

---

## Niederschrift

über die **öffentliche** Sitzung des Kreistages des Landkreises Konstanz am **Montag, dem 28. November 2011**, im Landratsamt Konstanz, Benediktinerplatz 1, 78467 Konstanz, Großer Sitzungssaal.

**Beginn: 14:35 Uhr**

**Ende: 17:45 Uhr**

### TAGESORDNUNG

<b>TOP</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Drucksache-Nr.</b>
1.	<b>Krankenhausstruktur im Landkreis Konstanz;</b> Beteiligung des Landkreises an einer gemeinsamen kommunalen Krankenhausträgerschaft	<b>2011/380</b>
2.	<b>Bürgerfragestunde</b>	
3.	<b>Verschiedenes - Bekanntgaben - Anträge - Wünsche</b>	
3.1	<b>Regionale Volkshochschule Konstanz - Singen e. V.;</b> Beauftragung der GPA/Erhöhung des Zuschusses für 2012	

**Anwesend:**

**Hämmerle, Frank**, Vorsitzender

**Stimmberechtigte Mitglieder:**

**58 Kreisrätinnen und Kreisräte**

**Entschuldigt:**

**Baumgartner, Dietmar**

**Brachat-Winder, Birgit**

**Kennerknecht, Helmut**

**Luick, Rainer, Prof. Dr.**

**Moser, Johannes**

**Pilz, Walter**

**Ruf, Georg**

**Stolz, Rainer**

**Wäschle, Dieter**

**Weber, Herbert**

**Auf besondere Einladung nehmen teil:**

**Albat, Armin** (Fa. PwC, TOP 1)

**Beckert, Edwin** (Moderator, TOP 1)

**Fischer, Matthias** (Fa. PwC, TOP 1)

**Fischer, Peter** (Geschäftsführer der HBH GmbH, TOP 1)

**Kammer, Matthias** (Fa. HWP, TOP 1)

**Patzak, Michael, Dr.** (Fa. PwC, TOP 1)

**Ott, Rainer** (Geschäftsführer des Klinikums Konstanz, TOP 1)

**Willauer, Marcus** (Fa. Deloitte, TOP 1)

**Von der Verwaltung nehmen teil:**

**Gärtner, Philipp**

**Restle, Berthold**

**Roth, Manfred** (Protokoll)

Der **Vorsitzende** begrüßt die anwesenden Mitglieder des Kreistags, die Vertreter der Medien und die zahlreichen Zuhörer. Er bittet die Zuhörer, sich so zu verhalten, dass es keine Probleme geben könne. Beifalls- oder Missfallensäußerungen sollten sich – sofern diese erfolgen sollten – im Rahmen des Erlaubten bewegen, damit man mit der Sitzungsdisziplin keine Probleme bekomme.

## 1. Krankenhausstruktur im Landkreis Konstanz;

### **Beteiligung des Landkreises an einer gemeinsamen kommunalen Krankenhaus-trägerschaft**

Der **Vorsitzende** betont, dass er zunächst auf die Formalien eingehen wolle – und dies in besonderer Form. Man habe heute einen Punkt auf der Tagesordnung, der Befangenheiten auslöse. Er führt aus:

„Befangen sind Mitglieder des Kreistags, denen die Entscheidung selbst einen unmittelbaren Vor- oder Nachteil bringen kann (§ 14 Abs. 1 LKrO). Dies gilt auch, wenn von der Entscheidung deren Angehörige oder von ihnen vertretene (natürliche und juristische) Personen betroffen sind.

Darüber hinaus sind Mitglieder eines Vorstands, eines Aufsichtsrats oder eines gleichartigen Organs eines rechtlich selbstständigen Unternehmens (GmbH) befangen, sofern sie in diese nicht durch den Kreistag entsandt worden sind. Dies gilt auch für Mitglieder eines Organs einer juristischen Person des öffentlichen Rechts (Stiftung).

Im vorliegenden Fall sind folgende Organmitglieder bei der Beratung und Beschlussfassung heute befangen:

- Mitglieder und Stellvertreter der Gesellschafterversammlung und des Aufsichtsrats der HBH GmbH. Ich möchte hierzu feststellen, dass nach neuesten Informationen Kreisrat **Schrott** nicht mehr Mitglied bzw. Stellvertreter in der Gesellschafterversammlung und damit im Gegensatz zur letzten Sitzung heute nicht mehr befangen ist.
- Ich möchte auch feststellen, dass Kreisrat **Hoffmann**, als Mitglied der Gesellschafterversammlung der HBH GmbH nicht befangen ist, denn er wurde vom Kreistag entsandt.
- Mitglieder des Stiftungsrats Konstanz, der mit dem Gemeinderat identisch ist, sind befangen. Das gleiche gilt für die Mitglieder des Stiftungsrats Radolfzell.

Mitglieder des Gemeinderats der Städte Singen und Engen, die NICHT Mitglied oder Stellvertreter im Aufsichtsrat oder in der Gesellschafterversammlung von HBH sind, sind NICHT befangen (Ausnahmeregelung gem. § 14 Abs. 2 Ziff. 3 LKrO).

Bei der Prüfung der Befangenheit geht es ausschließlich darum, wie sich der Beschluss des Kreistags auswirkt. Keine Rolle spielt dabei, dass

- die Umsetzung des Beschlusses der Zustimmung der Organe der Krankenhäuser bzw. deren Träger bedarf
- die Umsetzung noch weiterer Schritte bedarf (Gründung einer Holding und von Betriebsgesellschaften).

Der Beschluss des Kreistags hat – für sich betrachtet, und nur darum geht es – unmittelbare Auswirkungen auf die heutigen Krankenhausgesellschaften und deren Träger. Daraus resultiert die oben aufgeführte Befangenheit.

Ich möchte feststellen, dass von 68 Kreisrätinnen und Kreisräten damit 27 befangen sind.

Nach der Landkreisordnung ist der Kreistag dann beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend und nicht befangen ist. Ist das nicht der Fall, gibt es eine zweite Sitzung, bei der mindestens drei nicht befangene Kreisräte anwesend sein müssen“

Anschließend verliest der **Vorsitzende** die Liste mit den Entschuldigten. Entschuldigt seien die Kreisräte Herbert **Weber** (befangen), **Prof. Dr. Luick** (nicht befangen) Rainer

**Stolz** (befangen).

Die Befangenheit von Kreisrat **Stolz** habe man geprüft, durch die Bildung der Holding könnte dem selbstständigen Krankenhaus Stockach ein unmittelbarer Vor- oder Nachteil entstehen. Dies sei aber jetzt nicht weiter von Belang, weil Kreisrat **Stolz** nicht anwesend sei.

Kreisrat Dieter **Wäschle** (befangen) sei ebenfalls nicht anwesend. Auch Kreisrat **Johannes Moser** habe sich entschuldigt (befangen), ebenso Kreisrätin **Brachat-Winder** (nicht befangen). Des Weiteren seien auch die Kreisräte **Ruf** und **Kennerknecht** (beide nicht befangen) nicht anwesend.

Der **Vorsitzende** stellt fest, dass Beschlussfähigkeit bestehe, weil mindestens die Hälfte der Kreisräte anwesend und nicht befangen sei (mehr als 34).

Man komme nun zur Tagesordnung. Kreisrat **Prof. Dr. Rühland** (befangen) habe einen schriftlichen Antrag auf Vertagung gestellt.

Kreisrat **Prof. Dr. Rühland** bestätigt dies. Er halte die Verträge noch nicht für entscheidungsreif. Eine umfangreiche schriftliche Begründung des Antrags liege vor, allerdings könne er diese aus Gründen der Befangenheit nicht weiter vortragen. Er bitte daher, über den Antrag abzustimmen.

Der **Vorsitzende** erkundigt sich, ob es eine Gegenrede zu diesem Antrag gebe. Der Antrag von Kreisrat **Prof. Dr. Rühland** sei heute Morgen beim Landratsamt eingegangen. Man habe versucht, dies rechtlich zu werten und im Ergebnis empfehle er dem Kreistag, über den Antrag abzustimmen.

#### Hinweis:

*Der Antrag ging per E-Mail um 09:14 Uhr beim Landratsamt ein. Er wurde auf Veranlassung des **Vorsitzenden** des Kreistags (Landrat) in der Absicht, diesen Antrag in den Kreistag einzubringen und darüber abstimmen zu lassen um 11.45 Uhr in den Fraktionsräumen verteilt. Die fraktionslosen Mitglieder des Kreistags erhielten den Antrag als Tischvorlage in der Sitzung.*

Klar sei, so der **Vorsitzende**, dass diejenigen, die in der Hauptsache befangen seien, auch an der Beratung und Beschlussfassung sowie an der Abstimmung über den Antrag nicht mitwirken dürften. D. h., dass sich die Befangenen in den Zuhörerraum bzw. zu den reservierten Plätzen auf der Empore begeben müssten. Gebe es eine Gegenrede zum Antrag von Kreisrat **Prof. Dr. Rühland**?

Kreisrat **Franz Moser** meldet sich zur Gegenrede und stellt fest, dass er gegen den Antrag sei und darum bitte, heute zu beraten und zu beschließen. Auf den Inhalt des Antrages möchte er nicht näher eingehen, denn man berate ja nachher noch über die einzelnen Punkte.

Er sei der Meinung, dass die Lenkungsgruppe in den vergangenen Monaten und Jahren hervorragende Arbeit geleistet habe. Interne und externe Fachleute hätten ausführlich geprüft und ein Ergebnis erarbeitet, das nochmals gegengeprüft worden sei.

Für die Mitglieder des Kreistags habe es umfangreiche Möglichkeiten gegeben, sich zu informieren. Er sei deshalb der Meinung, dass sich der Kreistag heute seiner Verantwortung stellen sollte. Er müsse dies im Interesse der Bevölkerung des Landkreises, aber auch im Hinblick auf die über 1.800 Beschäftigten der Häuser tun. Und er müsse sich der Verantwortung auch im Interesse der Krankenhausträger stellen – man sehe ja, wie ausführlich in den Gremien der jeweiligen Städte diskutiert werde. Diese Träger müssten wissen, woran sie seien. Er halte es daher für geboten, heute zu beraten, einer Vertagung sollte man nicht zustimmen.

Der **Vorsitzende** hält dies für nachvollziehbar, denn die Träger müssten in der Tat wissen, woran sie seien. Er bittet die Befangenen, sich nun in den Zuhörerbereich bzw. zu den reservierten Plätzen auf der Empore zu begeben.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht.

Die befangenen Damen und Herren Kreisräte verlassen ihre Beratungstische und begeben sich in den Zuhörerbereich.

Der **Vorsitzende** lässt über den von ihm in seiner Eigenschaft als Sitzungsleiter eingebrachten Antrag von Kreisrat **Prof. Dr. Rühland** abstimmen.

Der Kreistag fasst folgenden

**Beschluss 1 (Mehrheit der Nein-Stimmen gegen 1 Ja-Stimme, 1 Enthaltung):**

**Der Antrag von Kreisrat Prof. Dr. RÜHLAND, die Beratung und Beschlussfassung zu vertagen, wird abgelehnt.**

Der **Vorsitzende** führt anschließend in den Tagesordnungspunkt ein:

- Heute, 20 Monate nach dem Antrag der Krankenhausträger, der Kreistag solle sich mit dem Thema „Krankenhausträgerschaft“ befassen, können umfangreiche Unterlagen über die Aufarbeitung des Themas vorgelegt werden.
- Zur Schaffung einer einheitlichen Informationsbasis wurden Kreistag und Gremien der Krankenhausträger am Samstag vor acht Tagen umfassend über die Inhalte der heutigen Sitzung informiert.
- Zur Erinnerung noch einmal das Schreiben vom 5. März 2010:

*„Sehr geehrter Herr Landrat,*

*wir wenden uns heute in unserer Eigenschaft als Vertreter der Krankenhäuser Konstanz, Singen, Radolfzell und Engen an Sie.*

*Die Situation unserer Häuser ist Ihnen bekannt: Unsere Städte tragen seit Jahrzehnten die mit der Krankenhausversorgung verbundenen Lasten, sehen sich damit aber zunehmend überfordert.*

*Wir wären Ihnen deshalb verbunden, wenn Sie eine Diskussion im Kreistag herbeiführen würden, unter welchen Bedingungen eine kommunale Krankenhauslandschaft in unserer Region erhalten und welche Rolle der Landkreis Konstanz dabei spielen könnte. Die Struktur des kommunalen Klinikverbundes „Nord-Württemberg/Nord-Baden RKH“ könnte hier Diskussionsgrundlage sein.“*

Bereits bei der ersten Diskussion im Kreistag am 29. März 2010 war klar, dass der Landkreis mehr als eine Moderatorenrolle übernehmen muss – auch wenn es in den letzten Tagen in der Presse und in einzelnen Äußerungen so dargestellt wurde, als ob der Landrat nur um Moderation gebeten wurde und nun versuche, sich die Kliniken anzueignen.

- Schwerpunkt aller bisherigen Bemühungen waren:
  - Bekenntnis des Kreistages und der Krankenhausträger zur
    - Erhaltung der kommunalen Trägerschaft
    - Flächendeckung
    - Schaffung leistungsfähiger Strukturen.
  - Aufdeckung von Synergie-Effekten im nichtmedizinischen und im medizinischen

## Bereich

- Erarbeiten von Lösungsmodellen für die
  - Sicherung der Vermögensposition der bisherigen Eigentümer
  - Entlastung der Träger von Rückstellungspflichten für die ZVK-Gewährträgerschaften.
- Nach der Vorstellung der Eckpunkte eines Konsortialvertrages im Juli 2011 im Kreistag und in den Trägergremien wurden die Arbeitsaufträge an den Lenkungsausschuss und an die Projektgruppen erteilt:
  - Durchführung einer **Fünfjahresplanung** und **Prüfung** durch einen bisher nicht beteiligten Dritten
  - Durchführung sogenannter **Due-Diligence-Prüfungen** („gebotene Sorgfalt“ bei geschäftlichen Transaktionen)
  - Durchführung einer **Unternehmensbewertung**
  - Ausarbeitung vertraglicher Regelungen
  - Abstimmung mit Behörden
    - Finanzamt
    - Zusatzversorgungskasse
    - Rechtsaufsichtsbehörde.
- Heute werden die Ergebnisse dieser Arbeitsaufträge vorgestellt.
- **Ziel aller Maßnahmen war die Sicherstellung der stationären Patientenversorgung in öffentlicher Hand vor dem Hintergrund schwieriger werdender Bedingungen im Gesundheitswesen.**
- Nach der Präsentation werden wir sehen, dass dieses Ziel erreicht werden kann.

Der **Vorsitzende** bittet darum, sich während den Präsentationen auf Verständnisfragen zu beschränken. Kommentare und Wertungen sollten erst in einer abschließenden Fragerunde abgegeben werden.

**Es folgen die Präsentationen nach Ablaufplan (ANLAGE 1); die Präsentation aller Vorträge ist der Niederschrift als ANLAGE 2 beigelegt.**

Auf Nachfrage des **Vorsitzenden** antwortet Herr **Kammer**, dass der Neubau am Klinikum Konstanz (100 Mio. €) nicht in die Prüfung der Bausubstanz mit eingerechnet worden sei. Für diesen Neubau gebe es eine separate Finanzierung, diese werde bis auf einen geringen Betrag, der eingerechnet worden sei, von der Stadt Konstanz, der Spitalstiftung und vom Land Baden-Württemberg sichergestellt.

Kreisrat **Schrott** stellt fest, dass die Stadt Konstanz für den Neubau der Klinik ca. 50 Mio. € aufbringen müsse. Wie wirke sich dies aus?

Bei der Bewertung habe man vorgegeben, dass alle Gebäude in 10 Jahren Neubaustatus aufweisen. Darauf basierend müsse man eine Investitions-Strategie und –planung entwickeln. Sei dies real und habe man das bei den Unternehmensprognosen so berücksichtigt? Ist die Ist-Kostenbetrachtung in die finanzwirtschaftliche Due-Diligence-Prüfung eingeflossen?

Der **Vorsitzende** antwortet, dass man diese Fragen gerne im Anschluss an die jeweiligen Vorträge beantworten wolle. Kreisrat **Schrott** ist damit einverstanden.

Herr **Kammer** ergänzt, dass ein 10-Jahres-Zeitraum für einen Neubaustandard üblich sei. Das heiße jedoch nicht, dass das auch so umgesetzt werden müsse.

**Herr KAMMER stellt das Ergebnis der technischen Due-Diligence-Prüfung vor.**

**Die Herren Dr. PATZAK (PwC) und FISCHER (HBH) stellen die Fünfjahresplanung/Liquiditätsplanung vor.**

**Herr WILLAUER (Deloitte) stellt das Ergebnis der vom Kreistag in Auftrag gegebenen nochmaligen Überprüfung der Unternehmensprognosen vor.**

Kreisrat **Schrott** stellt fest, dass die „sonstigen Aufwendungen und Erträge“ sowohl bei HBH GmbH als auch beim Klinikum Konstanz große Positionen darstellen, so z. B. beim Personalaufwand. Dazu wünsche er sich ergänzende Auskünfte. Dies gelte auch für die großen „Sprünge“ bei den Jahresergebnissen bei der HBH GmbH und beim Klinikum Konstanz.

Bei den Kostensteigerungen im Pflegebereich stelle ein Prozentsatz von 1,5 % die Untergrenze dar. Es gebe Szenarien mit 3 % und mehr – welche Auswirkungen hätte es, wenn man die höheren Werte ansetzen würde?

Außerdem habe Deloitte empfohlen, das Jahr 2011 (Zwischenabschluss zum 30.09.2011 oder Jahresergebnis 2011) in die Prognose mit einzubeziehen. Werde das so gemacht?

Kreisrätin **Dr. Hofer** will wissen, ob vom Land eine schriftliche Bestätigung vorliege, dass die Zuschüsse für den Neubau des Klinikums Konstanz bewilligt werden.

Dies wird vom **Vorsitzenden** bestätigt.

Herr **Dr. Patzak** antwortet, dass in den „sonstigen Aufwendungen und Erträgen“ die Krankenhausapotheken (Erträge) und die Instandhaltungen sowie die Energiekosten (Aufwendungen) enthalten seien.

Bei den „Ergebnissprüngen“ bei der HBH GmbH von 2012 auf 2013 gehe man davon aus, dass z. B. die Erweiterung der Neurochirurgie positive Effekte haben werde. Dies gelte auch bei der „Inneren Medizin“ (neuer Chefarzt).

Beim Klinikum Konstanz gebe es eine neue Abteilung für Pneumologie, auch von der Dialyse und der Einführung eines Angebots in der Palliativmedizin erwarte man positive Effekte. Dies gelte auch für den Bereich der Gynäkologie (neuer Chefarzt). Darüber hinaus habe man auch moderate Einsparungen im Sachkostenbereich berücksichtigt, was aber eine untergeordnete Rolle spiele.

Bei den Kostensteigerungen (Tarife) müssten die Kosten zu den Erlösen „passen“ (Landes-Basisfallwert). Man gehe von Erlössteigerungen von 1 % aus. Natürlich könne man auch von höheren Werten ausgehen, dabei müsse man jedoch Chancen und Risiken gleichermaßen berücksichtigen.

Herr **Willauer** ergänzt, dass es ein unterschiedliches Gehaltsgefüge gebe. Darüber habe auch er sich Gedanken gemacht, aber es sei in der Tat so, dass man Kosten und Erlöse in einem bestimmten Verhältnis sehen müsse. Die Berechnungen von PwC seien insoweit nachvollziehbar.

Herr **Albat** teilt mit, dass es im Konsortialvertrag eine Regelung gebe, wonach der Unternehmenswert für die Jahre 2012 – 2015 ggf. rückwirkend angepasst werde, wenn sich Abweichungen von +/- 10 % von den gewählten Annahmen ergeben sollten.

Kreisrätin **Dr. Hofer** will wissen, warum man Gewinne von nicht existenten Abteilungen eingerechnet habe.

Herr **Ott** antwortet, dass Umsätze und Gewinne nicht gleichbedeutend seien. Mehr Umsatz bedeute nicht, dass man mehr Gewinn mache. Damit könne man aber z. B. höhere Kosten decken oder einen höheren Kostendeckungsgrad erzielen.

Herr **Dr. Patzak** ergänzt, dass man sich durch die Einrichtung neuer Abteilungen positive Ergebnisse erhoffe. Ansonsten hätte man dies nicht in Erwägung gezogen bzw.

keine neuen Abteilungen eingerichtet.

Weitere Fragen werden nicht gestellt.

**Herr Dr. PATZAK stellt die Ermittlung der Unternehmenswerte dar.**

**Herr BECKERT stellt die Themen „Garantieverzinsung“ und „Gewährträgerschaft ZVK“ vor.**

Er betont, dass es sich beim „Modell ZVK“ um eine „Lex Landkreis Konstanz“ handle. Dies bedeute, dass die Regelung nur für den Fall gelte, dass der Landkreis gemäß dem heute vorgestellten Konzept mit dabei sei.

Kreisrat **Dr. Hahn** teilt mit, dass es sich nur um Vertragsentwürfe handle. In § 13 (1) des Konsortialvertrags heiße es, dass sich die „Partner verpflichten, etwaigen im Zusammenhang mit der Gründung der gemeinsamen Gesellschaft erforderlichen Anpassungen der Gesellschaftsverträge zuzustimmen und diese insgesamt zu harmonisieren“. Was passiere, wenn dies nicht geschehe? Führe dies zu einem Schadensersatzanspruch und sei diese Vertragsbestimmung rechtlich zulässig?

Außerdem sei vorgesehen, lediglich 2 Vertreter der Arbeitnehmer in den Aufsichtsrat aufzunehmen – er habe die Gewerkschaft gefragt und könnte man nicht – wie in anderen Gesellschaften auch – eine andere Regelung finden?

Der **Vorsitzende** antwortet, dass es sich um einen Tendenzbetrieb handle. Danach müsse man keine Arbeitnehmervertreter in den Aufsichtsrat aufnehmen. Dennoch sei dies vorgesehen. Dass die Gewerkschaft mehr wolle, sei klar, aber er halte den gefundenen Kompromiss für eine faire Lösung.

Bei den Verträgen handle es sich so lange um Entwürfe, bis diese von allen Partnern unterzeichnet seien.

Herr **Fischer** (HBH) ergänzt, dass § 13 Abs. 1 u. a. Auswirkungen auf den Gesellschaftsvertrag der HBH GmbH habe. Bestehende Verträge werde man ändern, soweit dies zulässig sei.

Kreisrat **Jüppner** nimmt Bezug auf die Verzinsung der Ausgleichsforderung. Eine Verzinsung setze jedoch voraus, dass die Gesellschaft genügend Überschüsse erwirtschaftete. Was geschehe, wenn dies nicht der Fall sein sollte – wie werde die Verzinsung dann sichergestellt?

Herr **Fischer** (HBH) antwortet, dass sich in diesem Fall die Ausgleichsforderung im Folgejahr entsprechend erhöhen würde. Bereits erhaltene Verzinsungen aus Vorjahren müssten nicht erstattet werden.

Kreisrat **Schrott** teilt mit, dass vorgesehen sei, die Betriebsgesellschaften bis Ende Mai 2012 zu gründen bzw. den laufenden Betrieb in diese auszugliedern. Was passiere, wenn dies nicht klappen sollte? Die Größe des Aufsichtsrats halte er für noch nicht zustimmungsfähig, dieser müsste mit mehr Mandaten ausgestattet werden.

Die Gesellschafterversammlung bestehe aus 3 Personen. Damit sei der Geschäftsführer der HBH GmbH gleichzeitig Mitglied der Gesellschafterversammlung. Die maßgeblichen Beschlüsse fasse die Gesellschafterversammlung, nicht der Aufsichtsrat – hier beschließe also jemand in eigener Sache. Das könne nicht sein, hier müsse eine andere Lösung gefunden werden (z. B. Beschlüsse durch den Aufsichtsrat?).

Der **Vorsitzende** antwortet, dass der Kreistag heute einen Beschluss fassen werde. Damit gebe man das „rechtliche Gefäß“ für die gemeinsame Krankenhausträgerschaft vor. Die weitere Beratung und Beschlussfassung obliege danach den Trägern und diese geben damit auch das „Tempo“ vor. Er rufe jedoch in Erinnerung, dass die Synergieeffekte nur im Falle einer Fusion in voller Höhe realisiert werden könnten. Dabei gehe es um über 2 Mio. €/Jahr und jede Verzögerung führe dazu, dass man Geld

verschenke.

Herr **Fischer** (PwC) ergänzt, dass die Gesellschafterversammlung der Holding aus dem Landrat, dem Stiftungsvorstand und dem Geschäftsführer von HBH GmbH bestehe. Dies bedeute aber nicht, dass diese zwangsläufig ohne vorherige Zustimmung ihrer jeweiligen Gremien Beschlüsse fassen könnten.

Der **Vorsitzende** sagt zu, dass er in solchen Fällen zuvor die Zustimmung des Kreistages einholen müsse. Er gehe davon aus, dass auch die anderen Mitglieder der Gesellschafterversammlung so verfahren werden.

Kreisrat **Schrott** nimmt Bezug auf den 31.05.2012 und will wissen, ob dieser Termin zwingend vorgegeben sei, d. h., dass man die Synergieeffekte nur dann realisieren könne, wenn bis dahin alles erledigt sei.

Herr **Fischer** (PwC) antwortet, dass nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen ein Jahresabschluss nicht älter als 8 Monate sein dürfe. Daraus ergebe sich, dass die Sache am 31.08.2012 abgeschlossen sein müsse.

Es müssten 2 Schritte umgesetzt werden: Schritt 1 – Ausgliederung in die Betriebsgesellschaften, Schritt 2 – Einbringung der ausgegliederten Gesellschaften in die Holding. Daher habe man den 31.05.2011 für den Abschluss des 1. Schritts vorgesehen, weil für die Umsetzung des 2. Schritts (bis 31.08.2012) die erforderliche Zeit vorhanden sein müsse.

Kreisrätin **Dr. Hofer** will wissen, warum es sich bei der Holding um einen „Tendenzbetrieb“ handle.

Der **Vorsitzende** antwortet, dass Tendenzbetriebe privatrechtliche Betriebe seien, die unmittelbar und überwiegend karitativen Zwecken dienen. Das sei bei Krankenhäusern so üblich.

Kreisrätin **Kammerer** will wissen, ob der Beirat der Betriebsgesellschaften gegenüber der Geschäftsführung weisungsberechtigt sei.

Der **Vorsitzende** antwortet, dass dem nicht so sei. Die Geschäftsführung müsse wegen der „steuerlichen Organschaft“ in allen Gesellschaften identisch sein. Eine Betriebsgesellschaft könne die Geschäftsführung nicht binden, sonst werde die Kette unterbrochen. Dies sei u. a. auch eine Vorgabe des Kartellrechts.

Kreisrätin **Kammerer** will ergänzend wissen, ob der Beirat ohne Rückmeldung durch die Geschäftsführung ggf. selbst handlungsfähig sei.

Herr **Fischer** (PwC) antwortet, dass die Gesellschafterversammlung der Geschäftsführung Weisung erteilen könne. Ein Beirat sei dazu nicht befugt. Das Kartellrecht gebe vor, dass keine Betriebsgesellschaft mehr als 25 % an der Holding halten dürfe und diese über eine nicht weisungsgebundene Geschäftsführung verfügen müsse.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht.

**Herr Dr. PATZAK stellt das Ergebnis der Finanzwirtschaftlichen Due-Diligence-Prüfung vor.**

**Herr FISCHER (PwC) geht auf die rechtliche und steuerliche Due-Diligence-Prüfung ein.**

**Herr OTT stellt die Matrix zur Fortschreibung des medizinischen Angebots vor.**

Der **Vorsitzende** fasst das Ergebnis der Vorträge und der bisherigen Beratungen zusammen. Sein Fazit ist in ANLAGE 2 dargestellt (Präsentation/Ziff. 11 der Ablaufplanung). Anschließend bittet er um Wortmeldungen.

Kreisrat **Hoffmann** bedankt sich für die sehr gute Arbeit.

Ohne Herrn **Beckert** wäre eine so tiefgehende Abarbeitung der Thematik nicht möglich

gewesen. Die Vorträge hätten bestätigt, dass es richtig gewesen sei, den Antrag auf Vertagung abzulehnen, denn auch nach weiteren Beratungen wäre man nicht zu einem anderen Ergebnis gekommen.

Er betone, dass es nicht der Landkreis gewesen sei, der ein Interesse daran gehabt habe, die Krankenhäuser zu übernehmen. Fakt sei, dass die Träger den Landkreis vor ca. 2 Jahren gebeten hätten, sich um die Angelegenheit zu kümmern. Das habe man getan im Bewusstsein, dass man damit ggf. auch eine große Verantwortung übernehme.

Warum habe man sich dieser gestellt? Der Landkreis habe eine Verantwortung für die Krankenhausversorgung für ca. 280.000 Einwohner und knapp 2.000 Beschäftigte. Ein weiterer Grund sei der, dass sich der Landkreis der Sache zwangsläufig annehmen müsste, wenn ein Träger „kippen“ würde, denn der Landkreis sei natürlicher Träger der Krankenhausversorgung, bisher hätten die Städte ihm dies abgenommen.

Bei einer Eigenkapitalquote von 2 % bei einem Haus müsse dringend etwas passieren. Dabei gehe es nicht um die Höhe des Prozentsatzes einer Beteiligung, sondern um folgende Fragen: Gebe es noch einen „Plan B“?

Wenn ja, dann komme eine „Stand-alone-Lösung“ in Betracht. Spätestens in 3 – 5 Jahren, wenn das neue Krankenhaus in Villingen einige Zeit in Betrieb sein werde, sei das Ende absehbar. Einer allein könne auf Dauer nicht überleben. Wenn man unabhängig davon allein weitermachen wolle, dann stehe dahinter das „Prinzip Hoffnung“, mehr nicht. Von einer Standortsicherung könne in diesem Fall keine Rede sein.

Eine zweite Möglichkeit bestünde in einer Privatisierung bzw. einem Verkauf. Dies wäre jedoch das Ende der kommunalen Handlungsfähigkeit in diesem Bereich.

Der nächste Punkt bestehe in der Frage, ob die Gemeinderäte nach einer Fusion noch etwas zu sagen hätten. Klar sei, dass die Gemeinderäte Kompetenzen an den Kreistag abgeben müssten. Aber der Kreistag sei ein kommunales Gremium und bestehe aus vielen Doppelmandatsträgern. Wolle man den Einfluss lieber an Private oder an den Kreistag abgeben? Bei Privaten habe man ggf. gar nichts mehr zu bestimmen. In den letzten 8 Jahren habe der Kreistag gute Entscheidungen für die Bevölkerung des Kreises getroffen.

Unabhängig davon verstehe er, dass es evtl. eine weitergehende Mitwirkung für Radolfzell und Engen geben sollte. Er hielte es daher für eine strategisch richtige Entscheidung, wenn der Kreistag Kollegen aus Radolfzell und Engen in den Aufsichtsrat wählen würde.

Das jetzt vorgestellte Modell sei vor dem Hintergrund der genannten Punkte aus seiner Sicht alternativlos. Man müsse dabei auch bedenken, dass jeder Monat Verzögerung ca. 250.000 € koste (pro Haus je ca. 125.000 €). Wenn man diesen Betrag auf die letzten 10 Jahre hochrechne, dann habe man insgesamt ca. 30 Mio. € verschenkt, weil man sich Konkurrenz gemacht habe. Man trage Verantwortung für alle, daher könne es aus Sicht des Kreistags nur ein klares „Ja“ zum vorgeschlagenen Modell geben.

Kreisrat **Franz Moser** stimmt den Ausführungen von Kreisrat **Hoffmann** zu. Auch er bedanke sich für die geleistete Arbeit, die zudem parallel zum „Alltagsgeschäft“ absolviert worden sei. Ein Dank gebühre auch den Beratern, die sehr seriös gearbeitet hätten.

Er bitte um eine positive Beschlussfassung, dann müssten die Trägergremien entscheiden. Mit diesem Beschluss reiche der Landkreis den bisherigen Trägern die Hand, dann sei es an diesen, diese Hand zu ergreifen.

Nicht auszuschließen sei ein Restrisiko, aber das gebe es immer. Durch die seriöse Befassung und Aufarbeitung durch mehrere Gutachter, die alle zum selben Ergebnis gekommen seien, halte sich dieses Risiko jedoch in überschaubaren Grenzen. Daher

bitte er nochmals um einen positiven Beschluss.

Kreisrat **Dr. Hahn** stellt folgenden Antrag namens der Fraktion der SPD (Änderung des Beschlussvorschlags beim 3. Aufzählungspunkt):

*„Dem Gesellschaftsvertrag (Bargründung) wird zugestimmt. Dem Entwurf des Konsortialvertrags nach Einbringung der Betriebsgesellschaften und den darin enthaltenen Regelungen wird grundsätzlich zugestimmt.“*

Dem Bargründungsvertrag müsse man ohne Wenn und Aber zustimmen, denn die Gesellschaft solle noch in diesem Jahr gegründet werden. In allen anderen Fällen handle es sich um Vertragsentwürfe und diesen stimme man grundsätzlich zu. Diese Änderung des Beschlussvorschlags halte man nach einer kurzen Diskussion in der Fraktion für wichtig.

Der **Vorsitzende** antwortet, dass der Antragstext nur marginal vom geänderten Beschlussvorschlag der Verwaltung abweiche. Heute gehe es um eine klare Botschaft des Kreistags nach außen, sonst sei alles wieder offen. Wichtig sei vor allem die Aussage, dass es aus Sicht des Landkreises nur nach dem vorgeschlagenen Modell gehe, nicht anders. Er bitte deshalb darum, das Ganze nicht als einen Entwurf zu bezeichnen, sonst komme man nicht weiter. Er bitte daher darum, den Antrag nochmals zu überdenken und ggf. zurückzuziehen, denn in der Sache sei man sich einig.

Kreisrat **Dr. Hahn** zieht den Antrag zurück, nachdem dieser im Protokoll vermerkt sei. Er nimmt Bezug auf die Wortmeldung von Kreisrat **Hoffmann** und stimmt dieser vollinhaltlich zu.

Die Kreisbevölkerung und die Mitarbeiter erwarten von der Politik, dass die Fusion zustande komme. Nur mit einem „Kreiskrankenhaus“ könne man auf Dauer eine sehr gute medizinische Versorgung sicherstellen. Voraussetzung dafür seien fähige und motivierte Mitarbeiter, daher sei es wichtig, diese mit einzubeziehen. Deren Anliegen müssten „oben“ gehört werden und auch ankommen.

Verträge seien zwar gut, diese könnten aber nicht das Vertrauen ersetzen, das zwischen den Akteuren herrschen müsse. Bei allen müsse das Bewusstsein vorhanden sein, dass man nur gemeinsam unter einem kommunalen Dach eine sehr gute und attraktive medizinische Versorgung sicherstellen könne.

Eine kommunale Lösung sei auch deshalb wichtig, weil dann evtl. Gewinne im Haus bleiben. Dann könne man diese entweder investieren oder neue Aufgabenfelder erschließen. Bei privatisierten Häusern fließe der Gewinn in die Taschen der Aktionäre. Daher wäre er stolz darauf, wenn es gelingen sollte, die kommunale, gemeinnützige Kreislösung umzusetzen.

Der **Vorsitzende** bestätigt die Aussagen von **Dr. Hahn** und bittet ebenfalls um Vertrauen bei allen Beteiligten.

Der **Vorsitzende** verlässt den Sitzungssaal. Kreisrat **Franz Moser** übernimmt die Leitung der Sitzung.

Kreisrat **Dr. Geiger** teilt mit:

Der Kreistag hat am 25. Juli dieses Jahres aus unserer Sicht bereits den Grundsatzbeschluss zur Beteiligung an einer gemeinsamen kommunalen Kreislösung gefasst.

Wir haben nun einen Prozess von fast 2 Jahren hinter uns. Gutachten, Bewertungen und Verträge liegen uns vor. An dieser Stelle möchte die FDP-Fraktion sich bei der Lenkungsgruppe und der Verwaltung für die schwierige Arbeit mit einer nicht einfachen Materie in einem emotionalen Feld bedanken.

Viele der Fragen und Punkte die uns beschäftigt haben scheinen uns schlüssig beantwortet und für unsere Entscheidungsfindung brauchbar. Es gibt aber noch Punkte, die

unsere Fraktion immer noch beschäftigen und die wir ansprechen möchten.

Für den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses oder Verbundes sind eine gewisse Größe, die Qualität der Dienstleistung, das medizinische Leistungsspektrum und das Management entscheidend.

Mit der Größe des Klinikverbundes ist ein wichtiges Kriterium – auch was die zukünftige Förderpraxis der Landesregierung anbelangt – erfüllt, nämlich die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Menschen im Landkreis Konstanz.

Aus unserer Sicht ist das Gebilde in der Startphase eher noch etwas zu groß und zwangsläufig noch etwas aufgebläht. Es wird Aufgabe der Geschäftsführer sein, in allen Bereichen sei es in der Verwaltung, in den Versorgungsbereichen und im medizinischen Leistungsbereich den ein oder anderen schmerzhaften Schnitt anzusetzen, um die Wirtschaftlichkeit des Verbundes zu erreichen.

Der Konsortialvertrag ermöglicht der Geschäftsführung unternehmerisches Handeln. Herr **Fischer** und Herr **Ott**, sie können und müssen unternehmerisch handeln, sonst wird der Klinikverbund keinen dauerhaften wirtschaftlichen Erfolg ausweisen können. Hierzu wünscht ihnen die FDP-Fraktion heute schon die erforderliche Kraft und den notwendigen Mut.

Die Qualität der Dienstleistung wird zunächst wesentlich davon geprägt sein, wie stark und wie motiviert sich das gesamte Personal in den neuen Verbund einbringt und neue Strukturen akzeptiert. Es wird wichtig sein das Personal rechtzeitig in die Entscheidungsprozesse vor Ort einzubinden und positiv mitzunehmen.

Der arbeitsrechtliche Bestandsschutz, die Zusage, dass in den kommenden Jahren keine betriebsbedingten Kündigungen ausgesprochen werden, die Fortführung der tariflichen Bestimmungen sowie die Garantie der Altersversorgung gibt dem Personal Sicherheit. Allein dies sollte schon motivierend sein.

Wichtig erscheint uns, dass der Abbau der vorhandenen ungleichen Tarifstrukturen zielstrebig vorangetrieben wird. Hier stellt sich die Frage, wie bei Neueinstellungen verfahren wird? Gibt es bei Neueinstellungen unterschiedliche Tarifverträge oder einen gemeinsamen Tarifvertrag für alle Häuser?

Ein ganz wesentlicher Erfolgsfaktor wird das medizinische Leistungsspektrum sein.

Wir begrüßen ausdrücklich die Inhalte des § 11 Abs. 3 des Konsortialvertrages, dass zukünftig für die Fortentwicklung des medizinischen Konzeptes die Geschäftsführung verantwortlich ist und dass Garantien für den Erhalt von Standorten sowie eines bestimmten Leistungsspektrums nicht gegeben werden. Die FDP-Fraktion hatte in der Juli-Sitzung schon moniert, dass uns kurz vor dem Start der Landkreislösung kein zukunftsweisendes Konzept vorliegt.

Herr **Ott**, Sie haben dies heute nochmals begründet (Kapazitätsgrenzen, Da Vinci Op-Roboter). Für mich z. T. nachvollziehbar, was die Investitionen anbelangt. Niemand möchte Fehlinvestitionen schon zum Start produzieren. Und dass es sich hier um den dynamischen Prozess innerhalb des gesamten Strukturwandels handelt, ist uns auch klar. Aber, wenn man erst in Veränderungsprozesse einsteigen will, wenn diese erforderlich sind (z.B. Chefarztwechsel), wenn dann erst die medizinischen Potentiale ausgelotet werden sollen und wenn medizinische Optimierungen erst situationsbezogen erfolgen sollen, dann nähren sich schon die Zweifel, ob das prognostizierte wirtschaftliche Ergebnis erreicht werden kann.

Wenn alles zunächst so bleibt wie es ist, dann besteht die Gefahr der Zementierung und der Kannibalisierung. Sie müssen auch hier sehr bald Synergieeffekte nutzen. Ein weiter so wie bisher sehen wir nicht. Der Verbund muss Geld erwirtschaften um investieren zu können. Den finanziellen Spielraum für die medizinische Weiterentwicklung

schätzen wir derzeit als relativ gering ein (im Gegensatz zur Aussage von Herr **Beckert**).

Wenn der Verbund nicht mehr Überschuss erwirtschaftet und nicht mit einem schlüssigen marktfähigen medizinischen Konzept startet, dann wird der neue Klinikverbund Mühe haben, sich auf dem Markt zu etablieren und erfolgreich durchzusetzen. Ich weise hier auch nochmals auf die direkte Konkurrenzsituation mit dem neuen Kreisklinikum im Schwarzwald-Baar-Kreis hin.

Wir haben uns für heute schon richtungsweisende Aussagen erhofft, wie man versuchen will, medizinische Kompetenzen zu bündeln (z. B. in Kompetenzzentren) oder wie man das für erfolgreiche Kliniken heute unverzichtbare Standbein des „Klinik-Tourismus“ aufbauen will. Der Kunde will umworben werden und muss beworben werden. Ohne medizinisches Konzept kann aber kein Marketingkonzept erstellt werden. Daten ermitteln, deren Bewertung und deren Gewichtung sind notwendig, kann aber nur den 1. Verfahrensschritt darstellen. Dies ist der Verfahrensschritt wie reagiert wird.

Unsere Fraktion hatte gehofft, auch den 2. Verfahrensschritt aufgezeigt zu bekommen: Wie gedenkt man zu agieren. Wie gedenkt man medizinische Schwerpunkte aufzubauen, in welchen Bereichen will man sich eine herausgehobene Marktposition erkämpfen? Hierzu vermissen wir Aussagen. Wobei man sich bei diesen Aussagen nicht auf den Standort festlegen muss.

Der Kreis hat die Bedingungen formuliert, auf welcher Basis eine Kreislösung in Betrieb gehen kann. Wir sehen die Versorgung des Landkreises insgesamt auf einen guten Weg gebracht.

Der **Vorsitzende** betritt den Sitzungssaal und übernimmt wieder die Leitung der Sitzung.

Kreisrätin **Dr. Hofer** teilt mit, dass sie ein persönliches Statement abgeben wolle, es handle sich also nicht um ein Statement ihrer Fraktion:

Klar sei, dass sich etwas ändern müsse. Aus ihrer Sicht gebe es dazu nur die Kreislösung in Form einer Holding. Allerdings habe sie Bedenken, weil noch viele wesentliche Punkte offen seien. So sei das künftige medizinische Konzept noch offen, obwohl man dazu im Kreistag am 25.07.2011 eine Aussage gefordert habe. Hier vermisse sie die notwendige Transparenz. Einer so weitreichenden Entscheidung könne man daher nur dem Grundsatz nach zustimmen, weitere Klärungen seien erforderlich.

Kreisrat **Schrott** hält die Kreislösung für ein identitätsstiftendes Projekt. Wie Kreisrat **Hoffmann** sei auch er der Meinung, dass eine Privatisierung nicht in Betracht kommen dürfe. Im Übrigen könne man nur hoffen, dass die Zahlen stimmen und die Erwartungen tatsächlich eintreffen. Denn umgesetzt werden müsse die Lösung von Menschen aus unterschiedlichen betrieblichen Kulturen, die zusammengeführt werden müssten. Dennoch habe er großes Vertrauen in die Handelnden, auch in Herrn **Beckert**. Er stimme daher heute zu, allerdings handle es sich beim Konsortialvertrag nur um einen Entwurf, an dem noch Änderungen möglich sein müssten.

Kreisrat **Kuppel** teilt mit, dass nach den bisherigen Aussagen die Altdarlehen bei den Altträgern verbleiben sollten. Dies sei auch Basis der bisherigen Beschlüsse gewesen. Jetzt sei dies jedoch nicht mehr so, die Holding solle die vielen Mio. € an Altschulden übernehmen.

Dies sei nicht explizit erläutert worden und er frage sich, warum. Denn damit übernehme der Landkreis ein beträchtliches Risiko. Was passiere, wenn bei Anschlussfinanzierungen andere Kapitalmarktbedingungen herrschen, wie sehe es aus, wenn die Sache insgesamt schief gehen sollte und sich die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen insgesamt ändern sollten? Was passiere z. B. mit künftigen Wechselkursrisiken?

In Radolfzell habe man am 19.11.2011 eine weitere Folie gezeigt bekommen, nach der

die Übernahme der Altschulden günstiger sei als wenn man diese bei den Alträgern belasse. Er habe sich diese Folie angeschaut und festgestellt, dass man von einer Garantieverzinsung von 5 % ausgegangen sei. Bisher habe man immer eine Garantieverzinsung von 2 % genannt.

Was ihm fehle, sei eine Gegenüberstellung der Änderungen vom Juli/November 2011 (Synopsis). Außerdem habe man die Information erhalten, dass die Trägergremien dem Konsortialvertrag zwar zugestimmt, aber Änderungen verlangt hätten. Seien diese Änderungen alle in die neuen Vertragsentwürfe eingeflossen?

Der **Vorsitzende** antwortet, dass alles Vorgetragene im Lenkungsausschuss besprochen worden sei. In diesem Ausschuss seien die Vertreter der betroffenen Träger/Krankenhäuser vertreten. Insofern habe man nicht einseitig etwas vorgetragen, sondern das im Lenkungsausschuss abgestimmte Ergebnis.

Herr **Beckert** ergänzt, dass man heute auf Wunsch nur die neue Version vorgestellt habe, am 19.11.2011 habe er die Änderung begründet.

Wenn man die Altschulden nicht in die Holding übernehmen würde, müsste bei der HBH GmbH eine 5%-ige Verzinsung des Unternehmenswerts erfolgen, damit diese die Altschulden bedienen könnte (Zins und Tilgung). Durch die Tilgung verringere sich der Betrag jedoch jedes Jahr, sodass eine jährliche Anpassung erforderlich wäre.

Wichtigster Punkt: wenn man die Verzinsung am Unternehmenswert festmache, müsste man auch dem Klinikum Konstanz eine gleich hohe Verzinsung zukommen lassen. Damit würden der Holding insgesamt ca. 6 Mio. € mehr entzogen, als notwendig, denn in Konstanz sei die Belastung durch die Altverbindlichkeiten wesentlich geringer.

Daher habe man die Altschulden übernommen. Dies wirke sich jedoch auf den Unternehmenswert aus, dieser werde entsprechend geringer. Dieser reduzierte Unternehmenswert solle jetzt mit 0,5 % verzinst werden.

Der ursprünglich angesetzte Wert von 2 % habe sich auf die Altregelung (Schulden bleiben bei Alträgern) bezogen. Es habe sich jedoch nach der konkreten Ermittlung gezeigt, dass dieser Prozentsatz für HBH zu gering sei. Allerdings habe man immer betont, dass der Prozentsatz (2 %) noch verifiziert werden müsse.

Die Holding müsse über möglichst viel Kapital verfügen, um investieren und damit wettbewerbsfähig bleiben zu können.

Der Vorsitzende teilt mit, dass dies auch deshalb richtig sei, weil der Schuldendienst aus dem operativen Geschäft erwirtschaftet werden müsse. Daher gehörten Schuldendienst und operatives Geschäft zusammen.

Kreisrat **Engelmann** teilt mit, dass die Eckpunkte des medizinischen Konzepts noch nicht feststehen, es werde an allen Standorten Einschnitte geben. Das müsse auch so sein, denn es müsse ein „Wir-Gefühl“ entstehen. Im Falle einer Privatisierung würde es zu wesentlich härteren Einschnitten kommen, daher werde er zustimmen. Ein Dank gebühre allen, die am Projekt gearbeitet hätten.

Weitere Wortmeldungen erfolgen nicht.

Der **Vorsitzende** stellt den gegenüber der Sitzungsvorlage geänderten Beschlussvorschlag zur Abstimmung. Der Kreistag fasst folgenden

### **Beschluss 2 (34 Ja-Stimmen gegen 1 Nein-Stimme):**

- 1. Der Kreistag bestätigt seinen Beschluss vom 25.07.2011 und bekräftigt seine Bereitschaft zur Beteiligung des Landkreises an einer gemeinsamen kommunalen Krankenhausträgersgesellschaft – vorbehaltlich der noch ausstehenden Zustimmung des Finanzamtes.**

2. Zur Umsetzung dieses Beschlusses fasst der Kreistag folgende Einzelbeschlüsse:
  - Der Gründung einer Holding-Gesellschaft durch den Landkreis mit einem Stammkapital von 25.000 EUR wird zugestimmt. Die Bargründung erfolgt noch in 2011, die hierfür erforderlichen Mittel werden genehmigt.
  - Nach Zustimmung der Krankenhausträger und mit Vollzug der Einbringung der Betriebsgesellschaften wird der Landkreis seine Stammeinlage auf 520.000 EUR erhöhen.
  - Dem Konsortialvertrag und dem Gesellschaftsvertrag (Bargründung und Vertrag nach Einbringung der Betriebsgesellschaften) und den in diesen Verträgen enthaltenden Regelungen wird zugestimmt.
  - Zu Geschäftsführern der Holding-Gesellschaft werden Peter Fischer und Rainer Ott bestellt.
  - Der Landkreis übernimmt die Gewährträgerschaft bei der Zusatzversorgungskasse Baden-Württemberg (ZVK) für die Mitarbeiter in der Holding-Gesellschaft und – nach Einbringung – auch der Betriebsgesellschaften. Im Innenverhältnis trägt der Landkreis 52 %. 48 % werden durch die Träger der Betriebsgesellschaften im Verhältnis der Lohnsummen garantiert.
3. Die Verwaltung wird beauftragt, alle im Zusammenhang mit der Umsetzung der unter Ziff. 2 genannten Beschlüsse erforderlichen Maßnahmen in die Wege zu leiten. Über allfällige Änderungen/Anpassungen der Verträge durch beteiligte Behörden ist der Kreistag zu unterrichten.
4. Dem Kreistag sind die Endfassungen der jeweiligen Verträge zu gegebener Zeit zur Genehmigung vorzulegen.

Hinweis:

Folgende Kreisräte waren zum Zeitpunkt der Abstimmung anwesend und stimmten für den geänderten Beschlussvorschlag:

Damen und Herren Kreisräte **Amann, Baumert, Binder, Blum, Freiherr v. Bodman, Johannes, Dr. Freiherr v. Bodman, Konrad, Brennenstuhl, Dr. Eickmeyer, Eisch, Engelmann, Fritschi, Dr. Geiger, Dr. van der Goten, Dr. Hahn, Hettesheimer, Herberger, Hoffmann, Jüppner, Kammerer, Kessler, Dr. Klinger, Krause, Kuppel, Lehmann, Hans-Peter, Moser, Franz Mutter, Ostermaier, Schmid, Schrott, Stefens, Volk, Volz, Wehrle und Wolf.**

Kreisrätin **Dr. Hofer** stimmte gegen den Beschlussvorschlag.

2. **Bürgerfragestunde**

Auf Nachfrage des **Vorsitzenden** erfolgen keine Wortmeldungen.

3. **Verschiedenes - Bekanntgaben - Anträge - Wünsche**

3.1 **Regionale Volkshochschule Konstanz - Singen e. V.:**

**Beauftragung der GPA/Erhöhung des Zuschusses für 2012**

Der **Vorsitzende** teilt mit, dass der Verwaltungs- und Finanzausschuss am 28.11.2011 auf seinen Vorschlag hin beschlossen habe, die Gemeindeprüfungsanstalt (GPA) mit

einer Prüfung der Vorgänge zu beauftragen. Zwischenzeitlich habe er positive Signale von der GPA erhalten, diese sei bereit, die Prüfung durchzuführen.

Unabhängig davon könne man von einem Abschluss der Prüfung noch vor der nächsten Sitzung des Kreistags am 05.12.2011 nicht ausgehen. Daher werde man zu einem späteren Zeitpunkt über das Ergebnis beraten.

Klar sei, dass die VHS im Haushaltjahr 2012 mehr Geld von den Trägern benötige – ein entsprechender Antrag liege vor (Erhöhung des Zuschusses um 54.100 €). Darüber werde man in den Haushaltsberatungen am 19.12.2011 befinden.

Wortmeldungen hierzu erfolgen nicht.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen erfolgen, schließt der **Vorsitzende** die **öffentliche** Sitzung um 17:45 Uhr.

**Der Vorsitzende:**

Frank Hämmerle

Franz Moser

**Für den Kreistag:**

Wolfgang Müller-Fehrenbach

Bernhard Volk

Dr. Max Hahn

Klaus Engelmann

Für das Protokoll:

Manfred Roth

**ANLAGE 1 – Ablaufplan TOP 1**

**ANLAGE 2 – Präsentation zu TOP 1**