

Sitzungsunterlagen

Sitzung des Kreistages
18.01.2022

Inhaltsverzeichnis

Vorlagendokumente

TOP Ö 1 Kooperation Goldberg-Klinik GmbH Kelheim - Caritaskrankenhaus St. Josef Regensburg; Beschluss über die vertraglichen Grundlagen einer Zusammenarbeit mit dem Caritasverband für die Diözese Regensburg e. V.

Vorlage mit TOP-Nr 2022/0373

220110 Präsentation Fr. Dr. Pemmerl Informationsveranstaltungen 2022/0373

220110 Präsentation Hr. Hacker Oberender AG 2022/0373

220111_LK_Kelheim_KT-Info Präsentation Dr. Gruber 2022/0373

5

21

25

33

LANDRATSAMT KELHEIM

Beschlussvorlage

TOP 1
 Kreistag
 am 18.01.2022

| | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|---|
| Sachgebiet Abteilung 1 | Aktenzeichen 1 - 5437 | Vorlagen-Nr. 2022/0373 | |
| ↓ Beratungsfolge (Gremium – Beschluss oder Empfehlung) | | ↓ Sitzungstermin | |
| Kreistag | Beschluss | 18.01.2022 | Ö |

Betreff

Kooperation Goldberg-Klinik GmbH Kelheim - Caritaskrankenhaus St. Josef Regensburg; Beschluss über die vertraglichen Grundlagen einer Zusammenarbeit mit dem Caritasverband für die Diözese Regensburg e. V.

Beschlussvorschlag

1. Dem Abschluss des Kooperationsvertragswerks zur Begründung einer strategischen Partnerschaft (bestehend v.a. aus einem Kooperations- und Beteiligungsvertrag sowie einem Konsortialvertrag einschließlich der Neufassung des Gesellschaftsvertrages sowie Anpassung des Pachtvertrages) entsprechend der Beschlussvorlage beigefügten Einzelentwürfe - zuzüglich der noch beizufügenden vorgesehenen Anlagen - wird zugestimmt.
2. Der Landrat wird vorsorglich ausdrücklich ermächtigt, das Kooperationsvertragswerk sowie alle damit zusammenhängenden Dokumente und Verträge für den Landkreis zu unterzeichnen bzw. notariell zu beurkunden, sowie Erklärungen abzugeben und entgegenzunehmen und alle Maßnahmen zu ergreifen (einschließlich der Stimmabgabe im Rahmen von Gesellschafterversammlungen), die im Zusammenhang mit der Vorbereitung, dem Abschluss und dem Vollzug des Kooperationsvertragswerks erforderlich oder tunlich sind. Es wird vorsorglich klargestellt, dass dies die von ihm für notwendig oder zweckmäßig erachteten redaktionellen und/ oder unwesentlichen Ergänzungen und/ oder Änderungen des Entwurfs des Kooperationsvertragswerks umfasst.
3. Des Weiteren werden die amtierenden Mitglieder des Aufsichtsrats der Goldberg-Klinik Kelheim GmbH vorsorglich ermächtigt, allen Beschlüssen und Maßnahmen der Goldberg-Klinik Kelheim GmbH zuzustimmen, die zur Vorbereitung, zum Abschluss und zum Vollzug des Kooperationsvertragswerks sowie zur Begründung der strategischen Partnerschaft erforderlich oder tunlich sind.

Beratungsergebnis

Problembeschreibung/Begründung:

Der Landkreis Kelheim betreibt mit der Goldberg-Klinik in Kelheim und der Ilmtalklinik am Standort Mainburg derzeit zwei Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises. Unter anderem aufgrund sich kontinuierlich verschärfender gesundheitsregulatorischer Rahmenbedingungen stellt sich die wirtschaftliche Lage beider Kliniken zunehmend als schwierig dar.

Um hier eine dauerhafte Sicherstellung qualitativ hochwertiger Krankenhausversorgung der Bevölkerung des Landkreises Kelheim v.a. im wichtigen Grundversorgungsbereich zu erreichen wurden bereits im Laufe des Jahres 2021 Maßnahmen für den Standort Mainburg erarbeitet und den zuständigen Gremien zur Entscheidung vorgestellt.

Im Rahmen der Informationsveranstaltung des Kreistages vom 17.03.2021 wurden die Kreisräte darüber hinaus informiert, dass erste Gespräche bezüglich einer Zusammenarbeit zwischen dem Caritaskrankenhaus St. Josef in Regensburg und der Goldberg-Klinik in Kelheim stattgefunden haben.

Mit Beschluss des Kreisausschusses vom 22.03.2021 wurde Herrn Landrat Neumeyer das Mandat erteilt diese ersten Gespräche mit dem Caritasverband für die Diözese Regensburg e. V. weiter zu vertiefen und hier in konkrete Vertragsverhandlungen einzusteigen. Zur Begleitung dieses Prozesses konnte die renommierte Kanzlei Seufert Rechtsanwälte aus München gewonnen werden. Diese begleitet regelmäßig Kooperationsgespräche im Krankenhausbereich.

Die Vertragsverhandlungen, die unter anderem auch durch eine Phase der Beschaffung und Auswertung u.a. der Leistungsdaten der Goldberg-Klinik geprägt waren wurden nunmehr abgeschlossen. Im Folgenden dürfen die Eckpunkte einer möglichen Kooperation vorgestellt werden.

A. Grundlagen der Strategischen Partnerschaft

I. *Grund der strategischen Partnerschaft*

- Verschärfte gesundheitsregulatorische Rahmenbedingungen;
- Aktuelle wirtschaftliche Lage und Ergebnisentwicklung der letzten Jahre.

II. *Ziel der Strategischen Partnerschaft*

- Dauerhafte Sicherstellung qualitativ hochwertiger Krankenhausversorgung der Bevölkerung des Landkreises Kelheim im relevanten Versorgungsbereich;
- Umsetzung wettbewerbsfähiger Zukunftskonzepte zur medizinischen und wirtschaftlichen Weiterentwicklung der Klinik in Kelheim;
- Kooperative und strategische Integration in kooperativem Verbund unter Erhalt der betrieblichen Eigenständigkeit;
- Erhalt kommunalen Einflusses bei wesentlichen Maßnahmen und Strukturentscheidungen;

- Wahrung der Arbeitnehmerinteressen;
- Begrenzung finanzieller Belastungen und Risiken des Landkreises.

III. *Besondere Eignung des Strategischen Partners*

- Medizinisch-strategische Konstellation, die ein synergetisch ergänzendes Leistungsangebot im gemeinsamen Einzugs- und Versorgungsgebiet beinhaltet und den langfristigen Erhalt des Medizinstandortes Kelheim in einem regionalen Verbund sicherstellt;
- Exzellenter Ruf in der Region aufgrund der überregional anerkannten großen medizinischen Expertise des Krankenhauses St. Josef;
- Partner, der aufgrund der Gemeinnützigkeit von der Mitarbeiterschaft und der Bevölkerung positiv angenommen werden wird;
- Personalkonzept, das gewährleistet, dass die Klinik in Kelheim ein attraktiver und sicherer Arbeitgeber bleibt;
- Zielsetzung, wonach die wirtschaftlichen Risiken des Landkreises kalkulierbar bleiben;
- Nachgewiesene hohe Kompetenz bei der wirtschaftlichen Betriebsführung eines Krankenhauses;
- Geschwisterliches Zusammenwirken zum wechselseitigen Nutzen und zum Wohle der Patienten.

B. Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks

I. *Kooperations- und Beteiligungsvertrag*

- **Übertragung von Geschäftsanteilen**
 - Caritasverband **erhält 51 Prozent** an der Klinik GmbH;
 - Operativ-strategische Führung;
 - Ermöglicht „Umsatzsteuerliche Organschaft“.

- **Kaufpreis**
 - EUR 1,00 (symbolisch);
 - Angemessenheitsprüfung durch externen Wirtschaftsprüfer: Eingeräumte bzw. begründete Rechte und Pflichten sollen zu insgesamt angemessenen Konditionen erfolgen (Landkreis veräußert Anteile nicht unter Wert).

- **Stichtag**
 - Beginn der tatsächlichen Verantwortung durch den Caritasverband grundsätzlich **1. Mai 2022**;
 - Aufschiebende Bedingungen: Vollzug des Kooperationsvertragswerks steht unter bestimmten sog. aufschiebenden Bedingungen, z.B. Nichtbeanstandung durch die Kommunalaufsicht, Fortsetzung BVK, Planaufnahme, Angemessenheitsprüfung u.ä., weshalb es sein kann, dass der tatsächliche Beginn zeitlich später erfolgt (nach dem Eintritt der letzten offenen Bedingung)

II. ***Änderung Pachtvertrag***

- Anpassung Laufzeit von 2036 auf 2050;
- Kein Pachtzins, auch wenn Landkreis nicht mehr alleiniger Gesellschafter ist;
- Anpassung Regelung zur Krankenhausrückgabe.

III. ***Konsortialvertrag***

- **Regelungszweck und allgemeine Maßgaben**
 - Die Parteien konkretisieren ihre gemeinsamen Ziele als künftige Gesellschafter Klinik GmbH und die Grundlagen für die gemeinsame Zusammenarbeit als Gesellschafter;
 - Landkreis und der Caritasverband arbeiten betreffend die Klinik GmbH nach Maßgabe des Konsortialvertrages, des neu gefassten Gesellschaftsvertrages sowie des Beteiligungsvertrages partnerschaftlich zusammen;
 - Belastungen und Risiken der Vergangenheit sollen grundsätzlich alleine vom Landkreis abzufertigen sein („**Altlastenverantwortung**“) sowie nach Maßgabe des Konsortialvertrages definierte künftige Belastungen und Risiken - vorbehaltlich abweichender Vereinbarungen in der Zukunft - ebenfalls grundsätzlich vom Landkreis zu tragen sein („**Zukunftsverantwortung**“);

- Der Strategische Partner wird sicherstellen, dass der Klinik GmbH und Klinik in Kelheim das Know-How, über das das St. Josef Krankenhaus und der gesamte Caritasverband betreffend des Krankenhausbetriebs in Regensburg verfügt, umfassend zur Verfügung steht;
- Dazu zählt insbesondere das Know-How in den Bereichen Planung, Organisation, Finanzierung und Führung eines Krankenhauses sowie die Führung, Beratung und Unterstützung der Klinik GmbH im laufenden Geschäftsbetrieb und bei den vorgesehenen Investitionen;
- Sobald der Caritasverband Gesellschafter der Klinik GmbH wird und solange er Gesellschafter der Klinik GmbH ist, wird die Klinik in Kelheim in **Caritas Krankenhaus St. Lukas** umbenannt und der Caritasverband wird bei der Klinik GmbH und der Klinik in Kelheim entsprechend des Auftritts des St. Josef-Krankenhauses für einen einheitlichen Außenauftritt sorgen, der den geschwisterlichen Verbund nach Außen und Innen erkennbar macht.

- **Versorgungsauftrag und Medizinisches Konzept**

- Der Strategische Partner wird die Klinik GmbH dazu anhalten, dass die Klinik GmbH die für sie jeweils verbindlichen krankenhausesplanungsrechtlichen Festlegungen sicherstellt und für die Einwohner des Landkreises verfügbar hält, so dass der gesetzliche Versorgungsauftrag des Landkreises dauerhaft und in vollem Umfang erfüllt wird;
- Der Strategische Partner wird des Weiteren bestmöglich dafür Sorge tragen, dass die Klinik in Kelheim im Rahmen der jeweils gültigen krankenhausesplanungsrechtlichen Festlegungen dauerhaft erhalten bleibt und in Kelheim der Krankenhausbetrieb und die stationäre Krankenhausversorgung, nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Erfordernisse und Erkenntnisse, dauerhaft gewährleistet sowie für die Einwohner des Landkreises verfügbar bleibt;
- Zur Konkretisierung hat der Strategische Partner ein „**Medizinisches Konzept**“ erstellt. Die Parteien verpflichten sich, dieses Medizinische Konzept im Rahmen und nach Maßgabe des Konsortialvertrages sowie des Gesellschaftsvertrages bestmöglich umzusetzen;
- Der Strategische Partner ist berechtigt und gehalten, das Medizinische Konzept entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen Erfordernisse und Erkenntnisse sowie entsprechend den Anforderungen einer wirtschaftlichen Betriebsführung und nach Maßgabe sich ändernder rechtlicher Rahmenbedingungen mit Zustimmung des Landkreises fortzuentwickeln.

- **Investitionskonzept und Bürgschaften**

○ **Neues Investitionskonzept**

Auf Grundlage des bisherigen Investitionskonzeptes (Anlage 5.1 zum Konsortialvertrag) soll ein an das neue Medizinkonzept angepasstes „Neues Investitionskonzept“ erstellt sowie zeit-, sach- und kostengerecht umgesetzt werden, sobald die Konsortialpartner dem Neuen Investitionskonzept einvernehmlich zugestimmt haben.

Aus diesem Neuen Investitionskonzept voraussichtlich resultierende Verbesserungen im Prozessablauf wurden in die Belastungsprognose bereits eingearbeitet und stellen eine Grundlage des dort ausgewiesenen Zahlenwerks dar. Konkrete Planungsüberlegungen mit voraussichtlichem finanziellen Aufwand werden dem Kreistag so zeitnah wie möglich nochmals in einer separaten Sitzung zur Beschlussfassung vorgelegt.

○ **Planinvestbedarf**

Mindestens soweit die zur Umsetzung des Bisherigen Investitionskonzeptes erforderlichen Finanzmittel nicht durch Fördermittel abgedeckt werden, verpflichtet sich der Landkreis, diese durch die Ermöglichung von Fremdmitteln über Darlehens- und Kreditbürgschaften nach der bisherigen Handhabung unter Übernahme der damit insoweit für die Klinik GmbH einhergehenden Zins- und Tilgungslast, insgesamt bis zu einem nominalen Gesamtbürgschaftsbetrag i.H. von **EUR 52,5 Mio.** zu ermöglichen („**Planinvestbürgschaftsbetrag**“), soweit die Klinik GmbH Zins und Tilgung nicht aus dem nicht betriebsnotwendigen Cash Flow der Klinik GmbH tragen kann und die Bürgschaften kommunalaufsichtlich genehmigt werden.

○ **Mehrinvestbedarf einschl. für neues Investitionskonzept**

Im Falle eines zusätzlichen Investbedarfs („**Mehrinvestbedarf**“) für die nach dem Bisherigen Investitionskonzept geplanten Investitionsmaßnahmen, werden sich die Parteien darüber verständigen, ob und in welcher Form der Landkreis den ggf. zusätzlich erforderlichen Finanzmittelbedarf der Klinik GmbH zu verschaffen bereit ist. Das Gleiche gilt für den zusätzlichen Investitionsmittelbedarf, der aus der Anpassung der Investitionsplanung an das neue Medizinkonzept aus dem Neuen Investitionskonzept resultieren wird.

- Künftige Investitionsmaßnahmen und Neuinvestbedarf

Die Parteien sind sich einig, dass die Durchführung von künftigen Instandsetzungs- und Modernisierungsmaßnahmen bzw. sonstigen investiven Maßnahmen („**Künftige Investitionsmaßnahmen**“) zusätzlich zu denen nach dem Bisherigen bzw. Neuen Investitionskonzept geplanten Investitionsmaßnahmen grundsätzlich jeweils sach- und zeitgerecht durch die Klinik GmbH erfolgen sollen.

Die Parteien werden sich im Falle zusätzlichen Mittelbedarfs für Künftige Investitionsmaßnahmen darüber verständigen, ob und in welcher Form der Landkreis den ggf. zusätzlich erforderlichen Finanzmittelbedarf der Klinik GmbH verschafft („**Künftiger Neuinvestbedarf**“).

- **Arbeitnehmerinteressen**

- Kündigungsschutz wird für mindestens 5 Jahre ausdrücklich in den Vertragswerken festgeschrieben

Der Strategische Partner und der Landkreis verpflichten sich dafür zu sorgen, dass die Klinik GmbH den Beschäftigten (a) zusagt, dass für mindestens fünf (5) Jahre ab Übernahme der Mehrheitsbeteiligung durch den Strategischen Partner, also mindestens bis zum 30. April 2027, betriebsbedingte Kündigungen zum Zwecke des Personalabbaus ausdrücklich ausgeschlossen sind und (b) im Übrigen erklärt, dass diese auch danach nicht beabsichtigt ist.

- Fort- und Weiterbildung innerhalb des Verbunds

Der Strategische Partner stellt sicher, dass Fort- und Weiterbildungsangebote des Strategischen Partners und der mit diesem im Sinne von §§ 15 ff. AktG verbundenen Unternehmen auch den Arbeitnehmern der Klinik GmbH offen stehen.

- Fortsetzung der Mitgliedschaft bei der BVK

Der Strategische Partner stellt ebenfalls sicher, dass die Mitgliedschaft der Klinik GmbH bei der Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden („**BVK**“) in Abrechnungsverband I und Abrechnungsverband II zu unveränderten Konditionen fortgesetzt und weiter aufrechterhalten wird.

- Kirchliches Arbeitsrecht

Zwischen den Parteien besteht Einigkeit, dass für die Arbeitsverhältnisse der Mitarbeiter der Klinik GmbH die Regeln des kirchlichen Arbeitsrechts in der jeweils veröffentlichten Fassung Anwendung finden sollen, bestehend aus der betrieblichen Mitbestimmung (Mitarbeitervertretungsordnung, MAVO), der überbetrieblichen Mitbestimmung (Dritter Weg), den Loyalitätsverpflichtungen (Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse) und den Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes, solange der Strategische Partner Mehrheitsgesellschafter der Klinik GmbH ist.

- Betriebsführungsverantwortung

- Übernahme Betriebsführungsverantwortung

Der Strategische Partner soll die operative und strategische Führung der Klinik GmbH nach Maßgabe der geschlossenen Vereinbarungen und insbesondere des Gesellschaftsvertrages der Klinik GmbH erhalten und ausüben („**Betriebsführungsverantwortung**“).

- Neuer Gesellschaftsvertrag

Der als Anlage 7.1 dem Konsortialvertrag beigefügte Entwurf eines neuen Gesellschaftsvertrages der Klinik GmbH soll unverzüglich nach Inkrafttreten des Konsortialvertrages neu gefasst werden. [zum wesentlichen Inhalt vgl. unten unter Ziffer IV.

Die Konsortialpartner sind sich dabei einig, den v.g. Entwurf falls erforderlich und soweit jeweils zumutbar dahingehend zu ergänzen, dass die Anerkennung der Klinik GmbH als katholisch-kirchliche Einrichtung im so genannten Dritten Weg, insbesondere im Geltungsbereich der Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse, ohne Gefährdung der Fortführung der Mitgliedschaft in der Zusatzversorgungskasse der Bayerischen Gemeinden (BVK) zu unveränderten Konditionen erfolgt.

- Der Landkreis verpflichtet sich, seine Geschäftsanteile an der Klinik GmbH nicht an einen Dritten abzutreten, solange der Strategische Partner Gesellschafter der Klinik GmbH ist.

- Zwischen der Klinik GmbH und dem Strategischen Partner soll eine umsatzsteuerliche Organschaft geschaffen werden, sodass Leistungsbeziehungen zwischen Organträger und Organgesellschaft (Organkreis) und nichtsteuerbare Innenumsätze entstehen und keine Umsatzsteuer geschuldet wird.

- **Ergebnisausgleiche**

- Ausgleich Verluste bis einschließlich 2021

Das Betriebsergebnis der Klinik GmbH des Geschäftsjahres 2020 ist negativ. Das gilt auch für das Geschäftsjahr 2021. Der Landkreis wird den im Jahresabschluss für 2020 ausgewiesenen Jahresfehlbetrag und den etwaigen Verlustvortrag aus Vorjahren sowie den im Jahresabschluss für 2021 ausgewiesenen Jahresfehlbetrag ausgleichen („**Altverlustausgleich**“), soweit dies jeweils noch nicht erfolgt sein wird und soweit er v.a. Zins und Tilgung nicht bereits anderweitig getragen hat.

- Ergebnisausgleich 2022-2032, Belastungsprognose und Ergebnisuntergrenze

Der Landkreis verpflichtet sich, die Betriebsverluste der Geschäftsjahre 2022 bis einschließlich 2032 jeweils, höchstens jedoch bis zu den in der Belastungsprognose für den Verlustausgleichszeitraum jeweils ausgewiesenen Beträgen, mithin einem Gesamtbetrag i.H. von **EUR 86,75 Mio.** auszugleichen („**Ergebnisausgleich 2022-2032**“), soweit er Zins und Tilgung nicht bereits anderweitig getragen hat.

Der Strategische Partner hat unter Berücksichtigung des Medizin- und Investitionskonzeptes, sowie aufgrund seiner im Rahmen der Vorbereitung der Strategischen Partnerschaft angestellten Prüfungen und Konzeptionierungen eine mehrjährige Planungsrechnung mit dem Ziel der aus dem Ergebnis der Klinik GmbH bis zum 31. Dezember 2032 („**Prognosephase**“), resultierenden finanziellen Belastungen erarbeitet und prognostiziert („**Belastungsprognose**“), die als Anlage 9.2 dem Konsortialvertrag beigefügt ist.

Demnach ist aufgrund der aktuellen Planungsprämissen und Herausforderungen auch nach Abschluss der Prognosephase 2032 voraussichtlich kein signifikant besseres Gesamtergebnis (Betriebsergebnis vor Steuer und Abschreibungen mit Zins und Tilgung) als **EUR -7,51 Mio** p.a. erzielbar („**Ergebnisuntergrenze**“).

Die Parteien streben jedoch ausdrücklich an, die Ergebnisuntergrenze nach der Prognosephase nicht auszuschöpfen, sondern möglichst bessere Gesamtergebnisse zu erzielen.

- Ergebnisausgleich bei Ergebnisunterschreitungen

Fällt das Ergebnis eines Geschäftsjahres in der Prognosephase tatsächlich schlechter aus, als in der Belastungsprognose jeweils prognostiziert, so werden sich die Parteien während der Prognosephase darüber verständigen, ob und in welcher Form der Landkreis diesen zusätzlich oder zu Lasten des verbleibenden Ergebnisausgleichs 2022-2032 auszugleichen bereit ist.

- Ergebnisausgleich ab 2033

Der Landkreis beabsichtigt zudem, Betriebsverluste der Geschäftsjahre nach der Prognosephase, also ab dem Geschäftsjahr 2033 höchstens jedoch bis zur Ergebnisuntergrenze p.a., auszugleichen („**Ergebnisausgleich ab 2033**“), soweit er Zins und Tilgung nicht bereits anderweitig getragen hat.

Darüber hinaus werden sich die Parteien auch im Falle eines darüber hinausgehenden Betriebsverlustes der Klinik GmbH nach der Prognosephase („**Künftige Überverluste**“) darüber verständigen, ob und in welcher Form der Landkreis diese auszugleichen bereit ist.

- **Haushaltsvorbehalt, sonst. Sicherheiten und Betrauungsakte**

- „Haushaltsvorbehalt“

Der Ergebnisausgleich 2022-2032 sowie alle weiteren Ausgleiche und Zuwendungen (einschl. Bürgschaften) stehen zur Wahrung der mittel- und langfristigen Haushaltssouveränität ab dem Geschäftsjahr 2025 unter dem Vorbehalt, dass der Kreistag des Landkreises entsprechende Haushaltsmittel bzw. Bürgschaften beschließt („**Haushaltsvorbehalt**“).

- Sonstige Sicherheiten

Zwischen den Parteien besteht Einigkeit, dass weder der Landkreis noch der Strategische Partner zur Stellung von Bürgschaften und/ oder der Übernahme von Haftungen und/ oder der Stellung sonstiger Sicherheiten verpflichtet ist, soweit dies nicht ausdrücklich anders vereinbart wird.

- Betrauungsakte

Der Landkreis hat bisher bereits Betrauungsakte erlassen („**Betrauungsakte**“). Der Landkreis wird diese insoweit aufrechterhalten, wie dies rechtlich zulässig und zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus diesem Konsortialvertrag erforderlich ist.

- **Inkrafttreten, Laufzeit, vorzeitiges Kündigungsrecht**

- Der Konsortialvertrag tritt in Kraft, sobald der Strategische Partner Gesellschafter der Klinik GmbH geworden ist (d.h. zum Stichtag, frühestens wenn die aufschiebenden Bedingungen eingetreten sind).
- Der Konsortialvertrag hat grundsätzlich eine Laufzeit bis zum **31. Dezember 2050**. Danach läuft der Vertrag auf unbestimmte Zeit, sofern er nicht von einer Partei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Jahr zum Ende eines Kalenderjahres (erstmalig zum 31. Dezember 2050) gekündigt wird („ordentliche Kündigung“).
- Außerdem sind beide Konsortialpartner einmalig vorzeitig berechtigt, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Jahr mit Wirkung zum Ende der Prognosephase (mithin zum 31. Dezember 2032) ordentlich zu kündigen („**Vorzeitiges Kündigungsrecht**“).
- Die Rückübertragung der Geschäftsanteile an der Klinik GmbH aufgrund der Ausübung des sog. „*Heimfallrechts*“ (§ 12 Konsortialvertrag) oder des sog. „*Rückübertragungsrechts*“ (§ 13 Konsortialvertrag) führt ebenfalls zur Beendigung des Konsortialvertrages. [vgl. dazu sogleich]

- **Heimfallrecht v.a. in folgenden Fällen:**

- Annahmen und/ oder Prognosen der Belastungsprognose erweisen sich als im negativen Sinne nicht zutreffend;
- Das medizinische Leistungsangebot bei Abschluss dieses Konsortialvertrages bleibt nicht aufrechterhalten und Leistungen werden durch den Strategischen Partner oder die Klinik GmbH unter Verstoß gegen das Medizinische Konzept von Kelheim weggesteuert und/ oder der Strategische Partner oder die Klinik GmbH ergreift sonstige Maßnahmen, die die medizinische Versorgung in der Klinik GmbH erheblich schwächen (z.B. Portalklinik), es sei denn der Landkreis hat dem zugestimmt; ein Unterlassen zumutbarer Maßnahmen steht dem gleich.
- Es erfolgt oder droht eine Inanspruchnahme des Landkreises aus von ihm zu Gunsten der Klinik GmbH gestellter Sicherheiten und die Inanspruchnahme bzw. die drohende Inanspruchnahme wird nicht binnen einer Frist von einer Woche abgewendet.
- Über das Vermögen der Klinik GmbH oder des Strategischen Partners wird ein Verfahren nach der Insolvenzordnung eröffnet oder dessen Eröffnung wird mangels Masse abgelehnt oder es werden Sicherungsmaßnahmen nach der Insolvenzordnung angeordnet.

- In einen Geschäftsanteil, den der Strategische Partner an der Klinik GmbH hält, wird die Pfändung oder Vollstreckung in sonstiger Weise betrieben und die Vollstreckungsmaßnahme wird nicht innerhalb von zwei Monaten, spätestens bis zur Verwertung des Geschäftsanteils, aufgehoben.
 - Nach der Prognosephase wird in einem Geschäftsjahr ein Ergebnis schlechter als die Ergebnisuntergrenze (p.a.) erzielt.
 - Der Pachtvertrag wird gekündigt oder endet aus anderem Grund.
- **Rückübertragungsrecht v.a. in folgenden Fällen:**
- Der Landkreis macht vom Haushaltsvorbehalt Gebrauch oder es kommt bei der Finanzierung künftiger Investitionen keine Einigung zu Stande.
 - Nach der Prognosephase wird in einem Geschäftsjahr ein Ergebnis schlechter als die Ergebnisuntergrenze (p.a.) erzielt.
 - Über das Vermögen der Klinik GmbH wird ein Verfahren nach der Insolvenzordnung eröffnet oder dessen Eröffnung wird mangels Masse abgelehnt oder es werden Sicherungsmaßnahmen nach der Insolvenzordnung angeordnet. In einen Geschäftsanteil, den der Landkreis an der Klinik GmbH hält, wird die Pfändung oder Vollstreckung in sonstiger Weise betrieben und die Vollstreckungsmaßnahme wird nicht innerhalb von zwei Monaten, spätestens bis zur Verwertung des Geschäftsanteils, aufgehoben.
 - Über das Neue Investitionskonzept einschließlich der Finanzierung kommt zwischen Landkreis und Strategischem Partner keine Einigung zustande, obwohl die Klinik GmbH ein objektiv sachgerechtes Neues Investitionskonzept vorgelegt hat und der Strategische Partner dieses befürwortet.
- **Heimfallkaufpreis**
- Bei einer ordentlichen Kündigung durch eine Partei oder im Heimfall oder Rückübertragungsrechtsfall ist jede Partei berechtigt, die Abtretung der von dem Strategischen Partner gehaltenen Geschäftsanteile an der Klinik GmbH an den Landkreis oder einen von ihm benannten Dritten zu verlangen, und zwar Zug um Zug gegen Zahlung eines Kaufpreises.

- Der Kaufpreis entspricht dem ermittelten Verkehrswert des oder der zu übertragenden Geschäftsanteile (i) abzüglich der von dem Landkreis finanzierten und/ oder getragenen noch nicht abbeschriebenen Investitionen sowie den ausgeglichenen Verlusten (ii) zuzüglich der vom Strategischen Partner ggf. finanzierten und/ oder getragenen noch nicht abbeschriebenen Investitionen sowie ggf. ausgeglichenen Verlusten („**Heimfallkaufpreis**“). Ein negativer Kaufpreis oder ein Kaufpreis über dem Verkehrswert des oder der zu übertragenden Geschäftsanteile ist jeweils ausgeschlossen.
- Bei Ausübung des Vorzeitigen Kündigungsrechts beträgt der Heimfallkaufpreis EUR 1,00 (in Worten: ein Euro), wenn sich die Konsortialpartner nicht bis zum Ablauf der Kündigungsfrist auf eine Fortsetzung des Konsortialvertrages unter Modifikation der finanziellen Lasten („**Lastenmodifikation**“) v.a. des Landkreises verständigen.

IV. Gesellschaftsvertrag

Die Parteien sind sich darüber einig, dass der dem Konsortialvertrag beigefügte Entwurf eines neuen Gesellschaftsvertrages unverzüglich nach Inkrafttreten des Konsortialvertrages neu gefasst werden soll:

- Aufsichtsrat

- Der Aufsichtsrat besteht aus zwölf Mitgliedern. Ihm gehören an:
 - der jeweilige Landrat des Landkreises Kelheim als stellvertretendem Vorsitzenden des Aufsichtsrats kraft Amtes;
 - (3) drei unmittelbar vom Kreistag des Landkreises Kelheim aus der Mitte des Kreistages zu bestellende Mitglieder; die Verteilung dieser Aufsichtsratssitze erfolgt entsprechend dem Verfahren, nach dem die Sitze der Ausschüsse des Kreistages verteilt werden; (1) ein weiteres auf Vorschlag des Landrats vom Kreistag zu bestellendes Mitglied, das über besondere Erfahrungen im Finanz- oder im Krankenhauswesen verfügt;
 - (6) sechs Mitglieder, die vom Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V. entsandt werden und aus ihrer Mitte den Vorsitzenden des Aufsichtsrats sowie einen 2. Stellvertretenden Vorsitzenden des Aufsichtsrats wählen;
 - (1) ein vom Kreistag auf Vorschlag des Betriebsrats bzw. der Mitarbeitervertretung aus dem Betriebsrat bzw. der Mitarbeitervertretung der Gesellschaft zu bestellendes Mitglied.

- Der Vorsitzende des Aufsichtsrats und im Falle seiner Verhinderung der 2. Stellvertretende Vorsitzende hat bei Beschlussfassungen des Aufsichtsrats zwei Stimmen, alle übrigen Mitglieder des Aufsichtsrats haben bei Beschlussfassungen des Aufsichtsrats eine Stimme.
- Der Aufsichtsrat entscheidet v.a. über:
 - die Bestellung und Abberufung sowie Abschluss, Änderung, Aufhebung und Kündigung der Dienstverträge mit Geschäftsführern;
 - Bestellung und Abberufung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten auf Vorschlag der Geschäftsführung, bei der Abberufung jedoch nicht, sofern ein wichtiger Grund vorliegt;
 - die Gewährung von Alleinvertretungsbefugnis für Geschäftsführer und Befreiung von § 181 BGB sowie Erlass und Änderungen von Geschäftsordnungen für den Aufsichtsrat und/ oder die Geschäftsführung;
 - Beratung des jährlich von der Geschäftsführung aufzustellenden Wirtschafts-, Finanz-, Personal- und Investitionsplans zur Vorlage an die Gesellschafterversammlung einschließlich Abgabe einer Beschlussempfehlung.
- **Gesellschafterversammlung/ Vetorechte Landkreis [außer unterstrichen]**
 - Die Gesellschafterversammlung ist - unbeschadet der Zuständigkeit gemäß § 46 GmbHG - zuständig v.a. für folgende Angelegenheiten:
 - a. Änderung des Gesellschaftsvertrages; Kapitalmaßnahmen und Umwandlungsvorgänge im Sinne des Umwandlungsgesetzes sowie vergleichbare Strukturmaßnahmen sowie die Auflösung der Gesellschaft; Abschluss und Änderung von Unternehmensverträgen im Sinne von § 291 und 292 Abs. 1 AktG sowie von Betriebsführungs-, Management- und vergleichbaren Verträgen;
 - b. Schließung oder signifikante und nicht nur vorübergehende Reduzierung von bettenführenden sowie nicht bettenführenden klinischen Abteilungen; Maßnahmen, die auf eine Änderung des Standorts, des Status, der Versorgungsstufe, der Trägerschaft, der zugelassenen Betten stationär oder der ausgewiesenen Fachrichtungen nach der Krankenhausplanung gemäß § 109 SGB V gerichtet sind; Abgabe von Erklärungen, die auf eine Reduzierung des Versorgungsauftrages nach der Krankenhausplanung gemäß § 109 SGB V gerichtet sind;

wesentliche Änderungen in der medizinischen Zielsetzung und des Aufgabenumfangs des Krankenhauses;

- c. Errichtung, Erwerb und Veräußerung sowie Pacht und Verpachtung von Unternehmen, Betrieben und Beteiligungen und/oder Teilen davon;
- d. Bestellung des Abschlussprüfers für das laufende Geschäftsjahr;
- e. Feststellung des Jahresabschlusses und Verwendung des Ergebnisses;
- f. Entlastung des Aufsichtsrats; Festlegung der Entschädigung und des Auslagenersatzes für die Mitglieder des Aufsichtsrats; Geltendmachung von Ersatzansprüchen der Gesellschaft gegen ein Mitglied des Aufsichtsrats;
- g. Veräußerung des ganzen bzw. wesentlicher Teile des Vermögens der Gesellschaft, insbesondere von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten; die Kündigung des oder die Abgabe sonstiger rechtsgeschäftlicher Erklärungen betreffend den Pachtvertrag zwischen der Gesellschaft und dem Gesellschafter Landkreis Kelheim über die Krankenhausgrundstücke und Gebäude vom 27. Juni 2006 oder die Inanspruchnahme aus vom Landkreis Kelheim gestellten Bürgschaften;
- h. Maßnahmen, die zu einer Inanspruchnahme des Landkreises Kelheim aus der vom Landkreis Kelheim gegenüber dem Freistaat Bayern durch Bürgschaftserklärung vom 27. Juni/ 24. Juli 2006 übernommenen Bürgschaft nach Art. 20 Abs. 1 Ziffer 4 BayKrG für alle Verbindlichkeiten aus Förderleistungen für das Kreiskrankenhaus Kelheim führen können;
- i. Investitionsmaßnahmen, die Gesellschafter durch Investitionszuschüsse im Wege der Zuführung von Eigen- oder Fremdkapital oder auf andere Weise finanzieren oder für die Gesellschafter auf andere Weise das finanzielle Risiko (z.B. Bürgschaften, Übernahme von Zins und/ oder Tilgung) tragen (sollen);
- j. Gewährung von Bürgschaften für Tochterunternehmen;
- k. Ausübung des Stimmrechts aus Beteiligungen, soweit es sich um Angelegenheiten handelt, die bei der Gesellschaft in die Zuständigkeit der Gesellschafterversammlung fallen würden und dort der Zustimmung aller Gesellschafter bedürfen.

- Beschlüsse über die unter § 7.1 lit. a) bis lit. c), lit. e) sowie lit. g) bis lit. k) bezeichneten Beschlussgegenstände bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung aller Gesellschafter.

Das durch den Caritasverband der Diözese Regensburg erstellte Medizinische Konzept, sowie die Belastungsprognose wird voraussichtlich ggf. durch Herrn Jan Hacker (Oberender AG) vorgestellt.

Die Ausführungen zum rechtlichen Vertragswerk werden durch Herrn Dr. Johannes Gruber (Seufert Rechtsanwälte) präsentiert.

Die konkrete Entscheidung über die ggf. neue personelle Besetzung des Aufsichtsrates der Goldbergklinik GmbH soll im Rahmen der Sitzung des Kreistages am 14. März 2022 getroffen werden.

Weiterer Sachvortrag erfolgt bei Bedarf mündlich.

| | | | | |
|--|-------------------------------|---|--|---|
| Finanzielle Auswirkungen? | | Abstimmung mit Kreiskämmerei ist | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input checked="" type="checkbox"/> erfolgt | <input type="checkbox"/> nicht erfolgt | <input type="checkbox"/> nicht erforderlich |

| 1 | 2 | 3 | 4 | |
|--|---|---|--|--|
| Gesamtkosten der Maßnahmen (Beschaffungs-/Herstellungskosten) | Jährliche Folgekosten/-lasten | Finanzierung Eigenanteil (i.d.R. = Kreditbedarf) | Objektbezogene Einnahmen (Zuschüsse/Beiträge) | Einmalige o. jährliche laufende Haushaltsbelastung (Mittelabfluß, Kapitaldienst, Folgelasten ohne kalkulatorische Kosten) |
| € | € keine <input type="checkbox"/> | € | € | € |

| | | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------|
| Veranschlagung | | | | Haushaltsstelle |
| im Verwaltungshaushalt | im Vermögenshaushalt | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2022 ff. | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, mit € | |

- Anlagen:**
- 01_220111_KEH_Kooperations-und-BeteilV_ENTW_[KT]
 - 02_220111_KEH_Pachtvertrag_ENTW_[KT]
 - 03_220111_KEH_KonsolidierungsV_ENTW_[KT]_inkl_ANL
 - 04_220111_KEH_KonsortialV_ENTW_[KT]
 - 05_220111_KEH_KonsortialV_ANL_4.3_(Med. Konzept)_ENTW_[KT]
 - 06_220111_KEH_KonsortialV_ANL_5.1_(Bish. I-Konzept)_ENTW_[KT]
 - 07_220111_KEH_Gesellschaftsvertrag_ENTW_[KT]
 - 08_220111_KEH_KonsortialV_ANL_9.2_(Belast-Prognose)_ENTW_[KT]
 - 220110 Präsentation Fr. Dr. Pemmerl Informationsveranstaltungen
 - 220110 Präsentation Hr. Hacker Oberender AG
 - 220111_LK_Kelheim_KT-Info Präsentation Dr. Gruber

Kelheim, den 12.01.2022

LANDRATSAMT

Post, Sebastian

Weitere “Fahrplan” Projekt Kelheim



PD Dr. Sylvia Pemmerl

Zeitplanung

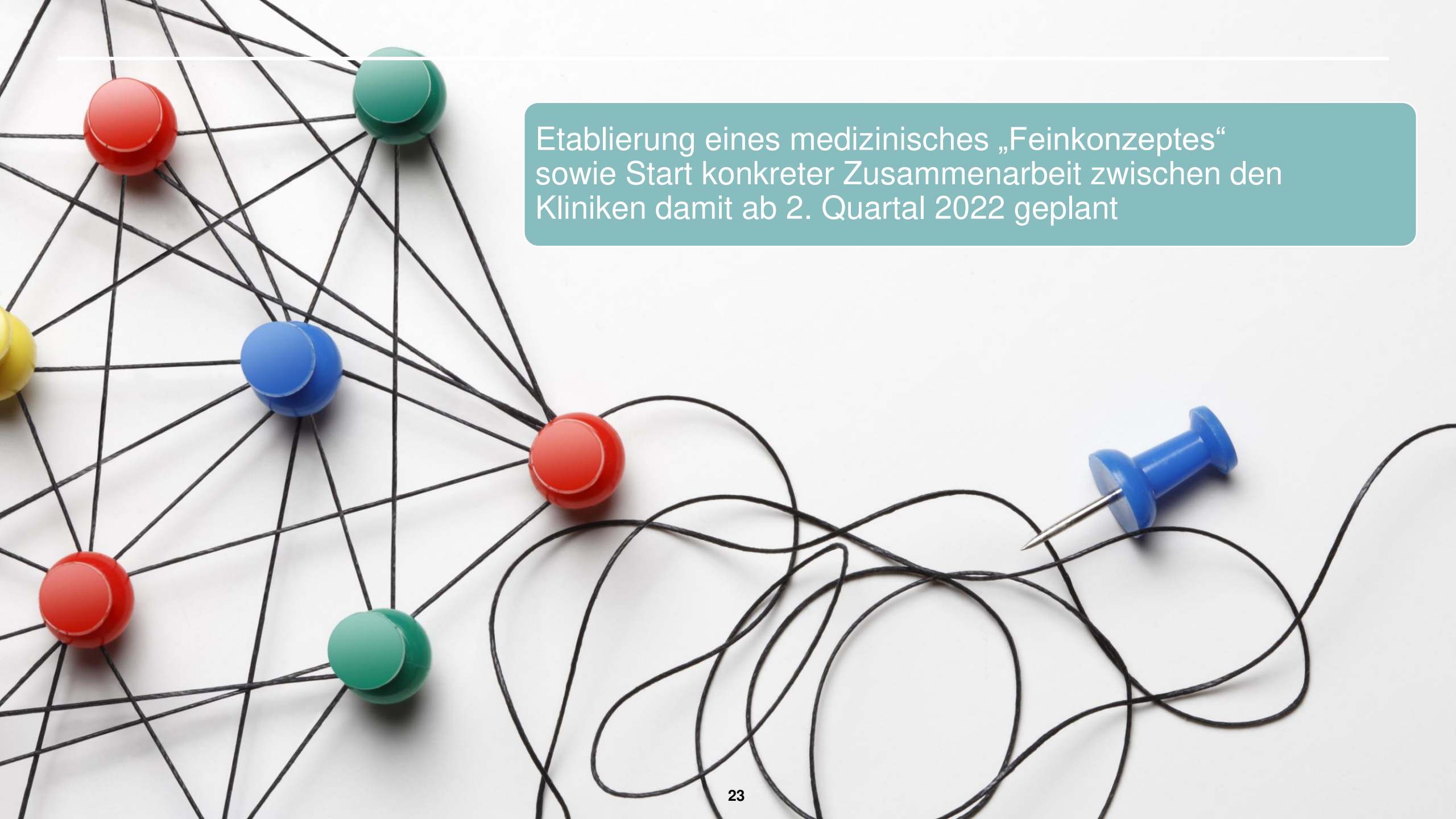
Informationsveranstaltungen 11. Jan 2022

Kreistagssitzung 18. Jan 2022 – Abstimmung Vertragswerk

Notarieller Vertragsabschluss Plan: Februar 2022

Abarbeitung offener Punkte ("aufschiebende Bedingungen")

“Start Caritas-Krankenhaus St. Lukas” 2. Quartal 2022



Etablierung eines medizinisches „Feinkonzeptes“
sowie Start konkreter Zusammenarbeit zwischen den
Kliniken damit ab 2. Quartal 2022 geplant





Caritas Krankenhaus St. Lukas GmbH

Medizinisches Konzept

Kelheim, den 11.01.2021

Die angedachte Weiterentwicklung des Standort Kelheim fokussiert sich auf drei Leistungsbereiche



1) Fachabteilungsnamen aus Darstellungsgründen gekürzt

2) Zusätzlich angedacht: Allgemeine Patientensteuerung zwischen den Caritas-Krankenhäusern St. Josef und St. Lukas

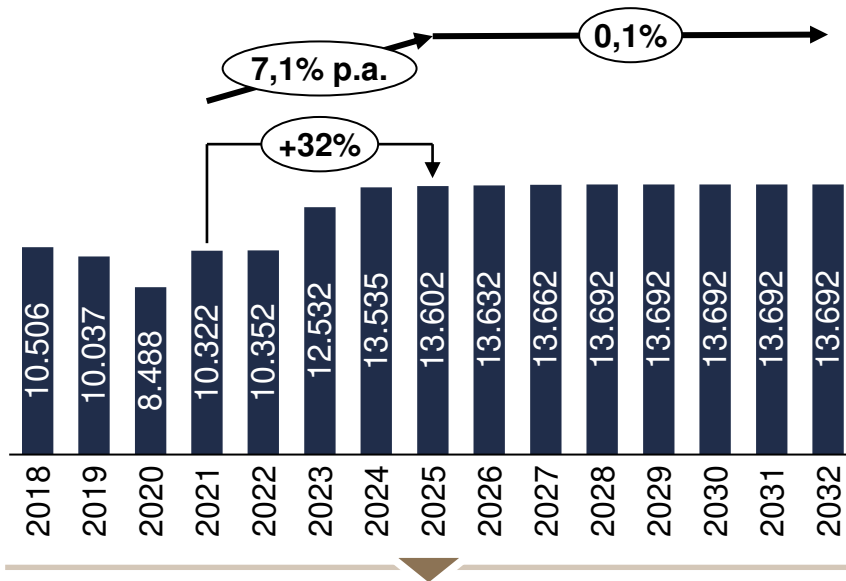
Die angedachte Weiterentwicklung des Standort Kelheim fokussiert sich auf vier Module

Medizinische Module

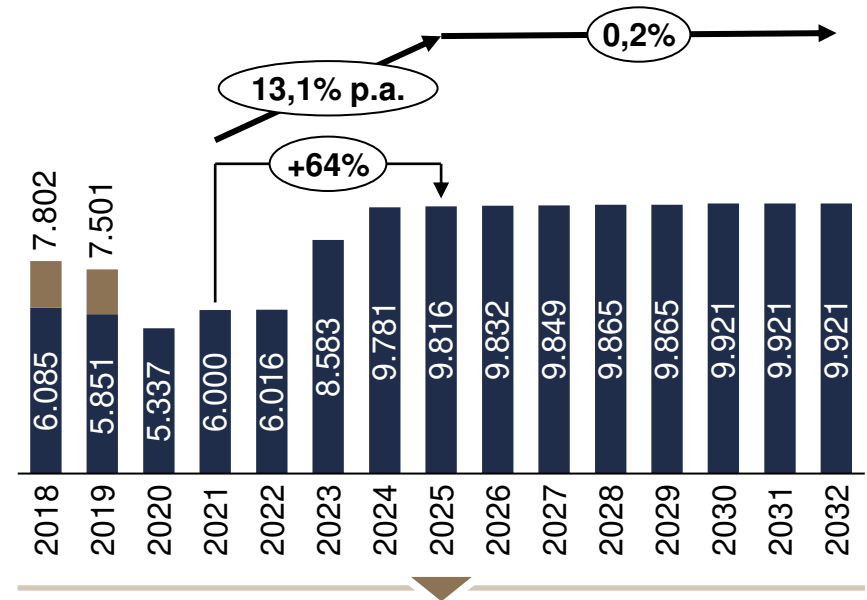
- **Weiterführung der heutigen Fachabteilungsstruktur ergänzt um die nachfolgenden Module**
- **Allgemeine Fallsteuerung**
 - Verlagerung von jährlich zusätzlichen 30 Fällen aus dem CSJ nach Kelheim (Gyn&Geb, Chirurgie, Innere)
 - Patienten aus dem direkten Einzugsgebiet der Goldberg-Klinik
 - Ab 2022 jährlich steigend
- **Urologie**
 - Unterstützung der in Kelheim existierenden urologischen Kompetenz durch die Verlagerung von ca. 500 Patienten (260 CMP) aus der Urologie CSJ
 - Ab 2023
- **Geriatric**
 - Etablierung einer Sektion Akutgeriatrie mit 20 Betten ab 2024
 - Auslastung im ersten Jahr 75%, im 2. Jahr 85%
- **Externer chirurgischer Leistungs-anbieter**
 - Chirurgie durch das Personal eines externen Leistungsanbieters
 - 8 OPs an 5 Werktagen an 50 Wochen = 2.000 Patienten, CMI 1,4 = 2.800 CMP
 - Start ab 2023 mit 1.500 Patienten, weitere 500 Patienten ab 2024

Eine deutliche Fallzahl- und Leistungssteigerung muss in den nächsten Jahren in Kelheim realisiert werden

Geplante Entwicklung Fallzahl



Geplante Entwicklung Bewertungsrelationen¹



- Mit einer Steigerung der Fälle um rund 20% und einer Leistungssteigerung um rund 31% bis 2028 wird eine deutliche Leistungssteigerung für die Goldberg-Klinik angestrebt
- Dies wird aufgrund der zentralen Umbau-Arbeiten im OP eine große Herausforderung und birgt die Gefahr einer Stagnation der Leistungsentwicklung

1) 2018, 2019 in blau: aDRGs ohne Pflegeanteil (78%), braun: Pflegeanteil (22%), entfällt wegen Pflegebudget ab 2020

Die Personalakquise ist für die Leistungsausweitung notwendig, aber bekanntermaßen herausfordernd

Personal

| DA-Bezeichnung | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | 2031 | 2032 |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ärztlicher Dienst | 51 | 58 | 60 | 60 | 62 | 74 | 82 | 82 | 82 | 82 | 82 | 82 | 82 | 82 | 82 |
| Pflegedienst | 115 | 116 | 125 | 133 | 141 | 141 | 146 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 | 148 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 54 | 55 | 57 | 57 | 57 | 61 | 67 | 68 | 68 | 68 | 68 | 68 | 68 | 68 | 68 |
| Funktionsdienst | 42 | 48 | 54 | 54 | 57 | 69 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 35 | 36 | 37 | 37 | 37 | 40 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 |
| Technischer Dienst | 6 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Verwaltungsdienst | 24 | 23 | 25 | 25 | 25 | 36 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 |
| Sonderdienste | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |



- Ärztlicher Dienst auf Basis der zusätzlich angebotenen Leistungen gemäß InEK
- Pflegedienst: Produktivität von maximal 450 Belegtage je VK
- MTD & FD analog ärztlicher Dienst auf Basis der zusätzlichen Leistungen gemäß InEK
- Verwaltungspersonal analog Leistungssteigerung

Trotz der deutlichen Leistungssteigerung bleibt (auch wegen des FKDA) das Ergebnis deutlich negativ

- Trotz der deutlichen Leistungssteigerung bleibt ein sehr deutliches Defizit im bereits im operativen Ergebnis
- Insbesondere auch aufgrund der gesetzlichen Regelungen zum Fixkostendegressionsabschlag führen Leistungssteigerungen nur bedingt zu einer Ergebnisverbesserung
- Eine deutliche Ergebnisverbesserung kann aufgrund der gegebenen Strukturen nicht angenommen werden
- Insgesamt muss in den Jahren 2022 bis 2032 mit einem **Betriebsdefizit von rund 51,5 Mio. Euro** gerechnet werden
- Hinzu kommen **bestehende Tilgungsaufwände von ca. 27,8 Mio. Euro sowie Zinsaufwände von rund 6,8 Mio. Euro**
- Umplanungen / Veränderungen / Erweiterungen oder Ähnliches zu den aktuell laufenden und geplanten Baumaßnahmen sind bisher nicht berücksichtigt

Trotz der deutlichen Leistungssteigerung bleibt (auch wegen des FKDA) das Ergebnis deutlich negativ

Betriebsergebnis (EBITDA) sowie Zins und Tilgung

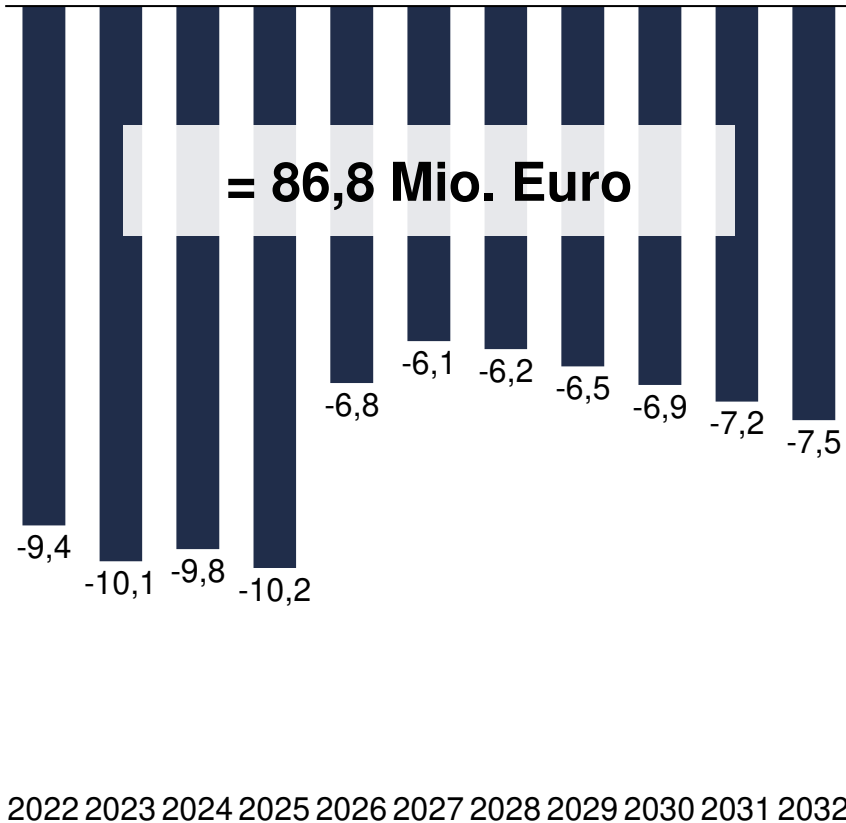
| # | GuV-Positionen | Position | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | 2031 | 2032 |
|----|----------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | IST | IST | IST | HR 17.11. | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN | PLAN |
| 1 | 1 | Krankenhausleistungen | 29,610 | 29,816 | 33,133 | 33,003 | 34,348 | 41,853 | 47,116 | 48,454 | 53,144 | 55,271 | 56,548 | 57,806 | 59,094 | 60,410 | 61,732 |
| 2 | 2/3/4 | Wahlleist., Nutzungsent., ambul. Leistungen | 1,812 | 1,763 | 1,629 | 1,675 | 1,862 | 2,060 | 2,194 | 2,218 | 2,233 | 2,249 | 2,265 | 2,278 | 2,291 | 2,305 | 2,319 |
| 3 | 4a/5/6/7 | Vergütungen, Sachbezüge, Hilfsbetriebe | 1,297 | 1,374 | 0,709 | 0,450 | 0,590 | 0,601 | 0,611 | 0,622 | 0,633 | 0,645 | 0,656 | 0,668 | 0,680 | 0,693 | 0,705 |
| 4 | 4a/5/6/7 | Zuweisungen, Zuschüsse der öffentl. Hand | 0,347 | 0,392 | 0,754 | 0,750 | 0,430 | 0,435 | 0,440 | 0,445 | 0,450 | 0,456 | 0,462 | 0,468 | 0,474 | 0,480 | 0,486 |
| 5 | 4a/5/6/7 | Übrige Erträge | 1,984 | 2,905 | 1,864 | 2,965 | 1,775 | 1,794 | 1,796 | 1,798 | 1,800 | 1,801 | 1,803 | 1,805 | 1,807 | 1,809 | 1,811 |
| 6 | | Ergebniswirksame Erträge | 35,050 | 36,250 | 38,089 | 38,843 | 39,004 | 46,742 | 52,157 | 53,537 | 58,261 | 60,423 | 61,734 | 63,025 | 64,346 | 65,697 | 67,053 |
| 7 | 4a/5/6/7 | Ergebnisneutrale Erträge | 0,054 | 0,106 | 0,439 | 0,311 | 0,684 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |
| 8 | 8 | Personalaufwand | -22,822 | -24,415 | -27,129 | -29,615 | -30,421 | -34,702 | -37,867 | -39,124 | -40,297 | -41,506 | -42,752 | -44,034 | -45,355 | -46,716 | -48,117 |
| 9 | 9 | Materialaufwand | -6,815 | -6,905 | -7,247 | -7,164 | -7,770 | -11,207 | -12,795 | -13,038 | -13,264 | -13,494 | -13,729 | -13,957 | -14,189 | -14,426 | -14,668 |
| 10 | 16 | Sonstiger betrieblicher Aufwand | -8,287 | -9,427 | -8,419 | -7,788 | -7,757 | -7,848 | -7,942 | -8,038 | -8,137 | -8,238 | -8,342 | -8,449 | -8,558 | -8,671 | -8,787 |
| 11 | | Ergebniswirksame Aufwendungen | -37,923 | -40,747 | -42,795 | -44,567 | -45,948 | -53,757 | -58,604 | -60,200 | -61,698 | -63,239 | -64,823 | -66,440 | -68,102 | -69,813 | -71,571 |
| 12 | 16 | Ergebnisneutrale Aufwendungen | 0,000 | 0,000 | -0,300 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |
| 13 | | Betriebsergebnis vor Steuer und Abschreibung ohne Zins und Tilgung | -2,819 | -4,391 | -4,567 | -5,413 | -6,260 | -7,015 | -6,447 | -6,663 | -3,437 | -2,816 | -3,089 | -3,414 | -3,756 | -4,116 | -4,518 |
| 25 | 20 | Jahresergebnis | -3,619 | -4,886 | -5,212 | -6,271 | -7,624 | | | | | | | | | | |
| 26 | | Planung Tilgung ab 2022 | | | | | -1,791 | -2,366 | -2,727 | -2,871 | -2,755 | -2,636 | -2,530 | -2,536 | -2,556 | -2,517 | -2,470 |
| 27 | | Planung Zinsen ab 2022 | | | | | -0,684 | -0,688 | -0,674 | -0,658 | -0,644 | -0,623 | -0,603 | -0,583 | -0,563 | -0,543 | -0,522 |
| | | Betriebsergebnis vor Steuer und Abschreibung mit Zins und Tilgung | | | | | -9,419 | -10,069 | -9,848 | -10,192 | -6,836 | -6,075 | -6,221 | -6,534 | -6,875 | -7,175 | -7,510 |

- 1) Ohne investive Mittel
- 2) Inklusive Steigerung von 250 TEUR für Veränderung Haftpflichtversicherung
- 3) Gemäß bisheriger Investitionsplanung Goldberg-Klinik Kelheim, ohne mögliche Planungsveränderungen

Insbesondere durch die deutliche Leistungssteigerung wird das Ergebnis verbessert

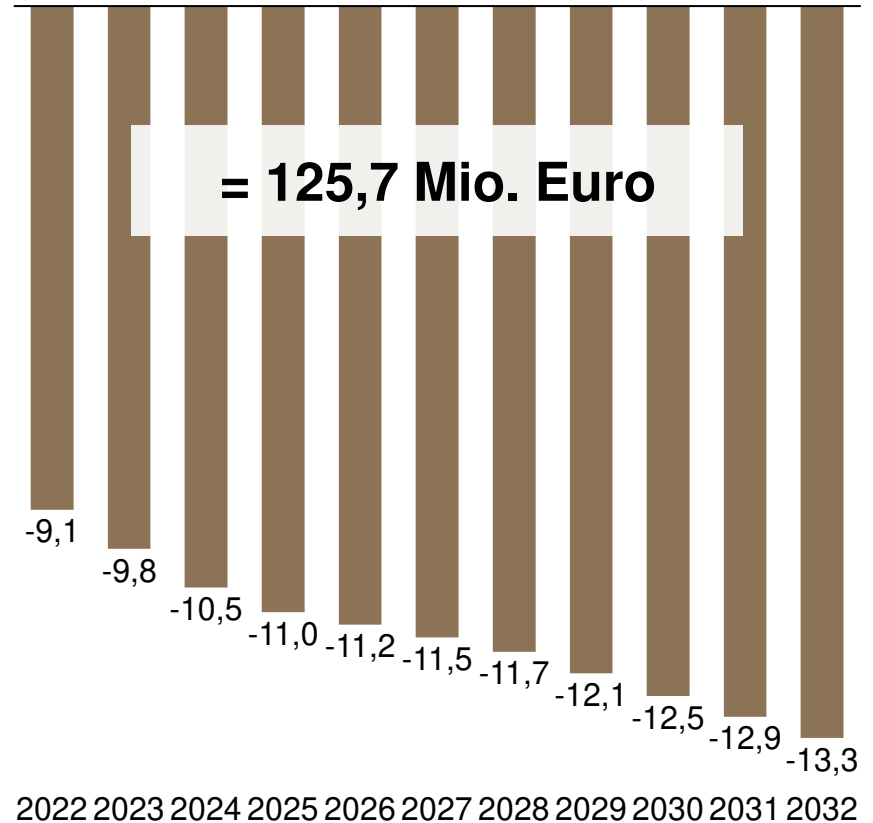
Plan Caritas

Betriebsergebnis vor Steuer und Abschreibung mit Zins und Tilgung²



Was passiert wenn nichts passiert¹

Betriebsergebnis vor Steuer und Abschreibung mit Zins und Tilgung²



1) Leistung und Personal 2022 fortgeschrieben

2) Entspricht Landkreis-Zuschuss

Quelle: Businessplanung Goldberg-Klinik



Grundlagen und Eckpunkte

Kooperationsvertragswerk zur Begründung einer Strategischen Partnerschaft mit dem Caritas Krankenhaus St. Josef - Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V.

**Information für Kreisrätinnen und Kreisräte
am 11. Januar 2022**

*** vertraulich ***

Grundlagen und Inhalte der Kooperation

Übersicht und Agenda

A. Grundlagen der Strategischen Partnerschaft

- I. Grund der Strategischen Partnerschaft
- II. Ziel der Strategischen Partnerschaft
- III. Besondere Eignung des Strategischen Partners

B. Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks

- I. Kooperations- und Beteiligungsvertrag
- II. Pachtvertrag
- III. Konsortialvertrag
- IV. Gesellschaftsvertrag

Grundlagen der Strategischen Partnerschaft (1)

I. Grund der Strategischen Partnerschaft

- Verschärfte gesundheitsregulatorische Rahmenbedingungen;
- Aktuelle wirtschaftliche Lage und Ergebnisentwicklung der letzten Jahre.

II. Ziel der Strategischen Partnerschaft

- Dauerhafte Sicherstellung qualitativ hochwertiger Krankenhausversorgung;
- Wettbewerbsfähige Zukunftskonzepte zur med. und wirtschaftl. Weiterentwicklung;
- Kooperativer u. strategischer Verbund bei betriebl. Eigenständigkeit;
- Erhalt des kommunalen Einflusses bei wesentl. Maßnahmen u. Entscheidungen;
- Wahrung der Arbeitnehmerinteressen;
- Begrenzung finanzieller Belastungen und Risiken des Landkreises.

Grundlagen der Strategischen Partnerschaft (2)

III. Besondere Eignung des Strategischen Partners

- Synergetisch ergänzendes Leistungsangebot im Einzugs- und Versorgungsgebiet;
- Exzellenter Ruf und überregional anerkannte große medizinische Expertise;
- Gemeinnütziger Partner;
- Personalkonzept, wonach Klinik attraktiver und sicherer Arbeitgeber bleibt;
- Zielsetzung, wonach wirtschaftliche Risiken des Landkreises kalkulierbar bleiben;
- Hohe Kompetenz bei der wirtschaftlichen Betriebsführung eines Krankenhauses;
- Geschwisterliches Zusammenwirken zum wechselseitigen Nutzen und zum Wohle der Patienten.

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks

I. Kooperations- und Beteiligungsvertrag

- CSJ erhält **51 Prozent** an GBK GmbH (operativ-strateg. Führung u. Organschaft)
- Kaufpreis: **EUR 1,00** (symbolisch) – Angemessenheitsprüfung erfolgt
- Stichtag: **1. Mai 2022**, sofern bis dahin Vollzugsbedingungen eingetreten sind
- Vollzugsbedingungen: z.B. Nichtbeanstandung Kommunalaufsicht, Fortsetzung BVK, Planaufnahme, Angemessenheitsprüfung u.ä.
- Gewährleistungen: Übliche Garantien und Haftung einschl. Deckel

II. Änderung Pachtvertrag

- LK bleibt wie bisher (zivilrechtlicher) Eigentümer der KH-Immobilie;
- Anpassung Laufzeit von 2036 auf 2050;
- Kein Pachtzins, auch wenn Landkreis nicht mehr alleiniger Gesellschafter ist;
- Anpassung Regelung zur Krankenhausrückgabe.

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (2)

III. Konsortialvertrag (1)

- Regelungszweck und grundlegende Maßgaben:
 - Konkretisierung der Zusammenarbeit gem. **Konsortialvertrag** und einem **Neuen Gesellschaftsvertrag** (*vgl. dazu später unter Ziff. IV*);
 - Finanzielle **Altlasten- Zukunftsverantwortung** grunds. bei LK;
 - Betriebsführungsverantwortung bei CSJ (operative und strategische Führung);
 - Sicherstellung **Know-how-Transfer**;
 - Außenauftritt und neue Namensgebung: **Caritas Krankenhaus St. Lukas**.
- Versorgungsauftrag u. Medizinisches Konzept:
 - Dauerhafte **Sicherstellung des Versorgungsauftrags**;
 - Dauerhafter **Erhalt stationärer Krankenhausversorgung** im Rahmen des KH-Plans;
 - Vereinbarung eines neuen Medizinischen Konzepts [*Verweis separate Präsentation*] einschl. künftiger Konkretisierung und Weiterentwicklung.

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (3)

III. Konsortialvertrag (2)

- Investitionskonzept u. Bürgschaften
 - Neues Investitionskonzept soll zeitnah erstellt, vereinbart sowie umgesetzt werden;
 - Zur Finanzierung des Eigenanteils der bisher geplanten Investitionsmaßnahmen stellt der LK (bzw. hält Aufrecht) **Bürgschaften** von bis zu nominal **EUR 52,5 Mio.**;
 - Parteien verständigen sich im Rahmen des Neuen Investitionskonzepts über eine erforderliche Anhebung des v.g. Betrages - ebenso bei anderem investiven Mehrbedarf;
 - Investitionskonzept u. Bürgschaften.
- Ergebnisausgleiche u. Belastungsprognose bis 2032 (einschl.)
 - Ausgleich bis einschl. 2021; Ausgleich für sog. Prognosephase 22-32 i.H. von bis zu **EUR 86,75 Mio.** gem. sog. „*Belastungsprognose*“ [[Verweis separate Präsentation](#)];
 - Ausgleich nach 2032 beabsichtigt, sofern Ergebnisuntergrenze (-EUR 7,51 Mio) eingehalten wird bzw. gemäß zu vereinbarender Lastenmodifikation, ebenso bei Nichteinhaltung Belastungsprognose.
- Genereller Haushaltsvorbehalt ab 2025

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (4)

III. Konsortialvertrag (3)

- Arbeitnehmerinteressen
 - Kündigungsschutz für mind. 5 Jahre ausdrücklich;
 - Fort- und Weiterbildungsangebote im neuen Verbund;
 - Fortsetzung Mitgliedschaft bei der BVK;
 - Anwendungsmöglichkeit des sog. Kirchlichen Arbeitsrechts.
- Inkrafttreten, Laufzeit, vorzeitiges Kündigungsrecht
 - Beginn zum Stichtag (1. Mai 2022) vorbehaltlich Eintritt Vollzugsbedingungen;
 - Laufzeit grundsätzlich fest bis zum 31. Dezember 2050;
 - Vorzeitiges Kündigungsrecht nach 10 Jahren (Prüfung Lastenmodifikation);
 - Heimfall bzw. Rückübertragungsfall führt ebenfalls zur Beendigung des Konsortialvertrages.

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (5)

III. Konsortialvertrag (4)

- Heimfallrecht LK, v.a. wenn:
 - Belastungsprognose erweist sich als im negativen Sinne nicht zutreffend;
 - Medizinisches Leistungsangebot wird unter Verstoß gg. Medizinisches Konzept reduziert oder sonst gg. den Willen des LK geschwächt (z.B. Portalklinik);
 - Drohende Inanspruchnahme des LK aus Sicherheiten;
 - Nach Prognosephase wird Ergebnisuntergrenze nicht eingehalten.
- Rückübertragungsrecht CSJ, v.a. wenn:
 - LK macht vom Haushaltsvorbehalt Gebrauch;
 - Es gibt keine Einigung über Neues Investitionskonzept oder Finanzierung künftiger Investitionen;
 - Nach Prognosephase wird Ergebnisuntergrenze nicht eingehalten.
- Kaufpreis bei Heimfall bzw. Rückübertragung:

Verkehrswert abzgl. vom LK und zzgl. von CSJ finanzierter nicht abgeschriebener Investitionen und getragener Verluste

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (6)

IV. Gesellschaftsvertrag (1)

- Zwölfköpfiger Aufsichtsrat, Doppelstimmrecht ARV
 - Landrat als stv. Vorsitzender, drei vom KT aus KT-Mitte zu bestellende Mitglieder;
 - ein weiteres auf Vorschlag des Landrats vom KT bestelltes Mitglied, das über besondere Erfahrungen im Finanz- oder im Krankenhauswesen verfügt;
 - ein vom KT auf Vorschlag des Betriebsrats bzw. der Mitarbeitervertretung aus dem Betriebsrat bzw. der Mitarbeitervertretung der Gesellschaft zu bestellendes Mitglied;
 - sechs Mitglieder, die von CSJ entsandt werden, die aus ihrer Mitte den AR-Vorsitzenden wählen (ARV hat zwei Stimmen = CSJ kann sich durchsetzen).
- Wesentliche Zuständigkeiten
 - Bestellung und Abberufung sowie Dienstverträge mit Geschäftsführern bzw. Prokuristen;
 - Erlass von Geschäftsordnungen für Aufsichtsrat und/ oder Geschäftsführung;
 - Beratung und Beschlussempfehlung des Wirtschafts-, Finanz-, Personal- und Investitionsplans zur Vorlage an die Gesellschafterversammlung.

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (6)

IV. Gesellschaftsvertrag (2)

- Wesentl. Vetorechte des LK in der Gesellschafterversammlung (1)
 - Änderung des Gesellschaftsvertrages, Kapital- und sonst. Strukturmaßnahme und Vergleichbares;
 - Schließung oder signifikante und nicht nur vorübergehende Reduzierung von bettenführenden sowie nicht bettenführenden klinischen Abteilungen;
 - Maßnahmen, die auf eine Änderung des Standorts, des Status, der Versorgungsstufe, der Trägerschaft, der zugelassenen Betten stationär oder der ausgewiesenen Fachrichtungen nach der Krankenhausplanung gemäß § 109 SGB V gerichtet sind;
 - Abgabe von Erklärungen, die auf eine Reduzierung des Versorgungsauftrages nach der Krankenhausplanung gemäß §109 SGB V gerichtet sind;
 - wesentliche Änderungen in der medizinischen Zielsetzung und des Aufgabenumfanges des Krankenhauses;
 - Errichtung, Erwerb und Veräußerung sowie Pacht und Verpachtung von Unternehmen, Betrieben und Beteiligungen und/ oder Teilen davon;

Wesentliche Eckpunkte des Kooperationsvertragswerks (7)

IV. Gesellschaftsvertrag (3)

- Wesentl. Vetorechte des LK in der Gesellschafterversammlung (2)
 - Veräußerung des ganzen bzw. wesentlicher Teile des Vermögens der Gesellschaft, insbesondere von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten;
 - Kündigung des oder die Abgabe sonstiger rechtsgeschäftlicher Erklärungen betreffend den Pachtvertrag zwischen der Gesellschaft und dem Gesellschafter Landkreis Kelheim über die Krankenhausgrundstücke und Gebäude vom 27. Juni 2006 oder die Inanspruchnahme aus vom Landkreis Kelheim gestellten Bürgschaften;
 - Maßnahmen, die zu einer Inanspruchnahme des Landkreises Kelheim aus der vom Landkreis Kelheim gegenüber dem Freistaat Bayern durch Bürgschaftserklärung vom 27. Juni/ 24. Juli 2006 übernommenen Bürgschaft nach Art. 20 Abs. 1 Ziffer 4 BayKrG führen können;
 - Feststellung des Jahresabschlusses und Verwendung des Ergebnisses;
 - Investitionsmaßnahmen, die Gesellschafter durch Investitionszuschüsse im Wege der Zuführung von Eigen- oder Fremdkapital oder auf andere Weise finanzieren oder für die Gesellschafter auf andere Weise das finanzielle Risiko (z.B. Bürgschaften, Übernahme von Zins und/ oder Tilgung) tragen (sollen);
 - Ausübung des Stimmrechts aus Beteiligungen.



SEUFERT RECH

München

Dr. Johannes Gruber
T: +49 89 29033-133
E: gruber@seufert-law.de

SEUFERT RECHTSANWÄLTE
Residenzstraße 12 | 80333 München

