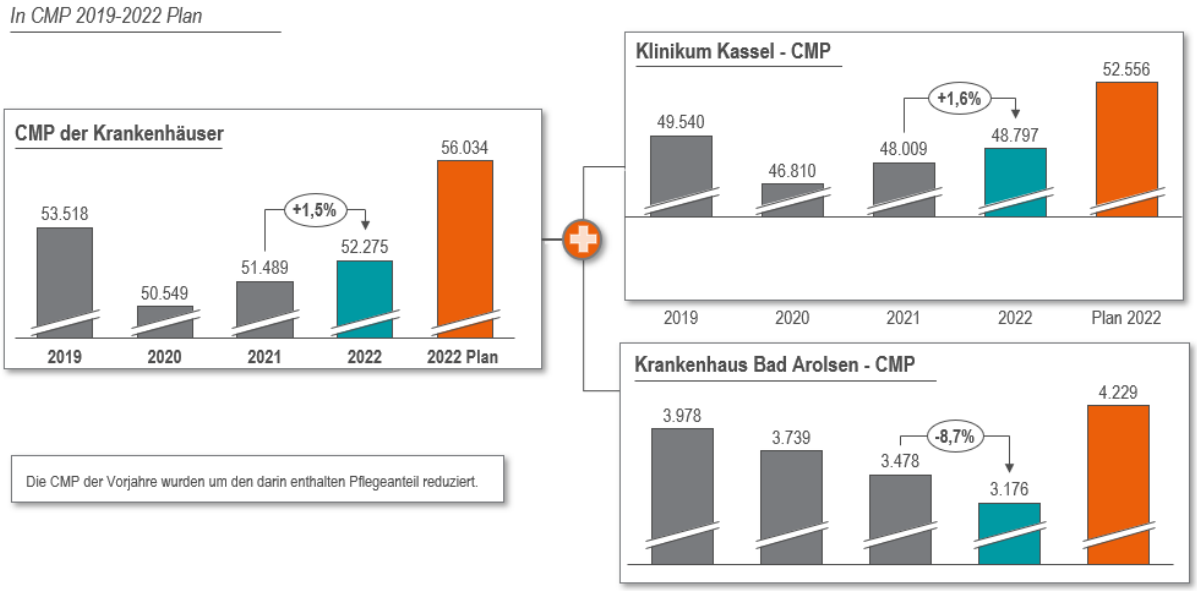
In der Mehrjahresbetrachtung ist die negative Ergebnisentwicklung aufgehalten worden. Trotz der COVID-19-Sondersituation ist die Stabilisierung des operativen Ergebnisses der Klinikum Kassel GmbH gelungen und die weitere Optimierung auf den Weg gebracht. Im Krankenhaus Bad Arolsen haben sich die Leistungen nicht mehr auf das Niveau vor COVID-19 erholt, sodass für 2023 ein Neuausrichtungsprogramm für den Standort Bad Arolsen definiert wurde.



4.3. Leistungsentwicklung

Im **Segment der Krankenhäuser** wurden im dritten COVID-19-Geschäftsjahr mehr Patient*innen als im Vorjahr bei einer gestiegenen Fallschwere versorgt. Die vollstationären CM-Punkte sind daher in 2022 im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, konnten die Planung (ohne COVID-19) aber nicht erreichen. Der Leistungsanstieg ist dabei ausschließlich auf das Klinikum Kassel zurückzuführen.

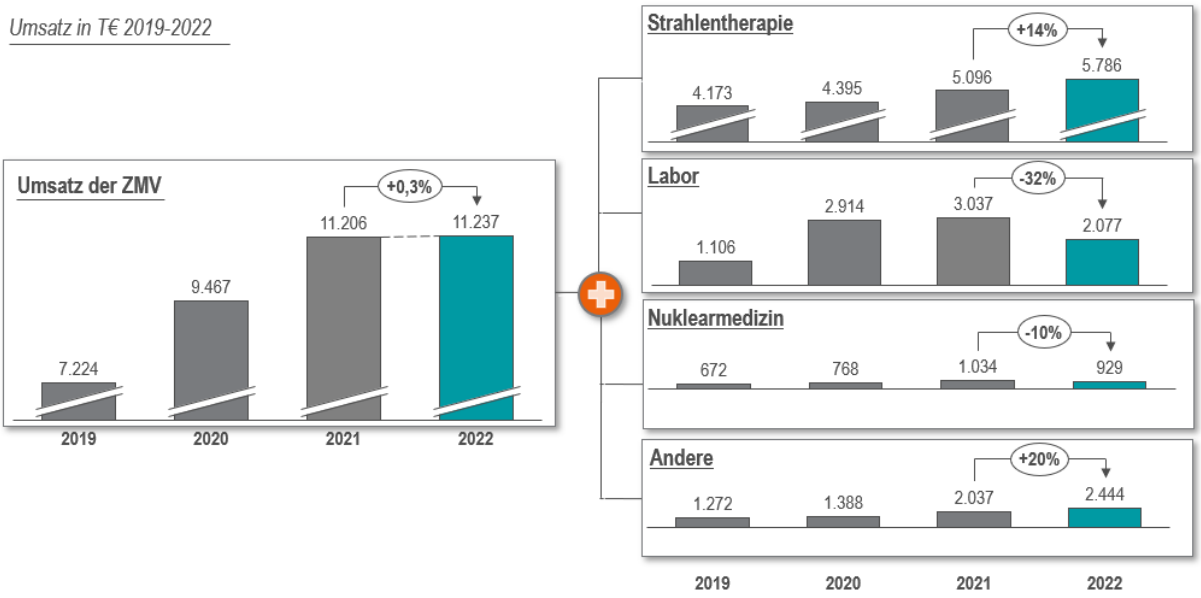
Leistungen in Case-Mix-Punkten



Nach den COVID-19-Wellen konnten in 2022 die Leistungen durch die Stellung als Maximalversorger und das Leistungsangebot jeweils wieder kurzfristig in die Nähe der Planung angehoben werden. Insgesamt liegen die Leistungen in Case-Mix-Punkten bewertet 1,5 % über dem Vorjahr. Nach den COVID-19-Wellen konnten in der Krankenhaus Bad Arolsen GmbH die Leistungen leider nicht wieder in die Nähe der Planung angehoben werden. Insgesamt liegen die Leistungen bei dem Grund- und Regelversorger in Case Mix Punkten bewertet 8,7 % unter dem Vorjahr.

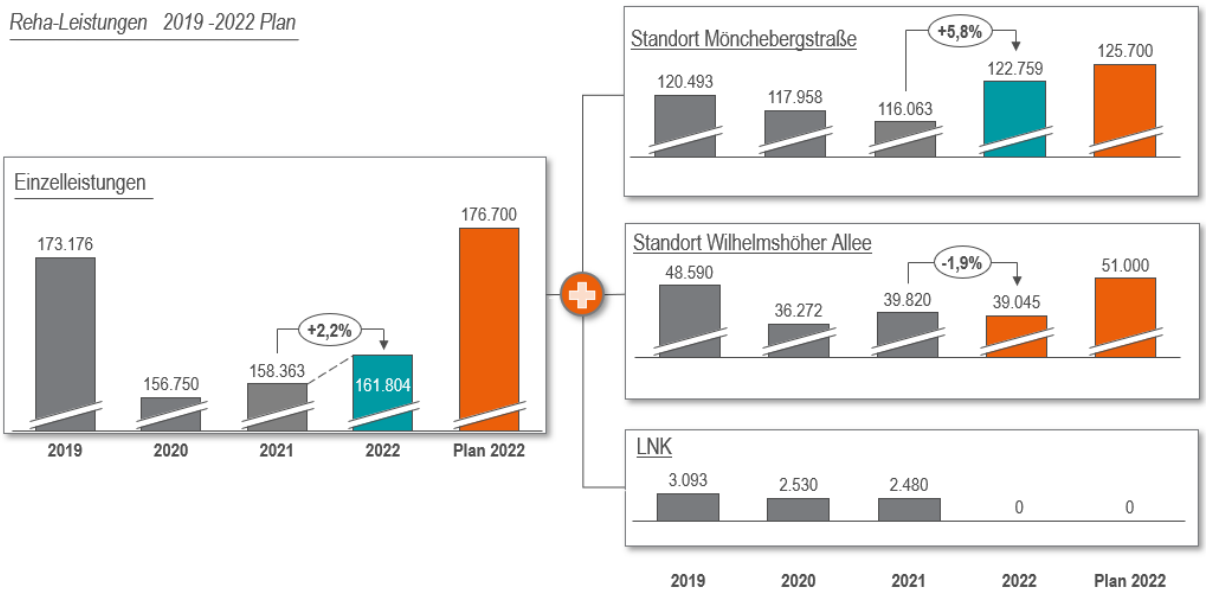
Im **ambulanten Segment (MVZ)** werden die Leistungen durch die unterschiedlichen Fachrichtungen über den Umsatz dargestellt. Der Umsatzrückgang der Laborleistungen (Rückgang Covid-19-Testungen) konnte durch die Strahlentherapie sowie die Nuklearmedizin kompensiert werden. Der Umsatz liegt auf dem Niveau des Vorjahres.

Übersicht: Umsatz MVZ nach Bereichen



Die Leistungen im **Segment Reha** sind im vergangenen Jahr gegenüber dem Vorjahr insgesamt um 2,2 % angestiegen, liegen aber erheblich unter der Planung (ohne COVID-19). Ursächlich hierfür sind die Folgen der COVID-19-Pandemie mit Zutrittsbeschränkungen und kleineren Therapiegruppen.

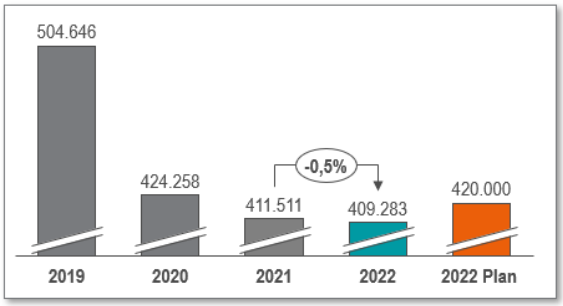
Leistungen Reha nach Bereichen

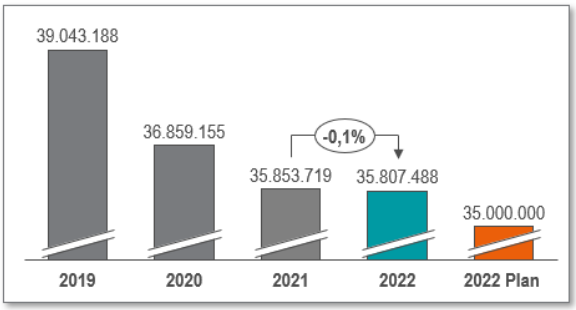


Im Segment der **Dienstleistungen (ökomed®)** bestehen die Hauptleistungen aus den beiden Bereichen Reinigung, gemessen in Quadratmetern und Reinigungsintervallen und der Speisenversorgung gemessen in Beköstigungstagen.

Nachfolgende Tabellen geben einen Überblick über die Leistungsentwicklung in den beiden Hauptgeschäftsfeldern der ökomed® GmbH.

Leistungen 2019-2022



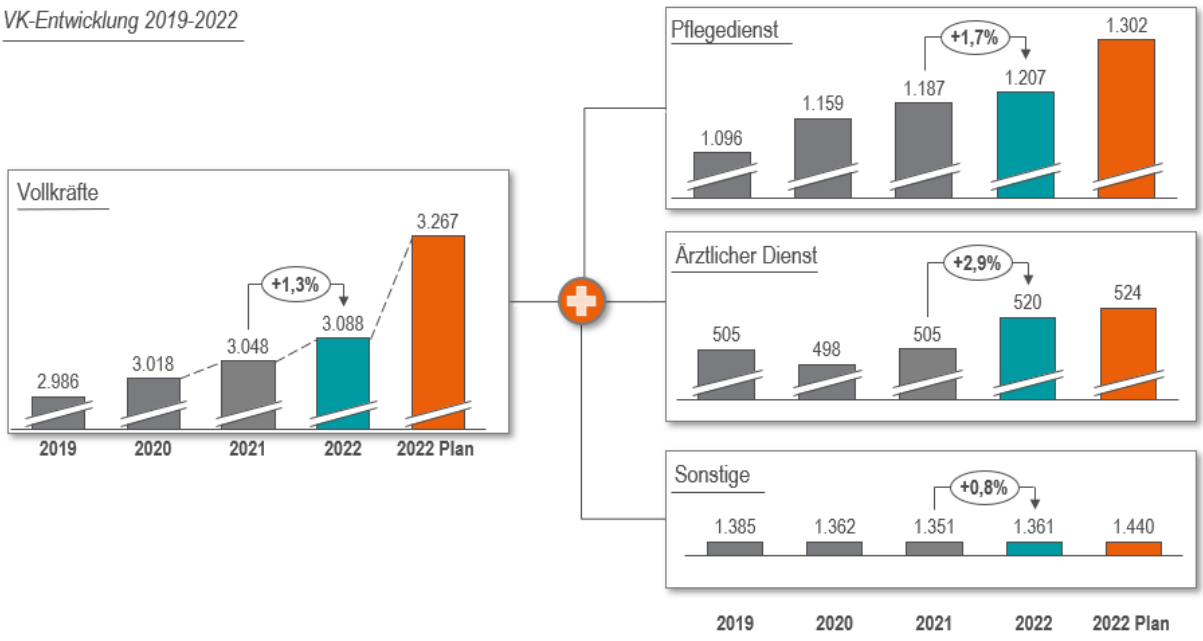


Gegenüber dem Jahr 2020 entfallen Leistungen durch den Carve-Out des Krankenhausbetriebs der Kreiskliniken Kassel GmbH und der SWA GmbH. Im abgelaufenen Geschäftsjahr prägen die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auch hier die Leistungsentwicklung. Positiv im Bereich der Reinigung am Klinikum Kassel und negativ durch die Entwicklung in Bad Arolsen.

4.4. Personal

Die konzernweit eingesetzten Vollkräfte sind gegenüber dem Vorjahr um 40,0 VK angestiegen. Der Bereich der Pflege und der medizinisch-technische Dienst konnte mit 27,5 Vollkräften und der ärztliche Dienst mit 12,4 Vollkräften ausgebaut werden. Leicht gegenläufig ist mit 4,1 Vollkräften der Wirtschafts- und Versorgungsdienst.

VK-Entwicklung 2019-2022



Anm.: Wert in 2020 ohne anteilige Beschäftigten der Kreiskliniken Kassel GmbH und SWA GmbH

4.4.1. Wechsel in Vorstand und Geschäftsführungen

Frau Stephanie Faehling hat zum 1. April 2022 die Position der Arbeitsdirektorin und des Personalvorstands in der GNH übernommen. Sie leitet das Unternehmen gemeinsam mit dem GNH-Vorstandsvorsitzenden Dr. Michael Knapp. Im Krankenhaus Bad Arolsen folgte Herr Florian Rupp mit Wirkung zum 3. August 2022 auf Frau Anne Bülling. Herr Dr. Michael Knapp ist unverändert weiterhin Geschäftsführer der Krankenhaus Bad Arolsen GmbH.

4.5. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns

4.5.1. Ertragslage

Der seit Jahren zu beobachtende Leistungsrückgang im Segment der Krankenhäuser hat die Neuausrichtung des Konzerns erforderlich gemacht. Durch die COVID-19-Pandemie wurden die Effekte der Neuausrichtung überlagert, aber nicht in allen Teilen vollständig gebremst.

Der Konzern GNH AG schließt das Jahr mit einem positiven Ergebnis von T€ 204 (VJ: T€ 1.603) ab.

Die Ergebnisveränderung zum Vorjahr mit T€ 1.399 ist bei den gesetzten Rahmenbedingungen ausgelöst durch den Krieg in der Ukraine, mit der Inflation, dem Zins- und Baukostenanstieg, der Herausforderung, die notwendigen Roh-, Hilfs und Betriebsstoffe zu beschaffen und auch Fachkräfte zu gewinnen, positiv zu bewerten.

Die aus der Gewinn- und Verlustrechnung abgeleitete Erfolgsrechnung zeigt folgendes Bild:

Die Gesamtleistung hat sich um T€ 18.601 (+4,4 %) im Vergleich zum Vorjahr erhöht und beträgt T€ 442.908 (VJ: T€ 424.307). Der Anstieg resultiert im Wesentlichen mit T€ 8.811 (+2,6 %) aus den Erlösen aus Krankenhausleistungen (DRG-Erlöse, Pflegebudget, Zusatzentgelte) und mit T€ 7.237 (+15,4 %) aus den Umsatzerlösen nach § 277 Abs 1 HGB (Pflegebonus, Pflegeberufsausbildungsfinanzierung, Zuschüsse).

Die positive Umsatzentwicklung ist dabei überwiegend auf die Klinikum Kassel GmbH zurückzuführen.

Die Personalaufwendungen sind im Vergleich zum Vorjahr im Konzern um T€ 13.387 (5,2 %) angestiegen und der Materialaufwand ist durch die allgemeine Sachkostensteigerung um T€ 4.514 (+4,1 %) gestiegen. Durch langfristige Energielieferverträge ist der Kostenauftrieb im Wesentlichen auf den Medizinischen Sachbedarf zurückzuführen.

Im sonstigen betrieblichen Aufwand (MDK-Rückstellungen, Umlage Pflegeberufegesetz, Ausbildungsfonds, Leasing) sind die Aufwendungen um T€ 1.729 (+3,7 %) angestiegen.

Ertragslage (Gewinn- und Verlustrechnung

	2022		2021		Veränderung*	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	350.803	79,2	341.992	80,6	8.811	2,6
Erlöse aus Wahlleistungen	7.521	1,7	7.470	1,8	51	0,7
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	14.972	3,4	13.578	3,2	1.394	10,3
Nutzungsentgelte der Ärzte	864	0,2	781	0,2	83	10,6
Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	54.249	12,2	47.012	11,1	7.237	15,4
Bestandsveränderungen	257	0,1	611	0,1	-354	-57,9
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	6.148	1,4	4.373	1,0	1.775	40,6
Sonstige Erträge	8.094	1,8	8.490	2,0	-396	-4,7
Gesamtleistung (bereinigt)	**442.908**	**100,0**	**424.307**	**100,0**	**18.601**	**4,4**
Personalaufwand	272.500	61,5	259.113	61,1	13.387	5,2
Materialaufwand	115.732	26,1	111.218	26,2	4.514	4,1
Abschreibungen	8.810	2,0	9.192	2,1	-382	-4,2
Sonstige Aufwendungen	48.311	10,9	46.582	11,0	1.729	3,7
Betriebsergebnis (bereinigt)	**-2.445**	**-0,5**	**-1.798**	**-0,4**	**-647**	**36,0**
Fördermittelergebnis	0	0,0	-29	0,0	29	
Finanzergebnis	**-1.423**	**-0,4**	**-3.126**	**-0,8**	**1.703**	**-54,5**
Neutrales Ergebnis	4.523	1,0	6.587	1,6	-2.064	-31,3
Steuern	451	0,1	31	0,0	420	
Ergebnis nach Steuern	**204**	**0,0**	**1.603**	**0,4**	**-1.399**	**-87,3**
Jahresergebnis	**204**	**0,0**	**1.603**	**0,4**	**-1.399**	**-87,3**

* Veränderungen über +/- 100 % werden nicht dargestellt

Das bereinigte EBITDA ist gegenüber dem Vorjahr um T€ 1.029 auf T€ 6.365 gesunken. Die EBITDA-Marge beträgt 1,4 % (VJ: 1,7 %).

4.5.2. Kapitalentwicklung

Das Eigenkapital des Konzerns hat sich zum 31. Dezember 2022 von T€ 83.525 auf T€ 83.641 geringfügig erhöht. Das Eigenkapital beinhaltet neben dem gezeichneten Kapital in Höhe von T€ 108 die Gesetzliche Rücklage von T€ 10, die Kapitalrücklage in Höhe von T€ 77.403 und den Konzernbilanzgewinn in Höhe von T€ 449. Der Konzernbilanzgewinn setzt sich zusammen aus dem Jahresüberschuss in Höhe von T€ 204, dem Gewinnvortrag aus dem Vorjahr in Höhe von T€ 358 und gegenläufig dem Anteil Anderer am Gewinn mit T€ 113.

Der Bestand an Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von T€ 79.456 (VJ: T€ 73.857) ist durch Fördermittelzufüsse angestiegen. Wir verweisen hierbei auf die folgende Kapitalflussrechnung.

4.5.3. Entwicklung der Vermögenslage

Das gebundene Vermögen beträgt T€ 380.633 (VJ T€ 368.257) und liegt mit T€ 12.376 über dem Vorjahr. Im Umlaufvermögen konnten durch ein verbessertes Erlösmanagement die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um T€ 2.701 reduziert und die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht – hier KHZG – um insgesamt T€ 11.246 erhöht werden.

Die rückläufigen Investitionen waren in den letzten Jahren durch geänderte Fördermittelpraxis im Land Hessen sowie die angekündigten Sonderprogramme (Infrastruktur- und Darlehensprogramme) geringer, steigen zukünftig aber durch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) sowie die geplanten Investitionen (neue Intensivstationen plus Zentral-OP und Apotheke) wieder an.

Das Eigenkapital beträgt T€ 83.641 (VJ: T€ 83.525) und ist um T€ 116 gestiegen. Die Sonderposten zur Neutralisierung des Vermögenszuwachses auf der Aktivseite haben sich von T€ 104.120 auf T€ 107.069 erhöht.

Das langfristig zur Verfügung stehende Fremdkapital beträgt T€ 91.959 (VJ: 97.950) und setzt sich aus langfristigen Rückstellungen (Pensionsrückstellungen sowie übrigen Verbindlichkeiten) T€ 27.149 (VJ: T€ 27.511) und langfristigen Bankverbindlichkeiten T€ 64.810 (VJ: T€ 70.439) zusammen.

Das kurzfristige Fremdkapital in Höhe von T€ 97.964 (VJ: T€ 82.662) besteht aus Rückstellungen T€ 30.852 (VJ: T€ 27.442), Bankverbindlichkeiten T€ 5.629 (VJ: T€ 5.590), Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von T€ 12.339 (VJ: T€ 14.352), Verbindlichkeiten aus dem Krankenhausfinanzierungsrecht T€ 40.789 (VJ: T€ 29.698) und übrigen Verbindlichkeiten in Höhe von T€ 8.354 (VJ: T€ 5.579).

Kapitalflussrechnung

Der Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit ist von T€ -295 auf T€ -5.108 gesunken. Per Saldo steigt die Liquidität (Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten) durch die Fördermittelzuflüsse für Investitionen und Nutzung von T€ 73.857 um T€ 5.599 auf T€ 79.456.

Finanzlage Konzern	2021	2022	Abweichung
CF aus lfd. Geschäftstätigkeit	-295 T€	-5.108 T€	-4.813 T€
CF aus Investitionstätigkeit	-12.623 T€	-13.352 T€	-729 T€
CF aus Finanzierungstätigkeit	13.066 T€	24.058 T€	10.992 T€
Finanzmittelfonds	73.857 T€	79.456 T€	5.599 T€

Durch die Einzahlung der Stadt Kassel im Jahr 2020 in das Eigenkapital in Höhe von T€ 27.750 wurde der CF aus Finanzierunsgtätigkeit und die Liquidität erhöht.

5. Beteiligungsbericht

Im Berichtsjahr (Jahresende) gehörten zwei **Krankenhäuser** an drei Standorten, zwei **Medizinische Versorgungszentren**, eine **ambulante Rehabilitationseinrichtung**, die **Kassel School of Medicine** und zwei **Dienstleistungsunternehmen** zur Unternehmensgruppe.

Die Ergebnisse der Mehrheitsbeteiligungen werden durch abgeschlossene Ergebnisabführungsverträge von der GNH übernommen und im Beteiligungsergebnis mit einem Verlust von T€ 1.723 (VJ: Gewinn T€ 250) ausgewiesen.

Ergebnisübernahmen	2019	2020	2021	2022	Abw. VJ	Plan 2023
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Zusammenfassung	-12.090	-6.465	250	-1.723	-1.973	-1.632
Gewinne	0	0	2.841	1.810	-1.031	1.632
Verluste	*-12.090*	*-6.465*	*-2.591*	*-3.533*	-942	*-3.264*

Die Ergebnisse der Kassel School of Medicine gemeinnützige GmbH (KSM) und der Casalis Facility Services GmbH (CFS) sind in den umsatzsteuerlichen Organkreis der GNH, aber nicht in den ertragsteuerlichen Organkreis der GNH integriert. Das Ergebnis der Mehrheitsbeteiligung an der Casalis Facility Services GmbH (CFS), eine Tochter der Klinikum Kassel GmbH sowie der Kassel School of Medicine gemeinnützige GmbH gehen über die Konsolidierung in den Konzernabschluss ein.

Die Ergebnisse der Minderheitsbeteiligungen an dem MVZ für Reproduktionsmedizin sowie dem Ohr- und Hörinstitut Bad Arolsen sind über die Ausschüttungen im Ergebnis der Klinikum Kassel GmbH bzw. der Krankenhaus Bad Arolsen GmbH enthalten.

5.1. Bericht und Prognose nach Segmenten

Anfang 2022 befanden sich die Gesellschaften des GNH-Konzerns wieder in Vorbereitung auf die nächste COVID-19-Welle und ab dem 24.02.2022 durch den Krieg in der Ukraine in einer Phase der Absicherung des Betriebes und der Entwicklung. Die Inflation, steigende Baukosten und Zinsen sowie der Engpass bei der Beschaffung von Material haben die positive Entwicklung der Perspektive 2022 gebremst. Wesentliche Investitionsprojekte mussten neu priorisiert werden und die Mittelfristplanung in Abstimmung mit Aufsichtsrat und Banken einem Stresstest unterzogen werden. Die Finanzierungszusage der WI Bank für das neue High-Care-Zentrums wurde im Frühjahr 2022 zurückgestellt und auf das Jahr 2023 verschoben.

Der Stresstest – also die Mittelfristplanung unter Berücksichtigung von Inflation, Zins- und Baukostensteigerungen – sowie die geplanten Projekte wurden durch einen externen Gutachter geprüft und die getroffen Annahmen als realistisch bewertet. Auf Grundlage dieser Mittelfristplanung wurde die Planung 2023 erstellt.

5.1.1. Krankenhaussegment

Auch in Nordhessen bestätigt sich der bundesweite Trend, dass kleine Krankenhäuser mit geringer Spezialisierung hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit schlechter abschneiden als große oder mittelgroße Krankenhäuser. Krankenhäuser der Maximalversorgung und solche mit einem hohen Spezialisierungsgrad haben eine bessere Ausgangslage.

Für das Klinikum Kassel als Maximalversorger wird die wirtschaftliche Situation durch die moderate Leistungssteigerung und konsequentes Kostenmanagement als beherrschbar bewertet. Dem Krankenhaus Bad Arolsen ist es hingegen nicht gelungen, sich auf der Leistungsseite – durch Covid-19 bedingt - zu stabilisieren.

Segment Krankenhäuser ohne EAV (MVZ Klinikum Kassel)	2019	2020	2021	2022	Abw. VJ	Plan 2023
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Zusammenfassung	-10.714	-5.901	-851	-2.610	-1.759	-2.472
Unternehmen mit EAV						
Klinikum Kassel GmbH	-4.318	-4.656	272	-309	-581	351
Krankenhaus Bad Arolsen GmbH	*-1.464*	*-615*	*-1.568*	*-3.084*	*-1.516*	*-2.901*
GRV GmbH	*-4.932*	*-630*	*445*	*783*	*338*	*78*

Klinikum Kassel GmbH

Das Jahresergebnis 2022 der Klinikum Kassel GmbH (ohne MVZ und vor Ergebnisabführung an die GNH) liegt mit einem Verlust von T€ 309 (VJ: Gewinn T€ 272) insgesamt T€ 581 unter dem Vorjahresergebnis.

Die Planung für 2023 wurde auf Basis einer Leistungsplanung pro Fachabteilung vorbereitet und in Planungsgesprächen mit den Chefärzt*innen festgelegt. Die Planung basiert auf dem verhandelten Budget 2020 sowie der prognostizierten Leistungsentwicklung für 2022.

In der Planung für 2023 wurde der Landesbasisfallwertsteigerung um 4,0 % zum Vorjahr (inkl. 1,5 % Inflationsausgleich) und der Personalaufwand (Tarifeffekt) um 5,8 % im Ärztlichen Dienst, 6,4 % im Pflege- und Funktionsdienst und um 5,5 % in den übrigen Dienstgruppen angehoben.

Die Steigerung des Sachaufwandes wurde in Abstimmung mit den Zentralbereichen Einkauf, IT, Bau & Technik auf Basis von Rückmeldungen der Lieferanten und Dienstleistern mit einer Bandbreite zw. 3,0 bis 18,0 % kalkuliert. Diese Annahmen wurden konzernweit angesetzt.

Die Geschäftsplanung 2023 geht von einem Jahresüberschuss von T€ 351 aus.

Krankenhaus Bad Arolsen GmbH

Das Jahresergebnis 2022 der Krankenhaus Bad Arolsen GmbH (vor Ergebnisabführung an die GNH) liegt deutlich unter dem Vorjahresniveau und schließt mit einem Verlust in Höhe von T€ 3.084 (VJ: T€ 1.568) ab. Das geplante Jahresergebnis mit einem Verlust von T€ 810 konnte durch die anhaltenden Auswirkungen der COVID-19-Pandemie nicht erreicht werden.

Die Planung für 2023 wurde auch in Bad Arolsen auf Basis einer Leistungsplanung pro Fachabteilung vorbereitet und in Planungsgesprächen mit den Chefärzten*innen festgelegt. Die Geschäftsplanung 2023 zeigt einen Jahresfehlbetrag von T€ 2.901.

Gesellschaft zur regionalen medizinischen Versorgung GmbH (ehemals Kreiskliniken Kassel GmbH)

Der Jahresüberschuss 2022 vor Ergebnisabführung an die GNH in Höhe von T€ 783 (VJ: T€ 445) wird mit T€ 338 erheblich durch das neutrale Ergebnis und die Auflösung einer Rückstellung für einen Rechtsstreit geprägt. Die Umsatzerlöse sind auf die Vergütung der notärtzlichen Versorgung, den Materialaufwand und auf die Kosten der Notärzte*innen (Honorararztsystem) zurückzuführen. Operativ liegen die NAW-Verträge und damit die notärztliche Versorgung des Landkreises in dieser Gesellschaft. Mittel- und langfristig wird die Gesellschaft neben dem Ausbau der notärztlichen Versorgung zukünftig, in Verbindung mit der MVZ GmbH, die ambulanten Versorgungstrukturen für die Region im Fokus haben.

Die Gesellschaft plant für das Jahr 2023 einen Gewinn von T€ 78.

5.1.2. Segment ambulanter Bereich

In diesem Segment werden die ambulanten Leistungserbringer, die MVZ GmbH und die Reha-Zentrum GmbH zusammengefasst.

Segment Ambulanz ohne EAV (MVZ Klinikum Kassel)	2019	2020	2021	2022	Abw. VJ	Plan 2023
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Zusammenfassung	549	1.287	1.926	1.088	-838	1.066
Unternehmen mit EAV						
MVZ GmbH	636	1.538	2.123	1.336	-787	1.203
Reha-Zentrum GmbH	*-87*	*-251*	*-198*	*-248*	*-51*	*-137*

MVZ Gesundheit Nordhessen GmbH

Die MVZ GmbH kann mit einem positiven Ergebnis auf ein gutes Geschäftsjahr 2022 zurückblicken. Vor Ergebnisabführung an die Muttergesellschaft Klinikum Kassel GmbH wurde ein Ergebnis in Höhe von T€ 1.336 (Vorjahr T€ 2.123) erzielt. Die gute Ergebnisentwicklung des Vorjahres im Bereich Labormedizin konnte nicht wiederholt werden, eine unverändert hohe Nachfrage nach Leistungen im Bereich der Strahlentherapie und Nuklearmedizin konnte diesen Effekt nur teilweise ausgleichen. Die in den Vorjahren integrierten Zweigpraxen in Baunatal (HNO), Bad Arolsen (Urologie) und Kassel (Chirurgie) befinden sich in der Anlaufphase, da diese Praxen bei Übernahme nicht über einen nenneswerten Geschäftsbetrieb verfügten.

Im Rahmen der Perspektive 2022 wurde der Ausbau ambulanter Angebote als eines der wichtigsten Ziele festgelegt und spiegelt sich auch in der Geschäftsplanung der MVZ GmbH wider. Für das Jahr 2023 wird ein Gewinn von T€ 1.203 geplant.

Reha-Zentrum im Klinikum Kassel GmbH

Die Gesellschaft hat zum 31.12.2022 vor der Ergebnisabführung an die GNH mit einem Verlust von T€ 248 (VJ: T€ 198) abgeschlossen. Aufgrund der COVID-19-Entwicklung wurden die ambulanten Behandlungen von Rezeptpatient*innen, IRENA, T-RENA, Selbstzahlerleistungen und der Präventionssport reduziert und teilweise ausgesetzt. Neben der pandemiebedingten Zugangsbeschränkung und Leistungsreduzierung führte die Omikron-Variante zu Ausfällen von Therapeuten*innen und täglichen Anpassungen der Planung. Die Reha-Zentrum im Klinikum Kassel GmbH (kurz Reha-Zentrum) blickt deshalb auf ein eher durchschnittliches Geschäftsjahr zurück. Die Erhöhung einer potentiellen Rückzahlungsverpflichtung von Zuschüssen nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz um T€ 37 belastet das Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr.

Die Planung für das Jahr 2023 zeigt ein negatives Ergebnis in Höhe von T€ 137.

5.1.3. Segment Wirtschaftsdienst (ökomed GmbH)

Segment Dienstleistungen in der AG	2019	2020	2021	2022	Abw. VJ	Plan 2023
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Zusammenfassung	-1.254	-1.851	-826	-201	625	-226
Unternehmen mit EAV						
ökomed GmbH	-1.254	-1.851	-826	-201	625	-226

Die ökomed GmbH hat das Jahr 2022 mit einem Verlust von T€ 201 (VJ: T€ 826) abgeschlossen.

Für das Geschäftsjahr 2023 wird ein Verlust in Höhe von T€ 226 geplant. Bei den Erlösen für Speisenversorgung dienen die Beköstigungstage (BKT) für die Patienten*innen Januar bis Juli 2022 als Berechnungsgrundlage. Die Verrechnungspreise der Reinigung wurden um 2 % und in der Speisenversorgung um 5,9 % angehoben.

6. Chancen- und Risikobericht

6.1. Risikomanagementsystem und branchenspezifische Chancen und Risiken

Eine unablässige Aufgabe stellt das Management von Risiken dar. Innerhalb des Konzerns ist zusätzlich zu dem bestehenden internen und externen Berichtswesen ein Risikomanagementsystem vorhanden. Die Verantwortung für die Durchführung liegt auf der Konzernebene beim Vorstand und in den Einzelgesellschaften auf Ebene der Geschäftsführungen.

Viermal im Jahr erfolgt die Berichterstattung kaufmännischer Risiken an den Vorstand und die Geschäftsführungen. Des Weiteren werden innerhalb der GNH-Gruppe monatlich die wirtschaftlichen Rahmendaten, die Budgets sowie die Leistungs- und Personalentwicklung im Berichtswesen aufgezeigt. Durch diese etablierten Überwachungs- und Kontrollsysteme können die von der

Gesellschaft beeinflussbaren operativen Risiken frühzeitig erkannt werden, sodass die identifizierten Risiken vermieden werden können.

Hinsichtlich der Erlösrisiken wird auf die Darstellungen des Geschäftsverlaufs verwiesen. Ein wesentliches Risiko besteht für den Konzern in den sich ständig ändernden rechtlichen Rahmen- und Randbedingungen, auf die Vorstand und Geschäftsführungen adäquat reagieren müssen, deren negative Auswirkungen jedoch nicht immer abzuwenden sind. Gleichwohl werden die Veränderungen als Chance verstanden, um aus den gesetzlichen Änderungen Wettbewerbsvorteile zu erzielen.

Politische Risiken: Der GNH-Konzern sieht für sich als zentraler Gesundheitsdienstleister in der Region Nordhessen eine überdurchschnittliche Abhängigkeit von Entscheidungen durch die bestehende, bzw. zukünftige gesundheitspolitische Gesetzgebung.

Auch das Wirtschaftsjahr 2022 war durch eine Vielzahl von Änderungen der Gesetzeslage für den Sektor Gesundheit geprägt. So zogen die Änderungen im Infektionsschutzgesetz (IfSG) Änderungen im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz nach sich. Änderungen des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) oder das Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) stellen Krankenhäuser weiterhin vor die Herausforderung der zeitnahen Anpassung an die Regulatorik. Auch die Vielzahl an diversen G-BA-Beschlüssen und deren Einhaltung fordern organisatorische Anpassungen, die teilweise mit einem sehr hohen administrativen Aufwand verbunden sind. Darüber hinaus sind die G-BA-Richtlinien und Anweisungen so ausgestaltet, dass die Zwischenfinanzierung durch die Krankenhäuser zu leisten ist und die anfallenden Mehrkosten nicht immer durch die vereinbarten Budgets abgesichert sind und somit nicht nur aktuell, sondern und auch im kommenden Wirtschaftsjahr zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen werden.

Somit stellen diese Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken für die GNH das zentrale Risiko dar.

Rechtliche Risiken: Krankenhäuser der Maximalversorgung sehen sich innerhalb des Gesundheitswesens regelmäßig Klagen aufgrund von Behandlungsfehlern, Sorgfalts-pflichtverletzungen und anderen Ansprüchen ausgesetzt. Die Bewertung und Berichterstattung rechtlicher Risiken erfolgt für den Konzern durch den Zentralbereich Recht, Compliance und Organisation. Behandlungsfehler sind durch den Deckungsschutz der bestehenden Versicherungen abgedeckt.

Aufgrund der aktuell laufenden Verfahren werden keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage gesehen.

Personalrisiken: In der Gesundheitsbranche stellen der Fachkräftemangel im Kontext der demographischen Entwicklung und die Abwanderung von Schlüsselpersonal ein wesentliches Risiko dar. Zur Minimierung dieses Risikos wurden Personalentwicklungs- und Ausbildungsprogramme eingeführt. Um dem entgegenzuwirken, gibt es in der GNH eine entsprechende Personalstrategie.

Personalrisiken können sich negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken.

Baurisiken und IT-technische Risiken: Im Berichtsjahr 2022 haben sich die Planungen der Bauvorhaben der kommenden Jahre innerhalb der Unternehmensgruppe stark verändert. Aufgrund der im Zuge des von Russland ausgelösten Angriffskrieges entstandenen wirtschaftlichen Krise sind die am Campus Mönchebergstraße geplanten Neubauten „High-Care-Zentrum“ (HCZ), Apotheke und der Ausbau einer Privatstation in das Jahr 2023 verschoben worden. Im Rahmen der Priorisierung wurden nur dringend notwendige Sanierungsmaßnahmen in den Bestandsbauten durchgeführt.

Die konjunkturelle Situation spiegelt sich auch im vom Statistischen Bundesamt ermittelten allgemeinen Baupreisindex für gewerbliche Betriebsgebäude wider. Dieser lag im IV. Quartal 2022 bei 134 (VJ: 115) und ist somit um 18,5 % im Vergleich zum Vorjahr angestiegen

Die GNH geht weiterhin von steigenden Baukosten und damit Abweichungen zur Planungskalkulation in ihren diversen Bauprojekten für das kommende Wirtschaftsjahr aus.

Um diese Abweichungen so gering wie möglich zu halten, wird das Baukostencontrolling durch den Zentralbereich Bau und Technik stets optimiert und weiterentwickelt.

IT-Risiken: Als Gesundheitsdienstleister ist der GNH-Konzern insbesondere im Bereich seiner Krankenhäuser auf eine funktionierende IT-Infrastruktur angewiesen. Der Hauptumsatzträger, die Klinikum Kassel GmbH, gehört zu den Krankenhäusern in der Bundesrepublik, die gem. § 6 Absatz 6 Satz 1 der Ersten Verordnung zur Änderung der BSI-Kritis-Verordnung, als Anlage einer kritischen Infrastruktur im Sektor Gesundheit definiert sind und den im Teil 3 hinterlegten Schwellenwert von 30.000 vollstationären Fälle im Jahr übersteigen. Die Kontaktstelle gem. § 8b Absatz 3 BSI-Gesetz BSIG (Gesetz über das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik) wurde eingerichtet. In Folge des Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) wurde im fünften Sozialgesetzbuch, der § 75c SGB V neu geschaffen. Seit dem 01.01.2022 sind alle Krankenhäuser verpflichtet, „nach dem Stand der Technik angemessene organisatorische und technische Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit sowie der weiteren Sicherheitsziele ihrer informationstechnischen Systeme, Komponenten und Prozesse zu treffen“ (siehe § 75c Absatz 1 PDSG). Folglich ist das Informationssicherheitsmanagementsystem (ISMS) auch für das Klinikum Kassel und das Krankenhaus Bad Arolsen zu implementieren. Durch die erhöhten IT-Sicherheitsauflagen und die geforderte Digitalisierungs-Strategie wird auch die Klinikum Kassel GmbH ihre Investitionen in IT und IT-Komponenten erhöhen. Diese Investitionen werden nur zu einem Teil über das KHSFV (Verordnung zur Verwaltung des Strukturfonds im Krankenhausbereich) finanziert/bezuschusst, sofern die hohen vergaberechtlichen Vorgaben erfüllt werden.

Darüber hinaus stellen Pandemien oder größere Krisen/Kriege wesentliche Risken für das Klinikum Kassel als kritische Infrastruktur dar.

Aufgrund der Risikoberichterstattung und der aktuellen Geschäftsaussichten werden keine weiteren wesentlichen oder bestandsgefährdenden Risiken gesehen.

6.2. Gesamtaussage zur zukünftigen Entwicklung

Die Zukunft des GNH-Konzerns bleibt von folgenden Faktoren bzw. Handlungsfeldern wesentlich beeinflusst:

- Den Aufgaben und Herausforderungen rund um die Themen Personalgewinnung,
- gesetzliche Änderungen mit Auswirkungen auf die Krankenhausfinanzierung und das Budget,
- eine konsequente strukturierte Umsetzung der Neuausrichtung im Rahmen der „Perspektive 2022“ inkl. zahlreicher Digitalisierungsprojekte und
- den Herausforderungen in Folge der Corona-Pandemie und des Ukraine-Kriegs.

Die am 6. Dezember 2022 vorgestellten Empfehlungen der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausreform stellt durch die grundlegend neue Finanzierung und Struktur der Krankenhäuser das fünfte – neue – Handlungsfeld dar.

1. Personalgewinnung

Die Fachpersonalgewinnung und -bindung stand insbesondere im Bereich des Pflege- und Funktionsdienstes wieder im Fokus des Jahres 2022. Aufgrund des anhaltenden Fachkräftemangels stellt dieser Prozess eine besondere Herausforderung, aber auch ein Risiko in der Umsetzung und Zielerreichung dar. Die Mindestbesetzungsvorgaben aus Strukturanforderungen oder Pflegepersonalstärkungsgesetz werden zudem zu einer weiteren Verschärfung des Wettbewerbs um pflegerische Fachkräfte führen. Die eigene Krankenpflegeschule mit über 450 Ausbildungsplätzen und die zahlreichen Angebote zur (Fach)-Weiterbildung stellen noch immer einen Wettbewerbsvorteil bei der Fachkräftegewinnung gegenüber kleineren eigenständigen Einrichtungen in der Region dar. Im Bereich des ärztlichen Dienstes wurden im Jahr 2022 unterschiedliche Maßnahmen in der Dienstgestaltung umgesetzt und ärztliches Fachpersonal von der Kassel School of Medicine übernommen.

2. Gesetzliche Änderungen und Krankenhausbudget

Durch fehlende Budgetabschlüsse mit den Krankenkassen musste der Aufbau der Pflegepersonalkosten auch für die Jahre 2020 und 2021 weiterhin vorfinanziert werden und belastet die Liquidität. Ein Hauptaugenmerk lag daher im gesamten Jahr auf der Liquiditätssteuerung. Vorstand und Geschäftsführungen passten die notwendigen Investitionen und die zusätzlichen Stellen an die unterjährige Leistungsentwicklung an. Im letzten Quartal 2022 konnte mit den Kostenträgern eine Einigung über wesentliche Eckpunkte für das Krankenhausbudget für das Jahr 2020 mit entsprechendem Pflegebudget erzielt werden. Die Anhebung des Pflegeentgeltwertes auf 200 € von 1. Juli bis 31. Dezember 2022 und ab 1. Januar 2023 von 230 € pro Pflegebewertungsrelation entlastet bis zur Genehmigung des Budgets 2020 die Liquidität der Klinikum Kassel GmbH und der Krankenhaus Bad Arolsen GmbH.

3. „Perspektive 2022“ und Digitalisierung

Das Jahresergebnis 2019 erforderte eine Neuausrichtung der GNH und deren Tochtergesellschaften. Im Rahmen der Neuausrichtung der GNH („Perspektive 2022“) steht für den GNH-Konzern die Umsetzung eines Ergebnisverbesserungsprogramms im Fokus. Die identifizierten Handlungsfelder verteilen sich auf Kosten- als auch Erlösthemen. Zentrale Maßnahmen sind u.a. im Klinikum Kassel die weitere Entwicklung der medizinischen Zentren, die Reorganisation der adulten Intensiv- und Intermediate Care Einheiten, die Steuerung und Optimierung der OP-Einheiten, eine Optimierung der Bettenverteilung und Belegungssteuerung sowie die Steigerung der Wahlleistungsquote.

Der Digitalisierungsgrad der medizinischen Leistungserbringung in den GNH-Krankenhäusern wird weiterhin als „ausbaufähig“ eingestuft. Eine historisch nicht optimal aufgestellte IT-Infrastruktur und nicht angepasste Applikationen in patientennahen Bereichen werden daher auch weiterhin zeitliche und finanzielle Ressourcen binden. Die Behebung des vorhandenen Investitionsstaus in diesem Bereich, die konsequente Umsetzung der bewilligten KHZG-Projekte und die mittelfristig notwendigen Investitionen in die OP- und Intensivinfrastruktur (Neubau High-Care-Zentrum) am Standort Kassel sind wesentlich für die Leistungsfähigkeit und die weitere Entwicklung.

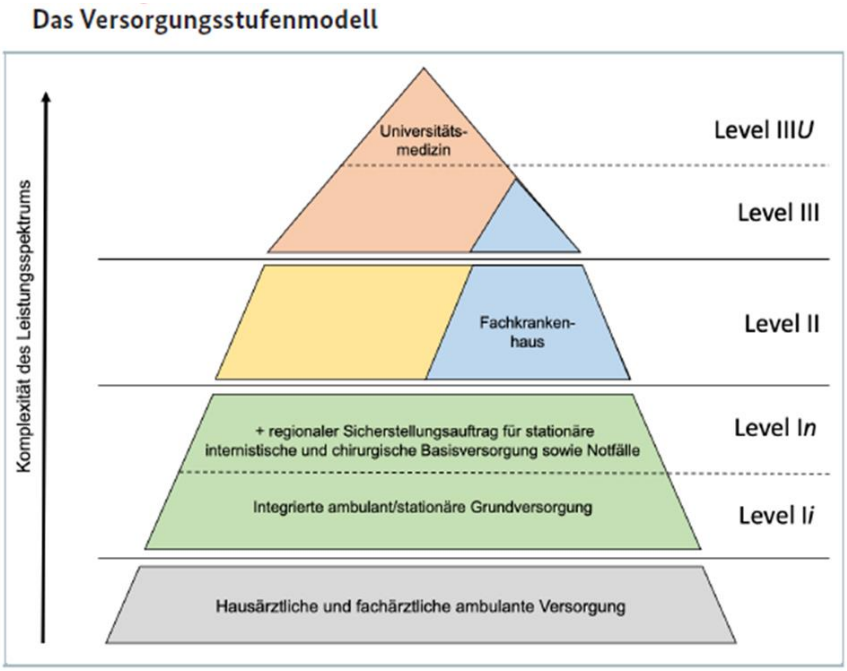
4. Corona-Pandemie und Ukrainekrieg

Die Corona-Pandemie war und ist für alle Krankenhäuser und Unternehmen eine erhebliche personelle und logistische Belastung und hat zu einer vollkommen neuen wirtschaftlichen Situation geführt. Die Auszahlung von Freihaltepauschalen, die auf fünf Tage verkürzten Zahlungsfristen der Krankenkassen, die Begrenzung der MDK-Prüfquote auf fünf Prozent sowie die Auszahlung von Fördermitteln haben den ersten Rettungsschirm geprägt und damit Liquidität und Ertrag weitestgehend sichergestellt. Die Regelungen des zweiten Rettungsschirms mit einer Ausgleichszahlung von nur 90 % bei einer Inzidenz über 70 oder einer Intensivauslastung unter 75 % und einer Kopplung an den G-BA-Notfallstufen-Status war wesentlich differenzierter. Sämtliche Rettungsschirme sind in der ersten Jahreshälfte 2022 ausgelaufen (zuletzt COVID-Versorgungsaufschlag bis 30. Juni 2022). Es mussten also seit dem zweiten Halbjahr 2022 alle durch die Pandemie verursachten Zusatzkosten aus den regulären Krankenhausvergütungen mit- und querfinanziert werden. Dies wird auch für das Jahr 2023 eine Herausforderung darstellen.

Die Auswirkungen des Ukrainekrieges im Hinblick auf Inflation und Zinsentwicklung, Baukosten, Lieferketten sowie Energiefragen können derzeit noch immer nicht abschließend eingeschätzt werden.

5. Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausreform

Die Regierungskommission hat aktuell dem überwiegend leistungs- und mengenorientierten DRG-System erhebliche Fehlanreize und Fehlsteuerungen testiert. Die Kommission schlägt neben der leistungsabhängigen Vergütung auch eine Vorhaltefinanzierung vor, die an Versorgungslevel und Leistungsgruppen gekoppelt ist. Das Klinikum Kassel würde in dieser Struktur die Voraussetzung des Level III und das Krankenhaus Bad Arolsen das Level I bzw. Level II erfüllen.



[1]

Neben dem Pflegebudget sollen Vorhaltebudgets für Leistungsgruppen in den verschiedenen Leveln ermittelt werden und durch Absenkung des aktuellen DRG-Budgets finanziert werden. Für die Intensiv- und Notfallmedizin, die Geburtshilfe und die Neonatologie sollen dabei höhere Vorhaltebudgets gelten.

Zur Umsetzung wird eine Übergangsphase von fünf Jahren vorgeschlagen. Die Vorhaltebudgets werden die Fixkosten nur anteilig decken, sodass über das DRG-Restbudget, welches rein mengengesteuert ist, Leistungsanreize erhalten bleiben. Kombiniert mit der Forderung nach einer neuen Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung der Länder wird ein vollständiger Umbau der Krankenhausfinanzierung angestrebt, dessen Auswirkungen aktuell nicht zu bewerten sind – tendenziell aber die Level III Strukturen und die Vorhaltekosten fördert.

[1] Quelle: Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

Zusammenfassung

Entgegen dem bundesweiten Trend konnte der Maximalversorger im Verbund der GNH im letzten Jahr seine Leistungen ausbauen und sich wirtschaftlich stabilisieren. Im Jahr 2020 wurden die Grundlagen der Neuausrichtung geschaffen, um im Jahr 2021 unter der Belastung der COVID-19-Pandemie diese Positionen trotz Covid weiterzuentwickeln. Der Ukrainekrieg und Omikron haben ab Februar 2022 nicht nur geopolitisch die Welt verändert, sondern durch Inflation, Baukostenexplosion und Zinsanstieg die positive Entwicklung verzögert/gedämpft. Die in 2022 vorgenommenen Weichenstellungen sind vor dem Hintergrund der o.a. fünf Handlungsfelder gut gewählt und müssen allenfalls leicht justiert werden.

Für das Jahr 2023 legen die GNH und deren Beteiligungen den Fokus auf **Qualität und Kompetenz, den Ausbau der Präsenz in der Region und eine Markenbildung** durch aktive Kommunikation.

Der Fokus auf **Qualität und Kompetenzen** soll durch den Ausbau von Zentren / Kliniken / Angebote erfolgen. Hierzu gehören auch umfangreiche Investitionen in die Medizintechnik, die Robotik und Gebäudestruktur. Das Behandlungsergebnis und das Patientenerlebnis stehen im Zentrum der Tätigkeiten.

Der **Ausbau der Präsenz** wird durch die Fortsetzung der Aufgaben als das koordinierende Krankenhaus im Versorgungsgebiet Nordhessen, aber auch als der Partner für die Kliniken und Niedergelassenen in der Region angestrebt. Dieses Ziel findet sich im Ansatz auch in der Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung wieder, die eine zentralere und abgestimmte Krankenhausversorgung befürwortet und fördert.

Zahlreiche Maßnahmen sind geplant, um die **Attraktivität des Konzerns als Arbeitgeber** zu steigern. **Nachhaltiges Handeln** wurde ebenfalls als weiteres Schwerpunktthema für 2023 auf die Agenda gesetzt. Durch aktive **Kommunikation und Markenbildung** erfolgt eine Neupositionierung. Die GNH AG und ihre Tochterunternehmen sollen als starke Marke etabliert werden.

Der Vorstand erwartet unter Berücksichtigung der dargestellten Chancen, Perspektiven, Risiken und der aktuellen Entwicklungen deshalb keine den Fortbestand des Konzerns gefährdende Entwicklung, aber wieder ein herausforderndes Jahr 2023.

Kassel, den 9. Juni 2023

gez. Dr. Michael Knapp gez. Stefanie Faehling