



Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz

Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025

A. Grundlagen der Gesellschaft

1. Geschäftsmodell

Die Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH unterliegt der Krankenhausplanung des Freistaates Thüringen und wird an zwei Standorten betrieben. Das Krankenhaus ist in den 7. Thüringer Krankenhausplan mit 256 Planbetten (Standort Greiz) aufgenommen.

Am Standort Ronneburg ist die Fachklinik für Geriatrie mit 113 Planbetten und 3 Tagesklinikbetten aufgenommen. Des Weiteren wurde am Standort Ronneburg im August 2025 eine geriatrische Rehabilitation mit 21 Betten neu eröffnet.

Mit zwei Krankenhäusern an zwei Standorten werden durch insgesamt neun Fachrichtungen stationäre, teilstationäre und ambulante Gesundheitsdienstleistungen erbracht.

B. Wirtschaftsbericht

1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Das gesamtwirtschaftliche Umfeld in Deutschland war im Geschäftsjahr 2025 weiterhin durch eine verhaltene Konjunktur, erhöhte Preisniveaus sowie ein im Vergleich zu den Vorjahren höheres Zinsniveau geprägt. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) stieg 2025 gegenüber dem Vorjahr lediglich um 0,2 %, während die Inflationsrate im Jahresdurchschnitt 2,2 % betrug. Diese Rahmenbedingungen wirkten sich auch auf die Gesundheitswirtschaft aus, insbesondere über steigende Personal- und Sachkosten sowie erhöhte Anforderungen an Liquiditäts- und Investitionsplanung.



Branchenumfragen gehen davon aus, dass im Jahr 2025 ein erheblicher Teil der deutschen Krankenhäuser, in der Größenordnung von rund zwei Dritteln, ein negatives Jahresergebnis erwartet, was die weiterhin angespannte wirtschaftliche Lage im Krankenhaussektor unterstreicht. Kostendruck aus Tarif- und Preissteigerungen, Fachkräftemangel sowie strukturelle Veränderungen (insbesondere Ambulantisierung und die Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung) führten branchenweit zu Ergebnisbelastungen und zu einem erhöhten Anpassungs- und Konsolidierungsdruck.

Für Krankenhäuser in Thüringen sind darüber hinaus die landesplanerischen Vorgaben sowie die anstehenden Umsetzungsfragen der Krankenhausreform von besonderer Bedeutung. Der Umfang und Zeitpunkt der künftigen Vorhaltefinanzierung und der Leistungsgruppen-Zuordnung sind zum Bilanzstichtag noch mit Unsicherheiten behaftet und können die Erlös- und Kostenstrukturen mittelbar beeinflussen.

Für die Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH ergaben sich aus diesen Rahmenbedingungen auch im Berichtsjahr erhöhte Anforderungen an Personalgewinnung, Leistungssteuerung und Kostenmanagement. Die Förderprogramme (u. a. KHZG) unterstützten weiterhin die Investitionen in Digitalisierung und Infrastruktur; gleichwohl sind ergänzende Eigenmittel und laufende Betriebsaufwendungen für Betrieb, Wartung und Informationssicherheit zu berücksichtigen.

Die betriebswirtschaftlichen Folgen dieser Entwicklungen sind nach wie vor schwer abzuschätzen. Die Auslastung der Krankenhäuser hat sich auch im Jahr 2025 noch nicht auf das Niveau der Vor-Corona-Jahre erholt und wird auch im Zuge der Ambulantisierung wohl nicht mehr erreicht werden.

Dies führt zu einem anhaltenden ökonomischen Druck, und viele Krankenhäuser, darunter auch unseres, bewerten ihre wirtschaftliche Lage als unbefriedigend.

Im Jahr 2025 sind die staatlichen Energieprelsbremsen und Entlastungen, die 2024 noch spürbar in Höhe von TEUR 789 geholfen haben, weggefallen – dadurch waren unsere Energiepreise wieder deutlich stärker vom Markt abhängig und Kostensteigerungen konnten nicht mehr durch staatliche Deckelungen abgefedert werden.



2. Geschäftsverlauf

2.1 Leistungsentwicklung

Die Leistungsentwicklung der beiden Krankenhäuser ist den folgenden Übersichten zu entnehmen:

Standort Greiz		IST 2025	Vorjahr 2024
Stationäre Fälle	Berechnungstage	51.634	53.186
	CMI	0,8238	0,786
	Fallzahl	10.293	10.856
	Landesbasisfallwert	4.453,76 EUR	4.205,76 EUR
	Verweildauer (Tage)	5,0	4,9

Standort Ronneburg		IST 2025	Vorjahr 2024
Stationäre Geriatrie	Berechnungstage	29.287	31.104
	CMI	1,1724	1,176
	Fallzahl	1.808	1.827
	Landesbasisfallwert	4.453,76 EUR	4.205,76 EUR
	Verweildauer (Tage)	16,2	17,02
Tagesklinik Ronneburg	Berechnungstage	0	0
	Fallzahl	0	0
	Pflegesatz zum 31.12.	116,80 EUR	111,87 EUR
	Verweildauer (Tage)	0	0

2.2 Personal

Im Berichtsjahr betrug die durchschnittliche Vollkräftezahl rd. 490 VK; davon entfielen 101 VK auf den Standort Ronneburg.



2.3 Investitionen und Instandhaltung

Investitionen

Im Geschäftsjahr 2025 wurden Investitionen in Höhe von TEUR 6.453 getätigt.

Die Investitionen im Geschäftsjahr 2025 betrafen im Wesentlichen den Bereich der Digitalisierung des Krankenhauses (KHZG), Medizintechnik und Technische Anlagen.

Die Investitionen des Berichtsjahres wurden in Höhe von rd. 43,7 über Fördermittel finanziert, im Übrigen aus Eigenmitteln. Zusätzliche Darlehen mussten nicht aufgenommen werden.

Instandhaltung

Die Aufwendungen für Instandhaltung, Reparaturen und Wartung betrugen im Geschäftsjahr 2025 insgesamt TEUR 2.734 (Vorjahr: TEUR 2.920). Davon entfielen im Wesentlichen TEUR 954 (Vorjahr: TEUR 845) auf die Medizintechnik, TEUR 847 (Vorjahr: TEUR 1.099) auf Betriebstechnik und TEUR 770 (Vorjahr: TEUR 745) auf die EDV.

2.4 Qualitätsmanagement – nichtfinanzielle Leistungsindikatoren

In der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH ist ein Qualitätsmanagementsystem etabliert, dass die Anforderungen des SGB V an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, formuliert in der QM-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), voll erfüllt.

In der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH liegen folgende Zertifikate vor:

1. Lokales Traumazentrum im TraumaNetzwerk Thüringen
2. Silber Zertifikat „Aktion Saubere Hände“ für den Standort Greiz
3. Bronze Zertifikat „Aktion Saubere Hände“ für den Standort Ronneburg
4. Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) – HAND-KISS, ITS-KISS, MRSA-KISS am Standort Greiz; HAND-KISS am Standort Ronneburg
5. Qualitätszertifikat zur Teilnahme am regionalen MRE-Netzwerk in Thüringen für beide Standorte.



3 Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

3.1 Vermögenslage

Das Bruttovermögen der Gesellschaft entfällt zu 69 % auf das Anlagevermögen und zu 27 % auf das kurzfristige Umlaufvermögen, darüber hinaus sind auf der Aktivseite der Ausgleichsposten nach KHG (Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung) in Höhe von 3.530 T€ sowie aktive Rechnungsabgrenzungsposten von 146 T€ ausgewiesen.

Das Umlaufvermögen ist insbesondere durch die Position Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (TEUR 7.165 geprägt, welche im Wesentlichen die Forderungen aus der KHZG-Förderung und zum anderen die Forderungen aus der Abrechnung der Ausgleichs für 2022 bis 2025 enthält.

Die Eigenkapitalquote beträgt zum Bilanzstichtag rd. 46 %. Unter Einschluss des Sonderposten ergibt sich eine Quote von rd. 82 %.

3.2 Finanzlage

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 beträgt die Liquidität aus Kassen- und Bankguthaben der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH TEUR 7.625. Darin sind zweckgebundene Mittel aus Pauschalfördermitteln in Höhe von TEUR 1.635 enthalten.

Aufgrund der guten Liquidität, auch durch das weiterhin verkürzte Zahlungsziel der Krankenkassen von 14 auf 5 Tage, konnten im Geschäftsjahr 2025 die Verbindlichkeiten für Lieferungen und Leistungen jederzeit unter Abzug von Skonto gezahlt werden. Insgesamt betrachtet war die Zahlungsfähigkeit des Unternehmens zu jeder Zeit gegeben.

3.3 Ertragslage (auf Basis der Leistungsentwicklung)

Die DRG-Erlöse wurden im Berichtsjahr an beiden Standorten durch die Erhöhung des Landesbasisfallwertes von 4.205,76 EUR auf 4.453,76 EUR (+5,9 %) positiv beeinflusst. Gleichzeitig war die Erlösentwicklung insgesamt stärker durch Preis- und Struktureffekte geprägt als durch Mengenwachstum.



Am Standort Greiz gingen die stationären Fallzahlen von 10.856 auf 10.293 Fälle (–563 Fälle / –5,2 %) zurück, auch die Berechnungstage reduzierten sich von 53.186 auf 51.634 (–2,9 %). Dem stand ein höherer CMI (0,8238 nach 0,786; +4,8 %) gegenüber, sodass sich die Erlöse je Fall tendenziell verbessert haben. Der Rückgang im stationären Bereich wurde zudem teilweise durch steigende ambulante Fallzahlen begleitet, was die Ambulantisierung im Leistungsgeschehen widerspiegelt.

Am Standort Ronneburg sank die stationäre Geriatrie in der Menge leicht (Fallzahl 1.827 auf 1.808; –1,0 %, Berechnungstage 31.104 auf 29.287; –5,8 %). Der CMI blieb dabei nahezu stabil (1,1724 nach 1,176), während sich die Verweildauer von 17,02 auf 16,2 Tage verringerte.

Am Standort Ronneburg veränderte sich die Auslastung im Jahresverlauf deutlich: Im 1. Quartal 2025 war eine sehr gute Belegung zu verzeichnen. Im 2. Halbjahr 2025 ging die Auslastung hingegen deutlich zurück, insbesondere durch den Wegfall eines wesentlichen Haupteinweisers. Diese Entwicklung wirkte sich spürbar auf die Berechnungstage und damit auf die Erlössituation aus. Der Aufbau der geriatrischen Rehabilitation konnte den Rückgang im Akutbereich im Berichtsjahr nur teilweise abfedern.

Der Personalaufwand ist gegenüber dem Vorjahr um TEUR 1.393 auf TEUR 46.184 gestiegen. Dies ist im Wesentlichen auf Tarifsteigerungen im TV-Ärzte und TVöD-VKA und Zuführung zu Rückstellungen im Bereich Resturlaub und Mehrstunden zurückzuführen.

Die Sachkosten lagen im Geschäftsjahr 2025 insgesamt um TEUR 1.408 über Plan. Wesentliche Abweichungen ergaben sich vor allem im medizinischen Bedarf TEUR 487 durch Preissteigerungen bei ärztlichem und pflegerischem Material, höhere Laborleistungen im Zusammenhang mit mehr ambulanten Fällen sowie zusätzliche Therapieaufwendungen durch den Aufbau der Reha. Daneben lagen auch Verwaltungskosten im Zusammenhang mit „Smart Archiv“/Datenmigration, Personalbeschaffung und Beratungskosten über Plan TEUR 210. Darüber hinaus belasteten sonstige Aufwendungen das Ergebnis stärker als geplant, insbesondere durch die Wertberichtigung von Forderungen zu Altklagefälle des Standortes Ronneburg in Höhe von TEUR 245.

Das Geschäftsjahr 2025 schließt mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von TEUR 1.991 ab. Das Ergebnis liegt damit um TEUR 2.241 unter dem geplanten Wert. Ursächlich hierfür sind insbesondere um TEUR 1.408 über dem Plan liegende Sachkosten bei gleichzeitig leicht unter den Planwerten liegenden Umsatzerlösen.



Finanzielle Leistungsindikatoren

Die finanziellen Leistungsindikatoren sind entscheidend für die wirtschaftliche Analyse und Steuerung unserer Einrichtung. Eine der maßgeblichen Kennzahlen ist die Anzahl der aufgenommenen Fälle je DRG (Diagnosis Related Group), die als Ausgangspunkt für unsere monatliche Leistungsanalyse dient. Diese Analyse bildet die Grundlage für ein effektives Erlöscontrolling und ermöglicht es uns, die wirtschaftliche Situation unserer Krankenanstalt kontinuierlich zu überwachen und zu optimieren.

Zusätzlich zu den aufgenommenen Fällen sind weitere betriebsrelevante Indikatoren von großer Bedeutung: **Case Mix Index (CMI)**: Dieser Index gibt Auskunft über die Schwere der Erkrankungen und die Komplexität der behandelten Fälle. Ein höherer CMI deutet auf eine anspruchsvollere Patientenstruktur hin, was sich direkt auf die Erlösstruktur auswirkt. **Verweildauern**: Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten ist ein wichtiger Indikator für die Effizienz unserer Behandlungsprozesse.

Kürzere Verweildauern können auf eine effektive Patientenversorgung hinweisen, während längere Verweildauern zusätzliche Kosten verursachen können. **Auslastung**: Die Auslastung unserer Bettenkapazitäten ist ein zentraler Faktor für die wirtschaftliche Stabilität.

Eine hohe Auslastung trägt zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit bei, während eine niedrige Auslastung auf ungenutzte Ressourcen hinweist. **Personal- und Sachkosten**: Diese Kosten sind entscheidend für die finanzielle Gesundheit unserer Einrichtung. Eine sorgfältige Überwachung und Steuerung dieser Kosten ist notwendig, um die Wirtschaftlichkeit zu gewährleisten und die Qualität der Patientenversorgung aufrechtzuerhalten.

Durch die regelmäßige Analyse dieser finanziellen Leistungsindikatoren können wir gezielte Maßnahmen zur Optimierung unserer Prozesse und zur Verbesserung unserer wirtschaftlichen Situation ableiten. Dies ist besonders wichtig in einem herausfordernden wirtschaftlichen Umfeld, in dem wir uns kontinuierlich anpassen und weiterentwickeln müssen.



C. Risiko-, Chancen- und Prognosebericht

1. Risikobericht

1.1. Krankenhausplanung und Krankenhausreform

Wesentliche Risiken für die Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH ergeben sich insbesondere aus den Themenfeldern Krankenhausplanung und Krankenhausreform.

Änderungen im 8. Thüringer Krankenhausplan (Rahmenplan 2024-2030) sowie die weitere Ausgestaltung der Leistungsgruppen und der Vorhaltefinanzierung können zu strukturellen Anpassungserfordernissen und zu Erlösverschiebungen führen.

Wir begleiten die Planungs- und Umsetzungsprozesse aktiv und richten Leistungsportfolio und Strukturen fortlaufend an den Anforderungen aus.

1.2. Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)

Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ist die Krankenhausreform seit dem 1. Januar 2025 in die Umsetzung gegangen. Im Mittelpunkt steht künftig eine stärkere Steuerung über Leistungsgruppen mit konkreten Qualitäts- und Strukturvorgaben.

Für uns war 2025 daher vor allem ein Jahr der Vorbereitung: Wir haben die erwarteten Anforderungen und möglichen Auswirkungen auf das Leistungsangebot und die Finanzierung bewertet und verfolgen die weiteren Festlegungen auf Landesebene eng.

Welche konkreten Effekte sich daraus ergeben, hängt wesentlich von der landesseitigen Ausgestaltung und dem Zeitplan der Leistungsgruppenzuordnung ab



1.3 Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG), wurden wichtige Maßnahmen zur Förderung der Digitalisierung in deutschen Krankenhäusern initiiert. Ziel des KHZG ist es, die digitale Infrastruktur in den Einrichtungen zu verbessern, um die Versorgungsqualität zu steigern und die Effizienz der Abläufe zu erhöhen.

Es ist jedoch zu beachten, dass das KHZG nicht die vollständigen Kosten für die Digitalisierung abdeckt und die nach der Einführung anfallenden Lizenzgebühren langfristig vom Krankenhaus zu tragen sind.

Die finanziellen Mittel, die im Rahmen des Gesetzes bereitgestellt werden, sind begrenzt und konzentrieren sich auf spezifische Projekte und Maßnahmen, wie beispielsweise die Implementierung von elektronischen Patientenakten, telemedizinischen Anwendungen und die Verbesserung der IT-Sicherheit.

Die Krankenhäuser sind daher gefordert, zusätzliche finanzielle Ressourcen einzuplanen, um die Digitalisierung umfassend voranzutreiben. Dies umfasst sowohl Investitionen in moderne Technologien als auch in die Schulung des Personals, um die neuen Systeme effektiv nutzen zu können.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das KHZG einen wichtigen Schritt in Richtung Digitalisierung darstellt, jedoch nicht alle anfallenden Kosten abdeckt. Die Krankenhäuser müssen strategisch planen und zusätzliche Finanzierungsquellen erschließen, um die Digitalisierung nachhaltig und erfolgreich umzusetzen.

1.4 Ambulantisierung, stationäre Fallzahlentwicklung und Hybrid-DRG

Mit der fortschreitenden Ambulantisierung gehen stationäre Fallzahlen tendenziell zurück, während ambulante Behandlungen an Bedeutung gewinnen. Für Krankenhäuser bietet diese Entwicklung Chancen, stellt uns jedoch auch vor wirtschaftliche Herausforderungen.



Ein wesentliches Thema ist das weiterhin bestehende Vergütungsgefälle zwischen stationären und ambulanten Leistungen. Es ist absehbar, dass die ambulanten Vergütungssätze die im Krankenhaus bestehenden Personal- und Strukturkosten nicht in allen Bereichen ausreichend abdecken. Dadurch können insbesondere bei einer stärkeren Verlagerung von Leistungen ins Ambulante finanzielle Belastungen entstehen.

Hinzu kommt die Einführung der Hybrid-DRGs, die eine einheitlichere Vergütung unabhängig vom Behandlungssetting ermöglichen sollen. In welchem Umfang damit eine wirtschaftlich tragfähige Finanzierung erreicht wird, ist derzeit noch nicht abschließend absehbar.

Wir verfolgen diese Entwicklungen eng und richten unsere Planung darauf aus, interne Abläufe weiter zu verbessern, Behandlungspfade stärker sektorenübergreifend zu gestalten und die Auswirkungen auf Erlöse und Kosten frühzeitig zu steuern.

1.5 Inflationsrefinanzierung und Orientierungswert

Die anhaltend erhöhten Kosten insbesondere für Personal und Sachmittel standen auch 2025 einer nur begrenzt auskömmlichen Preisentwicklung im DRG-System gegenüber. In Thüringen stieg der vereinbarte Landesbasisfallwert von 4.205,76 EUR im Jahr 2024 auf 4.453,76 EUR im Jahr 2025 (+5,9 %). Für 2026 wurde ein Landesbasisfallwert von 4.561,65 EUR vereinbart (+2,42 % gegenüber 2025). Damit werden Kostensteigerungen zwar teilweise aufgefangen; gleichwohl bleibt die Frage der nachhaltigen Inflations- und Tarifierfinanzierung ein wesentlicher Rahmenfaktor für die wirtschaftliche Entwicklung der Krankenhäuser. Die Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stellt weiterhin eine erhebliche Herausforderung für die finanzielle Stabilität der Krankenhäuser dar. In Anbetracht der steigenden Kosten, insbesondere durch Tarifsteigerungen im Gesundheitswesen ab 01. Mai 2026 wieder um 2,8 % im TVöD-VKA, ist zu erwarten, dass eine geplante Erhöhung der Fallpauschalen nicht ausreichen wird, um die Kostensteigerungen vollständig zu kompensieren, sodass der wirtschaftliche Druck auf die Krankenhäuser voraussichtlich weiter hoch bleibt.



Der aktuelle Krieg im Nahen Osten und die damit verbundenen geopolitischen Spannungen können ähnlich wie bereits beim Krieg in der Ukraine das wirtschaftliche Umfeld mittelbar beeinflussen. Mögliche Auswirkungen ergeben sich insbesondere über Entwicklungen an den Energie- und Rohstoffmärkten, über Lieferketten sowie über eine insgesamt erhöhte Preis- und Kostenschwankungen. Für unser Krankenhaus sind kurzfristige direkte Belastungen aus diesem Themenfeld derzeit jedoch nur eingeschränkt zu erwarten, da für Gas und Strom Preis- bzw. Konditionsvereinbarungen bestehen, die bis Ende 2027 laufen. Damit sind wesentliche energiepreisbedingte Risiken in diesem Zeitraum weitgehend begrenzt. Gleichwohl kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich nach Ablauf der bestehenden Vertragsbindungen somit ab 2028 bei anhaltenden oder sich verschärfenden geopolitischen Krisen erneute Kostensteigerungen oder Versorgungsrisiken ergeben. Umfang und Eintrittswahrscheinlichkeit möglicher Auswirkungen sind zum Zeitpunkt der Lageberichterstellung nicht verlässlich quantifizierbar. Wir beobachten die weitere Entwicklung daher fortlaufend und werden die Beschaffungs- und Kostenplanung bei Bedarf rechtzeitig anpassen.

Für die Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH ergaben sich aus diesen Rahmenbedingungen auch im Berichtsjahr erhöhte Anforderungen an Leistungssteuerung und Kostenmanagement. Die Förderprogramme (u. a. KHZG) unterstützten weiterhin die Investitionen in Digitalisierung und Infrastruktur; gleichwohl sind ergänzende Eigenmittel und laufende Betriebsaufwendungen für Betrieb, Wartung und Informationssicherheit zu berücksichtigen.

1.6 Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG)

Im Hinblick auf die Anforderungen des Emissionsschutzgesetzes ist festzustellen, dass die gesetzlich vorgeschriebenen Abgaswerte ab 2026 technisch nicht erreichbar sind. Dies betrifft insbesondere den Betrieb unseres erdgasbasierten Blockheizkraftwerks, dessen Zukunft derzeit ungewiss ist. Hier wurde uns vorerst eine Ausnahmegenehmigung für den Weiterbetrieb bis zum Jahr 2028 erteilt.

Für den Betrieb des Kreiskrankenhauses Greiz-Ronneburg GmbH sind wir weiterhin auf fossile Brennstoffe angewiesen, da derzeit keine technisch ausgereiften Alternativen zur Verfügung stehen, die die erforderlichen Energiemengen bereitstellen können.



Diese Abhängigkeit von fossilen Brennstoffen in Verbindung mit den neuen gesetzlichen Vorgaben führt zu einer erheblichen Unsicherheit in der Planung und Umsetzung unserer Energieversorgung. Aufgrund dieser Ungewissheit sind wir momentan nicht in der Lage, einen Förderantrag für eine rechtskonforme Energiezentrale zu stellen.

Die Entwicklung geeigneter, nachhaltiger Energiekonzepte ist dringend erforderlich, um den zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden und gleichzeitig die Energieversorgung des Krankenhauses sicherzustellen. Wir werden die Situation weiterhin genau beobachten und aktiv nach Lösungen suchen, um die Energieversorgung unseres Hauses langfristig und nachhaltig zu gestalten.

1.7 Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel bleibt eine wesentliche Herausforderung für die Personalplanung und -entwicklung in unserem Krankenhaus, insbesondere am Standort Ronneburg. In mehreren Fachgebieten ist die Verfügbarkeit qualifizierter Fachärztinnen und Fachärzte weiterhin eingeschränkt. Gleichzeitig stehen wir in einem intensiven Wettbewerb mit anderen Einrichtungen um die wenigen verfügbaren Fachkräfte.

Diese Rahmenbedingungen wirken sich spürbar auf die Dienstplanung und die Belastung der bestehenden Teams aus. Im Berichtsjahr zeigt sich dies insbesondere durch deutlich erhöhte Mehrstunden im Pflegedienst sowie durch Strafzahlungen im Zusammenhang mit den Pflegepersonaluntergrenzen.

Um die Versorgung verlässlich sicherzustellen, arbeiten wir kontinuierlich an Maßnahmen zur Gewinnung und Bindung von Mitarbeitenden. Dabei stehen die Weiterentwicklung der Arbeitsbedingungen, gezielte Fort- und Weiterbildungsangebote sowie ein attraktives und verlässliches Arbeitsumfeld im Fokus. Die Sicherung ausreichender Personalressourcen bleibt damit ein zentraler Erfolgsfaktor, den wir auch künftig aktiv steuern, um die Versorgungsqualität dauerhaft zu gewährleisten und die Zukunftsfähigkeit unseres Krankenhauses zu stärken.



1.8 Informationssicherheit

Die zunehmende Abhängigkeit von IT-Systemen und digitalen Lösungen in unserem Krankenhaus bringt technologische Risiken mit sich, die nicht unterschätzt werden dürfen. Diese Risiken umfassen insbesondere Cyberangriffe, Datenverluste und technische Ausfälle, die potenziell zu Betriebsunterbrechungen, Datenschutzverletzungen und Beeinträchtigungen der Patientenversorgung führen können.

Um diesen Herausforderungen proaktiv zu begegnen, haben wir entsprechende Versicherungen abgeschlossen, die uns im Falle eines Vorfalls unterstützen.

Diese Maßnahmen sind Teil unserer umfassenden Strategie zur Gewährleistung der Informationssicherheit und zum Schutz sensibler Patientendaten. Wir sind uns der Bedeutung einer robusten IT-Sicherheitsinfrastruktur bewusst und arbeiten kontinuierlich daran, unsere Systeme zu überwachen, zu aktualisieren und zu verbessern, um potenzielle Risiken zu minimieren und die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter zu gewährleisten.



2. Chancenbericht

Wir sehen gute Chancen, unser Krankenhaus in den kommenden Jahren stärker und stabiler aufzustellen nicht nur medizinisch, sondern auch organisatorisch und als Arbeitgeber. Ein wichtiger Hebel ist dabei mehr Sichtbarkeit nach außen: Mit gezieltem Marketing und Social Media können wir unsere Leistungen und unsere Rolle als regionaler Versorger klarer zeigen, Patientinnen und Patienten besser erreichen und zugleich neue Mitarbeitende auf uns aufmerksam machen.

Ergänzend helfen attraktive Mitarbeiter-Benefits und eine Kultur, in der wir standort- und berufsgruppenübergreifend als ein Team arbeiten. Das stärkt die Bindung, erleichtert die Gewinnung von Fachkräften und verbessert die Zusammenarbeit im Alltag.

Eine konkrete Entwicklungschance liegt in der Erweiterung der geriatrischen Rehabilitation. Für das 2. Halbjahr ist, sofern ausreichend Fachkräfte zur Verfügung stehen, eine Verdopplung der Bettenkapazität geplant. Damit können wir der steigenden Nachfrage nach altersmedizinischen Reha-Leistungen besser gerecht werden, die Behandlungskette für ältere Patientinnen und Patienten sinnvoll ergänzen und gleichzeitig die wirtschaftliche Basis des Hauses am Standort Ronneburg stärken. Entscheidend ist, dass es gelingt, insbesondere im Pflege- und Therapiebereich die notwendigen Fachkräfte zu gewinnen und dauerhaft zu halten.

Weitere Chancen sehen wir in der effizienteren Steuerung unserer Prozesse. Wenn Abläufe klarer organisiert sind, Verantwortlichkeiten eindeutig geregelt werden und wir Kapazitäten und Belegung aktiv steuern, können wir Ressourcen besser nutzen und Reibungsverluste an Schnittstellen reduzieren.

Positiv wird dazu auch die geplante Einführung einer Kosten- und Leistungsrechnung beitragen. Sie schafft mehr Transparenz darüber, wo welche Kosten entstehen und welche Leistungen sie auslösen und unterstützt uns damit, Entscheidungen fundierter zu treffen und die Bereiche gezielter zu steuern. Insgesamt erwarten wir, dass diese Maßnahmen die Leistungsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit und Attraktivität unseres Krankenhauses spürbar verbessern.



2.1 Ambulantisierung

Wir sind gewillt den Zwang zur Ambulantisierung proaktiv zu gestalten und einen Nutzen für unser Haus zu ziehen. Auch wenn die ambulanten Vergütungen nicht in der Lage sind stationäre Einnahmen auszugleichen, können dennoch mit schlanken, effizienten Prozessen Erträge für das Haus gesteigert werden. So haben wir 2025 die Voraussetzungen für den Betrieb eines „ambulanten OPs“ gelegt, der kosteneffizient für ambulante und hybriden Operationen genutzt werden kann. Der Beginn der neuen Struktur ist für das erste Halbjahr 2026 geplant.

Zudem wurden Fördermittel aus dem neuen Transformationsfonds beantragt, der in den kommenden 10 Jahren den Abbau stationärer Strukturen fördert. Wir wollen daher die ohnehin notwendigen ambulanten Strukturen mit dieser Förderung aufbauen und verbessern.

2.2 Digitale Transformation

Die digitale Transformation, insbesondere durch den Einsatz von Telemedizin und künstlicher Intelligenz, bietet erhebliche Chancen zur Verbesserung der Patientenversorgung. Telemedizin ermöglicht eine flexiblere und zugänglichere Versorgung, während KI in Bereichen wie Rechnungsprüfung und Personalwesen zur Prozessoptimierung eingesetzt werden kann.

Die zunehmende Verfügbarkeit großer Datenmengen erlaubt es uns zudem, gezielte Bedarfsanalysen durchzuführen und eine individualisierte Medizin anzubieten, die auf die spezifischen Bedürfnisse unserer Patienten zugeschnitten ist. Insgesamt sehen wir in diesen Bereichen bedeutende Chancen, die nicht nur unsere Effizienz steigern, sondern auch die Qualität der Patientenversorgung verbessern können. Wir werden diese Chancen aktiv nutzen, um unsere Position im Gesundheitswesen zu festigen und zukunftsorientierte Lösungen zu entwickeln.



3. Prognosebericht

Im Wirtschaftsplan für das Geschäftsjahr 2026 wird von einem negativen Jahresergebnis in Höhe von TEUR 741 ausgegangen. Maßgeblich hierfür sind die geplanten Effekte aus der Weiterentwicklung des Leistungsangebots, aus einer stabileren operativen Steuerung und gezielten Einsparungen ineffizienter Bereiche.

Die Prognose steht dabei wesentlich unter dem Vorbehalt der Auslastungsentwicklung der akutgeriatrischen Klinik am Standort Ronneburg. Eine nachhaltige Belegung ist entscheidend, um die vorgesehenen Erlöse zu realisieren und Fixkosten besser zu decken. Zusätzlich wird für 2026 ein positiver Ergebnisbeitrag aus der Erweiterung der geriatrischen Rehabilitation erwartet. Vorbehaltlich der personellen Voraussetzungen ist eine Ausweitung der Kapazität von 21 auf 42 Rehabilitationsbetten vorgesehen. Der wirtschaftliche Erfolg dieser Maßnahme hängt insbesondere von der gesicherten Fachkräfteverfügbarkeit sowie der tatsächlichen Inbetriebnahme und Auslastung der zusätzlichen Betten ab.

Insgesamt bleibt die Ergebnisentwicklung damit in hohem Maß von der tatsächlichen Leistungs- und Belegungsentwicklung sowie den personellen Rahmenbedingungen abhängig. Sollte die geplante Auslastung nicht erreicht oder die Kapazitätserweiterung nicht wie vorgesehen umgesetzt werden können, wären entsprechende negative Abweichungen vom Wirtschaftsplan zu erwarten.

Die Liquiditätslage wird auf Basis der aktuellen Planung als ausreichend eingeschätzt. Investitionen werden insbesondere in Digitalisierung, Medizintechnik und technische Anlagen unter Beachtung der Fördermittelabrufe und der Eigenmittelverfügbarkeit fortgeführt.

Die Prognose steht unter dem Vorbehalt wesentlicher externer Einflüsse, insbesondere der weiteren Ausgestaltung der Krankenhausreform, möglicher Änderungen der Krankenhausplanung, der Entwicklung der Tarif- und Energiekosten sowie der Verfügbarkeit von Fachpersonal.

Abweichungen hiervon können die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft wesentlich beeinflussen.

Aufgrund der Planungsunsicherheit durch die neue Krankenhausfinanzierung muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass Risiken und Chancen nicht wirklich eingeschätzt werden können.



D. Risikoberichterstattung in Bezug auf die Verwendung von Finanzinstrumenten

Zu den im Unternehmen bestehenden Finanzinstrumenten zählen im Wesentlichen Forderungen, Verbindlichkeiten und Guthaben bei Kreditinstituten. Die Liquiditätsreserven der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH werden als Festgeld ohne Risiko zu ca. 2 % angelegt.

Die Finanzierung der Leistungen erfolgt im Wesentlichen über Leistungsentgelte von Krankenkassen, öffentlich-rechtlichen Kostenträgern und Selbstzahlern. Die Vergütung der Leistungen richtet sich im Wesentlichen nach den gesetzlichen bzw. vereinbarten Bestimmungen für Krankenhäuser. Verbindlichkeiten werden innerhalb der vereinbarten Zahlungsfristen gezahlt.

Im kurzfristigen Bereich finanziert sich die Gesellschaft vor allem durch die im Zuge des Leistungsprozesses erzielten Entgelte. Ziel des Finanz- und Risikomanagements der Gesellschaft ist die Sicherung des Unternehmenserfolgs gegen finanzielle Risiken jeglicher Art.

Zur Absicherung gegen das Liquiditätsrisiko beurteilen wir vorab unsere Liquiditätsbedarfe und stimmen diese mit der Personal- und Leistungsplanung ab.

Soweit bei finanziellen Vermögenswerten Ausfall- und Bonitätsrisiken erkennbar sind, werden entsprechende Wertberichtigungen vorgenommen. Zur Minimierung von Ausfallrisiken hat die Gesellschaft ein entsprechendes Forderungsmanagement eingeführt.

Greiz, den 27. März 2026

gez. Dr. Tommy Jehmlich
Geschäftsführer

Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025

	2 0 2 5		2024
	€	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	66.774.422,29		62.724.311,41
2. Erlöse aus Wahlleistungen	43.373,88		66.966,92
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	1.572.009,45		1.402.495,46
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	500.695,40		482.975,25
4a. Umsatzerlöse eines Krankenhauses nach § 277 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Posten 1 bis 4 enthalten	2.617.864,05		2.280.011,05
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 624.249,85			(159.177,83)
5. Erhöhung oder Verminderung (–) des Bestands an fertigen und unfertigen Erzeugnissen/unfertigen Leistungen	– 284.010,62		283,12
6. Sonstige betriebliche Erträge	1.023.671,36		2.014.145,41
		72.248.025,81	68.971.188,62
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	38.310.284,16		37.454.749,20
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	7.873.942,64		7.336.756,69
davon für Altersversorgung € 1.084.336,26			(1.074.155,61)
8. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	9.570.358,49		9.429.782,77
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	8.977.065,00		8.305.400,03
		64.731.650,29	62.526.688,69
Zwischenergebnis		7.516.375,52	6.444.499,93
9. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	3.671.503,69		4.328.429,72
10. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung	68.823,00		68.823,00
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.865.291,71		3.659.934,21
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.696.251,94		4.346.570,39
13. Aufwendungen für nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	0,00		60.122,00
		3.909.366,46	3.650.494,54
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	6.412.243,09		5.599.725,37
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	7.167.531,41		7.111.578,00
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 753.613,01			(11.039,82)
		13.579.774,50	12.711.303,37
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	131.016,29		192.958,76
davon Ertrag aus der Abzinsung von Rückstellungen € 1.156,06			(2.370,00)
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.500,00		2.056,09
davon Aufwand aus der Aufzinsung von Rückstellungen € 1.500,00			(2.056,06)
		129.516,29	190.902,67
18. Steuern	–	33.973,51	113.235,16
davon vom Einkommen und vom Ertrag € – 35.529,60			(104.392,75)
19. Jahresfehlbetrag		– 1.990.542,72	– 2.538.641,39

PASSIVSEITE

	31.12.2025	31.12.2024
	€	€
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	3.301.250,00	3.301.250,00
II. Kapitalrücklagen	20.651.881,69	20.651.881,69
III. Gewinnrücklagen	2.325.710,42	2.325.710,42
IV. Gewinnvortrag	12.899.606,18	15.438.247,57
V. Jahresfehlbetrag	– 1.990.542,72	– 2.538.641,39
	37.187.905,57	39.178.448,29
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	27.925.233,77	28.963.408,16
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	243.418,77	256.434,77
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	446.311,68	452.205,68
	28.614.964,22	29.672.048,61
C. Rückstellungen		
Sonstige Rückstellungen	3.974.235,00	3.549.136,00
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.352.999,30	2.122.447,19
2. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	8.186.863,25	6.937.881,84
davon nach dem KHEntg € 941.405,45		(580.000,66)
3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	444.605,70	186.888,11
4. Sonstige Verbindlichkeiten	699.052,95	1.032.081,18
davon aus Steuern € 624.414,09		(793.265,95)
	10.683.521,20	10.279.298,32
E. Rechnungsabgrenzungsposten	0,00	385,56

80.460.625,99	82.679.316,78
----------------------	----------------------

Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz

Bilanz zum 31. Dezember 2025

AKTIVSEITE

	31.12.2025	31.12.2024
	€	€
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.956.312,00	496.962,00
2. Geleistete Anzahlungen	670.266,17	0,00
	<u>2.626.578,17</u>	<u>496.962,00</u>
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	38.725.316,53	40.786.100,53
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	30.216,00	35.252,00
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	12.952,07	12.952,07
4. Technische Anlagen	1.691.699,00	1.613.594,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	9.380.157,03	7.659.658,03
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.161.627,84	4.359.671,04
	<u>52.001.968,47</u>	<u>54.467.227,67</u>
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	286.968,85	286.968,85
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	300.000,00	0,00
	<u>586.968,85</u>	<u>286.968,85</u>
	<u>55.215.515,49</u>	<u>55.251.158,52</u>
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	1.033.364,18	1.016.449,72
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	465.788,78	749.799,40
	<u>1.499.152,96</u>	<u>1.766.249,12</u>
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.373.231,94	6.712.324,47
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHEntg € 1.291.836,08	7.165.368,32	6.355.889,22 (921.038,93)
3. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	424.764,15	73.558,70
4. Sonstige Vermögensgegenstände	481.326,15	526.848,63
	<u>12.444.690,56</u>	<u>13.668.621,02</u>
III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbank- und Postgiro Guthaben, Guthaben bei Kreditinstituten	<u>7.625.425,02</u>	<u>8.408.151,78</u>
	<u>21.569.268,54</u>	<u>23.843.021,92</u>
C. Ausgleichsposten nach dem KHG		
Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	<u>3.530.206,57</u>	<u>3.461.383,57</u>
D. Rechnungsabgrenzungsposten		
Andere Abgrenzungsposten	<u>145.635,39</u>	<u>123.752,77</u>
	<u>80.460.625,99</u>	<u>82.679.316,78</u>

Diese werden nun wie folgt bewertet:

Die Bewertung der Überliegerpatienten (T€ 466) erfolgte unter Berücksichtigung von Einzelkosten sowie angemessener Teile der Gemeinkosten. Die Wertansätze wurden anhand der den DRG-Entgelten zugrunde liegenden Kalkulation ermittelt.

Die Rückstellungen für Jubiläumszuwendungen in Höhe von T€ 33 beinhalten die Gesamtverpflichtung nach den handelsrechtlichen Grundsätzen. Bei der Rückstellungsermittlung wurde entsprechend § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB der laufzeitkongruente Zinssatz der letzten sieben Jahre verwendet. Die übrigen langfristigen Rückstellungen wurden ebenfalls mit dem laufzeitkongruenten Zinssatz bewertet.

F. Feststellungen aus Erweiterungen des Prüfungsauftrags

Wir haben im Rahmen unserer Prüfung auftragsgemäß die Vorschriften des § 53 HGrG sowie den Prüfungsstandard "Berichterstattung über die Erweiterung der Abschlussprüfung nach § 53 HGrG" (IDW PS 720) beachtet. Dementsprechend haben wir auch geprüft, ob die Geschäfte ordnungsgemäß, d. h. mit der erforderlichen Sorgfalt und in Übereinstimmung mit den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften, geführt worden sind.

Wir verweisen auf die Anlage des Berichts über den Konzernabschluss der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz, zum 31. Dezember 2025, in der wir unsere Feststellungen zur Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und der wirtschaftlichen Verhältnisse nach § 53 HGrG dargestellt haben.

Über die in diesem Bericht dargestellten Feststellungen hinaus hat unsere Prüfung keine Besonderheiten ergeben, die nach unserer Auffassung für die Beurteilung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung von Bedeutung sind. Die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse hat nach unserer Beurteilung keinen Anlass zu wesentlichen Beanstandungen ergeben.

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH, Greiz, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 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 Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Krankenhäuser zum 31. Dezember 2025 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhäuser. 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 Krankenhäuser 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Krankenhäuser 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 Krankenhäuser 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 Krankenhäuser 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhäuser 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 dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, 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 eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- erlangen wir ein Verständnis von den für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollen 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 internen Kontrollen der Gesellschaft bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Krankenhäuser 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 Krankenhäuser ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen können.
- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt des Jahresabschlusses insgesamt 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 Krankenhäuser vermittelt.

- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Krankenhäuser.
- 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 bedeutsamer Mängel in internen Kontrollen, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Leipzig, am 27. März 2026

CURACON GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Zweigniederlassung Leipzig

A blue digital signature, appearing to be a stylized "F" or "G" with a horizontal line.

Fasel
Wirtschaftsprüfer
(digital signiert)

A blue digital signature, appearing to be a cursive "B" or "M" with a horizontal line.

Böhmichen
Wirtschaftsprüfer
(digital signiert)

Bericht des Aufsichtsrates der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH für das Geschäftsjahr und den Jahresabschluss 2025

Unter Würdigung der §§ 42a Abs. 1 und 52 GmbH-Gesetz, § 171 AktG, § 11 Abs. 5 des Gesellschaftsvertrages sowie § 8 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Aufsichtsrates hat der Aufsichtsrat umfassend über seine Tätigkeit zu berichten.

Dem Aufsichtsrat der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH gehörten im Berichtsjahr 2025 an:

Herr Dr. Ulli Schäfer	Landrat, Aufsichtsratsvorsitzender
Herr Heinz Klügel	Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender
Herr Dr. Mario Dietzel	Mitglied
Frau Anja Tischendorf	Mitglied
Frau Sandy Delitscher	Mitglied
Herr Holger Steiniger	Mitglied
Herr Manuel Liebenthal (bis 31.03.2025)	Arbeitnehmersvertreter
Frau Katrin Goller	Arbeitnehmersvertreter
Frau Petra Vogel	Arbeitnehmersvertreter
Frau Astrid Schwertfeger (ab 01.04.2025)	Arbeitnehmersvertreter

Im Jahr 2025 wurden fünf Sitzungen des Aufsichtsrates durchgeführt. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates hat zu den Sitzungen entsprechend § 9 Abs. 1 Gesellschaftsvertrag mit einer Ladungsfrist von 14 Tagen fristgemäß schriftlich eingeladen. Zudem wurde ein Umlaufbeschlussverfahren durchgeführt.

Die Sitzungstermine waren so gelegt, dass die im Rahmen der Zuständigkeit des Aufsichtsrates gemäß § 11 Gesellschaftsvertrag liegenden erforderlichen Entscheidungen getroffen werden konnten. Der Aufsichtsrat war zu den Sitzungen beschlussfähig.

27.03.2025	anwesend:	8 Aufsichtsratsmitglieder
03.06.2025	anwesend:	9 Aufsichtsratsmitglieder
24.06.2025	anwesend:	9 Aufsichtsratsmitglieder
16.09.2025	anwesend:	8 Aufsichtsratsmitglieder
09.12.2025:	anwesend:	9 Aufsichtsratsmitglieder

Schwerpunkte der Tätigkeit des Aufsichtsrates im Geschäftsjahr 2025 waren:

- Prüfbericht zum Jahresabschluss 2024 und Lagebericht der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH. Der Aufsichtsrat hat dem Gesellschafter empfohlen,
 - den geprüften Jahresabschluss 2024 der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH mit einer Bilanzsumme in Höhe von 82.679.316,78 EUR und einem Jahresfehlbetrag in Höhe von 2.538.641,39 EUR festzustellen,
 - den Jahresfehlbetrag in Höhe von 2.538.641,39 EUR auf neue Rechnung vorzutragen
 - dem Aufsichtsrat der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH für das Geschäftsjahr 2024 Entlastung zu erteilen.

- Prüfbericht zum Konzernabschluss und Konzernlagebericht sowie Prüfungsergebnis gemäß HGrG § 53. Der Aufsichtsrat hat dem Gesellschafter empfohlen, den geprüften Konzernabschluss 2024 mit einer Bilanzsumme von 83.585.151,41 EUR und einem Konzernbilanzgewinn in Höhe von 14.628.395,21 EUR zu billigen.
- Entlastung des Geschäftsführers Ralf Delker für das Geschäftsjahr 2024
- Entlastung des Geschäftsführers Clemens Schmitz für das Geschäftsjahr 2024
- Tätigkeitsbericht des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2024
- Abberufung von Herrn Schmitz und Beendigung des Geschäftsführeranstellungsvertrages zum 31.05.2025
- Beschluss zur Bestätigung des Wirtschaftsplanes 2026 mit Stand 16.09.2025 zur Weiterleitung an den Gesellschafter
- Berichte des Geschäftsführers zur aktuellen Situation der Gesellschaft und regelmäßige Übermittlung von Aufsichtsratsinformationsbriefen
- Bestellung des Wirtschaftsprüfers für den Jahresabschluss 2025 (Umlaufbeschluss)
- Bestellung von Herrn Dr. Tommy Jehmlich zum zweiten Geschäftsführer
- Aufsichtsratsvorsitzender wird beauftragt den Geschäftsführeranstellungsvertrag mit Herrn Dr. Jehmlich zu verhandeln
- Der zweite Geschäftsführer Dr. Tommy Jehmlich wird von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit und erhält Einzelvertretungsbefugnis.
- Ablehnung zur Bestellung von Handlungsbevollmächtigten auf Vorschlag von Herrn Delker
- Abschluss des Geschäftsführeranstellungsvertrages mit Herrn Dr. Tommy Jehmlich zum 30.06.2025 inkl. Genehmigung zur Nebentätigkeit bis zum 31.12.2025
- Kündigung des Geschäftsführeranstellungsvertrages mit Herrn Delker zum 31.12.2025
- Abberufung von Herrn Delker als Geschäftsführer zum 25.06.2025
- Beurlaubung von Herrn Delker zum 25.06.2025 ab 15:00 Uhr unter Weiterzahlung seiner Bezüge bis zur Beendigung seines Geschäftsführeranstellungsvertrages zum Ablauf des 31.12.2025
- Erwerb der Küchenausstattung zur Übernahme der Patientenversorgung im Geschäftsjahr 2025 mit einem Investitionsvolumen in Höhe von 290.000 EUR
- Aufbau der Geriatriischen Rehabilitation am Standort Ronneburg zum 11.08.2025

- Beginn des Umbaus des Grünen Hauses in Ronneburg mit einem Gesamtinvestitionsvolumen in Höhe von ca. 950.000 EUR
- Schließung der Geriatrie-Außenstelle Greiz zum 31.12.2025
- Bestellung von Frau Ndina zur Chefärztin der Geriatrie mit Wirkung zum 01.10.2025
- Bestellung von Herrn Christian Luft zum Prokuristen mit Einzelprokura zum 17.09.2025
- Ausgliederung der Bereiche „Küche Greiz und Ronneburg“ im Rahmen eines Betriebsüberganges an die Dienstleistungszentrum Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH zum 01.02.2026
- Befreiung von den Beschränkungen des § 181 BGB für den Prokuristen Christian Luft

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung überwacht und sich regelmäßig schriftlich und mündlich über die geschäftliche Entwicklung und Lage der Gesellschaft berichten lassen. Der Jahresabschluss 2025 wurde in der Sitzung des Aufsichtsrates am 22.04.2026 durch den Wirtschaftsprüfer vorgestellt und von den Aufsichtsratsmitgliedern diskutiert. Es wurde ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt.

Der Aufsichtsrat billigte den Jahresabschluss 2025 und empfiehlt dem Gesellschafter:

- den geprüften Jahresabschluss 2025 der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH mit einer Bilanzsumme in Höhe von 80.460.625,99 EUR und einem Jahresfehlbetrag in Höhe von 1.990.542,72 EUR festzustellen,
- den Jahresfehlbetrag in Höhe von 1.990.542,72 EUR auf neue Rechnung vorzutragen
- dem Aufsichtsrat der Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH für das Geschäftsjahr 2025 Entlastung zu erteilen.



Dr. Ulli Schäfer
Aufsichtsratsvorsitzender

