

Beschlussvorlage

Organisationseinheit Abteilung 1	Datum 16.11.2011	Drucksachen-Nr. 2011/380
-------------------------------------	---------------------	------------------------------------

↳ Beratungsfolge Kreistag	↳ Sitzungsart öffentlich	↳ Sitzungstermin/e 28.11.2011
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

Tagesordnungspunkt 1

**Krankenhausstruktur im Landkreis Konstanz;
Beteiligung des Landkreises an einer gemeinsamen kommunalen
Krankenhausträgersgesellschaft**

Beschlussvorschlag

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 im Verhandlungsweg ist der Kreistag zu unterrichten.

4. Dem Kreistag sind die Endfassungen der jeweiligen Verträge zu gegebener Zeit zur Kenntnisnahme vorzulegen.

Sachverhalt

1. Vorgeschichte

- Zu Beginn des Jahres 2010 haben die Krankenhausträger in Konstanz und Singen vereinbart, Kooperations- oder Fusionslösungen zu prüfen, um die kommunale Trägerschaft zu erhalten.
- Gemeinsam beantragten die kommunalen Krankenhausträger eine "Diskussion im Kreistag, unter welchen Bedingungen eine kommunale Krankenhauslandschaft in unserer Region erhalten und welche Rolle der Landkreis Konstanz dabei spielen könnte". Dabei wurde auch auf die gesetzliche „Pflichtträgerschaft“ des Landkreises für die Krankenhausversorgung hingewiesen.
- Der Kreistag hat in einer Grundsatzdiskussion im März 2010 einstimmig festgestellt, dass auf jeden Fall eine kommunale Krankenhausträgerschaft für den Akutbereich im Landkreis Konstanz anzustreben und zu erhalten ist.
- Ergebnis der Beratungen im Kreistag war die gemeinsame Beauftragung von PwC mit der Ausarbeitung eines Konzeptes unter Berücksichtigung der medizinischen, betriebswirtschaftlichen und rechtlichen, insbesondere kartell- und steuerrechtlichen Rahmenbedingungen durch den Landkreis und die Krankenhausträger.
- Im Juni 2010 wurde von PwC die „Entwicklung eines wirtschaftlich und medizinisch tragfähigen Konzeptes“ zur Krankenhausstruktur im Landkreis Konstanz vorgestellt. Der Schwerpunkt lag auf der Darstellung einer leistungsfähigen Struktur,
 - die die Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern sicherstellt
 - und eine Organisationsform aufweist, die dauerhaft ein Überleben aus eigener Kraft, d.h. ohne Zuschüsse der Städte, Gemeinden oder des Landkreises, sichert.
- Erkenntnis aus der Präsentation:
 - Der derzeitige Zustand kann so nicht weitergeführt werden. Die doppelte Vorhaltung von Fachabteilungen kann und wird das Gesundheitswesen nicht länger finanzieren können. Dies wurde in dem Gutachten von PwC deutlich herausgestellt.
 - Nach Abklärung mit dem Bundeskartellamt wäre ein gesellschaftsrechtliches Modell zulässig, nach dem der Landkreis mit mindestens 51 % und kein anderer Partner mit mehr als 24 % beteiligt ist.
- Auftrag des Kreistages war nach der Vorstellung des Gutachtens am 21.06.2010 die Erarbeitung eines Strukturmodells, das sicherstellt:
 - die Erhaltung der öffentlichen Trägerschaft,
 - die Erhaltung der flächendeckenden Struktur,
 - das Aufdecken und Nutzen der Synergien einer Fusion,
 - die nachhaltige Erzielung eines positiven Betriebsergebnisses, keine Notwendigkeit von dauerhaften Betriebskostenzuschüssen.
- Nach diesen Vorgaben haben die Klinik-Geschäftsführer mit Unterstützung durch Herrn Beckert und PwC im Anschluss ein Modell entwickelt, das auf der Basis der Jahresabschlüsse 2009 zum Ergebnis kam:
 - Im nicht medizinischen Bereich können durch zentralisierte Aufgabenerledigung und die steuerliche Organschaft (Ersparnis der Mehrwertsteuer für innere Leistungen) Kosten eingespart werden.

- Im medizinischen Bereich gibt es ebenfalls spürbare Einsparpotenziale durch Schwerpunktbildung und Fachabteilungskonzentration.
- Für die geplanten baulichen Investitionen in den nächsten 5 Jahren wurde der Schuldendienst berücksichtigt.
- In der Summe ergab sich ein erwartetes positives Ergebnis einer Gemeinsamen Gesellschaft von im Mittel 3,2 Mio. EUR (auf Basis der Jahresabschlüsse 2009).
- Die von der Arbeitsgruppe der Geschäftsführer ermittelten Zahlen wurden von PwC begleitend überprüft und auch durch eigene Plausibilitätsberechnungen und Benchmark-Vergleiche verifiziert. Dabei kam PwC zum Schluss, dass das erwartete positive Ergebnis von ca. 3,2 Mio. EUR tragfähig ist, weil insgesamt eher vorsichtig gerechnet wurde. Die Fortschreibung der Berechnung auf Basis der Jahresergebnisse 2010 ergibt ein positives Ergebnis von ca. 6,6 Mio. EUR.
- Der Kreistag hat das vorgestellte Ergebnis im Dezember 2010 zur Kenntnis genommen und die grundsätzliche Umsetzbarkeit positiv bewertet.
- Das vorliegende Grobkonzept wurde den beteiligten Krankenhausträgern vorgelegt, die sich alle dafür ausgesprochen haben, das Grobkonzept weiter auszuarbeiten und eine Fusion aller kommunalen Kliniken im Landkreis vorzubereiten.
- Für die Begleitung der Fusionsgespräche wurde ein Lenkungsausschuss unter Leitung von Landrat Frank Hämmerle eingerichtet, in dem die gesetzlichen Vertreter der Krankenhausträgergemeinden und des Landkreises vertreten sind.
- Eine Projektarbeitsgruppe wurde gebildet, die in 4 Teilprojektgruppen die offenen Fragen geklärt und die notwendigen Umsetzungsmaßnahmen erarbeitet hat.

2. Rechtliche Voraussetzungen

Im Verlauf der Untersuchungen haben sich folgende rechtliche Zwangspunkte ergeben, die bei der weiteren Bearbeitung zu beachten waren:

- **Kartellrecht**
macht die Zulässigkeit eines Zusammenschlusses der Kliniken im Kreis von einer Beteiligung des Landkreises an einer gemeinsamen Gesellschaft von mindestens 51 % abhängig. Darüber hinaus darf kein anderer Partner mehr als 24 % halten, Vetorechte sind nicht zulässig.
- **Steuerrecht**
zur Hebung der steuerlichen Vorteile eines Zusammenschlusses ist die Herstellung der steuerrechtlichen Organschaft über alle Ebenen der zu gründenden und einzubringenden Gesellschaften notwendig.
- **Gesellschaftsrecht**
wegen des Vermögenserhalts der beteiligten Stiftungen müssen Grund und Boden bei den bisherigen Eigentümern verbleiben. In eine gemeinsame Gesellschaft bzw. deren Töchter sollen deshalb nur der laufende Betrieb und die dazu notwendigen Betriebsmittel übergehen.
- **Arbeitsrecht**
die Ausgliederung der Krankenhausbetriebe auf Betriebs-GmbHs stellt einen Betriebsübergang nach § 613 a BGB dar. Die tarifvertraglichen Rechte gehen auf den neuen Arbeitgeber über und werden Inhalt des neuen Arbeitsverhältnisses. Zu den tarifvertraglichen Rechten gehört für die Arbeitnehmer der bisherigen kommunalen Krankenhäuser die Zusatzversorgung der Arbeitnehmer. Diese Ansprüche gelten weiter, da die Gesellschafter der gemeinsamen Gesellschaft Mitglied desselben Arbeitgeberverbandes sind.

3. Eckpunkte eines Konsortialvertrages

Zur Kreistagssitzung am 25. Juli 2011 lag der von den Projektarbeitsgruppen und dem Lenkungsausschuss erarbeitete Entwurf eines Konsortialvertrages termingerecht vor. Der Inhalt des Konsortialvertrages lässt sich in den folgenden Eckpunkten zusammenfassen:

- **Überführung der Krankenhäuser in eine eigenständige Holding- Gesellschaft.**

Mit Gründung der Krankenhaus-Holding GmbH werden die jeweiligen Krankenhausbetriebe in die Holdingstruktur überführt. Dabei wird nur der Krankenhausbetrieb, nicht aber das Eigentum an Grund und Boden, übertragen.

- **Auswirkungen auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser**

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird ein Bestandschutz hinsichtlich ihrer gegenwärtigen arbeitsrechtlichen Situation zugesichert. Darüber hinaus werden betriebsbedingte Beendigungskündigungen für einen Zeitraum von fünf Jahren ausgeschlossen, sofern die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereit sind, aus betrieblichen Gründen auch an anderen Standorten der gemeinsamen Gesellschaft oder in den Tochtergesellschaften zu arbeiten und sich ggf. aus-/fortzubilden bzw. umschulen zu lassen.

- **Regelung für die Altersversorgungswerke**

Der Landkreis übernimmt im Außenverhältnis gegenüber der ZVK die alleinige Gewährträgerschaft für etwaige Ansprüche der ZVK gegen die gemeinsame Gesellschaft oder eine der Tochtergesellschaften. Im Innenverhältnis haben die Träger der Tochtergesellschaften gemeinsam mit dem Landkreis eine Regelung gefunden, die den Landkreis Konstanz von den wirtschaftlichen Risiken aus der Übernahme der alleinigen Gewährträgerschaft angemessen entlastet. Diese Regelung setzt voraus, dass weder der Landkreis noch die Tochtergesellschaften in ihren Haushalten etwaige Rückstellungen bilden müssen.

- **Einlage von Geschäftsanteilen; Bewertung der Einlagen**

Vor der Einbringung der Geschäftsanteile ermöglichen sich die Partner gegenseitig, eine sog. „Due-Diligence-Prüfung“ durchzuführen, um etwaige Risiken wirtschaftlicher oder rechtlicher Art zu identifizieren. Daneben erfolgt eine indikative Unternehmensbewertung nach einheitlichen Kriterien, wobei sich der Unternehmenswert aus dem Durchschnittswert vom Ertragswertverfahren und vom Multiplikatorenverfahren ergibt. Vermögenswerte gehen den bisherigen Trägern durch die Einbringung nicht verloren.

- **Ausgleichsforderung gegenüber der Holding- Gesellschaft**

Als Gegenleistung für die Einbringung der Anteile des eigenen Krankenhauses in die Gemeinsame Krankenhausgesellschaft erhalten die einbringenden Träger eine Ausgleichsforderung gegen die Gemeinsame Gesellschaft. Die Höhe der Ausgleichsforderung richtet sich nach dem eingebrachten Vermögenswert und nach der Ertragslage. Die Ausgleichsforderung ist mit einem garantierten Zinssatz zu verzinsen.

- **Medizinisches Konzept und Konsequenzen**

Das vorliegende medizinische Grobkonzept, das den Ist-Zustand beschreibt, gilt als Anfangsszenario für das Jahr 2012 sowie der voraussichtlichen Entwicklung in den nächsten drei Jahren. Garantien für den Erhalt von Standorten sowie eines bestimmten Leistungsspektrums wird es nicht geben. Grundlegende Änderungen des Grobkonzeptes bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrates der Holding-Gesellschaft. Auf Vetorechte hinsichtlich der Veränderung des medizinischen Leistungsspektrums an einzelnen Standorten bzw. hinsichtlich des Erhalts bestimmter Standorte, muss auch aus kartell- und steuerrechtlichen Gründen verzichtet werden.

- **Bestellerprinzip**

Das sog. Bestellerprinzip findet Anwendung, sofern ein bisheriger Krankenhausträger zusätzliche Leistungen an seinem Standort anbieten möchte, die über das von Aufsichtsrat und Gesellschafterversammlung als medizinisch notwendig und betriebswirtschaftlich sinnvoll festgestellte Betriebskonzept hinausgehen.

- **Unternehmensfinanzierung**

Weder der Landkreis Konstanz noch die anderen Partner sollen vertraglich oder gesetzlich zu Nachschüssen verpflichtet werden.

Der Konsortialvertrag zeigt die weiteren Schritte zur Bildung einer gemeinsamen Krankenhausträgergesellschaft auf und war die Basis für die Entscheidung des Kreistages (s.u.) und der Trägergremien, ob die am Prozess beteiligten Parteien auf dem eingeschlagenen Weg weitergehen wollen.

Der Kreistag hat über diese Eckpunkte am 25.07.2011 beraten und beschlossen.

4. Kreistagsbeschluss vom 25.07.2011

1. *Der Landkreis Konstanz ist grundsätzlich bereit, sich an einer gemeinsamen kommunalen Krankenhausträgerschaft zu beteiligen.*
2. *Die Eckpunkte des Konsortialvertrages mit Strukturkonzept, medizinischem Konzept und Zeitplan sind Basis der weiteren Verhandlungen.*
3. *Auf Grundlage der Eckpunkte werden die nächsten Schritte zur Gründung einer gemeinsamen Krankenhausträgergesellschaft durchgeführt (umfassende Due-Diligence-Prüfung, Unternehmensbewertung).*
4. *Das medizinische Konzept wird weiter ausgearbeitet, insbesondere mit Vorschlägen zur Gefäßchirurgie und zur Urologie.*
5. *Die Unternehmensprognosen für 5 Jahre sind durch einen am bisherigen Verfahren nicht beteiligten Wirtschaftsprüfer zu bestätigen.*

5. Entscheidungen der Trägergremien

Die Gremien der Krankenhausträger (Stiftungsrat Konstanz/21.07.2011, Gesellschafterversammlung HBH GmbH/15.07.2011, Stiftungsrat Radolfzell/20.09.2011) haben den genannten Eckpunkten des Konsortialvertrages - teilweise mit Änderungswünschen – zugestimmt.

Lediglich der Gemeinderat der Stadt Stockach hat beschlossen, dass das Stockacher Krankenhaus den Weg der Weiterentwicklung als selbstständiges Akut-Haus der Grundversorgung mit sportmedizinischem Schwerpunkt einschlagen soll und sich nicht am weiteren Verfahren zur Kreislösung beteiligen wird. Damit ist die für die Teilnahme an der Fusion von Stockach vom Kreistag beschlossene 3-jährige degressive anteilige Defizitabdeckung in Höhe von insgesamt 475.000 EUR obsolet.

6. Umsetzung der Aufträge

Wie bereits erwähnt, waren zur Bearbeitung der Aufträge Teilprojektgruppen gebildet. Diese stellen sich wie folgt dar:

Teilprojektgruppe 1 (Medizinisches Konzept)

In dieser Teilprojektgruppe wurden die medizinischen Aspekte eines Zusammenschlusses behandelt.

Im Kreistag wurde am 25.07.2011 u. a. gefordert, die Schwerpunkte in den Bereichen

„Gefäßchirurgie“ und „Urologie“ weiter auszuarbeiten (Ziff. 4 des Beschlusses). Die Projektgruppe hat ein Raster entworfen, in dem aufgeführt ist, welche Daten und Kriterien bei anstehenden Entscheidungen über die Verortung von Schwerpunkten zu berücksichtigen sind.

Nach diesem Schema kann in allen Fällen vorgegangen werden, wenn konkrete Entscheidungen anstehen. Wann dies im Einzelnen der Fall sein wird, kann heute noch nicht festgelegt werden; das ist auch wesentlich abhängig von externen (Gesundheitspolitik, Mindestmengenproblematik usw.) und internen Anlässen (Personalwechsel im Bereich der leitenden Ärzte, Kapazitäts- und Wirtschaftlichkeitsprobleme). Die Holding führt das vorhandene medizinische Angebot fort, Anpassungen erfolgen – wie erwähnt - zu gegebener Zeit.

Teilprojektgruppe 2 (Finanzen, Betriebswirtschaft, nichtmedizinischer Bereich)

In dieser Teilprojektgruppe wurden alle finanziellen Aspekte und die damit zusammenhängenden Themen im nichtmedizinischen Bereich behandelt.

Die Teilprojektgruppe befasste sich insbesondere mit folgenden Punkten:

- Technische Due-Diligence-Prüfung (Gebäude)
- Erstellung der Fünfjahresplanung
- Ermittlung der Unternehmenswerte
- Garantieverzinsung
- Finanzwirtschaftliche Due-Diligence-Prüfung
- Zusätzliche Überprüfung der 5-Jahresplanung durch einen neutralen, am bisherigen Verfahren nicht beteiligten Wirtschaftsprüfer (gem. Ziff. 5 des Beschlusses des Kreistags vom 25.07.2011).

Mit der Erstellung der Technischen Due-Diligence-Prüfung wurde die HWP Planungsgesellschaft mbh, Stuttgart, beauftragt. Das Gutachten liegt vor und wird in der Sitzung vorgestellt. Die umfangreiche Langfassung des Gutachtens kann bei der Verwaltung eingesehen werden.

Mit der Begleitung der Fünfjahresplanung, der Ermittlung der Unternehmenswerte und der finanzwirtschaftlichen Due-Diligence-Prüfung war PwC beauftragt. Die Ergebnisse liegen vor und werden in der Sitzung vorgestellt. Die umfangreiche Langfassung der Prüfungen kann bei der Verwaltung eingesehen werden.

Das Ergebnis der zusätzlichen Überprüfung der Fünfjahresplanung, die im Übrigen zusätzlich mit den von den Krankenhausträgern beauftragten Beratungsfirmen (Kienbaum für HBH GmbH, Rödl und Partner für Spitalstiftung Konstanz) abgestimmt war, wird in der Sitzung vorgestellt.

Alle Beauftragungen erfolgten einvernehmlich in Abstimmung zwischen den Beteiligten. Die Kosten werden anteilig umgelegt. Die Kosten für die vom Kreistag geforderte zusätzliche Überprüfung der Fünfjahresplanung trägt der Landkreis.

Teilprojektgruppe 3 und 4 (Recht, Strukturen, Steuern, Servicegesellschaften)

Diese beiden Teilprojektgruppen wurden nach dem Ausscheiden von Stockach zu einer Teilprojektgruppe zusammengelegt. Sie befasste sich mit rechtlichen Fragen, Fragen zur Struktur sowie steuerrechtlichen Belangen.

Folgende Themen wurden im Rahmen der o. g. Aufgabenfelder bearbeitet:

- Kartellrechtliche Fragen
- Gewährträgerschaft Zusatzversorgungskasse (ZVK) und Kommunalrechtliche Fragen

- Abstimmung mit dem Finanzamt
- Vertragsgestaltungen (Konsortialvertrag, Gesellschaftsverträge Holding und Betriebsgesellschaften).

Mit der Prüfung der kartellrechtlichen Fragen war PwC beauftragt, ebenso mit der Abstimmung mit dem Finanzamt und der Vertragsgestaltung.

Parallel dazu hat die Stadt Singen durch ein weiteres Fachbüro (Luther lawfirm) die kartellrechtlichen Voraussetzungen der Kreislösung dahingehend prüfen lassen, ob auch andere Gestaltungsmöglichkeiten ohne Einfluss des Landkreises möglich sind. Die bisherigen Darstellungen von PwC wurden durch Luther bestätigt; realistische Alternativen konnten nicht aufgezeigt werden.

Die Themen „Gewährträgerschaft ZVK“ und Abstimmung mit dem Regierungspräsidium Freiburg (RPF) wurden federführend von der Verwaltung/Herrn Beckert bearbeitet. Der Sachverhalt wurde zuletzt 24.08.2011 noch einmal ausführlich mit dem RPF und am 27.09.2011 mit der ZVK besprochen.

Ein Argumentationspapier mit der Darstellung der finanziellen Auswirkungen für den völlig unwahrscheinlichen Fall der Beendigung jeglicher stationärer Patientenversorgung durch die öffentlichen Krankenhäuser liegt dem RPF vor, konnte von dort allerdings noch nicht abschließend bewertet werden. Es wird erwartet, dass das RPF mit den dargestellten Modellen (Kreis übernimmt Gewährträgerschaft, die im Innenverhältnis anteilig abgesichert wird) auf eine Rücklagenbildung für das Gewährträgerrisiko, sowohl beim Landkreis, wie auch bei den bisherigen Krankenhausträgern, verzichten wird. Voraussetzung für den Verzicht auf die bisher übliche Pflicht zur Bildung einer Versorgungsrücklage ist die im Argumentationspapier dargestellte Ratenzahlungsvereinbarung mit der ZVK. Der Verwaltungsrat der ZVK hat am 16.11.2011 den Abschluss einer Ratenzahlungsvereinbarung (für den unwahrscheinlichen Fall der Inanspruchnahme aus der Gewährträgerschaft) genehmigt.

Eine Besprechung zur verbindlichen Auskunft der Finanzverwaltung fand am 03.08.2011 im Finanzamt Singen statt. Eine formelle Anfrage wurde unmittelbar danach eingereicht. Das Verfahren für die Erteilung einer verbindlichen Auskunft kann bis zu 6 Monate dauern, weil der Vorgang der OFD Karlsruhe vorgelegt werden muss. Eine aktuelle Rückfrage ergab keine Erkenntnisse darüber, wann mit der Auskunft zu rechnen ist. Deshalb muss auch der Beschlussvorschlag Ziffer 1 unter Vorbehalt gestellt werden, da die Finanzverwaltung nur über noch nicht vollzogene Sachverhalte entscheidet.

Die notwendigen Vertragsentwürfe wurden wie folgt erarbeitet und fortgeschrieben:

- **Konsortialvertrag** als Basis für die Grundlagen und die künftige Ausgestaltung der künftigen Zusammenarbeit.
- **Gesellschaftsvertrag der Holding - Bargründung.** Bei Zustimmung des Kreistages muss die Holding-Gesellschaft durch den Landkreis noch vor dem 31.12.2011 gegründet werden. Nur so ist eine Einbringung der Betriebsgesellschaften im Laufe des Jahres 2012 möglich.

Der Lenkungsausschuss schlägt vor, die vom Kreistag für die Verlustabdeckung des Krankenhauses Stockach bereits bewilligten Mittel in Höhe von 475.000 EUR, die nach dem Ausstieg von Stockach, für den ursprünglichen Zweck nicht mehr benötigt werden, als zusätzliches Stammkapital bereitzustellen. Die Holding würde damit nach der Einbringung der Betriebsgesellschaften über ein Stammkapital von 1 Million EUR verfügen. Dies wäre gegenüber den Krankenhausträgern und der Aufsichtsbehörde ein deutliches Signal für die Bereitschaft des Landkreises, sich auch finanziell für die Gesellschaft zu engagieren und würde sich auch wesentlich auf die Bonität der Gesellschaft auswirken.

Von der Verwaltung wird vorgeschlagen, die Bargründung zunächst mit dem Mindest-Stammkapital von 25.000 EUR vorzunehmen und die Erhöhung auf 520.000 EUR erst mit Einbringung der Betriebsgesellschaften zu vollziehen. Das Stammkapital muss bei Gründung einbezahlt sein und so lange noch die Zustimmung der weiteren Gesellschafter, des Finanzamtes und des RPF aussteht, sollte Kapital nicht unnötig gebunden werden.

- **Gesellschaftsvertrag der Holding - Einbringung.** Dieser Vertrag ist der eigentliche Holding-Vertrag, der sich nur unwesentlich vom Vertrag der Bargründung unterscheidet, und zwar in den Punkten, die für den dauerhaften Bestand der Gesellschaft notwendig sind.
- **Gesellschaftsverträge Betriebsgesellschaften.** Diese Verträge umfassen die für die Holding-Konstruktion notwendigen Regelungen. Sie müssen im Einklang mit den Regelungen im Holding-Vertrag stehen. Änderungen an diesen Verträgen sind lediglich im Bereich der Beiratsbildung möglich. Sonderrechte z. B. von Gesellschaftern der ausgliedernden Gesellschaft sind aus kartell- und steuerrechtlichen Gründen nicht in diese Verträge aufzunehmen.

Projektleitung/Arbeitsgruppe der Geschäftsführer (Koordination)

In dieser Arbeitsgruppe wurden die Ergebnisse der Teilprojektgruppen koordiniert und bewertet. Die von der Projektleitung erarbeiteten Ergebnisse wurden monatlich dem Lenkungsausschuss zur Prüfung und Zustimmung vorgelegt.

Die Mitarbeitervertretungen wurden in zwei Veranstaltungen über den aktuellen Sachstand informiert. Über die Einbindung der Mitarbeitervertretungen wurde eine Regelungsabrede durch die beteiligten Arbeitgeber getroffen. Seit Anfang Oktober 2011 nimmt regelmäßig ein von den Mitarbeitervertretungen aller beteiligten Kliniken gewählter Vertreter an den Sitzungen der Projektleitung teil.

Darüber hinaus wurde eine Teilprojektgruppe „Mitarbeitervertretungen“ gebildet, die jeweils nach den Sitzungen der Projektleitung von dieser über den aktuellen Stand informiert wird.

7. Zusammenfassung

- Eine kreisweite Zusammenarbeit kann eine flächendeckende stationäre Patientenversorgung bei Erhalt der vorhandenen „Betriebsstätten“, aber nicht den gegenwärtigen Bettenbestand oder das aktuelle Leistungsprogramm sichern. Anpassungen an das medizinisch Notwendige und betriebswirtschaftlich Sinnvolle sind zu gegebener Zeit erforderlich.
- Der Landkreis hat einen subsidiären gesetzlichen Sicherstellungsauftrag und kann verpflichtet werden, die Trägerschaft eines notwendigen Krankenhauses zu übernehmen – er ist deshalb der geborene Partner der bisherigen Krankenhausträger, wenn es um den Erhalt der kommunalen Trägerschaft geht. Ohne seine Mitwirkung ist aus kartellrechtlichen Gründen eine Fusion nicht möglich.
- Das vorgelegte Modell ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet:
 - Die Vermögensposition der bisherigen Träger bleibt gewahrt.
 - Die Immobilien verbleiben bei den bisherigen Trägern.
 - Die Rechte der Arbeitnehmer bleiben gewahrt und werden durch den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen für die Dauer von fünf Jahren sogar verbessert.
 - Die wirtschaftlichen Zielvorgaben werden durch Mobilisierung von Wirtschaftlich-

keitsreserven erfüllt.

- Zukünftige Ergebnisse stehen allen gemeinsam zu.
- Überschüsse müssen gemeinnützig verwendet werden.
- Strukturen und Gremienaufgaben entsprechen den gesetzlichen Regelungen.
- Das ermittelte operative Ergebnis auf der Basis der Jahresabschlüsse 2009 und 2010 zeigt wirtschaftlich tragfähige Rahmenbedingungen für eine Trägergesellschaft, die sich aus eigenen Erträgen ohne Zuschüsse finanzieren kann, wenn die für ein erfolgreiches Handeln notwendigen Voraussetzungen in Form von unternehmerischen Entscheidungs-, Führungs- und Organisationsstrukturen geschaffen werden. Das Ergebnis der geprüften Fünfjahresplanung bestätigt diese Erwartungen.
- Die Verwaltung kann aufgrund der intensiven und sehr gründlichen Vorarbeiten, die alle Aspekte einer zukunftsfähigen kommunalen Krankenhausträgergesellschaft darstellt, eine Mitwirkung des Landkreises an einer solchen Trägergesellschaft empfehlen. Vorbehalte sind formal nur insoweit nötig, als die
 - abschließende Stellungnahme der Rechtsaufsichtsbehörde und
 - die verbindliche Auskunft der Finanzverwaltung

zum Zeitpunkt der Vorlagenerstellung noch nicht vorliegen. Falls sich hier Restriktionen ergeben würden, die nicht im Verhandlungsweg ausgeräumt werden können, müsste die Beschlussfassung neu erfolgen.

Mit einer positiven Beschlussfassung des Kreistages haben die Krankenhausträger eine klare Grundlage für die anstehenden Beratungen und Entscheidungen über die Beteiligung an einer gemeinsamen Krankenhausträgergesellschaft. Die Voraussetzungen und Bedingungen liegen jetzt fest. Der positive Beschlussvorschlag wird auch vom Lenkungsausschuss empfohlen.

8. Befangenheit

Das Regierungspräsidium Freiburg hat den Sachverhalt geprüft und kommt zum Ergebnis, dass in der Sitzung Befangenheit nach § 14 Landkreisordnung u. a. bei den Organmitgliedern (Gesellschafterversammlung und Aufsichtsrat von HBH GmbH, Stiftungsrat des Klinikums Konstanz) besteht.

Finanzielle Auswirkungen

Bereitstellung des Startkapitals für die „Bargründung“ der Holding in 2011 (25.000 EUR); in 2012 entstehen Kosten in Höhe von 495.000 EUR für die Aufstockung des Stammkapitals nach Einbringung der Betriebsgesellschaften in die Holding.

Anlagen

--