

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR Stuttgart

Jahresabschluss zum 31. Dezember 2025
und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2025

mit Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Kopie

Inhaltsverzeichnis

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Bilanz zum 31.12.2025

Gewinn- und Verlustrechnung 2025

Anhang für das Geschäftsjahr 2025

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2025

Allgemeine Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer
und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An das Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, der zugleich der Jahresabschluss des Klinikum Stuttgart ist – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, der zugleich den Lagebericht des Krankenhauses darstellt, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses zum 31. Dezember 2025 sowie jeweils deren Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses. 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 i.V.m. § 102d Abs. 2 in Verbindung mit § 111 Abs. 1 GemO BW 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 Verwaltungsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter der Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses 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 Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses 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 i.V.m. § 102d Abs. 2 in Verbindung mit § 111 Abs. 1 GemO BW 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 Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit 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 Krankenhausträgersgesellschaft oder des Krankenhauses 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 Krankenhausträgersgesellschaft oder das Krankenhaus 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 Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses vermittelt,
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses,
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insb. 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.

Stuttgart, den 26. Juni 2026

Baker Tilly GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Peter Schill
Wirtschaftsprüfer



Daniela Goecke
Wirtschaftsprüferin

AKTIVA		31.12.2025	31.12.2024	PASSIVA		31.12.2025	31.12.2024
	€	€	€		€	€	€
A. Anlagevermögen				A. Eigenkapital			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände							
1. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		10.216.431,00	8.421.129,00	1. Stammkapital/ Festgesetztes Kapital		14.800.000,00	14.800.000,00
2. Geschäfts- oder Firmenwert		21.834.165,00	0,00	2. Kapitalrücklagen		55.072.750,84	59.472.750,84
			8.421.129,00	3. Jahresfehlbetrag		-32.319.731,79	-49.382.660,67
		32.050.596,00				37.553.019,05	24.890.090,17
II. Sachanlagen				B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens			
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken		601.287.986,30	623.132.820,50	1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG		353.962.622,13	357.061.865,31
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken		4.465.407,41	4.531.236,41	2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand		336.183.886,51	344.460.759,96
3. Technische Anlagen		29.909.064,00	30.423.166,00	3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter		11.123.735,00	8.957.899,65
4. Einrichtungen und Ausstattungen		82.578.917,00	81.944.545,00			701.270.243,64	710.480.524,92
5. Anlagen im Bau		61.360.987,33	52.013.845,50	C. Rückstellungen			
6. Geleistete Anzahlungen		964.197,01	1.071.720,91	1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		18.140.823,00	19.155.886,00
		780.566.559,05	793.117.334,32	2. Steuerrückstellungen		18.599.240,00	14.730.250,00
III. Finanzanlagen				3. Sonstige Rückstellungen		126.531.486,77	115.472.311,55
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		1.404.600,93	38.922.620,54			163.271.549,77	149.358.447,55
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		47.500,00	57.000,00	D. Verbindlichkeiten			
3. Beteiligungen		3.125,00	3.125,00	1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		8.722.550,96	12.295.717,16
4. sonstige Finanzanlagen		2.151,64	2.105,51	(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 1.547.550,96; Vorjahr T€ 3.586)			
		1.457.377,57	38.984.851,05	2. Erhaltene Anzahlungen		3.708.393,33	3.349.279,11
		814.074.532,62	840.523.314,37	(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 3.708.393,33; Vorjahr T€ 3.349)			
Umlaufvermögen				3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		27.734.455,87	37.428.330,70
B. I. Vorräte				(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 27.734.455,87; Vorjahr T€ 34.655)			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		19.497.006,55	16.292.997,20	4. Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptstadt Stuttgart		101.628.056,05	98.488.335,81
2. Unfertige Leistungen		19.936.968,85	17.494.479,09	(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 101.628.056,05; Vorjahr T€ 98.488)			
3. Fertige Erzeugnisse		92.354,42	102.811,78	5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		54.861.711,36	44.803.657,87
		39.526.329,82	33.890.288,07	(davon nach dem KHEntgG/BPlfV: € 25.470.419,87; Vorjahr T€ 14.488)			
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 54.861.711,36; Vorjahr T€ 44.804)			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		148.409.245,51	129.378.570,92	6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		26.576.950,16	27.410.131,14
(davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00; Vorjahr T€ 0)				(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 26.576.950,16; Vorjahr T€ 27.410)			
2. Forderungen an die Landeshauptstadt Stuttgart		15.650.104,63	13.698.266,21	7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen		5.180.419,62	6.616.405,61
(davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00; Vorjahr T€ 0)				(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 5.180.419,62; Vorjahr T€ 6.616)			
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		53.781.922,68	49.978.583,43	8. Sonstige Verbindlichkeiten		22.065.467,60	20.154.721,55
(davon nach dem KHEntgG/BPlfV: € 24.219.538,57; Vorjahr T€ 25.030)				(davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 22.065.467,60; Vorjahr T€ 20.155)			
(davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00; Vorjahr T€ 0)				(davon aus Steuern: € 9.247.762,69; Vorjahr T€ 8.383)			
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen		41.017,19	10.557.793,74	(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: € 265.173,08; Vorjahr T€ 312)			
(davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00; Vorjahr T€ 0)						250.478.004,95	250.546.578,95
5. Sonstige Vermögensgegenstände		5.482.155,54	5.447.576,18	E. Rechnungsabgrenzungsposten		28.581.442,28	29.600.210,63
(davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00; Vorjahr T€ 0)							
		223.364.445,55	209.060.790,48				
III. Schecks, Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten		77.418.492,51	55.037.449,98				

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, Stuttgart
Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025

	2025	2024
	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	686.230.077,17	580.631.408,39
2. Erlöse aus Wahlleistungen	26.795.663,01	21.952.796,58
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	120.336.062,11	111.749.703,46
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	3.653.458,94	4.430.839,78
4a. Umsatzerlöse nach § 277 (1) HGB, soweit nicht unter Nr. 1 bis 4	118.322.123,96	124.919.853,07
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 16.115.228,73 (Vj. T€ 6.323)		
5. Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	2.419.466,45	2.302.379,25
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	569.764,84	651.412,00
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	40.616.383,97	32.450.173,93
8. Sonstige betriebliche Erträge	23.537.180,86	24.059.849,59
	1.022.480.181,31	903.148.416,05
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-521.030.677,20	-483.184.851,61
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-137.009.254,41	-124.303.693,24
davon für Altersversorgung: € 42.683.064,99 (Vj. T€ 39.987)		
	-658.039.931,61	-607.488.544,85
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-236.704.575,11	-221.806.378,67
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-23.603.030,74	-26.508.651,48
	-260.307.605,85	-248.315.030,15
Zwischenergebnis	104.132.643,85	47.344.841,05
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	91.551.271,74	86.413.569,36
davon Fördermittel nach dem KHG: € 36.191.981,33 (Vj. T€ 22.049)		
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG		
und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	61.719.507,28	58.595.478,21
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG		
und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	-87.536.075,98	-83.284.887,79
14. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	-4.136.497,67	-3.204.169,82
	61.598.205,37	58.519.989,96
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-65.408.964,34	-61.800.558,78
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-127.227.548,69	-91.950.941,38
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € -265.876,90 (Vj. T€ 0)		
	-192.636.513,03	-153.751.500,16
Zwischenergebnis	-26.905.663,81	-47.886.669,15
17. Erträge aus anderen Wertpapieren und aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens	46,13	32,02
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1.704.602,51	3.378.299,22
davon aus verbundenen Unternehmen: € 855,00 (Vj. T€ 133)		
davon aus der Abzinsung von Rückstellungen: € 85.156,05 (Vj. T€ 362)		
19. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	-3.042.961,90	0,00
20. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-1.425.418,17	-1.903.293,54
davon für Betriebsmittelkredite: € 0,00 (Vj. T€ 0)		
davon an verbundene Unternehmen: € 0,00 (Vj. T€ 21)		
davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen: € 500.781,94 (Vj. T€ 481)		
	-2.763.731,43	1.475.037,70
21. Steuern	-2.650.336,55	-2.971.029,22
davon vom Einkommen und Ertrag: € 2.399.777,25 (Vj. T€ 2.899)		
22. Jahresfehlbetrag	-32.319.731,79	-49.382.660,67

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts Anhang 2025

Allgemeine Hinweise

Der Jahresabschluss des Klinikums Stuttgart wurde nach den geltenden Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV), der Regelungen der Gemeindeordnung für die selbstständige Kommunalanstalt sowie des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt.

Für die Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt.

Die zur Erläuterung der Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung erforderlichen Angaben sind soweit möglich in den Anhang übernommen.

A. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ausweiswahlrechte wurden wie nachfolgend aufgeführt angewandt. Die Ausübung der Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ausweiswahlrechte erfolgte im Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2025 bis auf unten genannte Änderungen unverändert zum Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2024 bis zum 31. Dezember 2024.

Die Erstellung des Jahresabschlusses erfolgt unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit gemäß § 252 Abs. 1 Nr. 2 HGB.

Die immateriellen Vermögensgegenstände und die Sachanlagen des Anlagevermögens sind zu Anschaffungskosten abzüglich der nach § 253 Abs. 3 HGB notwendigen und planmäßig vorgenommenen Abschreibungen bewertet. Die Abschreibungen werden nach der linearen Methode ermittelt und pro rata temporis vorgenommen.

Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten oder dem niedrigeren, am Abschlussstichtag beizulegenden Wert, angesetzt.

Im Klinikum wird für angeschaffte Vermögensgegenstände mit Einzelanschaffungskosten unter 410 EUR grundsätzlich der Sofortabzug im Zugangsjahr angewandt. Zugänge mit Einzelanschaffungskosten über 410 EUR werden aktiviert und über die Nutzungsdauer abgeschrieben.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Die bestandsgeführten Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sind zu gleitenden Durchschnittspreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips bewertet. Die gebildeten Festwerte für die Vorratsbestände in den dezentralen Lagern wurden mittels Inventur 2023 überprüft. Den Risiken der Überbevorratung oder der eingeschränkten Verwertbarkeit wurde durch angemessene Wertabschläge Rechnung getragen.

Unfertige Leistungen im Zusammenhang mit Fallpauschalen-Überliegern wurden zu Herstellungskosten bzw. zum niedrigeren beizulegenden Wert bewertet. Für die Bilanzierung wird grundsätzlich ein an den Kosten orientiertes Berechnungsverfahren angewendet. Wertminderungen und sonstige Bestandsrisiken sind angemessen berücksichtigt.

Die fertigen Erzeugnisse wurden zu Herstellungskosten bzw. dem niedrigeren beizulegenden Zeitwert bewertet.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände wurden mit ihrem Nennwert oder dem niedrigeren beizulegenden Zeitwert angesetzt. Erkennbare Einzelrisiken wurden durch angemessene Wertberichtigungen berücksichtigt. Darüber hinaus wurde eine pauschale Wertberichtigung gebildet.

Schecks, Kassenbestände und Guthaben bei Kreditinstituten sind mit ihrem Nennwert ausgewiesen.

Die Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung und aus Darlehensförderung wurden gemäß § 5 Abs. 4 und 5 KHBV ermittelt.

Die aktiven Rechnungsabgrenzungsposten sind mit ihren Anschaffungskosten, bezogen auf den jeweiligen Gesamtbetrag unter Abzug des periodengerechten Aufwands, bewertet.

Das Eigenkapital setzt sich zusammen aus dem festgesetzten Stammkapital, den Kapitalrücklagen und dem Jahresergebnis. Die Werte sind mit Ihrem Nennwert ausgewiesen.

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem KHG zur Finanzierung von Investitionen nach § 12 und § 15 LKHG wurden in einem nach § 5 Abs. 3 KHBV zu bildenden Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG ausgewiesen. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände sowie die Restbuchwerte von Abgängen von ehemals geförderten Investitionen wurden von diesem Sonderposten abgesetzt.

Für Investitionen aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand (auch der Landeshauptstadt Stuttgart als Träger der Kommunalanstalt) wurde ein Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand gebildet. Bis zum Bilanzstichtag angefallene Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände und Anlagenabgänge wurden von dem Sonderposten abgesetzt.

Für bereits verwendete Zuschüsse Dritter für Investitionen sowie für unentgeltlich überlassene Wirtschaftsgüter wurde gemäß § 4 Abs. 3 KHBV i.V.m. § 265 Abs. 5 HGB ein Sonderposten aus Zuwendungen Dritter passiviert.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Der Sonderposten wurde jeweils in Höhe der bis zum Bilanzstichtag auf die entsprechenden Vermögensgegenstände angefallenen Abschreibungen bzw. Anlagenabgänge aufgelöst.

Unter den Rückstellungen für Pensionen und ähnlichen Verpflichtungen sind Verpflichtungen des Krankenhauses für Versorgungsansprüche von Chefarzten und einem ehemaligen Geschäftsführer mit beamtenähnlichen Versorgungszusagen und ihren Hinterbliebenen ausgewiesen.

Bei der Bilanzierung wird von dem Wahlrecht nach Art. 28 EGHGB Gebrauch gemacht. Die Bewertung der Verpflichtung erfolgt auf Basis eines Gutachtens nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung biometrische Wahrscheinlichkeiten (Richttafeln Heubeck 2018 G). Die Verpflichtungen werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method (PUC-Methode)) berechnet. Zukünftig erwartete Entgeltsteigerungen inkl. Gehaltstrends werden mit jährlich 0 % (Vorjahr 0 %), Rentenanpassungen in Abhängigkeit vom Zusagedatum mit jährlich 2,0 % (Vorjahr 2,2 %) berücksichtigt.

Die Abzinsung erfolgt mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV) veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. Abs. 6 Satz 1 HGB. Der Rechnungszins zum 31. Dezember 2025 beträgt 2,06 % (Vorjahr 1,90 %). Der Unterschiedsbetrag gem. § 253 Abs. 6 HGB zwischen dem Ansatz der Pensionsrückstellung auf Basis des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen zehn Jahren (2,06 %) und dem Ansatz der Pensionsrückstellung auf Basis des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen sieben Jahren beträgt -410 TEUR. Davon sind -314 TEUR rückstellungspflichtig.

Die Rückstellung für Langzeitkonten wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem entsprechenden Deckungsvermögen verrechnet. In entsprechender Anwendung des IDW RH FAB 1.021 erfolgt ab dem Geschäftsjahr 2022 die Bewertung des Rückdeckungsanspruches mit dem Erfüllungsbetrag der korrespondierenden Rückstellung („Primat der Passivseite“).

Die Steuerrückstellungen und sonstigen Rückstellungen wurden für alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen gebildet. Sie sind in der Höhe des Erfüllungsbetrages gebildet, der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung erforderlich ist. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden entsprechend § 253 Abs. 2 HGB abgezinst und ein Kostentrend eingerechnet.

Die Rückstellungen für die MD-Prüfungen werden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung aus Erfahrungswerten der Vorjahre und aktueller Entwicklungen abgeleitet.

Die Berechnung der Zuführung zur Rückstellung für Altersteilzeit erfolgt mit einem vom Klinikum entwickelten Rechenmodell gemäß der vom Hauptfachausschuss des Instituts der Wirtschaftsprüfer vorgegebenen Methode. Für die Ermittlung des Rückstellungsvolumens lagen die tatsächlichen persönlichen Daten der Altersteilzeitbeschäftigten zugrunde: Geburtstag, tatsächliche Dauer der Vereinbarung, persönlich erreichbare Regelaltersrenten, maßgebender Entgelt-Arbeitgeberaufwand während der Altersteilzeit einschließlich ggf.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Sonderzahlungen sowie die Annahme von einer 2 %-igen Steigerung des Entgeltaufwands zu jedem Jahreswechsel.

Die so ermittelten Aufwandsanteile wurden bzw. werden wie folgt zugeführt: Aufstockungsaufwand wird für die gesamte Laufzeit im Jahr der Vereinbarung, Erfüllungsrückstand sukzessiv über die Jahre des Arbeitsblocks verteilt. Die Ab- und Aufzinsung zum 31.12. eines Geschäftsjahres stellt einen ordentlichen Zinsaufwand bzw. ordentlichen Zinsertrag dar.

Für die Festsetzung der Abzinsungssätze wurde über alle Mitarbeiter hinweg eine gerundete durchschnittliche Restlaufzeit von zwei Jahren ermittelt. Der festgelegte Zinssatz der Deutschen Bundesbank betrug zum 31. Dezember 2025 1,85 %.

Zum 31.12.2025 gab es 70 Altersteilzeitvereinbarungen (zum 31.12.2024 74), davon waren 35 Fälle in der Arbeitsphase (zum 31.12.2024 18) und 31 Fälle in der Freistellungsphase (zum 31.12.2024 53) sowie 4 Fälle im Teilzeitmodell (zum 31.12.2024 3).

Der TV FlexAZ ist mit Ablauf 31.12.2022 außer Kraft getreten. Am 6.3.2024 wurde eine Dienstvereinbarung zur Altersteilzeit zwischen dem Klinikum Stuttgart und dem Personalrat abgeschlossen. Im Jahr 2025 wurden 21 Altersteilzeitvereinbarungen neu abgeschlossen.

Die Rückstellung für Beihilfeverpflichtungen und Jubiläumsgeldverpflichtungen wurde mit finanzmathematischen Gutachten unter Anwendung der PUC-Methode ermittelt. Die Rückstellung für Beihilfeverpflichtungen wurde auf Basis des Gutachtens (Rechnungszins 2,22 %) auf 5.338 TEUR (Vorjahr 4.935 TEUR, Rechnungszins 1,96 %) angepasst. Die Rückstellung für Jubiläumsverpflichtungen (entsprechend TVöD, sowie städtischer Regelung) wurde auf Basis des Gutachtens (Rechnungszins 2,22 %) auf 2.623 TEUR (Vorjahr 2.559 TEUR, Zinsfuß 1,96 %) angepasst.

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

Nicht verbrauchte Fördermittel nach dem KHG wurden gemäß den Vorschriften der KHBV als Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz ausgewiesen.

Nicht verbrauchte Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sowie Zuschüsse Dritter wurden gemäß den Vorschriften der KHBV als Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens ausgewiesen.

Die passiven Rechnungsabgrenzungsposten sind zum verrechenbaren Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die Steuerlatenzen wurden im Hinblick auf die Höhe der aus den saldierten Ergebnissen der steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe errechneten Steuerquote und wegen der unwesentlichen temporären Differenzen zwischen Handels- und Steuerbilanzwerten gemäß § 274 Abs. 1 S.2 HGB nicht angesetzt.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Zuschüsse des Landes, der Stadt und von Dritten für Investitionen wurden erfolgswirksam vereinnahmt und in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Erträgen aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen ausgewiesen. Die Neutralisierung dieser Zuschüsse erfolgte in Höhe der Anlagenzugänge, die mit diesen Zuschüssen finanziert wurden, über die Position Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens.

Die nicht verbrauchten Mittel zur Finanzierung von Investitionen wurden in der Gewinn- und Verlustrechnung ebenfalls unter den Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens neutralisiert.

Der Ausgleich der Abschreibungen auf Investitionen, die mit Zuschüssen und Zuwendungen finanziert wurden, erfolgt unter der Position Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens.

B. Erläuterungen der Bilanz

Anlagevermögen

Die Entwicklung des Anlagevermögens des Klinikums Stuttgart im Geschäftsjahr von 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025 ist entsprechend § 284 Abs. 3 HGB sowie nach § 4 Abs. 1 KHBV Bestandteil dieses Anhangs. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird die Entwicklung des Anlagevermögens im Anschluss gesondert dargestellt.

Die planmäßigen Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagenvermögen betragen im Geschäftsjahr 2025 65.409 TEUR (Vorjahr 61.801 TEUR).

Im Geschäftsjahr 2025 sind zudem außerplanmäßige Abschreibungen auf Finanzanlagen des Umlaufvermögens in Höhe von 3.043 TEUR (Vorjahr 0 TEUR) enthalten. Diese betreffen die Beteiligung an der Klinikum Stuttgart Beteiligungs GmbH.

In den Finanzanlagen zum 31.12.2025 sind folgende Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen enthalten.

	Beteiligung ab	Beteiligung bis	Anteile in %	Buchwert in TEUR	Eigenkapital* in TEUR	Jahresüberschuss* in TEUR
Verbundene Unternehmen:						
MVZ Bad Cannstatt gGmbH, Stuttgart	13.06.2014	aktuell	100	400	583	11
Klinikum Stuttgart Beteiligungs GmbH	02.01.2024	aktuell	100	0	9.222	-3.478 **
PNZ GmbH	25.06.2024	aktuell	100	1.005	959	-51
Sportklinik Stuttgart GmbH i.L., Stuttgart	01.01.2008	aktuell	100	0	2.978	-1
Beteiligungen:						
QMBW GmbH, Tübingen	29.10.2013	aktuell	12,5	3	123	6

* laut Jahresabschluss 2024 (2025 aktuell noch nicht verfügbar)

** laut Jahresabschluss 2023 (2024 aktuell noch nicht verfügbar)

Durch den Anteilskaufvertrag vom 22.12.2023 hält das Klinikum seit dem 02.01.2024 100 % der Anteile an der Klinikum Stuttgart Beteiligungs GmbH (ehemals Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH). Zum 25.06.2024 übernahm das Klinikum mit Kaufvertrag vom selben Tag 100 % der Anteile an der PNZ GmbH.

Im Geschäftsjahr wurde die 100 %ige Beteiligung an der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH in eine GmbH & Co. KG formgewandelt und durch Anwachsung integriert zum 23.01.2025. Daher besteht zum Bilanzstichtag keine Beteiligung mehr.

Seit 31.12.2015 besitzt das Klinikum Stuttgart Genossenschaftsanteile bei der Privatärztlichen Verrechnungsstelle Baden-Württemberg eG (PVS-BW eG). Im Geschäftsjahr 2025 beträgt die Höhe der Genossenschaftsanteile 292,61 EUR (Vorjahr 246,48 EUR). Diese werden bei sonstige Finanzanlagen unter Finanzanlagen in der Bilanz ausgewiesen. Ebenfalls unter den sonstigen Finanzanlagen sind seit dem

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Geschäftsjahr 2017 Genossenschaftsanteile in Höhe von 1.000 EUR (Vorjahr 1 TEUR) für die P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG ausgewiesen. Zudem hält das Klinikum Stuttgart Genossenschaftsanteile an der Volksbank Stuttgart in Höhe von 859,03 EUR.

Die erteilten Darlehen an die MVZ Bad Cannstatt gGmbH werden in der Bilanz unter Ausleihung an verbundene Unternehmen ausgewiesen und haben zum 31.12.2025 einen Stand in Höhe von 48 TEUR (Vorjahr 57 TEUR).

Umlaufvermögen

Einzelwertberichtigungen wurden auf zweifelhafte stationäre und ambulante Forderungen gegenüber Selbstzahlern und sonstigen Debitoren gebildet. Des Weiteren wurden Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen vorgenommen, deren Bezahlung aufgrund der Prüfung des Medizinischen Dienstes (MD) fraglich ist. Das allgemeine Kreditrisiko bei nicht einzelwertberichtigten stationären und ambulanten Forderungen gegen Selbstzahler und nicht bei dem MD anhängigen Forderungen gegen Kostenträger sowie sonstigen Debitoren wurde durch die Bildung von pauschalen Wertberichtigungen, altersabhängig zwischen 1 % und 100 % (Vorjahr 1 % - 100 %), berücksichtigt. Ansonsten wurden außerplanmäßige Abschreibungen auf das Umlaufvermögen nicht vorgenommen.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

Die Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen resultieren in Höhe von 41 TEUR (Vorjahr 10.558 TEUR) überwiegend aus Lieferungen und Leistungen. Der Rückgang resultiert aus der Integration der ehemaligen Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH und der daraus folgenden Konfusion von Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber dieser.

Eigenkapital

Stammkapital

Das Stammkapital beträgt 14.800.000 EUR. Entsprechend der Vorschriften des § 5 Abs. 6 KHBV ist als festgesetztes Kapital der Betrag auszuweisen, der dem Krankenhaus von der Landeshauptstadt Stuttgart auf Dauer zur Verfügung gestellt wurde.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Kapitalrücklagen

Die Kapitalrücklagen betragen zum Bilanzstichtag 55.073 TEUR (Vorjahr 59.473 TEUR). Die Veränderung der Kapitalrücklage ist auf folgende Vorgänge zurückzuführen:

Entnahme für den Ausgleich des Jahresfehlbetrages 2024	-49.383 TEUR
Restzahlung des Jahresfehlbetrages 2024	10.383 TEUR
Abschlagszahlungen auf den Jahresfehlbetrag 2025	34.600 TEUR

Jahresergebnis

Der Jahresfehlbetrag des Klinikums Stuttgart zum 31. Dezember 2025 beträgt 32.319.731,79 EUR (Vorjahr 49.382.660,67 EUR).

Rückstellungen

Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen setzen sich wie folgt zusammen:

Sonstige Rückstellungen	2025 TEUR	2024 TEUR
Altersteilzeit	3.176	4.004
Überstunden, Zeitzuschläge, etc.	16.772	15.595
Beihilfen	5.338	4.935
Resturlaub	9.627	8.738
Sonstige Personalarückstellungen	20.156	20.323
Instandhaltung	1.527	1.497
Medizinische Schadensfälle	13.214	13.746
Ausstehende Rechnungen	6.391	3.617
Projekte International Unit	20.600	20.600
Archivierung	3.889	3.590
MD Prüfung und Aufschlagszahlungen	8.180	6.526
Rückstellungen für Anlagen im Bau	5.868	3.686
Übrige sonstige Rückstellungen	11.795	8.615
	<u>126.531</u>	<u>115.472</u>

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Für die in Vorjahren gebildete Rückstellung für Instandhaltungen (Aufwandsrückstellungen gem. § 249 Abs.2 HGB a.F.) wurde in 2010 von dem Beibehaltungswahlrecht gem. Art. 67 Abs. 3 EGHGB Gebrauch gemacht. Der Restbuchwert beträgt zum Bilanzstichtag 3.021 TEUR (Vorjahr 3.039 TEUR).

Pensionsrückstellungen und Versorgungsaufwendungen

Die nach Art. 28 EGHGB nicht bilanzierungspflichtigen Pensionsverpflichtungen (Altzusagen aus Pensionen für Chefärzte) betragen zum 31. Dezember 2025 10.463 TEUR (Vorjahr 11.821 TEUR). Die bilanzierte Pensionsrückstellung beläuft sich auf Grund des Gutachtens auf 18.141 TEUR (Vorjahr 19.156 TEUR) mit einem Zinssatz in Höhe von 2,06 % (Vorjahr 1,90 %) und einem Rententrend von 2,0 % (Vorjahr 2,2 %) unter Verwendung der Richttafeln nach Dr. Klaus Heubeck.

Steuerrückstellungen

Die Steuerrückstellungen zum 31.12.2025 betragen 18.599 TEUR (Vorjahr 14.730 TEUR) und betreffen Ertragsteuern und steuerliche Nebenleistungen für die noch nicht endgültig festgesetzten Veranlagungszeiträume 2009-2024. Im Geschäftsjahr 2025 wurden die Steuerrückstellungen aufgrund der laufenden Betriebsprüfung für die Jahre 2014-2018 und 2019-2021 um mögliche Ertragsteuernachzahlungen erhöht. Des Weiteren wurde die geschätzte Steuerbelastung für das Jahr 2025 zugeführt.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Verbindlichkeiten

	31. Dez. 2025 TEUR	bis 1 Jahr TEUR	über 1 Jahr TEUR	dav. mehr als 5 Jahre TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	8.723	1.548	7.175	3.075
<i>(Vorjahr)</i>	<i>12.296</i>	<i>3.586</i>	<i>8.710</i>	<i>4.100</i>
Erhaltene Anzahlungen	3.708	3.708	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>3.349</i>	<i>3.349</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	27.734	27.734	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>37.428</i>	<i>34.654</i>	<i>2.774</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptstadt Stuttgart	101.628	101.628	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>98.488</i>	<i>98.488</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	54.862	54.862	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>44.804</i>	<i>44.804</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
nach dem KHEntgG/BPflV:	25.470	25.470	0	0
	<i>14.488</i>	<i>14.488</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	26.577	26.577	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>27.410</i>	<i>27.410</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	5.180	5.180	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>6.616</i>	<i>6.616</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0	0	0	0
<i>(Vorjahr)</i>			<i>0</i>	<i>0</i>
Sonstige Verbindlichkeiten	22.065	22.065	0	0
<i>(Vorjahr)</i>	<i>20.155</i>	<i>20.155</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Summe	250.478	243.303	7.175	3.075
<i>Vorjahr</i>	<i>250.547</i>	<i>239.063</i>	<i>11.484</i>	<i>4.100</i>

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen stammen in Höhe von 5.180 TEUR (Vorjahr 6.616 TEUR) ausschließlich aus Lieferungen und Leistungen. Der Rückgang resultiert aus im Wegfall der Verbindlichkeit gegenüber dem ehemaligen Herzzentrum im Rahmen der Anwachsung.

In den Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens sind in 2020 und 2022 gezahlte und noch nicht verwendete Zuschüsse für zusätzliche Intensivbetten sowie den investiven Mehraufwand aufgrund der COVID-19 Pandemie in Höhe von 18.438 TEUR (Vorjahr 19.293 TEUR) enthalten.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Die sonstigen Verbindlichkeiten beinhalten in Höhe von 9.248 TEUR (Vorjahr 8.362 TEUR) Verbindlichkeiten aus Lohnsteuern und in Höhe von 265 TEUR (Vorjahr 312 TEUR) Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit.

C. Erläuterungen der Gewinn- und Verlustrechnung

Die Umsätze gliedern sich wie folgt auf:

	IST 2025	2025	IST 2024	2024	Veränderung	WP 2025	Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	TEUR	TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	686.230	67,1	580.631	64,3	105.599	668.830	17.400	2,6
Erlöse aus Wahlleistungen	26.796	2,6	21.953	2,4	4.843	26.176	620	2,4
Erlöse aus ambulanten Leistungen	120.336	11,8	111.750	12,4	8.586	110.433	9.903	9,0
Nutzungsentgelt der Ärzte	3.653	0,4	4.431	0,5	-777	3.949	-296	-7,5
Umsatzerlöse nach § 277 HGB	118.322	11,6	124.920	13,8	-6.598	86.171	32.151	37,3
Umsatzerlöse	955.337	93,4	843.685	93,4	111.653	895.559	59.778	6,7
Bestandsveränderung und aktivierte Eigenleistungen	2.989	0,3	2.954	0,3	35	726	2.263	311,5
Zuweisungen/Zuschüsse der öffentlichen Hand	40.616	4,0	32.450	3,6	8.166	45.281	-4.665	-10,3
Sonstige betriebliche Erträge	23.537	2,3	24.060	2,7	-523	13.378	10.159	75,9
Summe Erträge	1.022.480	100,0	903.148	100,0	119.332	954.945	67.535	7,1

In den Erlösen aus Krankenhausleistungen ist der landesweite Ausbildungszuschlag i.H.v. 25.088 TEUR (Vorjahr 21.265 TEUR) und in den Umsatzerlösen nach § 277 (1) HGB sind die Zahlungseingänge vom Ausbildungsfonds i.H.v. 30.295 TEUR (Vorjahr 28.160 TEUR) enthalten. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten die Zahlungen an den Ausbildungsfonds i.H.v. 25.039 TEUR (Vorjahr 21.161 TEUR).

Die Umsatzerlöse nach § 277 HGB sind im Jahr 2025 um 6.598 TEUR auf 118.322 TEUR gesunken. Dies ist überwiegend auf den Wegfall der Erträge aus Kooperationen mit der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH nach der Anwachsung im Klinikum Stuttgart zurückzuführen. Während hieraus im Jahr 2024 noch 18.823 TEUR aus der Übernahme des Einkaufs und des Personals sowie die damit zusammenhängende Weiterberechnung zu verzeichnen waren, belaufen sich die Erträge im Jahr 2025 nur noch auf 1.665 TEUR. Gegenläufig wirkt der Anstieg der Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre um 9.792 TEUR auf 16.115 TEUR sowie die Erhöhung der Erstattungen des Ausbildungsfonds um 2.135 TEUR.

Im Jahresergebnis sind periodenfremde Erträge in Höhe von insgesamt 14.622 TEUR (Vorjahr 15.542 TEUR), Erträge aus der Auflösung von sonstigen Rückstellungen und Personalarückstellungen in Höhe von 4.000 TEUR (Vorjahr 7.239 TEUR), sowie periodenfremde Aufwendungen in Höhe von 11.109 TEUR (Vorjahr 7.488 TEUR) enthalten. In den periodenfremden Erträgen sind in 2025 unter den Umsatzerlösen nach § 277 HGB 4.696 TEUR aus Umfinanzierungen von Anlagenzugängen früherer Jahre enthalten.

Die Aufwendungen für Steuern in Höhe von 2.650 TEUR (Vorjahr 2.971 TEUR) betreffen zum einen den laufenden Betrieb (wirtschaftliche Geschäftsbetriebe), sowie die Risikoversorge aus der laufenden Betriebsprüfung für die

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Jahre 2014-2018 und 2019-2021. Da der Zeitraum einen größeren Umfang betrifft beinhaltet die Rückstellungszuführung jährlich auch die möglicherweise anfallenden Zinsen für die Ertragsteuernachzahlungen (Zinszeiträume bis 31.12.2018 i.H.v. 6,0 % p.a.; Zinszeiträume ab 2019 i.H.v. 1,8 % p.a.).

D. Sonstige Angaben

Haftungsverhältnisse

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 Art. 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, was wiederum eine mittelbare Pensionsverpflichtung des Klinikums Stuttgart zur Folge hat. Eine Passivierungspflicht besteht für derartige Verpflichtungen nach Art. 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht. Das Klinikum Stuttgart hat von dem Passivierungswahlrecht Gebrauch gemacht, indem nur die Neuzusagen angesetzt wurden.

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 das Klinikum entsprechend den Äußerungen des 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 (Versorgungs-Tarifvertrag) vom 4. November 1966 ist das Klinikum Stuttgart verpflichtet, grundsätzlich alle Arbeitnehmer so zu versichern, dass sie eine dynamische Betriebsrente für sich und ihre Hinterbliebenen erwerben. Einzelheiten hierzu sind im Versorgungs-Tarifvertrag und den Satzungen der Zusatzversorgungskassen geregelt. Das Klinikum Stuttgart ist Mitglied der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Daxlander Str. 74 in 76185 Karlsruhe.

Im Jahr 2025 beträgt der Umlagesatz 6,3 % des ZVK-pflichtigen Entgelts (Arbeitgeberanteil: 5,75 %); hinzu kommt das Sanierungsgeld in Höhe von 1,9 % und zum Einstieg in die Kapitaldeckung der Zusatzbeitrag in Höhe von 0,65 %, welcher vom Arbeitgeber allein zu tragen ist.

Im Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025 betrug das pflichtige Entgelt als Bemessungsgrundlage für die Zusatzversorgungskasse 461.671 TEUR (Vorjahr 420.779 TEUR).

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Über die Verteilung der Versorgungsverpflichtungen sind keine Aussagen möglich, da dem Klinikum Stuttgart keine Daten über die Versorgungsverpflichtungen für ehemalige Arbeitnehmer und Rentenbezieher vorliegen.

Außerbilanzielle Geschäfte

Das Klinikum Stuttgart besitzt verschiedene Konsignationslagervereinbarungen für hochwertige Medizinprodukte. Der Vorteil dieser Lagerform liegt darin, dass keine liquiden Mittel gebunden werden.

Es befinden sich 543 TEUR Mietkautionen im Treuhandvermögen.

Gesamthonorar Abschlussprüfer

Für den Abschlussprüfer im Sinne des § 319 Abs. 1 HGB wurde im Geschäftsjahr 2025 nachfolgender Aufwand gemäß § 285 Nr. 17 HGB als Honorar (brutto) für

- a. die Abschlussprüfung: 98 TEUR, *davon Vorjahr betreffend: 0 TEUR*
- b. sonstige Bestätigungs- oder Bewertungsleistungen: 24 TEUR, *davon Vorjahr betreffend: 0 TEUR*
- c. Steuerberatungsleistungen: 0 TEUR, *davon Vorjahr betreffend: 0 TEUR*
- d. sonstige Leistungen: 0 TEUR, *davon Vorjahr betreffend: 0 TEUR*

erfasst.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

a) Miet, Leasing- und sonstige Verträge

Aus Miet-, Leasing-, Wartungs- und Pachtverträgen bestehen insgesamt 103.987 TEUR zukünftige finanzielle Verpflichtungen und davon bis zum 31. Dezember 2026 15.216 TEUR sowie für 2027 und später 88.771 TEUR.

b) Bestellobligo

Das Bestellobligo beträgt zum 31. Dezember 2025 15.840 TEUR (Vorjahr 21.111 TEUR).

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Mitarbeiterzahl

Das Klinikum Stuttgart beschäftigte durchschnittlich folgende Vollkräfte (mit Überstunden):

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Pflegedienst	2.417,1	2.207,9
Ärztlicher Dienst	1.118,0	1.070,7
Medizinisch-technischer Dienst	1.168,4	1.133,2
Funktionsdienst	630,5	638,8
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	412,1	427,2
Verwaltungsdienst	436,9	439,0
Klinisches Hauspersonal	246,1	257,9
Technischer Dienst	104,2	111,7
Personal der Ausbildungsstätten	82,0	83,0
Sonderdienste	<u>53,8</u>	<u>57,1</u>
Summe Vollkräfte* (ohne Fremdpersonal)	6.669,1	6.426,5
Fremdpersonal in Vollkräften	147,2	168,6
Summe Vollkräfte (inkl. Fremdpersonal)	<u>6.816,3</u>	<u>6.595,3</u>

* alle VK, die im Rahmen der Entgeltzahlungen berücksichtigt werden

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Die Mitarbeiter i.S.d. § 285 Nr. 7 HGB verteilen sich wie folgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Ärztlicher Dienst	1.234	1.174
Pflegedienst	2.869	2.697
Medizinisch-technischer Dienst	1.465	1.415
Funktionsdienst	779	777
Klinisches Hauspersonal	313	322
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	470	487
Technischer Dienst	110	116
Verwaltungsdienst	502	498
Sonderdienste	60	60
Personal der Ausbildungsstätten	99	102
Gesamtzahl nach Köpfen	7.900	7.648

Vorstand des Klinikums Stuttgart

Dem Vorstand des Klinikums Stuttgart gehörten im Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2025 an:

- Herr Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand und Vorstandsvorsitzender
- Frau Marya Verdel, Kaufmännische Vorständin

Die Bezüge des Vorstands betrugen im Geschäftsjahr 2025 insgesamt 1.094 TEUR (Vorjahr 1.147 TEUR). Darin enthalten sind 140 TEUR erfolgsabhängige Komponente sowie 13 TEUR geldwerter Vorteil für die PKW-Nutzung. Im Einzelnen verteilen sich die Beträge wie folgt:

	Gesamtbezüge	davon erfolgsabhängig	davon geldwerter Vorteil
Prof. Dr. Jürgensen	579 TEUR	100 TEUR	6 TEUR
Fr. Verdel	515 TEUR	40 TEUR ¹	7 TEUR

¹ Bei den angegebenen erfolgsabhängigen Komponenten handelt es sich ausschließlich um die Abschlagszahlung auf den Bonus betreffend das Geschäftsjahr 2025. Frau Verdel erhielt bereits ihren vollständigen Bonus betreffend das Jahr 2024 im Vorjahr ausbezahlt.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

An frühere Mitglieder der Krankenhausleitungen oder deren Witwen wurden im Berichtsjahr 624 TEUR (Vorjahr 694 TEUR) Versorgungs- und Beihilfezahlungen geleistet. Die gemäß Art. 28 EGHGB nicht zurückgestellten Pensionsverpflichtungen gegenüber diesem Personenkreis aus laufenden Leistungen und Anwartschaften betragen 1.121 TEUR (PUC-Methode) (Vorjahr 1.182 TEUR).

Verwaltungsrat

Dem Verwaltungsrat der Klinikum Stuttgart gKAÖR gehörten im Geschäftsjahr vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2025 an:

Vorsitzender:

Thomas Fuhrmann

Bürgermeister, Referat WFB

Weitere Mitglieder des Verwaltungsrats:

Dr. Thomas Böhm

Arbeitnehmersvertreter ver.di, Arzt i. R.

Prof. Christoph Ehrhardt

Geschäftsführer Bennix strategic advisors GmbH

Prof. Dr. med. Karl Max Einhäupl

Arzt, Vorstandsvorsitzender Charité i. R.

Dr. Cornelius Hummel
FDP

Wirtschaftswissenschaftler

Alexander Kotz
CDU

Selbstständiger Sanitär- und Heizungsbauer

Dr. Maria Hackl
SPD und Volt

Jugendhilfereferentin

Clara Streicher
SPD und Volt

Sozialarbeiterin

Dr. Michael Mayer
AfD

Facharzt

Dr. jur. Klaus Nopper
CDU

Rechtsanwalt

Stephanie Moch
Bündnis 90 / DIE GRÜNEN

Sanitäterin

Florian Pitschel
Bündnis 90 / DIE GRÜNEN

Sozialwissenschaftler

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Ina Schumann
Die PARTEI

Studienrätin

Johanna Tiarks
Die Linke

Lehrerin Pflegeberufe

Rose von Stein
Freie Wähler

Dipl. H. oec., Logotherapeutin

Die Aufwandsentschädigungen der Verwaltungsratsmitglieder betragen im Geschäftsjahr 2025 insgesamt 43 TEUR. Diese verteilen sich auf Sitzungsgelder (41 TEUR) und Reisekostenerstattungen (2 TEUR). Ein Mitglied des Verwaltungsrates erhielt für erbrachte Beratungstätigkeit außerhalb der ehrenamtlichen Tätigkeit ein Honorar.

Gewinnverwendung

Der Jahresfehlbetrag soll mit der Kapitalrücklage verrechnet werden.

Nachtragsbericht

Der seit dem Ende des Geschäftsjahres andauernde und sich verschärfende Nahost-Konflikt stellt einen geopolitischen Risikofaktor dar. Aufgrund der dynamischen und schwer vorhersehbaren Entwicklung sind die konkreten Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft zum Zeitpunkt der Berichtserstellung nicht abschließend beurteilbar. Insbesondere mögliche Auswirkungen auf globale Lieferketten sowie auf Energie- und Rohstoffpreise unterliegen erheblichen Unsicherheiten und könnten sich mittelbar auf die zukünftige Ertragslage auswirken.

Das BMG hat am 16. April 2026 den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung veröffentlicht. Nach derzeitigen Eckpunkten sollen hier insbesondere Ausgabensteigerungen im Krankenhausbereich begrenzt und Vergütungsanpassungen gedämpft und das Pflegebudget ebenfalls gedeckelt werden. Ebenso sind Veränderungen in der Leistungszuordnung und der Finanzierungssystematik möglich, die den finanziellen Handlungsspielraum des Klinikums beeinflussen können. Je nach konkreter Ausgestaltung und tatsächlicher Umsetzung können sich hieraus weitere Risiken für das Klinikum ergeben.

Klinikum Stuttgart, Anhang 2025

Unterzeichnung nach § 245 HGB

Stuttgart, 25.06.2026



Prof. Dr. med. Jan Steffen Jürgensen
Medizinischer Vorstand
und Vorstandsvorsitzender



Marya Verdel
Kaufmännische Vorständin

Klinikum Stuttgart

Entwicklung des Anlagevermögens 2025

Bilanzposten	Anlagevermögen					Finanzanlagen					Summe	
	Anfangsstand	Entwicklung der Anschaffungswerte			Endstand	Anfangsstand	Entwicklung der Abschreibungen			Endstand	Restbuchwerte	
	01.01.2025	Zugang	Umbuchungen	Abgang	31.12.2025	01.01.2025	Abschreib-ungen des Geschäfts- jahres	Entnahme für Abgänge	31.12.2025	31.12.2025	31.12.2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
A I. Immaterielle Vermögensgegenstände	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	EURO	TEUR	
1. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	61.051.239,47	5.858.737,90	5.682,25	-881.408,97	66.034.250,65	-52.630.110,47	-4.047.352,15	859.642,97	-55.817.819,65	10.216.431,00	8.421	
2. Geschäfts- oder Firmenwert	0,00	24.037.613,00	0,00	0,00	24.037.613,00	0,00	-2.203.448,00	0,00	-2.203.448,00	21.834.165,00	0	
Summe A I.	61.051.239,47	29.896.350,90	5.682,25	-881.408,97	90.071.863,65	-52.630.110,47	-6.250.800,15	859.642,97	-58.021.267,65	32.050.596,00	8.421	
A II. Sachanlagevermögen												
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	1.071.967.289,83	4.415.816,88	7.097.558,07	-19.258.894,44	1.064.221.770,34	-448.834.469,33	-33.268.011,15	19.168.696,44	-462.933.784,04	601.287.986,30	623.133	
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	6.936.565,93	0,00	0,00	0,00	6.936.565,93	-2.405.329,52	-65.829,00	0,00	-2.471.158,52	4.465.407,41	4.531	
3. Technische Anlagen	105.520.852,28	2.928.919,51	1.481.328,31	-1.125.043,60	108.806.056,50	-75.097.686,28	-4.904.463,34	1.105.157,12	-78.896.992,50	29.909.064,00	30.423	
4. Einrichtungen und Ausstattungen	313.000.163,78	20.594.863,15	1.266.296,55	-12.369.081,90	322.492.241,58	-231.055.618,78	-20.919.860,70	12.062.154,90	-239.913.324,58	82.578.917,00	81.945	
5. Anlagen im Bau	52.013.845,50	19.222.157,33	-9.850.865,18	-24.150,32	61.360.987,33	0,00	0,00	0,00	0,00	61.360.987,33	52.014	
6. Geleistete Anzahlungen	1.071.720,91	147.741,58	0,00	-255.265,48	964.197,01	0,00	0,00	0,00	0,00	964.197,01	1.072	
Summe A II.	1.550.510.438,23	47.309.498,45	-5.682,25	-33.032.435,74	1.564.781.818,69	-757.393.103,91	-59.158.164,19	32.336.008,46	-784.215.259,64	780.566.559,05	793.117	
A III. Finanzanlagen												
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	44.619.920,54	0,00	0,00	-34.475.057,71	10.144.862,83	-5.697.300,00	-3.042.961,90	0,00	-8.740.261,90	1.404.600,93	38.923	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	57.000,00	0,00	0,00	-9.500,00	47.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.500,00	57	
3. Beteiligungen	3.125,00	0,00	0,00	0,00	3.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.125,00	3	
4. Sonstige Finanzanlagen	2.105,51	46,13	0,00	0,00	2.151,64	0,00	0,00	0,00	0,00	2.151,64	2	
Summe A III.	44.682.151,05	46,13	0,00	-34.484.557,71	10.197.639,47	-5.697.300,00	-3.042.961,90	0,00	-8.740.261,90	1.457.377,57	38.985	
Summe	1.656.243.828,75	77.205.895,48	0,00	-68.398.402,42	1.665.051.321,81	-815.720.514,38	-68.451.926,24	33.195.651,43	-850.976.789,19	814.074.532,62	840.523	

1 Grundlagen des Unternehmens

Das Klinikum Stuttgart mit seinen drei Häusern Katharinenhospital, Krankenhaus Bad Cannstatt und Olgahospital bietet als größtes Krankenhaus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg umfassende medizinische Versorgung für die Menschen in Stuttgart und darüber hinaus.

Träger der wirtschaftlich selbständigen gemeinnützigen Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts ist die Landeshauptstadt Stuttgart. Das Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts wird als ein Krankenhaus im Sinne des Landeskrankenhausgesetzes (LKHG) geführt.

Zweck der Kommunalanstalt ist der ärztliche, pflegerische, technische und wirtschaftliche Betrieb des Klinikums Stuttgart im Rahmen des Versorgungsauftrages der Krankenhäuser gemäß der Krankenhausplanung im Sinne der Maximalversorgung nach dem LKHG und nach den Zielvorgaben der Landeshauptstadt Stuttgart, sowie die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Gemäß Planbettenbescheid (Stand 24.01.2025) verfügte das Klinikum Stuttgart im Jahr 2025 über 2.449 Planbetten.

Das Klinikum Stuttgart ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen mit direktem Zugang zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden in Diagnostik und Therapie und damit aktiv an der praktischen Ausbildung der Studierenden der Humanmedizin beteiligt.

Die Organe der Kommunalanstalt sind:

- der Vorstand
- der Verwaltungsrat

Der Klinikum Stuttgart gKAÖR standen im Geschäftsjahr 2025 Frau Marya Verdel als kaufmännische Vorständin und Herr Prof. Dr. med. Jan Steffen Jürgensen als medizinischer Vorstand als gemeinsamer Vorstand vor.

Das stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungsangebot des Klinikums Stuttgart ist organisatorisch in einer Zentrumsstruktur zusammengefasst:

- Zentrum für Innere Medizin
- Zentrum für operative Medizin
- Zentrum für Seelische Gesundheit
- Kopf- und Neurozentrum
- Zentrum für Kinder-, Jugend- und Frauenmedizin
- Zentrum für Diagnostik

Die Leistungserbringung erfolgt an den Standorten Stuttgart Mitte (Katharinen- und Olgahospital/Frauenklinik) und Bad Cannstatt. Darüber hinaus hält das Klinikum Stuttgart 100% der Anteile an den operativ tätigen Gesellschaften: MVZ gGmbH (Standort Bad Cannstatt) und PNZ GmbH (Standort Bad Cannstatt).

Im Rahmen eines Share Deals übernahm das Klinikum Stuttgart zum 02.01.2024 sämtliche Geschäftsanteile der Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH (nach Umfirmierung Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH). Die Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH (HZS) wurde im Geschäftsjahr zunächst in eine GmbH & Co. KG formgewandelt und in diesem Zuge ist anschließend der Komplementär, die Klinikum Stuttgart Beteiligungs GmbH, ausgetreten. Damit übernahm das Klinikum Stuttgart zum 23.01.2025 die Gesamtrechtsnachfolge der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH & Co. KG durch Anwachsung. Seit diesem Zeitpunkt ist der Betrieb des Herzzentrums im Klinikum Stuttgart integriert und in dessen Ergebnissen enthalten.

2 Wirtschaftsbericht

2.1 Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Die konjunkturelle Situation in Deutschland war im Geschäftsjahr 2025 weiterhin schwach, verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr jedoch leicht. Das BIP nahm im Jahr 2025 preisbereinigt um 0,2 % gegenüber dem Vorjahr zu. Die wirtschaftliche Entwicklung verläuft weiterhin verhalten und ist durch zunehmende strukturelle Herausforderungen infolge des demografischen Wandels, einer wachsenden geopolitischen Fragmentierung und einer abnehmenden Wettbewerbsfähigkeit sowie eines steigenden Protektionismus in vielen Regionen der Welt belastet. Für das fortlaufende Jahr wird mit einem Wachstum des BIP von 1,0 % gerechnet.¹ Die Inflationsrate im Jahresdurchschnitt 2025 lag mit 2,2 % auf dem Vorjahresniveau.²

Laut den vorläufigen Finanzergebnissen der gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2025 weisen die GKV einen Überschuss von 3,5 Mrd. Euro aus, welcher vorrangig der Auffüllung der Finanzreserven auf das gesetzlich vorgeschriebene Mindestniveau dienen soll. Die Finanzreserven der Krankenkassen betrugen Ende Dezember 5,1 Mrd. Euro bzw. rund 0,18 Monatsausgaben und liegen damit immer noch unter der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve vom 0,2 Monatsausgaben. Der Gesundheitsfonds verzeichnete ein Defizit von rund 0,6 Mrd. Euro. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds betrug zum Stichtag 15. Januar 2026 rund 7,1 Mrd. Euro.³

Die systematische finanzielle Schieflage der deutschen Krankenhäuser prägte auch im Jahr 2025 die Situation nahezu aller Häuser. Nach aktuellen Einschätzungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft arbeiten rund 70 % der deutschen Krankenhäuser defizitär. Das

¹ Vgl. Jahreswirtschaftsbericht 2026, Januar 2026

https://www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/jahreswirtschaftsbericht-2026.pdf?__blob=publicationFile&v=1

² Vgl. Pressemitteilung (Inflationsrate im Jahr 2025 bei +2,2%) Statistisches Bundesamt vom 16.01.2026
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2026/01/PD26_019_611.html

³ Vgl. Pressemitteilung BMG (Vorläufige Finanzergebnisse der GKV für das Jahr 2025) vom 10.03.2026
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/finanzentwicklung-gkv-2025>

⁴ Vgl. Pressemitteilung DKG zur wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser vom 19.03.2026
<https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/kliniken-befuerchten-deutlich-steigende-defizite-ab-herbst/>

erwartete kumulierte Defizit der Branche wird auf rund 10 Mrd. EUR geschätzt ⁴. Der Marktanteil des Klinikums Stuttgart beträgt ca. 0,6 %, so dass rein statistisch ein Defizit von 60 Mio. EUR erwartbar wäre, welches mit dem vorliegenden Jahresergebnis um ca. 27,7 Mio. EUR unterschritten wird. Aufgrund des regulierten Preisbildungsmechanismus geht die Schere zwischen weiter steigenden Kosten (v.a. tarifvertragliche Personalkostensteigerungen und inflationsbedingt in den letzten Jahren massiv erhöhtem Aufwand für medizinischen Sachbedarf sowie Energie) und den weit hinter diesen Steigerungen zurückbleibenden trägen und begrenzten Erhöhungen der Preise für erbrachte klinische Leistungen (Orientierungswert / Landesbasisfallwerte gemäß Krankenhausentgeltgesetz) weiter auf. Vor allem in den Jahren 2022 und 2023 ist eine Refinanzierungslücke der Kosten entstanden, die aufgrund fehlender systemischer Nachholeffekte auch in den Folgejahren wirkt. Zur kurzfristigen Stabilisierung der Finanzlage wurde mit Wirkung zum 1. November 2025 ein auf ein Jahr befristeter Rechnungszuschlag in Höhe von 3,25 % eingeführt. Das zusätzliche Finanzierungsvolumen von rund vier Milliarden Euro dient der Kompensation bislang nicht gedeckter Inflationskosten aus den Jahren 2022 und 2023. Diese Maßnahme ist jedoch nicht basiswirksam und läuft Ende Oktober 2026 aus, sodass ab 2027 erneut eine strukturelle Finanzierungslücke entsteht. Parallel dazu hat das Bundeskabinett am 15. Oktober 2025 beschlossen, die Budgetsteigerungen für das Jahr 2026 auf den Orientierungswert von 2,98 % zu deckeln. Nach Angaben der Bundesregierung sollen hierdurch Einsparungen in Höhe von rund 1,8 Mrd. EUR bei den Krankenkassen erzielt werden. Für die Krankenhäuser bedeutet dies jedoch faktisch eine dauerhafte Reduzierung der Erlösbasis.

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich im Jahr 2025 damit weiterhin in einem tiefgreifenden Transformationsprozess. Zielsetzung der gesundheitspolitischen Maßnahmen bleibt die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden Versorgung sowie der Zugang zu innovativen Therapien für Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig wirken zahlreiche strukturelle, demografische und ökonomische Faktoren belastend auf die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser.

Das am 11.12.2024 veröffentlichte Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz — KHVVG) trat schrittweise ab 01.01.2025 in Kraft. Mit dessen Inkrafttreten hat der Gesetzgeber die Voraussetzungen für eine umfassende Neustrukturierung der Krankenhauslandschaft geschaffen. Die Einführung von Leistungsgruppen und strengere Qualitätsvorgaben soll die Spezialisierung fördern und die bisherige Mengenausweitung verringern. In der betrieblichen Umsetzung führen diese Reformen jedoch zu erheblichen Anpassungserfordernissen.

Zusätzlich zur systematischen branchenbezogenen Finanzierungssituation ist die Krankenhausbranche von weiteren gesetzlichen Rahmenbedingungen geprägt, die im Folgenden dargestellt werden.

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Die in den vergangenen Jahren beschlossenen gesetzlichen Vorgaben zur Mindestvorhaltung von Personal und zur apparativen Ausstattung erhöhen die Kostenbelastung der Kliniken deutlich. Neben dem unmittelbaren Aufwand infolge zusätzlicher Personalverpflichtungen und Investitionen entstehen zusätzliche Dokumentations- und Nachweiserfordernisse.

Mit dem Selbstkostendeckungsprinzip für die Pflege am Bett wurde zwar ein spezifischer Ausgleichsmechanismus geschaffen, eine strukturelle Entlastung durch den Abbau überholter regulatorischer Vorgaben blieb jedoch bislang aus. Zudem wurden neue Aufgabenfelder eröffnet, etwa durch die Entwicklung standardisierter Personalbemessungsinstrumente für den ärztlichen Dienst, für Gesundheitsfachberufe und für den Bereich der Notaufnahmen.

Die Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) wurden im Jahr 2025 um keine weiteren Bereiche erweitert. Parallel zu den weiterhin verpflichtenden Datenmeldungen der PpUGV waren auch die Daten der Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) zu erheben und quartalsweise an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (INEK) zu melden. Diese befindet sich in der Erhebungsphase, weitere Entwicklungen sind aktuell nicht bekannt.

In der Psychiatrie werden die Personalvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in der Richtlinie zur Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen stationären Einrichtungen (PPP-RL) definiert. Sie sind für alle Berufsgruppen einrichtungs- und quartalsbezogen zu erfüllen und hierfür stations- und monatsbezogen nachzuweisen. Eine Nichterfüllung wäre seit 2021 mit Sanktionen bestraft worden, wobei diese im Jahr 2025 letztmalig ausgesetzt waren.

Im Jahr 2025 wurde der Katalog der speziellen sektorengleichen Vergütung nach § 115f SGB V ("Hybrid-DRG's") um ca. 50 % erweitert, nachdem diese Vergütungsform im Jahr 2024 eingeführt worden war. Hybrid-DRGs sind festgelegt nach einem Prozedurenkatalog, einer Verweildauer von weniger als zwei Tagen und einem vom InEK festgelegten Gruppierungsalgorithmus. Die Vergütung bei Entlassung am Tag der Leistungserbringung und mit einer Übernachtung ist dieselbe, so dass ein Anreiz entsteht, die Patienten frühzeitig zu entlassen. Der Gesetzgeber hat bereits für 2026 diese Leistungsart deutlich ausgeweitet und eine Verweildauer von weniger als 3 Tagen einbezogen. Eine weitere Ausweitung bis auf 2 Mio. Fälle bundesweit ist bis 2030 geplant.

Die 2021 eingeführten Strukturprüfungen werden seit 2025 mit der Leistungsgruppenprüfung im Rahmen der Krankenhausreform nach dem KHVVG ergänzt. Im September 2025 wurde das Beantragungsverfahren für die Leistungsgruppen eröffnet. Vom Klinikum Stuttgart wurden insgesamt 91 Leistungsgruppen beantragt, so dass bei Genehmigung die bisherige Leistung ohne Abstriche im neuen System erbracht werden kann. Auf die Beantragung erfolgt die Prüfung der im KHVVG festgelegten Qualitätskriterien durch den Medizinischen Dienst bis Juli 2026. Aktuell ist diese Prüfung noch nicht abgeschlossen. Nach Abschluss der Prüfung durch den MD erfolgt die Zuweisung der Leistungsgruppen durch das Sozialministerium.

Ab 2027 wird auf der Basis der zugeteilten Leistungsgruppen das sogenannte Vorhaltebudget, das künftig die Vergütung über die DRGs ergänzt, für jedes Krankenhaus ermittelt. Zudem

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

dürfen nur die DRGs abgerechnet werden, deren Leistungsgruppen zugeteilt wurden (Ausnahme: Notfallbehandlungen). Das Jahr 2027 gilt als budgetneutral, die Jahre 2028 und 2029 sind als Konvergenzjahre ausgestaltet. Die Scharfschaltung erfolgt 2030.

Das Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) wurde im März 2026 vom Bundestag beschlossen und bringt keine grundlegenden Änderungen an diesem Stufenplan, jedoch zeitliche Flexibilisierungen und erweiterte Länderkompetenzen bei der Umsetzung.

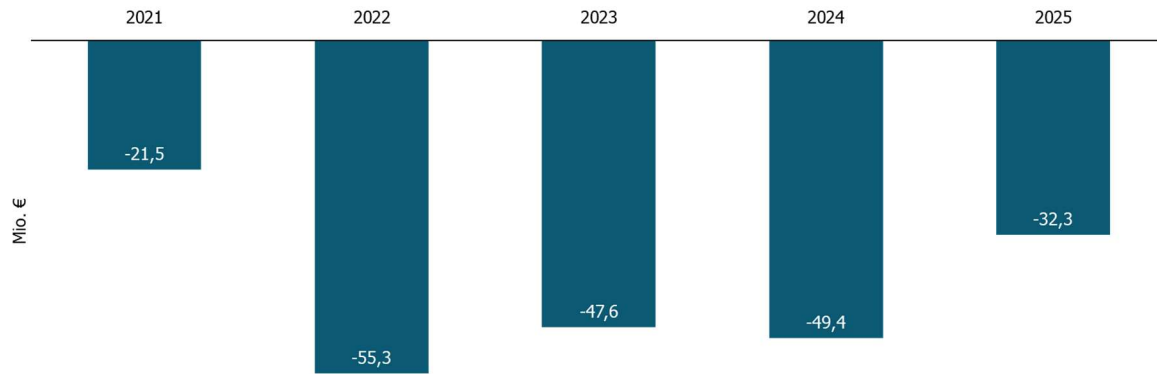
2.2 Geschäftsverlauf

Vor dem Hintergrund der systematischen Finanzierungskrise der deutschen Krankenhäuser zeigt sich für das Klinikum Stuttgart ein positiver, deutlicher Entwicklungs- und Leistungstrend. Hier haben die strategischen Übernahmen sowie die Maßnahmen der AG Wirtschaftlichkeit direkt und indirekt erste positive Effekte gezeigt und gemeinsam mit dem etablierten stringenten Strategie-, Planungs- und Steuerungsprozess dazu beigetragen, dass sich das Jahresergebnis gegenüber dem Vorjahr und dem Planansatz deutlich verbessert hat.

Wie in den Grundlagen des Unternehmens dargestellt, wurde die Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH aufgrund des Umwandlungsbeschlusses vom 17.12.2024 in eine Kommanditgesellschaft (Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH & Co. KG, Stuttgart) gemäß § 190 ff. UmwG formwechselnd umgewandelt. Die Eintragung des Formwechsels im Handelsregister des Amtsgerichts Stuttgart erfolgte am 22.1.2025. Mit Austritt des persönlich haftenden Gesellschafters ist der Betrieb im Rahmen einer Gesamtrechtsnachfolge dem Kommanditisten, der Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, angewachsen. Die Löschung der Kommanditgesellschaft ist am 23.1.2025 erfolgt. Der Betrieb der herzchirurgischen Klinik wird im Rahmen des Klinikums Stuttgart weitergeführt. Durch die Anwachsung des Gesellschaftsvermögens auf das Klinikum Stuttgart wurden sämtliche Aktiva und Passiva von der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH & Co. KG auf das Klinikum übertragen. Im Gegenzug ist durch den Formwechsel die GmbH-Beteiligung untergegangen. Der Wert der Beteiligung, der das bilanzierte, übernommene Vermögen überstieg, wird als Firmenwert in den immateriellen Vermögensgegenständen des Klinikums ausgewiesen und über einen Zeitraum von 10 Jahren linear abgeschrieben. Die Integration wirkt sich darüber hinaus im Berichtsjahr insbesondere durch einen Leistungsanstieg und daher höheren Erlösen aus Krankenhausleistungen im Vergleich zum Vorjahr aus. Im Gegenzug sinken die sonstigen betrieblichen Erlöse aus dem Wegfall der Personalstellung und der Übernahme des Einkaufs durch das Klinikum für das ehemalige Herzzentrum. Die Aufwendungen, die im Vorjahr durch die entsprechenden Erlöse aus Kooperationen kompensiert wurden, sind nicht gesunken, da diese nun innerhalb des Klinikums in der unselbstständigen herzchirurgischen Klinik anfallen. Dennoch konnten auch in diesem Bereich durch positive Synergieeffekte die Kosten teilweise reduziert werden.

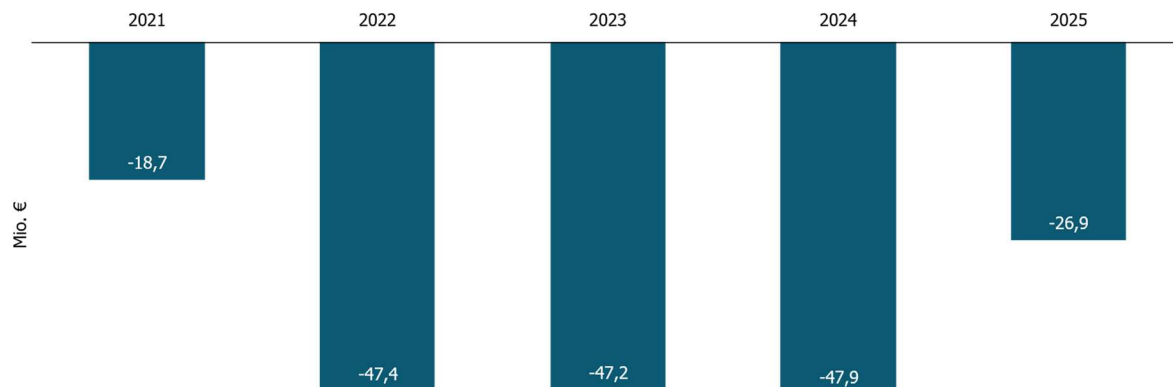
Das Klinikum Stuttgart weist einen Jahresfehlbetrag in Höhe von -32.320 TEUR aus, verbessert sich damit um 17.063 TEUR gegenüber dem Vorjahr und um 14.015 TEUR gegenüber dem Wirtschaftsplan. Das aktuelle Jahresergebnis war – wie die vergangenen Jahresabschlüsse – geprägt von Sondereffekten, die sich jedoch mit ca. 25 Mio. EUR Erträgen und 22 Mio. EUR Aufwendungen im Vergleich zum Wirtschaftsplan in etwa ausgeglichen haben.

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025



Die Ergebnisverbesserung ergibt sich damit aus einer höheren Steigerung der Umsatzerlöse gegenüber einer unterproportionalen Steigerung auf Personal- und Sachkostenebene. Insbesondere beim Personalaufwand zeigt sich im Berichtsjahr eine gegenüber Vorjahr und Plan reduzierte Personalaufwandsquote. Dies ist insbesondere auf die seit Ende 2024 bestehende Steuerung der Personalbesetzung im nicht direkt refinanzierten Bereich zurückzuführen. Auch die Materialaufwandsquote konnte gesenkt werden.

Die Verbesserungen im Geschäftsverlauf zeigen sich zusammengefasst in der Entwicklungsdarstellung der Kennzahlen EBIT:



Maßgeblich für das Jahresergebnis sind die Entwicklungen der Erträge, Personal- und Materialaufwendungen. Bei geplanten Erträgen von 954,9 Mio. EUR wurden im Berichtsjahr 1.022,5 Mio. EUR erzielt, was einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 119,3 Mio. EUR (13,21 %) und gegenüber dem Wirtschaftsplan von 67,6 Mio. EUR (7,04 %) entspricht. Diese deutlich über Plan liegenden Erträge kommen insbesondere durch die Steigerungen in den stationären und ambulanten Erträgen sowie den sonstigen Umsatzerlösen.

Die stationären Erträge waren im Berichtsjahr insbesondere geprägt durch die positive Entwicklung im Pflegebudget (+ 27.214 TEUR) sowie den Zusatzentgelten (+7.257 TEUR), NUB-Entgelten (+727 TEUR) und Zuschlägen (7.545 TEUR). Im DRG-Bereich zeigt sich gegenüber

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

dem Vorjahr eine Steigerung, welche u. a. auf die erfolgte Integration des Herzzentrums und eine Leistungssteigerung in den weiteren Kliniken gegenüber dem Vorjahr zurückzuführen ist. Der Wirtschaftsplanansatz der Casemix-Punkte wurde trotz einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr nicht erreicht, konnte jedoch durch Erlössteigerung in anderen Bereichen kompensiert werden.

Im Jahr 2025 wurden für den KHEntgG-Bereich zwei Budgetvereinbarungen geschlossen. Retrospektiv wurde das Jahr 2024 vereinbart und zum 01.08.2025 umgesetzt. Die Verhandlungen zum laufenden Budgetjahr 2025 konnten am 21.10.2025 abgeschlossen werden, die teilprospektiv getroffene Vereinbarung trat am 01.02.2026 in Kraft. Auch das Budgetjahr 2026 soll im Rahmen einer teilprospektiven Verhandlung mit den Kostenträgern geeint werden, diese ist bereits für Mai 2026 terminiert.

Im BPfIV-Bereich wurde im April 2026 begonnen, das Budget für die Jahre 2024 und 2025 mit den Kostenträgern zu verhandeln, um im Juli das Budgetjahr 2026 analog KHEntgG teilprospektiv vereinbaren zu können. Die Ergebnisse aus der Verhandlung konnten im Jahresabschluss 2025 keine Berücksichtigung finden.

Den geplanten Personalaufwendungen von 651,4 Mio. EUR stehen im Berichtsjahr Personalaufwendungen von 658,0 Mio. EUR gegenüber. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 50,6 Mio. EUR (8,3 %) bzw. gegenüber dem Plan von 6,6 Mio. EUR (1,0 %). Der Großteil der Steigerungen gegenüber dem Vorjahr ist auf die Tarifikostenentwicklung (3,8 %), die Zuwächse in der Pflege (3,0 %) und die Integration des Herzzentrums zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote inklusive Leasingpersonal konnte hierbei von 73,70 % auf 70,12 % verbessert werden. Dem Plan lagen 6.698,4 Vollkräfte inklusive Überstunden zugrunde. Im Berichtsjahr waren es 6.669,1. Somit konnte der Plan um 29,3 Vollkräfte (-0,4 %) unterschritten werden, obwohl bei der Pflege am Bett 86,4 VK aufgebaut wurden. Gegenüber dem Vorjahr wurden 242,4 Vollkräfte (3,8 %) aufgebaut. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf den Aufbau von 150 VK in der Pflege (ohne HZS), die fortwirkenden Effekte der Übernahme der Beschäftigten des Herzzentrums ab Juli 2024 sowie auf die Stärkung der Pneumologie zurückzuführen.

3 Lage

3.1 Ertragslage

Die Ertragslage wird im Wesentlichen von der Erlös- und Aufwandsentwicklung geprägt.

3.1.1 Erlöse

	IST 2025 TEUR	2025 %	IST 2024 TEUR	2024 %	Veränderung TEUR	WP 2025 TEUR	Veränderung TEUR	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	686.230	67,1	580.631	64,3	105.599	668.830	17.400	2,6
Erlöse aus Wahlleistungen	26.796	2,6	21.953	2,4	4.843	26.176	620	2,4
Erlöse aus ambulanten Leistungen	120.336	11,8	111.750	12,4	8.586	110.433	9.903	9,0
Nutzungsentgelt der Ärzte	3.653	0,4	4.431	0,5	-777	3.949	-296	-7,5
Umsatzerlöse nach §277 HGB	118.322	11,6	124.920	13,8	-6.598	86.171	32.151	37,3
Umsatzerlöse	955.337	93,4	843.685	93,4	111.653	895.559	59.778	6,7
Bestandsveränderung und aktivierte Eigenleistungen	2.989	0,3	2.954	0,3	35	726	2.263	311,5
Zuweisungen/Zuschüsse der öffentlichen Hand	40.616	4,0	32.450	3,6	8.166	45.281	-4.665	-10,3
Sonstige betriebliche Erträge	23.537	2,3	24.060	2,7	-523	13.378	10.159	75,9
Summe Erträge	1.022.480	100,0	903.148	100,0	119.332	954.945	67.535	7,1

Erlöse aus Krankenhausleistungen

	IST 2025 TEUR	2025 %	IST 2024 TEUR	2024 %	Veränderung TEUR	WP 2025 TEUR	Veränderung TEUR
Erlöse aus stationären Leistungen KHEntgG	363.235	52,9	302.515	52,1	60.719	374.730	-11.496
Pflegebudget KHEntgG	153.325	22,4	126.111	21,7	27.214	139.888	13.437
Erlöse aus stationären Leistungen BPfIV	66.259	9,7	65.676	11,3	583	67.634	-1.376
Sonstige Erlöse aus Krankenhausleistungen	103.411	15,1	86.329	14,9	17.082	86.577	16.834
Erlöse aus Krankenhausleistung	686.230	100,0	580.631	100,0	105.599	668.830	17.400

Insgesamt sind die **Erlöse aus Krankenhausleistungen** im Jahr 2025 um 18,2 % auf 686.230 TEUR (VJ: 580.631 TEUR) gestiegen.

Die Erlöse aus stationären Leistungen (KHEntgG) sind inkl. Ausgleichs um 60.719 TEUR und die Erlöse aus stationären Leistungen (BPfIV) inkl. Ausgleichs um 583 TEUR gestiegen. Beim Pflegebudget lag der Zuwachs bei 27.214 TEUR. Die Steigerung der Erlöse aus stationären Leistungen (KHEntgG) resultiert zum einen aus dem Anstieg des ganzjährigen Landesbasisfallwertes ohne Ausgleichs auf 4.434,40 EUR (VJ: 4.215,30 EUR) und zum anderen aus einem Mengeneffekt (Steigerung um 10.432 CMP gegenüber 2024) aufgrund der Integration des Herzzentrums Stuttgart und einer Leistungssteigerung in anderen Fachabteilungen.

Der Anstieg der sonstigen Erlöse aus Krankenhausleistungen i.H.v. 17.082 TEUR ergibt sich aus den zusätzlichen Erlösen aus Zusatzentgelten (ZE) und neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) i.H.v. 7.984 TEUR sowie den zusätzlichen Erlösen bei den Zuschlägen i.H.v 7.545 TEUR.

Es wurden im Berichtsjahr 82.144 Casemix-Punkte erbracht. Diese liegen ca. 14,5 % über dem Vorjahreswert 2024 (71.712), bereinigt um den Effekt der Integration der Herzchirurgie (8.500 CMP) liegt die Steigerung bei 2,7 %. Die Casemix-Punkte liegen somit ca. 3,7 % hinter den erwarteten Casemix-Punkten laut Wirtschaftsplan 2025 (85.319). Die DRG-Fallzahlen 2025 lagen bei 75.845 und sind im Vergleich zum Vorjahr um 5,6 % gestiegen. Im Vergleich zum Wirtschaftsplan 2025 blieben die Fallzahlen ca. 4,1 % hinter den Erwartungen zurück, konnten jedoch durch andere Erlöspositionen kompensiert werden. Die durchschnittliche Verweildauer lag wie im Jahr 2024 bei 5,2 Tagen.

Bei den **Erlösen aus Wahlleistungen** ergibt sich im Vergleich zum Vorjahr ein deutlicher Anstieg um 22,1 % von 21.953 TEUR auf 26.796 TEUR. Der Anstieg resultiert aus den Erlösen für Wahlleistungen für stationäre Privatpatienten, davon betreffen 1.342 TEUR die integrierte Herzchirurgie.

Die **Erlöse aus ambulanten Leistungen** sind im Vergleich zum Vorjahr um 8.586 TEUR angestiegen. Insbesondere sind Mehrerlöse im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (1.224 TEUR), über Medizinische Versorgungszentren (1.138 TEUR) und in den Arzneimittelerlösen (3.998 TEUR) zu verzeichnen.

Im Geschäftsjahr 2025 sinken erwartungsgemäß die **Nutzungsentgelte der Ärzte** um rd. 777 TEUR auf 3.653 TEUR. Dies erklärt sich durch eine Verschiebung der Umsätze in die Erlöse aus Wahlleistungen, da bei Neubesetzungen die Altverträge durch Neuverträge ersetzt werden und somit mit der Zeit von einer geringeren Anzahl an Ärzten Nutzungsentgelte zu entrichten sind.

Bei den **sonstigen Umsatzerlösen nach § 277 (1) HGB** ergibt sich ein leichter Rückgang zum Vorjahr von 5,3 % auf 118.322 TEUR. Dies ist im Wesentlichen auf den Wegfall der Erträge aus Kooperationen mit der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH nach der Anwachsung im Klinikum Stuttgart zurückzuführen. Während hieraus im Jahr 2024 noch 18.823 TEUR aus der Übernahme des Einkaufs und des Personals sowie die damit zusammenhängende Weiterberechnung zu verzeichnen waren, belaufen sich die Erträge in 2025 nur noch auf 1.665 TEUR zuzüglich 1.118 TEUR periodenfremde Erträge. Positiv wirken sich hingegen die um 9.792 TEUR höheren Erträge aus Erlösausgleichen für frühere Geschäftsjahre, Nachvergütungen für frühere Geschäftsjahre der psychiatrische Institutsambulanzen (2.567 TEUR) und die um ca. 2.135 TEUR höheren Erstattungen des Ausbildungsfonds aus.

Die **Bestandsveränderungen und aktivierten Eigenleistungen** sind im Geschäftsjahr um 35 TEUR im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Dies ergibt sich aus einem Anstieg des Bestandes

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

der Überlieger um 117 TEUR im Vergleich zum Vorjahr. Im Rahmen der Neubauprojekte verringern sich die Erlöse aus aktivierten Eigenleistungen um 82 TEUR auf 570 TEUR (VJ: 651 TEUR).

Die **Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand** sind im Vergleich zum Vorjahr um 8.166 TEUR gestiegen. Dies resultiert überwiegend aus Zuschüssen des Trägers für nicht aktivierungsfähige Maßnahmen im Rahmen des Abrisses für den Neubau Haus A und dem Anstieg bei den Zuschüssen des Amts für Umweltschutz für nicht investive Energiesparmaßnahmen. Einen gegenläufigen Effekt hat der Rückgang der Zuschüsse aus der Förderung von nicht investiven Maßnahmen im Rahmen des Krankenhausstrukturfonds und dem Wegfall der Energiehilfen.

Die **sonstigen betrieblichen Erträge** sind im Geschäftsjahr um 523 TEUR gegenüber dem Vorjahr gesunken. Während die Zuwendungen Dritter gestiegen sind, gingen die Erträge aus Auflösungen von Rückstellungen deutlich zurück. Im Vorjahr war hier eine größere Auflösung eines medizinischen Schadensfalls enthalten.

3.1.2 Aufwendungen:

	IST 2025 TEUR	2025 %	IST 2024 TEUR	2024 %	Veränderung TEUR	WP 2025 TEUR	Veränderung TEUR
Personalaufwand	658.040	62,4	607.489	63,8	50.551	651.407	6.633
Materialaufwand	260.308	24,7	248.315	26,1	11.993	243.974	16.334
Ergebnis investiver Bereich	3.811	0,4	3.281	0,3	530	5.854	-2.043
Sonstige betrieblichen Aufwendungen	127.228	12,1	91.951	9,7	35.277	99.541	27.687
Steuern und Finanzergebnis	5.414	0,5	1.496	0,2	3.918	504	4.910
Summe Aufwendungen	1.054.800	100,0	952.531	100,0	102.269	1.001.280	53.520

Der **Personalaufwand** stieg gegenüber dem Vorjahr um 8,3 % auf 658.040 TEUR. Die wichtigsten Faktoren für die Steigerungen zum Vorjahr waren die Tarifentwicklung (22.900 TEUR +3,8 %), die Steigerung in der Pflege (18.200 TEUR +3,0 %) und die Integration des Herzzentrums (10.500 TEUR +1,7 % Resteffekt aus der Übernahme zum 01.07.2024). Im Berichtsjahr gab es im Durchschnitt 242,4 Vollkräfte mehr als im Vorjahr. Zum Wirtschaftsplan waren das +84 VK aus dem direkt refinanzierten Bereich und -113 VK aus dem nicht direkt refinanzierten Teil.

Die Tarifentwicklung enthält die Tarifabschlüsse Marburger Bund (rückwirkende Tabellenerhöhung zum 01.07.2024 um 4,0 % sowie um weitere 2,0 % ab 01.08.2025. Zudem deutliche Erhöhung der Schichtzulagen ab 01.07.2025) und beim TVöD (Tabellenerhöhung 3,0 % ab 01.04.2025, sowie der Erhöhung der Schichtzulagen ab 01.07.2025). Diese

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Erhöhungen waren im Wirtschaftsplan im Umfang von ca. 4.400 TEUR nicht enthalten, da die Tarifeinigungen erst in 2025 erfolgten.

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte (VK ohne Fremdpersonal) im Klinikum Stuttgart ist gegenüber dem Vorjahr um rd. +3,8 % auf 6.669,1 VK gestiegen. Der größte Teil der Steigerung machte die Steigerung der Pflege am Bett um +3,3 % aus. Die Restauswirkung der Übernahme der Mitarbeitenden aus dem Herzzentrum zum 01.07.2024 tragen mit 1,8 % zur Steigerung bei (ohne Pflege +0,8 %). Dem stand teilweise eine Reduktion in anderen Dienstarten gegenüber. Die Steigerung in der Pflege ist insbesondere wieder auf die hervorragende Ausbildungsqualität und hohe Übernahmequote der Auszubildenden zurückzuführen.

Der **Materialaufwand** ist um 11.993 TEUR auf 260.308 TEUR angestiegen. Der Anstieg betrifft mit 14.898 TEUR vor allem die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe, wohingegen die Aufwendungen für bezogene Leistungen um 2.906 TEUR gesunken sind. Der überwiegende Anteil des Anstiegs für die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe betrifft i.H.v. 19.191 TEUR die Aufwendungen für den medizinischen Bedarf. Dieser resultiert größtenteils aus höheren Aufwendungen für Arzneimittel, die mit der vermehrten Herstellung und Abgabe insbesondere von Zytostatika zusammenhängen. Korrespondierend wurden auch höhere Erlöse im Apothekenbereich generiert. Entsprechend sind auch im Bereich der NuBs und Zusatzentgelte die Materialkosten korrespondierend zu den Erlösen gestiegen. Weiter führen allgemeine Mengen- und Preissteigerungen zu einem Anstieg der Kosten. Hingegen sanken Aufwendungen im Bereich Energie im Vergleich zum Vorjahr deutlich, insbesondere durch die längeren Laufzeiten des Blockheizkraftwerkes sowie eine positive Preisentwicklung.

Bei den Aufwendungen für bezogene Leistungen ergibt sich eine Reduzierung auf 23.603 TEUR. Dies ist insbesondere auf den Rückgang der Aufwendungen für Leasingpersonal um 2.482 TEUR zurückzuführen.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind gegenüber dem Vorjahr um 35.277 TEUR auf 127.228 TEUR gestiegen. Ursächlich hierfür sind höhere Instandhaltungskosten (8.718 TEUR), die insbesondere aus höheren geförderten LED-Umrüstungen und Rückstellungen für Wasserschäden resultieren, sowie Wertberichtigungen auf Forderungen (5.282 TEUR). Der Anstieg der Aufwendungen aus dem Ausbildungsfonds (3.877 TEUR) und den Aufwendungen zum strukturellen Rahmenplan (9.609 TEUR) ist über entsprechende Erlöse gegenfinanziert.

3.2 Finanzlage

Die Finanzlage ist weiterhin stabil. Die Zahlungsfähigkeit war jederzeit gesichert. Mit 56,7 Tagen liegt die Forderungslaufzeit etwa auf Vorjahresniveau.

3.2.1 Investitionen

Das Investitionsvolumen im Jahr 2025 belief sich auf 77.206 TEUR (VJ: 99.458 TEUR). Ein großer Teil in Höhe von 29.130 TEUR entfiel auf bauliche Maßnahmen. Rund 18.179 TEUR wurden in die Beschaffung von IT- und Medizingeräten und 5.859 TEUR in Lizenzen und Konzessionen, sowie 24.038 TEUR in den Firmenwert aus der Eingliederung des Herzzentrums investiert. Der Rückgang der Investitionen ergibt sich aus dem im Vorjahr enthaltenen Erwerb von Beteiligungen in Höhe von 38.523 TEUR.

3.2.2 Liquidität

Der Stand an liquiden Mitteln betrug zum Jahresende 2025 77.418 TEUR, was einer Steigerung von 22.381 TEUR gegenüber dem Vorjahr entspricht. Dies resultiert aus dem verbesserten Ergebnis, einem Anstieg der Rückstellungen sowie weiterhin Verzögerungen bei der Auszahlungen von investiven Mitteln. Die Zahlungsfähigkeit des Klinikums war auch durch die Unterstützung des Trägers jederzeit gesichert.

Forderungsbestand aus Lieferungen und Leistungen inkl. Wertberichtigungen	2025 TEUR	2024 TEUR	2023 TEUR
Forderungsbestand insgesamt	148.409	129.379	146.842

Die Zunahme der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber dem Vorjahr resultiert überwiegend aus dem Zuwachs der Forderungen gegenüber Krankenkassen (+9.091 TEUR einschließlich 1.770 TEUR aus der Integration der HZS) und den Forderungen gegenüber Selbstzahlern (+2.519 TEUR inklusive der Integration der HZS +159 TEUR). Der Bestand an Wertberichtigungen ist hingegen um 6.036 TEUR gesunken.

Die Forderungen nach dem KHEntgG bzw. BPflV betrugen 2025 24.220 TEUR (VJ: 25.030 TEUR).

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen haben sich aufgrund der Integration der HZS um 10.517 TEUR auf 41 TEUR deutlich verringert.

3.2.3 Kreditaufnahmen

Die Zwischenfinanzierung durch die Landeshauptstadt Stuttgart für die Investitionen des strukturellen Rahmenplanes betrug zum 31. Dezember 2025 27.764 TEUR (VJ: 50.107 TEUR). Insbesondere die Zahlung eines Investitionszuschusses der Stadt (38,5 Mio. EUR) haben den Zwischenfinanzierungsbedarf deutlich gesenkt. Neue Investitionen im Geschäftsjahr 2025 im Rahmen des Neubau Katharinenhospitals Haus A in Form von Bauvorabmaßnahmen und die

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

zugehörigen Planungskosten, erhöhen die Zwischenfinanzierung entsprechend gegenläufig. Der Gesamtbetrag der Fremdkredite (d.h. ohne das Bauzwischenfinanzierungskonto) betrug zum 31. Dezember 2025 8.710 TEUR (VJ: 12.270 TEUR).

Der gesamte Aufwand für Zinsen betrug 1.425 TEUR (VJ: 1.903 TEUR), davon entfallen rund 656 TEUR auf Zinsen aus Steuern, welche aus der Zuführung von Rückstellungen für steuerliche Risiken resultieren. Die bestehenden Kreditverpflichtungen wurden planmäßig erfüllt.

3.2.4 Spenden

Dem Klinikum flossen 2025 Geld- und Sachspenden in Höhe von rund 12.917 TEUR (VJ: 10.334 TEUR) zu. Die Steigerung ergibt sich insbesondere aus um 2.405 TEUR höhere Spenden der Eva Mayr-Stihl Stiftung.

3.3 Vermögenslage

Finanzierung des Anlagevermögens:

Einzelförderung	301.460 TEUR
KHZG	4.041 TEUR
Pauschalförderung	48.462 TEUR
Zuweisung öffentliche Hand	336.184 TEUR
Drittmittel /Spenden/DV	11.124 TEUR
Eigenmittelfinanzierung vor KHG	3.976 TEUR
Eigenmittel	108.829 TEUR
(davon 27.764 TEUR Finanzierung über das Bauzwischenfinanzierungskonto)	
Summe	814.075 TEUR

Bauliche Entwicklung

Durch Neu-, Umbau- und Infrastrukturmaßnahmen werden die medizinischen Einrichtungen des Klinikums Stuttgart an zwei Standorten – Katharinenhospital und Krankenhaus Bad Cannstatt – stetig erweitert und modernisiert. Mit dem Neubau des Katharinenhospitals am Standort Mitte entsteht eines der modernsten und zukunftsfähigsten Krankenhäuser in Baden-Württemberg.

Gestartet wurde das Teilprojekt Haus A Mitte 2024 mit dem Rückbau und den vorbereitenden Maßnahmen. Ab Ende 2026 soll dann auf diesem Areal der zukünftige Neubau entstehen. Dieser soll bis 2029 fertig gestellt werden und wird insbesondere Bereiche wie den OP, die zentrale Notaufnahme wie auch die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) beherbergen.

Der oberirdische Rückbau von Bauabschnitt 1, Haus A, wurde vollständig abgeschlossen. Sämtliche kontaminierten sowie nicht kontaminierten Abfälle aus den nuklearmedizinischen Bereichen konnten fachgerecht entfernt und erfolgreich freigemessen werden. Seit dem vierten Quartal 2025 befindet sich der Spezialtiefbau vor Ort. Der Abschluss des Rückbaus

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

einschließlich Baugrube und Verbau ist für September 2026 vorgesehen. Dies bildet die Voraussetzung für die Übergabe der Baustelle sowie den planmäßigen Baubeginn des 1. Bauabschnitts Haus ABE.

Zur Minimierung der Beeinträchtigungen des Klinikbetriebs im Zuge des Rück- und Neubaus Haus ABE wurde für den Rückbau des 1. Bauabschnitts ein Schallschutzgerüst errichtet. Dieses steht auch teilweise während der anschließenden Neubauphase weiterhin zur Verfügung und trägt maßgeblich zur Reduzierung von Lärm- und Staubemissionen bei.

Die Leistungsphase 3 (Entwurfsplanung) für den Neubau Haus ABE wurde für beide Bauabschnitte überarbeitet und fortgeschrieben. Vor dem Hintergrund potenzieller struktureller Anforderungen – insbesondere im Kontext der Krankenhausreform – wurden im 2. Bauabschnitt ausgewählte Funktionsbereiche zunächst planerisch offengehalten, um kurzfristige Anpassungen zu ermöglichen. Eine Überarbeitung dieser Bereiche im Rahmen der Leistungsphase 3 ist für Sommer 2026 vorgesehen.

Das Ausschreibungsverfahren zur Vergabe an einen Generalübernehmer-(GÜ)-Partner für den 1. Bauabschnitt konnte trotz eines Einspruchs des Zweitplatzierten im zweiten Quartal 2025 erfolgreich abgeschlossen werden. Im Anschluss wurde gemeinsam mit dem beauftragten GÜ-Partner die Pre-Construction-Phase durchgeführt. Die durch diese PC-Phase angestrebte Kosten-, Termin- und Qualitätssicherheit wurde erreicht. Auf dieser Grundlage fassten die zuständigen Gremien im vierten Quartal 2025 den Baubeschluss für den Neubau des 1. Bauabschnitts sowie die Planungsfreigabe für den 2. Bauabschnitt. Mit diesen Meilensteinen wurde eine wesentliche Grundlage für die termingerechte und wirtschaftliche Umsetzung des Gesamtprojekts geschaffen. Mit dem Baubeschluss am 23.10.2025 und dem Vertragsschluss am 7.11.2025 mit dem GÜ-Partner wurde der Startschuss für die Ausführungsphase des ersten Bauabschnitts gegeben.

Im Geschäftsjahr 2025 wurden die von der LHS unterstützten Nachhaltigkeitsprojekte planmäßig fortgeführt und weiter ausgebaut. So wurde in vier weiteren Gebäuden mit der Umstellung auf LED-Beleuchtung begonnen; die Fertigstellung ist für das Jahr 2026 vorgesehen. Im Zusammenhang mit weiteren Maßnahmen zur Steigerung der Energieeffizienz wurden die Photovoltaikanlagen auf den Häusern G, R und K in Betrieb genommen. Im Haus K erfolgte im Zuge dessen zudem eine umfassende Dachsanierung einschließlich zusätzlicher Dämmmaßnahmen, wodurch weitere Energieeinsparpotenziale realisiert werden konnten. Darüber hinaus wurden auf weiteren Dachflächen bereits technische Prüfungen zur möglichen Installation zusätzlicher Photovoltaikmodule durchgeführt.

Nach der erfolgreichen Integration der ehemaligen Sana Herzchirurgie wurden im Jahr 2025 Bestandsflächen im Haus H für die Erweiterung um einen zusätzlichen Hybrid-OP umgebaut. Darüber hinaus wurde der bestehende Hybrid-OP vollständig erneuert.

Im November 2025 begann der erste von zwei Bauabschnitten zur Betonsanierung der Tiefgarage am Standort Katharinenhospital. Die Vorarbeiten wurden abgeschlossen, die

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Höchstdruckwasserstrahlarbeiten haben in 03/2026 begonnen. Auch die öffentlichen Ausschreibungen für die TGA-Gewerke wurden in Q1 begonnen. Der Abschluss der Gesamtmaßnahme ist für das Jahr 2027 vorgesehen.

Die Wegeverbindung zwischen Haus 4 (Sportklinik) und dem Haupteingang des Krankenhauses Bad Cannstatt in Haus 2 wurde fertiggestellt. Ebenso wurden der neu errichtete Aufzug sowie die Fluchttreppe in Haus 4 im Jahr 2025 in Betrieb genommen.

Umlaufvermögen:

Die Vorräte steigen im Berichtsjahr um 5.636 TEUR auf 39.526 TEUR (VJ: 33.890 TEUR). Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände erhöhen sich um 14.304 TEUR auf 223.364 TEUR. Dies resultiert im Wesentlichen aus dem Rückgang der Forderungen gegen verbundene Unternehmen um 10.517 TEUR durch die Integration der HZS als auch aus dem Anstieg der Forderung gegenüber der Stadt Stuttgart um 1.952 TEUR. Gleichzeitig nehmen die Forderungen aus Lieferung und Leistung um 19.031 TEUR und die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz um 3.804 TEUR zu. Der Bestand der liquiden Mittel stieg um 22.381 TEUR auf 77.418 TEUR.

Eigenkapital und Kapitalrücklage:

Die Kommunalanstalt Klinikum Stuttgart hat ein Stammkapital von 14.800 TEUR.

Die Kapitalrücklagen betragen zum Bilanzstichtag 55.073 TEUR (Vorjahr: 59.473 TEUR). Die Veränderung der Kapitalrücklage ist auf folgende Vorgänge zurückzuführen:

Entnahme für den Ausgleich des Jahresfehlbetrag 2024	-49.383 TEUR
Restzahlung des Jahresfehlbetrag 2024	10.383 TEUR
Abschlagszahlungen auf den Jahresfehlbetrag 2025	34.600 TEUR

Sonderposten:

Die Summe der Sonderposten des Sachanlagevermögens verringert sich passend zur Entwicklung des Anlagevermögens um 9.210 TEUR auf 701.270 TEUR angesichts geringerer Investitionen, die in Summe unter den Abschreibungen lagen.

Rückstellungen:

Die Rückstellungen steigen um 13.913 TEUR auf 163.272 TEUR. Dies ist wesentlich auf den Anstieg der Steuerrückstellung aufgrund der laufenden Betriebsprüfungen (3.869 TEUR) und die Bildung einer Rückstellung für voraussichtliche Ausgleichszahlungen im Rahmen der Abwicklung der Klinikum Stuttgart Beteiligungs GmbH (2.800 TEUR) zurückzuführen. Darüber hinaus erhöhen sich die Rückstellungen für Überstunden, für ausstehende Rechnungen, für Anlagen im Bau, für Wasserschäden sowie die Rückstellungen für MD-Fälle, während der Rückgang der Rückstellung für sonstige Personalaufwendungen, der Pensionsrückstellungen und der Rückstellungen für Altersteilzeit zu einem gegenläufigen Effekt führen.

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Im Zusammenhang mit der bis 2016 betriebenen „International Unit“ und den noch nicht abgeschlossenen Gerichtsverfahren, weist das Klinikum seit dem Jahresabschluss 2022 eine Rückstellung für Prozessrisiken von insgesamt 20,6 Mio. EUR aus. Durch die Verfahren ist noch ungeklärt, ob das Klinikum als Einziehungsbeteiligter gegebenenfalls noch belangt wird. Entsprechend hat die Kommunalanstalt unter vorsichtiger kaufmännischer Bewertung die Rückstellung im Jahresabschluss 2025 beibehalten.

Verbindlichkeiten:

Die Verbindlichkeiten fallen insgesamt um 69 TEUR auf 250.478 TEUR. Die Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptstadt Stuttgart erhöhen sich um 3.140 TEUR. Zudem steigen die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht um 10.058 TEUR als auch die sonstigen Verbindlichkeiten um 1.911 TEUR. Hingegen verringern sich die Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens um 833 TEUR als auch die Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung um 9.694 TEUR, insbesondere aufgrund der in 2024 noch enthaltenen Verbindlichkeiten aus noch ausstehenden Tilgungsraten (8.321 TEUR) für den Geschäftsanteilskauf der Herzzentrum Klinikum Stuttgart GmbH, von den nur noch eine Rate i.H.v. 2.774 TEUR offen sind. Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten reduzieren sich durch Regeltilgung von Darlehen um 3.573 TEUR. In den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen sind zum 31.12.2025 eine Verbindlichkeit gegenüber der Sportklinik Stuttgart GmbH i.L. (2.991 TEUR) aus dem Asset Deal zur Übernahme der Sportklinik, eine Verbindlichkeit gegenüber der Beteiligungs GmbH (2.021 TEUR) aus dem Share Deal zur Übernahme der Anteile an der PNZ GmbH und dem Kauf des Anlagevermögens das ehemalige Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH enthalten.

4 Chancen und Risiken

Das Klinikum Stuttgart hat ein Risikomanagementsystem etabliert, um frühzeitig potenzielle Risiken zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten. Zudem obliegt dem Risikomanagementsystem eine Steuerungsfunktion mit dem Ziel, geeignete Maßnahmen rechtzeitig einzuleiten, um Schaden vom Klinikum abzuwenden oder zu verringern. Die Erfassung, Analyse, Bewertung, Steuerung und Überwachung aller Risiken erfolgen quartalsweise. Die Risiken werden nach Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit klassifiziert, regelmäßig überwacht und im Rahmen der Krankenhausleitungsrunde an die Krankenhausleitung berichtet.

Nachfolgend sind die wesentlichen Chancen und Risiken des Klinikum Stuttgart aufgelistet:

Chancen

Das Klinikum Stuttgart ist als größtes Krankenhaus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg im regionalen Wettbewerb sehr gut aufgestellt. Durch den Erwerb der Sportklinik, des Krankenhauses vom Roten Kreuz und der Sana Herzchirurgie konnten bedeutende medizinische Schwerpunkte gestärkt und Synergien geschaffen werden. Diese strategischen Erweiterungen tragen dazu bei, die Versorgung insbesondere in hochspezialisierten Bereichen weiter auszubauen.

Die Neubauten Haus F und Haus G am Standort Mitte bieten darüber hinaus erhebliche Chancen: Sie verbessern die Versorgungsqualität, optimieren Abläufe und erhöhen sowohl die wirtschaftliche Effizienz als auch die Attraktivität des Klinikums als moderner Gesundheitsdienstleister und Arbeitgeber mitten in Stuttgart.

Im Geschäftsjahr 2026 kommt der Einführung und Erweiterung des Hybrid-DRG-Katalogs besondere Bedeutung zu. Die aktuelle Vergütungsstruktur bietet bis 2030 grundsätzlich keine wirtschaftlichen Nachteile gegenüber konventionellen DRGs und eröffnet insbesondere bei Fällen mit kurzer Verweildauer Effizienzpotenziale. Ab 2030 ist eine Umstellung auf EBM-basierte Vergütung vorgesehen, wodurch mit einem deutlich niedrigeren Vergütungsniveau zu rechnen ist. Risiken bestehen zudem bei komplexeren Fallstrukturen sowie durch erhöhten Umsetzungs-, Dokumentations- und Steuerungsaufwand.

Chancen ergeben sich insbesondere aus der Arbeit der AG Wirtschaftlichkeit, aus erfolgreichen Budgetverhandlungen, aus Effizienzsteigerungen durch Digitalisierung und Prozessoptimierung sowie aus der kontinuierlichen Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsportfolios. Darüber hinaus tragen die geplanten Neubauten dazu bei, Strukturen zu konzentrieren und Behandlungsprozesse wirtschaftlicher zu gestalten.

Risiken

Die wirtschaftliche Lage des Klinikums wird wesentlich durch externe Rahmenbedingungen beeinflusst. Hierzu zählen die allgemeine Preis- und Kostenentwicklung, die

Energiepreisentwicklung, die Verfügbarkeit qualifizierten Personals sowie gesetzliche und regulatorische Veränderungen im Gesundheitswesen. Abweichungen in diesen Bereichen können Auswirkungen auf das Jahresergebnis in Millionenhöhe haben.

Auf der Risikoseite wirken weiterhin die allgemeine Kosteninflation, insbesondere bei medizinischem Bedarf, Energie und Lebensmitteln, sowie mögliche Abweichungen beim Landesbasisfallwert, dessen Steigerungsrate die tatsächliche Kostenentwicklung voraussichtlich nicht vollständig abbildet. Ebenso bestehen Risiken aus Schwankungen des Leistungsvolumens und aus Personalengpässen, die zu temporären Kapazitätseinschränkungen führen können.

Im Bereich Psychiatrie und Psychosomatik ergeben sich zusätzliche Risiken aus der verbindlichen Anwendung der Personalrichtlinie Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL), aus der mögliche Sanktionszahlungen resultieren können. Das Klinikum hat hierzu geeignete Steuerungsinstrumente implementiert und überwacht die Entwicklung fortlaufend engmaschig. Zugleich besteht aufgrund des gesetzlichen Versorgungsauftrags ein anhaltend hoher Aufnahmedruck. Daraus können Risiken sowohl im Hinblick auf die Einhaltung der vorgegebenen Personalquotienten als auch durch Überschreitungen budgetierter Leistungsvolumina mit entsprechenden Mehrerlösausgleichen entstehen.

Geopolitische Entwicklungen, insbesondere im Nahen Osten, können erhebliche Auswirkungen auf die Energie- und Rohstoffmärkte haben. Eine mögliche Sperrung oder Einschränkung der Straße von Hormus würde zu massiven Preissteigerungen und Versorgungsengpässen bei Energie führen. Gleichzeitig könnte der eingeschränkte Schiffsverkehr auch die globale Lieferkette für pharmazeutische Produkte beeinträchtigen, was zu Engpässen bei Medikamenten und Wirkstoffen führen kann.

Das BMG hat am 16. April 2026 den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung veröffentlicht. Darin sollen bis 2030 15 Mrd. € bei den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen zu Lasten der Krankenhäuser eingespart werden.

Darüber hinaus kann der neue Gesetzesentwurf von Frau Warken im Kontext der geplanten Krankenhausreform, die eine stärkere Strukturierung der Krankenhauslandschaft und eine Anpassung der Mittelverteilung nach Versorgungsstufen vorsieht, direkte Auswirkungen auf das Klinikum Stuttgart haben. Je nach konkreter Ausgestaltung können daraus neue Anforderungen an Dokumentation, Qualitätsberichterstattung und Transparenz resultieren, die den administrativen Aufwand erhöhen. Ebenso sind Veränderungen in der Leistungszuordnung und der Finanzierungssystematik möglich, die den finanziellen Handlungsspielraum des Klinikums beeinflussen können. Das Klinikum verfolgt die weitere Gesetzgebung aufmerksam und wird bei Bedarf geeignete Maßnahmen ableiten.

Insgesamt beurteilt das Klinikum Stuttgart seine Ausgangsposition als stabil. Die bestehenden Risiken werden fortlaufend identifiziert, bewertet und durch ein aktives Risikomanagement überwacht. Gleichzeitig wird das Erschließen von Chancen – insbesondere durch den gezielten

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Ausbau von Leistungsfeldern, Investitionen in Infrastruktur und Digitalisierung sowie die Nutzung des positiven Hybrid-DRG-Effekts – zentral vorangetrieben, um die langfristige Leistungs- und Finanzkraft des Klinikums zu sichern.

5 Prognosebericht

Vor dem Hintergrund der weiterhin herausfordernden Rahmenbedingungen im deutschen Krankenhauswesen erwartet das Klinikum Stuttgart für das Jahr 2026 eine Fortsetzung des positiven Entwicklungs- und Leistungstrends. Trotz der anhaltenden strukturellen Unterfinanzierung im stationären Sektor geht das Klinikum davon aus, die begonnenen Effizienz- und Qualitätsinitiativen erfolgreich fortzuführen und den Wirtschaftsplan einzuhalten..

Die Planung 2026 wurde im Rahmen eines strukturierten Strategie- und Planungsprozesses unter intensiver Einbindung aller Zentren und Serviceeinheiten entwickelt. Grundlage bildeten die Wirtschaftsplanung 2025 sowie die Hochrechnungen des zweiten und dritten Quartals 2025. Auf dieser Basis wurden die Erlös- und Kostenentwicklungen überprüft, angepasst und in eine konsolidierte Wirtschaftsplanung überführt. Ziel war es, frühzeitig auf veränderte Leistungs- und Kostenstrukturen zu reagieren und Transparenz über wirtschaftliche Steuerungsgrößen sicherzustellen.

Das Klinikum plant für das Jahr 2026 insgesamt 84.982 Case-Mix-Punkte und Erträge von 1.028,8 Mio. EUR, darunter Erlöse aus Krankenhausleistungen von 736,0 Mio. EUR. Der Personalaufwand beträgt 702,1 Mio. EUR bei 6.981,8 Vollkräften inklusive Fremdpersonal, der Materialaufwand 260,2 Mio. EUR. Insgesamt ergibt sich daraus ein geplantes Jahresergebnis von -34,6 Mio. EUR.

Trotz des weiterhin negativen Ergebnisses sieht das Klinikum Stuttgart in der Planung 2026 die Grundlage für eine nachhaltige Stabilisierung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit. Durch konsequente Prozessoptimierungen, gezielte Personalentwicklung und eine stärkere Leistungssteuerung sollen langfristig positive Ergebniswirkungen erzielt werden.

Zur Sicherstellung der Einhaltung des Wirtschaftsplans und zur Ausweitung der Steuerungsmaßnahmen zur Ergebnisverbesserung hat das Klinikum Stuttgart aus dem partizipativen Strategie- und Planungsprozess Ende 2024 ein umfassendes Programm zur konkreten wirtschaftlichen Verbesserung abgeleitet (AG Wirtschaftlichkeit). Hier standen für 2025 in Summe zwölf Umsetzungsprojekte im Fokus, die von interdisziplinären Projektleitungen, einem Projekt Management Office sowie einem Lenkungskreis – bestehend aus Vorstand, Krankenhausleitung, Controlling und Personalrat – umgesetzt und gesteuert wurden.

Ein Teil dieser Projekte wird im Jahr 2026 fortgeführt, um die erzielten Ergebnisse zu verstetigen und weitere Potenziale zu heben. Andere Vorhaben wurden planmäßig abgeschlossen, nachdem die definierten Maßnahmen erfolgreich umgesetzt wurden. Zudem werden für das Jahr 2026 neue Projekte initiiert, die auf veränderte Rahmenbedingungen, strategische Zielsetzungen und wirtschaftliche Anforderungen reagieren. Damit wird das Programm „AG Wirtschaftlichkeit“ kontinuierlich weiterentwickelt und bleibt ein zentrales Steuerungsinstrument für die nachhaltige Ergebnisverbesserung des Klinikums Stuttgart.

Mit dem am 8. Oktober 2025 vom Bundeskabinett verabschiedeten Entwurf des Krankenhausreform-Anpassungsgesetzes (KHAG) will die Bundesregierung die laufende Krankenhausreform gezielt weiterentwickeln. Vorgesehen sind mehr Gestaltungsspielräume für die Bundesländer bei der Zuweisung von Leistungsgruppen, mögliche Fristverlängerungen von bis zu drei Jahren sowie ein Transformationsfonds von bis zu 29 Mrd. EUR zur Unterstützung des Strukturwandels. Die Jahre 2026 bis 2029 gelten als Übergangsphase zur Einführung der Vorhaltefinanzierung, die ab 2030 vollständig greifen soll.

Das Krankenhausanpassungsgesetz (KHAG) wurde zwischenzeitlich beschlossen und konkretisiert die laufende Krankenhausreform. Wesentliche Inhalte sind erweiterte Gestaltungsspielräume der Bundesländer bei der Zuweisung von Leistungsgruppen, verlängerte Umsetzungsfristen sowie die Ausgestaltung des Transformationsfonds zur Unterstützung notwendiger Strukturveränderungen. Die Jahre 2026 bis 2029 gelten weiterhin als Übergangsphase zur Einführung der Vorhaltefinanzierung, die ab 2030 vollständig wirksam werden soll.

Für das Klinikum Stuttgart ergeben sich hieraus sowohl Chancen als auch Risiken. Einerseits eröffnen sich Möglichkeiten zur gezielten Weiterentwicklung medizinischer Schwerpunkte, zu regionalen Kooperationen sowie zur Nutzung von Fördermitteln für strukturelle Anpassungen. Andererseits bestehen weiterhin Unsicherheiten hinsichtlich der konkreten landesrechtlichen Umsetzung, der zukünftigen Leistungsgruppenzuweisungen sowie der finanziellen Auswirkungen auf einzelne Versorgungsbereiche.

Im Bereich des Pflegepersonals bleibt die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUG-V) 2026 unverändert bestehen. Die Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) befindet sich in der Pilotphase; sie soll mittelfristig eine bedarfsorientierte Personalsteuerung etablieren und die bisherigen Untergrenzen ablösen. Sanktionsregelungen oder verbindliche Quoten sind aktuell nicht vorgesehen. In der Psychiatrie und Psychosomatik wird die Richtlinie zur Personalausstattung (PPP-RL) ab 1. Januar 2026 sanktionsbehaftet geschaltet. Einrichtungen müssen bei Unterschreitung der Personalvorgaben künftig mit budgetrelevanten Kürzungen rechnen.

Für das Budgetjahr 2026 mussten die vollständigen Forderungsunterlagen bis spätestens 31. Dezember 2025 bei den Kostenträgern eingereicht werden. Damit wurde die gesetzlich festgelegte Terminabfolge, die ab 2024 schrittweise eingeführt wurde, voll umgesetzt. Neu ist der sogenannte Schiedsstellen-Automatismus, der ab dem Budgetjahr 2026 greift: Wird die Budgetvereinbarung nicht bis zum 31. Juli des Folgejahres abgeschlossen, erfolgt automatisch die Anrufung der Schiedsstelle. Ziel dieser Regelung ist eine zeitnähere und verbindlichere Budgetverhandlung. Das Klinikum Stuttgart hat seine internen Planungs- und Abstimmungsprozesse entsprechend angepasst, um Fristen sicher einzuhalten und Schiedsverfahren möglichst zu vermeiden.

Für den Prognosebericht des Klinikums Stuttgart besonders kritisch zu bewerten sind die Entwicklungen im Rahmen des Referentenentwurfs für das GKV-

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart, Lagebericht 2025

Beitrassatzstabilisierungsgesetzes. Nach derzeitigen Eckpunkten sollen hierbei insbesondere Ausgabensteigerungen im Krankenhausbereich begrenzt und Vergütungsanpassungen gedämpft sowie die Refinanzierung von Tarifsteigerungen und das Pflegebudget ebenfalls gedeckelt werden. Käme das Gesetz wie im Entwurf nun vorgelegt und vom Bundeskabinett verabschiedet, tatsächlich zur vollen Umsetzung, so drohen dem Klinikum Stuttgart zusätzliche Verluste in mittlerer zweistelliger Millionenhöhe.

Das Klinikum Stuttgart begegnet diesen Entwicklungen gut vorbereitet, strategisch und strukturiert. Durch enge Beobachtung der gesundheitspolitischen Prozesse, frühzeitige Szenarioanalysen und eine kontinuierliche Anpassung der internen Steuerungssysteme stellt das Klinikum sicher, dass Reformanforderungen aktiv umgesetzt und potenzielle Risiken rechtzeitig adressiert werden.

Ziel ist es, die sich bietenden Chancen – etwa durch regionale Kooperationen, Spezialisierungen und Effizienzsteigerungen – gezielt zu nutzen. Die bestehenden Controlling- und Steuerungsstrukturen gewährleisten, dass die Reformauswirkungen geordnet gemanagt werden.

Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung hat das Klinikum seine Hochrechnung auf Basis des ersten Quartals 2026 abgeschlossen.

Ausgangspunkt der Hochrechnung ist das kumulierte Ergebnis des ersten Quartals 2026 in Höhe von 7,4 Mio. € sowie Prognoseannahmen für die weiteren Quartale auf Basis des kaufmännischen Vorsichtsprinzips.

Demnach beläuft sich die aktuelle Hochrechnung auf einen Jahresverlust von -33,93 Mio. €. Dies entspricht einer positiven Abweichung von 0,67 Mio. € gegenüber dem Wirtschaftsplan. Insgesamt ergibt sich durch die positiven Erlösentwicklungen in Kombination mit einer positiven Personalkostenentwicklung eine Verbesserung der Personalaufwandsquote gegenüber dem Plan.

Stuttgart, 25.06.2026



Prof. Dr. med. Jan Steffen Jürgensen
Medizinischer Vorstand
und Vorstandsvorsitzender



Marya Verdel
Kaufmännische Vorständin

Allgemeine Auftragsbedingungen

für

Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften

vom 1. Januar 2024

1. Geltungsbereich

- (1) Die Auftragsbedingungen gelten für Verträge zwischen Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfern oder Wirtschaftsprüfungsgesellschaften (im Nachstehenden zusammenfassend „Wirtschaftsprüfer“ genannt) und ihren Auftraggebern über Prüfungen, Steuerberatung, Beratungen in wirtschaftlichen Angelegenheiten und sonstige Aufträge, soweit nicht etwas anderes ausdrücklich in Textform vereinbart oder gesetzlich zwingend vorgeschrieben ist.
- (2) Dritte können nur dann Ansprüche aus dem Vertrag zwischen Wirtschaftsprüfer und Auftraggeber herleiten, wenn dies vereinbart ist oder sich aus zwingenden gesetzlichen Regelungen ergibt. Im Hinblick auf solche Ansprüche gelten diese Auftragsbedingungen auch diesen Dritten gegenüber. Einreden und Einwendungen aus dem Vertragsverhältnis mit dem Auftraggeber stehen dem Wirtschaftsprüfer auch gegenüber Dritten zu.

2. Umfang und Ausführung des Auftrags

- (1) Gegenstand des Auftrags ist die vereinbarte Leistung, nicht ein bestimmter wirtschaftlicher Erfolg. Der Auftrag wird nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Berufsausübung ausgeführt. Der Wirtschaftsprüfer übernimmt im Zusammenhang mit seinen Leistungen keine Aufgaben der Geschäftsführung. Der Wirtschaftsprüfer ist für die Nutzung und Umsetzung der Ergebnisse seiner Leistungen nicht verantwortlich. Der Wirtschaftsprüfer ist berechtigt, sich zur Durchführung des Auftrags sachverständiger Personen zu bedienen.
- (2) Die Berücksichtigung ausländischen Rechts bedarf – außer bei betriebswirtschaftlichen Prüfungen – der ausdrücklichen Vereinbarung in Textform.
- (3) Ändert sich die Sach- oder Rechtslage nach Abgabe der abschließenden beruflichen Äußerung, so ist der Wirtschaftsprüfer nicht verpflichtet, den Auftraggeber auf Änderungen oder sich daraus ergebende Folgen hinzuweisen.

3. Mitwirkungspflichten des Auftraggebers

- (1) Der Auftraggeber hat dafür zu sorgen, dass dem Wirtschaftsprüfer alle für die Ausführung des Auftrags notwendigen Unterlagen und weiteren Informationen rechtzeitig übermittelt werden und ihm von allen Vorgängen und Umständen Kenntnis gegeben wird, die für die Ausführung des Auftrags von Bedeutung sein können. Dies gilt auch für die Unterlagen und weiteren Informationen, Vorgänge und Umstände, die erst während der Tätigkeit des Wirtschaftsprüfers bekannt werden. Der Auftraggeber wird dem Wirtschaftsprüfer geeignete Auskunftspersonen benennen.
- (2) Auf Verlangen des Wirtschaftsprüfers hat der Auftraggeber die Vollständigkeit der vorgelegten Unterlagen und der weiteren Informationen sowie der gegebenen Auskünfte und Erklärungen in einer vom Wirtschaftsprüfer formulierten Erklärung in gesetzlicher Schriftform oder einer sonstigen vom Wirtschaftsprüfer bestimmten Form zu bestätigen.

4. Sicherung der Unabhängigkeit

- (1) Der Auftraggeber hat alles zu unterlassen, was die Unabhängigkeit der Mitarbeiter des Wirtschaftsprüfers gefährdet. Dies gilt für die Dauer des Auftragsverhältnisses insbesondere für Angebote auf Anstellung oder Übernahme von Organfunktionen und für Angebote, Aufträge auf eigene Rechnung zu übernehmen.
- (2) Sollte die Durchführung des Auftrags die Unabhängigkeit des Wirtschaftsprüfers, die der mit ihm verbundenen Unternehmen, seiner Netzwerkunternehmen oder solcher mit ihm assoziierten Unternehmen, auf die die Unabhängigkeitsvorschriften in gleicher Weise Anwendung finden wie auf den Wirtschaftsprüfer, in anderen Auftragsverhältnissen beeinträchtigen, ist der Wirtschaftsprüfer zur außerordentlichen Kündigung des Auftrags berechtigt.

5. Berichterstattung und mündliche Auskünfte

Soweit der Wirtschaftsprüfer Ergebnisse im Rahmen der Bearbeitung des Auftrags in gesetzlicher Schriftform oder Textform darzustellen hat, ist allein diese Darstellung maßgebend. Entwürfe solcher Darstellungen sind

unverbindlich. Sofern nicht anders gesetzlich vorgesehen oder vertraglich vereinbart, sind mündliche Erklärungen und Auskünfte des Wirtschaftsprüfers nur dann verbindlich, wenn sie in Textform bestätigt werden. Erklärungen und Auskünfte des Wirtschaftsprüfers außerhalb des erteilten Auftrags sind stets unverbindlich.

6. Weitergabe einer beruflichen Äußerung des Wirtschaftsprüfers

- (1) Die Weitergabe beruflicher Äußerungen des Wirtschaftsprüfers (Arbeitsergebnisse oder Auszüge von Arbeitsergebnissen – sei es im Entwurf oder in der Endfassung) oder die Information über das Tätigwerden des Wirtschaftsprüfers für den Auftraggeber an einen Dritten bedarf der in Textform erteilten Zustimmung des Wirtschaftsprüfers, es sei denn, der Auftraggeber ist zur Weitergabe oder Information aufgrund eines Gesetzes oder einer behördlichen Anordnung verpflichtet.
- (2) Die Verwendung beruflicher Äußerungen des Wirtschaftsprüfers und die Information über das Tätigwerden des Wirtschaftsprüfers für den Auftraggeber zu Werbezwecken durch den Auftraggeber sind unzulässig.

7. Mängelbeseitigung

- (1) Bei etwaigen Mängeln hat der Auftraggeber Anspruch auf Nacherfüllung durch den Wirtschaftsprüfer. Nur bei Fehlschlägen, Unterlassen bzw. unberechtigter Verweigerung, Unzumutbarkeit oder Unmöglichkeit der Nacherfüllung kann er die Vergütung mindern oder vom Vertrag zurücktreten; ist der Auftrag nicht von einem Verbraucher erteilt worden, so kann der Auftraggeber wegen eines Mangels nur dann vom Vertrag zurücktreten, wenn die erbrachte Leistung wegen Fehlschlagens, Unterlassung, Unzumutbarkeit oder Unmöglichkeit der Nacherfüllung für ihn ohne Interesse ist. Soweit darüber hinaus Schadensersatzansprüche bestehen, gilt Nr. 9.
- (2) Ein Nacherfüllungsanspruch aus Abs. 1 muss vom Auftraggeber unverzüglich in Textform geltend gemacht werden. Nacherfüllungsansprüche nach Abs. 1, die nicht auf einer vorsätzlichen Handlung beruhen, verjähren nach Ablauf eines Jahres ab dem gesetzlichen Verjährungsbeginn.
- (3) Offenbare Unrichtigkeiten, wie z.B. Schreibfehler, Rechenfehler und formelle Mängel, die in einer beruflichen Äußerung (Bericht, Gutachten und dgl.) des Wirtschaftsprüfers enthalten sind, können jederzeit vom Wirtschaftsprüfer auch Dritten gegenüber berichtigt werden. Unrichtigkeiten, die geeignet sind, in der beruflichen Äußerung des Wirtschaftsprüfers enthaltene Ergebnisse infrage zu stellen, berechtigen diesen, die Äußerung auch Dritten gegenüber zurückzunehmen. In den vorgenannten Fällen ist der Auftraggeber vom Wirtschaftsprüfer tunlichst vorher zu hören.

8. Schweigepflicht gegenüber Dritten, Datenschutz

- (1) Der Wirtschaftsprüfer ist nach Maßgabe der Gesetze (§ 323 Abs. 1 HGB, § 43 WPO, § 203 StGB) verpflichtet, über Tatsachen und Umstände, die ihm bei seiner Berufstätigkeit anvertraut oder bekannt werden, Stillschweigen zu bewahren, es sei denn, dass der Auftraggeber ihn von dieser Schweigepflicht entbindet.
- (2) Der Wirtschaftsprüfer wird bei der Verarbeitung von personenbezogenen Daten die nationalen und europarechtlichen Regelungen zum Datenschutz beachten.

9. Haftung

- (1) Für gesetzlich vorgeschriebene Leistungen des Wirtschaftsprüfers, insbesondere Prüfungen, gelten die jeweils anzuwendenden gesetzlichen Haftungsbeschränkungen, insbesondere die Haftungsbeschränkung des § 323 Abs. 2 HGB.
- (2) Sofern weder eine gesetzliche Haftungsbeschränkung Anwendung findet noch eine einzelvertragliche Haftungsbeschränkung besteht, ist der Anspruch des Auftraggebers aus dem zwischen ihm und dem Wirtschaftsprüfer bestehenden Vertragsverhältnis auf Ersatz eines fahrlässig verursachten Schadens, mit Ausnahme von Schäden aus der Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit sowie von Schäden, die eine Ersatzpflicht des Herstellers nach § 1 ProdHaftG begründen, gemäß § 54a Abs. 1 Nr. 2 WPO auf 4 Mio. € beschränkt. Gleiches gilt für Ansprüche, die Dritte aus oder im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis gegenüber dem Wirtschaftsprüfer geltend machen.

(3) Leiten mehrere Anspruchsteller aus dem mit dem Wirtschaftsprüfer bestehenden Vertragsverhältnis Ansprüche aus einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Wirtschaftsprüfers her, gilt der in Abs. 2 genannte Höchstbetrag für die betreffenden Ansprüche aller Anspruchsteller insgesamt.

(4) Der Höchstbetrag nach Abs. 2 bezieht sich auf einen einzelnen Schadensfall. Ein einzelner Schadensfall ist auch bezüglich eines aus mehreren Pflichtverletzungen stammenden einheitlichen Schadens gegeben. Der einzelne Schadensfall umfasst sämtliche Folgen einer Pflichtverletzung ohne Rücksicht darauf, ob Schäden in einem oder in mehreren aufeinanderfolgenden Jahren entstanden sind. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitliche Pflichtverletzung, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen. In diesem Fall kann der Wirtschaftsprüfer nur bis zur Höhe von 5 Mio. € in Anspruch genommen werden.

(5) Ein Schadensersatzanspruch erlischt, wenn nicht innerhalb von sechs Monaten nach der in Textform erklärten Ablehnung der Ersatzleistung Klage erhoben wird und der Auftraggeber auf diese Folge hingewiesen wurde. Dies gilt nicht für Schadensersatzansprüche, die auf vorsätzliches Verhalten zurückzuführen sind, sowie bei einer schuldhaften Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit sowie bei Schäden, die eine Ersatzpflicht des Herstellers nach § 1 ProdHaftG begründen. Das Recht, die Einrede der Verjährung geltend zu machen, bleibt unberührt.

(6) § 323 HGB bleibt von den Regelungen in Abs. 2 bis 5 unberührt.

10. Ergänzende Bestimmungen für Prüfungsaufträge

(1) Ändert der Auftraggeber nachträglich den durch den Wirtschaftsprüfer geprüften und mit einem Bestätigungsvermerk versehenen Abschluss oder Lagebericht, darf er diesen Bestätigungsvermerk nicht weiterverwenden.

Hat der Wirtschaftsprüfer einen Bestätigungsvermerk nicht erteilt, so ist ein Hinweis auf die durch den Wirtschaftsprüfer durchgeführte Prüfung im Lagebericht oder an anderer für die Öffentlichkeit bestimmter Stelle nur mit in gesetzlicher Schriftform erteilter Einwilligung des Wirtschaftsprüfers und mit dem von ihm genehmigten Wortlaut zulässig.

(2) Widerruft der Wirtschaftsprüfer den Bestätigungsvermerk, so darf der Bestätigungsvermerk nicht weiterverwendet werden. Hat der Auftraggeber den Bestätigungsvermerk bereits verwendet, so hat er auf Verlangen des Wirtschaftsprüfers den Widerruf bekanntzugeben.

(3) Der Auftraggeber hat Anspruch auf fünf Berichtsausfertigungen. Weitere Ausfertigungen werden besonders in Rechnung gestellt.

11. Ergänzende Bestimmungen für Hilfeleistung in Steuersachen

(1) Der Wirtschaftsprüfer ist berechtigt, sowohl bei der Beratung in steuerlichen Einzelfragen als auch im Falle der Dauerberatung die vom Auftraggeber genannten Tatsachen, insbesondere Zahlenangaben, als richtig und vollständig zugrunde zu legen; dies gilt auch für Buchführungsaufträge. Er hat jedoch den Auftraggeber auf von ihm festgestellte wesentliche Unrichtigkeiten hinzuweisen.

(2) Der Steuerberatungsauftrag umfasst nicht die zur Wahrung von Fristen erforderlichen Handlungen, es sei denn, dass der Wirtschaftsprüfer hierzu ausdrücklich den Auftrag übernommen hat. In diesem Fall hat der Auftraggeber dem Wirtschaftsprüfer alle für die Wahrung von Fristen wesentlichen Unterlagen, insbesondere Steuerbescheide, so rechtzeitig vorzulegen, dass dem Wirtschaftsprüfer eine angemessene Bearbeitungszeit zur Verfügung steht.

(3) Mangels einer anderweitigen Vereinbarung in Textform umfasst die laufende Steuerberatung folgende, in die Vertragsdauer fallenden Tätigkeiten:

- Ausarbeitung und elektronische Übermittlung der Jahressteuererklärungen, einschließlich E-Bilanzen, für die Einkommensteuer, Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer, und zwar auf Grund der vom Auftraggeber vorzulegenden Jahresabschlüsse und sonstiger für die Besteuerung erforderlichen Aufstellungen und Nachweise
- Nachprüfung von Steuerbescheiden zu den unter a) genannten Steuern
- Verhandlungen mit den Finanzbehörden im Zusammenhang mit den unter a) und b) genannten Erklärungen und Bescheiden
- Mitwirkung bei Betriebsprüfungen und Auswertung der Ergebnisse von Betriebsprüfungen hinsichtlich der unter a) genannten Steuern
- Mitwirkung in Einspruchs- und Beschwerdeverfahren hinsichtlich der unter a) genannten Steuern.

Der Wirtschaftsprüfer berücksichtigt bei den vorgenannten Aufgaben die wesentliche veröffentlichte Rechtsprechung und Verwaltungsauffassung.

(4) Erhält der Wirtschaftsprüfer für die laufende Steuerberatung ein Pauschalhonorar, so sind mangels anderweitiger Vereinbarungen in Textform die unter Abs. 3 Buchst. d) und e) genannten Tätigkeiten gesondert zu honorieren.

(5) Sofern der Wirtschaftsprüfer auch Steuerberater ist und die Steuerberatervergütungsverordnung für die Bemessung der Vergütung anzuwenden ist, kann eine höhere oder niedrigere als die gesetzliche Vergütung in Textform vereinbart werden.

(6) Die Bearbeitung besonderer Einzelfragen der Einkommensteuer, Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Einheitsbewertung sowie aller Fragen der Umsatzsteuer, Lohnsteuer, sonstigen Steuern und Abgaben erfolgt auf Grund eines besonderen Auftrags. Dies gilt auch für

- die Bearbeitung einmalig anfallender Steuerangelegenheiten, z.B. auf dem Gebiet der Erbschaftsteuer und Grunderwerbsteuer,
- die Mitwirkung und Vertretung in Verfahren vor den Gerichten der Finanz- und der Verwaltungsgerichtsbarkeit sowie in Steuerstrafsachen,
- die beratende und gutachtliche Tätigkeit im Zusammenhang mit Umwandlungen, Kapitalerhöhung und -herabsetzung, Sanierung, Eintritt und Ausscheiden eines Gesellschafters, Betriebsveräußerung, Liquidation und dergleichen und
- die Unterstützung bei der Erfüllung von Anzeige- und Dokumentationspflichten.

(7) Soweit auch die Ausarbeitung der Umsatzsteuerjahreserklärung als zusätzliche Tätigkeit übernommen wird, gehört dazu nicht die Überprüfung etwaiger besonderer buchmäßiger Voraussetzungen sowie die Frage, ob alle in Betracht kommenden umsatzsteuerrechtlichen Vergünstigungen wahrgenommen worden sind. Eine Gewähr für die vollständige Erfassung der Unterlagen zur Geltendmachung des Vorsteuerabzugs wird nicht übernommen.

12. Elektronische Kommunikation

Die Kommunikation zwischen dem Wirtschaftsprüfer und dem Auftraggeber kann auch per E-Mail erfolgen. Soweit der Auftraggeber eine Kommunikation per E-Mail nicht wünscht oder besondere Sicherheitsanforderungen stellt, wie etwa die Verschlüsselung von E-Mails, wird der Auftraggeber den Wirtschaftsprüfer entsprechend in Textform informieren.

13. Vergütung

(1) Der Wirtschaftsprüfer hat neben seiner Gebühren- oder Honorarforderung Anspruch auf Erstattung seiner Auslagen; die Umsatzsteuer wird zusätzlich berechnet. Er kann angemessene Vorschüsse auf Vergütung und Auslagenersatz verlangen und die Auslieferung seiner Leistung von der vollen Befriedigung seiner Ansprüche abhängig machen. Mehrere Auftraggeber haften als Gesamtschuldner.

(2) Ist der Auftraggeber kein Verbraucher, so ist eine Aufrechnung gegen Forderungen des Wirtschaftsprüfers auf Vergütung und Auslagenersatz nur mit unbestrittenen oder rechtskräftig festgestellten Forderungen zulässig.

14. Streitschlichtungen

Der Wirtschaftsprüfer ist nicht bereit, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle im Sinne des § 2 des Verbraucherstreitbeilegungsgesetzes teilzunehmen.

15. Anzuwendendes Recht

Für den Auftrag, seine Durchführung und die sich hieraus ergebenden Ansprüche gilt nur deutsches Recht.