



Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020 und Lagebericht

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Klinikum Hochrhein GmbH
Waldshut-Tiengen

Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen

Bilanz zum 31. Dezember 2020

Aktiva

	31.12.2020		31.12.2019	
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
Entgeltlich erworbene Software		638.617,00		377.202,00
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	1.111.898,00		1.160.607,00	
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	110.287,00		119.110,00	
3. Technische Anlagen	2.062.273,00		2.081.619,00	
4. Einrichtungen und Ausstattungen	6.467.540,00		3.875.281,00	
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.714.043,28	17.466.041,28	1.980.053,51	9.216.670,51
III. Finanzanlagen				
Anteile an verbundenen Unternehmen		25.000,00		25.000,00
		18.129.658,28		9.618.872,51
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
1. Hilfs- und Betriebsstoffe	1.377.025,06		610.279,63	
2. Unfertige Leistungen	436.500,00	1.813.525,06	630.500,00	1.240.779,63
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13.459.287,65		12.795.088,82	
2. Forderungen an den Gesellschafter bzw. den Krankenhausträger	0,00		405.415,00	
– davon mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00) –				
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	3.099.418,99		3.848.000,00	
– davon nach dem KHEntgG/der BPfIV: EUR 578.000,00 (i. Vj. EUR 278.000,00) –				
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	153.070,30		145.837,79	
5. Sonstige Vermögensgegenstände	434.667,01	17.146.443,95	482.761,41	17.677.103,02
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten				
		4.368.649,27		3.218.444,82
		23.328.618,28		22.136.327,47
C. Rechnungsabgrenzungsposten				
		458.163,61		152.144,86
		41.916.440,17		31.907.344,84

Passiva

	31.12.2020	31.12.2019
	EUR	EUR
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	83.334,00	83.334,00
II. Kapitalrücklagen	39.550.353,08	36.350.353,08
III. Gewinnrücklagen	5.622.077,19	5.622.077,19
IV. Verlustvortrag	-35.784.562,37	-32.095.130,16
V. Jahresfehlbetrag	-4.620.201,65	-3.689.432,21
	4.851.000,25	6.271.201,90
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	2.172.239,00	1.678.274,00
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	6.902.777,34	4.539.179,34
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	45.145,00	57.654,00
	9.120.161,34	6.275.107,34
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	427.217,00	431.451,00
2. Steuerrückstellungen	9.051,32	7.000,00
3. Sonstige Rückstellungen	6.573.120,19	6.216.633,62
	7.009.388,51	6.655.084,62
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	214.683,08	302.729,00
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 81.683,08 (i. Vj. EUR 88.045,92) –		
2. Erhaltene Anzahlungen	0,00	0,00
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00) –		
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.777.139,99	1.560.608,63
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.777.139,99 (i. Vj. EUR 1.560.608,63) –		
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter bzw. dem Krankenhausträger	6.023.777,57	3.567.787,12
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 3.223.777,57 (i. Vj. EUR 767.787,12) –		
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	6.799.161,78	5.437.264,06
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 6.799.161,78 (i. Vj. EUR 5.437.264,06) –		
6. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	496.175,25	155.080,62
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 496.175,25 (i. Vj. EUR 155.080,62) –		
7. Sonstige Verbindlichkeiten	5.624.952,40	1.682.481,55
– davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 5.613.532,40 (i. Vj. EUR 1.671.701,55) –		
– davon aus Steuern EUR 543.836,93 (i. Vj. EUR 571.671,74) –		
– davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00) –		
	20.935.890,07	12.705.950,98
	41.916.440,17	31.907.344,84

Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

-
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen
 2. Erlöse aus Wahlleistungen
 3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses
 4. Nutzungsentgelte der Ärzte
 - 4a. Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach § 277 HGB, soweit nicht in den Posten Nr. 1 bis 4 enthalten
 5. Verminderung (i. Vj. Erhöhung) des Bestands an unfertigen Leistungen
 6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10
 7. Sonstige betriebliche Erträge
-
8. Personalaufwand
 - a) Löhne und Gehälter
 - b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung
– davon für Altersversorgung EUR 2.237.833,84 (i. Vj. EUR 2.136.166,19) –
 9. Materialaufwand
 - a) Aufwendungen für Hilfs- und Betriebsstoffe
 - b) Aufwendungen für bezogene Leistungen
-
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen
– davon Fördermittel nach dem KHG EUR 2.411.136,81 (i. Vj. EUR 5.145.903,58) –
 11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens
 12. Aufwendungen aus der Zuführung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens
 13. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen
 14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen
 15. Sonstige betriebliche Aufwendungen
-
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge
– davon aus verbundenen Unternehmen EUR 0,00 (i. Vj. EUR 23.940,00) –
 17. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens
 18. Zinsen und ähnliche Aufwendungen
– davon an verbundene Unternehmen EUR 5.010,04 (i. Vj. EUR 7.280,91) –
 - 19. Ergebnis nach Steuern**
-
20. Sonstige Steuern
 - 21. Jahresfehlbetrag**
-

2020		2019	
EUR	EUR	EUR	EUR
	45.302.995,92		40.856.144,04
	1.430.167,13		1.799.092,19
	1.827.485,89		2.044.585,27
	61.725,71		73.910,74
	6.652.475,92		5.227.699,66
	-194.000,00		212.400,00
	191.763,85		0,00
	493.363,13		1.542.726,94
	55.765.977,55		51.756.558,84
30.774.664,50		28.193.977,60	
6.944.406,86	37.719.071,36	6.913.581,52	35.107.559,12
7.148.465,31		6.197.937,45	
6.070.779,18	13.219.244,49	5.452.022,90	11.649.960,35
	4.827.661,70		4.999.039,37
	12.201.218,71		9.903.696,99
	1.925.881,79		1.270.117,34
	11.969.487,04		9.906.296,99
	231.731,67		247.317,47
	1.941.598,44		1.353.791,98
	9.172.552,31		7.846.811,97
	-4.360.607,26		-3.181.364,71
	576,70		25.015,83
	210.000,00		455.000,00
	56.672,70		69.891,03
	-4.626.703,26		-3.681.239,91
	-6.501,61		8.192,30
	-4.620.201,65		-3.689.432,21

Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut -Tiengen
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020
bis zum 31. Dezember 2020

Anhang

A. Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften des HGB und des GmbHG unter Beachtung branchenspezifischer Ergänzungen aus der Krankenhausbuchführungsverordnung aufgestellt.

Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt EUR 83.334,00. Die Anteile werden vollumfänglich vom Landkreis Waldshut gehalten. Die Gesellschaft wird im Handelsregister B des Amtsgerichts Freiburg i. Br. unter HRB 621593 geführt.

Vor dem Hintergrund der im Mai 2020 bzw. 2021 vom Kreistag Waldshut beschlossenen Patronatserklärungen, die die geplanten Verluste der Jahre 2020, 2021 und 2022 ausgleichen sollen, wurde der vorliegende Jahresabschluss unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt.

Für die Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie das Anlagengitter wurde das Gliederungsschema des HGB zugrunde gelegt, das um branchenspezifische Posten bzw. Postenbezeichnungen der KHBV ergänzt wurde. Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

Soweit ergänzende Angaben in der Bilanz bzw. Gewinn- und Verlustrechnung nicht enthalten sind, werden diese im Anhang gesondert ausgewiesen und erläutert.

Die Gesellschaft ist eine große Kapitalgesellschaft im Sinne des § 267 Abs. 3 HGB.

Geschäftsvorfälle in fremder Währung bestehen nicht.

B. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Erläuterungen zum Jahresabschluss

Die **immateriellen Vermögensgegenstände** und **Sachanlagen** werden zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung von Anschaffungsnebenkosten und Anschaffungskostenminderungen, vermindert um planmäßige Abschreibungen auf die voraussichtliche Nutzungsdauer, angesetzt. Die voraussichtlichen, betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauern werden in Anlehnung an die von der Finanzverwaltung veröffentlichten AfA-Tabellen ermittelt. Die Abschreibungen des Anlagevermögens werden grundsätzlich nach der linearen Methode ermittelt. Die Abschreibungsdauern der immateriellen Vermögensgegenstände betragen 3-5 Jahre, der technischen Anlagen 10-15 Jahre, der Einrichtung und Ausstattung 3-10 Jahre.

Außerplanmäßige Abschreibungen werden, soweit erforderlich, auf den beizulegenden Wert vorgenommen.

Geringwertige Wirtschaftsgüter mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis EUR 250,00 werden im Jahr des Zugangs in voller Höhe sofort und solche mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten von EUR 250,00 bis EUR 1.000,00 mit einer Nutzungsdauer von 5 Jahren abgeschrieben.

Die **Finanzanlagen** sind mit den Anschaffungskosten bewertet. Sofern wegen dauernder Wertminderung Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Zeitwert erforderlich sind, werden diese berücksichtigt.

Die Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr ist nachfolgend dargestellt.

Diese Seite bleibt aus drucktechnischen Gründen leer.

Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen

Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr 2020

Anschaffungs- und Herstellungskosten					
	1.1.2020	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31.12.2020
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände					
1. Entgeltlich erworbene Software	2.006.008,87	325.690,11	212.605,61	57.314,35	2.486.990,24
II. Sachanlagen					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	1.420.945,37	0,00	0,00	0,00	1.420.945,37
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	131.882,75	0,00	0,00	0,00	131.882,75
3. Technische Anlagen	2.316.657,82	285.186,49	0,00	0,00	2.601.844,31
4. Einrichtungen und Ausstattungen	18.777.028,72	3.374.372,88	597.081,35	3.445.076,32	19.303.406,63
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	1.980.053,51	6.549.759,12	-809.686,96	6.082,39	7.714.043,28
	24.626.568,17	10.209.318,49	-212.605,61	3.451.158,71	31.172.122,34
III. Finanzanlagen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	835.000,00	210.000,00	0,00	0,00	1.045.000,00
	27.467.577,04	10.745.008,60	0,00	3.508.473,06	34.704.112,58

1.1.2020	Kumulierte Abschreibungen			Buchwerte	
	EUR	Abschreibungen des Geschäftsjahres EUR	Abgänge EUR	31.12.2020 EUR	31.12.2020 EUR
1.628.806,87	276.880,72	57.314,35	1.848.373,24	638.617,00	377.202,00
260.338,37	48.709,00	0,00	309.047,37	1.111.898,00	1.160.607,00
12.772,75	8.823,00	0,00	21.595,75	110.287,00	119.110,00
235.038,82	304.532,49	0,00	539.571,31	2.062.273,00	2.081.619,00
14.901.747,72	1.302.653,23	3.368.534,32	12.835.866,63	6.467.540,00	3.875.281,00
0,00	0,00	0,00	0,00	7.714.043,28	1.980.053,51
15.409.897,66	1.664.717,72	3.368.534,32	13.706.081,06	17.466.041,28	9.216.670,51
810.000,00	210.000,00	0,00	1.020.000,00	25.000,00	25.000,00
17.848.704,53	2.151.598,44	3.425.848,67	16.574.454,30	18.129.658,28	9.618.872,51

Die Liste der Anteile an verbundenen Unternehmen stellt sich wie folgt dar:

Name und Sitz der Gesellschaft	Beteiligungsquote	Eigenkapital 31.12.2020	Jahresergebnis 2020
	%	EUR	EUR
Medicum Waldshut-Tiengen GmbH Waldshut–Tiengen	100,00	445.446,62	-70.654,21
SpitalServe GmbH Waldshut-Tiengen	100,00	165.937,44	8.055,32

Die Bestände an **Hilfs- und Betriebsstoffen** werden zu Anschaffungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips angesetzt.

Die **unfertigen Leistungen** betreffen erbrachte Leistungen, die nach Fallpauschalen abgerechnet werden, aber zum Bilanzstichtag noch nicht abrechenbar waren, weil sich die Patienten noch in stationärer Behandlung befanden (Überlieger). Die Bewertung erfolgte zum Bilanzstichtag zu standardisierten Herstellungskosten, abgeleitet aus den Kalkulationen der Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gGmbH. Dabei wurde die handelsrechtliche Bewertungsobergrenze der Vollkosten unter Berücksichtigung eines Gewinnabschlags von 5% gewählt. Das Niederstwertprinzip in Form der verlustfreien Bewertung wurde beachtet.

Die **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände** werden grundsätzlich mit ihrem Nennwert angesetzt. Erkennbare Risiken werden durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wurde durch eine pauschale Wertberichtigung in Höhe von TEUR 630 (Vorjahr TEUR 254) ausreichend Rechnung getragen.

Die Forderung aus dem Pflegebudget zum 31. Dezember 2020 beträgt TEUR 300. Die ursprüngliche Pflegebudgetforderung wurde in Höhe von TEUR 375 berechnet, aufgrund der bisher noch nicht verhandelten und unterzeichneten Budgetvereinbarung und der daraus resultierenden Risiken wurde aus Vorsichtsgesichtspunkten von der Berechnung ein Abschlag in Höhe von 20% (TEUR 75) vorgenommen.

Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen in Höhe von TEUR 153 (Vorjahr TEUR 146) handelt es sich um Forderungen aus dem laufenden Geschäftsverkehr mit den Tochtergesellschaften.

Die übrigen Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Das **gezeichnete Kapital** beträgt EUR 83.334,00 und ist vollständig eingezahlt.

Die bis zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 ausgewiesene **Kapitalrücklage** in Höhe von TEUR 36.350 wurde im Geschäftsjahr auf Grund der Einzahlungen der Gesellschafter im Rahmen der bestehenden Patronatserklärungen in Höhe von TEUR 2.500 sowie Zahlung von Verlustausgleichen für das Geschäftsjahr 2019 in Höhe von TEUR 700 auf TEUR 39.550 erhöht.

In die **Gewinnrücklagen** (andere Gewinnrücklagen) wurden entsprechend der Beschlüsse der Gesellschafterversammlung die Jahresüberschüsse bis 2010 eingestellt.

Der Verlust des Geschäftsjahres 2019 in Höhe von TEUR 3.689 wurde zusammen mit dem zum 31. Dezember 2019 bestehenden **Verlustvortrag** in Höhe von TEUR 32.095 auf neue Rechnung vorgetragen.

In Summe ergibt sich ein positives Eigenkapital von TEUR 4.851 zum Geschäftsjahresende.

Die bis zum Bilanzstichtag zweckentsprechend verwendeten Fördermittel - gemäß dem LKHG, aus Zuweisungen und Zuwendungen der öffentlichen Hand sowie aus Zuwendungen Dritter - werden in einem nach § 5 Abs. 3 KHBV zu bildenden **Sonderposten aus Fördermitteln** nach dem KHG, in dem **Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand** sowie dem **Sonderposten aus Zuwendungen Dritter** zur Finanzierung von Investitionen ausgewiesen. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände sowie die Restbuchwerte von Abgängen ehemals geförderter Investitionen werden von diesem Sonderposten abgesetzt. Den Restbuchwerten der mit Fördermitteln finanzierten Anlagegegenstände stehen somit auf der Passivseite die Sonderposten aus Fördermitteln gegenüber.

Die noch nicht verbrauchten Fördermittel werden unter den **Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** beziehungsweise, sofern sie von den Gesellschaftern bzw. ehemaligen Gesellschaftern gewährt wurden, unter den **Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern bzw. sonstigen Verbindlichkeiten** ausgewiesen.

In der Gewinn- und Verlustrechnung werden entsprechend Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens sowie Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens ausgewiesen.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen setzen sich zusammen aus Rückstellungen für Pensionen in Höhe von TEUR 323 sowie Rückstellungen für Beihilfeumlagen in Höhe von TEUR 104. Die Rückstellungen betreffen die Witwe eines ehemaligen Mitarbeiters mit beamtenähnlichen Bezügen und wurden unter Zugrundelegung des ratierlichen Anwartschaftsbarwertverfahrens gebildet. Hierbei wurden die Versorgungsverpflichtungen gemäß § 253 Absatz 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages mit einem Rechnungszinssatz von 2,30% (im Vorjahr: 2,71%) (10-jährigen Durchschnittszins) für eine Restlaufzeit von 15 Jahren - gemäß dem Wahlrecht nach § 253 Absatz 2 Satz 2 HGB, einer Rentendynamik von 2,5% p. a. und den Heubeck - Richttafeln 2018 G angesetzt. Effekte aus der Anpassung des Rechnungszinssatzes werden im Finanzergebnis ausgewiesen. Der Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 Satz 1 HGB beträgt TEUR 14. Er unterliegt gemäß § 253 Abs. 6 Satz HGB einer Ausschüttungssperre. Für die Rückstellungen für Beihilfeumlagen wurde ein Zinssatz von 1,6%, Beihilfeanpassungen von 4,0% p.a. und die Heubeck - Richttafeln 2018 G angesetzt.

Sonstige Rückstellungen werden für alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen gebildet. Rückstellungen mit einer Laufzeit von über einem Jahr werden mit dem laufzeitadäquaten Zinssatz abgezinst. Der Ermittlung des Abzinsungsaufwands liegen Annahmen über die Laufzeiten, bspw. abgeleitet aus gesetzlichen Vorgaben, und dem zeitlichen Anfall der Aufwendungen zu Grunde. Effekte aus der Anpassung des Rechnungszinssatzes werden im Finanzergebnis ausgewiesen. Die sonstigen Rückstellungen enthalten unter anderem Rückstellungen für Überstunden/variable Bezüge (TEUR 2.159), für Urlaubsansprüche (TEUR 893), für MDK-Risiken (TEUR 803), Fremdkosten der Archivierung (TEUR 1.594) und Risiken aus Patronatserklärungen (TEUR 250).

Zur Vermeidung einer insolvenzrechtlichen Überschuldung hat sich die Klinikum Hochrhein GmbH in einer Patronatserklärung verpflichtet, die Medicum finanziell so auszustatten, dass sie in der Lage ist, ihre liquiditätswirksamen Verluste ab 2021 und 2022 auszugleichen. Die Verpflichtung ist auf einen Betrag von EUR 500.000,00 jeweils pro Geschäftsjahr begrenzt. Die voraussichtliche Inanspruchnahme wurde durch Bildung einer Rückstellung berücksichtigt.

Bezüglich der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes liegt nach Meinung des Hauptfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer gemäß Mitteilung in den Fachnachrichten des IDW 1998 eine mittelbare Pensionsverpflichtung nach § 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB vor. Die über eine Zusatzversorgungskasse abzuwickelnden Versorgungsleistungen der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes führen zu einer Subsidiärhaftung des entsprechenden Arbeitgebers, die zu einer mittelbaren Pensionsverpflichtung der Gesellschaft führt. Eine Passivierungspflicht besteht für derartige Verpflichtungen nach Art. 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht. Die Gesellschaft hat von dem Passivierungswahlrecht Gebrauch gemacht und keine Passivierung vorgenommen. Nach Art. 28 Abs. 2 EGHGB besteht jedoch die Verpflichtung, den Betrag der in der Bilanz nicht ausgewiesenen Pensionsrückstellungen im Anhang anzugeben. Da der verlässlichen Betragsangabe im Anhang praktische Schwierigkeiten der Ermittlung seitens der Zusatzversorgungskasse entgegenstehen, hat die Gesellschaft entsprechend den Äußerungen des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V. (IDW) qualitative Angaben über die Art und den Umfang der mittelbaren Verpflichtungen im Anhang wie folgt aufgenommen:

Nach dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgungstarifvertrag) vom 4. November 1966 ist die Gesellschaft verpflichtet, grundsätzlich alle Arbeitnehmer so zu versichern, dass sie eine dynamische Versorgungsrente für sich und ihre Hinterbliebenen im Rahmen einer Gesamtversorgung erwerben. Einzelheiten hierzu sind im Versorgungs-Tarifvertrag und den Satzungen der Zusatzversorgungskassen geregelt. Die Gesellschaft ist Mitglied der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Daxlander Str. 74 in 76185 Karlsruhe. Im Jahr 2020 betrug der Umlagesatz insgesamt 6,30%, davon 0,55% Arbeitnehmeranteil. Zusätzlich werden noch 2,6% Sanierungsgeld plus 0,54% Zusatzbeitrag des beitragspflichtigen Entgelts berechnet.

Im Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 betrug das beitragspflichtige Entgelt als Bemessungsgrundlage für die Zusatzversorgungskasse TEUR 28.730 (Vorjahr TEUR 26.050).

Die **Verbindlichkeiten** werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten ergeben sich aus nachfolgender Übersicht:

	Restlaufzeiten			Gesamt
	Unter 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	31.12.2020
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	81	134	0	215
<i>Vorjahr</i>	<i>88</i>	<i>215</i>	<i>0</i>	<i>303</i>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.777	0	0	1.777
<i>Vorjahr</i>	<i>1.561</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1.561</i>
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern bzw. dem Krankenhaussträger	3.224	0	2.800	6.024
<i>Vorjahr</i>	<i>768</i>	<i>0</i>	<i>2.800</i>	<i>3.568</i>
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	6.799	0	0	6.799
<i>Vorjahr</i>	<i>5.437</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>5.437</i>
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	496	0	0	496
<i>Vorjahr</i>	<i>155</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>155</i>
Sonstige Verbindlichkeiten	5.614	11	0	5.625
<i>Vorjahr</i>	<i>1.671</i>	<i>11</i>	<i>0</i>	<i>1.682</i>
Summe	17.991	145	2.800	20.936
<i>Vorjahr</i>	<i>9.680</i>	<i>226</i>	<i>2.800</i>	<i>12.706</i>

Die Darlehensverbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern werden auf Grund der Unternehmenskrise in der obigen Darstellung mit einer Restlaufzeit von über fünf Jahren ausgewiesen, da nicht von einer Rückzahlung in mittlerer Frist ausgegangen werden konnte bzw. kann.

Zur Sicherung von Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von TEUR 200 (Vorjahr: TEUR 266) wurden auf der Aktivseite ausgewiesene Sparguthaben verpfändet. Für die übrigen ausgewiesenen Verbindlichkeiten hat die Gesellschaft wie im Vorjahr keine Sicherheiten gewährt.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern** betreffen mit TEUR 2.800 ein Darlehen des Landkreises Waldshut. Aus gewährten, aber noch nicht verwendeten Zuwendungen zu Investitionen resultieren Verbindlichkeiten in Höhe von TEUR 3.224 (Vorjahr: TEUR 768).

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** betreffen Steuerverbindlichkeiten in Höhe von TEUR 544 (Vorjahr: TEUR 572) und im Weiteren hauptsächlich Verbindlichkeiten gegenüber dem ehemaligen Gesellschafter.

Die Klinikum Hochrhein GmbH hat für die im Geschäftsjahr 2008 gegründete Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH eine selbstschuldnerische und unbeschränkte **Bürgschaft** für mögliche Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und gesetzlichen Krankenkassen aus der vertragsärztlichen Tätigkeit der Tochtergesellschaft übernommen. Konkrete Risiken auf Inanspruchnahme aus der Bürgschaft bestehen derzeit nicht.

Des Weiteren hat sich die Klinikum Hochrhein GmbH in zwei zeitlich befristeten Patronatserklärungen verpflichtet, die Medicum Waldshut-Tiengen GmbH finanziell so auszustatten, dass sie in der Lage ist, ihre liquiditätswirksamen Verluste auszugleichen. Die drohende Inanspruchnahme auf Grund der anhaltenden Verlustsituation aus diesen Verpflichtungen wurde durch Bildung einer Rückstellung berücksichtigt.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen bestanden zum Bilanzstichtag in Höhe von TEUR 2.208. Das Investitionsobligo betrug im Berichtsjahr ca. TEUR 543.

Die **Umsatzerlöse** stellen sich wie folgt dar:

	2020	2019
	TEUR	TEUR
Erlöse aus Krankenhausleistungen	45.303	40.856
Erlöse aus Wahlleistungen	1.430	1.799
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.827	2.045
Nutzungsentgelte der Ärzte	62	74
Umsatzerlöse nach § 277 HGB	6.652	5.228
	55.274	50.002

In den Erlösen aus Krankenhausleistungen sind TEUR 3.824 aus COVID-19 Zahlungen enthalten. Im Wesentlichen beinhalten diese die Ausgleichszahlungen für Ausfälle der Einnahmen aufgrund nicht belegter Betten gemäß § 21 Abs. 1 KHG (Freihaltepauschale) und den Bonus für die Schaffung und Vorhaltung zusätzlicher Intensivbetten gemäß § 21 Abs. 5 KHG in Höhe von insgesamt TEUR 3.409. Daneben sind Landeshilfen zur Abgeltung für Mehraufwendungen für die COVID-19-Versorgung und die Zusatzpauschale zur Beatmungsbettenpauschale des Bundes in Höhe von insgesamt TEUR 415 einbezogen.

In den **sonstigen betrieblichen Erträgen** sind periodenfremde Erträge in Höhe von TEUR 462 enthalten. Darin sind TEUR 385 Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen enthalten.

Von den **Personalaufwendungen** entfallen TEUR 2.238 (Vorjahr TEUR 2.136) auf Altersversorgung.

Von den **Abschreibungen** in Höhe von TEUR 1.942 entfallen TEUR 1.859 auf Abschreibungen des geförderten Anlagevermögens.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** beinhalten mit TEUR 721 Wertberichtigungen von Forderungen, mit TEUR 929 Erlösschmälerungen für Vorjahre sowie mit TEUR 159 sonstige periodenfremde Aufwendungen.

Die **sonstigen Zinsen und ähnliche Erträge** enthalten TEUR 0 (Vorjahr TEUR 24) Zinsen von verbundenen Unternehmen.

Die **Abschreibungen auf Finanzanlagen** mit TEUR 210 enthalten die Abschreibung der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH im Rahmen erfolgter Patronatszahlungen.

Von den **Zinsen und ähnlichen Aufwendungen** in Höhe von TEUR 57 entfallen TEUR 5 (Vorjahr TEUR 7) auf die Gesellschafter und TEUR 40 (Vorjahr TEUR 51) auf Aufwendungen aus der Aufzinsung/Abzinsung langfristiger Rückstellungen.

C. Sonstige Angaben

Im Jahresdurchschnitt 2020 waren unter Umrechnung der Teilzeitkräfte in Vollkräfte neben dem Geschäftsführer 528 Vollzeitkräfte beschäftigt. Nach Gruppen setzt sich die Zahl der Mitarbeiter wie folgt zusammen:

	Vollzeitkräfte 2020
Ärztlicher Dienst	78,49
Pflegedienst	153,44
Medizinisch – Technischer Dienst	49,80
Funktionsdienst	49,72
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	31,77
Technischer Dienst	13,29
Verwaltungsdienst	54,00
Sonderdienste	2,00
Personal der Ausbildungsstätten	3,88
Summe	436,38

Zusätzlich waren im Jahresdurchschnitt 92 Auszubildende beschäftigt.

Das Gesamthonorar des Abschlussprüfers betrug in 2020 TEUR 56 (inklusive Umsatzsteuer und Auslagen), davon für Abschlussprüfungsleistungen TEUR 50. Der restliche Betrag entfiel mit TEUR 6 auf andere Bestätigungsleistungen.

Zum einzelvertretungsberechtigten und von den Beschränkungen des § 181 BGB befreiten Geschäftsführer war im Geschäftsjahr 2020 Herr Dr. Hans-Peter Schlaudt, Berlin, (Geschäftsführer JOMEK GmbH, Berlin) bestellt.

Die Angabe der Geschäftsführerbezüge gemäß § 285 Nr. 9 a HGB unterbleibt unter Anwendung der Schutzklausel § 286 Abs. 4 HGB.

Seit der konstituierenden Sitzung vom 22. Januar 2019 gehören dem Aufsichtsrat folgende Mitglieder an:

Dr. Martin Kistler, Landrat des Landkreises Waldshut, Vorsitzender

Manfred Weber, Bürgermeister von Küssaberg, Kreisrat, stellvertretender Vorsitzender

Harald Würtenberger, Forstservice Würtenberger e.K., Kreisrat

Antonia Kiefer, Busfahrerin, Kreisrätin

Heinz Rombach, Vorstandsvorsitzender Sparkasse Hochrhein

Prof. Dr. Dr. med. Dr. h.c. Manfred Zehender, stellv. Äztl. Direktor Universitäts-Herz-zentrum Freiburg / Bad Krozingen

Dr. med. Stefan Weyhenmeyer, Arzt

Dipl. Ing. Martin Gruner, Architekt, Vorsitzender Architektenkammer Hochrhein

In 2020 wurden Sitzungsgelder in Höhe von TEUR 16 gewährt.

Die Geschäftsführung wird der nächsten Gesellschafterversammlung vorschlagen, den Jahresfehlbetrag zusammen mit dem Verlustvortrag auf neue Rechnung vorzutragen.

D. Nachtragsbericht

Die in 2020 zu Jahresanfang in Asien beginnende Pandemie (Covid-19) hat die Politik, die Gesellschaft und insbesondere die Kliniken vor eine immense Herausforderung gestellt. Durch die schnell wachsende Erkrankungsrate in anderen Ländern, Grenzsicherungen und den damit verbundenen Entscheidungen der Politik wuchs die Unsicherheit der Bevölkerung. Die Klinik sah sich in der Pflicht unter enormen Zeitdruck diverse Maßnahmen zur Sicherung der Krankheitsversorgung und Notfallversorgung in der Region ergreifen und diese bei Ausbruch der Pandemie aufrecht erhalten zu können. Dies führte zum Einen zur teilweise Schließung der Klinik für Besucher sowie zur Verschiebung diverser elektiver Operationen. Außerdem konnte durch die plötzlich erhöhte Nachfrage an Masken, Desinfektionsmitteln, u.ä. und dem damit verbundenen erhöhten Marktpreisen aufgrund Knappheit der medizinischen Güter der Warenbestand nur mit größter Anstrengung aufrecht erhalten werden. Im weiteren Verlauf des Geschäftsjahres konnte sich die Situation nur über wenige Wochen im Sommer kurz entspannen.

Durch den schleppenden Beginn der Impfungen der Bevölkerung und den neu auftauchenden Mutationen des Virus ist auch im Geschäftsjahr 2021 von Schließungen der Klinik für den Besucherverkehr und weiteren Verschiebungen elektiver Operationen und Behandlungen zu rechnen. Durch diverse Maßnahmen der Politik wird weiter versucht, das Virus einzudämmen. Die Auswirkungen im Einzelnen sind auf Grund der hohen Unsicherheit der Entwicklung auch aktuell nicht zu quantifizieren.

Waldshut -Tiengen, den 12.07.2021

Klinikum Hochrhein GmbH

Dr. Hans-Peter Schlaudt
Geschäftsführer

Lagebericht 2020
Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen

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

1. Grundlagen des Unternehmens

Die Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen, übernimmt im Landkreis Waldshut und der Region Hochrhein die Aufgaben der stationären Grund- und Regelversorgung und in Teilgebieten auch der Spezialversorgung und sichert zusammen mit der 100%igen MVZ Tochter die stationäre und ambulante Patientenversorgung im Landkreis Waldshut.

Das Leistungsangebot Medicum Waldshut-Tiengen GmbH (im Folgenden: Medicum GmbH) wurde in 2019 erweitert und in 2020 weiter ausgebaut. Die Patienten werden in den Fachbereichen Gynäkologie, Radiologie und Chirurgie Patienten ambulant behandelt. Die SpitalServe GmbH, Waldshut-Tiengen, gehört als 100% Tochtergesellschaft ebenfalls zum Klinikum und erbringt im Wesentlichen Serviceleistungen für das Klinikum.

Insgesamt versorgten im Klinikum Waldshut in 2020 rund 750 Mitarbeiter etwa 11.000 stationäre Patienten.

Das Klinikum Hochrhein verfügt seit 2018 über 303 Planbetten und bietet der Bevölkerung mit seinen 11 medizinischen Fachabteilungen (inklusive Belegabteilungen) ein sorgfältig abgestimmtes stationäres Leistungsspektrum an. Besonders hervorzuheben sind der in 2020 neu geschaffene Interventionsarbeitsplatz, die Stroke Unit und das Zentrum für Alterstraumatologie. Die bereits 2017 begonnene Digitalisierung des Klinikums wird weiter fortgesetzt. Auch konnte in 2020 bereits mit den Bauarbeiten des „Nordbaus“ begonnen werden, der im Sommer 2021 fertig gestellt werden soll.

Die Klinikum Hochrhein GmbH ist gemeinnützig und ist im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg als Plankrankenhaus mit 303 Betten geführt. Träger der Klinikum Hochrhein GmbH ist seit dem 1. Juli 2018 der Landkreis Waldshut als alleiniger Gesellschafter.

Das Unternehmen befindet sich noch in einer Phase der Restrukturierung und Neuaufstellung. Zu den Einzelheiten der beschlossenen Strukturmaßnahmen, verweisen wir auf die Ausführungen im Risikobericht.

2. Wirtschaftsbericht

2.1 Entwicklung von Branche und Gesamtwirtschaft

Im Jahr 2020 hatte die andauernde Pandemie einen deutlich negativen Einfluss. Nach 10 Jahren wirtschaftlichen Aufschwungs sank das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) in 2020 um 5% zu 2019; im Vorjahr gab es noch eine Steigerung um 0,6%.

In nahezu allen Bereichen wurde die Produktion durch die Corona- Pandemie stark eingeschränkt. Die Leistungen der produzierenden Gewerbe (ohne Bau) ging im Vergleich zum Vorjahr um 9,7% zurück. Die verarbeitenden Gewerbe sanken um 10,4%. Durch den weltweiten Zusammenbruch der Lieferketten war die Industrie weltweit insbesondere in der ersten Jahreshälfte stark getroffen.

Während die Bereiche Handel, Verkehr und Gastgewerbe 6,3% weniger als im Vorjahr leisten konnten, konnten andere Bereiche auch während der Pandemie und Lockdowns wachsen. Der Onlinehandel konnte deutlich wachsen; das Baugewerbe sogar um 1,4% im Vergleich zum Vorjahr.

Insgesamt konnte die Nachfrage trotz des Rückgangs der privaten Konsumausgaben (minus 6,0% im Vergleich zu 2019) durch die erhöhte Nachfrage des Staates (inklusive der Krankenhäuser) um 3,4% stabil gehalten werden.

Mit minus 3,5% sanken die Ausgaben für Investitionen so stark wie zuletzt in der Wirtschaftskrise 2008/2009. Die Exporte und Importe sanken während 2020 ebenfalls um 9,9% bzw. 8,6%; begründet durch den stark gesunkenen Reiseverkehr.

Die Erwerbstätigen in Deutschland sind mit 44,8 Millionen leicht unter dem Vorjahr (45,2 Millionen). Nach 14 Jahren liegt der Wert der Erwerbstätigen zum ersten Mal unter dem des Vorjahres. Während die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten annähernd konstant blieb, sind insbesondere Selbständige und geringfügig Beschäftigte betroffen gewesen. Die Regelungen zur Kurzarbeit verhinderten ein weiteres Absinken der Beschäftigtenzahl.

Pandemiebedingt wurde die europäische Zielgröße des Stabilitäts- und Wachstumspakts von 3% sowie die Staatsneuverschuldung für 2020 und 2021 außer Kraft gesetzt. Das Defizit des Staatshaushalts liegt bei 158,2 Milliarden Euro und ist damit das erste Defizit

seit 2011. Grund für das hohe Defizit ist die Nachfrage des Staats, um den Nachfrageeinbruch bei den privaten Konsumenten aufzufangen und so die Wirtschaft zu stabilisieren.

In der Gesundheitsbranche lässt sich auch für 2020 der Trend zu höheren Kosten absehen. Dieser Kostenanstieg betrifft im Krankenhausbereich im Wesentlichen den weiteren Anstieg der Personalkosten. Die Veränderung bei den Personalkosten ist neben den Tarifsteigerungen auf einen Zuwachs der Beschäftigungszahlen im Krankenhaus zurückzuführen, der sich aufgrund der gesetzlichen Vorgaben auch in den nächsten Jahren fortsetzen wird, sofern die dafür notwendigen Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Die Corona-Pandemie hatte für die Krankenhäuser weitere Kostenanstiege zur Folge. Neben dem Aufbau der Intensivstationen/- Bettenkapazitäten musste auch personell sichergestellt werden, dass Corona-Patienten optimal betreut werden konnten.

Durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden im März 2020 eine Reihe von Maßnahmen verabschiedet, um die Finanzierung der Krankenhäuser während der Pandemie sicherzustellen. Von Mitte März 2020 bis Ende September 2020 wurden den Krankenhäusern für jede verschobene Operation und somit für jedes freigehaltene Bett eine Freihaltepauschale gezahlt. Zusätzlich wurden Boni für die Schaffung von Intensivbetten gezahlt. Auch Erstattungen für Schutzmaßnahmen, die Erhöhung des Pflegeentgeltwerts und die verkürzte Zahlungsfrist der Krankenkassen konnten zu einer finanziellen Entlastung der Kliniken zu Beginn der Pandemie beitragen.

Die weltweit stark erhöhte Nachfrage nach medizinischen Produkten (insbesondere Masken, Desinfektionsmittel, u.ä.) zu Beginn des Jahres 2020 hatte massive Beschaffungsprobleme zur Folge. Nur unter erhöhtem Aufwand und Kosten konnte medizinisches Material in ausreichender Menge sichergestellt werden. Die Einkaufspreise für bestimmte medizinische Güter sind -pandemiebedingt- nicht mit den Preisen der Vorjahre zu vergleichen.

In 2020 vollzog sich ein Systemwechsel dahingehend, dass die Pflegepersonalkosten aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert werden und so über ein krankenhausespezifisches Pflegebudget finanziert werden. Die DRGs ohne die Pflegepersonalkosten werden zukünftig als „aG-DRG“ bezeichnet.

Durch die Pflegepersonal- Untergrenzen- Verordnung (PpUGV) werden pflegeintensive Bereiche im Krankenhaus und die dazugehörigen Pflegepersonaluntergrenzen definiert.

Damit soll eine ausreichende Betreuung pflegeintensiver Patienten stets sichergestellt werden.

Zu der oft schwierigen wirtschaftlichen und finanziellen Situation kommt ein enormer Investitionsbedarf. Er ergibt sich aus dem medizinischen und technologischen Fortschritt, erhöhten Qualitätsanforderungen und notwendigen Modernisierungen. Darüber hinaus konnten die Bundesländer ihrer gesetzlichen Verpflichtung, die dafür notwendigen Mittel bereitzustellen, in den letzten Jahren nicht ausreichend nachkommen. Die Folge ist ein kontinuierlich wachsender Investitionsstau. Das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI) schätzt, dass sich der jährliche Investitionsbedarf der deutschen Krankenhäuser auf etwa das Zweieinhalbfache des Fördervolumens der Länder beläuft.

Der demografische Wandel bringt große Herausforderungen für die Krankenhäuser mit sich. Die Zahl der Patienten und Pflegebedürftigen wird in den nächsten Jahren weiter steigen. Bis 2025 werden voraussichtlich zusätzlich 80.000 Vollzeitkräfte allein in den medizinischen Diensten der Krankenhäuser benötigt werden. Gleichzeitig wird die Zahl der Menschen zwischen 20 und 65 Jahren sinken. Der Fachkräftemangel wird sich verschärfen. Damit wird es fast unmöglich, den notwendigen Personalbedarf zu decken. Gleichzeitig führt der Gesetzgeber Personaluntergrenzen ein. Damit werden die Kliniken gezwungen bei Unterschreiten der Grenzen Betten stillzulegen und Patienten abzuweisen. Dies wird zu spürbaren Verschlechterungen der regionalen Patientenversorgung oder vorzeitigen Entlassungen aus den Kliniken führen. Die Situation wird durch den altersbedingten Rückgang der Arztpraxen die Versorgungslage weiter verschärfen.

Arbeitssparende technische Innovationen – Innovationen aus den Bereichen Digitalisierung, Telemedizin, Roboterassistenz – gewinnen zunehmend an Bedeutung, um Ärzte und Pflegekräfte zu entlasten. Der Ersatz von Personal durch künstliche Intelligenz wird in absehbarer Zeit in der angewandten Medizin aber kaum Realität werden.

Dem stetigen Fachkräftemangel kann das Klinikum mit der eigenen Krankenpflegeschule entgegenwirken und neue Aus- und Weiterbildungsangebote entwickeln. Über die eigene Ausbildung kann es gelingen, mehr Nachwuchs für die Gesundheitsbranche -explizit in der Pflege -zu gewinnen. Zudem muss sich die Zahl der Berufsrückkehrer erhöhen und die Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte forciert werden. Die neue generalistische Ausbildung wird ab 2020 in Kooperation mit der Justus von Liebig Schule des Landkreises umgesetzt. Damit bleiben dem Landkreis die bestehenden Ausbildungsplätze erhalten.

Die steigenden Aufwendungen werden nach wie vor nur unzureichend durch die Steigerungen der Erlösbestandteile kompensiert. Das Vergütungssystem deckt in seiner Systematik die Kostenentwicklungen im Krankenhaus nicht vollständig ab. Für Baden-Württemberg wurde ein Landesbasisfallwert 2020 (mit Ausgleichen) in Höhe von EUR 3.672,40 festgelegt (Vj. EUR 3.539,12), das entspricht einer Erhöhung von 3,76%.

Im aktuell geltenden Tarifvertrag von TVöD ist ab dem 01.09.2020 keine Erhöhung vorgesehen („Nullrunde“). Um dies während der Pandemie auszugleichen, wurde eine Einmalzahlung im Dezember 2020 als „Corona-Sonderzahlung“ zwischen 300,00 Euro und 600,00 Euro in Abhängigkeit von der Tarifgruppe gewährt. Ab dem 01.04.2021 ist eine Erhöhung um 1,4%, mindestens jedoch 50,00 Euro geplant.

2.2 Situation der stationären Krankenhausversorgung im Landkreis Waldshut

Der Landkreis Waldshut führte für 2019 nach dem Krankenhausplan Baden-Württemberg vier Krankenhäuser mit insgesamt 425 Betten auf¹. Davon sind eine Einrichtung, ein Vertragskrankenhaus und eine psychiatrische Einrichtung. Mit Stand 1. Januar 2019 gewährleisten diese Krankenhäuser die Gesundheitsversorgung im Landkreis Waldshut. Für die stationäre Versorgung stellt das Klinikum Hochrhein mit den 303 Betten 71,3% der vorhandenen somatischen Betten im Landkreis. Ohne psychiatrisch/psychosomatische Einrichtungen verfügt das Klinikum über 83,4% der aufgestellten Planbetten in der Region.

Für die Versorgung der Menschen am Hochrhein und im Landkreis Waldshut ist die Klinikum Hochrhein GmbH daher als unverzichtbar einzustufen. Die nächsten vergleichbaren Kliniken sind im Norden, Osten und Westen (nach Bezug des zentralen Neubaus) jeweils 50 km und mehr entfernt. Im Süden befindet sich Grenze zur Schweiz.

Das direkte Einzugsgebiet für die Grund- und Regelversorgung der Klinikum Hochrhein GmbH umfasst damit im Wesentlichen den Landkreis Waldshut (2019: 170.198 Einwohner²).

¹ Krankenhausplan Baden-Württemberg: Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser, ohne Seitenangabe

² Statistik 2019 - Statistisches Landesamt, Online-Datenbank

Demografisch bedingte epidemiologische Entwicklungen werden unter anderem zu Änderungen der Art und der Größe der Fachgebiete in Krankenhäusern führen. Für die Klinikum Hochrhein GmbH ist trotz medizinischen Fortschritts mit einer steigenden Anzahl betagter Patienten und einem Nachwuchsmangel bei den Arbeitskräften zu rechnen.

2.3 Geschäftsverlauf

Mit Beginn des Jahres 2020 begann die Corona- Pandemie in Asien und breitete sich in den folgenden Monaten über die ganze Welt aus. Politik und Gesellschaft standen vor bisher in der Neuzeit nie dagewesenen Herausforderungen. Gerade die hohe Anzahl an Todesfällen führte zu einer hohen Unsicherheit der Bevölkerung. Im Klinikum wurde seit Ende Januar mit Hochdruck daran gearbeitet, durch Materialbestellungen den Lagerbestand aufrecht zu erhalten, um etwaigen Engpässen in der Beschaffung entgegenwirken zu können. Alle Verantwortlichen haben sich intensiv mit den ersten Erfahrungen im In- und Ausland beschäftigt, um eine bestmögliche Versorgung sicherstellen zu können. Auch der temporäre Ausbau der Intensivplätze/-Betten und Beatmungsmöglichkeiten wurde Ende des ersten und im zweiten Quartal des Jahres 2020 intensiv vorangetrieben. Durch die enge und vertrauensvolle Kooperation im Krisenstab des Kreises konnte die erste Welle ohne unterstützende Landesverordnungen sehr gut gemeistert werden.

Mit der Pandemie und den von der Regierung verordneten Lockdowns ging eine Schließung des Klinikums für Besucher einher. Nur in Härtefällen und absoluten Ausnahmefällen war es den Patienten gestattet, externe Besucher zu empfangen. Vorrangig wurden Notfälle behandelt; die elektiven Operationen wurden weitestgehend und medizinisch vertretbar verschoben. Der Alltagsbetrieb wurde - mit Ausnahme weniger Monate im Sommer - stark eingeschränkt. Dementsprechend sind die Fallzahlen im stationären Bereich im Vergleich zum Vorjahr gesunken. Das Klinikum konnte trotz aller Umstände die Notfallversorgung für Nicht-COVID-Patienten vollständig aufrecht erhalten.

Vor diesem Hintergrund und der großen Unsicherheit bei Patienten und Mitarbeitern, durch Ausgangssperren, Lockdowns und das Herunterfahren sozialer Kontakte, ist intern weiter an der Digitalisierung und Modernisierung des Klinikums gearbeitet worden.

Wie in 2019 wurde die Nähe zu Patienten und das Außenbild des Klinikums durch den Ausbau der Homepage, der im Landkreis für alle Bürger erscheinenden Zeitung „gesund am Hochrhein“ und Social-Media-Beiträge weiter verbessert.

Auf der Aufwandseite war der Geschäftsverlauf wie im Vorjahr durch die anhaltend schwierige Personalsituation gekennzeichnet. Im Vergleich zu 2019 hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte leicht vermindert (-8 VK). Während der Bedarf an Leasingärzten gesunken ist, war der Bedarf an Fachkräften hoch, das betrifft vor allem die Bereiche OP-, Anästhesie- und Intensivpflege.

Trotz der Krise konnten die notwendigen Investitionen im Klinikum weiter vorangetrieben werden. Der Interventionsarbeitsplatz, mit dem bereits im Vorjahr begonnen wurde, ist in 2020 fertig gestellt worden. Fortan können Patienten im Klinikum kardiologisch interventionell behandelt werden. Dies führt zu einem besseren und erweiterten Angebot der Patientenversorgung in der Region. Die IT-Infrastruktur wird in verschiedenen Fachbereichen weiter ausgebaut und ebnet so den Weg in die Zukunft einer digitalen Klinik. Im Spätsommer 2020 wurde mit den Bauarbeiten für den Nordbau begonnen. Bis zum Jahresende 2020 waren die Grundlagen für den Modulbau gelegt. Im April 2020 wurde der Bau in Modulbauweise an der Nordseite des Klinikgebäudes errichtet; es folgen die Ausbauarbeiten. Im Spätsommer 2021 gehen in den modernen Räumen zwei Stationen sowie die Intensivstation in Betrieb. Dies ist ein weiterer und wichtiger Schritt, die Patienten in der Region optimal versorgen zu können.

2.4 Ertragslage

Im Jahr 2020 wurden 10.909 stationäre Patienten behandelt. Im Vergleich mit den am Standort Waldshut im Vorjahr behandelten Patienten (Vj. 12.331) ist damit ein Minus von 1.422 Fällen zu verzeichnen. Im Gesamtvergleich der Geschäftsjahre 2020 und 2019 nahm die Zahl der Patienten um 11,5% ab. Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen konnten um TEUR 3.849 (+8,6%) auf TEUR 48.622 erhöht werden.

Grundlage für die höheren Erlöse sind - trotz gesunkener Patientenzahlen - die Effekte aus den Corona-Hilfen der Bundes- und Landesregierung von insgesamt TEUR 3.824. Durch Freihaltepauschalen und dem Ausgleich für die Schaffung von Intensivbetten konnten die pandemiebedingten Umsatzeinbußen teilweise aufgefangen werden.

Die Wahlleistungen blieben mit TEUR 1.430 erneut deutlich unter Vorjahresniveau (Vj. TEUR 1.799), ebenso die ambulanten Leistungen mit TEUR 1.827 (Vj. TEUR 2.045).

Die Gesamtleistung (Umsatzerlöse inklusive der sonstigen betrieblichen Erträge und Bestandsänderung an unfertigen Leistungen) der Klinikum Hochrhein GmbH belief sich in 2020 auf TEUR 55.766 (Vj. TEUR 51.757). Hierin enthalten sind periodenfremde Erträge in Höhe von TEUR 463 im Wesentlichen aus der Auflösung von Rückstellungen.

Die Personalaufwendungen erhöhten sich von TEUR 35.108 auf TEUR 37.719. Die Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und der Marburger Bund erzielten in der Tarifrunde für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern am 22.05.2019 eine Einigung. Die Lohnsteigerung erfolgt in drei Schritten und beläuft sich auf 6,5%. Zudem wurden Entlastungen bei Bereitschaftsdiensten und Wochenendarbeit sowie Regelungen zur Arbeitszeiterfassung vereinbart. Die Laufzeit beträgt 33 Monate bis zum 30.09.2021. Das Tabellenentgelt erhöht sich in drei Schritten wie folgt:

2,5 Prozent rückwirkend ab 01.01.2019, weitere 2,0 % ab 01.01.2020 sowie weitere 2,0 % ab 01.01.2021.

Trotz der weiterhin schwierigen Personalsituation sanken die im Aufwand für bezogene Leistungen erfassten Ausgaben für Honorarärzte auf TEUR 2.237 (Vj. TEUR 3.297). Die Aufwendungen für die Hilfs- und Betriebsstoffe stiegen im Vergleich zum Vorjahr von TEUR 6.198 auf TEUR 7.148 an. Dies ist mit der Kostensteigerung für medizinische

Ausstattung zu Beginn der Pandemie und dem deutlich erhöhten Verbrauch von Schutzausrüstung zu erklären.

Die Aufwendungen und Erträge aus dem Fördermittelbereich weichen aufgrund der neu getätigten Investitionen und der Aktivierungen deutlich vom Vorjahr ab. Die Erhöhung resultiert im Wesentlichen aus Einzelförderungen nach dem KHG (TEUR 1.020) sowie den Zuwendungen der Gesellschafter zu Investitionsvorhaben, die sich im Berichtsjahr auf TEUR 9.790 beliefen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen lagen mit TEUR 9.173 recht deutlich über denen des Vorjahres (TEUR 7.847). Ursächlich hierfür sind zum einen ein neu geschlossener Kooperationsvertrag mit der Tochtergesellschaft Medicum, laufende Instandhaltungsmaßnahmen und der zusätzliche Notarztstandort.

Die periodenfremden Rechnungskorrekturen in Höhe von rd. TEUR 930 sind annähernd auf Vorjahresniveau TEUR°921.

Nach Abzug der Abschreibung von Finanzanlagen durch die Patronatszahlungen an die Medicum in Höhe von TEUR 210 sowie der Zinsen und Steuern ergibt sich für die Klinikum Hochrhein GmbH ein Jahresverlust von TEUR 4.620 (Vj. TEUR 3.689), welcher deutlich unter dem für 2020 geplanten Niveau lag.

2.5 Finanz- und Vermögenslage

In den Geschäftsjahren 2017 und 2018 war die Finanzlage insbesondere durch Zahlungen der Gesellschafter aus der für diese Jahre abgegebenen Patronatserklärung von insgesamt TEUR 16.000 gekennzeichnet. Die Zahlungen dienten im Wesentlichen der Verlustdeckung und wurden in die Kapitalrücklage eingestellt. Im Geschäftsjahr 2019 wurden TEUR 500 an liquiden Mitteln aus der in der Austrittsvereinbarung geregelten Patronatszahlungen bereitgestellt. Des Weiteren wurden zur Liquiditätssicherung TEUR 2.800 als Abschlagszahlung auf die am 13. Mai 2020 vom Kreistag beschlossene Patronatserklärung eingezahlt, mit der der Gesellschafter sich verpflichtet hat, die Verluste der Jahre 2019 bis 2021 abzudecken.

Im Geschäftsjahr erfolgten Zahlungen seitens des Gesellschafters in Höhe von TEUR^o3.200 zur Sicherung der Liquidität. Die bestehende Patronatserklärung wurde in der Kreistagssitzung vom 12. Mai 2021 wie folgt erweitert: für 2020 auf 4.500.000 EUR, für 2021 auf 3.700.000 EUR und für 2022 auf 1.000.000 EUR

Neben den Zahlungen aus den Patronatserklärungen ist die Vermögens- und Finanzlage gekennzeichnet durch die weitere Umsetzung der Instandhaltungs- und Investitionsmaßnahmen, die in der Austrittsvereinbarung vom 29. Juni 2018 zur Ertüchtigung der Klinik festgelegt wurden und die durch Zuschüsse der Gesellschafter sowie durch erhaltene Einzelfördermittel finanziert werden. Dazu sind die Auswirkungen der Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen des Alltagsbetriebs im Geschäftsjahr zu berücksichtigen. Durch diese Tatsachen in Verbindung mit weniger stationären Fällen in 2020 ergibt sich zum 31. Dezember 2020 folgendes Bild:

	31.12.2020	31.12.2019
Aktiva	TEUR	TEUR
Anlagevermögen	18.129	9.619
Umlaufvermögen	23.329	22.136
Rechnungsabgrenzungsposten	458	152
Summe	41.916	31.907
Passiva		
Eigenkapital	4.851	6.271
Sonderposten	9.120	6.275
Rückstellungen	7.009	6.655
Verbindlichkeiten	20.936	12.706
Summe	41.916	31.907

Die Investitionen des Berichtsjahres waren im Vergleich zum Vorjahr von größerer Bedeutung. Wie im Vorjahr wurden in 2020 eine Reihe von weiteren Ertüchtigungen am Gebäude, medizinischen Einrichtungen und der IT-Infrastruktur vorgenommen. Diese werden auch über das Berichtsjahr hinaus – insbesondere für den Nordbau andauern. Korrespondierend zum Anlagevermögen haben sich die Sonderposten ebenfalls erhöht, da der überwiegende Teil der Investitionskosten von den Gesellschaftern übernommen wurde und wird.

Im Umlaufvermögen sind die Vorräte leicht erhöht. Die Forderungen gegenüber Gesellschafter sind gegenüber dem Vorjahr auf Null gesunken, da alle getätigten Investitionen zum Stichtag abgerechnet und von den Gesellschaftern gezahlt wurden. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen haben sich Vergleich der Bilanzstichtage um TEUR 664 erhöht, da wie im Vorjahr auch zum Jahresende 2020 noch ein Aufholbedarf an Abrechnungen zu verarbeiten war. Gesunken sind die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht. Ursächlich hierfür sind im Wesentlichen die am Stichtag bereits abgerufenen Mittel für die Erweiterung des Nordbaus, der bisher insgesamt mit einer Summe in Höhe von TEUR 3.570 (ca. 23% der Gesamtkosten von 15,5 Mio) gefördert wird.

Die zur Verfügung stehenden liquiden Mittel betragen zum Stichtag TEUR 4.369 (Vj. TEUR 3.218) und konnten im Vergleich zum Vorjahr erhöht werden. Im Betrag sind

ebenfalls die Summe von TEUR 3.200 an Abschlagszahlungen auf den Verlust 2020 vom Gesellschafter enthalten.

Im Eigenkapital konnte die Gesellschaft in 2020 weiterhin positiv bleiben; wenn auch das Eigenkapital durch den in 2020 entstandenen Verlust gesunken ist. Die in 2020 erhaltenen Ausgleichs auf den Verlust wurden in die Kapitalrücklage gebucht, die sich im Geschäftsjahr um TEUR³3.200 erhöht hat. Insgesamt vermindert sich das Eigenkapital von TEUR 6.271 auf TEUR 4.851.

Die Rückstellungen erreichen im Berichtsjahr einen Wert von TEUR 7.009 (Vj. TEUR 6.655) und sind damit gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Die Erhöhung entfällt im Wesentlichen auf die Erhöhung der MD-Rückstellung. Für sich abzeichnende Zahlungsverpflichtungen im Zusammenhang mit der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH wurde ein Betrag von TEUR 250 zurückgestellt.

Die Verbindlichkeiten belaufen sich auf TEUR 20.936 (Vj. EUR 12.706). Die wesentliche Veränderung stammt aus den Positionen Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter sowie den sonstigen Verbindlichkeiten. Die Position Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter hat sich im Berichtsjahr von TEUR 3.568 auf TEUR 6.024 erhöht. Grund hierfür ist insbesondere die Vorfinanzierung der Investitionen für Gebäude, medizinische Einrichtungen und IT-Infrastruktur. Die Erhöhung der sonstigen Verbindlichkeiten beinhaltet die Vorfinanzierung der Investitionen für Gebäude, etc. des ehemaligen Gesellschafters, der Stadt Waldshut-Tiengen.

Das Unternehmen hat in 2020 die üblichen Pauschalfördermittel für den Standort Waldshut erhalten. Für die Investitionen in die Erweiterung des Nordbaus und die Errichtung des Interventionsarbeitsplatzes Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in Höhe von TEUR 4.590 bewilligt. Die von Gesellschafterseite vereinnahmten Zuschüsse beliefen sich auf TEUR 9.790.

Im Geschäftsjahr 2020 ergab sich auf Grund des erneuten Jahresfehlbetrags in Höhe von TEUR 4.620 ein negativer Cashflow in vergleichbarer Höhe wie das Jahresergebnis. Dieser wurde bei Investitionen, die sich mit einem Volumen von TEUR 10.744 mehr als verdoppelt haben, durch den Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit in Höhe von

TEUR 16.344 (i. Vj. TEUR 9.026) überkompensiert, so dass die liquiden Mittel im Jahresvergleich um TEUR 1.151 anstiegen.

2.6 Finanzielle und nicht finanzielle Leistungsindikatoren

Der Rückgang der Fallzahlen ist in 2020 durch die Corona-Pandemie begründet. Durch die teilweise Schließung der Klinik für Besucher und die Verschiebung von nicht-lebensnotwendigen Operationen wurden in 2020 weniger stationäre Patienten behandelt. Die Notfallbehandlung und lebensnotwendige Operationen und Behandlungen fanden auch während der Pandemie statt.

Dem gegenüber steht die Erhöhung des Materialaufwands - insbesondere im Bereich der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Durch die stark angestiegene Nachfrage an medizinischen Produkten wie Schutzmasken oder Desinfektionsmittel konnten diese Güter nur unter erhöhtem Aufwand und Einkaufspreisen beschafft werden. Gleichzeitig wurde der Lagerbestand an diesen Gütern erhöht. Das Jahresergebnis verschlechterte sich um TEUR 931 auf minus TEUR 4.620.

Bei den nicht-finanziellen Leistungsindikatoren, insbesondere der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, haben sich in 2020 auf Grund der Pandemie und der damit verbundenen Unsicherheit im Gegensatz zu 2019 keine wesentlichen Fortschritte gezeigt. Die teilweise Schließung der Klinik für Besucher ist - trotz Verordnung von Landes- bzw. Bundesebene - auf wenig Verständnis bei der Bevölkerung gestoßen. Die Mitarbeiter, insbesondere im Pflege- und Medizinbereich, sind durch die andauernde Belastung und Umgang mit Covid-Patienten enorm physisch und psychisch belastet.

Das bereits in 2018 begonnene Sanierungsprogramm wird weiter fortgeführt. Dazu gehört auch die Errichtung des Nordbaus in 2020, der im Sommer 2021 fertig gestellt sein wird. Durch Beiträge in Sozialen Medien und verstärkter interner Kommunikation werden zum Einen die Patienten und Besucher, zum Anderen die Mitarbeiter über die Corona-Maßnahmen, Einschränkungen oder Erleichterungen ständig informiert.

3. Chancen- und Risikobericht

Der Kreistag hat, nunmehr als alleiniger Gesellschafter, in seiner Sitzung am 12. Mai 2021 zur weiteren Sicherstellung der Unternehmensfortführung daher die Abgabe bzw. Erweiterung von Patronatserklärungen beschlossen, mit denen die geplanten Verluste der Wirtschaftsjahre 2020, 2021 und 2022 ausgeglichen werden sollen. Die Patronatserklärung für 2020 ist nunmehr erweitert auf EUR 4,5 Mio. (bisher EUR 2,5 Mio.), die Patronatserklärungen für 2021 und 2022 sind auf EUR 3,7 Mio. (für 2021) bzw. auf EUR 1,0 Mio. (für 2022) begrenzt. Der Kreistagsbeschluss für die erweiterten bzw. neuen Patronatserklärungen wurde im Juni 2021 vom Regierungspräsidium Freiburg genehmigt.

Zur Sicherung der Liquidität wurden vom jetzigen Alleingesellschafter auf den im Wirtschaftsplan geplanten Verlust 2020 bereits Abschlagszahlungen von insgesamt TEUR 3.200 an das Klinikum geleistet und in die Kapitalrücklage eingestellt.

Im Frühjahr 2019 fiel die Entscheidung das Zentralklinikum in der Nachbargemeinde Albruck zu errichten. Im Jahr 2028 soll das Klinikum am neuen Standort betriebsbereit sein. In 2019 wurde das Grundstück in Albruck vom Landkreis erworben. Am Standort Albruck wird das Zentralklinikum das Klinikum Waldshut ablösen und im Gesundheitspark Hochrhein verschiedene medizinische Dienstleistungen anbieten. So wird eine umfassende Patientenversorgung in der Region entstehen. Der Beginn der Ausschreibungen für den Neubau sind für das vierte Quartal 2021 geplant.

Bis zur Inbetriebnahme des Neubaus ist vorgesehen, das Klinikum am Standort Waldshut zu ertüchtigen und mit einem Interimsgebäude zu erweitern. Der Kapitalbedarf für die in diesem Zusammenhang am Standort Waldshut geplanten Maßnahmen bis zur Inbetriebnahme des Zentralklinikums wurden im Jahr 2017 auf TEUR 24.420 geschätzt und wird von dem ausgeschiedenen Gesellschafter Stadt Waldshut-Tiengen sowie dem Landkreis bereitgestellt. Auch in 2020 wurden die in 2018 begonnenen Ertüchtigungsmaßnahmen, Instandhaltungen und Investitionen weiter umgesetzt. Im Frühjahr 2020 wurde im Zentrum für Innere Medizin der neue Interventionsarbeitsplatz (Linksherzkatheterzentrum) in Betrieb genommen. Dadurch konnte das Leistungsspektrum im kardiologischen Bereich erweitert werden. Ab August 2021 wird ein Schlaflabor im Klinikum eingerichtet. Ebenso wird

ab 2021 die Abteilung Pneumologie am Standort Waldshut geschaffen. Durch die Standortverlagerung der Lungenfachklinik St. Blasien nach Waldkirch konnte ein Teil der Mitarbeiter an den Standort Waldshut gebunden werden. Somit können auch in 2021 zusätzliche Leistungsangebote für Patienten vorgehalten werden, die die Attraktivität des Standorts erhöhen.

Im Sommer 2021 ist die Eröffnung des neuen Interimsgebäudes (Nordbau) geplant. Im Nordbau, dessen Bauarbeiten bereits 2020 begonnen haben, wird die Intensivstation mit 14 Betten sowie zwei Stationen mit je 24 Betten untergebracht. Die Gesamtbettenzahl erhöht sich nicht; durch den Interimsbau ist eine verbesserte und moderne Versorgung der Patienten sichergestellt.

Vor diesem Hintergrund und den künftig geplanten Ergebnissen bzw. Cashflows erscheint die Fortführung des Unternehmens in der neuen Struktur überwiegend wahrscheinlich. Gleichwohl ist wie beschrieben die Unternehmensfortführung der Gesellschaft aufgrund der angespannten Lage der Gesellschaft von der weiteren finanziellen Unterstützung der Gesellschafter abhängig.

Erhebliche Sorge bereitet nach wie vor die Personalgewinnung für die Klinikum Hochrhein GmbH. Auch hier führen strukturelle Nachteile durch kleine Abteilungen und eingeschränkte Weiterbildungsbefugnisse einzelner Chefarzte zu einem Wettbewerbsnachteil bei der Gewinnung von Ärzten. Mangelnde Konzentration medizinischer Aufgaben führt auch im Rahmen struktureller Weiterentwicklung in der Tendenz zu Mängeln in der Produktivität und damit zu Verlustrisiken. Durch das Zentrum Innere Medizin und die Inbetriebnahme des Interventionsarbeitsplatzes sowie dem Aufbau des Zentrums für Orthopädie, Wirbelsäulen- und Unfallchirurgie und der Gefäßchirurgie in 2019 konnte das Angebot des Klinikums in 2020 wieder erweitert und somit auch für mögliche Arbeitnehmer insbesondere im medizinischen Bereich attraktiver gestaltet werden. Der Ausbau und die Möglichkeit der erweiterten kardiologischen Behandlung durch den Interventionsarbeitsplatz werden in der Bevölkerung positiv aufgenommen. Die Bevölkerung wird über die Maßnahmen der Klinik regelmäßig durch Soziale Medien und durch die kostenlose Klinikzeitschrift „gesund am Hochrhein“ über das aktuelle Angebot und die Entwicklungen informiert. Durch den Einsatz von Print-, Rundfunk und sozialen Medien wird die Arbeitnehmergewinnung weiter forciert und auf das Klinikum als attraktiver Arbeitgeber in der Region aufmerksam gemacht.

Die in 2020 zu Jahresanfang in Asien beginnende Pandemie (Covid-19) hat die Politik, die Gesellschaft und insbesondere die Kliniken vor eine immense Herausforderung gestellt. Durch die schnell wachsende Erkrankungsrate in anderen Ländern, Grenzschießungen und den damit verbundenen Entscheidungen der Politik wuchs die Unsicherheit der Bevölkerung. Die Klinik sah sich in der Pflicht unter enormen Zeitdruck diverse Maßnahmen zur Sicherung der Krankheitsversorgung und Notfallversorgung in der Region zu ergreifen und diese bei Ausbruch der Pandemie aufrechterhalten zu können.

Aufgrund der anhaltenden Pandemie und den damit verbundenen Umsatzausfällen in den Kliniken ist eine Verlängerung des Corona- Schutzschirm seitens der Bundesregierung bis Ende Mai 2021 geplant. Durch die Maßnahmen wie Freihaltepauschalen soll die Liquidität der Kliniken weiterhin gesichert sein. Möglich wäre auch eine Berechnung auf Basis der Umsätze aus 2019, um so ein „gesichertes Grundeinkommen“ für die Kliniken zu garantieren.

Bis zum aktuellen Zeitpunkt ist ein Ende der Pandemie und der einschränkenden Maßnahmen noch nicht absehbar. In kürzester Zeit wurden von verschiedenen Pharmaherstellern Impfstoffe entwickelt, die der Bevölkerung zunächst über Impfzentren zur Verfügung gestellt wurden. Der Impfstoff lief erst schleppend an und durch das Auftauchen neuer Mutationen des Virus, sind weitere Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens vorgenommen worden. Die Fallzahlen, Todesfälle und infizierte Patienten mit schwerem Verlauf steigen. Das medizinische Personal ist seit vielen Monaten der physischen und psychischen Belastung ausgesetzt. Bereits zu Beginn der Pandemie in 2020 bestanden die Risiken der Infizierung des medizinischen Personals, der übermäßigen Belastung der Mitarbeiter, der Materialbeschaffung. Das Risiko, Mitarbeiter durch den Fortbestand der Belastung zu verlieren, steigt.

Durch die Erhöhung von Hygienemaßnahmen, Quarantäne-Plänen, Krisensitzungen, Zutrittsbeschränkungen und der Beschaffung von medizinischem Material wie Schutzmasken und -kleidung wurde dem bestehenden Risiko bestmöglich Rechnung getragen. Elektive Operationen wurden weitestgehend verschoben, um die vorhandenen personellen und materiellen Ressourcen zu schonen und gezielt einzusetzen.

Im Laufe des Jahres des Jahres 2021 werden die Intensivbetten auf 14 ausgebaut werden; die Zahl von Beatmungsgeräten wurde im Geschäftsjahr 2020 durch das Land aufgestockt, auch wenn die Geräte für die dauerhafte Beatmung ungeeignet sind und nicht zum Gerätepark des Klinikums passen.

Durch das Impfangebot der Klinik und der (freiwilligen) Impfung des Klinikpersonals im Frühjahr 2021 kann die Klinik ihr Personal ein Stück weit vor Infizierung schützen. Die Bundes- und Landesregierung ergreift weiterhin Maßnahmen, das Virus einzudämmen und die Neuinfektionen zu minimieren. Durch die Zurverfügungstellung von Tests konnte teilweise das gesellschaftliche Leben wieder aufgenommen werden. Auch die Mitarbeiter im Klinikum können sich auf freiwilliger Basis regelmäßig auf Corona testen lassen.

Wie lange die einschränkenden Maßnahmen noch andauern werden und welche langfristigen wirtschaftlichen Folgen die Pandemie haben wird, ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht absehbar.

Die technische Erneuerung der IT-Infrastruktur ist in 2020 weitestgehend abgeschlossen. In 2021 und den folgenden Jahren werden die anwendungsorientierten Systeme und Programme weiter ausgebaut und auf die neuen Angebote angepasst.

Der Ausbau der beiden Zentren (Innere und Orthopädie) in 2019 wurde durch die Inbetriebnahme des Interventionsarbeitsplatzes im Frühjahr 2020 weiter vervollständigt. Das Angebot des Schlaflabors und der pneumologischen Abteilung stehen der Bevölkerung des Landkreises ab 2021 zur Verfügung. Im Berichtsjahr konnte durch Aufklärung zum Thema Corona-Virus, zur Impfkampagne und zum Nordbau die Bevölkerung positiv erreicht werden. Durch Radiospots wird das Klinikum als attraktiver Arbeitgeber beworben. Pandemiebedingt konnten weitere geplante Maßnahmen zur positiven Reputation (wie Tag der offenen Tür, Sommerfest, etc.) leider nicht umgesetzt werden.

Wie in den vergangenen beiden Jahren ist der Jahresabschluss auch durch die Verluste der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH belastet. Mit der vollständigen Abschreibung unseres finanziellen Engagements sowie der für potenzielle Zahlungsverpflichtungen gebildeten Rückstellung gehen wir davon aus, dass die finanziellen Risiken im vorliegenden Jahresabschluss ausreichend berücksichtigt sind.

Es existieren für verschiedene Ereignisse bzw. Risiken, wie z. B. Brand, Massenunfall, Auftreten von Infektionskrankheiten sowie Ausfall der EDV, Maßnahmenpläne. Weitere Ereignisse werden situativ behandelt.

Für die Leistungsausweitung und zur Patientenbindung stehen mit dem im Sommer 2021 fertiggestellten Nordbau nach heutiger Einschätzung ausreichende Kapazitäten zu Verfügung. Allerdings wird die Nutzung durch die personelle Situation bestimmt.

Es findet ein permanenter Abgleich insbesondere der Pläne für Notfälle mit den externen Anforderungen statt. Frühsignale verschiedenster Art und Weise werden aufgegriffen, ausgewertet und ggfs. Maßnahmen mit dem aktuellen Geschäftsumfeld abgestimmt.

Für den Umgang mit der Corona-Pandemie wurde ein interner Krisenstab gebildet. In regelmäßigen Treffen wurde die jeweils aktuelle Situation besprochen und geeignete Maßnahmen für das Klinikum, die Patienten und Mitarbeiter abgeleitet und ergriffen. Die Kommunikation über pandemiebedingte Maßnahmen (wie Schließung des Gebäudes für Besucher) wurde dann umgehend über alle verfügbaren Medien kommuniziert.

4. Prognosebericht

Grundsätzlich ist die Situation trotz der schwierigen finanziellen Lage der Klinikum Hochrhein GmbH als positiv und auf dem richtigen Weg zu bezeichnen. Auch während der Pandemie, die weiterhin andauert, konnte das Klinikum Patienten behandeln und den Ausbau zur digitalen Klinik weiter vorantreiben. Die Verunsicherung durch die Pandemie hat die Verunsicherungen über die Strukturanpassung bei Patienten und Mitarbeitern zunächst abgelöst.

Die Planungen für den Klinikneubau sind auch in 2020 weiter vorangeschritten. Mit der Entscheidung des Kreistages für den Standort Albruck als zukünftigen Standort des Klinikums und den Kauf eines hervorragend geeigneten Grundstücks ist eine wichtige Grundsatzentscheidung für die Klinikum Hochrhein GmbH gefallen. Gleichzeitig wurde mit dem Beschluss der Medizinstrategie und der Raum- und Funktionsplanung für das neue Klinikum die Grundlage für die Entwicklungsgespräche mit dem Ministerium gelegt. In der Folge schließen sich nun die weiteren Planungsschritte auf dem ehrgeizigen Weg der Realisierung in den nächsten acht Jahren an. Das Zentralklinikum bildet im neu zu schaffenden Gesundheitspark Hochrhein die zentrale Rolle in der medizinischen Versorgung der Patienten in der Region. Neben den Dienstleistungen des Krankenhauses sollen am Standort Albruck im Gesundheitspark weitere medizinische Dienstleistungen der Bevölkerung angeboten werden. Im zweiten Quartal 2021 beginnen die Ausschreibungen für den Bau auf europäischer Ebene.

Durch den Aufbau der beiden Zentren (Orthopädie, Wirbelsäulen- und Unfallchirurgie sowie Innere Medizin) in 2019 bietet das Klinikum neben der Grund- und Regelversorgung auch spezialisierte Leistungen im Bereich Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Endoprothetik sowie interventionelle Kardiologie und Angiologie und Gefäßchirurgie. Der Nordbau wird im Spätsommer 2021 in Betrieb gehen. Damit stehen weitere Betten und eine moderne Intensivstation zur Verfügung. Die Planungen für 2021 sehen neben dem neuen Fachbereich Pneumologie auch die Einrichtung des Schlaflabors im Gebäude des Klinikums vor. Mit Inbetriebnahme des Nordbaus beginnt die letzte Phase der Ertüchtigung, der Umbau für das ambulante OP-Zentrum, mit dem der Zentral-OP entlastete und die Patientensteuerung verbessert werden soll. Die Versorgung im ambulanten Bereich ist durch den in 2020 neu abgeschlossenen Kooperationsvertrag mit der Tochtergesellschaft Medicum Waldshut-Tiengen GmbH sichergestellt. Der Ausbau von Anwenderprogrammen geht kontinuierlich voran.

Die größte Herausforderung bleibt das für den Geschäftsbetrieb - neben den Auswirkungen der Pandemie - notwendige qualifizierte und engagierte Fachpersonal zu finden und zu binden. Während bei den Ärzten eine leichte Entspannung zu spüren ist, ist im Bereich der Fachkräfte im Pflegebereich der Engpass weiterhin hoch und belastend.

An und mit der Krankenpflegeschule sollen zukünftig regionale Fortbildungsangebote angeboten werden. Die Digitalisierung im Klinikum und in der Tochtergesellschaft Medicum schreitet weiter voran und bietet so qualifizierten Mitarbeitern zunehmend ein verbessertes Arbeitsumfeld.

Insgesamt ging die die Geschäftsführung bei der Aufstellung des Wirtschaftsplans im Jahr 2021 von leicht steigenden Fallzahlen und einer ebenfalls leichten Erhöhung der CM-Punkte im Vergleich zur Leistung in 2020 aus. Dabei wurde auf eine Entspannung der pandemischen Situation ab dem zweiten Quartal angenommen. Die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen (Pflegepersonaluntergrenzen - PPUG) und die noch fragliche Finanzierung der Pflegekosten sind in ihren betriebswirtschaftlichen Auswirkungen noch nicht vollständig absehbar. Die PPUG lassen aber erwarten, dass die Kliniken zukünftig mit Erlösrückforderungen der Kassen rechnen müssen, wenn die vorgegebene Personalkennzahlen nicht erreicht werden. Diese gesetzlichen Vorgaben, die auf Durchschnittswerten basierende Fallkostenerstattung im DRG-System und die Herausforderungen des

Fachkräftemangel werden auch zukünftig große betriebliche Anstrengungen für einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb erfordern.

In Folge der Corona-Pandemie wurde ab dem ersten Quartal 2020 auch unser Krankenhausbetrieb auf die Notfallsituation umgestellt. Im Wesentlichen wurden elektive Operationen abgesagt und die notwendigen Bettenkapazitäten für die Corona-Patienten freigeräumt. Außerdem wurde der Lagerbestand erhöht, was mit einer überdurchschnittlichen Erhöhung der Materialkosten im Jahr 2020 sowie einem erhöhten Abfluss der liquiden Mittel einhergeht. Der weitere Verlauf des Jahres 2020 war von der Pandemie geprägt. Neben diversen Zutrittsverboten für Besucher und einer Anpassung der OP-Kapazitäten lag besonderes Augenmerk auf der Intensivstation, um infizierte Covid-Patienten bestmöglich betreuen zu können. Durch den Wegfall der nicht-lebensnotwendiger Operationen sind weniger stationäre Patienten behandelt worden; die Fallzahlen sind damit erwartungsgemäß gegenüber dem Vorjahr gesunken.

Wir gehen davon aus, dass auch in 2021 weitere Maßnahmen seitens der Bundes- und Landesregierung zur Eindämmung der Pandemie folgen werden. Steigende Fallzahlen, Todesfälle sowie der Anstieg der schweren Verläufe machen - trotz Impfstrategie - die Einhaltung des Normalbetriebs auch im zweiten Quartal 2021 unwahrscheinlich.

Vorrangig werden weiterhin Notfälle und lebensnotwendige Operationen behandelt. Ausgleichszahlungen und Freihaltepauschalen konnten in 2020 den Negativeffekt des operativen Geschäfts nur teilweise kompensieren. Dieser Effekt wird vermutlich in den ersten beiden Quartalen 2021 bestehen bleiben.

Im Wirtschaftsplan 2021 wird weiter von einem Verlust in Höhe von TEUR 3.707 ausgegangen. Durch die Pandemie und den Einschränkungen besteht weiterhin eine große Unsicherheit hinsichtlich der möglichen zu generierenden Erlöse. In der mittelfristigen Planung gehen wir trotz der bestehenden Unsicherheiten auch weiterhin von einem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 500 bis knapp TEUR 1.000 aus. Der prognostizierte Fehlbetrag setzt auf jeden Fall die Erhöhung der stationären Fallzahlen und CM-Punkte und die weitere Optimierung der klinischen Prozesse voraus. Voraussetzung ist auch, dass die Corona-Pandemie sich in den nächsten Jahren abschwächt und insofern keinen oder wenig Einfluss auf das operative Geschäft haben wird.

Mit den bisher umgesetzten und geplanten Maßnahmen und der verbesserten Patientenansprache und Information gehen wir in den nächsten Jahren weiter von einer Verbesserung der Patientenzustroms und einer Steigerung der Akzeptanz des Klinikums in der Region aus.

Waldshut-Tiengen, den 12. Juli 2021

Klinikum Hochrhein GmbH

Dr. Hans-Peter Schlaudt

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Klinikum Hochrhein GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2020 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in

Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutende Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit

besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

Freiburg im Breisgau, den 12. Juli 2021

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Wildermuth
Wirtschaftsprüfer

Schlitzer
Wirtschaftsprüfer