



Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Wirtschaftsplan 2026

**Erfolgs-, Vermögens-
und Finanzplan**



1	<u>BETRIEBLICHE GRUNDLAGEN</u>	3
2	<u>RECHTLICHE GRUNDLAGEN</u>	3
3	<u>LEISTUNGSPLANUNG</u>	3
4	<u>ERFOLGSPLAN</u>	4
4.1	AUFBEREITETE GEWINN UND VERLUSTRECHNUNG	4
4.2	AUSWIRKUNGEN DER GESETZLICHEN UND TARIFLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN	4
5	<u>VERMÖGENSPLAN - EINJÄHRIGER INVESTITIONSPLAN</u>	6
5.1	GEGLIEDERTER VERMÖGENSPLAN.....	6
5.2	ERLÄUTERUNGEN ZUM VERMÖGENSPLAN	7
5.3	ENTWICKLUNG DER INVESTITIONEN	8
6	<u>BEURTEILUNG DER GESAMTENTWICKLUNG</u>	9
	<u>ANLAGE: KRANKENHAUS FINANZPLAN - MITTELFRISTIGER INVESTITIONSPLAN</u>	10

1 Betriebliche Grundlagen

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen übertrug zum 01.01.2005 der „Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH“ den Klinikbetrieb des bisherigen Eigenbetriebes Klinikum Garmisch-Partenkirchen mit den zu diesem Stichtag bestehenden Aktiva und Passiva. Ausgenommen davon waren vorhandene Grundstücke und die darauf errichteten Gebäude, langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie das dem Bezirk Oberbayern eingeräumte Erbbaurecht für die Psychiatrische Klinik, die beim Eigenbetrieb Klinikum Garmisch-Partenkirchen verblieben sind.

Da die Gebäude langfristig an die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH verpachtet wurden, sind sie in deren wirtschaftliches Eigentum übergegangen und können somit, losgelöst von den eigentumsrechtlichen Verhältnissen, bilanziell dort ausgewiesen werden.

Die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH übernahm somit ab dem Jahr 2005 die gesamte Geschäftstätigkeit des bisherigen Eigenbetriebes, mit Ausnahme der Beschaffung von langfristigem Fremdkapital zur Finanzierung von Investitionsmaßnahmen für das Krankenhaus sowie der Verwaltung von überlassenen Erbbaurechten.

Die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH ist Träger des Klinikums Garmisch-Partenkirchen mit dem Klinikstandort in Murnau. Beide Einrichtungen sind im Jahr 2025 im Krankenhausplan des Freistaates Bayern, unter den Kennziffern 1 80 01 (Haupthaus) und 1 80 03 (Außenstelle Murnau) als ein Krankenhaus im Sinne des KHG der Versorgungsstufe II mit derzeit insgesamt 490 zu fördernden Planbetten (davon 75 Betten Innere Medizin am Standort Klinikum Murnau) sowie 3 Dialyseplätzen aufgenommen.

2 Rechtliche Grundlagen

Die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH ist satzungsgemäß mit ihrem Zweckbetrieb eine gemeinnützige Körperschaft im Sinne der §§ 51 ff AO und gehört zu den in § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG bezeichneten steuerbefreiten Gesellschaften. Sie fördert die öffentliche Gesundheitspflege und ist insoweit gemäß Abschnitt A, Nr. 1 der Anlage 1 zu § 48 Abs. 2 EStDV als besonders förderungswürdig anerkannt.

Gemäß § 14 der Satzung hat die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH einen Wirtschaftsplan aufzustellen und der Wirtschaftsführung eine fünfjährige Finanzplanung zugrunde zu legen. Diese Pläne werden in Anlehnung an die bisher für den Eigenbetrieb Klinikum Garmisch-Partenkirchen geltenden Regelungen erstellt. Der Wirtschaftsplan untergliedert sich in den Krankenhaus-Erfolgsplan und den Krankenhaus-Vermögensplan. Investitionen, die in den Vermögensplan aufzunehmen sind, liegen dann vor, wenn Ausgaben bewirkt werden, die das Anlagevermögen verändern.

Die Rechnungs- und Buchführungspflichten einer Krankenhaus-GmbH richten sich nach der Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten der Krankenhäuser (KHBV).

3 Leistungsplanung

Im Jahr 2026 wird mit einem moderaten Leistungsanstieg im stationären Bereich gerechnet. Die Pflegepersonalkosten sind seit 2020 aus den DRG-Erlösen ausgegliedert und werden als separates Budget mit den Kostenträgern individuell verhandelt. Durch Gesetzesanpassung in 2023 ist seit 2025 im Pflegebudget das Personal mit sonstiger Qualifikation (Service- und Orgakräfte) nicht mehr anzurechnen, diese wurden bundesweit in das allgemeine DRG-Erlösbudget zurückgeführt. Unterdessen wurden ab 2025 die Kosten für angestellte Hebammen dem individuellen Pflegebudget zugeordnet. Hauptamtliche Hebammen werden damit analog den examinierten Pflegekräften nicht mehr aus dem DRG-Erlösbudget des Klinikums finanziert und unterliegen dem Selbstkostendeckungsprinzip.

4 Erfolgsplan

4.1 Aufbereitete Gewinn und Verlustrechnung

Wirtschaftsplan 2026 im Vergleich zum Vorjahresansatz:

Nr.	Bezeichnung	WiPlan 2026	WiPlan 2025	Ergebnis 2024	Abweich. WiPlan '26 zu WiPlan '25	Abweich. WiPlan '26 zu Ergebnis '24
1	Erlöse aus Krankenhausleistungen	161.913.924	149.822.435	149.044.815	12.091.490	12.869.109
2	Sonstige betriebliche Erträge	19.436.497	18.676.858	16.405.257	759.639	3.031.240
	Betriebliche Erträge insgesamt	181.350.421	168.499.292	165.450.072	12.851.129	15.900.349
11	Personalaufwendungen	-117.929.332	-109.187.087	-106.479.414	-8.742.245	-11.449.918
12	Medizinischer Bedarf	-42.765.346	-38.542.127	-36.495.077	-4.223.219	-6.270.269
13	Instandhaltung	-6.163.900	-5.955.300	-4.551.604	-208.600	-1.612.297
14	Sonstige Sachaufwendungen	-19.581.543	-19.082.338	-22.349.041	-499.205	2.767.498
15	Zinsen u. Afa Personalwohnungen u. Kinderg.	-678.100	-663.672	-648.214	-14.428	-29.886
16	Sonstige betriebliche Aufwendungen	-45.300	-10.500	-48.937	-34.800	3.637
	Betriebliche Aufwendungen insgesamt	-187.163.521	-173.441.023	-170.572.287	-13.722.498	-16.591.235
	Betriebliches Ergebnis	-5.813.100	-4.941.731	-5.122.214	-871.369	-690.886
21	Ergebnis aus der Förderung nach dem KHG	0	0	0	0	0
31	Außerordentliche Erträge	5.000	5.000	675.765	0	-670.765
41	AfA nicht geförderte Betriebsbauten und BGA	-4.875.000	-4.202.878	-4.351.166	-672.122	-523.834
42	Zinsen nicht geförd. Betriebsbauten und BGA	-917.000	-730.391	-558.572	-186.609	-358.428
43	Sonstige außerordentliche Aufwendungen	0	0	-1	0	1
	Außerordentliche Aufwendungen	-5.792.000	-4.933.269	-4.909.739	-858.731	-882.261
	Außerordentliches Ergebnis	-5.787.000	-4.928.269	-4.233.973	-858.731	-1.553.027
	Gesamtergebnis	-11.600.100	-9.870.000	-9.356.188	-1.730.100	-2.243.912

4.2 Auswirkungen der gesetzlichen und tariflichen Rahmenbedingungen

4.2.1 Budgetrechtliche Rahmenbedingungen

Im Jahr 2026 sollen die Landesbasisfallwerte grundsätzlich maximal so stark ansteigen dürfen wie der sogenannte "Veränderungswert". Basis für dessen Ermittlung sind der Orientierungswert, der die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wiedergibt und die Grundlohnrate (durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der Krankenkassen). Grundsätzlich stellt der höhere der beiden Werte die Grundlage für den Veränderungswert dar (sog. „Meistbegünstigtenklausel“). Liegt der Orientierungswert über der Grundlohnrate, ermitteln die Vertragsparteien auf Bundesebene die Differenz zwischen beiden Werten, die bis zu einem Drittel auf die Grundlohnrate aufgeschlagen werden kann. Aus dem Jahr 2025/2026 beträgt der Orientierungswert 2,98 %, die Grundlohnrate hingegen 5,17 %.

Für das kommende Jahr wird vom Gesetzgeber die sogenannte Meistbegünstigungsklausel ausgesetzt, um einen Anstieg des Zusatzbeitrags der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2026 zu vermeiden und das zu erwartende Defizit der gesetzlichen Krankenkassen im kommenden Jahr zu decken. Mit dem „Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege“ wird der Veränderungswert als Obergrenze für den Anstieg des Landesbasisfallwerts auf die Höhe des veröffentlichten Orientierungswertes festgelegt. Der Veränderungswert für das Jahr 2026 beträgt somit lediglich 2,98% und liegt damit um 2,19 Punkte unter dem sachgerechten Steigerungswert von 5,17%.

Der Landesbasisfallwert Bayern konnte für das Jahr 2026 bis dato noch nicht vereinbart werden. Im Erfolgsplan 2026 wurde eine Annahme in Höhe von 4.810,59 Euro getroffen, welche sich wie folgt errechnet:

LBFW 2026 = (LBFW 2025 m. A. * (1+Steigerung LBFW 2025 (+4,36%) zzgl. Tarifraterate 2025 (+0,84%) zzgl. Ausgleich (+0,67%)) * Soforthilfe Kliniken aus Sondervermögen (3,25% Rechnungsaufschlag für 10 Monate GKV-Pat., anteilig)

$LBFW\ 2026 = (4.453,42\ \text{€} * (1+5,87\%)) * (1+2,0313\%) = 4.453,42\ \text{€} + 261,40\ \text{€} + 95,77\ \text{€} = 4.810,59\ \text{€}$

Um die vom Gesetzgeber kurzfristig vorgenommenen Begrenzung der Entwicklung des Landesbasisfallwertes im Wirtschaftsplan 2026 zu berücksichtigen, wurde ein zu erwartender Kürzungsbetrag in Höhe von rd. 1,93 Mio. Euro pauschal von den DRG-Erlösen abgezogen.

Zur Stärkung bedarfsnotwendiger ländlicher Krankenhäuser im Rahmen der wohnortnahen Versorgung erhalten Krankenhäuser, die die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erfüllen, für bestimmte Fachbereiche sogenannte Sicherstellungszuschläge. Als basisversorgungsrelevante Leistungen eines Krankenhauses im Sinne der Sicherstellungszuschläge sind vom G-BA die Fachabteilung für Innere Medizin, eine chirurgische Fachabteilung, eine Geburtshilfe oder Gynäkologie und die Kinder- und Jugendmedizin als Voraussetzung definiert. Für das Jahr 2026 kann mit einem Zuschlag von 500.000 Euro für die Fachbereiche Gynäkologie/Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin geplant werden.

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) soll durch das Gesetz zur Anpassung der Krankenhausreform (Krankenhausreformenpassungsgesetz – KHAG) reformiert werden, für Mitte November ist die erste Lesung im Bundestag angesetzt. Grundlegend soll auch im KHAG die Leistungsgruppensystematik beibehalten werden. Die Einführung der Vorhaltevergütung soll verschoben werden, erst ab 2030 soll nach Konvergenzphase die volle Finanzwirksamkeit der Vorhaltevergütung eintreten.

Die Notfallversorgung in Deutschland soll auch verändert und bundeseinheitlich geregelt werden, hierzu wurde dem Bundesrat ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung vorgelegt, es handelt sich aktuell noch um ein laufendes Verfahren, da die Notfallreform durch das Auseinanderbrechen der Ampelkoalition gestoppt wurde. Hierdurch sollen Notaufnahmen und Rettungsdienst durch eine gezielte Patientensteuerung entlastet werden.

4.2.2 Tarifierhöhungen im Jahr 2025 und 2026

Im Bereich des TV-Ärzte/Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) wurde in 2025 eine neue Tarifvereinbarung bis zum 31.12.2026 geschlossen. Rückwirkend zum 01.07.2024 erhöhten sich die Tabellenentgelte um 4,0%, zum 01.08.2025 erhöhte sich die Tabellenentgelte um weitere 2,0% und ab dem 01.06.2026 erhöht sich dieses noch einmal um 2,0%.

Im Bereich der nichtärztlichen Beschäftigten läuft der in 2025 geschlossene Tarifvertrag bis zum 31.03.2027. Zum 01.04.2025 hat sich das Tabellenentgelt um 3,0% erhöht, ab dem 01.05.2026 erhöht sich dieses noch einmal um 2,8%.

Zudem treten mit den Tarifvereinbarungen weitere Regelungen in Kraft, welche teils erhebliche monetäre Auswirkungen auf die Gehaltsstruktur im ärztlichen als auch nichtärztlichen Bereich mit sich führen.

4.2.3 Veränderungen im Bereich der Sozialversicherungen

Im Jahr 2026 steigt die Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung von 66.150,00 Euro auf 69.750,00 Euro, in der Renten- und Arbeitslosenversicherung steigt sie von 96.600,00 Euro auf 101.400,00 Euro.

5 Vermögensplan - Einjähriger Investitionsplan

Vermögensplan der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH gemäß Art. 82 Abs. 1 Nr. 1 LKrO.
Der Krankenhaus-Vermögensplan enthält:

- 1) alle voraussehbaren Einnahmen und Ausgaben des Wirtschaftsjahres, die sich aus aktivierungspflichtigen Änderungen des Anlagevermögens ergeben (z.B. Investitionen) und
- 2) die Tilgungsleistungen.

Auf der Einnahmenseite sind die vorhandenen oder zu beschaffenden Deckungsmittel ausgewiesen. Die mit einer Änderung des Anlagevermögens verbundenen Ausgaben sind nach der Gliederung des Anlagennachweises nach § 6 KHG und nach Vorhaben getrennt veranschlagt.

5.1 Gegliederter Vermögensplan

Deckungsmittel:

		Plan- ansatz 2026	
Lfd. Nr.	Bezeichnung	Tsd. Euro	Erläuterung
I. Innenfinanzierung			
1.	Einnahmen aus Verkäufen von Anlagevermögen	0	
2.	Einnahmen aus erwirtschafteten und nicht geförderten Abschreibungen	0	
3.	Noch nicht zweckentsp. verwendeter Tilgungszuschuss LK	972.106	1
4.	Mittelzuführung aus bilanziellem Jahresüberschuss bzw. Übertrag Investitionszuschüsse Vorjahr	0	
Summe I.		972.106	
II. Außenfinanzierung			
1.	Zuschüsse des kommunalen Gesellschafters		
1.1.	für Investitionen in geförderte Einrichtungen	0	
1.2.	für Investitionen in nicht geförderte Einrichtungen	0	2
1.3.	für Tilgungsleistungen	0	
2.	Fördermittel nach dem KHG und dem BayKrG	4.154.718	3
3.	Zuwendungen Dritter für Investitionen (KHZG)	0	4
4.	Einnahmen aus Krediten		
4.1.	Darlehen von Kreditinstituten	0	
4.2.	Darlehen des kommunalen Gesellschafters	14.753.822	5
4.3.	Sonstige Darlehen	0	
5.	Sonstige Einnahmen		
5.1.	Spenden	0	
5.2.	Darlehensrückflüsse	80.000	
5.3.	Umfinanzierung Darlehen in Fördermittel Art. 11 BayKrG	0	
Summe II.		18.988.540	
Deckungsmittel insgesamt		19.960.646	

Ausgaben:

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Plan- ansatz 2026	
		Tsd. Euro	Erläuterung
I.	Ausgaben		
1.	Einzelmaßnahmen		
2.	Sonstige Aktivierungen		
	Summe I.	19.287.946	
II.	Ausgaben für Tilgungsleistungen		
	Tilgung von sonstigen Darlehen		6
	ausgereicht von Kreditinstituten	0	
	ausgereicht vom kommunalen Gesellschafter	672.700	
	ausgereicht von Sonstigen	0	
	Summe II.	672.700	
	Ausgaben insgesamt	19.960.646	

5.2 Erläuterungen zum Vermögensplan

Deckungsmittel

1. Mittelzuführung aus dem bilanziellen Jahresüberschuss bzw. den Liquiditätsreserven

Für die bestehenden langfristigen Darlehen des Eigenbetriebes bei Kreditinstituten leistete der Landkreis Garmisch-Partenkirchen im Jahr 2025 einen pauschalen Tilgungszuschuss in Höhe von 2,50 Mio. Euro. Von diesem Pauschalbetrag wurde jedoch nur ein Teilbetrag von 2.241.536 Euro für effektiv angefallene Tilgungsleistungen verbraucht. Der verbleibende Restbetrag von 258.464 Euro wird zusammen mit dem Restbetrag aus 2024 (346.602 Euro) sowie 2023 (367.040 Euro) an die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH weiter gereicht und steht dort für Tilgungsleistungen von geplanten großen Investitionsmaßnahmen ab 2026 zur Verfügung.

2. Zuschüsse des kommunalen Gesellschafters für Investitionen in geförderte Einrichtungen

Im Jahr 2026 wird vom Landkreis Garmisch-Partenkirchen, als Träger der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH, kein zusätzlicher Investitionszuschuss in Anspruch genommen.

3. Fördermittel nach dem KHG und BayKrG

Der Planansatz für Fördermittel setzt sich wie folgt zusammen:

Pauschale Fördermittel nach Art. 12 BayKrG	2.875.816 Euro
abzgl. laufende Mietaufwendungen	<u>- 786.400 Euro</u>

Restbetrag	<u>2.089.416 Euro</u>
------------	-----------------------

4. Zuwendungen Dritter für Investitionen (KHZG)

Mit dem in 2020 in Kraft getretenen Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) wurde vom Bund der Krankenhauszukunftsfond (KHZF) aufgelegt, aus welchem den Krankenhäusern Maßnahmen zu den in § 19 der Krankenhausstrukturfondsverordnung genannten Fördertatbeständen gefördert werden. Für

das Klinikum Garmisch-Partenkirchen besteht eine individuelle Förderhöchstgrenze von 5,528 Mio. Euro.

Im Zeitraum bis 31.12.2025 wurden vom Klinikum für genehmigte Maßnahmen bislang 4,95 Mio. Euro Fördermittel vom LfP zugewiesen (90% der Fördersumme), nach abschließender Prüfung der Verwendungsnachweise erfolgt die Auszahlung der Restbeträge je Fördertatbestand in den Folgejahren.

5. Darlehen des kommunalen Gesellschafters

Zur Schließung der im Jahre 2026 auftretenden Finanzierungslücke bei den Investitionen der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH ist eine Aufstockung des Gesellschafterdarlehens des Eigenbetriebes Klinikum Garmisch-Partenkirchen um 14,75 Mio. Euro vorgesehen.

Ausgaben

6. Tilgungsleistung von sonstigen Darlehen - ausgereicht durch den kommunalen Gesellschafter (Eigenbetrieb Klinikum Garmisch-Partenkirchen)

Die langfristigen Bankdarlehen des Eigenbetriebes werden vollständig als Gesellschafterdarlehen an die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH weitergereicht. Im Jahr 2026 liegen die voraussichtlichen Tilgungsleistungen der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH oberhalb des Tilgungszuschusses, wodurch die gebildete Rücklage für investive Maßnahmen aus Vorjahren aufgebraucht wird (vgl. Deckungsmittel I Nr.3).

5.3 Entwicklung der Investitionen

Für das Jahr 2026 sind Investitionen in Höhe von rd. 19,28 Mio. Euro geplant. Insgesamt stehen für die Maßnahmen Einzelfördermittel des Freistaates in Höhe von rd. 2,0 Mio. Euro für die Kontingentmaßnahme Energiezentrale zur Verfügung. Einzelfördermittel für den Bauabschnitt 8 können erst ab dem Jahr 2028 abgerufen werden.

Es besteht eine Finanzierungslücke, weil den im Vermögensplan dargestellten Ausgaben für Einzelmaßnahmen kaum Einnahmen aus staatlichen Fördermitteln gegenüberstehen, welche nach den Grundsätzen der dualen Finanzierung den Krankenhäusern zur Verfügung stehen müssten.

Neben der Möglichkeit von Einzelförderungen stehen den Krankenhäusern jährlich auch sogenannte pauschale Fördermittel (gem. Art. 12 BayKrG) zur Verfügung für:

- die Wiederbeschaffung einschließlich der Ergänzungsbeschaffung von Anlagegütern, deren Nutzung sich erfahrungsgemäß auf einen Zeitraum von mehr als 3 Jahren bis zu 15 Jahren erstreckt,
- sonstige nach Art. 11 Abs. 1 Satz 1 BayKrG förderfähige Investitionen, wenn die Kosten einschließlich Umsatzsteuer für das einzelne Vorhaben ein Fünftel der Jahrespauschale des einzelnen Krankenhauses nicht übersteigen.

Dem Klinikum wird für das Geschäftsjahr 2026 voraussichtlich ein Betrag von 2.875.816 Euro zugewiesen. Im Vermögensplan wird nur der Teil der pauschalen Fördermittel ausgewiesen, der nach Abzug der laufenden Mietaufwendungen für Anlagegüter, für die aktivierungspflichtigen der vorgenannten Investitionen für das Klinikum verbleibt. Im Jahr 2026 ergibt sich hierfür ein Restbetrag in Höhe von 2.154.718 Euro. Dieser Restbetrag der pauschalen Fördermittel ist auch im Jahr 2026 bei Weitem nicht auskömmlich, um die notwendigen und grundsätzlich förderfähigen Beschaffungen des Klinikums von kurz- und mittelfristigen Investitionsgütern vollständig abzudecken.

Zur Schließung der Finanzierungslücke ist im Vermögensplan eine Aufstockung des Gesellschafterdarlehens des Eigenbetriebes Klinikum Garmisch-Partenkirchen in Höhe von 14,75 Mio. Euro vorgesehen.

6 Beurteilung der Gesamtentwicklung

Zur Beurteilung der Aufwendungen und Erträge werden die einzelnen Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung zu größeren Gruppen zusammengefasst und in die Bereiche „Betriebliches Ergebnis“, „Ergebnis aus der Förderung nach dem KHG“ und „Außerordentliches Ergebnis“ gegliedert.

Dem Betrieblichen Ergebnis sind Aufwendungen zugeordnet, welche grundsätzlich aus den Erträgen des Klinikums finanziert werden sollten.

Beim Außerordentlichen Ergebnis sind Aufwendungen dargestellt, zu welchem es dem Klinikum aufgrund der Krankenhausgesetzgebung grundsätzlich nicht möglich ist, entsprechende Erträge zu erzielen. Hier handelt es sich im Wesentlichen um Aufwendungen aus nicht geförderten Investitionsmaßnahmen.

Betriebliches Ergebnis

Das Geschäftsjahr 2026 wird mit einem negativen betrieblichen Ergebnis in Höhe von rd. 5,81 Mio. Euro geplant. Dies stellt ein gegenüber dem Vorjahresansatz um rd. 0,87 Mio. Euro verschlechtertes Ergebnis dar. Die Veränderung der Erträge und der Aufwendungen bildet sich wie folgt ab:

Ertragsmehrung 2026 gegenüber WiPlan 2025:	12,85 Mio. Euro	7,6%
Aufwandsmehrung 2026 gegenüber WiPlan 2025:	13,72 Mio. Euro	7,9%

Wie auch die allermeisten deutschen Krankenhäuser befindet sich die Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH nach wie vor in einer schwierigen finanziellen Situation. Unter den aktuellen Rahmenbedingungen ist es nicht möglich, trotz Leistungsmehrungen im stationären und ambulanten Bereich eine auskömmliche Betriebskostenfinanzierung zu erwirtschaften.

Ursächlich für die seit Jahren anhaltenden Unterfinanzierung der Krankenhäuser ist neben der unzureichenden Investitionsförderung vor allem der weiterhin ausbleibende Inflationsausgleich bei der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser aus Vorjahren. Aber auch die stete Ausweitung der Leistungsbereiche um die Hybrid-DRGs treiben die Unterfinanzierung der Vorhaltung der Krankenhäuser voran.

Eine Reduktion der Vorhaltekosten des Klinikums ist ohne qualitative als auch quantitative Auswirkungen auf die ambulante und stationäre Leistungserbringung nur bedingt möglich. Entgegenstehend sind in den letzten Jahren die gesetzlichen Strukturvorgaben insbesondere für die Erbringung von stationären Leistungen kontinuierlich gestiegen. Die Einhaltung dieser Vorgaben ist zwingende Voraussetzung für die Leistungsabrechnung mit den Krankenkassen und wird jährlich in Form von Struktur- und Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst überwacht.

Die grundsätzliche Planbarkeit der medizinischen Leistungserbringung und deren Vergütung ist wegen der laufenden Krankenhausreform sowie ggf. weiterer zum Teil spontaner Kostendämpfungsmaßnahmen im Krankenhausbereich zunehmend nicht gegeben. Ferner unterliegt die Wirtschaftsplanung aufgrund des noch nicht veröffentlichten DRG-Fallpauschalenkatalogs und Groupers für 2026 sowie des unklaren Landesbasisfallwerts für 2026 großen Unsicherheiten.

Die nun über mehrere Jahre anhaltende erhebliche Unterdeckung bei der Betriebskostenfinanzierung hat die Liquidität des Klinikums stark reduziert. Dieser Trend setzt sich in 2026 weiter fort. Vor diesem Hintergrund ist das Klinikum auch in 2026 auf die Bereitstellung von Finanzmitteln aus dem Haushalt des Landkreises angewiesen, um den Betrieb der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH und die dazu notwendige Liquidität zu sichern.

Ergebnis aus der Förderung nach KHG

Das Ergebnis aus der Förderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) neutralisiert sich systembedingt.

Außerordentliches Ergebnis

Beim außerordentlichen Ergebnis wird eine Verschlechterung gegenüber dem Vorjahresplan um rd. 859 Tsd. Euro erwartet. Die Veränderung beruht insbesondere auf folgenden Faktoren:

Bei den Zinsaufwendungen für nicht geförderte Betriebsbauten und Betriebs- und Geschäftsausstattung (BGA) ergeben sich Mehrungen in Höhe von rd. 187 Tsd. Euro, die aus den Darlehensneuaufnahmen 2025 sowie 2026 resultieren.

Sowohl bei den geplanten Baumaßnahmen als auch bei der Beschaffung von kurz- und mittelfristigen Anlagegütern sind für 2026 Ausgaben geplant, die nicht vollständig durch staatliche Fördermittel refinanziert werden können und somit zu erfolgswirksamen Abschreibungen auf nicht geförderte Betriebsbauten und BGA führen. Gegenüber dem Vorjahr ergibt sich hieraus ein Anstieg der nicht geförderten Abschreibungen in Höhe von rd. 672 Tsd. Euro.

Gesamtergebnis

Das betriebliche Ergebnis und das außerordentliche Ergebnis zusammen führen zu einem geplanten Jahresfehlbetrag von rd. 11,60 Mio. Euro.

Anlage: Krankenhaus Finanzplan - Mittelfristiger Investitionsplan

Übersicht über die Entwicklung der Ausgaben und der Deckungsmittel des Vermögensplanes der Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Deckungsmittel

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Plan-ansatz 2026 Tsd. Euro	Plan-ansatz 2027 Tsd. Euro	Plan-ansatz 2028 Tsd. Euro	Plan-ansatz 2029 Tsd. Euro	Plan-ansatz 2030 Tsd. Euro
I. Innenfinanzierung						
1.	Einnahmen aus Verkäufen von Anlagevermögen	0	0	0	0	0
2.	Einnahmen aus erwirtschafteten und nicht geförderten Abschreibungen	0	0	1.000	1.000	1.000
3.	Noch nicht zweckentsp. verwendeter Tilgungszuschuss LK	972	299	0	0	0
4.	Mittelzuführung aus bilanziellem Jahresüberschuss bzw. Übertrag Investitionszuschüsse Vorjahr	0	0	0	0	0
Summe I.		972	299	1.000	1.000	1.000
II. Außenfinanzierung						
1. Zuschüsse des kommunalen Gesellschafters						
1.1.	für Investitionen in geförderte Einrichtungen	0	0	0	0	0
1.2.	für Investitionen in nicht geförderte Einrichtungen	0	0	0	0	0
1.3.	für Tilgungsleistungen	0	0	0	0	0
2. Fördermittel nach dem KHG und dem BayKrG		4.155	2.642	39.557	24.015	8.900
3. Zuwendungen Dritter für Investitionen (KHZG)		0	0	0	0	0
4. Einnahmen aus Krediten						
4.1.	Darlehen von Kreditinstituten	0	0	0	0	0
4.2.	Darlehen des kommunalen Gesellschafters	14.754	41.713	29.647	9.175	4.465
4.3.	Sonstige Darlehen	0	0	0	0	0
5. Sonstige Einnahmen						
5.1.	Spenden	0	0	0	0	0
5.2.	Darlehensrückflüsse	80	80	80	80	80
5.3.	Umfinanzierung Darlehen in Fördermittel Art. 11 BayKrG	0	0	-30.000	0	0
Summe II.		18.989	44.434	39.284	33.270	13.445
Deckungsmittel insgesamt		19.961	44.734	40.284	34.270	14.445



Ausgaben

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Plan-ansatz 2026	Plan-ansatz 2027	Plan-ansatz 2028	Plan-ansatz 2029	Plan-ansatz 2030
		Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro
I.	Ausgaben					
1.	Einzelmaßnahmen					
2.	Sonstige Aktivierungen					
	Summe I.	19.288	43.747	38.330	31.747	11.770
II.	Ausgaben für Tilgungsleistungen					
	Tilgung von sonstigen Darlehen					
	ausgereicht von Kreditinstituten	0	0	0	0	0
	ausgereicht vom kommunalen Gesellschafter	673	986	1.954	2.524	2.675
	ausgereicht von Sonstigen	0	0	0	0	0
	Summe II.	673	986	1.954	2.524	2.675
	Ausgaben insgesamt	19.961	44.734	40.284	34.270	14.445