

Beschlussvorlage

Organisationseinheit Verwaltungsdezernat	Datum 10.07.2011	Drucksachen-Nr. 2011/317
---	---------------------	------------------------------------

↳ Beratungsfolge Kreistag	↳ Sitzungsart öffentlich	↳ Sitzungstermin/e 25.07.2011
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

Tagesordnungspunkt 1

**Krankenhausstruktur im Landkreis Konstanz;
Eckpunkte eines Konsortialvertrages**

Beschlussvorschlag

- 1. Die Eckpunkte des Konsortialvertrages mit Strukturkonzept, medizinischem Konzept und Zeitplan werden genehmigt.**
- 2. Auf der Basis der Eckpunkte werden die nächsten Schritte zur Gründung einer gemeinsamen Krankenhausträgergesellschaft durchgeführt (Due-Diligence-Prüfung, Unternehmensbewertung).**
- 3. Der Landkreis Konstanz ist grundsätzlich bereit, sich an einer gemeinsamen Krankenhausträgergesellschaft zu beteiligen.**

Sachverhalt

1. VORGESCHICHTE

- Seit Beginn der Krankenhausbedarfsplanung in Baden-Württemberg fordert das Land "Kooperation der Krankenhäuser in Konstanz und Singen sowie Abstimmung der Funktionen nach Leistungsstufen und Fachdisziplinen". Diese Vorgaben wurden nie beachtet.
- Bereits 2001 hat der damalige Sozialminister des Landes den Landrat beauftragt, gemeinsam mit den Krankenhausträgern die Strukturen zu bereinigen. In Folge wurden ein Strategiepapier und ein Kooperationsvertrag erarbeitet. Ein gemeinsam in Auftrag gegebenes Strukturgutachten wurde von den Partnern nicht zur Umsetzung angenommen.
- Bei der Beratung des Jahresabschlusses 2008 der HBH GmbH wurden zur Sicherung der Liquidität kapitalstärkende Maßnahmen der Gesellschafter gefordert, die diese nicht geben konnten/durften. Kurz vor Jahresende 2009 wurde durch die Prolongation fälliger Kredite eine drohende Insolvenz abgewendet.
- Parallel zeichnete sich auch beim Klinikum Konstanz eine Finanzierungslücke ab - einmal durch die notwendige Abdeckung von Betriebsverlusten, andererseits durch erheblichen Investitionsbedarf in den kommenden Jahren.
- Anfang des Jahres 2010 haben deshalb 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 könnten". 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.
- Weiteres 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.
- In der Kreistagssitzung 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 zum Einen die Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern sicherstellt

- und zum Anderen 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:
 - ➔ Erhaltung der öffentlichen Trägerschaft,
 - ➔ Erhaltung der flächendeckenden Struktur,
 - ➔ Synergien einer Fusion aufzudecken und zu nutzen,
 - ➔ nachhaltige Erzielung eines positiven Betriebsergebnisses, keine dauerhaften Betriebszuschüsse,
 - ➔ dies alles durch entsprechende Strukturen sicherzustellen.
- 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 kommt:
 - ➔ 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 ergibt sich ein erwartetes positives Ergebnis einer Gemeinsamen Gesellschaft von im Mittel 3,2 Mio. EUR.
- PwC hat die von der Arbeitsgruppe der Geschäftsführer ermittelten Zahlen begleitend überprüft und auch durch eigene Plausibilitätsberechnungen und Benchmark-Vergleiche verifiziert und kommt zum Schluss, dass das erwartete positive Ergebnis von ca. 3,2 Mio. € tragfähig ist, weil insgesamt eher vorsichtig gerechnet wurde. Die Fortschreibung der Berechnung mit den Jahresergebnissen 2010 ergibt ceteris paribus ein positives Ergebnis von ca. 6,6 Mio. €.
- PwC bestätigte auch noch einmal die bereits im Juni getroffene Feststellung, dass das zugrunde gelegte Modell aus kartellrechtlicher Sicht umsetzbar ist.
- Ein besonderes Augenmerk wurde auch auf die Beschäftigten gelegt. Die beteiligten Krankenhausträger haben sich darauf festgelegt, dass eine Arbeitsplatzgarantie für 5 Jahre gegeben wird. Was nicht garantiert werden kann, ist die Beibehaltung des Arbeitsortes in allen Fällen. Da alle Kliniken aber nicht weit voneinander entfernt sind, wird diese Einschränkung für vertretbar gehalten.

Wenn man den Personalbedarf, den Bestand und die normale Fluktuation betrachtet, ist klar, dass auf einen Zeitraum von 5 Jahren betriebsbedingte Kündigungen als Folge der Fusion ausgeschlossen werden können.

2. AKTUELLER SACHSTAND

- Der Kreistag hat das vorgestellte Ergebnis im Dezember 2010 zur Kenntnis genommen und die grundsätzliche Umsetzbarkeit positiv bewertet.
- Das vorliegende Grobkonzept wurde im Januar 2011 den beteiligten Krankenhausträgern vorgelegt, die sich alle dafür ausgesprochen haben, das Grobkonzept weiter auszuarbeiten und eine Fusion aller kommunalen Kliniken im Landkreis vorzubereiten.
- Nicht nur im Kreistag wurde eine Fülle von Fragen gestellt, die zu beantworten sind. Ein solch komplexer Vorgang, wie ihn die Zusammenführung mehrerer Einheiten mit unterschiedlichen Organisationsformen darstellt, bedarf gründlicher Vorbereitung in vielen Details.
- 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 und die notwendigen Umsetzungsmaßnahmen erarbeiten soll. Es gibt Projektgruppen für die Bereiche
 1. Medizinische Strukturen
 2. Betriebswirtschaft und Finanzen
 3. Steuern und Nebenbetriebe
 4. Recht und Strukturen

3. RECHTLICHE VORAUSSETZUNGEN

Im bisherigen Verlauf der Untersuchungen haben sich folgende rechtlichen Zwangspunkte ergeben, die bei den weiteren Fusionsgesprächen zu beachten sind:

- a. 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.
- b. Steuerrecht
zur Hebung der steuerlichen Vorteile eines Zusammenschlusses ist die Herstellung der steuerrechtlichen Organschaft über alle Ebenen der zu gründenden und eingetragenen Gesellschaften notwendig.
- c. 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.
- d. 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.

4. ECKPUNKTE EINES KONSORTIALVERTRAGES

Der von den Projektarbeitsgruppen und dem Lenkungsausschuss erarbeitete Entwurf eines Konsortialvertrages liegt termingerecht vor. Er zeigt die weiteren Schritte zur Bildung einer gemeinsamen Krankenhaus-Trägergesellschaft auf und ist die Basis für die Entscheidung, ob die am Prozess beteiligten Parteien auf dem eingeschlagenen Weg weitergehen wollen. Der Inhalt des Konsortialvertrages lässt sich in den folgenden Eckpunkten zusammenfassen:

1. 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.

2. Auswirkungen für 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.

3. 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 werden die Träger der Tochtergesellschaften gemeinsam mit dem Landkreis eine Regelung finden, 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.

4. 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 daher durch die Einbringung nicht verloren.

5. 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 von voraussichtlich

2 % zu verzinsen, der ausreichen soll, um den bisherigen Schuldendienst zu bedienen.

6. Medizinisches Konzept und Konsequenzen

Dem vorliegenden medizinischen Grobkonzept wird als Anfangsszenario für das Jahr 2012 sowie der voraussichtlichen Entwicklung der nächsten drei Jahre zugestimmt. 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.

7. Bestellerprinzip

Das sog. Bestellerprinzip findet Anwendung, sofern ein bisheriger Krankenhausträger zusätzliche Leistungen an seinem Standort anbieten möchte, die über das medizinisch Notwendige und betriebswirtschaftlich Sinnvolle hinausgehen.

8. Unternehmensfinanzierung

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

9. Sitz der Holding

Über den Sitz der Holding entscheidet der Kreistag. Die Klärung der steuerrechtlichen Fragen erfolgt mit dem Finanzamt Singen, weil sich in dessen Zuständigkeitsbereich die meisten Betriebsstätten befinden.

Als nächste Schritte auf dem Weg zu der gewünschten gemeinsamen Gesellschaft stehen nun die Durchführung einer Due-Diligence (bezeichnet die „gebotene Sorgfalt“, mit der bei Unternehmenstransaktionen die Objekte im Vorfeld geprüft werden) und die Bewertung der einzubringenden Gesellschaften an. Hierfür wird wieder externe Beratung benötigt, die erst beauftragt werden soll, wenn über die Fusionsabsicht Klarheit besteht und die Partner eines Konsortialvertrages bzw. die zuständigen Gremien sich eindeutig für die Durchführung der weiteren Schritte entscheiden.

Nach dem bisher verfolgten Zeitplan wäre parallel zur Durchführung der Due Diligence und der Unternehmensbewertung der Konsortialvertrag abschließend zu formulieren und bis Ende Oktober von den Gremien zu beschließen. Ebenfalls parallel werden nach einem einheitlichen Schema Planungsrechnungen für die nächsten 5 Jahre erstellt, um die bisher aus Vergangenheitswerten abgeleiteten Wirtschaftlichkeitsprognosen zu untermauern.

5. ZUSAMMENFASSUNG

- Eine kreisweite Zusammenarbeit kann den Erhalt der vorhandenen „Betriebsstätten“, aber nicht den gegenwärtigen Bettenbestand oder das aktuelle Leistungsprogramm sichern. Anpassungen an das medizinisch Notwendige und betriebswirtschaftlich Sinnvolle sind 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 durch den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen für die Dauer von fünf Jahren sogar verbessert.
 - Die wirtschaftlichen Zielvorgaben werden durch Mobilisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven 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.

6. BEFANGENHEIT

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

Finanzielle Auswirkungen

Bereitstellung der Mittel für die weitere gutachterliche Beratung (Due Diligence, Unternehmensbewertung, Steuerliche Beratung, Ausarbeitung Gesellschaftsvertrag) in Höhe von max. 128.000 €

Bereitstellung der Mittel für den Gesellschaftsanteil in Höhe von mind. 51.000 € für die Bargründung der gemeinsamen Gesellschaft.

Anlagen

-