



**Beschlussvorlage**

Organisationseinheit Kämmereiamt	Datum 20.02.2026	Drucksachen-Nr. <b>2026/013/1</b>
-------------------------------------	---------------------	--------------------------------------

⇩ Beratungsfolge	⇩ Sitzungsart	⇩ Sitzungstermin/e
Verwaltungs- und Finanzausschuss	öffentlich	02.03.2026
Kreistag	öffentlich	16.03.2026

**Tagesordnungspunkt 5**

**Krankenhausneubau GLKN am Standort Singen Nordstadt;  
Finanzierungskonzept**

**Beschlussvorschlag**

1. Die Finanzierung des Krankenhausneubaus GLKN soll primär über Zuschüsse des Landes erfolgen. Der Kreistag sieht das Land Baden-Württemberg in der Pflicht seiner Finanzierungsaufgabe umfassend nachzukommen.
2. Nachrangig zu den Mitteln des Landes finanziert der Landkreis Konstanz die beim GLKN bzw. bei der Hegau-Bodensee-Klinikum GmbH verbleibenden Planungs- und Baukosten über noch zu bewilligende Investitionskostenzuschüsse auf Grundlage des Betrauungsaktes.
3. Der Kreistag nimmt das in der Vorlage 2026/013 dargestellte erste Finanzierungskonzept zur Kenntnis und beauftragt die Verwaltung, dieses Konzept bis zu Beschlussfassung über die Beauftragung eines Partners fortzuschreiben.
4. Darüber hinaus wird die Verwaltung beauftragt, mit den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern im Landkreis Investitionskostenzuschüsse der Städte und Gemeinden und deren Höhe für den Krankenhausneubau GLKN zu verhandeln und verwaltungstechnisch vorzubereiten.

## **Historie und Sachverhalt**

Die Planungen zum Krankenhausneubau GLKN schreiten weiter voran und die ersten Planungskosten werden haushaltswirksam. In dieser Phase ist – auch aus dem Gesichtspunkt der Genehmigungsfähigkeit des Landkreishaushalts heraus – ein erstes Finanzierungskonzept für das Vorhaben erforderlich. Nach § 12 Abs. 2 Gemeindehaushaltsverordnung (GemHVO) dürfen Auszahlungen für Baumaßnahmen erst veranschlagt werden, wenn Pläne, Kostenberechnungen und Erläuterungen vorliegen, aus denen die Art der Ausführung, die Kosten der Maßnahme sowie die voraussichtlichen Jahresraten unter Angabe der Kostenbeteiligungen Dritter und ein Bauzeitplan im Einzelnen ersichtlich ist. Den Unterlagen ist eine Schätzung der nach Fertigstellung der Maßnahme entstehenden jährlichen Haushaltsbelastungen beizufügen. Dieses erste Finanzierungskonzept bringt die Daten der bereits in den Gremien beratenen Vorlagen und Unterlagen für das Vorhaben Krankenhausneubau GLKN gebündelt zusammen und ergänzt es um aktuelle Informationen und die Finanzierungskonzeption.

Wie verbindlich ein Finanzierungskonzept sein muss, hängt von den Ausstiegsmöglichkeiten aus dem Projekt ab. Sind diese nicht mehr ausreichend da, muss ein beschlossenes Finanzierungskonzept vorliegen. Aktuell liegen noch Ausstiegsmöglichkeiten vor. Der GLKN befindet sich derzeit im Vergabeverfahren zur Auswahl des Generalplaners (Verhandlungsverfahren mit Teilnahmewettbewerb), und zwar in der Angebotsphase. Die Frist zur Einreichung der Erstangebote endet nach aktuellem Stand am 9. April 2026. Anschließend werden die Angebote ausgewertet und es finden Bieterpräsentationen statt. Es können Verhandlungsrunden mit einem oder mehreren Bietern folgen. Sollte anschließend noch immer keines der Angebote den vorgegebenen Kriterien und Vorstellungen zum geplanten Krankenhausneubau GLKN am Standort Singen Nordstadt entsprechen, muss keine Beauftragung erfolgen. Der GLKN ist in keiner Phase des laufenden Verfahrens verpflichtet, einen Zuschlag zu erteilen. Auch bei Vorliegen wertbarer und wirtschaftlicher Angebote entsteht kein Anspruch auf Vertragsschluss. Bis zur formellen Zuschlagsentscheidung bleibt es dem GLKN unbenommen, das Verfahren nicht fortzuführen oder zu beenden. Eine Vorfestlegung auf den Abschluss des Generalplanervertrages besteht nicht.

Der ausgeschriebene Leistungsumfang ist ausdrücklich und abschließend auf Planungsleistungen bis einschließlich Leistungsphase 2 (Vorplanung) begrenzt. Gegenstand des Verfahrens sind weder Genehmigungs- noch Ausführungsplanung, keine Objektüberwachung und keine bauausführenden Leistungen. Der Auftrag dient ausschließlich der sachlichen, technischen und wirtschaftlichen Klärung der Projektgrundlagen. Bereits aus dieser funktionalen Begrenzung folgt, dass mit dem Abschluss des Generalplanervertrages keine Verpflichtung zur Realisierung des Bauvorhabens verbunden sein kann.

Auch die vollständige Erbringung der beauftragten Planungsleistungen führt zu keiner rechtlichen oder faktischen Bindung an die Umsetzung. Insbesondere entsteht kein Automatismus für die Beauftragung weiterer Leistungsphasen oder für die Vergabe der Bauleistungen. Jede Fortführung des Projekts setzt vielmehr eine erneute, eigenständige und ausdrücklich getroffene Entscheidung der zuständigen Gremien sowie einen gesonderten vertraglichen Rechtsakt voraus. Ohne eine solche Entscheidung tritt keine Fortentwicklung ein.

Unabhängig davon verbleiben dem GLKN auch nach einem etwaigen Vertragsschluss die gesetzlichen und vertraglichen Beendigungsrechte. Selbst ein begonnenes Planungsverhältnis begründet daher keine irreversible Bindung an das Bauvorhaben. Verändern sich wirtschaftliche, medizinische, strukturelle oder haushaltsrechtliche Rahmenbedingungen, bleibt eine Neubewertung und gegebenenfalls Beendigung des Projekts rechtlich möglich.

Zusammenfassend begründen weder das laufende Vergabeverfahren noch ein etwaiger Vertragsschluss oder die Durchführung der Vorplanung eine Verpflichtung zur baulichen Umsetzung des Krankenhausneubaus. Die Entscheidung über die Realisierung des Gesamtvorhabens bleibt bis zu einer gesonderten und abschließenden Beschlussfassung vollständig offen.

Auch im weiteren Verfahren bestehen bis zur Beschlussfassung über die Beauftragung des Partners sowie dementsprechenden Vertragsabschluss weitere Ausstiegsmöglichkeiten.

Das erste Finanzierungskonzept stellt die aktuellen Kostenberechnungen sowie die Überlegungen zu den Eckpfeilern der Finanzierung dar. Es wird bis zur Beschlussfassung über die Beauftragung des Partners fortgeschrieben.

Das Konzept beinhaltet nur Aussagen zum Krankenhausneubau GLKN im engeren Sinne, also dem Teil, der auch der Landesförderung aus dem Landeskrankenhausgesetz unterliegt. Aussagen zum Campus oder zum Parkhaus sind hierin nicht enthalten. Siehe hierzu auch Drucksachen-Nr. 2023/303, Anlage 1 (Machbarkeitsstudie) sowie 2024/073 (Medizincampus).

Das aktuelle Finanzierungskonzept des Landkreises Konstanz für den GLKN-Krankenhausneubau am Standort Singen-Nord lässt sich folgendermaßen beschreiben:

1. Erläuterungen zum GLKN und seinen Aufgaben
2. Erläuterungen zum Erfordernis des Klinikneubaus
3. Erläuterung zum Erfordernis von zwei GLKN Krankenhausstandorten im Landkreis Konstanz
4. Wirtschaftlichkeitsaspekte
5. Stand der Finanzierungskonzeption

#### 1. Erläuterungen zum GLKN und seinen Aufgaben

Der Gesundheitsverbund (GLKN) wurde im Jahr 2012 gegründet. Er stellt die stationäre Krankenhausversorgung im Landkreis sicher. Die GLKN gGmbH ist mit den beiden Krankenhausbetriebsgesellschaften in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen. Der Landkreis Konstanz hat die Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz gGmbH (GLKN gGmbH) mit ihren Krankenhäusern und Fachkliniken und das Senioren- und Pflegeheim Engen sowie deren verbundene Unternehmen mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse in den Bereichen der stationären Krankenhausversorgung sowie stationärer Pflegeleistungen betraut.

Der Landkreis Konstanz ist mit 52 % Mehrheitsgesellschafter an der GLKN gGmbH. Die übrigen Anteile an der GLKN gGmbH werden mit jeweils 24 % von der Spitalstiftung Konstanz sowie der Fördergesellschaft Hegau-Bodensee-Klinikum mbH gehalten.

Ziel der Gesellschafter der GLKN gGmbH ist es, die medizinische Versorgung der Bevölkerung insbesondere im Landkreis Konstanz langfristig und flächendeckend in kommunaler Trägerschaft zu sichern und zu verbessern (Abs. 3 der Präambel des Konsortialvertrages vom 27. Dezember 2012).

#### 2. Erläuterungen zum Erfordernis des Klinikneubaus

Aufgrund der zunehmend angespannten wirtschaftlichen Situation des GLKN erfolgte im Jahr 2021 die Auftragsvergabe eines Struktur- und Wirtschaftlichkeitsgutachtens für die GLKN gGmbH an die Firma Lohfert & Lohfert AG. Der Gutachtenauftrag umfasste mit Teil A die *„Rahmenbedingungen und Handlungsalternativen für die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung im Landkreis Konstanz mit leistungsfähigen Krankenhäusern und Krankenhauseinrichtungen 2021 – 2025 (mit Ausblick bis einschließlich 2030)“* sowie mit Teil B die *„Struktur, Wirtschaftlichkeit und medizinische Leistungsfähigkeit des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz für die Jahre 2021 – 2025 (mit Ausblick bis einschließlich 2030)“*.

#### Gutachtenteil A:

Die Darlegung der Ergebnisse des Teils A erfolgte in Anlehnung an die drei beauftragten Szenarien:

A: „Die aktuell vorhandenen Krankenhäuser und Krankenhauseinrichtungen im Landkreis Konstanz bleiben unverändert bestehen.“

B: „Die unabdingbar erforderlichen Krankenhäuser und Krankenhauseinrichtungen im Landkreis bleiben erhalten.“

C: „Es wird die optimale alternative Konstellation zu den Szenarien A und B dargestellt.“

Nach Aussage der Gutachter waren anhand der gesetzlichen Rahmenbedingungen alle drei beauftragten Szenarien zunächst umsetzbar. Ergänzt wurde dies um die gutachterliche Interpretation dahingehend, dass der Landkreis Konstanz keine Versorgungspflicht für den Landkreis Waldshut (somit den Standort Stühlingen) besitzt. Der Standort Stühlingen wurde zwischenzeitlich geschlossen.

Zu den einzelnen Szenarien (A bis C) nahmen die Gutachterinnen und Gutachter zusammenfassend wie folgt Stellung:

Szenario A: „Die aktuell vorhandenen Krankenhäuser und Krankenhauseinrichtungen im Landkreis Konstanz bleiben unverändert bestehen.“

Dieses Szenario sollte laut Gutachten aufgrund der erheblichen Ineffizienzen in der Leistungserbringung, der hochdefizitären wirtschaftlichen Situation und der notwendigen baulichen Veränderungen nicht weiter in Betracht gezogen werden. Primär die kleineren Standorte würden künftig aufgrund der stetig ansteigenden gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem weitere Schwierigkeiten bekommen (Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses, Vorgaben der Krankenhausplanung, Strukturvoraussetzungen, Mindestvorgaben). Die folgenden Leistungsverluste würden weitere ineffiziente Nutzungen von Personal und Infrastruktur mit sich bringen. Eine fehlende Arbeitgeberattraktivität würde zu weiteren Belastungen des vorhandenen Personals führen. Das zukünftige medizinische Portfolio würde dann zunehmend extern bestimmt und Marktanteile gingen verloren. Das verbleibende Leistungsspektrum würde zunehmend unattraktiv und unwirtschaftlich und eine Gefährdung der Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung über den GLKN stünde an. Bei einer weiteren Verschlechterung des Betriebsergebnisses wäre der Erhalt der kommunalen Trägerschaft gefährdet.

Szenario B: „Die unabdingbar erforderlichen Krankenhäuser und Krankenhauseinrichtungen im Landkreis bleiben erhalten.“

Die gutachterlichen Analysen zeigen, dass die Versorgung des Landkreises durch einen Zentralstandort sichergestellt werden könnte, selbst ohne das Krankenhaus Stockach. Es entstünden keine kritischen Fahrtzeiten von mehr als 30 Minuten.

Ein voraussichtlicher Markteintritt von (ansässigen) Wettbewerbern in die potentiell auftretende Marktlücke in Konstanz bei einem Ein-Standort-Neubaustandort sowie der kürzlich in Betrieb genommene Erweiterungsbau des Klinikums Konstanz führten dazu, dass die Gutachterinnen und Gutachtern dieses Szenario nicht empfahlen. Auch wurde eine Durchsetzbarkeit dieses Szenarios vor allem unter Berücksichtigung der geographischen Besonderheiten des Landkreises von den Gutachterinnen und Gutachtern als nicht realistisch angesehen. Perspektivisch wies das Gutachten darauf hin, dass davon auszugehen ist, dass sich die Krankenhausstrukturen weiter verändern werden und weitere Konzentrierungen zu erwarten seien.

Szenario C: „Es wird die optimale alternative Konstellation zu den Szenarien A und B dargestellt.“

Die Ausführungen zu den Szenarien A und B resultieren im Szenario C in einer Empfehlung der Gutachterinnen und Gutachter für einen zentralen Neubaustandort bei Auflösung der Standorte Radolfzell und Singen und Erhalt des Standortes Konstanz. Grundlegend für diese Empfehlung war, dass der Neubaustandort an einer günstigen Stelle im Landkreis entsteht, um eine gute Erreichbarkeit zu gewährleisten.

Szenario C bietet gegenüber den anderen Szenarien das höchste Maß an Flexibilität. Es könne sichergestellt werden, dass auch künftige Leistungsverschiebungen möglich sind. Änderungen im ordnungspolitischen Rahmen und sich verändernde Anforderungen an die stationäre Gesundheitsversorgung können berücksichtigt werden. Bei der Umsetzung des Neubaus sei insbesondere auf ein

mögliches Erweiterungspotenzial sowohl bei den Pflegestationen als auch bei den wesentlichen Funktionsbereichen zu achten.

Zusammenfassend für Teil A des Gutachterauftrags empfehlen die Gutachterinnen und Gutachter einen zentralen Neubau anstelle der Fortführung der bisherigen Standorte in Singen und Radolfzell bei gleichzeitiger Standorterhaltung in Konstanz. Der Standort in Radolfzell wurde zwischenzeitlich aufgelöst.

#### Gutachtenteil B:

Teil B des Gutachterauftrags wurde - in Anlehnung auf die oben beschriebenen Titel - im Rahmen der Auftragserteilung weitestgehend offen formuliert. Im Rahmen der konkreten Leistungsbeschreibung im Vergabeverfahren wurden folgende Schwerpunkte festgelegt:

- 1) Analyse der wirtschaftlichen, medizinischen und strukturellen Lage des GLKN unter Berücksichtigung des vorhandenen und bereits geplanten Leistungsangebotes („Status-Quo“), auch im Vergleich zu regionalen Branchen-Benchmarks und zur regionalen Branchenentwicklung und Analyse der Wettbewerberstruktur
- 2) Zukunftsgerichtete Analyse der wirtschaftlichen, medizinischen und strukturellen Weiterentwicklung des GLKN mit seinen Chancen und Risiken einschließlich der Erarbeitung von konkreten Vorschlägen für seine Entwicklung – jeweils kurzfristig (1. Jahr), mittelfristig (2. bis 5. Jahr) und optimal auch langfristig – auch im Vergleich zu regionalen Branchenbenchmarks und zur regionalen Branchen-Entwicklung und unter Berücksichtigung der Wettbewerbersstruktur.

Infolge der ausführlichen gutachterlichen Stellungnahme zur Einordnung des GLKN-Verbundes in den Markt und den Wettbewerb sowie nach Analyse der Fachabteilungsstrukturen und der Benchmarks zum Leistungsprofil sowie weiteren GLKN-internen Daten entwickelten die Gutachterinnen und Gutachter die Leitempfehlung aus dem Gutachtenteil A im Teil B weiter.

Demnach wurde empfohlen, dass ein zentraler Neubaustandort die Leistungen der Standorte in Singen und Radolfzell ersetzen sollte. Dieser sei nach der Zusammenfassung des Gutachtens aufgrund des baulich schlechten Zustandes beider Standorte und der erheblichen funktionalen Defizite mittelfristig unausweichlich. Aufgrund der anstehenden Instandhaltungs- und Sanierungsmaßnahmen und der stetig steigenden Baukosten wurde eine zügige Entscheidungsfindung empfohlen. Bis zur Inbetriebnahme empfahlen die Gutachterinnen und Gutachter die Weiterführung des Betriebs an den bisherigen Standorten Singen und Radolfzell unter Beschränkung auf zwingend notwendige bauliche Maßnahmen. Insgesamt sei bei solchen Investitionen verstärkt abzuwägen, ob Leistungen gegebenenfalls vorübergehend an anderen Standorten erbracht werden können. Bis zur Eröffnung eines Neubaustandortes seien zwingend Veränderungen im Leistungsprofil der Standorte erforderlich, um die hohen Defizite des GLKN-Verbundes einzugrenzen. Insbesondere wurde der Verzicht auf eine Akutversorgung in Radolfzell empfohlen. Die bestehenden Kooperationen innerhalb des GLKN-Verbundes seien weiter zu stärken und insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Standort Konstanz zu ergänzen.

Auch im Zusammenhang mit der Optimierung der GLKN-internen Strukturen wiesen die Gutachterinnen und Gutachter im Rahmen des Gutachtenteils B darauf hin, dass bei der Planung des Neubaustandortes zusätzliche Flächen für gegebenenfalls funktionell sinnvolle Anbauten und Gebäudeerweiterungen mit einzubeziehen seien. Zu den Empfehlungen der Gutachter im Hinblick auf die GLKN-Standorte in Singen, Radolfzell und Konstanz siehe die Zusammenfassung in der Drucksachen-Nr. 2022/123/1 (öffentliche Kreistagssitzung am 18. Juli 2022).

Die von den Gutachterinnen und Gutachtern empfohlene Neubaustandortvariante ist eng an das Medizinkonzept des GLKN-Verbundes zu knüpfen. Die von Lohfert & Lohfert aufgezeigten Leistungsschwerpunkte der einzelnen künftigen Standorte sollten dementsprechend nachjustiert oder geändert werden.

In seiner Sitzung vom 18. Juli 2022 fasste der Kreistag den Grundsatzbeschluss zum Gutachten zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung im Landkreis Konstanz sowie zur Entwicklung des GLKN, in dem er sich für die Verfolgung des Szenarios C (2-Standort-Lösung) aussprach und die Verwaltung beauftragte die weiteren Schritte vorzubereiten (vergleiche Drucksachen-Nr. 2022/123/1).

Untersuchungen zur Sanierungsfähigkeit des Hegau-Bodensee-Klinikum (HBK) Standort Singen:

Die Gutachterinnen und Gutachter empfahlen für die Standorte der HBK in Singen und Radolfzell eine Zusammenlegung in einem zentralen Neubaustandort. Ein umfassendes Sanierungskonzept wurde von den Gutachterinnen und Gutachtern nicht detailliert betrachtet. Dies ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass der bereits benannte Sanierungs- und Instandhaltungsaufwand an den Standorten der HBK in Singen und Radolfzell auf in Summe rund 200 Mio. EUR beziffert wurde. Es war davon auszugehen und wurde im Rahmen von ersten Gesprächen mit dem Land bestätigt, dass bei einem Sanierungskonzept die Förderhöhe von Seiten des Landes deutlich geringer ausfällt als bei einem Neubaukonzept. Dies wird (in Anlehnung an die Kriterien zur Aktivierbarkeit von Vermögensgegenständen im Rahmen der Bilanzierung) von Seiten des Landes danach ausgerichtet, ob etwas „Neues geschaffen wird“ oder eine Anschaffung eher einen „Ersatz“ darstellt.

Gemäß ergänzenden Ausführungen der Gutachterinnen und Gutachter war ein Sanierungskonzept für die bisherigen HBK-Standorte Singen und Radolfzell zudem keine sinnhafte Option, da eine Zentralisierung von Leistungen an diesen Standorten in erforderlichem Maß mit entsprechenden Kostenreduzierungen nur erheblich erschwert sowie in großen Teilen gar nicht möglich gewesen wäre. Die vorhandenen ungünstigen Strukturen (Flächenineffizienz, nicht behebbare Struktur- und Prozessdefizite, ineffiziente Ablauforganisationen) bewirkten einen Beitrag zur damaligen Defizitlage von bis zu 10 Mio. EUR. Rückschließend sei eine Reduzierung der Defizitlage an den Standorten der HBK in Singen und Radolfzell nur partiell möglich. Effiziente Strukturen mit sinnvollen Stationsgrößen und kurzen Wegen würden zu einer deutlich besseren Personaleffizienz führen. Diese könnten an den Standorten der HBK in Singen und Radolfzell nicht vollumfänglich erreicht werden. Darüber hinaus führten die Gutachterinnen und Gutachter aus, dass eine Zentralisierung zahlreicher Leistungen zum Beispiel an den bisherigen Standorten Singen und Radolfzell nicht möglich sei, da „zentral“ in diesem Zusammenhang eine kurze Erreichbarkeit des Klinikums bedeute. Bei einem in diesem Zusammenhang „nicht zentralen“ Standort würde eine Zentralisierung und somit Leistungsbündelung scheitern. Ein zentraler Standort sei somit zwingende Voraussetzung für ein wirtschaftliches Aufstellen des Leistungsangebots.

Ergänzend empfahlen die Gutachterinnen und Gutachtern dringend Reserveflächen für künftige Flexibilität. Neue strukturelle Anforderungen, bessere Verknüpfungsmöglichkeiten von Krankenhaus und Anschlussbehandlung aber auch spätere weitere Zentralisierungsmöglichkeiten und Portfolioanpassungen sollten bereits frühzeitig berücksichtigt werden und stärkten die Argumentation hinsichtlich eines zentralen Neubauprojektes zusätzlich. Gleichzeitig hätte eine Sanierung am derzeitigen Standort in Singen erhebliche Einflüsse auf den Betrieb in der Sanierungszeit und könnte Patientenströme gegebenenfalls sogar dauerhaft ändern.

Im Zuge der ersten Gespräche mit den Landesbehörden wurde von Seiten des Landes neben der Neubauvariante explizit auf die Weiterverfolgung der Sanierungsvariante des derzeitigen Krankenhausstandortes des HBK in Singen hingewiesen. In seiner Sitzung vom 18. Juli 2022 beauftragte der Kreistag die Verwaltung die Weiterverfolgung eines baulichen Sanierungskonzeptes am aktuellen Standort des HBK in Singen vorzubereiten (vergleiche Drucksachen-Nr. 2022/123/1).

Der Aufsichtsrat des GLKN beauftragte daraufhin den Geschäftsführer, Herrn Sieber, alle notwendigen Schritte für die Umsetzung des Gutachtens für ein bauliches Sanierungs- und Neubaukonzept am aktuellen Standort des HBK in Singen einzuleiten. Auf Anregung der Fraktionen wurden die beauftragten Gutachtenden durch eine Arbeitsgruppe des Kreistags begleitet.

In der Sitzung des Kreistags am 5. Dezember 2022 wurde eine „Arbeitsgruppe zur Begleitung des Sanierungsgutachtens“ gebildet sowie deren Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder benannt. Auf die Drucksachen-Nr. 2022/368 wird verwiesen. Mit der Erstellung des Sanierungsgutachtens

wurden die Gutachter des Unternehmens Teamplan beauftragt. Am 27. Februar 2023 fand mit den Teilnehmenden der Arbeitsgruppe „Sanierungsgutachten“ unter Begleitung von Herrn Landrat Danner, Herrn Geschäftsführer Sieber, Herrn Kern von Teamplan sowie weiteren GLKN-Mitarbeitenden und Verwaltungsmitarbeitenden eine Begehung der Bestandsgebäude des HBK in Singen statt. Im Rahmen dieses Termins wurden zunächst die einzelnen Klinikumsgebäude besichtigt. Diese umfassen unter anderem das Hauptgebäude, die Energiezentrale, das „Gelbe Haus“, den Hubschrauberlandeplatz sowie den „Anbau Mitte“. Anschließend erfolgte eine Nachbesprechung. Hierbei konnte als erster Eindruck bereits festgestellt werden, dass eine Sanierungsfähigkeit der doch sehr maroden Infrastruktur, insbesondere bei laufendem Betrieb, so nicht möglich sein werde. Gleichzeitig wurde herausgestellt, dass auch die räumliche Aufteilung mitsamt der Vielzahl von Anbauten eine effiziente Gestaltung von Krankenhausprozessen zum Wohle der Patienten und Patientinnen und auch der Mitarbeitenden verhindert.

Von den Beratern von Teamplan wurde das „Gutachten zur Sanierungsfähigkeit des Hegau-Bodensee-Klinikums Singen“ erstellt – Anlage 1 zur Drucksachen-Nr. 2023/132 (öffentliche Sitzung des Kreistags am 22. Mai 2023).

Nach Analyse der einzelnen Gebäudeteile und der verschiedenen Sanierungskategorien des HBK am Standort Singen errechneten die Gutachter einen Investitionsbedarf von etwa 244 Mio. EUR (einschließlich Baunebenkosten von 25 %). Kosten für Funktionsverbesserungen zur effizienteren Gestaltung von Krankenhausprozessen waren darin nicht enthalten. Nach Einschätzung der Gutachter müsste ein Aufschlag von etwa 15 bis 25 % angewendet werden, um einen nur in etwa vergleichbaren Neubaustandard herzustellen. Aber auch dadurch würde nur annäherungsweise eine rechnerisch ausgewiesene Funktionsoptimierung simuliert. Insgesamt käme man somit auf einen Gesamtbetrag von etwa 280 Mio. EUR bis zu rund 306 Mio. EUR.

Nicht in dieser Kalkulation inbegriffen sind einerseits die Schwierigkeit, dass die notwendigen Maßnahmen wohl nicht komplett bei laufendem Betrieb möglich sind, sowie andererseits die potentiellen Erlösausfälle für die Störungen des Betriebs während einer sehr langen Sanierungsphase; angefangen von Teilsperren und Verlegungen verschiedener Bereiche bis hin zur mangelnden Attraktivität sowohl für Patienten und Patientinnen als auch Mitarbeitende.

Zusammenfassend kamen die Gutachter zu dem Ergebnis, dass eine Weiterführung des Bestandes des HBK am Standort Singen auch nach umfangreichster Sanierung nicht zu empfehlen sei. Investitionen in den Standort sollten, so die Gutachter, nur noch für absolut betriebserhaltende / - stabilisierende Investitionen in die Infrastruktur getätigt werden, mit dem Ziel möglichst schnell eine Neubausituation zu erreichen.

Im Rahmen einer Videokonferenz am 19. Oktober 2023 wurde mit dem Sozialministerium besprochen, das das vorgelegte Sanierungsgutachten zeigt, dass das HBK Singen in der bisherigen Form nicht mehr weiter genutzt werden kann. Das vorhandene Gebäude würde selbst durch eine Sanierung nicht die erforderlichen Funktionalitäten erhalten können. Auch aus Sicht des Landes war die Frage nach der Sanierbarkeit damit ausreichend und abschließend geklärt.

### 3. Erläuterung zum Erfordernis von zwei GLKN Krankenhausstandorten im Landkreis Konstanz

Aus dem Teil A des Struktur- und Wirtschaftlichkeitsgutachtens von 2022 (siehe oben unter 2.) wurde als optimale Konstellation und als Empfehlung der Gutachterinnen und Gutachter ein zentraler Neubaustandort bei Auflösung der Standorte Radolfzell und Singen und Erhalt des Standortes Konstanz genannt. Dieses Szenario biete gegenüber den anderen Varianten das höchste Maß an Flexibilität, künftige Leistungsverschiebungen seien möglich. Es können Änderungen im ordnungspolitischen Rahmen und auch sich verändernde Anforderungen an die stationäre Gesundheitsversorgung berücksichtigt werden. Bei der Umsetzung des Neubaus sei dafür insbesondere auf ein mögliches Erweiterungspotenzial sowohl bei den Pflegestationen als auch bei den wesentlichen Funktionsbereichen zu achten. Grundlegend für diese Empfehlung war, dass der Neubaustandort an einer günstigen

Stelle im Landkreis entsteht, um eine gute Erreichbarkeit zu gewährleisten.

Mit dem Gesellschafterbeschluss vom 20. Dezember 2023 wurde das Grundstück „Nordstadt Singen“ für den Krankenhausneubau GLKN ausgewählt (siehe hierzu Drucksachen-Nr. 2023/303/2).

#### 4. Wirtschaftlichkeitsaspekte

Zu den Auswirkungen eines bezogenen neuen Standorts auf die wirtschaftliche Entwicklung des laufenden Krankenhausbetriebs können nur schwer Aussagen getroffen werden. Ein Klinikbetrieb lässt sich in einer modernen Gebäudeumgebung wirtschaftlicher darstellen als in einem alten Gebäude. Das Raum- und Funktionsprogramm ist darauf ausgerichtet, überflüssige Doppelstrukturen zwischen den Standorten Konstanz und Singen zu beseitigen. Aus dieser Ausgangslage heraus erwartet der Gesellschafter Landkreis Konstanz, dass der GLKN seinen Klinikbetrieb mit Umzug in den Neubau optimiert und genügend flexibel bleibt, um sich auch in den Jahren danach an die erforderlichen Änderungen anzupassen. Eine spürbare Reduktion des Zuschussbedarfs ist daher ein Anspruch, den der Landkreis gegenüber dem GLKN ehrlicherweise formulieren darf. Gleichwohl verdeutlichen bereits fertiggestellte und bezogene Klinikneubauten anderer Landkreise, dass trotz vieler Bemühungen zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit des Klinikbetriebs es nicht ausgeschlossen werden kann, dass auch nach dem Bezug des neuen Standorts Zuschussbedarf gegenüber den Trägern entstehen kann. Der Markt im stationären Gesundheitsbereich, der sehr stark auch von der Gesetzgebung sowie von sich weiterentwickelnden technischen und medizinischen Standards abhängt, ist sehr volatil.

#### 5. Stand der Finanzierungskonzeption

Die Finanzierung des Krankenhausneubaus GLKN soll primär über Zuschüsse des Landes erfolgen. Erfahrungsgemäß reichen diese nicht aus, um den Krankenhausneubau in Gänze zu finanzieren. Es wird ein Eigenanteil beim GLKN verbleiben. Mangels eigener Mittel des GLKN wird ein Investitionskostenzuschuss von Gesellschafterseite erforderlich werden. Nach § 14 Abs. 1 des Konsortialvertrags des GLKN besteht für keinen der Gesellschafter des GLKN eine Nachschusspflicht (weder gesetzlich noch vertraglich). Im Gutachten zur gemeinschaftlichen Finanzierung des GLKN vom 19. Oktober 2022 wurde durch KPMG herausgearbeitet, dass die Gesellschafter keine allgemeinen Pflichten treffen, Investitions-, Betriebsmittelzuschüsse oder Verlustausgleichszahlungen in der Verbundstruktur tragen zu müssen. Im Rahmen des gesetzlich Zulässigen bleibt es ihnen demnach jedoch unbenommen, sich stärker an der Bewältigung der Finanzierungslasten der GLKN zu beteiligen. Die Finanzierungslasten können die Gesellschafter untereinander aufteilen, so das Gutachten. Insbesondere der Landkreis Konstanz ist aufgrund seiner gesetzlichen Aufgabenstellung berechtigt, finanzielle Lasten aus dem Bereich von Krankenhausversorgung und Pflege zu übernehmen, so die Gutachter. Aufgrund der übergeordneten Sicherstellungsaufgabe des Landkreises und der freiwilligen Aufgaben auf Ebene der Städte ist laut Gutachten auch eine einseitige Übernahme der Finanzierungslasten durch den Landkreis zulässig, sofern die kommunalrechtliche allgemeine Grenze der Betätigung innerhalb der eigenen Leistungsfähigkeit eingehalten wird.

Aus den Gesprächen zwischen dem Landkreis und den Mitgesellschaftern sowie zwischen dem Landkreis und den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern im Landkreis zeichnet sich ab, dass der Landkreis dem GLKN die nach Abzug der Landesmittel verbleibenden Restkosten des Neubaus finanziert. Dieser Anteil kann beim Landkreis über Kredite, die Kreisumlage, LuKIFG-Sondermittel oder Investitionskostenzuschüsse der Städte und Gemeinden finanziert werden oder es kann eine Bürgschaft zugunsten des GLKN gestellt werden. Nach § 14 Abs. 3 des Konsortialvertrags des GLKN bürgt der Landkreis Konstanz für Verbindlichkeiten der GLKN gGmbH aus Investitionstätigkeit. Im Rahmen einer ersten Markterkundung konnte eruiert werden, dass bei einer Kreditfinanzierung durch den GLKN mit Bürgschaft des Landkreises mit schlechteren Konditionen (Zinssatz und Zinsbindung) als bei einer Kreditaufnahme durch den Landkreis zu rechnen ist. Aus diesem Grund wird das Modell des Investitionskostenzuschusses des Landkreises weiterverfolgt.

Zu den bisherigen Förderungen des Landkreises im Rahmen des Masterplans „Bau“ des GLKN ist im Jahr 2020 eine Vereinbarung zwischen den Gesellschaftern abgeschlossen worden, dass diese Investitionskostenzuschüsse schuldrechtlich ausschließlich dem Landkreis Konstanz zugewiesen sind. Eine solche Vereinbarung wäre zwischen den Gesellschaftern auch für den Krankenhausneubau GLKN denkbar.

#### Landesförderung:

Der Krankenhausneubau wurde von Seiten des GLKN Ende 2024 beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg zum Landeskrankenhausplan 2025 angemeldet. Gleichzeitig wurde eine erste Planungsrate beantragt. Von Seiten des Landes erfolgte mit Schreiben vom 6. Juni 2025 die Rückmeldung, dass das Neubauvorhaben zunächst als alternatives Förderprojekt auf einer Förderliste aufgenommen wurde.

Der Ministerrat hat am 10. Februar 2026 das Jahreskrankenhausbauprogramm 2026 beschlossen. Der GLKN Krankenhausneubau am Standort Singen Nordstadt ist dort mit einer Planungsrate aufgenommen worden.

#### Eigenanteil Landkreis:

Es ist damit zu rechnen, dass die Landesförderung nicht ausreicht, das Krankenhaus zu finanzieren. Vom Landkreis werden Eigenanteile zu finanzieren sein. Der Krankenhausneubau am Standort Singen Nordstadt ist für den Landkreis Konstanz und seine Städte und Gemeinden daher mit großen finanziellen Herausforderungen verbunden. Gemeinsam wird derzeit die für beide Seiten stimmige Finanzierungsvariante eruiert. Die Sicherstellung einer adäquaten und verlässlichen Gesundheitsversorgung liegt im besonderen Interesse aller Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises. Gleichzeitig ist wichtig, dass sowohl der Landkreis als auch die Städte und Gemeinden finanziellen Freiraum für ihre vielen anderen Aufgaben behalten. Die Grenze – sowohl bei den Städten und Gemeinden als auch beim Landkreis – bildet die Leistungsfähigkeit. Diese ist kommunalrechtlich zu erhalten.

Derzeit wird zwischen Landkreis und den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern überlegt, ob die Städte und Gemeinden einen Investitionskostenzuschuss zahlen und sich dieser von der Höhe her anhand eines bestimmten Prozentsatzes von deren LuKIFG-Sondermitteln berechnet. So hätten die Städte und Gemeinden die Möglichkeit, die LuKIFG-Sondermittel für ihre eigenen Projekte einzusetzen und die Finanzierung des Zuschusses für den Krankenhausneubau GLKN selbst festzulegen. Auch eine Finanzierung über Kreditaufnahme wäre bei den Städten und Gemeinden möglich.

Der Eigenanteil des Landkreises könnte beispielsweise in Höhe von 59 Mio. EUR über die dem Landkreis zugeordneten LuKIFG-Sondermittel und im Übrigen über Kreditaufnahmen des Landkreises finanziert werden. Bei anderweitiger Zuordnung der LuKIFG-Sondermittel würde sich der Kreditanteil entsprechend erhöhen. Es ist denkbar, dass die Städte und Gemeinden beispielsweise einen Investitionskostenzuschuss zahlen, der von der Höhe her 20 % ihrer LuKIFG-Sondermittel entspricht, mithin insgesamt 34,5 Mio. EUR. Die Kreditaufnahmen beim Landkreis sollen dabei gegenüber den anderen Eigenfinanzierungsoptionen zeitlich nachrangig eingesetzt werden.

Sofern es nicht zu einem Einsatz der LuKIFG-Sondermittel für das Projekt kommt, erhöhen sich die Kosten für Zins und Tilgung.

Wie oben unter Ziffer 4 dargestellt, können zu den Auswirkungen eines bezogenen neuen Standorts auf die wirtschaftliche Entwicklung des laufenden Krankenhausbetriebs nur schwer Aussagen getroffen werden. In früheren Berechnungen wurde dazu unterstellt, dass sich 2036 erstmals ein um 8 Mio. EUR geringerer Betriebsmittelzuschuss an den GLKN ergibt. Belastbar ist eine solche Zahl nicht, gleichzeitig bedarf es in der Zukunftsbetrachtung auch die Einbeziehung von positiven Aspekten, nicht nur von Kostenfortschreibungen.

Es ist vorgesehen, im nächsten Schritt gemeinsam mit den Bürgermeisterinnen und Bürgermeisterin im Landkreis das weitere Vorgehen für denkbare Investitionskostenzuschüsse zu konkretisieren.

Dem Erhalt der Leistungsfähigkeit des Landkreises sowie der Städte und Gemeinden kommt bei der Finanzierung eines so großen Projektes wie dem Krankenhausneubau GLKN besondere Bedeutung zu. Denn der Krankenhausneubau ist sowohl von der Finanzierungshöhe als auch von der Finanzierungsdauer ein herausragendes Projekt. Aus der aktuellen Perspektive heraus lässt sich die Vereinbarkeit der Finanzierungskonzeption mit der zukünftigen Leistungsfähigkeit des Landkreises nicht abschließend ablesen. Solche Planungen basieren auf vielen Annahmen und Prognosen für die Zukunft. Auf die Leistungsfähigkeit des Landkreises zahlen viele weitere Faktoren - Chancen und Risiken - mit ein. Hinzu kommt, dass sich die Finanzierung des Krankenhausneubaus GLKN über mehr als 40 Jahre strecken wird (einschließlich der Planungszeit). Aus diesem Grund ist der Hinweis erforderlich, dass das Finanzierungskonzept eine Offenheit beinhalten muss. Ergänzende Eigenmittel des Landkreises können erforderlich sein, um die Verschuldung und den Schuldendienst in stimmiger Weise zu begrenzen. Wenn nun Investitionskostenzuschüsse mit den Städten und Gemeinden als denkbare Option verhandelt werden, kann dies für die Zukunft keinen generellen Verzicht des Landkreises auf weitere Eigenfinanzierungsmöglichkeiten wie die Kreisumlage für dieses Großprojekt bedeuten. Der Landkreis setzt darauf, dass die bisher praktizierte enge Abstimmung zwischen den Städten und Gemeinden und dem Landkreis fortgesetzt wird und hierdurch auch für die Zukunft eine Stimmigkeit der Finanzierung des Eigenanteils des Landkreises für die kommunale Gemeinschaft im Landkreis erreicht wird.

Anlagen

Keine.

Art der Aufgabe

- Staatliche Aufgabe
  Selbstverwaltungsaufgabe - Pflichtaufgabe  
 Selbstverwaltungsaufgabe - Freiwillige Aufgabe

Auswirkungen auf beschlossene Ziele und Kennzahlen (siehe Strategietabelle)

- keine Auswirkungen  
 Auswirkungen auf:

Strategie-Nr.: 54 Handlungsfeld: Landkreis als Gesundheitslandkreis

Leistungsziel: Der Landkreis Konstanz sichert im Rahmen seines Sicherstellungsauftrags und in seiner Funktion als Gesellschafter die Liquidität der GLKN gGmbH zur Erfüllung der Gesundheitsversorgung im Landkreis.

Maßnahme: Anteilige Mitfinanzierung des Krankenhausneubaus GLKN am Standort Singen Nordstadt

Finanzielle Auswirkungen

Aufwendungen bzw. Auszahlungen	Betrag	HH-Jahr/e
--------------------------------	--------	-----------

<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> laufend <input type="checkbox"/> mehrjährig	... EUR	...
--	---------	-----

Zuschüsse oder (Gegen-)Finanzierung	Betrag	HH-Jahr/e
-------------------------------------	--------	-----------

<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> laufend <input type="checkbox"/> mehrjährig	... EUR	...
--	---------	-----

Nettoauswirkungen	... EUR	...
-------------------	---------	-----

- Mittel sind im Haushalt (HHJahre 2026 bis 2029) veranschlagt.

Der Haushalt 2026 enthält für die genannte Maßnahme für 2026 Mittel in Höhe von 3 Mio. EUR. Diese wurden im Rahmen einer Planungsrate (gemeinsam mit Mitteln für 2025) mit Beschluss vom 20. Oktober 2025 für den Krankenhausneubau bewilligt. In der Finanzplanung sind für 2027 1 Mio. EUR, für 2028 3 Mio. EUR und für 2029 10 Mio. EUR eingestellt. Diese Beträge entsprechen nach aktueller Berechnung vom 12. November 2025 dem Eigenanteil des Landkreises (auf Basis der dort vorgenommenen Annahmen).