

## **ANTRAG**

**der Landesregierung**

### **Einwilligung des Landtages zu dem Antrag auf Änderung des Wirtschaftsplans des Sondervermögens „MV-Schutzfonds“**

Der Landtag möge beschließen:

1. Der Landtag willigt gemäß § 5 Absatz 3 Gesetz über die Errichtung eines Sondervermögens „MV-Schutzfonds“ in Verbindung mit Ziffer 7 der Bewirtschaftungsgrundsätze zum Wirtschaftsplan Sondervermögen „MV-Schutzfonds“ in die Änderung des Wirtschaftsplans zur Finanzierung der Errichtung eines Instituts für Long Covid in Rostock ein.  
Zu diesem Zwecke wird eine Umschichtung in Höhe von insgesamt 353 200 Euro aus dem Bestand des MV-Schutzfonds (gespeist durch Einnahmen, die zurzeit noch nicht in Ausgabeermächtigungen umgesetzt sind) in den neu einzurichtenden Maßnahmenbereich „II B9 Long Covid – Forschung und Versorgung“ vorgenommen.
2. Der Landtag willigt gemäß § 5 Absatz 3 Gesetz über die Errichtung eines Sondervermögens „MV-Schutzfonds“ in Verbindung mit Ziffer 7 der Bewirtschaftungsgrundsätze zum Wirtschaftsplan Sondervermögen „MV-Schutzfonds“ in die Änderung des Wirtschaftsplans zur Finanzierung der Post- und Long-COVID Versorgung und Forschung an UMG und UMR ein.  
Zu diesem Zwecke wird eine Umschichtung in Höhe von insgesamt 2 492 500 Euro aus dem Bestand des MV-Schutzfonds (gespeist durch Einnahmen, die zurzeit noch nicht in Ausgabeermächtigungen umgesetzt sind) in den neu einzurichtenden Maßnahmenbereich „II B9 Long Covid – Forschung und Versorgung“ vorgenommen.

**Simone Oldenburg**  
In Vertretung der Ministerpräsidentin

**Begründung:**

Änderungen des Wirtschaftsplans des Sondervermögens „MV-Schutzfonds“ bedürfen seit 8. Juli 2022 gemäß § 5 Absatz 3 Gesetz über die Errichtung eines Sondervermögens „MV-Schutzfonds“ der Einwilligung des Landtages.

**Zu Ziffer 1**

Die Erkrankung mit dem Corona-Virus führt nach Abklingen der Akutinfektion bei einem kleineren Anteil der Patientinnen und Patienten zu länger anhaltenden oder fortdauernden gesundheitlichen Problemen. Symptome sind zum Beispiel Fatigue („brain fog“), Organschäden oder kognitive Einschränkungen. Häufig ist die andauernde Arbeitsunfähigkeit die Folge. Studien zufolge sind etwa vier bis zehn Prozent der Infizierten betroffen, sodass im Land Mecklenburg-Vorpommern mit mindestens 30 000 Betroffenen gerechnet werden muss.

Zur Versorgung der Betroffenen und Erforschung der Krankheit bestehen aktuell nicht ausreichend Kapazitäten im Land. Es ist daher erforderlich, diese Kapazitäten auszubauen, Erkenntnisse zu generieren und die erforderlichen Leistungen in die Regelfinanzierung der Gesetzlichen Krankenkassen in abrechenbarer Weise zu überführen.

Das Institut für Long Covid GmbH in Rostock wurde am 1. Oktober 2022 von der international bekannten Fachärztin Frau Dr. Frommhold in Rostock gegründet. Neben Forschung und Therapie wird das Institut auch eine Lotsenfunktion einnehmen, Öffentlichkeitsarbeit leisten und zertifizierte Medizinprodukte (z. B. Apps) entwickeln.

Für wichtige Diagnostik- und Therapieleistungen steht noch kein Abrechnungsmodell für die Gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung. Ein solches Abrechnungsmodell soll im Rahmen der hier beantragten Projekte entwickelt werden. Die Leistungen des Instituts sollen jedoch von Beginn an allen Menschen unabhängig von ihrer konkreten Krankenversicherung offenstehen. Daher sollen die für die medizinische Versorgung und Erforschung benötigten Personalmittel des Instituts durch das Land finanziert werden.

Das Institut ist in seiner Konzeption einzigartig in Deutschland und wegbereitend für die Therapie und Erforschung der Long Covid-Erkrankung.

Die Zustimmung der Lenkungsgruppe des „MV-Schutzfonds“ zu dem Antrag wurde am 23. September 2022 erteilt. Insofern bedarf es nunmehr noch der Vorlage des Antrages zur Beschlussfassung im Landtag. Der entsprechende Antrag, aus dem sich weitergehende Ausführungen zum Sachverhalt ergeben, ist als Anlage 1 beigelegt. Unter Berücksichtigung der Änderungen ergibt sich der als Anlage 3 beigelegte Wirtschaftsplan des Sondervermögens „MV-Schutzfonds“.

**Zu Ziffer 2**

Komplementär zum Institut für Long Covid in Rostock sollen die Universitätsmedizinen Rostock und Greifswald die vorhandenen Sprechstunden- und Ambulanzstrukturen mit Bezug zur Post- und Long Covid- Erkrankung ausbauen. Neben dem kapazitativen Ausbau sollen drei innovative Forschungsprojekte durchgeführt werden, die im Sinne der Translationalen Medizin sogleich zwischen Forschung und Therapie rückgekoppelt werden. Hierfür sollen auch die bereits an den Universitätsmedizinen geförderten Studien hinsichtlich ihrer Erkenntnisse zusammengeführt werden. In Kooperation mit dem Institut für Long Covid in Rostock sowie den Krankenkassen soll ein Abrechnungsmodell entwickelt werden, um die Abrechnung der notwendigen Leistungen in der Regelfinanzierung der Gesetzlichen Krankenkassen ermöglichen zu können.

Die engmaschige Vernetzung der Universitätsmedizinen dient der weiteren Bündelung und dem Ausbau der medizinischen Kompetenzen im Land. Die Zusammenführung der Erkenntnisse in die Therapie und die beabsichtigten Studien sind neuartig und Leuchttürme in der Forschung.

Durch die Studien sollen sich auch Erkenntnisse ergeben, die auf die Me/CFS-Erkrankung (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom) übertragbar sind. Sie kann sich als Infektionserkrankung auf der Basis einer Corona-Infektion bilden und hat insbesondere die Fatigue als Symptom mit Post- oder Long Covid gemeinsam.

Die Zustimmung der Lenkungsgruppe des „MV-Schutzfonds“ zu dem Antrag wurde am 23. September 2022 erteilt. Insofern bedarf es nunmehr noch der Vorlage des Antrages zur Beschlussfassung im Landtag. Der entsprechende Antrag, aus dem sich weitergehende Ausführungen zum Sachverhalt ergeben, ist als Anlage 2 beigelegt.

Unter Berücksichtigung der Änderungen ergibt sich der als Anlage 3 beigelegte Wirtschaftsplan des Sondervermögens „MV-Schutzfonds“.

## Anlage 1 (Stand: 20. Dezember 2021)

## Antrag auf Zuweisung von Mitteln aus dem MV-Schutzfonds

Übersicht		
Ressort	Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport	
Kurzbezeichnung der Maßnahme	<b>Gründung eines Instituts für Long Covid in Rostock</b>	
Bewilligendes Fachreferat	Abteilung Gesundheit Referat für Psychiatrie, Maßregelvollzug, Sucht und Prävention	
Ansprechperson	Dr. Gerhard Bukow	
Beantragtes Mittelvolumen (in Euro)	2021	
Mittelbedarf für die Gesamtmaßnahme in den Folgejahren (in Euro)	2022	86.625
	2023	266.499
	<b>Gesamt</b>	<b>353.124</b>
Finanzierungszeitraum	12 Monate	
Finanzierungsquelle innerhalb des MV-Schutzfonds	T2, J1 (Reserve)	
Umsetzungsbehörde		
Dringlichkeit	<p>Zahlreiche an COVID-19 Erkrankte entwickeln ein Post- oder Long-COVID-Syndrom. Dies ist auch nach leichteren Krankheitsverläufen nicht ungewöhnlich (Townsend et al. 2020, PLOS-One). Auch wenn dieses Risiko laut einer neueren Publikation (Antonelli et al., Lancet 18.06.2022) bei der derzeit dominierenden Omikron-Variante mit 4,5% der Betroffenen geringer zu sein scheint, als bei der zuvor dominierenden Delta-Variante (10,8% der Betroffenen), so ist zu befürchten, dass dieser „Vorteil“ durch wesentlich höhere Infektionszahlen mehr als ausgeglichen wird, zumal auch jetzt – viele Monate nach Erkrankung durch die Delta-Variante – bei zahlreichen Patienten in den Universitätskliniken ein Post- oder Long-COVID-Syndrom diagnostiziert wird.</p> <p>Es ist daher von einem zunehmenden Versorgungsbedarf auszugehen, der sowohl einer patientenorientierten Koordination wie auch einer praxisintegrierten Therapie bedarf. Weitergehend sind die Folgen auf den Arbeitsmarkt zu berücksichtigen, da sich viele</p>	

	<p>Erkrankte im berufsfähigen Altersbereich befinden. Hierdurch sind steigende Lasten für die sozialen Sicherungssysteme und Gesundheitssysteme zu erwarten. Das Spektrum reicht von einer „einfachen“ Patientenkoordinierung, über die Rehabilitation bis zur Frühverrentung.</p> <p>Besonders betroffen sind stationär behandelte Corona-Patienten, die schon in der Erstbehandlung auch die höchsten Behandlungskosten durch Beatmung aufweisen (ÄrzteZeitung, 18.10.2020). Eine Abschätzung der aus Post- und Long-COVID-Behandlungen resultierenden Kosten ist noch nicht gesichert möglich.</p> <p>In Anlehnung an Cutler (2022, JAMA Health Forum) können entstehende Schäden für die Wirtschaft etwa durch den Verlust an Arbeitskraft und die daraus resultierende Reduzierung des Bruttoinlandsprodukts zumindest kurzfristig projiziert werden. Eine entsprechende erste Abschätzung mit Zahlen für die USA beläuft sich auf ein Verhältnis von 50 Milliarden Euro Einkommensverlust auf 1 Million Erkrankte. Hierbei sind Branchenspezifika und rollierende Erkrankungszahlen (Neuerkrankte, Wiedererkrankte, Genesene) berücksichtigt werden. Eine branchenspezifische Kalkulation sollte insbesondere für den Gesundheits- und Servicebereich in Deutschland angestrebt werden.</p> <p>Somit besteht aus gesundheitlicher und ökonomischer Sicht ein dringlicher Handlungsbedarf. Dieser Bedarf kann nicht durch bestehende Versorgungsstrukturen gedeckt werden.</p>
--	---

<b>Pandemiebezug der Maßnahme</b>	
<b><u>Voraussetzungen</u></b>	<b><u>Begründung</u></b>
<input checked="" type="checkbox"/> a) Gefahrenabwehr	Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Long COVID-Patienten, die aufgrund ihrer komplexen Erkrankungsgebilde nicht oder nur unzureichend in traditionellen Therapiepfaden behandelt werden können
<input checked="" type="checkbox"/> b) Schäden für die Wirtschaft und andere wichtige gesellschaftliche Bereiche	Erwartete Folgen für die Wirtschaft sind aufgrund der langanhaltenden Arbeitsunfähigkeit der Patienten sind schwerwiegend.

<input checked="" type="checkbox"/> c) Subsidiarität	Mittel aus dem Einzelplan 06 bzw. 09 sind bislang nicht vorgesehen.
<b>Beschreibung der Maßnahme</b>	
<p>Die nachfolgend beschriebene Maßnahme soll insbesondere Bedarfe zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und der Etablierung innovativer Therapiepfade dienen. Neben der Beratung von Patienten sollen auch Unternehmen und Kliniken beraten und in Projekten oder Therapien begleitet werden. Hierzu soll das Institut für Long Covid GmbH in Rostock durch Frau Dr. Frommhold, Chefärztin Median Kliniken Heiligendamm, gegründet werden.</p> <p>Es gibt kein spezialisiertes Institut in Deutschland, das sich vorrangig der Therapie und Erforschung der Long-COVID-Erkrankung widmet. Die Rahmenbedingungen für so ein Institut sind in Rostock ideal aufgrund der Nähe zu vielen Kliniken und Forschungseinrichtungen. Weiterhin ist die Infrastruktur sehr gut ausgebaut, um telemedizinische Ansätze zu nutzen.</p> <p>Das Institut wird verschiedene Beratungsdienstleistungen an Patienten, Unternehmen und Kliniken anbieten. Es wird aktiv die Vernetzung vorantreiben, um die vielen einzelnen Ansätze im Land zu bündeln. Damit steht das Institut zwischen vielen Interessenten- und Betroffenengruppen – wird aber zugleich flexibel organisiert sein, um zeitnah Entscheidungen und Erkenntnisse befördern zu können.</p> <p>Zur nachhaltigen Ausgestaltung des Instituts wurde ein Geschäftsplan mit Marktexploration, personeller und finanzieller Kalkulation entwickelt (Anlage). Eine detaillierte Übersicht der Leistungen (S. 12) und ihrer Mengen (S. 18) findet sich in Anlage. Es wird die zusätzliche Behandlung von ca. 28 Patienten/pro Woche erwartet, was einer deutlichen Kapazitätssteigerung in diesem spezialisierten Gebiet entspricht. An der Universitätsmedizin Greifswald werden im Vergleich aktuell 12 - 15 Long-COVID-Patienten pro Woche untersucht. An der Universitätsmedizin Rostock werden etwa 10 Post COVID-Patienten ambulant und 2 Patienten stationär pro Woche untersucht. Das Institut arbeitet komplementär zu COVID-Ambulanzen.</p>	

<b>Beschreibung des Wirkungsmechanismus</b> <b>(Wie können die Mittel aus dem MV-Schutzfonds helfen?)</b>
<p>Die Mittel des MV-Schutzfonds werden vor allem zwei Wirkmechanismen ermöglichen: Therapieentwicklung und Kompetenzaufbau im Land. Eine detaillierte Auflistung der dafür verwendeten Methoden und Ansätze ist der Anlage zu entnehmen.</p> <p><b>1. Therapieentwicklung</b></p> <p>Durch eine Lotsenfunktion (analog und virtuell) sollen Therapien empfohlen, geplant und in ihren Erkenntnissen zusammengeführt werden. Dadurch werden insbesondere Therapien und Erfolgchancen weiterentwickelt. Hierzu werden auch</p>

gutachterliche Tätigkeiten übernommen. Dabei werden neben eigeninitiativ aufsuchenden Patienten auch zugeleitete Patienten beraten.

Spezielle psychologische Therapien (analog und virtuell) sollen psychologische und somatische Ansätze berücksichtigen. Die hieraus entstehenden Erkenntnisse können helfen, psychotherapeutische Ansätze weiterzuentwickeln.

Schließlich sollen die Entwicklung und Zertifizierung neuer Behandlungspfade für Long Covid vorangetrieben werden. Hierunter fallen auch die Entwicklung und das Angebot zertifizierter Medizinprodukte wie Apps.

## 2. **Netzwerkbildung und Prävention**

Beratungsangebote für Kliniken, Versicherungen, Behörden u.a. sollen neue Erkenntnisse angemessen schnell verbreiten. Hierzu werden auch präventive Ansätze gestärkt, die sich z.B. auf Resilienzstärkende psychologische Angebote oder den richtigen Umgang mit der Erkrankung und ihren Entstehungsbedingungen beziehen. Auch Öffentlichkeitsarbeit wird aktiv betrieben, wobei Frau Dr. Frommhold bereits medial sehr bekannt ist aus TV, Radio, Fachzeitschriften u.ä. Die Bildung von Netzwerken wird somit akut, präventiv und durch Öffentlichkeitsarbeit gestärkt.

Ein erster Auftakt soll bereits ein Symposium zum 01.09.2022 in Rostock bilden.

## 3. **Kalkulation**

Im Sinne einer Anschubfinanzierung soll die Gründung des Instituts im ersten Jahr der Geschäftstätigkeit vom 01.10.2022 bis 30.09.2023 unterstützt werden. Dabei werden ausschließlich Personal- und Sachkosten gefördert, die sich direkt auf die Versorgung von Patienten beziehen.

**Tabelle 1: Zeitplanung**

	2022			2023								
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Versorgung</b>												
<b>Symposium</b>												

**Tabelle 2: Finanzplanung Übersicht**

<i>Alle Zahlen in Euro</i>	2022	2023	Summe
<b>Personalkosten*</b>	66.625	266.499	333.124
<b>Sachkosten*</b>	20.000	0	20.000
<b>Summe</b>	86.625	266.499	353.124

\* Eine detaillierte Kalkulation ist der Anlage zu entnehmen (S. 16).

**Tabelle 3: Personalplanung Übersicht**

VZÄ*	2022			2023									
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
0.5 TV-Ä Ä4 Leitende Ärztin													
1.0 TV-L EG13 Psychologin													
1.0 TV-L EG10/TVöD SuE S11a Sozialarbeiterin													
1.0 TV-L EG10 Physiotherapeutin													

\* VZÄ: Vollzeitstellenäquivalente

**Anlage 2** (Stand: 20. Dezember 2021)**Antrag auf Zuweisung von Mitteln aus dem MV-Schutzfonds**

<b>Übersicht</b>		
Ressort	Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Ministerium für Wissenschaft, Kultur, Bundes- und Europaangelegenheiten	
Kurzbezeichnung der Maßnahme	<b>Post- und Long-COVID Versorgung und Forschung an UMG und UMR</b>	
Bewilligendes Fachreferat	Abteilung Gesundheit Referat für Psychiatrie, Maßregelvollzug, Sucht und Prävention	
Ansprechperson	Dr. Gerhard Bukow	
Beantragtes Mittelvolumen (in Euro)	2021	
Mittelbedarf für die Gesamtmaßnahme in den Folgejahren (in Euro)	2022	280.494
	2023	1.546.375
	2024	665.614
	<b>Gesamt</b>	<b>2.492.482</b>
Finanzierungszeitraum	01.10.2022 bis 30.09.2024	
Finanzierungsquelle innerhalb des MV-Schutzfonds	T2, B9 Long Covid - Forschung und Versorgung	
Umsetzungsbehörde		
Dringlichkeit	<p>Zahlreiche an COVID-19 Erkrankte entwickeln ein Post- oder Long-COVID-Syndrom. Dies ist auch nach leichteren Krankheitsverläufen nicht ungewöhnlich (Townsend et al. 2020, PLOS-One). Auch wenn dieses Risiko laut einer neueren Publikation (Antonelli et al., Lancet 18.06.2022) bei der derzeit dominierenden Omikron-Variante mit 4,5% der Betroffenen geringer zu sein scheint, als bei der zuvor dominierenden Delta-Variante (10,8% der Betroffenen), so ist zu befürchten, dass dieser „Vorteil“ durch wesentlich höhere Infektionszahlen mehr als ausgeglichen wird, zumal auch jetzt – viele Monate nach Erkrankung durch die Delta-Variante – bei zahlreichen Patienten in den Ambulanzen der Universitätsklinik Rostock und Greifswald ein Post- oder Long-COVID-Syndrom diagnostiziert wird.</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass der Versorgungsbedarf für Post-/Long COVID</p>	

Patienten in den nächsten Monaten deutlich ansteigen wird, zumal bereits jetzt im Sommer die Infektionszahlen deutlich ansteigen. Am 01. Juni 2022 wurden für Mecklenburg-Vorpommern 168 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner und Woche gemeldet. Bis zum 30. Juni 2022 ist diese Sieben-Tage-Inzidenz in unserem Bundesland auf 631 angestiegen.

Viele Patienten sind über lange Zeiträume gesundheitlich eingeschränkt, insbesondere hinsichtlich kognitiver Einschränkungen, Angst und Depression, Kurzatmigkeit, Müdigkeit u.a. Da die Patienten regelmäßig noch im Erwerbsalter sind, sind diese zudem arbeitsunfähig. Hieraus ergibt sich neben der gesundheitsbezogenen Dringlichkeit auch eine wirtschaftliche Dringlichkeit.

Der aktuelle Versorgungsbedarf von Post-/Long-COVID-Patienten liegt bereits jetzt an der Grenze der heutigen Kapazitäten. Ein rasch wachsender Bedarf ist bereits jetzt erkennbar. Er wird die derzeitigen Ressourcen der UMG und UMR für Diagnostik, Therapie und wissenschaftliche Aufbereitung stark übersteigen. Daher brauchen die Universitätsmedizin Greifswald und Rostock dringend personelle und sächliche Unterstützung, um den steigenden Bedarf zu decken.

Die aktuelle Diagnostik benötigt eine umfassende Untersuchung verschiedener Organsysteme und die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedenster Fachrichtungen. Diese Zusammenarbeit leisten die ambulanten Strukturen der Gesundheitsversorgung im Land aktuell nicht.

Existierende universitäre Spezialambulanzen, welche die notwendige interdisziplinäre Diagnostik steuern können, sind nicht ausfinanziert und weisen aufgrund der zunehmenden Inanspruchnahme und fehlender ambulanter Strukturen lange Wartezeiten auf.

Darüber hinaus ist sowohl zu den Krankheitsmechanismen wie auch zu den Behandlungsmöglichkeiten noch zu wenig bekannt. In der Regel konzentrieren sich existierende Projekte der Versorgung und Versorgungsforschung meist auf ein

Organsystem, es fehlt auch hier einerseits an enger interdisziplinärer Vernetzung über die Fachdisziplinen hinaus und an der Zusammenarbeit zwischen Grundlagen- und klinischer Forschung im Sinne der Translationalen Medizin.

Mit der Maßnahme werden die dringliche Erforschung, Entwicklung und Anwendung von Behandlungsmöglichkeiten zu Post- und Long-COVID maßgeblich gefördert, da bereits wesentliche Vorarbeiten und Daten an der UMG vorliegen (fachübergreifende klinische Daten und Bioproben), welche mit dieser Finanzierung ausgewertet werden können. In ähnlicher Weise existieren Datenbestände an der UMR, da zu allen Post-COVID-Patienten Daten gespeichert werden.

Zusätzlich sollen bereits existierende Projekte zu COVID-19 miteinander vernetzt werden (z.B. PENE-Projekt, VIP), um Synergieeffekte für die Long-COVID-Forschung zu erhalten. Auf dieser Basis sind prospektiv gemeinsame Projekte zwischen UMG und UMR zu planen.

Darüber hinaus kann die Versorgung von Long COVID Patienten in Mecklenburg-Vorpommern, ausgehend von den universitären Spezialambulanzen, gesichert und sektorenübergreifend durch Vernetzungen (Allgemeinmediziner, Internisten, Neurologen, Pneumologen, Gastroenterologen, Arbeitsmediziner, Long COVID Institut Rostock/Fr. Dr. Frommhold etc.) ausgebaut werden.

Die allgemeine Dringlichkeit wird auch von den Regierungsfractionen auf Bundesebene gesehen. Im Koalitionsvertrag ist der Aufbau von Kompetenznetzwerken und Long-COVID-Ambulanzen festgehalten (S. 65).

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport befindet sich im Austausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit, um die Anschlussfähigkeit und bestenfalls Anschlussfinanzierung der im Land geschaffenen Strukturen zu sichern.

<b>Pandemiebezug der Maßnahme</b>	
<b><u>Voraussetzungen</u></b>	<b><u>Begründung</u></b>
<input checked="" type="checkbox"/> a) Gefahrenabwehr	Weiterentwicklung der Therapie und Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Post- und Long COVID-Patient*innen mit einer erheblichen Gesundheitsgefährdung
<input checked="" type="checkbox"/> b) Schäden für die Wirtschaft und andere wichtige gesellschaftliche Bereiche	Folgen einer zeitverzögerten interdisziplinären Diagnostik und Therapie sind protrahierte Heilungsverläufe und verlängerte Ausfallzeiten bis zur potentiellen Erwerbsunfähigkeit
<input checked="" type="checkbox"/> c) Subsidiarität	Mittel aus dem Einzelplan 06 bzw. 09 sind nicht vorhanden.
<b>Beschreibung der Maßnahme</b>	
<p><b>Zusammenfassung</b></p> <p>An der Universitätsmedizin Greifswald und der Universitätsmedizin Rostock sollen zwei Long-COVID-Ambulanzen kapazitativ ausgebaut werden. Beide Ambulanzen werden durch drei Forschungsprojekte unterstützt, die der Therapieentwicklung dienen. Hierzu werden auch die an der UMG und UMR vorhandenen Forschungsprojekte hinsichtlich ihrer Erkenntnisse zusammengeführt. Darüber hinaus werden die Ambulanzen mit dem geplanten Long Covid Institut in Rostock zusammenarbeiten. Hierzu wird ein korrespondierender Antrag im MV-Schutzfonds gestellt.</p> <p>Im Rahmen des Projekts soll eine Abrechnungssystematik entwickelt werden, um Leistungen im Bereich Post- und Long-COVID über die Regelleistungen der Krankenkassen abrechnen zu können. Hierdurch soll eine nachhaltige Finanzierung der Ambulanzen gewährleistet werden.</p> <p><b>1. Diagnostik</b></p> <p>Eine strukturierte, interdisziplinäre Diagnostik von Long COVID Patienten durch die universitären Spezialambulanzen schließt die aktuell bestehende Versorgungslücke bei Long COVID und ist die Basis für einen innovativen interdisziplinären und translationalen Forschungsansatz, für den an der UMG und UMR bereits weitreichende Vorarbeiten und Expertise vorliegen.</p> <p>An den Universitätskliniken Greifswald und Rostock existieren bereits Spezialambulanzen für Long COVID, welche die notwendige interdisziplinäre Diagnostik der Patienten einleiten und koordinieren können. Die Spezialambulanzen übernehmen hierbei eine Lotsenfunktion, indem sie die Patienten in der Erstvorstellung auf vorliegende Funktions- und Leistungseinschränkungen in den verschiedenen Organsystemen untersuchen und die notwendige weiterführende Fachdiagnostik einleiten. An der UMG werden aktuell 12 - 15 Long-COVID-Patienten pro Woche untersucht. An der UMR werden etwa 10 Post COVID-Patienten ambulant und 2 Patienten stationär pro Woche untersucht.</p> <p>Durchgeführt werden eine umfassende Anamnese einschließlich Impfanamnese, ausführliche klinische Untersuchung, ggf. spezielle Untersuchungen zu</p>	

verschiedenen Organsystemen (kardiologisch, pneumologisch, muskuloskelettal, etc.), Erfassung kardiopulmonaler Funktions- und Leistungsparameter (u.a. Blutdruck, Herzfrequenz, Atemfrequenz, Belastungstest), Riechtest. Weiterhin werden ein kognitives und psychisches Screening durchgeführt, zusätzlich ein psychologischer oder psychosomatischer Vorstellungstermin in den entsprechenden Fachambulanzen der UMG und UMR (nach den Greifswalder Erfahrungen bei ca. 2/3 der Patienten indiziert und gewünscht).

Durch den Ausbau der bestehenden Strukturen sollen die Kapazitäten erweitert und zeitintensive Überweisungsprozesse in andere Fachabteilungen oder die Auslagerung in den ambulanten Bereich vermieden werden. Die weiterführende Diagnostik soll direkt an die Erstvorstellung angeschlossen und von der Spezialambulanz in Zusammenarbeit mit den Fachkollegen ausgewertet und mit dem Patienten besprochen werden. In Rahmen einer Vernetzung mit den behandelnden Allgemeinmedizinern kann die weitere Behandlung bei Bedarf über die Spezialambulanzen koordiniert werden.

## **2. Forschung**

### **3.1 UMG**

Die Vernetzung zum der UMG-Spezialambulanz direkt angeschlossenen interdisziplinären Forschungsprojekt PoCoRe sorgt für eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Versorgungsdaten und ist die Grundlage für den translationalen Forschungsansatz anhand von Biodaten und Biomarkern. Letztere werden bei Studieneinschluss in einer Biobank asserviert und aufbereitet. Die immunologischen Analysen werden in den Abteilungen für Immunologie sowie Funktionelle Genomforschung sowie Anatomie und Zellbiologie der UMG durchgeführt. Zusammen mit der Klinik für Neurologie, der Klinik für Innere Medizin B/DZHK, der Klinik für Psychiatrie, des Instituts für Medizinische Psychologie, der Abteilung für Versorgungsepidemiologie und Community Health sowie des Funktionsbereichs Physikalische und Rehabilitative Medizin werden Daten zu kognitiven Defiziten (Analyse von fMRT Daten), der klinischen und experimentellen Leistungsdiagnostik, psychischen Belastungsfaktoren und Versorgungsbedarfen ausgewertet und zusammengeführt. Darüber hinaus wird eine Verknüpfung zu dem bereits geförderten Projekt zur Nierenfunktion bei COVID-19 PeNe sowie zu den weiteren bereits existierenden COVID-19 Projekten VIP und COVER und den Kohorten aus SHIP und GANIMED hergestellt.

### **2.2 UMR**

Zusammen mit den unten genannten Kooperationspartnern aus den unterschiedlichen medizinischen Disziplinen werden die Patienten in der seit einem Jahr bestehenden Post-COVID-Ambulanz und auch stationär auf der Infektionsstation interdisziplinär klinisch versorgt und in diversen Studien evaluiert. Die Kassenärztliche Versorgung und Abrechnung erfolgt derzeit noch unter der Infektionssprechstunde, Abrechnungsnummern für Post-, Long-COVID Diagnosen und Diagnose- und Therapieabläufe existieren bundesweit noch nicht. Die von der UMR erhobenen Daten können Grundlage für diese neu zu schaffenden Abrechnungsnummern sein,

um so den bürokratischen Hindernissen der Long- und Post-COVID-Behandlungen zu begegnen.

An der UMR werden die bereits erhobenen sowie laufend erhobenen Daten von Post-COVID-Patienten unter dem Aspekt ihrer besseren Versorgung wissenschaftlich ausgewertet. Die meisten Patienten willigen hierin ein. Sie sollen nach 3, 6, 12, 18 und 24 Monaten nachuntersucht werden, um so den klinischen Langzeitverlauf und die prognostischen Parameter zu bewerten.

Laufende und geplante klinische Studien (COVID-Protect, zusammen mit der Universitätsmedizin Greifswald, Rokiko, Langzeitverlauf-Impfstudie bei Mitarbeitern der Universitätsmedizin Rostock und andere auch vom Land bereits geförderte Studien greifen hier eng ineinander. Transkriptomanalysen zur Früherkennung und Prädiktion von Long- Post- COVID -Erkrankungen sind in Vorbereitung und werden zur Bewertung der bisher experimentellen Immunadsorption (Reduktion der Autoantikörper durch ein dialyseähnliches extrakorporales Verfahren) als therapeutische Option bei schweren Fällen herangezogen.

### 3. Zeitplanung

Der Gesamtzeitraum des Projekts läuft planmäßig vom 01.10.2022 bis 30.09.2024. Eine detaillierte Übersicht findet sich in der untenstehenden Tabelle.

## Beschreibung des Wirkungsmechanismus (Wie können die Mittel aus dem MV-Schutzfonds helfen?)

### 1. Ansatz des Wirkungsmechanismus

#### 1.1 Kombination aus Grundlagenforschung, Versorgungsforschung und Therapie

**Der Wirkmechanismus der Maßnahme besteht** in der Kombination der Grundlagenforschung, Versorgungsforschung und Therapie, um systematische evidenzbasierte Behandlungspfade zu eröffnen. Dafür sollen die **Kapazitäten der interdisziplinären Ambulanzen** ausgeweitet sowie die **Auswertung und Nutzung der Daten von Post- und Long-COVID-Patienten in wissenschaftlicher Art und Weise** durchgeführt werden. Darüber hinaus werden verschiedene Projekte vernetzt, um eine ausgeglichene Abdeckung und Vernetzung der Post- und Long-COVID-bezogenen Versorgungs- und Forschungsstrukturen in Mecklenburg und Vorpommern zu erreichen.

#### 1.2 Kapazitätsausweitung der interdisziplinären Diagnostik

Die Diagnostik von Post- und Long-COVID erfordert eine interdisziplinäre und fachübergreifende Diagnostik, um Funktionseinschränkungen und Schädigungen in den verschiedenen Organsystemen feststellen zu können. Diese ist im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern derzeit außerhalb von Spezialambulanzen nicht zeitnah zu leisten, so dass im Bereich der ambulanten Versorgung zum Teil lange Zeiträume für die Komplettierung einer leitliniengerechten Diagnostik vergehen. Die universitären Spezialambulanzen für Post- und Long-COVID verfügen über die

notwendige Vernetzung mit den benötigten Fachbereichen, jedoch sind sie aktuell bei zunehmender Inanspruchnahme kapazitär nicht zu einer ausreichenden Versorgung (lange Wartezeiten) in der Lage. Daher setzt die Wirkung bei der Ausweitung der Kapazitäten an.

Hierfür werden bei der UMG und UMR jeweils Ärzte- und Psychologenstellen beantragt.

### **1.3 Finanzierung der interdisziplinären Diagnostik**

Darüber hinaus ist die zeitgleiche interdisziplinäre Diagnostik in verschiedenen Fachabteilungen derzeit nicht gegenfinanziert, so dass die universitären Versorgungsmöglichkeiten nicht vollends ausgeschöpft werden können. Hieraus resultiert für die Versorgung eine Verschleppung der Diagnostik, welche für viele Patienten zu einer Verlängerung der Leidenszeit und dem Gefühl nicht ausreichend medizinisch versorgt zu werden, führt. Deshalb ist die Finanzierung ein wichtiger Bestandteil für eine aufwändige Diagnostik.

Letztendlich wird hierdurch auch eine zeitnahe Behandlung ausgebremst, was zu protrahierten Ausfallzeiten für die Patienten führt. Dies resultiert nicht nur in einer hohen sozioökonomischen Belastung, sondern birgt auch die Gefahr, dass vermehrte Erwerbsunfähigkeiten entstehen. Daher ist eine zeitnahe interdisziplinäre Betreuung von Post- und Long-COVID Patienten gefordert, welche in den bestehenden Strukturen aktuell nicht geleistet wird.

Effektive Therapiemethoden, welche über die derzeitig praktizierte symptomatische Behandlung und den Einsatz intensiver sektorenübergreifender rehabilitativer Strategien hinaus geht, sind bisher noch nicht bekannt.

Es ist daher unabdingbar, dass die Forschung zu Krankheitsmechanismen und Therapiemöglichkeiten deutlich vorangetrieben wird. Auch hier sind am ehesten durch einen interdisziplinären und translational ausgerichteten Ansatz, der Grundlagenforschung mit Versorgungsforschung verknüpft und interdisziplinär über die einzelnen Organsysteme hinaus betrieben wird, Erfolge zu erwarten.

Hierfür werden bei der UMG und UMR jeweils Ärzte- und Psychologenstellen beantragt.

### **1.4 Zusammenführung der Forschung an der UMG und Durchführung zweier Studien an der UMR**

Die UMG wird die verschiedenen Forschungsprojekte inhaltlich zusammenführen und die dafür seit 1 ½ Jahren bereits befüllte Datenbank asservierter Biomaterialien nutzen. In einer innovativen Studie werden Erkenntnisse aus der Therapiepraxis von Post- und Long-COVID gewonnen. (Anlage 1)

Die UMR wird zwei innovative Studien durchführen. Die erste Studie dient der wissenschaftlichen kontrollierten Erprobung der Immunapherese-Therapie. Die zweite Studie dient der transkriptombasierten Früherkennung und Vorhersage (Anlage 2).

Laufende Datenanalysen umfassen sowohl die therapierten Fälle wie auch die in der Forschung angelegten Daten. Hierzu werden auch weitere Daten von Krankenkassen und Instituten herangezogen.

Für alle drei Studien werden differenziert nach Aufgabenbereichen verschiedene Stellen beantragt, u.a. Ärzte, Psychologen, medizinische Fachkräfte aus der Dokumentation und Informatik.

## **2. Übersicht Universitätsmedizin Greifswald**

Die UMG hat bereits seit 1,5 Jahren eine breite Basis klinischer Daten und in einer Biobank asservierten Biomaterialien von Long-COVID Patienten gesammelt, welche einer forcierten Analyse und Auswertung zur Verfügung stehen und mit weiteren Patientendaten und Bioproben ergänzt werden können und sollten. Aktuell sind bereits 180 Probanden in die Studie eingeschlossen, von 130 bzw. 80 Probanden liegen bereits 3- und sowohl 6-Monats-Follow-up-Daten vor. Darüber hinaus existiert eine enge Zusammenarbeit mit der Ostseeklinik in Prerow sowie Fr. Dr. Frommhold, so dass perspektivisch Daten aus weiteren Zentren akquiriert und ausgewertet werden können. Insbesondere ist es das Ziel, Biomarker zu identifizieren, welche die Prognose und den Verlauf von Long COVID vorhersagen können. Darüber hinaus ist es essentiell, die derzeitigen Therapiemöglichkeiten zu optimieren und weiterzuentwickeln. Um hier tragfähige Ergebnisse zu erzielen, ist es notwendig, unabhängig von langwierigen Beantragungsverfahren zeitnah die vorliegenden Daten auswerten zu können und mit bereits bestehenden Projekten und Kohorten der UMG (VIP, PeNe, COVER, SHIP, COVER) zusammenzuführen und auf dieser Grundlage zukünftige Forschungsprojekte mit der UMR und im NUM aufzubauen.

Der kombinierte interdisziplinäre und translationale Ansatz der UMG stellt sich in der aktuellen Forschungslandschaft als innovativ und einzigartig dar und könnte die Erforschung dieses neuartigen Krankheitsbilds deutlich vorantreiben. Um diesen Ansatz erfolgreich umsetzen zu können, ist die enge Verknüpfung von Spezialambulanzen, welche konzertant ein breites Spektrum von Long COVID Patienten mit verschiedensten Krankheitssymptomatiken betreuen, eine wichtige Voraussetzung.

## **3. Übersicht Universitätsmedizin Rostock**

Geplant ist eine umfassende Anamnese einschließlich Impfanamnese, ausführliche klinische Untersuchung, ggf. spezielle Untersuchungen zu verschiedenen Organsystemen (kardiologisch, pneumologisch, muskuloskelettal, etc.), Erfassung kardiopulmonaler Funktions- und Leistungsparameter (u.a. Blutdruck, Herzfrequenz, Atemfrequenz, Belastungstest), Riechtest.

Weiterhin soll ein kognitives und psychisches Screening, zusätzlich ein psychologischer oder psychosomatischer Vorstellungstermin in den entsprechenden Fachambulanzen der UMR durchgeführt werden (nach den Greifswalder Erfahrungen bei ca. 2/3 der Patienten indiziert und gewünscht).

In Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin zu COVID-19 kann der weitere Verlauf der Erkrankung im Rahmen von Multicenter-Studien erforscht werden, zumal in der Regel über 95% der Patienten in die entsprechenden Studien einwilligen.

Die Erfahrungen der Sprechstunde werden wissenschaftlich ausgewertet, fast alle Patienten willigen hierin ein. Soweit möglich, sollen Patienten nach jeweils 3, 6, 12, 18 und 24 Monaten nachuntersucht werden, um Informationen zum Langzeitverlauf von COVID-19 zu gewinnen. Außerdem erscheint es weiterhin essentiell, die Untersuchungsabläufe zu systematisieren und auf Basis dieser Systematik

ambulante Abrechnungsnummern für EBM und GOÄ zu entwickeln und den Krankenkassen zur Verfügung zu stellen.

An Kooperationspartnern und engen wissenschaftlichen Kontakten sind insbesondere die Abteilungen für Nephrologie, Kardiologie, Pneumologie, Immunologie und Neurologie, sowie die Universitätsmedizin Greifswald, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Fr. Prof. Steinmetz und die Abteilung für Pneumologie der Median-Reha-Klinik in Heiligendamm Fr. Dr. Frommhold zu erwähnen.

#### 4. Projektverantwortliche

##### UMG

Prof. Dr. Anke Steinmetz

Kooperationspartner: Prof. Dr. Nicole Endlich (Anatomie), Prof. Dr. Corinna Bergelt (Med. Psychologie), Prof. Dr. med. Barbara Bröker (Immunologie), Prof. Dr. med. Ralf Ewert (Pulmologie), Prof. Dr. med. Agnes Flöel (Neurologie), Prof. Dr. med. Stephan Felix (Innere B), Prof. Dr. med. Marcus Dörr (Innere B /DZHK), Prof. Dr. med. Hans Grabe (Psychiatrie), Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann (Versorgungsepidemiologie und Community Health), Prof. Dr. med. Matthias Nauck (Klinische Chemie), Dr. med. Christian Scheer (Anästhesiologie), Prof. Dr. rer. nat. Uwe Völker (Funktionelle Genomforschung), Prof. Dr. rer. med. Dr. phil. Ulrich Wiesmann (Med. Psychologie)

##### UMR

Prof. Dr. Emil Reisinger

Kooperationspartner: Prof. Dr. Micha Löbermann (Innere Med.), Dr. Hilde Geerdes-Fenge (Innere Med.), Prof. Dr. Brigitte Müller-Hilke (Immunologie), Dr. Sebastian Koball (Nephrologie), Prof. Dr. Steffen Mitzner (Nephrologie), Christine Wossidlo (COVID-Ambulanz), Fr. Dr. Bastian (Labor), PD Dr. Christoph Hemmer (Innere Med.), Prof. Dr. med. Michael Walter (Labor), Prof. Dr. Bullerdiek (Humangenetik), Prof. Dr. Walter (Neurologie) u.a.

Tabelle 1: Zeitplanung

	2022			2023									2024														
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
Diag./Versorgung																											
Datenauswertung																											
Studie																											
	<b>UMG</b>																										
Diag./Versorgung																											
Datenauswertung																											
Studie																											
	<b>UMR</b>																										

Tabelle 2: Finanzplanung Übersicht

Alle Zahlen in Euro	2022	2023	2024	Summe
Personalkosten*	149.681	573.458	205.843	928.982
Sachkosten	37.250	348.667	179.083	565.000
Zwischensumme	186.931	922.125	384.926	1.493.982
	<b>UMR</b>			
Personalkosten*	93.563	374.250	280.688	748.500
Sachkosten	0	250.000	0	250.000
Zwischensumme	93.563	624.250	280.688	998.500
<b>Summe</b>	280.494	1.546.375	665.614	<b>2.492.482</b>

\* Personalkosten und Eingruppierungen wurden mit den jeweils zuständigen Stellen in der UMG und UMR abgestimmt. Dabei wurden mittlere Erfahrungsstufen angenommen.

Tabelle 4: Personalplanung Übersicht

VZÄ*	2022			2023			2024					
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>UMG</b>												
<b>Versorgung</b>												
1.0 TV-Ärzte A2 (PRM)												
1.0 TV-Ärzte A2 (Innere)												
1.0 TV-Ärzte A2 (Neurologie)												
1.0 EV-L EG13 WM (Psychologie)												
<b>Studie</b>												
1.0 TV-L EG13 (Koordination)												
0.5 TV-L EG13 WM (DZHK)												
0.5 TV-L EG13 WM (Neurologie)												
0.75 TV-L EG13 WM (Immun./FunGen.)												
0.5 TV-L EG13 WM (Psychologie)												
0.5 TV-L EG9b Study Nurse (DZHK)												
1.0 TV-L EG9a Med. Dok. (eCRF)												
0.5 TV-L EG9b Informatiker (Treuhandstelle)												



## Anlage 3

## Wirtschaftsplan Sondervermögen „MV-Schutzfonds“

- vor Änderungen -

## Bewirtschaftungsgrundsätze

1. Das Finanzministerium passt den Wirtschaftsplan auf der Grundlage der Einwilligung des Finanzausschusses des Landtages an.
2. Für die Freigabe der Ansätze zur Bewirtschaftung gilt § 6 Sondervermögensgesetz "MV-Schutzfonds".
3. Die Ansätze innerhalb eines Maßnahmenbereichs des jeweiligen Wirtschaftsplantells sind deckungsfähig (beispielsweise Teil I A - Wirts-)
4. Von den jeweiligen Jahresscheiben der Vorhaben kann abgewichen werden, sofern die Gesamtsumme des jeweiligen bewilligten Vorhabens nicht überschritten wird.
5. Nicht verbrauchte Mittel aus Vorjahren werden im Folgejahr dem Bewirtschaftungskontingent zugerechnet.
6. Die Ressorts können für Vorhaben bis zu 4 % aus dem Programmvolumen für die Förderabwicklung verwenden. Davon ausgenommen sind Projekte und Programme, die lediglich eine Aufstockung einer bereits im Haushaltsplan vorgesehenen bzw. laufenden Förderung/Bewilligung beinhalten.
7. Änderungen des Wirtschaftsplans, außerhalb des Bewirtschaftungsgrundsatzes nach Nr. 3, bedürfen der Einwilligung des Landtages, Sofern die Einwilligung des Landtages im Hinblick auf die Dringlichkeit und Eilbedürftigkeit nicht rechtzeitig erreicht werden kann, kann der Finanzausschuss über die Änderung entscheiden.

	Beträge in TEUR			
	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>Einnahmen</b>				
Einnahmen aus zurückzuzahlenden Mitteln*	42.300,0	0,0	0,0	0,0
Zuführungen aus dem Landeshaushalt an das Sondervermögen	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige Zuführungen aus dem Landeshaushalt	0,0	0,0	0,0	0,0
Erstattungen von Gemeinden und Gemeindeverbänden	0,0	0,0	0,0	0,0
Erstattungen Dritter	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>42.300,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

\*darunter Erstattungen des Bundes, für die das Land Vorfinanzierung aus dem Sondervermögen geleistet hat

Teil I	Maßnahmenbereich	Beträge in TEUR			
		Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>A</b>	<b>Wirtschaft</b>	<b>83.727,8</b>	<b>13.307,0</b>	<b>13.100,0</b>	<b>0,0</b>
A1	Ergänzende Soforthilfen für Unternehmen	7.450,5	0,0	0,0	0,0
A2	Liquiditätshilfeprogramm	1.509,1	0,0	0,0	0,0
A3	Beteiligung an Schlüsselunternehmen	0,0	0,0	0,0	0,0
A4	Pendlerprogramm	504,6	0,0	0,0	0,0
A5	Förderprogramm Ausbildungen-Fortsetzung	944,8	0,0	0,0	0,0
A6	Kooperations- Netzwerke/Innovationscluster	55,8	0,0	0,0	0,0
A7	Kampagne zur Absicherung des Neustarts des Tourismus	1.178,4	205,0	0,0	0,0
A8	Unterstützung des Flughafens RLG	0,0	0,0	0,0	0,0
A9	FRS Königslinie	0,0	0,0	0,0	0,0
A10	Neustart-Prämie	3.246,7	0,0	0,0	0,0
A11	GRW-Aufstockung (Kof)	29.277,0	13.102,0	13.100,0	0,0
A12	Ergänzung der Überbrückungshilfen	445,6	0,0	0,0	0,0
A13	Digitrans	4.694,6	0,0	0,0	0,0
A14	Förderung Produktion Schutzausrüstung	300,0	0,0	0,0	0,0
A15	Einzelhandelskampagne	25,8	0,0	0,0	0,0
A16	ÖPNV-Rettungsschirm	0,0	0,0	0,0	0,0
A17	Förderung privater Hörfunkanbieter	4,5	0,0	0,0	0,0
A18	Vorfinanzierung Winterstabilisierungsprogramm	0,0	0,0	0,0	0,0
A19	Fährverbindung-Inselversorgung	0,0	0,0	0,0	0,0
A20	Bürgerhotline Tourismus	462,1	0,0	0,0	0,0
A21	CinemaContraCorona	535,9	0,0	0,0	0,0
A22	Regionales Fernsehen	207,5	0,0	0,0	0,0
A23	Flughafen Heringsdorf	0,0	0,0	0,0	0,0
A24	GSA-Hotline	275,0	0,0	0,0	0,0
A25	Serviceplattform DEHOGA	0,0	0,0	0,0	0,0
A26	Finanzierung der Transfergesellschaft MV-Werften	32.610,0	300,0	0,0	0,0

Teil I	Maßnahmenbereich	Beträge in TEUR			
		Ansatz	Ansatz	Ansatz	Ansatz
		2022	2023	2024	2025
<b>B</b>	<b>Gesundheit</b>	<b>39.332,4</b>	<b>2.260,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
B1	Lohnfortzahlung nach Infektionsschutzgesetz	29.269,9	2.196,0	0,0	0,0
B2	Infrastrukturinvestitionen in der Krankenversorgung	10.062,5	54,2	0,0	0,0
<b>C</b>	<b>Sonstige öffentliche Daseinsvorsorge</b>	<b>17.406,6</b>	<b>441,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
C1	Unterstützung Kultureinrichtungen, Kunst- und Kulturschaffenden	8.472,1	65,0	0,0	0,0
C2	Sozialfonds	7.910,4	376,7	0,0	0,0
C3	Erstattung der Auslagen für abgesagte Schulfahrten	0,0	0,0	0,0	0,0
C4	Außerschulische Lernorte	0,0	0,0	0,0	0,0
C5	Freiwillige und ergänzende Ferienförderung	228,9	0,0	0,0	0,0
C6	Sommerferienhort	0,1	0,0	0,0	0,0
C7	Corona-Prämie für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen	0,0	0,0	0,0	0,0
C8	Teststrategie an Kitas und Schulen	795,2	0,0	0,0	0,0
C9	Online-Zeitungsprojekt	0,0	0,0	0,0	0,0
C10	Wissenschaftliche Begleitung Schulöffnung	0,0	0,0	0,0	0,0
C11	Außerschulische Berufsorientierung	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>D</b>	<b>Landesverwaltung zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen</b>	<b>9.131,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
D1	Schutzausrüstung	7.347,8	0,0	0,0	0,0
D2	Digitalisierung	866,3	0,0	0,0	0,0
D3	Öffentlichkeitsarbeit	526,9	0,0	0,0	0,0
D4	Gerichtsverfahrenskosten	297,3	0,0	0,0	0,0
D5	Liegenschaftsverwaltung	73,1	0,0	0,0	0,0
D6	Protokollkosten	20,5	0,0	0,0	0,0
<b>E</b>	<b>Sonstige Maßnahmen</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
E1	Absicherung von Bürgschaften (Werften)	0,0	0,0	0,0	0,0
E2	Reserve	0,1	0,0	0,0	0,0
Ex	Abführung an den Landeshaushalt	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Zwischensumme Teil I</b>	<b>149.598,8</b>	<b>15.998,9</b>	<b>13.100,0</b>	<b>0,0</b>

		Beträge in TEUR			
Teil I	Maßnahmenbereich	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
		Beträge in TEUR			
Teil II	Maßnahmenbereich	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>A</b>	<b>Wirtschaft &amp; Arbeit</b>	<b>46.982,2</b>	<b>770,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
A1	Ergänzungen der Überbrückungshilfen	18.227,4	0,0	0,0	0,0
A2	Veranstaltungswirtschaft	8.815,0	0,0	0,0	0,0
A3	Neuauflage Liquiditätshilfeprogramm	730,4	0,0	0,0	0,0
A4	Tourismus Modellprojekt	760,5	0,0	0,0	0,0
A5	Marktpräsenzprämie	620,0	0,0	0,0	0,0
A6	Starthilfe für Beherbergungs- u. Gastronomiebetriebe	246,5	0,0	0,0	0,0
A7	Brückenfinanzierung Überbrückungshilfe III	3.584,4	0,0	0,0	0,0
A8	Notbetriebshilfen Zoos	1.034,3	0,0	0,0	0,0
A9	Härtefallfonds	9.786,3	0,0	0,0	0,0
A10	Ausbildungskampagne "BOM PLUS"	3.177,4	770,6	0,0	0,0
A11	MV-Werften	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B</b>	<b>Gesundheit</b>	<b>151.083,8</b>	<b>20.067,7</b>	<b>13.700,0</b>	<b>13.650,0</b>
B1	Infrastrukturinvestitionen in der Krankenversorgung	60.717,8	10.200,0	10.200,0	10.200,0
B2	SV Universitätsmedizin MV	0,0	0,0	0,0	0,0
B3	Gesundheitszentren	8.500,0	3.500,0	3.500,0	3.450,0
B4	Sachkosten LAGuS	4.089,5	0,0	0,0	0,0
B5	Sonstiges	2.125,1	0,0	0,0	0,0
B6	Aufwendungen für Impfungen	38.104,1	6.240,0	0,0	0,0
B7	Beschaffung von Tests	37.419,6	0,0	0,0	0,0
B8	Ausbau der ARE-Surveillance	127,7	127,7	0,0	0,0
<b>C</b>	<b>Sonstige öffentliche Daseinsvorsorge</b>	<b>9.108,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
C1	Aufstockung Sozialfonds	3.053,4	0,0	0,0	0,0
C2	Infrastruktur	3.570,0	0,0	0,0	0,0
C3	Verlustausgleich	2.484,9	0,0	0,0	0,0
C4	Umsetzung SodEG	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>D</b>	<b>Digitalisierung</b>	<b>289.869,5</b>	<b>47.607,5</b>	<b>37.853,3</b>	<b>0,0</b>
D1	eAkte	53.851,3	12.045,5	12.310,8	0,0
D2	Fachverfahren	67.685,1	18.456,4	20.067,9	0,0
D3	Mobiles Arbeiten	88.839,4	3.179,0	2.137,4	0,0
D4	Onlinezugangsgesetz (OZG)	56.358,8	12.516,6	2.180,4	0,0
D5	Telefon/ Videokonferenzen	1.968,3	110,2	57,0	0,0
D6	Strategie	3.663,2	1.200,0	1.000,0	0,0
D7	IT-Sicherheit	8.721,2	99,8	99,8	0,0
D8	Sonstiges	8.782,3	0,0	0,0	0,0
<b>E</b>	<b>Landesverwaltung</b>	<b>12.321,8</b>	<b>273,1</b>	<b>273,1</b>	<b>273,1</b>
E1	Verlustausgleich	3.233,7	0,0	0,0	0,0
E2	Liegenschaftsverwaltung	7.513,7	273,1	273,1	273,1
E3	Justizvollzug u. Polizei	1.574,3	0,0	0,0	0,0
<b>F</b>	<b>Bildung &amp; Wissenschaft</b>	<b>150.657,5</b>	<b>55.125,7</b>	<b>40.183,0</b>	<b>0,0</b>
F1	Digitale Schule	51.267,3	15.076,1	10.056,4	0,0
F2	Digitale Hochschule	19.155,4	10.407,7	9.817,6	0,0
F3	Ausbau Ganztagsbetreuung	600,4	41,0	0,0	0,0
F4	Hochschulausbildung	20.170,8	4.600,9	309,0	0,0
F5	Schulbauprogramm	54.710,0	25.000,0	20.000,0	0,0
F6	Verbesserung der Luftqualität an Schulen	3.644,6	0,0	0,0	0,0
F7	Verbesserung der Luftqualität in Kitas und Kindertagespflegestellen	1.109,1	0,0	0,0	0,0

Teil I	Maßnahmenbereich	Beträge in TEUR			
		Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>G</b>	<b>Kommunen</b>	<b>73.825,3</b>	<b>10.127,8</b>	<b>107,0</b>	<b>0,0</b>
G1	Finanzausstattung Kommunen	10.000,0	10.000,0	0,0	0,0
G2	Breitbandausbau	40.000,0	0,0	0,0	0,0
G3	ÖPNV	11.590,8	0,0	0,0	0,0
G4	Städtebau	2.234,5	127,8	107,0	0,0
G5	Re-Start lebendige Innenstädte	10.000,0	0,0	0,0	0,0
<b>I</b>	<b>Steuermindereinnahmen aufgrund Corona-bedingter Steuerrechtsänderungen</b>	<b>27.200,0</b>	<b>40.500,0</b>	<b>19.800,0</b>	<b>0,0</b>
I1	Steuermindereinnahmen aufgrund Corona-bedingter Steuerrechtsänderungen	27.200,0	40.500,0	19.800,0	0,0
<b>J</b>	<b>Sonstige Maßnahmen</b>	<b>946,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
J1	Reserve	946,3	0,0	0,0	0,0
	<b>Zwischensumme Teil II</b>	<b>761.994,5</b>	<b>174.472,5</b>	<b>111.916,4</b>	<b>13.923,1</b>
	<b>Gesamtausgaben</b>	<b>911.593,3</b>	<b>190.471,4</b>	<b>125.016,4</b>	<b>13.923,1</b>

Bestand	Beträge in TEUR			
	2022	2023	2024	2025
Bestand aus Vorjahr	1.209.433,4	340.140,1	149.668,8	24.652,4
Zuwachs des Sondervermögens	42.300,0	0,0	0,0	0,0
Entnahmen aus dem Sondervermögen	911.593,3	190.471,4	125.016,4	13.923,1
<b>Bestand am Jahresende</b>	<b>340.140,1</b>	<b>149.668,8</b>	<b>24.652,4</b>	<b>10.729,3</b>

## Wirtschaftsplan Sondervermögen „MV-Schutzfonds“

- mit Änderungen-

## Bewirtschaftungsgrundsätze

- Das Finanzministerium passt den Wirtschaftsplan auf der Grundlage der Einwilligung des Finanzausschusses des Landtages an.
- Für die Freigabe der Ansätze zur Bewirtschaftung gilt § 6 Sondervermögensgesetz "MV-Schutzfonds".
- Die Ansätze innerhalb eines Maßnahmenbereichs des jeweiligen Wirtschaftsplanteils sind deckungsfähig (beispielsweise Teil I A - Wirtschaft).
- Von den jeweiligen Jahresscheiben der Vorhaben kann abgewichen werden, sofern die Gesamtsumme des jeweiligen bewilligten Vorhabens nicht überschritten wird.
- Nicht verbrauchte Mittel aus Vorjahren werden im Folgejahr dem Bewirtschaftungskontingent zugerechnet.
- Die Ressorts können für Vorhaben bis zu 4 % aus dem Programmvolumen für die Förderabwicklung verwenden. Davon ausgenommen sind Projekte und Programme, die lediglich eine Aufstockung einer bereits im Haushaltsplan vorgesehenen bzw. laufenden Förderung/Bewilligung beinhalten.
- Änderungen des Wirtschaftsplans, außerhalb des Bewirtschaftungsgrundsatzes nach Nr. 3, bedürfen der Einwilligung des Landtages. Sofern die Einwilligung des Landtages im Hinblick auf die Dringlichkeit und Eilbedürftigkeit nicht rechtzeitig erreicht werden kann, kann der Finanzausschuss über die Änderung entscheiden.

	Beträge in TEUR			
	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>Einnahmen</b>				
Einnahmen aus zurückzuzahlenden Mitteln*	42.300,0	0,0	0,0	0,0
Zuführungen aus dem Landeshaushalt an das Sondervermögen	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige Zuführungen aus dem Landeshaushalt	0,0	0,0	0,0	0,0
Erstattungen von Gemeinden und Gemeindeverbänden	0,0	0,0	0,0	0,0
Erstattungen Dritter	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>42.300,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

\*darunter Erstattungen des Bundes, für die das Land Vorfinanzierung aus dem Sondervermögen geleistet hat

Teil I	Maßnahmenbereich	Beträge in TEUR			
		Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>A</b>	<b>Wirtschaft</b>	<b>83.727,8</b>	<b>13.307,0</b>	<b>13.100,0</b>	<b>0,0</b>
A1	Ergänzende Soforthilfen für Unternehmen	7.450,5	0,0	0,0	0,0
A2	Liquiditätshilfeprogramm	1.509,1	0,0	0,0	0,0
A3	Beteiligung an Schlüsselunternehmen	0,0	0,0	0,0	0,0
A4	Pendlerprogramm	504,6	0,0	0,0	0,0
A5	Förderprogramm Ausbildungs-Fortsetzung	944,8	0,0	0,0	0,0
A6	Kooperations- Netzwerke/Innovationscluster	55,8	0,0	0,0	0,0
A7	Kampagne zur Absicherung des Neustarts des Tourismus	1.178,4	205,0	0,0	0,0
A8	Unterstützung des Flughafens RLG	0,0	0,0	0,0	0,0
A9	FRS Königslinie	0,0	0,0	0,0	0,0
A10	Neustart-Prämie	3.246,7	0,0	0,0	0,0
A11	GRW-Aufstockung (KofI)	29.277,0	13.102,0	13.100,0	0,0
A12	Ergänzung der Überbrückungshilfen	445,6	0,0	0,0	0,0
A13	Digitrans	4.694,6	0,0	0,0	0,0
A14	Förderung Produktion Schutzausrüstung	300,0	0,0	0,0	0,0
A15	Einzelhandelskampagne	25,8	0,0	0,0	0,0
A16	ÖPNV-Rettungsschirm	0,0	0,0	0,0	0,0
A17	Förderung privater Hörfunkanbieter	4,5	0,0	0,0	0,0
A18	Vorfinanzierung Winterstabilisierungsprogramm	0,0	0,0	0,0	0,0
A19	Fährverbindung-Inselversorgung	0,0	0,0	0,0	0,0
A20	Bürgerhotline Tourismus	482,1	0,0	0,0	0,0
A21	CinemaContraCorona	535,9	0,0	0,0	0,0
A22	Regionales Fernsehen	207,5	0,0	0,0	0,0
A23	Flughafen Heringsdorf	0,0	0,0	0,0	0,0
A24	GSA-Hotline	275,0	0,0	0,0	0,0
A25	Serviceplattform DEHOGA	0,0	0,0	0,0	0,0
A26	Finanzierung der Transfergesellschaft MV-Werften	32.610,0	300,0	0,0	0,0

Teil I	Maßnahmenbereich	Beträge in TEUR			
		Ansatz	Ansatz	Ansatz	Ansatz
		2022	2023	2024	2025
<b>B</b>	<b>Gesundheit</b>	<b>39.332,4</b>	<b>2.250,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
B1	Lohnfortzahlung nach Infektionsschutzgesetz	29.269,9	2.196,0	0,0	0,0
B2	Infrastrukturinvestitionen in der Krankenversorgung	10.062,5	54,2	0,0	0,0
<b>C</b>	<b>Sonstige öffentliche Daseinsvorsorge</b>	<b>17.406,6</b>	<b>441,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
C1	Unterstützung Kultureinrichtungen, Kunst- und Kulturschaffenden	8.472,1	65,0	0,0	0,0
C2	Sozialfonds	7.910,4	376,7	0,0	0,0
C3	Erstattung der Auslagen für abgesagte Schulfahrten	0,0	0,0	0,0	0,0
C4	Außerschulische Lernorte	0,0	0,0	0,0	0,0
C5	Freiwillige und ergänzende Ferienförderung	228,9	0,0	0,0	0,0
C6	Sommerferienhort	0,1	0,0	0,0	0,0
C7	Corona-Prämie für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen	0,0	0,0	0,0	0,0
C8	Teststrategie an Kitas und Schulen	795,2	0,0	0,0	0,0
C9	Online-Zeitungsprojekt	0,0	0,0	0,0	0,0
C10	Wissenschaftliche Begleitung Schulöffnung	0,0	0,0	0,0	0,0
C11	Außerschulische Berufsorientierung	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>D</b>	<b>Landesverwaltung zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen</b>	<b>9.131,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
D1	Schutzausrüstung	7.347,8	0,0	0,0	0,0
D2	Digitalisierung	866,3	0,0	0,0	0,0
D3	Öffentlichkeitsarbeit	526,9	0,0	0,0	0,0
D4	Gerichtsverfahrenskosten	297,3	0,0	0,0	0,0
D5	Liegenschaftsverwaltung	73,1	0,0	0,0	0,0
D6	Protokollkosten	20,5	0,0	0,0	0,0
<b>E</b>	<b>Sonstige Maßnahmen</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
E1	Absicherung von Bürgschaften (Werften)	0,0	0,0	0,0	0,0
E2	Reserve	0,1	0,0	0,0	0,0
Ex	Abführung an den Landeshaushalt	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Zwischensumme Teil I</b>	<b>149.598,8</b>	<b>15.998,9</b>	<b>13.100,0</b>	<b>0,0</b>

		Beträge in TEUR			
Teil I	Maßnahmenbereich	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
		Beträge in TEUR			
Teil II	Maßnahmenbereich	Ansatz 2022	Ansatz 2023	Ansatz 2024	Ansatz 2025
<b>A</b>	<b>Wirtschaft &amp; Arbeit</b>	<b>46.982,2</b>	<b>770,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
A1	Ergänzungen der Überbrückungshilfen	18.227,4	0,0	0,0	0,0
A2	Veranstaltungswirtschaft	8.815,0	0,0	0,0	0,0
A3	Neuauflage Liquiditätshilfeprogramm	730,4	0,0	0,0	0,0
A4	Tourismus Modellprojekt	760,5	0,0	0,0	0,0
A5	Marktpräsenzprämie	620,0	0,0	0,0	0,0
A6	Starthilfe für Beherbergungs- u. Gastronomiebetriebe	246,5	0,0	0,0	0,0
A7	Brückenfinanzierung Überbrückungshilfe III	3.584,4	0,0	0,0	0,0
A8	Notbetriebshilfen Zoos	1.034,3	0,0	0,0	0,0
A9	Härtefallfonds	9.786,3	0,0	0,0	0,0
A10	Ausbildungskampagne "BOM PLUS"	3.177,4	770,6	0,0	0,0
A11	MV-Werten	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>B</b>	<b>Gesundheit</b>	<b>151.451,0</b>	<b>21.880,6</b>	<b>14.365,6</b>	<b>13.650,0</b>
B1	Infrastrukturinvestitionen in der Krankenversorgung	60.717,8	10.200,0	10.200,0	10.200,0
B2	SV Universitätsmedizin MV	0,0	0,0	0,0	0,0
B3	Gesundheitszentren	8.500,0	3.500,0	3.500,0	3.450,0
B4	Sachkosten LAGuS	4.089,5	0,0	0,0	0,0
B5	Sonstiges	2.125,1	0,0	0,0	0,0
B6	Aufwendungen für Impfungen	38.104,1	6.240,0	0,0	0,0
B7	Beschaffung von Tests	37.419,6	0,0	0,0	0,0
B8	Ausbau der ARE-Surveillance	127,7	127,7	0,0	0,0
B9	Long Covid - Forschung und Versorgung	367,2	1.812,9	665,6	0,0
<b>C</b>	<b>Sonstige öffentliche Daseinsvorsorge</b>	<b>9.108,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
C1	Aufstockung Sozialfonds	3.053,4	0,0	0,0	0,0
C2	Infrastruktur	3.570,0	0,0	0,0	0,0
C3	Verlustausgleich	2.484,9	0,0	0,0	0,0
C4	Umsetzung SodEG	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>D</b>	<b>Digitalisierung</b>	<b>289.869,5</b>	<b>47.607,5</b>	<b>37.853,3</b>	<b>0,0</b>
D1	eAkte	53.851,3	12.045,5	12.310,8	0,0
D2	Fachverfahren	67.685,1	18.456,4	20.067,9	0,0
D3	Mobiles Arbeiten	88.839,4	3.179,0	2.137,4	0,0
D4	Onlinezugangsgesetz (OZG)	56.358,8	12.516,6	2.180,4	0,0
D5	Telefon/ Videokonferenzen	1.968,3	110,2	57,0	0,0
D6	Strategie	3.663,2	1.200,0	1.000,0	0,0
D7	IT-Sicherheit	8.721,2	99,8	99,8	0,0
D8	Sonstiges	8.762,3	0,0	0,0	0,0
<b>E</b>	<b>Landesverwaltung</b>	<b>12.321,8</b>	<b>273,1</b>	<b>273,1</b>	<b>273,1</b>
E1	Verlustausgleich	3.233,7	0,0	0,0	0,0
E2	Liegenschaftsverwaltung	7.513,7	273,1	273,1	273,1
E3	Justizvollzug u. Polizei	1.574,3	0,0	0,0	0,0
<b>F</b>	<b>Bildung &amp; Wissenschaft</b>	<b>150.657,5</b>	<b>55.125,7</b>	<b>40.183,0</b>	<b>0,0</b>
F1	Digitale Schule	51.267,3	15.076,1	10.056,4	0,0
F2	Digitale Hochschule	19.155,4	10.407,7	9.817,6	0,0
F3	Ausbau Ganztagsbetreuung	600,4	41,0	0,0	0,0
F4	Hochschulausbildung	20.170,8	4.600,9	309,0	0,0
F5	Schulbauprogramm	54.710,0	25.000,0	20.000,0	0,0
F6	Verbesserung der Luftqualität an Schulen	3.644,6	0,0	0,0	0,0
F7	Verbesserung der Luftqualität in Kitas und Kindertagespflegestellen	1.109,1	0,0	0,0	0,0

		Beträge in TEUR			
		Ansatz	Ansatz	Ansatz	Ansatz
Teil I	Maßnahmenbereich	2022	2023	2024	2025
<b>G</b>	<b>Kommunen</b>	<b>73.825,3</b>	<b>10.127,8</b>	<b>107,0</b>	<b>0,0</b>
G1	Finanzausstattung Kommunen	10.000,0	10.000,0	0,0	0,0
G2	Breitbandausbau	40.000,0	0,0	0,0	0,0
G3	ÖPNV	11.590,8	0,0	0,0	0,0
G4	Städtebau	2.234,5	127,8	107,0	0,0
G5	Re-Start lebendige Innenstädte	10.000,0	0,0	0,0	0,0
<b>I</b>	<b>Steuermindereinnahmen aufgrund Corona-bedingter Steuerrechtsänderungen</b>	<b>27.200,0</b>	<b>40.500,0</b>	<b>19.800,0</b>	<b>0,0</b>
I1	Steuermindereinnahmen aufgrund Corona-bedingter Steuerrechtsänderungen	27.200,0	40.500,0	19.800,0	0,0
<b>J</b>	<b>Sonstige Maßnahmen</b>	<b>946,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
J1	Reserve	946,3	0,0	0,0	0,0
	<b>Zwischensumme Teil II</b>	<b>762.361,7</b>	<b>176.285,4</b>	<b>112.582,0</b>	<b>13.923,1</b>
	<b>Gesamtausgaben</b>	<b>911.960,5</b>	<b>192.284,3</b>	<b>125.682,0</b>	<b>13.923,1</b>

Bestand		Beträge in TEUR			
		2022	2023	2024	2025
	Bestand aus Vorjahr	1.209.433,4	339.772,9	147.488,7	21.806,6
	Zuwachs des Sondervermögens	42.300,0	0,0	0,0	0,0
	Entnahmen aus dem Sondervermögen	911.960,5	192.284,3	125.682,0	13.923,1
	<b>Bestand am Jahresende</b>	<b>339.772,9</b>	<b>147.488,7</b>	<b>21.806,6</b>	<b>7.883,5</b>