



Mitteilungsvorlage

Organisationseinheit Kämmereiamt	Datum 15.11.2024	Drucksachen-Nr. 2024/319
-------------------------------------	---------------------	------------------------------------

⇩ Beratungsfolge	⇩ Sitzungsart	⇩ Sitzungstermin/e
Verwaltungs- und Finanzausschuss	öffentlich	25.11.2024
Kreistag	öffentlich	09.12.2024

Tagesordnungspunkt 24

**10-Jahresplanung der Investitionen und ihrer Finanzierung des Landkreises Konstanz;
Variantenberechnungen**

Beschlussvorschlag

Vorberatung

Sitzung Verwaltungs- und Finanzausschuss vom 25. November 2024

Beschluss: zur Kenntnis genommen

Sachverhalt

Die 10-Jahresplanung der Investitionen wurde letztmalig in den Sitzungen des VFA am 29. April 2024 und Kreistags am 13. Mai 2024 vorgelegt (Drucksachen-Nr. 2024/098).

Im vergangenen Jahr wurde für den Neubau eines Klinikums an einem zentralen Standort im Landkreis eine Standortanalyse mit Kostengrobschätzung nach DIN 276 erstellt (Kreistagssitzung am 11. Dezember 2023, Drucksachen-Nr. 2023/303/2, dort Anlage 1). Für das für den Neubau ausgewählte Grundstück „Singen Nordstadt“ ergeben sich aus der Standortanalyse mit Kostengrobschätzung zum Stand November 2023 Baukosten in Höhe von rund 407 Mio. EUR. Dieser Betrag setzt sich aus folgenden Einzelpositionen zusammen:

- Herrichten und Erschließen des Grundstücks einschließlich der Sonderkosten für die Erschließung des Grundstücks „Singen Nordstadt“
- Bauwerk und Baukonstruktionen
- Bauwerk - technische Anlagen
- Außenanlagen
- Ausstattung und Kunstwerke
- Baunebenkosten

Für folgende Bauteile wurden in der Analyse neben dem Krankenhausgebäude die Kosten grob geschätzt:

- 1. Bauabschnitt des Klinikums
- Akademie und MVZ
- Kita und Wohnen
- Parkhaus mit 250 Stellplätzen

Hinsichtlich dieser und ggf. weiterer Gebäude auf dem Campus muss noch geklärt werden, welche Gebäude zu bauen sind, wann diese gebaut werden und von wem sie gebaut und finanziert werden (Landkreis / GLKN / externe Investoren). Zuschüsse vom Land nach Landeskrankenhausgesetz wird es für den Krankenhausneubau GLKN, nicht aber für die sonstigen Gebäude geben.

In der vorliegenden 10-Jahresplanung sind der Krankenhausneubau GLKN sowie seine Finanzierung auf Grundlage der ersten Kostengrobschätzung enthalten. Hierbei wurde von folgenden Annahmen ausgegangen:

- In der 10-Jahresplanung wurde als zu bauendes und finanzierendes Bauwerk zunächst nur das Krankenhaus im engeren Sinne, nicht der Campus und nicht das Parkhaus, aufgenommen.
- Als Landesförderung wurde 60 % der gesamten Bausumme unterstellt. Dieser Fördersatz steht noch nicht fest.
- Eingerechnet wurde eine Kostenfortschreibung für die grob geschätzten Baukosten mit 4 % seit 2023; nach Beginn der Bautätigkeit wird die jeweilige Restbausumme in der Berechnung mit jährlich mit 4 % fortgeschrieben.
- Als Planungskosten wurde ein Anteil von 30 % der Baukosten angesetzt (Planungskosten als Teil - Kostengruppe 700 - der von Stein und Partner in der Standortanalyse mit Kostengrobschätzung nach DIN 276 erstellten Machbarkeitsstudie, Drucksachen-Nr. 2023/303/2, Anlage 1). Die Planungskosten in Höhe von rd. 101,56 Mio. EUR wurden bis 2028 mit 4 % jährlicher Preissteigerung fortgeschrieben. Für die Planungskostensteigerungen in einzelnen Fällen wurden pauschal 5 Mio. EUR als anschließende Preissteigerung hinzugerechnet.
- Die Landeszuweisung nimmt in der Berechnung auch an der Kostenfortschreibung teil.

- Für die Erstausrüstung sind in der zugrundeliegenden Kostengrobschätzung von Stein und Partner 10,16 Mio. EUR für die Ersteinrichtung als Teil der Baukosten enthalten (Kostengruppe 600 „Ausstattung und Kunstwerke). Berücksichtigt sind dabei die losen medizinischen Geräte und losen sonstigen Einrichtungsgegenstände (nicht fest mit dem Gebäude verbunden) für den Krankenhausneubau – grob geschätzt – enthalten. Stein und Partner hat in der Schätzung dabei unterstellt, dass 50 % der Anschaffungen aus den bisherigen Häusern mitgenommen werden. Falls das nicht umsetzbar wäre, erhöht sich der Bedarf.
- Am Ende der Bautätigkeit, in den Jahren 2032 und 2033, fließen nachlaufend nach der Berechnung mehr Fördergelder als Bauausgaben zu bezahlen sind. Daher wurden in der Berechnung unterstellt, dass die Baurechnungen der zwei vorangegangenen Jahre teilweise über Kassenkredite zwischenfinanziert werden.
- Zinsen sind in der Berechnung für Darlehen (Laufzeit 30 Jahre), nicht aber für Kassenkredite berücksichtigt.

Die Modellrechnung unterstellt bei grob geschätzten Baukosten von 470,8 Mio. EUR für das Krankenhausgebäude (ohne Campus) eine 60-prozentige Landesförderung. Vom hiernach prognostizierten Eigenanteil des Landkreises (188,3 Mio. EUR) würde nach dem Vorschlag (Basisberechnung und Variante 1) die Hälfte über Kredite des Landkreises (96,7 Mio. EUR) und ab 2026 die andere Hälfte über Eigenmittel finanziert werden (91,7 Mio. EUR – aufgeteilt über die Jahre der Bauzeit). Den Bedarf 2025 (5 Mio. EUR) finanziert der Landkreis komplett über Kredite. Die Anteile der Eigenmittelfinanzierung wären mangels anderer Finanzierungsmöglichkeiten des Landkreises absehbar in voller Höhe kreisumlagerrelevant.

Nach der aktuellen Zeitplanung ist anvisiert, Mitte 2026 konkretere Kostenübersichten zu erhalten, wenn der Generalplaner seine Planung erstellt hat. Die Beträge unterliegen noch der zukünftigen Anpassung und sollen aktuell dazu dienen, einen ersten Eindruck von den Daten und ihren Auswirkungen auf die Verschuldung des Landkreises zu erhalten. Für 2025 ist vorgesehen, gemeinsam mit dem GLKN weitere Details der Abwicklung zu klären.

Für den Campus hat Stein und Partner in der Machbarkeitsstudie folgende Kostengrobschätzung abgegeben (Baukostenstand 2023, Kostengruppen 100 bis 700):

Akademie und MVZ:	8.778.725,80 €
Kita und Wohnen:	34.911.299,20 €
Parkhaus 250 Stellplätze:	7.250.000,00 €
Summe Campus:	50.940.025,00 €

Siehe hierzu die Drucksachenummer 2024/073.

Variantenberechnungen

Bei der Festsetzung der Kreisumlage hat der Landkreis auch die finanzielle Leistungsfähigkeit der Städte und Gemeinden zu berücksichtigen. Die Kreisumlage ist von der Höhe her in Ordnung, solange die kreisangehörigen Kommunen nicht an der Grenze der verfassungsgebundenen Mindestausstattung kommen. Dabei kommt es nicht auf einen bestimmten Prozentsatz der Kreisumlage an. Maßstab ist die Leistungsfähigkeit; diese kann sich von Jahr zu Jahr ändern.

Das Regierungspräsidium Freiburg hat empfohlen, dass der Landkreis Überlegungen für den Fall anstellt, dass die Kommunen die Kreisumlage in der zunächst abgebildeten Höhe nicht tragen können. Darüber hinaus lautet die Empfehlung, dass der Landkreis darstellt, wie sich eine geringere Steigung der Steuerkraftsummen auswirkt. Die Änderungen zur Basisvariante in der Variante 1 und der Variante

te 2 der 10-Jahresplanung sind in der **ANLAGE 1** jeweils gelb markiert.

Eine abgestimmte Vorgehensweise zwischen Landkreis und Städten und Gemeinden ist gerade vor dem Hintergrund der beiderseitigen immensen finanziellen Herausforderungen wichtig.

Variante 1

Die Entwicklung der Finanzplanung ist in der Basisvariante positiv gerechnet. Die Variante 1 stellt den Fall dar, dass die Entwicklung der Steuereinnahmen demgegenüber negativer verläuft. In der Basisvariante wurden die Werte bis 2028 aus der Finanzplanung übernommen und ab 2029 wurde eine Steigerung der Steuerkraftsumme von 1,5 % p.a. angenommen. Diese wurde in der Variante 1 auf eine Steigerung von 0,5 % p.a. ab 2029 verändert. Diese Veränderung wirkt sich in der vereinfachten Modellberechnung nicht auf den Zahlungsmittelüberschuss des Ergebnishaushalts aus. Denn die Modellberechnung basiert auf der Annahme eines grundsätzlich ausgeglichenen Ergebnishaushalts. Gleichwohl muss bei einer gesamthaften Stagnation der Steuereinnahmen des Staates mit einer Ertragslücke im Ergebnishaushalt gerechnet werden, die in dieser vereinfachten Modellrechnung keine Abbildung findet.

In Bezug auf die Investitionsfinanzierung schlägt sich die geringere Steuerkraftsumme in der Berechnung in einem höheren anteiligen Kreisumlagehebesatz für die Eigenmittelfinanzierung der Investitionen des Landkreises nieder.

Variante 2

Die Berechnungen der Basisvariante werden in der Variante 2 so verändert, dass der Eigenmittelanteil an der Finanzierung des Krankenhaus-Neubaus nicht 91,7 Mio. EUR beträgt, sondern ein niedrigerer Anteil. Der Rest wird über Kredite finanziert. Als rechnerische Größe für die Eigenmittelfinanzierung wurden 45,8 Mio. EUR angenommen, also rund 25 % des gesamten Eigenanteils des Landkreises an der Krankenhausneubaufinanzierung. Die Anteile der Eigenmittelfinanzierung wären mangels anderer Finanzierungsmöglichkeiten des Landkreises kreisumlagererelevant. Diese Variante würde die Städte und Gemeinden hinsichtlich der Kreisumlage gegenüber der Basisvariante finanziell entlasten. Der Schuldenstand beim Landkreis Konstanz steigt demgegenüber in der Variante 2 zum 31. Dezember 2035 von zuvor in der Basisvariante prognostizierten 263,2 Mio. EUR auf 292,8 Mio. EUR.

Anlagen

Anlage 1 – 10-Jahresplanung LKreis Konstanz Basisvariante, Variante 1 und Variante 2