



Betreff:

öffentlich

Betrauung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse

Einreicher: GB 3 Ordnung, Sicherheit, Soziales und Gesundheit	Erstellungsdatum: 17.05.2021
	Freigabedatum: _____

Beratungsfolge:	Empfehlung	Entscheidung
Datum der Sitzung		
Gremium		
02.06.2021		
Stadtverordnetenversammlung der Landeshauptstadt Potsdam		

Beschlussvorschlag:

Die Stadtverordnetenversammlung möge beschließen:

1. Die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH (KEvB) wird für eine Dauer von maximal 10 Jahren mit der Wahrnehmung von Dienstleistungsaufgaben von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse auf dem Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam betraut. Die Betrauung beginnt mit Wirkung des 1. (ersten) Kalendertages des auf den Beschluss der Stadtverordnetenversammlung folgenden Monats.

Der von der Landeshauptstadt Potsdam an die KEvB für die im Rahmen der Betrauung zu erbringenden Dienstleistungsaufgaben zu zahlende Ausgleich wird jeweils mit den Beschlüssen zum Haushaltsplan und der mittelfristigen Finanzplanung entschieden. Die Entscheidung über den konkreten Verlustausgleich hat sich an der finanziellen Leistungsfähigkeit der Landeshauptstadt Potsdam auszurichten (§ 96 Abs. 1 Ziff. 3 BbgKVerf).

2. Im Verlauf der 10-jährigen Betrauung sind durch die KEvB gGmbH alle Anstrengungen zu unternehmen, um das Defizit der KEvB gGmbH und mithin den nötigen Zuschussbedarf durch die Landeshauptstadt Potsdam wirtschaftlich auszugleichen.
3. Der Oberbürgermeister wird beauftragt, den als **Anlage 1** beigefügten Betrauungsakt zu erlassen.

Überweisung in den Ortsbeirat/die Ortsbeiräte:

Nein

Ja, in folgende OBR:

- Anhörung gemäß § 46 Abs. 1 BbgKVerf
- zur Information

Finanzielle Auswirkungen?

Nein

Ja

Das **Formular** „Darstellung der finanziellen Auswirkungen“ ist als Pflichtanlage **beizufügen**

Fazit Finanzielle Auswirkungen:

Die Bestimmung der finanziellen Auswirkungen erfolgt auf der Basis des vorläufigen Jahresabschlusses 2020 des Klinikums Ernst von Bergmanns gGmbH (KEvB) und der Hochrechnung einer Trennungsrechnung des KEvB für das Jahr 2020 und darauf aufbauend auf der Prognose der sich aus den betrauenden Leistungen entstehenden Fehlbeträge für die Folgejahre. Der beihilfefähige Fehlbetrag für 2020 beträgt danach 10,37 Mio. EUR. Der (anteilige) Defizitenausgleich ist längstens auf die Dauer des Betrauungsaktes beschränkt. Die nachfolgende Tabelle zeigt ein System der „Lastenteilung“ zwischen der Landeshauptstadt Potsdam (LHP) und dem KEvB. Dies ist insbesondere erforderlich, um den Anforderungen des § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf zu entsprechen. Seitens der LHP kann unter Beachtung des § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf nur ein Teilausgleich des Defizits erfolgen, der sich in seiner Höhe an der finanziellen Leistungsfähigkeit der LHP ausrichten muss. Zur Erbringung seines Eigenanteils baut das Klinikum Ernst von Bergmann insbesondere die vorhandene Gewinnrücklage ab (Stand per 31.12.2019: 55,336 Mio. EUR einschl. Jahresgewinn 2019).

Jahre	Ausgangsgröße beihilfefähiger Betrag KEvB	Maximale Obergrenze des Defizitenausgleichs seitens der LHP	Eigenbeitrag des KEvB
2020	10,37 Mio. EUR	0	10,37 Mio. EUR
2021	10,50 Mio. EUR	8,00 Mio. EUR	2,50 Mio. EUR
2022	10,50 Mio. EUR	7,65 Mio. EUR	2,85 Mio. EUR
2023	10,50 Mio. EUR	6,50 Mio. EUR	4,00 Mio. EUR
Zwischenergebnis für die vier Jahre 2020-2023			
Gesamt	41,87 Mio. EUR	22,15 Mio. EUR (53%)	19,72 Mio. EUR (47%)

Oberbürgermeister

Geschäftsbereich 1

Geschäftsbereich 2

Geschäftsbereich 3

Geschäftsbereich 4

Geschäftsbereich 5

Fortsetzung Fazit finanzielle Auswirkungen:

Die Stadtverordneten haben eine absinkende Zuschusslinie der LHP an das KEvB eingefordert. Die Zielstellung für die LHP muss es daher sein, den entsprechenden Anteil der LHP degressiv auszugestalten.

Da beide Seiten zum jetzigen Zeitpunkt davon ausgehen, dass es auch in den Jahren nach 2022 zu weiteren Anpassungen des TVÖD kommen wird, soll es im Jahr 2022, spätestens jedoch nach einem neuen Tarifvertrag zu einer Anpassung der Anteile kommen. In den Jahren 2022/2023 erfolgt somit eine erneute Prüfung des beihilfefähigen Betrages für das KEvB für die darauffolgenden Jahre, so insbesondere für die Jahre 2024 und 2025. Dabei ist auch hier sicherzustellen, dass der Zuschuss der LHP weiterhin degressiv absinkt. Die Auswirkungen möglicher Veränderungen der Zahlungen der Krankenkassen an die Krankenhäuser sind dabei zu berücksichtigen.

Der Defizitausgleich stellt eine freiwillige Leistung der LHP dar.

Insbesondere zum Beginn der Laufzeit (2021) der Betrauung ist anstelle des Defizitausgleichs durch die LHP auch die Zahlung von rückzahlbaren Liquiditätshilfen an das Klinikum möglich.

Insgesamt entspricht die vorgesehene Lastenverteilung und der degressive Verlauf zwischen der LHP und dem Klinikum nicht nur den Vorgaben der Kommunalverfassung, sondern sie ist zudem aufgrund der sich erkennbar verschlechternden Haushaltslage der LHP zwingend geboten.

Der § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf regelt, dass die Gemeinde:

- sich nur im Ausnahmefall zu einer Übernahme von Verlusten verpflichten darf,
- die Verlustausgleichsverpflichtung auf einen bestimmten Betrag zu begrenzen ist und
- sich der Verlustausgleichsbetrag an der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gemeinde auszurichten hat.

Die dargestellte Begrenzung der finanziellen Belastung für die Landeshauptstadt Potsdam in den nächsten Jahren, aufgrund des jetzt prognostizierten maximalen Verlustausgleichs, kann durch umfangreiche haushalterische Maßnahmen der LHP überwiegend gedeckt werden. Allerdings werden voraussichtlich auch Ersatzdeckungsmittel erforderlich werden (Rücklagen der LHP). Sollte sich ein höherer beihilfefähiger Betrag im Klinikum ergeben, ist eine erneute Prüfung der Höhe des Defizitausgleichs durch die LHP und bezüglich des entsprechenden eigenen Beitrags des Klinikums erforderlich. Im Rahmen der weiteren Haushaltsplanungen der LHP und der bestätigten Wirtschaftspläne und Jahresabschlüsse des Klinikums ist auf ein ständiges Abschmelzen des freiwilligen finanziellen Zuschusses durch die Landeshauptstadt Potsdam hinzuwirken.

Der Aspekt der Ausrichtung des Verlustausgleichsbetrags an der finanziellen Leistungsfähigkeit der LHP besitzt gegenwärtig eine besondere Bedeutung. In Folge der SARS-CoV-2-Pandemie verzeichnet die LHP bekanntlich erhebliche Einbrüche sowohl bei den Erträgen aus Steuern als auch aus dem kommunalen Finanzausgleich (FAG). Die LHP wird – nach derzeitiger Lage – im Zeitraum der mittelfristigen Finanzplanung (bis 2025) daher lediglich den formellen Haushaltsausgleich unter Rückgriff auf Ersatzdeckungsmittel erreichen können. Somit steht die dauerhafte (finanzielle) Leistungsfähigkeit der LHP als Gemeinde zurzeit in Frage. Zusätzliche Belastungen – wie aus dem Betrauungsakt zum KEvB – erfordern nunmehr Eingriffe in die Zuschussbudgets aller Geschäftsbereiche (Umschichtungen unter den Geschäftsbereichen) sowie zusätzlich eine höhere Entnahme aus der Rücklage der LHP zum Ausgleich eines weiter erhöhten Jahresfehlbetrages.

Die Deckung für das anstehende Haushaltsjahr 2022 (8 Mio. EUR für das Geschäftsjahr 2021) soll nach folgendem „Mischkonzept“ hergestellt werden: rd. 2 Mio. EUR trägt der Geschäftsbereich 3 direkt aus seinem Budget bei, der restliche Betrag wird zu etwa 50% (3 Mio. EUR) durch Umschichtungen aus den anderen Geschäftsbereichen gedeckt, die weiteren 50% (3 Mio. EUR) werden durch sog. Ersatzmittel gedeckt; insoweit erhöht sich dadurch der Jahresfehlbetrag der LHP.

Das bedeutet, im Rahmen der begonnenen Haushaltsaufstellung für das Jahr 2022 müssen durch die Geschäftsbereiche entsprechende finanzielle/haushalterische Potenziale erschlossen werden. So ist bspw. in einem ersten Schritt zu überprüfen, wo die Mittelverbräuche in den letzten Jahren ersichtlich unter den Haushaltsermächtigungen lagen (so etwa in „Zeile 13“ des Gesamtplanes – Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen). Innerhalb der LHP ist des Weiteren eine erneute kritische Prüfung aller Aufwendungen und Erträge erforderlich. Dies betrifft gleichermaßen freiwillige (Sport, Kultur,

Marketing, u.a.m.) wie auch pflichtige Aufgaben (Reduzierung von Standards bei Aufgaben, die vom Grunde her pflichtig sind, aber nicht der Höhe nach; Beschränkung auf den Kern von pflichtigen Leistungen). Es zeigt sich auch aus diesem Grunde die Notwendigkeit, Konsolidierungsmaßnahmen zu identifizieren und ein freiwilliges Konsolidierungsprogramm aufzustellen.

Eine anteilige Deckung des o.a. Defizitenausgleichs aus Ersatzdeckungsmitteln (Rücklagen) bedeutet allerdings auch, dass diese Liquidität, die ursprünglich als Eigenmittel für Investitionen der LHP vorgesehen war, hierfür nicht mehr zur Verfügung stehen wird. Für unverzichtbare Investitionen muss daher zusätzlich auf Kreditaufnahmen zurückgegriffen werden. Insofern wäre die schlichte oder gar stetige Erhöhung des zu planenden Jahresfehlbetrages für die LHP kein dauerhaft tragfähiger Weg.

Die konkrete Benennung der Deckungsquellen für den Anteil der LHP erfolgt im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2022 (einschließlich mittelfristiger Finanzplanung bis zum Jahr 2025).

Die vorgenannten Gründe zeigen noch einmal, dass es erforderlich ist, eine adäquate Lastenteilung vorzunehmen. Es ist erforderlich, dass die Gewinnrücklagen der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH als unverzichtbarer Eigenanteil entsprechend abzubauen sind. Für das Klinikum gilt damit wie für die LHP, dass nunmehr Rücklagen aufzubreuchen sind, die in guten Jahren erwirtschaftet wurden.

Die oben aufgezeigte Lastenteilung kann für die Erfüllung einer freiwilligen Aufgabe nur eine maximale Obergrenze für die LHP darstellen. Durch das Klinikum ist mit erheblicher Anstrengung die Reduzierung des Verlustausgleiches durch die LHP zu erwirken. Dies muss durch geeignete Maßnahmen (Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Optimierung von Prozessen, Überprüfung der Geschäftstätigkeiten, Verwendung der Gewinnrücklagen, etc.) sichergestellt werden.

Die oben aufgezeigte Lastenteilung und die daraus resultierende freiwillige Aufgabe und Unterstützungsleistung der LHP, kann nur eine maximale Obergrenze für die LHP darstellen. Durch das Klinikum ist mit erheblicher Anstrengung auf eine sukzessive Reduzierung des Verlustausgleiches durch die LHP hinzuwirken. Dies muss durch geeignete und im Sinne der Aufgabenerfüllung als Großkrankenhaus verträgliche Maßnahmen (wie bspw. Verwendung der Gewinnrücklagen, Überprüfung der Geschäftstätigkeiten, Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und weitere Optimierung von Prozessen, wo möglich, bzw. auch Effizienzsteigerung in der Daseinsvorsorge etc.) sichergestellt werden. Es handelt sich insgesamt für beide – für LHP und Klinikum – um mehr als eine finanzielle Anstrengung für Kernhaushalt und städtische gGmbH. Es muss auf die Balance zwischen den finanziellen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten der LHP auf der einen Seite und der Erfüllung des Leistungsauftrages des Klinikums auf der anderen Seite geachtet werden.

Aus diesem Grund ist insbesondere auch die Situation der kommunalen Großkrankenhäuser (Schwerpunktkrankenhäuser und Maximalversorger) insgesamt zu betrachten.

Die LHP ist – wie immer mehr kommunale Träger – in der schwierigen Lage, dass das derzeitige System der dualen Krankenhausfinanzierung (die Krankenversicherungen und die Bundesländer) kommunale Großkrankenhäuser immer mehr in die betriebswirtschaftliche Enge und oftmals an den Rand der Existenz treibt, anstatt eine auskömmliche Finanzierung und damit die Daseinsvorsorge zu sichern. Und dass, obwohl gerade die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie deutlich gemacht haben, dass hier erhebliche Defizite von Seiten der Krankenversicherungen und der Bundesländer bestehen. Erst die Corona-Pandemie wirkte wie ein Brennglas und machte deutlich, dass dringend deutliche Verbesserungen im Finanzierungssystem der Krankenhäuser (etwa durch die Übernahme von Vorhaltekosten, die im DRG-System nicht enthalten sind) erfolgen müssen. Derzeit ist Realität, dass immer mehr kommunale Träger gezwungen sind, um den Auftrag der Daseinsversorgung der kommunalen Krankenhäuser erfüllen zu können, neben der dualen Finanzierung eine so nicht vorgesehene „dritte kommunale Finanzierungssäule“ zu gewährleisten. Diese kann von den Kommunen auf Dauer nicht getragen werden, wodurch letztlich die kommunalen Krankenhäuser sogar in ihrem Bestand gefährdet werden können. Die LHP fordert daher gemeinsam mit den Kommunalen Spitzenverbänden wirksame und nachhaltige Änderungen im Finanzierungssystem – im Land Brandenburg vor allem eine deutliche Verbesserung bei den Investitionen für Krankenhäuser, die das Land verantwortet, sowie im Bund und gegenüber den Kassenverbänden u.a. was die Refinanzierung einer angemessenen Bezahlung von Ärzten und Pflegekräften oder den täglichen Betrieb und die Leistungen des Krankenhauses betrifft – einschließlich von notwendigen und

sinnvollen Vorhaltekosten im Interesse der Allgemeinheit.

Begründung:

Der Sachverhalt und die Einschätzung zur Rechtslage wurde in der DS-Nr. 21/SVV/0275 „Betrachtung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse in Umsetzung der SVV-Beschlüsse zur Überführung der Arbeitsverhältnisse in den TVöD“ ausführlich dargestellt. Auf dieser Grundlage hat der Hauptausschuss in der Sitzung vom 24.03.2021 den Oberbürgermeister beauftragt, einen Betrauungsakt zur Entscheidung durch die Stadtverordnetenversammlung vorzubereiten.

Die Einführung des TVöD im Klinikumkonzern des KEvB wird insbesondere in den Tochtergesellschaften zu einer Erhöhung der Entgelte für die Leistungen des Klinikumkonzerns führen, die von Dritten nicht in voller Höhe finanziert werden. Ein möglicher Verlustausgleich soll daher für die nächsten 10 Jahre durch die Landeshauptstadt Potsdam erfolgen.

Der „Tarifeffekt“ wird nach Angaben der Geschäftsführung des KEvB für 2020 – 2022 wie folgt prognostiziert:

Tarifeffekt	
Prognose 2020	8.369.641 EUR
Plan 2021	10.505.433 EUR
Plan 2022	14.790.373 EUR

Ab 2023 bis 2025 wird der tatsächliche Effekt jährlich neu ermittelt.

Die Zulässigkeit des Ausgleichs des damit verbundenen Verlustes ist an den Maßstäben des Beihilferechts (Art. 108 AEUV) und des § 96 Abs. 1 Ziff. 3 BbgKVerf auszurichten.

Eine Staatliche Beihilfe ist zulässig, wenn ein Ausgleich unter folgenden Voraussetzungen erfolgen soll:

- Das begünstigte Unternehmen muss tatsächlich mit der Erfüllung von gemeinwirtschaftlicher Verpflichtungen betraut sein, diese Verpflichtungen müssen klar definiert sein,
- Die Parameter, anhand derer ein Ausgleich berechnet wird, sind zuvor objektiv und transparent zu berechnen,
- Der Ausgleich darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die Kosten der Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und eines angemessenen Gewinns aus der Erfüllung dieser Verpflichtungen ganz oder teilweise zu decken.
- Falls die Wahl des Unternehmens nicht im Rahmen eines öffentlichen Vergabeverfahrens erfolgt, ist die Höhe des erforderlichen Ausgleichs auf der Grundlage einer Analyse der Kosten zu bestimmen, die ein durchschnittliches gut geführtes Unternehmen, das so angemessen mit Mitteln ausgestattet ist, dass es den gestellten gemeinwirtschaftlichen Anforderungen genügen kann, tragen müsste.

Unzweifelhaft erbringen (kommunale) Kliniken Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse. Entscheidend ist dafür die Aufnahme der jeweiligen Klinik in die gesetzgeberische Krankenhausplanung. Das KEvB ist als Schwerpunktkrankenhaus im Krankenhausplan vorgesehen und soll dadurch nicht nur die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung in der Landeshauptstadt Potsdam sicherstellen, sondern vor allem auch bei schweren oder besonderen Krankheiten und Krankheitsverläufen zur Versorgung der gesamten Region beitragen. Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse können mithin alle Dienstleistungen im Zusammenhang mit den Aufgaben des KEvB als ein vom Gesetzgeber vorgesehenes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung sein. Aus diesem Grunde ist jedenfalls eine beihilferechtskonforme Betrauung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse und ein Zahlungsausgleich auf diese Dienstleistungen beihilferechtlich zulässig.

Die erwarteten Mehrausgaben der Tochtergesellschaften (Catering und Service) für die TVöD-Löhne werden durch eine Erhöhung der Entgelte durch die Tochtergesellschaften gegenüber dem KEvB ausgeglichen. Die Mehrausgaben aufseiten des Mutterkonzerns, der mit deutlichem Abstand der

größte Auftraggeber der Tochtergesellschaften ist, können wiederum beihilfenrechtskonform gefördert werden, sofern die Dienstleistungen unmittelbar der Erfüllung der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse des Mutterkonzerns dienen.

Die Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse, mit denen das Klinikum zu betrauen ist, ergeben sich aus dem in der **Anlage 1** beigefügten Entwurf des Betrauungsaktes.

Der Betrauungsakt stellt die Grundlage dar, beihilferechtskonform Ausgleichszahlungen an das KEvB erbringen zu dürfen, in dem die Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse, mit denen die Landeshauptstadt Potsdam das KEvB betraut, konkret definiert werden. Die Höhe der jährlichen Ausgleichszahlungen erfolgt auf Grundlage der jeweiligen von einem Wirtschaftsprüfer testierten Jahresabschlüsse des KEvB und der dazugehörigen Trennungsrechnungen. Vorauszahlungen auf die Zuschüsse erfolgen auf Grundlage eines Wirtschaftsplanes. Der Ausgleich darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der Gemeinwohlverpflichtung verursachten Nettokosten zu decken.

Dies ist durch eine entsprechende Trennungsrechnung zu ermitteln. Die Trennungsrechnung ist vom Rechnungsprüfungsamt oder einem Wirtschaftsprüfer oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen.

Die Höhe des Verlustausgleichs wird im Rahmen der jeweiligen Haushaltsaufstellung durch die Landeshauptstadt Potsdam festgestellt. Auch über die Form des Ausgleichs wird die Stadtverordnetenversammlung gesondert beschließen. Dabei werden die Landeshauptstadt Potsdam und das KEvB aufzeigen, ob der Ausgleich etwa durch Zahlungen an das KEvB erfolgt oder darüber hinaus zur Liquiditätssicherung Maßnahmen wie bspw. Gesellschafterdarlehen, Kassenkredite oder Fremddarlehen, die durch städtische Bürgschaften gesichert werden, erforderlich sind.

Das KEvB hat für 2019 einen testierten und für 2020 einen vorläufigen Jahresabschluss vorgelegt sowie den Entwurf einer Trennungsrechnung für das Jahr 2019. Darauf aufbauend wurde zunächst eine Prognose für die auf die zu betrauenden Leistungen entfallenden Fehlbeträge erstellt. Daraus ergibt sich folgendes:

Für das Jahr 2020 wurde ein auf die DAWI-Leistungen ausgleichsfähiger Betrag von 10,37 Mio. Euro durch das KEvB prognostiziert.

Dieser würde sich aufgrund der weiteren Überleitungen der Anstellungsverhältnisse in den TVöD und daraus resultierender Erhöhungen der Dienstleistungsentgelte in den Jahren 2021-2022 weiter erhöhen, so dass durchschnittlich mit einem Jahresverlust von jedenfalls 10,5 Mio. EUR zu rechnen ist.

Das Defizit in **2020** in Höhe von voraussichtlich 10,37 Mio. Euro wird zu Lasten der Gewinnrücklagen des KEvB allein vom KEvB getragen. Gemäß Jahresabschluss für 2019 betragen die Gewinnrücklagen 53,495 Mio. Euro. Zzgl. des Jahresergebnis aus 2019 in Höhe von 1,84 Mio. Euro ergeben sich somit 55,336 Mio.-Euro. Nach Reduzierung der Gewinnrücklage durch das negative Jahresergebnis in 2020 verbleiben somit weiterhin Gewinnrücklagen in Höhe von 44,962 Mio. Euro. Die Gewinnrücklagen sollen neben dem Beitrag aus dem städtischen Haushalt bilanziell zum Ausgleich der Fehlbeträge, die auf die DAWI-Leistungen entfallen, eingesetzt werden. Zur dauerhaften Liquiditätssicherung des Klinikums aufgrund der entstehenden Jahresdefizite und dem damit verbundenen Ungleichgewicht zwischen Erträgen und Aufwendungen sind Maßnahmen wie Gesellschafterdarlehen, Kassenkredite oder Fremddarlehen, die durch städtische Bürgschaften gesichert werden, vorgesehen. Die voraussichtlichen Finanzierungsbeiträge des KEvB und der Landeshauptstadt Potsdam sind im Kapitel „finanzielle Auswirkungen“ dargestellt.

Die auf das Geschäftsjahr **2021** entfallenden konkreten Ausgleichsbeträge in Höhe von 8 Mio. Euro und der daraus resultierende Finanzierungsanteil der Landeshauptstadt Potsdam werden der Stadtverordnetenversammlung in 2022 auf Grundlage der für 2021 erstellten Trennungsrechnung zur Beschlussfassung vorgelegt. Auch für das Geschäftsjahr 2021 des KEvB ist eine Abschlagszahlung aus dem Haushalt 2021 der LHP auf etwaige Ausgleichsleistungen nicht vorgesehen. Diese erfolgt im Haushalt 2022. Sollte für 2021 gleichwohl das Erfordernis von gesellschafterseitigen Liquiditätssicherungsmaßnahmen bestehen, wird dem KEvB ein Gesellschafterdarlehen bzw. Kassenkredit auf Grundlage eines gesonderten SVV-Beschlusses gewährt.

Angesichts der allgemeinen Finanzlage von Städten und Kommunen, nicht zuletzt aufgrund der wirtschaftlichen und finanziellen Auswirkungen aus der SARS-COV-2 Pandemie, müssen bei der Aufstellung zukünftiger Haushalte der Landeshauptstadt Potsdam, einerseits die knapper werdenden finanziellen Ressourcen und andererseits die gleichzeitig steigenden Mehrbedarfe beachtet werden.

Allein für den anstehenden Einzelhaushalt 2022 wird derzeit mit einer Verschlechterung des Jahresergebnisses von derzeit rund 34 Mio. Euro gerechnet. Dabei sind die Ergebnisse der anstehenden Mai-Steuerschätzung noch unberücksichtigt ebenso wie mögliche weitere Minderungen bei den Zuweisungen des Landes (FAG). Für die Folgejahre gilt dies in ähnlicher (fortgesetzter) Weise. Angesichts dieser Situation werden Konsolidierungsmaßnahmen vorzubereiten sein. Dies gilt sowohl für den Ergebnishaushalt als auch den Finanzhaushalt. Zudem wird es darauf ankommen, „freie“ Spitzen in den Geschäftsbereichen zu identifizieren und zu heben. Auch Mittelübertragungen (sog. Haushaltsreste) sind dabei erheblich restriktiver zu handhaben, um die Liquidität und damit die Ersatzdeckungsmittel zu stärken.

Betrauungsakt**der Landeshauptstadt Potsdam****für das****Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH**

auf der Grundlage

des

Beschlusses der Kommission vom 20.12.2011

über die Anwendung von Art. 106 Abs. 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zu Gunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind

2012/21/EU, ABl. L7/3 vom 11.01.2012

- DAWI-Freistellungsbeschluss -

und der

Mitteilung der Kommission vom 20.12.2012

über die Anwendung der Beihilfenvorschriften der Europäischen Union auf Ausgleichsleistungen für die Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse

- 2012/C 8/02, ABl. C 8/4 vom 11.01.2012

- DAWI-Mitteilung –

unter

Berücksichtigung der Art. 106 bis 109 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union

I. Vorbemerkungen

1. Die Sicherstellung der Krankenversorgung in Krankenhäusern ist im Land Brandenburg eine öffentliche Aufgabe des Landes, der Landkreise und der kreisfreien Städte (§ 1 Abs. 2 BbgKHEG).

Das Ziel ist dabei nach § 1 Abs. 1 BbgKHEG eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen. Die Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern stellt eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse dar.

2. Das Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH wurde am 13.08.2002 in durch Ausgliederung eines Eigenbetriebes aus der Landeshauptstadt Potsdam errichtet und in das Handelsregister unter der Nummer HRB 16279 P beim Amtsgericht Potsdam eingetragen. Einzige Gesellschafterin des Klinikums ist die Landeshauptstadt Potsdam.
3. Die Gesellschaft betreibt das Klinikum Ernst von Bergmann, ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung, welches über ein umfassendes Leistungsspektrum auf der Grundlage interdisziplinärer Zusammenarbeit verfügt. Zweck der Gesellschaft ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege durch Feststellung, Heilung, Linderung oder Verhütung einer Verschlimmerung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden, der Geburtshilfe und Leistungen der Rehabilitation, soweit diese Gegenstand zulässiger kommunaler Daseinsvorsorgeaufgaben sind, durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen sowie den Betrieb von Einrichtungen zur Betreuung älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen.
4. Das Klinikum ist in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen (Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg vom 18. Juni 2013) und dabei als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung im Versorgungsgebiet 3 (Havelland-Fläming) eingestuft. Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung bildet das Klinikum Ernst von Bergmann den größten Disziplinspiegel in der Versorgungsregion ab und dient neben der Grundversorgung für den regionalen Bereich der Versorgung in Fachgebieten mit geringerem Fallzahlaufkommen sowie der Versorgung von schweren und

komplexen Krankheitsfällen, die in den Krankenhäusern der anderen Versorgungsstufen im Versorgungsgebiet nicht angemessen behandelt werden können (vgl. Nr. 10.3 Krankenhausplan des Landes Brandenburg 2013). Damit ergeben sich die Pflichten des Krankenhauses sowie dessen Einzelfeststellungen und Änderungen aus dem jeweils aktuellen Bescheid des Landes, dessen aktuelle Fassung vom ... als

Anlage 1

Bestandteil dieses Betrauungsaktes ist.

5. Die Gesellschaft ist einzige Gesellschafterin an Unternehmen, welche aus ausgegliederten Bereichen oder aus Kooperationen entstanden sind und der Unterstützung der medizinischen Dienstleistungen des KEvB tätig werden. Dazu gehören die Servicegesellschaft am Klinikum Ernst von Bergmann mbH sowie die Cateringgesellschaft am Klinikum Ernst von Bergmann mbH.
6. Die Landeshauptstadt Potsdam trägt das wirtschaftliche Risiko für das Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH, das bereits bisher auf dem Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse erbracht hat. Durch diesen Beschluss wird die Verpflichtung des Klinikums Ernst von Bergmann zur Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse im Rahmen des Art. 106 Abs. 2 AEUV bestätigt und bekräftigt und zugleich die Grundsätze für die Berechnung von Ausgleichsleistungen der Landeshauptstadt Potsdam zugunsten der Gesellschaften festgelegt.
7. Bei den auf Grundlage dieses Betrauungsaktes erbrachten Ausgleichsleistungen durch die Landeshauptstadt Potsdam handelt es sich um freiwillige Unterstützungsleistungen.

§ 1

Betrauung des Klinikums Ernst von Bergmann gGmbH

(1) Die Landeshauptstadt Potsdam betraut die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH mit der Erbringung der nachfolgend genannten Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse auf dem Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam:

1. Medizinische Versorgungsleistungen, insbesondere:

- a) Adipositas und Metabolische Chirurgie
- b) Allergologie
- c) Allgemein- und Viszeralchirurgie
- d) Anästhesie
- e) Angiologie
- f) Augenheilkunde
- g) Beatmungsmedizin
- h) Dermatologie
- i) Diabetologie
- j) Endokrinologie
- k) Gastroenterologie
- l) Geburtshilfe
- m) Gefäßchirurgie
- n) Geriatrie
- o) Gynäkologie
- p) Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- q) Hämatologie
- r) Handchirurgie
- s) Hepato-Pankreato-Biliäre und Ösophaguschirurgie
- t) Infektiologie
- u) Intensivmedizin
- v) Kardiologie
- w) Kinderchirurgie
- x) Kinder- und Jugendmedizin
- y) Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- z) Koloproktologie
- aa) Labor und Mikrobiologie
- bb) Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
- cc) Nephrologie
- dd) Neurochirurgie
- ee) Neurologie und Klinische Neuropsychologie
- ff) Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie
- gg) Onkologie
- hh) Orthopädie
- ii) Palliativmedizin
- jj) Pathologie
- kk) Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie
- ll) Pneumologie
- mm) Psychiatrie und Psychotherapie
- nn) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- oo) Radiologie, Diagnostische und Interventionelle
- pp) Radioonkologie und Strahlentherapie, Brachytherapie
- qq) Rheumatologie
- rr) Schmerzmedizin
- ss) Thoraxchirurgie
- tt) Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- uu) Urologie
- vv) Venerologie

2. Notaufnahmen (zentrale und psychiatrische Notaufnahme)

3. Unmittelbar mit diesen Hauptleistungen verbundene Nebenleistungen, insbesondere:

- a) Archiv
- b) Ärztliche- und Pflegedirektion
- c) EDV, Technik und Medizintechnik
- d) Klinische Ambulanzen der Abteilungen
- e) Krankenhausadministration
- f) Krankenhausapotheke
- g) Krankenhaushygiene

- h) Laboratoriumsmedizin/Zentrallabor/Mikrobiologie
- i) Sozialdienst
- j) Wahlleistungen

4. Sonstige:

- a) Betrieb eines Wohnheims für Auszubildende
- b) Vermietung von Werkswohnungen für Angestellte der KEvB gGmbH

(2) Daneben erbringt die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH insbesondere folgende Dienstleistungen, die nicht zu den Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse gehören:

1. Ästhetische, nicht medizinisch indizierte Behandlungen
2. Apotheke (Fremdlieferung, sonstige Erträge)
3. Arbeitnehmerüberlassung
4. Auftragsforschung
5. Betrieb einer Apotheke- Verkauf an Personal
6. Betriebsärztliche Untersuchungen für Externe
7. Betriebsführung für Tochtergesellschaften.
8. Betrieb von Parkplätzen
9. Blutalkohol-Untersuchungen für die Polizei
10. Durchführung von Weiterbildungen für und durch Dritte
11. Stationäre Behandlung von Personen aus dem EU-Ausland in den Bereichen des § 1 Abs. 1 Nr. 1
12. Telefondienstleistungen
13. Vermietung des Gebäudes eines Kindergartens
14. Vermietung von Apartments
15. Vermietung von Räumlichkeiten, Flächen und Inventar an Dritte
16. Vermietung von Räumlichkeiten, Flächen und Inventar an Tochtergesellschaften
17. Zurverfügungstellung der Infrastruktur des Klinikums für Ermächtigungs- und Privatambulanzen
18. Zusammenarbeit mit der HORUS Apotheke

§ 2**Berechnung und Änderung von Ausgleichsleistungen**

- (1) Soweit für die Erbringung der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse nach § 1, 2 und 3 des Betrauungsaktes erforderlich, gewährt die Landeshauptstadt Potsdam dem Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH Ausgleichsleistungen, insbesondere durch Verlustausgleich, in Form von (Kassen-)Krediten oder Überbrückungs- bzw. Liquiditätshilfen.
- (2) Grundlage der Ausgleichsleistungen ist der Wirtschaftsplan der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH. Das Klinikum legt in seinem jährlichen Wirtschaftsplan die Erforderlichkeit und die Höhe des jährlichen Zuschusses gesondert dar. Auf Basis dieses jährlich im Voraus ermittelten Bedarfs, werden die Zuwendungen von der Landeshauptstadt Potsdam zunächst auf Grundlage eines gesonderten Zuschussbescheides gewährt. Maßgeblich für die tatsächliche Höhe des Ausgleichs ist aber der jeweilige testierte Jahresabschluss der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH.
- (3) Der Ausgleich geht nicht über das hinaus, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der Gemeinwohlverpflichtung verursachten Nettokosten zu decken.
- (4) Aus diesem Betrauungsakt folgt kein Rechtsanspruch der vorbezeichneten Gesellschaften auf die Gewährung von Ausgleichsleistungen.

§ 3**Vermeidung von Überkompensation,
Nachweis, Trennungsrechnung**

- (1) Um sicherzustellen, dass die Ausgleichsleistungen nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse verursachten Nettokosten abzudecken, führt die Klinikum

Ernst von Bergmann gGmbH jährlich mit Ablauf des Geschäftsjahres den Nachweis für die Verwendung der Mittel. Hierzu legt sie den testierten Jahresabschluss der Landeshauptstadt Potsdam vor.

- (2) Die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH ist verpflichtet, getrennte Konten bzw. Kostenstellen für die betraute Gemeinwohlverpflichtung und die sonstigen Geschäftsbereiche zu führen (Trennungsrechnung). Die Trennungsrechnung wird vom Klinikum aus dem Wirtschaftsplan für das Planjahr und der testierten Gewinn- und Verlustrechnung für das abgeschlossene Geschäftsjahr abgeleitet und erstellt. In der Trennungsrechnung sind die den übertragenen Gemeinwohlverpflichtungen zuzurechnenden Aufwendungen und Erträge der einzelnen Tätigkeiten des Klinikums nach Abgrenzung von Rand- und Nebengeschäften auszuweisen. Die Trennungsrechnung ist vom Rechnungsprüfungsamt oder einem Wirtschaftsprüfer oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen.
- (3) Kommt es innerhalb eines Jahres zu einer Überkompensation ist ein Vortrag in Höhe von maximal 5 % der erhaltenen Ausgleichsleistungen auf das Folgejahr möglich, um die ordnungsgemäße Mittelverwendung innerhalb des Folgejahres wiederherzustellen. Wird die ordnungsgemäße Mittelverwendung nicht innerhalb des Folgejahres sichergestellt, wird die Landeshauptstadt Potsdam die Rückzahlung überhöhter Ausgleichsleistungen verlangen.
- (4) Eine Rückforderung von Ausgleichszahlungen erfolgt auch dann, wenn die Mittel für nicht durch die Betrauung erfasste Bereiche verwendet werden.

§ 4

Dokumentation

Unbeschadet weitergehender Vorschriften sind sämtliche Unterlagen, anhand derer sich feststellen lässt, ob die Ausgleichsleistungen mit den Bestimmungen des Freistellungsbeschlusses vereinbar sind, mindestens für einen Zeitraum von mindestens

zehn Jahren ab Ende des Betrauungszeitraums aufzubewahren und verfügbar zu halten.

§ 5

Geltungsdauer, Widerrufsvorbehalt

- (1) Der Betrauungsakt hat eine Laufzeit von 10 Jahren und gilt vom xx.xx.2021 bis zum xx.xx.2031.
- (2) Die Landeshauptstadt kann die Betrauung einschränken oder ihre Geltungsdauer verkürzen.
- (3) Der Betrauungsakt steht unter dem Vorbehalt des Widerrufs für den Fall, dass
 - a) die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH die Anforderungen dieses Betrauungsaktes trotz schriftlicher Abmahnung wiederholt und schwerwiegend verletzt;
 - b) sich in Folge von Änderungen des EU-Rechts oder höchstrichterlicher Rechtsprechung die rechtlichen Rahmenbedingungen grundlegend ändern.

Der Betrauungsakt wurde in der Stadtverordnetenversammlung der Landeshauptstadt Potsdam vom xx.xx.2021 beschlossen

Potsdam, den xx.xx.2021

.....
Mike Schubert
Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Potsdam



MSGIV | Postfach 60 11 63 | 14411 Potsdam

Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
Geschäftsführung
Herrn Schmidt
Herrn Steckel
Postfach 60 09 52
14409 Potsdam

Henning-von-Tresckow-Str. 2 - 13
14467 Potsdam

Bearb.: Frau Hofmann
Gesch.-Z.: 45-6120/A0005/V006
Telefon: +49 331 866-5458
Fax: +49 331 866-5408
Internet: www.msgiv.brandenburg.de
marejke.hofmann@msgiv.brandenburg.de

Bus und Tram: Haltestelle Alter Markt/Landtag
Bahn und S-Bahn: Potsdam Hauptbahnhof

nachrichtlich:
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH
Asklepios Fachklinikum Brandenburg
Geschäftsführung
Anton-Saefkow-Allee 2
14772 Brandenburg

Potsdam, 11. Januar 2021

**Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg
Ihr Antrag vom 04. Juni 2018 auf Eröffnung von Tageskliniken für Kinder-
und Jugendpsychiatrie an den Standorten Falkensee und Ludwigsfelde mit
je 20 Plätzen**

Bescheid

Nach Maßgabe des geltenden Krankenhausplanes des Landes Brandenburg (Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes, Amtsblatt für Brandenburg Nr. 34 vom 14. August 2013, S. 2111) in der durch Beschluss der Landesregierung vom 16. Februar 2016 geänderten Fassung (Erste Änderung der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes, Amtsblatt für Brandenburg Nr. 7 vom 24. Februar 2016, S. 183) wird der Feststellungsbescheid vom 20. Dezember 2013 zur Aufnahme des Klinikums Ernst von Bergmann in die Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz- KHG) in Verbindung mit § 14 Abs. 1 des Brandenburgischen Krankenhausentwicklungsgesetzes (BbgKHEG) in der Fassung des Bescheides vom 26. Februar 2018 auf Ihren Antrag vom 04. Juni 2018 rückwirkend zum 1. Januar 2020 wie folgt geändert:

- 1) Das Klinikum Ernst von Bergmann erhält den Versorgungsauftrag zum Betrieb einer Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit 20 Plätzen am Standort Falkensee. Der Versorgungsauftrag ist gemäß der geltenden Kooperationsvereinbarung vom 18. Dezember 2019 mit dem Asklepios Fachklinikum Brandenburg bis zum 31.12.2027 befristet.



- 2) Zum 01.01.2028 wird der Versorgungsauftrag zum Betrieb der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Falkensee entzogen.
- 3) Ab dem 01.01.2028 erhält das Klinikum Ernst von Bergmann den Versorgungsauftrag in dem Umfang der Tagesklinikplätze des bisherigen Trägers (Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH) zum Betrieb einer Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Potsdam. Die Zahl der Tagesklinikplätze der Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie beträgt mindestens 20 Tagesklinikplätze.
- 4) Die Fußnote 5) wird wie folgt geändert: „Tagesklinik in Falkensee befristet bis zum 31.12.2027 gemäß geltender Kooperationsvereinbarung vom 18. Dezember 2019 mit dem Asklepios Fachklinikum Brandenburg. Ab dem Jahr 01.01.2028 Tagesklinik in Potsdam.“
- 5) Die Summe der „Tagesklinik gesamt“ erhöht sich demnach um 20 Plätze von 87 auf 107 Plätze.
- 6) Die Gesamtbettenkapazität des Krankenhauses (Angabe „Soll-Betten – gesamt (incl. Tagesklinikplätze) erhöht sich entsprechend um 20 von 1.126 auf 1.146 Betten/Tagesklinikplätze.

Das Krankenhauseinzelblatt erhält infolge der Änderungen gemäß Ziffer 1 bis 6 die folgende Fassung (Änderungen rot hervorgehoben):

Klinikum Ernst von Bergmann	
Krankenhaus der Schwerpunktversorgung im Verbund mit Städtisches Klinikum Brandenburg	
Charlottenstraße 72 14467 Potsdam	Träger: Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH Charlottenstraße 72 14467 Potsdam

IST-Betten 1. Januar 2013 (incl. Tagesklinikplätze)	1.099
---	-------

Soll-Betten - gesamt (incl. Tagesklinikplätze)	1.146
--	-------

Fachabteilungen: □ besonders beplante Bereiche	
Augenheilkunde	X
Chirurgie	X ¹⁾
□ Teilbereich Orthopädie	X ²⁾
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	X ³⁾
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	X
Haut- und Geschlechtskrankheiten	X
Innere Medizin	X
□ Geriatrie	X ⁴⁾
Kinder- und Jugendmedizin	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	X
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	X
Neurochirurgie	X
Neurologie	X
Nuklearmedizin	X
Psychiatrie und Psychotherapie	X
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	X
Strahlentherapie	X
Urologie	X
Summe vollstationäre Betten	1.039
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	28
Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	141
Tagesklinikplätze gesamt	107
davon Tagesklinikplätze - Hämatologie/Onkologie	15
Tagesklinikplätze - Dermatologie - Allergologie	6
Tagesklinikplätze - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20 ⁵⁾
Tagesklinikplätze - Psychiatrie und Psychotherapie	54
Tagesklinikplätze - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	12

- 1) incl. Kinderchirurgie im Verbund mit der Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikum Westbrandenburg
- 2) in Kooperation mit der Oberlinklinik
- 3) Perinatologische Versorgung im Verbund mit der Neonatologie des Klinikum Westbrandenburg am selben Standort
- 4) zur geriatrischen Versorgung Kooperation mit dem Ev. Zentrum für Altersmedizin und Verbund mit der Geriatrie am Krankenhaus Klinik Ernst von Bergmann Bad Belzig
- 5) Tagesklinik in Falkensee befristet bis zum 31.12.2027 gemäß geltender Kooperationsvereinbarung vom 18. Dezember 2019 mit dem Asklepios Fachklinikum Brandenburg. Ab dem Jahr 01.01.2028 Tagesklinik in Potsdam

Besondere Einrichtungen:

Tumorzentrum Potsdam e.V.
Humangenetik

Sportmedizin
Standort einer Ausbildungsstätte

Besondere Aufgaben nach den §§ 2 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 und 9 Abs. 1a Nr. 2 KHEntgG

Onkologisches Zentrum

Im Übrigen bleibt der Feststellungsbescheid vom 20. Dezember 2013 in der Fassung des Bescheides vom 26. Februar 2018 unverändert.

Sachverhalt

Mit Schreiben vom 4. Juni 2019 stellte die Trägerin für das Klinikum Ernst von Bergmann einen Antrag auf Eröffnung von Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) an den Standorten Falkensee und Ludwigsfelde mit jeweils 20 Plätzen.

Mit Schreiben vom 5. März 2020 wurde der Antrag für den Standort Ludwigsfelde zurückgenommen.

Die kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung im Versorgungsgebiet Havelland-Fläming weist in der Region der Gemeinde Falkensee einen teilstationären Versorgungsbedarf auf. Für die Region liegt eine diesbezügliche Bedarfsanzeige der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Havelland vor, bekräftigt wird dies durch eine Bedarfsanzeige von Seiten des Landrates des Landkreises Havelland unter Berufung auf entsprechende Berichte aus dem Gesundheits- und Jugendamt.

Die Antragstellerin sieht im Landkreis Havelland ebenfalls eine Versorgungslücke in der wohnortnahen teilstationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Der Antragstellerin liegen eine Vielzahl an Anfragen nach tagesklinischen Versorgungsangeboten von aus der Region stammenden Familien vor.

Zur Deckung des teilstationären Versorgungsbedarfes im Fachgebiet der KJPP mit einer neuen Tagesklinik in der Gemeinde Falkensee haben gegenüber dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) als zuständige Krankenhausplanungsbehörde sowohl das Klinikum

Ernst von Bergmann (vorliegender Antrag) als auch das Asklepios Fachklinikum Brandenburg (Antrag vom 12. Oktober 2016, mit Ergänzung vom 11. August 2017)) einen Antrag zum Betrieb einer Tagesklinik am Standort Falkensee gestellt. In der Stadt Potsdam besteht zwischen den beiden Trägerinnen eine Konkurrenzsituation im Fachgebiet der KJPP in der Hinsicht, dass das Klinikum Ernst von Bergmann das vollstationäre Angebot für KJPP und das Asklepios Fachklinikum Brandenburg mit einer Tagesklinik in der Stadt Potsdam das teilstationäre Versorgungsangebot vorhält.

Zur Klärung der Konkurrenzsituation im Versorgungsgebiet Havelland-Fläming haben beide Trägerinnen im Dezember 2019 eine Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Demnach führt das Asklepios Fachklinikum Brandenburg befristet bis zum 31. Dezember 2027 die bestehende Tagesklinik in Potsdam in den Räumlichkeiten vom Oberlinhaus weiter. Im Gegenzug erhält das Klinikum Ernst von Bergmann befristet bis zum 31. Dezember 2027 von der Krankenhausplanungsbehörde einen Versorgungsauftrag zum Betrieb einer kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Tagesklinik in der Gemeinde Falkensee zugewiesen. Mit Beendigung des bestehenden Mietvertrages zwischen dem Asklepios Fachklinikum Brandenburg und dem Verein Oberlinhaus zum 31. Dezember 2027 verzichtet das Asklepios Fachklinikum Brandenburg auf seinen bestehenden teilstationären Versorgungsauftrag zum Betrieb einer Tagesklinik in Potsdam zugunsten des Klinikums Ernst von Bergmann. Im Gegenzug verzichtet das Klinikum Ernst von Bergmann auf seinen teilstationären Versorgungsauftrag im Fachgebiet der KJPP für die Gemeinde Falkensee. Demgemäß wird ein Trägerwechsel der beiden Tageskliniken zum 1. Januar 2028 bei gleichzeitigem nahtlosen Weiterbetrieb der jeweiligen Tagesklinik durch die neue Trägerin vollzogen. Eine Arbeitsgemeinschaft zwischen den jeweiligen Krankenhausträgerinnen wird dadurch nicht begründet.

Über den Antrag wurde in der Landeskonzferenz für Krankenhausplanung gemäß § 13 BbgKHEG in der Sitzung vom 12. Dezember 2019 beraten. Die Landeskonzferenz für Krankenhausplanung empfahl, dem Antrag auf Basis der vorliegenden geltenden Kooperationsvereinbarung (damals die Entwurfsfassung vorliegend) zu entsprechen.

Begründung

Im Ergebnis der Prüfung des Antrages und unter Berücksichtigung der Empfehlung der Landeskonzferenz für Krankenhausplanung entscheidet das MSGIV als Krankenhausplanungsbehörde, der Empfehlung der Landeskonzferenz für Krankenhausplanung zu folgen und dem Antrag auf Basis der vorliegenden geltenden Kooperationsvereinbarung stattzugeben.

In diesem Versorgungsgebiet wird in der Region der Gemeinde Falkensee vom MSGIV ein (zusätzlicher) teilstationärer Versorgungsbedarf gesehen. Die bisherigen teilstationären Versorgungsangebote im Versorgungsgebiet Havelland-Fläming sind stark ausgelastet. Eine neue Tagesklinik in der Gemeinde Falkensee ergänzt das vorhandene Versorgungsangebot bedarfsgerecht. Mit einem zusätzlichen teilstationären Versorgungsangebot in der Gemeinde Falkensee wird ein niederschwellig zugängliches Angebot geschaffen und der Nachfrage nach teilstationärer kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Leistungen in der Region Rechnung getragen.

Mit dem Asklepios Fachklinikum Brandenburg und dem Klinikum Ernst von Bergmann sind zwei leistungsstarke und erfahrene Trägerinnen vorhanden, die diesen zusätzlichen teilstationären Versorgungsbedarf in der Gemeinde Falkensee mittels der Inbetriebnahme einer eigenen Tagesklinik für KJPP decken können. Zu dieser Konkurrenzsituation führte das MSGIV mit den Trägerinnen Gespräche. Im Ergebnis dieser Gespräche wurde zur Klärung der gegebenen Konkurrenzsituation von beiden Trägerinnen eine Kooperationsvereinbarung geschlossen und dem MSGIV mit Schreiben vom 18. Dezember 2019 vorgelegt.

Im Ergebnis der Verhandlungen beider Trägerinnen, insbesondere über die Umsetzung eines nahtlosen Übergangs des teilstationären Versorgungsauftrages in der Stadt Potsdam, wurde sich darauf verständigt, dass das Asklepios Fachklinikum Brandenburg zunächst die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in der Stadt Potsdam bis zum 31. Dezember 2027 weiterbetreibt.

Das Klinikum Ernst von Bergmann erhält von der Krankenhausplanungsbehörde einen bis zum 31. Dezember 2027 befristeten Versorgungsauftrag zum Betrieb einer Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Standort Falkensee mit 20 Plätzen.

Nach Ablauf der Befristung werden die Versorgungsaufträge getauscht, sodass das Klinikum Ernst von Bergmann ab dem 1. Januar 2028 die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Standort Potsdam und das Asklepios Fachklinikum Brandenburg ab dem 1. Januar 2028 die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Standort Falkensee betreiben wird.

Das Asklepios Fachklinikum Brandenburg verzichtet in diesem Zusammenhang auf den Versorgungsauftrag zum Betrieb einer Tagesklinik am Standort Potsdam, das Klinikum Ernst von Bergmann verzichtet auf den Versorgungsauftrag zum Betrieb einer Tagesklinik am Standort Falkensee.

Das MSGIV befürwortet die vorliegende geltende Kooperationsvereinbarung, da damit die Versorgungskontinuität für Kinder- und Jugendliche mit einem psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsbedarf in der Region (regionale Versorgung jeweils „aus einer Hand“) erreicht wird. Die Vereinbarung zwischen beiden Trägerinnen stellt eine zielführende Weiterentwicklung des KJPP-

Versorgungsangebotes im Versorgungsgebiet Havelland-Fläming dar und soll krankenhauserplanerisch umgesetzt werden.

Von der Leistungsfähigkeit beider Trägerinnen für den Betrieb der Tageskliniken wird auf Grundlage der bereits existierenden Versorgungsaufträge im Fachgebiet der KJPP ausgegangen.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim Verwaltungsgericht Potsdam, Friedrich-Ebert-Straße 32, 14469 Potsdam schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden.

Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen. Sie soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben werden.

Falls die Klage schriftlich oder zur Niederschrift erhoben wird, sollen der Klage nebst Anlagen so viele Abschriften beigefügt werden, dass alle Beteiligten eine Ausfertigung erhalten können.

Falls die Klage in elektronischer Form erhoben wird, sind die elektronischen Dokumente mit einer qualifizierten Signatur im Sinne des Signaturgesetzes zu versehen. Sie ist bei der elektronischen Poststelle des Verwaltungsgerichts Potsdam über die auf der Internetseite www.erv.brandenburg.de bezeichnete Kommunikationswege einzureichen. Die rechtlichen Grundlagen hierfür sowie die weiteren technischen Anforderungen sind unter der vorgenannten Internetseite abrufbar.

Im Auftrag

Michael Zaske

Dieses Dokument wurde am 11.01.2021 durch Herrn Michael Zaske-AL4 elektronisch schlussgezeichnet.



Betreff:

Betrauung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse

Geschäftsbereich/FB: 3

Erstellungsdatum _____

Eingang 502: _____

Beratungsfolge:	Empfehlung	Entscheidung
Datum der Sitzung	Gremium	
02.06.2021	Stadtverordnetenversammlung	

Beschlussvorschlag: Die Stadtverordnetenversammlung möge beschließen:

1. Die Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH (KEvB) wird für eine Dauer von maximal 10 Jahren mit der Wahrnehmung von Dienstleistungsaufgaben von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse auf dem Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam betraut. Die Betrauung beginnt mit Wirkung des 1. (ersten) Kalendertages des auf den Beschluss der Stadtverordnetenversammlung folgenden Monats.

Der von der Landeshauptstadt Potsdam an die KEvB für die im Rahmen der Betrauung zu erbringenden Dienstleistungsaufgaben zu zahlende Ausgleich wird jeweils mit den Beschlüssen zum Haushaltsplan und der mittelfristigen Finanzplanung entschieden. Die Entscheidung über den konkreten Verlustausgleich hat sich an der finanziellen Leistungsfähigkeit der Landeshauptstadt Potsdam auszurichten (§ 96 Abs. 1 Ziff. 3 BbgKVerf).

2. Im Verlauf der 10-jährigen Betrauung sind durch die KEvB gGmbH alle Anstrengungen zu unternehmen, um das Defizit der KEvB gGmbH und mithin den nötigen Zuschussbedarf durch die Landeshauptstadt Potsdam wirtschaftlich auszugleichen.
3. Der Oberbürgermeister wird beauftragt, den als **Anlage 1** beigefügten Betrauungsakt zu erlassen.

Fortsetzung Beschlussvorschlag siehe Seite 3:

Finanzielle Auswirkungen?

Ja

Nein

Das **Formular** „Darstellung der finanziellen Auswirkungen“ ist als **Pflichtanlage** beizufügen.

Fazit finanzielle Auswirkungen:

Die Bestimmung der finanziellen Auswirkungen erfolgt auf der Basis des vorläufigen Jahresabschlusses 2020 des Klinikums Ernst von Bergmanns gGmbH (KEvB) und der Hochrechnung einer Trennungsrechnung des KEvB für das Jahr 2020 und darauf aufbauend auf der Prognose der sich aus den betrauenden Leistungen entstehenden Fehlbeträge für die Folgejahre. Der beihilfefähige Fehlbetrag für 2020 beträgt danach 10,37 Mio. EUR. Der (anteilige) Defizitausgleich ist längstens auf die Dauer des Betrauungsaktes beschränkt. Die nachfolgende Tabelle zeigt ein System der „Lastenteilung“ zwischen der Landeshauptstadt Potsdam (LHP) und dem KEvB. Dies ist insbesondere erforderlich, um den Anforderungen des § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf zu entsprechen. Seitens der LHP kann unter Beachtung des § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf nur ein Teilausgleich des Defizits erfolgen, der sich in seiner Höhe an der finanziellen Leistungsfähigkeit der LHP ausrichten muss. Zur Erbringung seines Eigenanteils baut das Klinikum Ernst von Bergmann insbesondere die vorhandene Gewinnrücklage ab (Stand per 31.12.2019: 55,336 Mio. EUR einschl. Jahresgewinn 2019).

Jahre	Ausgangsgröße beihilfefähiger Betrag KEvB	Maximale Obergrenze des Defizitausgleichs seitens der LHP	Eigenbeitrag des KEvB
2020	10,37 Mio. EUR	0	10,37 Mio. EUR
2021	10,50 Mio. EUR	8,00 Mio. EUR	2,50 Mio. EUR
2022	10,50 Mio. EUR	7,65 Mio. EUR	2,85 Mio. EUR
2023	10,50 Mio. EUR	6,50 Mio. EUR	4,00 Mio. EUR
Zwischenergebnis für die vier Jahre 2020-2023			
Gesamt	41,87 Mio. EUR	22,15 Mio. EUR (53%)	19,72 Mio. EUR (47%)

Oberbürgermeister

Geschäftsbereich 1

Geschäftsbereich 2

Geschäftsbereich 3

Geschäftsbereich 4

Geschäftsbereich 5

Fortsetzung Beschlussvorschlag:

4. Der nach § 2 des Betrauungsaktes vorgesehen Verlustausgleich soll in den Jahren 2020-2023 wie folgt geleistet werden:

Jahre	Ausgangsgröße beihilfefähiger Betrag KEvB	Maximale Obergrenze des Defizitausgleichs seitens der LHP	Eigenbeitrag des KEvB
2020	10,37 Mio. EUR	0	10,37 Mio. EUR
2021	10,50 Mio. EUR	8,00 Mio. EUR	2,50 Mio. EUR
2022	10,50 Mio. EUR	7,65 Mio. EUR	2,85 Mio. EUR
2023	10,50 Mio. EUR	6,50 Mio. EUR	4,00 Mio. EUR
Zwischenergebnis für die vier Jahre 2020-2023			
Gesamt	41,87 Mio. EUR	22,15 Mio. EUR (53%)	19,72 Mio. EUR (47%)

5. Zur Sicherung der Liquidität gewährt die Landeshauptstadt Potsdam der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH auf der Grundlage eines gesonderten Beschlusses der Stadtverordnetenversammlung ein Gesellschafterdarlehen bzw. einen Kassenkredit.

Fortsetzung Fazit finanzielle Auswirkungen:

Die Stadtverordneten haben eine absinkende Zuschusslinie der LHP an das KEvB eingefordert. Die Zielstellung für die LHP muss es daher sein, den entsprechenden Anteil der LHP degressiv auszugestalten.

Da beide Seiten zum jetzigen Zeitpunkt davon ausgehen, dass es auch in den Jahren nach 2022 zu weiteren Anpassungen des TVÖD kommen wird, soll es im Jahr 2022, spätestens jedoch nach einem neuen Tarifvertrag zu einer Anpassung der Anteile kommen. In den Jahren 2022/2023 erfolgt somit eine erneute Prüfung des beihilfefähigen Betrages für das KEvB für die darauffolgenden Jahre, so insbesondere für die Jahre 2024 und 2025. Dabei ist auch hier sicherzustellen, dass der Zuschuss der LHP weiterhin degressiv absinkt. Die Auswirkungen möglicher Veränderungen der Zahlungen der Krankenkassen an die Krankenhäuser sind dabei zu berücksichtigen.

Der Defizitausgleich stellt eine freiwillige Leistung der LHP dar.

Insbesondere zum Beginn der Laufzeit (2021) der Betrauung ist anstelle des Defizitausgleichs durch die LHP auch die Zahlung von rückzahlbaren Liquiditätshilfen an das Klinikum möglich.

Insgesamt entspricht die vorgesehene Lastenverteilung und der degressive Verlauf zwischen der LHP und dem Klinikum nicht nur den Vorgaben der Kommunalverfassung, sondern sie ist zudem aufgrund der sich erkennbar verschlechternden Haushaltslage der LHP zwingend geboten.

Der § 96 Abs. 1 Nr. 3 BbgKVerf regelt, dass die Gemeinde:

- sich nur im Ausnahmefall zu einer Übernahme von Verlusten verpflichten darf,
- die Verlustausgleichsverpflichtung auf einen bestimmten Betrag zu begrenzen ist und
- sich der Verlustausgleichsbetrag an der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gemeinde auszurichten hat.

Die dargestellte Begrenzung der finanziellen Belastung für die Landeshauptstadt Potsdam in den nächsten Jahren, aufgrund des jetzt prognostizierten maximalen Verlustausgleichs, kann durch umfangreiche haushalterische Maßnahmen der LHP überwiegend gedeckt werden. Allerdings werden voraussichtlich auch Ersatzdeckungsmittel erforderlich werden (Rücklagen der LHP). Sollte sich ein

höherer beihilfefähiger Betrag im Klinikum ergeben, ist eine erneute Prüfung der Höhe des Defizitausgleiches durch die LHP und bezüglich des entsprechenden eigenen Beitrags des Klinikums erforderlich. Im Rahmen der weiteren Haushaltsplanungen der LHP und der bestätigten Wirtschaftspläne und Jahresabschlüsse des Klinikums ist auf ein ständiges Abschmelzen des freiwilligen finanziellen Zuschusses durch die Landeshauptstadt Potsdam hinzuwirken.

Der Aspekt der Ausrichtung des Verlustausgleichsbetrags an der finanziellen Leistungsfähigkeit der LHP besitzt gegenwärtig eine besondere Bedeutung. In Folge der SARS-CoV-2-Pandemie verzeichnet die LHP bekanntlich erhebliche Einbrüche sowohl bei den Erträgen aus Steuern als auch aus dem kommunalen Finanzausgleich (FAG). Die LHP wird – nach derzeitiger Lage – im Zeitraum der mittelfristigen Finanzplanung (bis 2025) daher lediglich den formellen Haushaltsausgleich unter Rückgriff auf Ersatzdeckungsmittel erreichen können. Somit steht die dauerhafte (finanzielle) Leistungsfähigkeit der LHP als Gemeinde zurzeit in Frage. Zusätzliche Belastungen – wie aus dem Betrauungsakt zum KEvB – erfordern nunmehr Eingriffe in die Zuschussbudgets aller Geschäftsbereiche (Umschichtungen unter den Geschäftsbereichen) sowie zusätzlich eine höhere Entnahme aus der Rücklage der LHP zum Ausgleich eines weiter erhöhten Jahresfehlbetrages.

Die Deckung für das anstehende Haushaltsjahr 2022 (8 Mio. EUR für das Geschäftsjahr 2021) soll nach folgendem „Mischkonzept“ hergestellt werden: rd. 2 Mio. EUR trägt der Geschäftsbereich 3 direkt aus seinem Budget bei, der restliche Betrag wird zu etwa 50% (3 Mio. EUR) durch Umschichtungen aus den anderen Geschäftsbereichen gedeckt, die weiteren 50% (3 Mio. EUR) werden durch sog. Ersatzmittel gedeckt; insoweit erhöht sich dadurch der Jahresfehlbetrag der LHP.

Das bedeutet, im Rahmen der begonnenen Haushaltsaufstellung für das Jahr 2022 müssen durch die Geschäftsbereiche entsprechende finanzielle/haushalterische Potenziale erschlossen werden. So ist bspw. in einem ersten Schritt zu überprüfen, wo die Mittelverbräuche in den letzten Jahren ersichtlich unter den Haushaltsermächtigungen lagen (so etwa in „Zeile 13“ des Gesamtplanes – Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen). Innerhalb der LHP ist des Weiteren eine erneute kritische Prüfung aller Aufwendungen und Erträge erforderlich. Dies betrifft gleichermaßen freiwillige (Sport, Kultur, Marketing, u.a.m.) wie auch pflichtige Aufgaben (Reduzierung von Standards bei Aufgaben, die vom Grunde her pflichtig sind, aber nicht der Höhe nach; Beschränkung auf den Kern von pflichtigen Leistungen). Es zeigt sich auch aus diesem Grunde die Notwendigkeit, Konsolidierungsmaßnahmen zu identifizieren und ein freiwilliges Konsolidierungsprogramm aufzustellen.

Eine anteilige Deckung des o.a. Defizitausgleichs aus Ersatzdeckungsmitteln (Rücklagen) bedeutet allerdings auch, dass diese Liquidität, die ursprünglich als Eigenmittel für Investitionen der LHP vorgesehen war, hierfür nicht mehr zur Verfügung stehen wird. Für unverzichtbare Investitionen muss daher zusätzlich auf Kreditaufnahmen zurückgegriffen werden. Insofern wäre die schlichte oder gar stetige Erhöhung des zu planenden Jahresfehlbetrages für die LHP kein dauerhaft tragfähiger Weg.

Die konkrete Benennung der Deckungsquellen für den Anteil der LHP erfolgt im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2022 (einschließlich mittelfristiger Finanzplanung bis zum Jahr 2025).

Die vorgenannten Gründe zeigen noch einmal, dass es erforderlich ist, eine adäquate Lastenteilung vorzunehmen. Es ist erforderlich, dass die Gewinnrücklagen der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH als unverzichtbarer Eigenanteil entsprechend abzubauen sind. Für das Klinikum gilt damit wie für die LHP, dass nunmehr Rücklagen aufzubrechen sind, die in guten Jahren erwirtschaftet wurden.

Die oben aufgezeigte Lastenteilung kann für die Erfüllung einer freiwilligen Aufgabe nur eine maximale Obergrenze für die LHP darstellen. Durch das Klinikum ist mit erheblicher Anstrengung die Reduzierung des Verlustausgleiches durch die LHP zu erwirken. Dies muss durch geeignete Maßnahmen (Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Optimierung von Prozessen, Überprüfung der Geschäftstätigkeiten, Verwendung der Gewinnrücklagen, etc.) sichergestellt werden.

Die oben aufgezeigte Lastenteilung und die daraus resultierende freiwillige Aufgabe und Unterstützungsleistung der LHP, kann nur eine maximale Obergrenze für die LHP darstellen. Durch das Klinikum ist mit erheblicher Anstrengung auf eine sukzessive Reduzierung des Verlustausgleiches durch die LHP hinzuwirken. Dies muss durch geeignete und im Sinne der Aufgabenerfüllung als Großkrankenhaus verträgliche Maßnahmen (wie bspw. Verwendung der Gewinnrücklagen, Überprüfung der Geschäftstätigkeiten, Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und weitere Optimierung von Prozessen,

wo möglich, bzw. auch Effizienzsteigerung in der Daseinsvorsorge etc.) sichergestellt werden. Es handelt sich insgesamt für beide – für LHP und Klinikum – um mehr als eine finanzielle Anstrengung für Kernhaushalt und städtische gGmbH. Es muss auf die Balance zwischen den finanziellen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten der LHP auf der einen Seite und der Erfüllung des Leistungsauftrages des Klinikums auf der anderen Seite geachtet werden.

Aus diesem Grund ist insbesondere auch die Situation der kommunalen Großkrankenhäuser (Schwerpunktkrankenhäuser und Maximalversorger) insgesamt zu betrachten.

Die LHP ist – wie immer mehr kommunale Träger – in der schwierigen Lage, dass das derzeitige System der dualen Krankenhausfinanzierung (die Krankenversicherungen und die Bundesländer) kommunale Großkrankenhäuser immer mehr in die betriebswirtschaftliche Enge und oftmals an den Rand der Existenz treibt, anstatt eine auskömmliche Finanzierung und damit die Daseinsvorsorge zu sichern. Und dass, obwohl gerade die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie deutlich gemacht haben, dass hier erhebliche Defizite von Seiten der Krankenversicherungen und der Bundesländer bestehen. Erst die Corona-Pandemie wirkte wie ein Brennglas und machte deutlich, dass dringend deutliche Verbesserungen im Finanzierungssystem der Krankenhäuser (etwa durch die Übernahme von Vorhaltekosten, die im DRG-System nicht enthalten sind) erfolgen müssen. Derzeit ist Realität, dass immer mehr kommunale Träger gezwungen sind, um den Auftrag der Daseinsversorgung der kommunalen Krankenhäuser erfüllen zu können, neben der dualen Finanzierung eine so nicht vorgesehene „dritte kommunale Finanzierungssäule“ zu gewährleisten. Diese kann von den Kommunen auf Dauer nicht getragen werden, wodurch letztlich die kommunalen Krankenhäuser sogar in ihrem Bestand gefährdet werden können. Die LHP fordert daher gemeinsam mit den Kommunalen Spitzenverbänden wirksame und nachhaltige Änderungen im Finanzierungssystem – im Land Brandenburg vor allem eine deutliche Verbesserung bei den Investitionen für Krankenhäuser, die das Land verantwortet, sowie im Bund und gegenüber den Kassenverbänden u.a. was die Refinanzierung einer angemessene Bezahlung von Ärzten und Pflegekräften oder den täglichen Betrieb und die Leistungen des Krankenhauses betrifft – einschließlich von notwendigen und sinnvollen Vorhaltekosten im Interesse der Allgemeinheit.

Begründung:

Der Sachverhalt und die Einschätzung zur Rechtslage wurde in der DS-Nr. 21/SVV/0275 „Betrachtung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse in Umsetzung der SVV-Beschlüsse zur Überführung der Arbeitsverhältnisse in den TVöD“ ausführlich dargestellt. Auf dieser Grundlage hat der Hauptausschuss in der Sitzung vom 24.03.2021 den Oberbürgermeister beauftragt, einen Betrauungsakt zur Entscheidung durch die Stadtverordnetenversammlung vorzubereiten.

Die Einführung des TVöD im Klinikumkonzern des KEvB wird insbesondere in den Tochtergesellschaften zu einer Erhöhung der Entgelte für die Leistungen des Klinikumkonzerns führen, die von Dritten nicht in voller Höhe finanziert werden. Ein möglicher Verlustausgleich soll daher für die nächsten 10 Jahre durch die Landeshauptstadt Potsdam erfolgen.

Der „Tarifeffekt“ wird nach Angaben der Geschäftsführung des KEvB für 2020 – 2022 wie folgt prognostiziert:

Tarifeffekt	
Prognose 2020	8.369.641 EUR
Plan 2021	10.505.433 EUR
Plan 2022	14.790.373 EUR

Ab 2023 bis 2025 wird der tatsächliche Effekt jährlich neu ermittelt.

Die Zulässigkeit des Ausgleichs des damit verbundenen Verlustes ist an den Maßstäben des Beihilferechts (Art. 108 AEUV) und des § 96 Abs. 1 Ziff. 3 BbgKVerf auszurichten.

Eine Staatliche Beihilfe ist zulässig, wenn ein Ausgleich unter folgenden Voraussetzungen erfolgen soll:

- Das begünstigte Unternehmen muss tatsächlich mit der Erfüllung von gemeinwirtschaftlicher Verpflichtungen betraut sein, diese Verpflichtungen müssen klar definiert sein,
- Die Parameter, anhand derer ein Ausgleich berechnet wird, sind zuvor objektiv und transparent zu berechnen,
- Der Ausgleich darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die Kosten der Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen unter Berücksichtigung der dabei erzielten Einnahmen und eines angemessenen Gewinns aus der Erfüllung dieser Verpflichtungen ganz oder teilweise zu decken.
- Falls die Wahl des Unternehmens nicht im Rahmen eines öffentlichen Vergabeverfahrens erfolgt, ist die Höhe des erforderlichen Ausgleichs auf der Grundlage einer Analyse der Kosten zu bestimmen, die ein durchschnittliches gut geführtes Unternehmen, das so angemessen mit Mitteln ausgestattet ist, dass es den gestellten gemeinwirtschaftlichen Anforderungen genügen kann, tragen müsste.

Unzweifelhaft erbringen (kommunale) Kliniken Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse. Entscheidend ist dafür die Aufnahme der jeweiligen Klinik in die gesetzgeberische Krankenhausplanung. Das KEvB ist als Schwerpunkt-Krankenhaus im Krankenhausplan vorgesehen und soll dadurch nicht nur die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung in der Landeshauptstadt Potsdam sicherstellen, sondern vor allem auch bei schweren oder besonderen Krankheiten und Krankheitsverläufen zur Versorgung der gesamten Region beitragen. Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse können mithin alle Dienstleistungen im Zusammenhang mit den Aufgaben des KEvB als ein vom Gesetzgeber vorgesehenes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung sein. Aus diesem Grunde ist jedenfalls eine beihilferechtskonforme Betrauung des KEvB mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse und ein Zahlungsausgleich auf diese Dienstleistungen beihilferechtlich zulässig.

Die erwarteten Mehrausgaben der Tochtergesellschaften (Catering und Service) für die TVöD-Löhne werden durch eine Erhöhung der Entgelte durch die Tochtergesellschaften gegenüber dem KEvB ausgeglichen. Die Mehrausgaben aufseiten des Mutterkonzerns, der mit deutlichem Abstand der größte Auftraggeber der Tochtergesellschaften ist, können wiederum beihilferechtskonform gefördert werden, sofern die Dienstleistungen unmittelbar der Erfüllung der Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse des Mutterkonzerns dienen.

Die Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse, mit denen das Klinikum zu betrauen ist, ergeben sich aus dem in der **Anlage 1** beigefügten Entwurf des Betrauungsaktes.

Der Betrauungsakt stellt die Grundlage dar, beihilferechtskonform Ausgleichszahlungen an das KEvB erbringen zu dürfen, in dem die Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse, mit denen die Landeshauptstadt Potsdam das KEvB betraut, konkret definiert werden. Die Höhe der jährlichen Ausgleichszahlungen erfolgt auf Grundlage der jeweiligen von einem Wirtschaftsprüfer testierten Jahresabschlüsse des KEvB und der dazugehörigen Trennungsrechnungen. Vorauszahlungen auf die Zuschüsse erfolgen auf Grundlage eines Wirtschaftsplanes. Der Ausgleich darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der Gemeinwohlverpflichtung verursachten Nettokosten zu decken.

Dies ist durch eine entsprechende Trennungsrechnung zu ermitteln. Die Trennungsrechnung ist vom Rechnungsprüfungsamt oder einem Wirtschaftsprüfer oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen.

Die Höhe des Verlustausgleichs wird im Rahmen der jeweiligen Haushaltsaufstellung durch die Landeshauptstadt Potsdam festgestellt. Auch über die Form des Ausgleichs wird die Stadtverordnetenversammlung gesondert beschließen. Dabei werden die Landeshauptstadt Potsdam und das KEvB aufzeigen, ob der Ausgleich etwa durch Zahlungen an das KEvB erfolgt oder darüber hinaus zur Liquiditätssicherung Maßnahmen wie bspw. Gesellschafterdarlehen, Kassenkredite oder Fremddarlehen, die durch städtische Bürgschaften gesichert werden, erforderlich sind.

Das KEvB hat für 2019 einen testierten und für 2020 einen vorläufigen Jahresabschluss vorgelegt sowie den Entwurf einer Trennungsrechnung für das Jahr 2019. Darauf aufbauend wurde zunächst eine Prognose für die auf die zu betrauenden Leistungen entfallenden Fehlbeträge erstellt. Daraus ergibt sich folgendes:

Für das Jahr 2020 wurde ein auf die DAWI-Leistungen ausgleichsfähiger Betrag von 10,37 Mio. Euro durch das KEvB prognostiziert.

Dieser würde sich aufgrund der weiteren Überleitungen der Anstellungsverhältnisse in den TVöD und daraus resultierender Erhöhungen der Dienstleistungsentgelte in den Jahren 2021-2022 weiter erhöhen, so dass durchschnittlich mit einem Jahresverlust von jedenfalls 10,5 Mio. EUR zu rechnen ist.

Das Defizit in **2020** in Höhe von voraussichtlich 10,37 Mio. Euro wird zu Lasten der Gewinnrücklagen des KEvB allein vom KEvB getragen. Gemäß Jahresabschluss für 2019 betragen die Gewinnrücklagen 53,495 Mio. Euro. Zzgl. des Jahresergebnis aus 2019 in Höhe von 1,84 Mio. Euro ergeben sich somit 55,336 Mio.-Euro. Nach Reduzierung der Gewinnrücklage durch das negative Jahresergebnis in 2020 verbleiben somit weiterhin Gewinnrücklagen in Höhe von 44,962 Mio. Euro. Die Gewinnrücklagen sollen neben dem Beitrag aus dem städtischen Haushalt bilanziell zum Ausgleich der Fehlbeträge, die auf die DAWI-Leistungen entfallen, eingesetzt werden. Zur dauerhaften Liquiditätssicherung des Klinikums aufgrund der entstehenden Jahresdefizite und dem damit verbundenen Ungleichgewicht zwischen Erträgen und Aufwendungen sind Maßnahmen wie Gesellschafterdarlehen, Kassenkredite oder Fremddarlehen, die durch städtische Bürgschaften gesichert werden, vorgesehen. Die voraussichtlichen Finanzierungsbeiträge des KEvB und der Landeshauptstadt Potsdam sind im Kapitel „finanzielle Auswirkungen“ dargestellt.

Die auf das Geschäftsjahr **2021** entfallenden konkreten Ausgleichsbeträge in Höhe von 8 Mio. Euro und der daraus resultierende Finanzierungsanteil der Landeshauptstadt Potsdam werden der Stadtverordnetenversammlung in 2022 auf Grundlage der für 2021 erstellten Trennungsrechnung zur Beschlussfassung vorgelegt. Auch für das Geschäftsjahr 2021 des KEvB ist eine Abschlagszahlung aus dem Haushalt 2021 der LHP auf etwaige Ausgleichsleistungen nicht vorgesehen. Diese erfolgt im Haushalt 2022. Sollte für 2021 gleichwohl das Erfordernis von gesellschafterseitigen Liquiditätssicherungsmaßnahmen bestehen, wird dem KEvB ein Gesellschafterdarlehen bzw. Kassenkredit auf Grundlage eines gesonderten SVV-Beschlusses gewährt.

Angesichts der allgemeinen Finanzlage von Städten und Kommunen, nicht zuletzt aufgrund der wirtschaftlichen und finanziellen Auswirkungen aus der SARS-COV-2 Pandemie, müssen bei der Aufstellung zukünftiger Haushalte der Landeshauptstadt Potsdam, einerseits die knapper werdenden finanziellen Ressourcen und andererseits die gleichzeitig steigenden Mehrbedarfe beachtet werden.

Allein für den anstehenden Einzelhaushalt 2022 wird derzeit mit einer Verschlechterung des Jahresergebnisses von derzeit rund 34 Mio. Euro gerechnet. Dabei sind die Ergebnisse der anstehenden Mai-Steuerschätzung noch unberücksichtigt ebenso wie mögliche weitere Minderungen bei den Zuweisungen des Landes (FAG). Für die Folgejahre gilt dies in ähnlicher (fortgesetzter) Weise. Angesichts dieser Situation werden Konsolidierungsmaßnahmen vorzubereiten sein. Dies gilt sowohl für den Ergebnishaushalt als auch den Finanzhaushalt. Zudem wird es darauf ankommen, „freie“ Spitzen in den Geschäftsbereichen zu identifizieren und zu heben. Auch Mittelübertragungen (sog. Haushaltsreste) sind dabei erheblich restriktiver zu handhaben, um die Liquidität und damit die Ersatzdeckungsmittel zu stärken.