

**Nr.: 040/2017**

■ <b>Dezernat</b>	I - Finanzen, Zentrales Management & Bildung	27.03.2017
■ <b>Fachbereich</b>	Stabsstelle Beteiligungsmanagement	
■ <b>Verfasser/-in</b>	Dressel, Corina	
■ <b>Telefon</b>	07621 410-1010	

<b>Beratungsfolge</b>	<b>Status</b>	<b>Datum</b>
Verwaltungsausschuss	öffentlich	17.05.2017
Kreistag	öffentlich	24.05.2017

### **Tagesordnungspunkt**

#### **Bau des neuen Zentralklinikums - Finanzierung**

##### **Beschlussvorschlag**

- 1) Der Kreistag begrüßt die von den Kreiskliniken erstellte Finanzierungsplanung zum Bau des Zentralklinikums und ist gewillt, die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH bei der Finanzierung durch geeignete Maßnahmen zu unterstützen.
- 2) Der Landkreis erklärt sich dementsprechend grundsätzlich bereit, Ausfallbürgschaften für die geplanten Darlehensaufnahmen bis zu einer Höhe von 121 Mio. EUR zu übernehmen.
- 3) Die einzelnen Bürgschaften werden dem Kreistag zur Beschlussfassung vorgelegt, bevor die konkrete Kreditaufnahme (voraussichtlich ab dem Jahr 2019) ansteht.
- 4) Um die Liquidität der Kreiskliniken zu stärken, beschließt der Kreistag außerdem, dass der Landkreis im Jahr 2018 eine Einzahlung in die Kapitalrücklage der Kliniken GmbH in Höhe von 8,6 Mio. EUR leistet. Diese Mittel sind im Kreishaushalt 2018 entsprechend zu veranschlagen. Zur Refinanzierung der Finanzmittel sind in den Jahren 2018 - 2027 Erträge aus Kreisumlage in Höhe von jeweils 860.000 EUR p.a. zu veranschlagen.
- 5) Um die unter Ziffer 2 und 4 genannten Zuwendungen EU-konform abwickeln zu können, wird die Verwaltung beauftragt, den bisherigen Betrauungsakt (vom 27.11.2013) hinsichtlich dieser Beschlussfassung zu überprüfen und gegebenenfalls an diese anzupassen.

## Bezug zum Haushalt

Teilhaushalt	1	Finanzen & zentrales Management
Produktgruppe	41.10	Krankenhäuser
Produkt(e)	41.10.01	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Wirkungsziel / beabsichtigte Wirkung (Was soll erreicht werden?)		Nachhaltige Sicherung einer guten medizinischen Versorgungsqualität im Landkreis.
Leistungsziel / angestrebtes Ergebnis (Was müssen wir dafür tun?)		Abschluss der Bau- und Zielplanung durch entspr. Beschlussfassung zum Grundstück und zum Finanzierungskonzept.
Zielerreichungskriterium (Indikator, Kennzahl, Leistungsmenge):		Finanzierungskonzept und -beschluss liegt vor

■ **Personelle Auswirkungen:**     nein     ja, ggf. Erläuterung

■ **Finanzielle Auswirkungen:**     nein     ja,

<input checked="" type="checkbox"/> <b>im Ergebnishaushalt</b>	Aufwand	Ertrag	einmalig in	wiederkehrend
		860.000 €		2018 - 2027
<input checked="" type="checkbox"/> <b>im Finanzhaushalt</b>	Investitions- kosten brutto	Zuschüsse u. ä.	Investitions- kosten LK netto	zeitliche Umsetzung
	8,6 Mio. €		€ 8,6 Mio. €	2018

### Mittelbereitstellung - in EUR -

ErgebnisHH		Zeilen-Nr.	2018	2019	2020	ab 2021	2022
Bedarf	Erträge	2	860.000 €	860.000 €	860.000 €	860.000 €	860.000 €
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
Plan	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
FinanzHH investiv		Zeilen-Nr.	2018	2019	2020	ab 2021	2018
Bedarf	Einzahlung	13	8,6 Mio. €				
	Auszahlung						
Plan	Einzahlung						
	Auszahlung						

- Zur Refinanzierung der Gesellschaftereinlage sind in den Jahren 2018 - 2027 Erträge aus Kreisumlage in Höhe von jeweils 860.000 EUR p.a. zu veranschlagen

## **Begründung**

---

### ■ Sachverhalt

#### **Ausgangslage**

Mit dem Beschluss zum Medizinkonzept „Lörracher Weg 2.0“ in der Sitzung vom 19.10.2016 hat der Kreistag des Landkreises Lörrach eine wichtige Grundsatzentscheidung bezüglich der Neuausrichtung der Krankenhausstrukturen im Landkreis Lörrach getroffen und den Weg für den Neubau eines Zentralklinikums frei gemacht.

Oberstes Ziel des Konzeptes „Lörracher Weg 2.0“ ist die nachhaltige Sicherung einer guten medizinischen Versorgungsqualität und attraktiver Arbeitsplätze.

Grundvoraussetzung hierfür ist eine gewisse Größe. Diese wird mit der Zusammenführung der Leistungen aller drei Standorte der Kreiskliniken und des St. Elisabethen-Krankenhauses in einem neuzubauenden Zentralklinikum mit ca. 650 Betten im somatisch-psycho-somatischen Bereich erreicht. Die Bettenzahl im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie soll erhöht und gleichzeitig die bereits vorhandenen teil-/vollstationären psychiatrischen Betten der Kliniken des Landkreises Lörrach an das ZfP Emmendingen übertragen werden; das ZfP plant hierfür einen eigenen Neubau in enger Anbindung an das Zentralklinikum. Die Fertigstellung des Zentralklinikumbaus ist für das Jahr 2025 vorgesehen.

Die geplante Verschmelzung des gesamten stationären somatischen Leistungsangebotes unter einem Dach zieht zahlreiche positive Effekte nach sich: Patienten und Mitarbeiter profitieren von kurzen Wegen, interdisziplinärer Austausch und Zentren-Bildung werden gefördert, zentralisierte Versorgungsstrukturen, vor allem im Bereich der operativen und Intensivmedizin, ermöglichen mehr Flexibilität und Volumen, Arbeitsabläufe werden erleichtert, technisch und energetisch wird man auf dem neuesten Stand sein. Diese Effekte sind von zentraler Bedeutung für die Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses, da sie die Leistungsfähigkeit, die Wirtschaftlichkeit und die Attraktivität für Patienten und qualifizierte, motivierte Mitarbeiter positiv beeinflussen.

#### **Investitionskosten Zentralklinikum**

Die Gesamtinvestition für das Zentralklinikum beläuft sich auf grob geschätzt 239 Mio. EUR. Hinzu kommen Kosten für Grundstück und Erschließung. Die Investition ist durch die Kliniken GmbH selbst zu erwirtschaften und wirkt sich entsprechend auf das Jahresergebnis aus.

Im Vorfeld der Beschlussfassung zum Medizinkonzept „Lörracher Weg 2.0“ wurde für die Variante C „Zentralklinikum unter Einbindung des Eli“ im Rahmen des bisherigen Bau- und Zielplanungsprozesses neben einer umfassenden Raum- und Funktionsplanungen auch eine detaillierte Finanzierungsplanung / Wirtschaftlichkeitsberechnung erstellt.

Sowohl im Aufsichtsrat als auch im Verwaltungsausschuss und Kreistag wurden die finanziellen Auswirkungen des Neubauprojektes auf die zukünftigen Betriebsergebnisse und auf die Liquidität der Kliniken GmbH dargestellt und erörtert. Die zeitraumbezogene Wirtschaftlichkeitsbetrachtung (Finanzierungsplanung) für das Zentralklinikums stellt nachvollziehbar dar, dass Zinsen, Tilgung und Abschreibungen von der Kliniken GmbH - unter Berücksichtigung der Investitionsförderung seitens des Landes - dauerhaft erwirtschaftet werden können, wenn die Rahmenbedingungen den Annahmen entsprechen. Ab dem zweiten Bezugsjahr sollen sich die strukturellen Veränderungen deutlich positiv auswirken, so dass die Wirtschaftlichkeitsberechnungen ab 2026 durchgehend positive Jahresergebnisse aufzeigen. Eine entscheidende Rolle hierbei spielen jedoch der Landesbasisfallwert, die Höhe der Förderung durch das Land Baden-Württemberg, die Höhe der Baukosten und die Höhe der Finanzierungszinsen.

Für den - unter Finanzierungsvorbehalt - getroffenen Grundsatzbeschluss zum Medizinkonzept Lörracher Weg 2.0 waren die bisherigen Informationen der Finanzierungsplanung aus Sicht der Kreisräte ausreichend. Wichtiger Aspekt für die endgültige Entscheidung zum Zentralklinikum ist für den Kreistag allerdings eine Finanzierungsplanung, die insbesondere auch noch potentielle Risiken (wie z.B. die Höhe der Förderung durch das Land, die Entwicklung des Landesbasisfallwertes und Baukostensteigerungen) i.S. einer Worst-Case-Betrachtung berücksichtigt. Es gilt nun daher, diese Risiken abzuwägen und vertieft zu prüfen, mit dem Ziel einer seriösen Finanzierungseinschätzung.

Die Landrätin und der Geschäftsführer der Kliniken sagten den Fraktionen die Klärung ihrer offenen Finanzierungsfragen sowie eine Abwägung und vertiefte Prüfung der potentiellen Risiken bis zur Klausurtagung des Kreistags am 21.01.2017 zu.

Unter Bezug auf die der Wirtschaftlichkeitsberechnung zugrunde liegenden Annahmen und die außerhalb des Einwirkungsbereichs des Landkreises liegenden Aspekte, wurden (ergänzend zum Basisszenario) verschiedene Risikoszenarien und Kompensationsmöglichkeiten erarbeitet, die im Rahmen der Klausurtagung des Kreistags am 21.01.2017 vorgestellt und gemeinsam erörtert wurden. Darüber hinaus wird die Finanzierungsplanung laufend aktualisiert.

### **Stand der Finanzierungsplanung gem. Klausurtagung**

Im Rahmen der Klausurtagung wurde den Kreisräten die aktualisierte und um verschiedene Risiko-Szenarien ergänzte Finanzierungsplanung zum Zentralklinikum vorgestellt und erläutert.

Den Berechnungen liegen folgende Eckdaten zu Grunde:

Grundstückskosten (incl. Erschließung) *	16.991.296 EUR
Baukosten und Errichtung	239.026.710 EUR
Umzugskosten	noch offen
Bauzwischenfinanzierung	8.205.641 EUR
	<b>264.223.646 EUR</b>
Eigenmittel	23.592.773 EUR
Landeszuschuss (51% der förderfähigen Kosten)	119.513.355 EUR
Gesellschafterzuschuss	0 EUR
Kreditaufnahmen	121.117.519 EUR
	<b>264.223.646 EUR</b>

\* Grundstückskaufpreis und Erschließungskosten sind nicht förderfähig und müssen vollständig aus Eigenmitteln finanziert werden.

## Der Finanzierungsplanung (Basisszenario) liegen folgende Annahmen zu Grunde:

- projektspezifisch geschätzte **Planungs- und Bauzeiten**, Inbetriebnahme ZKL in 2025
- Erstellung vorläufiger **Investitionsmittelabfluss** während Planungs- und Bauphase
- Berechnung des Finanzierungsbedarfes unter Einhaltung einer **Mindestliquiditätsreserve von 1 Mio. € während Planungs- und Bauphase**
- **Fördermittelrückzahlung KLK-Lö** i.H.v. 5,8 Mio. € (gemäß Restbuchwert in 2025) gleichverteilt über 4 Jahre **ab 2025**
- Zeitpunkt **Betriebsübernahme Eli** ohne Einfluss auf Planrechnung bis 2024
- **Fördermittelrückzahlung Eli** i.H.v. 3,2 Mio. € (gemäß Restbuchwert in 2025) gleichverteilt über 4 Jahre **ab 2025**
- Aufwand aus **Abgang von Anlagevermögen** i.H.v. 4,0 Mio. € (gemäß Buchwert), bei Rückgabe Bestandsgrundstück Lörrach in 2025
- Berücksichtigung vorl. **Kaufpreis Grundstück Zentralklinikum** i.H.v. 9,6 Mio. € inkl. Nebenkosten
- Berücksichtigung **Erschließungskosten** (7,4 Mio. €) als Bestandteil der Finanzierung
- Berücksichtigung effektive **Personaleffizienzrendite** i. H. v. 1,6% gestuft über die ersten drei Betriebsjahre des ZKL
- Berücksichtigung Kosten aus der **Instandhaltungsplanung 2017 - 2024** i.H.v. 37,2 Mio. €
- Berücksichtigung Kosten für die **laufende Reinvestition / Ersatzbeschaffung von loser Ausstattung** (Medizintechnik, Möblierung etc.) i.H.v. 3,65 Mio. € p.a. bis 2024 (davon 2,17 Mio. € Invest. für Medizintechnik und 1,48 Mio. € für übrige Ausstattungen)
- Berücksichtigung von **Steigerungsfaktoren** über die Laufzeit
- Erlösveränderung durch Entwicklungsprognose **Landesbasisfallwert** (ab 2018 gleich unterer Korridorgrenze Bundesbasisfallwert)
- Annahme **Einzelförderung**: 51% der förderfähigen Kosten (= rd. 120 Mio. € = 50% der Gesamtinvestitionskosten)
- **Finanzierungsbedingungen** gemäß vorläufiger Indikation (Gespräch vom 16.01.2017) Sparkasse / DKB (kommunalverbürgtes Darlehen rd. 1,7% p.a., grundschuldbesichertes Darlehen rd. 2,5%)
- Keine Berücksichtigung von eventuellen **Verwertungserlösen** Standort Rheinfelden
- Keine Berücksichtigung von eventuellen **Pacht- oder Verkaufserlösen** aus Nebennutzungen (z.B. Ärztehaus) auf dem neuen Grundstück des Zentralklinikums
- Eine Indexierung der Baukosten in die Zukunft wird im Rahmen der **Szenariobetrachtung** vorgenommen; Vorläufige Finanzierungsstruktur (**Basisszenario**):
  - **Annuitätendarlehen** über **121 Mio. €**
  - **Volltilgung** innerhalb **Laufzeit 25** Jahre zzgl. Planungs- und Bauzeit
  - **Bauzwischenfinanzierung** während der Planungs- und Bauphase mit flexiblem Mittelabruf
  - **Festzins (Annahme: 2,5%** für Bauzwischenfinanzierung und Langfristfinanzierung ohne kommunale Bürgschaft)
  - **Kapitalisierung der Bauzeitzinsen** (d.h. keine Zinszahlungen während der Bauzeit und Erhaltung der Liquidität)
  - Langfristfinanzierung und **Beginn der Zahlungen** (Zins und Tilgung) **ab 1. Betriebsjahr**

## Kernaussagen der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung /Finanzierungsplanung zum ZKL

Ergänzend zum Basisszenario wurde in der Finanzierungsplanung auch noch ein **Worst-Case Szenario** in Betracht gezogen, in welchem folgende Faktoren additiv unterstellt werden:

1. Steigerung der Baukosten von jährlich 2,5 %, die – auf der Basis des prognostizierten Mittelabflusses - im Laufe der Bauphase zu Mehrkosten von insgesamt 29 Mio. EUR führen würden.
2. Minderbetrag an Fördermittel i.H.v. 20 Mio. EUR (nur 100 Mio. EUR statt der im Basisszenario angenommenen ca. 120 Mio. EUR),
3. geringere Steigerung des LBFW (erlösmindernd) und der Personalkosten (kostenmindernd) von jährlich 2,0 % statt der im Basisszenario angenommenen 2,3 %.

Von diesen drei Faktoren stellen lediglich die Annahmen gem. Ziff. 1+ 2 echte Mehrkosten dar, die - wenn es so käme - dazu führen würden, dass der Kreditbedarf der Kliniken 49 Mio. EUR höher wäre, als derzeit (im Basisszenario) angenommen. Das wiederum wäre nicht sofort, sondern erst ab dem ersten Betriebsjahr (über erhöhte Zins- und Tilgungszahlungen) spürbar.

### a) Betrachtung der Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)

Die Finanzierungsplanung für das ZKL zeigt, dass die Kliniken GmbH nicht nur im Basis-szenario sondern auch im Fall des Worst-Case Szenarios grundsätzlich in der Lage ist, die aus der Investition resultierenden Mehraufwendungen (Zinsen und Abschreibungen) aus eigener Kraft zu erwirtschaften und - mit Ausnahme des einmaligen Sondereffektes im Jahr 2025 (Aufwand aus dem Abgang von Anlagevermögen i.H.v. 4 Mio. EUR aufgrund der Rückgabe des Bestandgrundstücks Lörrach) - durchweg positive Jahresergebnisse zu erzielen.

### Jahresergebnisse (GuV) gem. Basisszenario:

	2016	2017	2018	2019	2020	2024	2025	2026	2027	2028	2029
1. Erlöse aus Krankenhausbetrieb	107.881.867	111.175.484	114.472.435	117.481.689	120.865.468	131.453.599	129.522.646	132.365.255	135.272.313	138.245.283	141.285.663
2. Erlöse außerhalb	24.582.218	24.721.797	25.030.817	25.321.876	25.616.602	26.833.143	25.722.855	26.004.891	26.303.463	26.612.164	26.924.780
<b>Betriebliche Erlöse</b>	<b>132.264.085</b>	<b>135.897.281</b>	<b>139.503.252</b>	<b>142.803.565</b>	<b>146.482.070</b>	<b>158.286.742</b>	<b>155.245.501</b>	<b>158.370.145</b>	<b>161.575.776</b>	<b>164.857.447</b>	<b>168.210.443</b>
3. Personalkosten	88.758.821	90.998.375	93.146.929	95.346.415	97.598.042	107.151.231	104.864.931	105.979.282	107.861.994	110.320.098	112.834.767
4. Sachkosten	40.833.075	42.327.177	42.791.191	42.931.769	43.088.142	44.312.555	42.213.773	43.111.073	43.834.386	44.570.937	45.320.995
davon Energie	2.583.913	2.694.072	2.771.304	2.850.749	2.932.472	3.283.470	2.393.788	2.428.202	2.463.111	2.498.521	2.534.441
davon Instandhaltung	5.515.117	7.020.964	6.895.381	6.435.834	5.981.352	4.650.796	3.909.881	4.031.087	4.156.051	4.284.889	4.417.720
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>2.672.189</b>	<b>2.571.730</b>	<b>3.565.132</b>	<b>4.525.381</b>	<b>5.795.882</b>	<b>6.822.956</b>	<b>8.166.797</b>	<b>9.279.791</b>	<b>9.879.395</b>	<b>9.966.413</b>	<b>10.054.681</b>
Erträge Fördermittel	7.695.751	8.020.507	8.345.057	8.793.138	9.348.851	7.152.073	4.852.941	5.221.330	5.589.719	5.958.108	6.326.496
Aufwand Fördermittel	9.401.674	9.952.376	10.454.817	9.011.825	8.991.002	9.936.128	11.988.381	8.356.770	8.725.159	9.093.548	9.461.937
davon Abschreibung	7.107.424	7.664.434	8.166.875	6.723.883	6.703.060	7.648.186	6.146.436	6.514.825	6.883.214	7.251.603	7.619.992
davon Abschreibung Eigenmittel	1.764.886	1.985.688	2.163.610	2.272.536	2.356.001	2.637.904	3.135.440	3.135.440	3.135.440	3.135.440	3.135.440
davon Neubau ZKL	0	0	0	0	0	0	2.390.267	2.390.267	2.390.267	2.390.267	2.390.267
davon Abschreibung Fördermittel	5.342.538	5.678.746	6.003.265	4.451.346	4.347.059	4.810.282	3.010.996	3.379.385	3.747.774	4.116.163	4.484.552
davon Neubau ZKL	0	0	0	0	0	0	2.390.267	2.390.267	2.390.267	2.390.267	2.390.267
<b>5. Ergebnis Fördermittel</b>	<b>-1.705.923</b>	<b>-1.931.869</b>	<b>-2.109.760</b>	<b>-2.218.687</b>	<b>-2.302.151</b>	<b>-2.784.055</b>	<b>-7.135.440</b>	<b>-3.135.440</b>	<b>-3.135.440</b>	<b>-3.135.440</b>	<b>-3.135.440</b>
Erträge Kapitalbereich	34.392	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421	32.421
Aufwand Kapitalbereich	560.309	596.542	597.017	599.341	601.814	620.377	373.048	373.048	383.887	389.492	395.178
davon Zinsen	49.952	47.271	42.897	40.302	37.784	35.642	37.048	37.048	38.887	39.492	39.178
<b>6. Ergebnis Kapitalbereich</b>	<b>-525.918</b>	<b>-564.121</b>	<b>-564.596</b>	<b>-566.920</b>	<b>-569.393</b>	<b>-587.955</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-362.757</b>
Ausserordentl. Erträge	204.251	285.530	289.698	293.928	298.219	316.022	316.022	316.022	316.022	316.022	339.774
Ausserordentlicher Aufwand	138.280	77.753	78.888	80.040	81.208	86.052	86.052	86.052	86.052	86.052	86.689
<b>7. Außerordentl. Ergebnis</b>	<b>65.991</b>	<b>207.777</b>	<b>210.810</b>	<b>213.888</b>	<b>217.011</b>	<b>229.970</b>	<b>229.970</b>	<b>229.970</b>	<b>229.970</b>	<b>229.970</b>	<b>253.085</b>
<b>Ergebnis vor Steuern</b>	<b>506.340</b>	<b>283.516</b>	<b>1.101.586</b>	<b>1.953.662</b>	<b>3.141.347</b>	<b>3.680.910</b>	<b>929.559</b>	<b>6.042.922</b>	<b>638.343</b>	<b>6.723.345</b>	<b>6.809.569</b>
Steuern gesamt	132.395	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847	129.847
<b>Ergebnis nach Steuer vor Finanzie</b>	<b>373.944</b>	<b>153.669</b>	<b>971.739</b>	<b>1.823.815</b>	<b>3.011.500</b>	<b>3.551.063</b>	<b>799.712</b>	<b>5.910.875</b>	<b>6.508.496</b>	<b>6.593.498</b>	<b>6.679.722</b>
Zinsen Investition Neubau ZKL	0	0	0	0	0	0	-3.027.938	-2.939.292	-2.848.430	-2.755.297	-2.659.835
<b>Ergebnis nach Steuer nach Finanz</b>	<b>373.944</b>	<b>153.669</b>	<b>971.739</b>	<b>1.823.815</b>	<b>3.011.500</b>	<b>3.551.063</b>	<b>-2.228.226</b>	<b>2.971.585</b>	<b>3.660.065</b>	<b>3.838.201</b>	<b>4.019.886</b>

Zinsaufwand und Abschreibungen können grundsätzlich aus eigener Kraft erwirtschaftet werden.

## Jahresergebnisse (GuV) gem. Basis- und Worst-Case Szenario im Vergleich

Jahr	Basiszenario (gem. Annahmen auf S.5 der Vorlage)	Worst-Case-Szenario (Ann: Baukostensteigerung von 2,5% p.a., Einzelförderung nur 100 statt 120 Mio.€, 0,3% geringere LBFW+ PK-Steigerung)
2016	373.944	373.944
2017	153.669	153.669
2018	971.739	971.739
2019	1.823.815	1.782.031
2020	3.011.500	2.926.786
2021	3.447.130	3.318.326
2022	3.259.943	3.085.872
2023	3.583.214	3.362.686
2024	3.551.063	3.282.872
2025	- 2.228.226	- 5.029.967
2026	2.971.585	66.586
2027	3.660.065	667.073
2028	3.838.201	766.115
2029	4.019.886	865.446

### b) Betrachtung der Liquidität:

Im Gegensatz zur GuV - in der es der Kliniken GmbH durchweg gelingt, positive Jahresergebnisse zu erwirtschaften, stellt sich die Liquidität der GmbH kritischer dar.

Unter Berücksichtigung der Einhaltung einer Mindestliquidität von 1 Mio. EUR in der Planungs- und Bauphase ergibt sich in der Finanzierungsplanung (im Basisszenario) für das ZKL in den Jahren 2017- 2024 der im Schaubild dargestellte Finanzierungs- bzw. Kreditaufnahmebedarf (s. hellgrau hinterlegte Zeile im Schaubild).

Ergebnisse Planrechnung Liquiditätsrechnung / Finanzierungsbedarf ZKL														
Kapitalflussrechnung	Machbarkeit	Machbarkeit/Planung	Planung	Planung	Planung/Bau	Bau	Bau	Bau	Bau	Betrieb	Betrieb	Betrieb	Betrieb	Betrieb
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Finanzmittelfonds am Ende der Periode vor Finanzierung	3.849.820	3.985.773	111.556	2.920.643	6.202.107	9.951.336	4.802.833	5.299.843	5.441.432	6.526.233	6.594.762	7.260.909	8.179.547	11.420.944
Kreditaufnahmebedarf	0	10.310.125	4.583.842	0	0	38.854.006	32.051.174	19.602.828	7.509.903	0	0	0	0	0
Finanzmittelfonds am Ende der Periode nach Finanzierung	3.849.820	1.000.000	1.000.000	2.920.643	6.202.107	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	-47.532	20.997	687.144	1.605.782	4.847.179
Summe Kreditaufnahme = -112.911.877,87 € Bauzeitinsen = - 8.205.640,81 €										Liquidität angespannt! Unterstützung erforderlich!				
Bauzeitinsen werden aus Liquiditätsgründen kapitalisiert und langfristig mit finanziert														
<b>Darlehenssumme = -121.117.518,68 €</b>														

Bereits im Basisszenario zeigt sich, dass die Finanzmittelsituation der GmbH (nach Finanzierung) insbesondere in den ersten drei Jahren nach Inbetriebnahme des ZKL kritisch zu betrachten ist.

## Finanzplanliquidität gem. Basis- und Worst-Case Szenario im Vergleich

Jahr	Basiszenario	Worst-Case-Szenario (Ann: LBFW + PK-Steigerung nur 2% statt 2,3%, jährliche Baukostensteigerung 2,5%, Einzelförderung nur 100 Mio. statt 120 Mio.)
2016	3.849.820	3.849.820
2017	1.000.000	1.000.000
2018	1.000.000	1.000.000
2019	2.920.643	1.040.968
2020	6.202.107	1.000.000
2021	1.000.000	1.000.000
2022	1.000.000	1.000.000
2023	1.000.000	1.000.000
2024	1.000.000	1.000.000
2025	-47.532	-3.379.480
2026	20.997	-6.784.995
2027	687.144	-9.720.695
2028	1.605.782	-12.523.804
2029	4.847.179	-13.128.333

Im Fall des ergänzend betrachteten Worst-Case Szenarios (in dem eine Baukostensteigerung von jährlich 2,5%, eine 20 Mio. EUR niedrigere Einzelförderung und eine Steigerung des Landesbasisfallwertes von lediglich 2,0% statt 2,3% unterstellt wird) stellt sich die Liquidität noch schlechter dar. In diesem Fall wäre die GmbH nach Inbetriebnahme des ZKL alleine ohne Gegenmaßnahmen nicht mehr in der Lage, ihren Zahlungsverpflichtungen vollumfänglich nachzukommen.

Das sich die Liquidität der GmbH - trotz positiver Jahresergebnisse - so kritisch darstellt, hängt damit zusammen, dass die ab dem Jahr 2025 zu leistende Tilgungsrate (aufgrund der angestrebten Volltilgung innerhalb von 25 Jahren) höher ist, als der in der GuV jährlich zu erwirtschaftende Aufwand, der aus der Abschreibung des Gebäudes über 50 Jahre resultiert.

Hintergrund für die Höhe der Tilgung ist das Ziel, die Restschuld der Kliniken GmbH zügig zu reduzieren damit die GmbH in einer überschaubaren Zeit (von 25 Jahren) wieder schuldenfrei ist. Die höhere Tilgung wirkt sich auch am Ende der Zinsbindungsfrist(en) aus, wenn es um die Anschlussfinanzierung geht. Je geringer dann die Restschuld ist, desto geringer ist auch das Risiko, bei dann möglicherweise gestiegenen Zinsen eine deutlich höhere Monatsrate zahlen zu müssen. Ein niedriger Tilgungssatz würde die Finanzierung unnötig in die Länge ziehen und dazu führen, dass diese insgesamt teurer und - bezüglich der langfristigen Zinsentwicklung - auch unsicherer bzw. schwerer kalkulierbar für die Kliniken GmbH wird.

Für die Volltilgung innerhalb von 25 Jahren spricht außerdem auch, dass ein Gebäude mit zunehmendem Alter mehr Pflege und Wartung erfordert und nach 25 Jahren die Aufwendungen für Instandhaltungsmaßnahmen erfahrungsgemäß steigen. Daher macht es Sinn, die Finanzierung so zu planen, dass die Finanzmittel nach 25 Jahren nicht mehr zur Schuldentilgung benötigt werden, sondern der GmbH - u.a. für regelmäßige Instandhaltung und Erneuerungen einzelner Bauteile des Zentralklinikums - wieder frei zur Verfügung stehen.

Mit Blick auf die Liquidität kann daher nur von einer Finanzierbarkeit des ZKL Neubaus unter Einbindung des Trägers ausgegangen werden. Positiv ist aber, dass die Finanzierung mit Hilfe des Landkreises steuerbar ist. Das gilt insbesondere auch für das ergänzend betrachtete Worst-Case Szenario, das im Fall der Fälle ebenfalls mit einem vertretbaren zusätzlichen Mitteleinsatz kompensiert werden könnte.

Vor diesem Hintergrund wurden seitens der Kreisverwaltung verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten geprüft und sowohl in der AG Finanzen als auch in der Klausurtagung mit ihren Vor- und Nachteilen und den jeweiligen Auswirkungen auf den Kreishaushalt vorgestellt.

So wären - neben der Übernahme einer Bürgschaft für die ZKL-Darlehen - insbesondere noch folgende Formen einer ergänzenden finanziellen Unterstützung denkbar:

- eine Kapitalerhöhung (Einzahlung in die Kapitalrücklage) durch den Gesellschafter,
- die Gewährung eines Gesellschafter-Darlehens,
- die Gewährung eines Gesellschafter-Zuschusses (entweder zu den Investitionskosten oder zu den laufenden Aufwendungen (z.B. Übernahme Bauzeitinsen) oder
- der Kauf und die Einbringung des ZKL-Grundstücks durch den Gesellschafter.

Sowohl die Kliniken GmbH als auch die Kreisverwaltung haben sich ausführlich mit den verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten befasst und diese insbesondere hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Liquidität untersucht.

Im Folgenden werden die - aus Sicht der Kliniken und der Verwaltung - sinnvollsten Unterstützungsmöglichkeiten dargestellt, die notwendig sind, um die Liquidität der GmbH in benötigtem Maße ausreichend zu sichern und die Finanzierung insgesamt auf eine solide Basis zu stellen.

### **1. Unterstützungsmöglichkeit: Bürgschaft**

Der Vorteil der Bürgschaft besteht darin, dass sich dadurch aktuell keine Belastung für den Kreishaushalt ergibt und die Kliniken GmbH die erforderlichen Bankdarlehen zu deutlich günstigeren Konditionen (Zins 1,7%) erhält, als ohne kommunale Absicherung (Zins 2,5%).

Über die gesamte Projektlaufzeit ergibt sich dadurch ein wirtschaftlicher Vorteil von insgesamt 18 Mio. EUR (davon 2,7 Mio. EUR während der Bauphase und weitere 15,3 Mio. EUR während der 25-jährigen Kreditlaufzeit), was letztendlich dazu führt, dass sich nun auch die Liquidität der GmbH durchweg im positiven Bereich bewegt.

Aus Sicht der Kliniken GmbH stellt daher die Übernahme einer Ausfallbürgschaft durch den Landkreis die wichtigste und effektivste Unterstützungsmöglichkeit im Hinblick auf eine erfolgreiche und wirtschaftliche Realisierung des ZKL-Neubaus dar und ist zwingend notwendig, um die Finanzierbarkeit des Vorhabens grundsätzlich sicherzustellen.

Die Berechnungen verdeutlichen, dass die Bürgschaftsübernahme allein leider noch nicht ausreicht um die angespannte Liquidität zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des ZKL (2025) vollständig zu kompensieren und um Projektrisiken in ausreichendem Maße abfedern zu können.

Die eingerechnete Mindestliquiditätsreserve in Höhe von 1 Mio. EUR ist zwingend erforderlich, um Liquiditätsschwankungen im Tagesgeschäft abpuffern zu können. Allerdings ist die Größenordnung von 1 Mio. EUR, insbesondere während der Planungs- und Bauphase, nicht ausreichend, um Projektrisiken in ausreichendem Maße abfedern zu können.

Insbesondere in der Planungs- und Bauphase ist es immens wichtig, die Gefahr einer zumindest auch nur zeitweisen Zahlungsunfähigkeit der GmbH und damit eines Baustopps auszuschließen. Aus diesem Grund wird die Planungs- und Bauphase auch von Banken immer als sehr kritisch betrachtet. Die Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit während dieser Zeit spielt folglich auch eine wesentliche Rolle in der Kreditrisikobewertung einer Bank.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt es sich, die Mindestliquiditätsreserve der Höhe nach so auszugestalten, dass sowohl Risiken in der Planungs- und Bauphase, als auch die Risiken aus dem Worst-Case Szenario (insbes. zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme) in ausreichendem Maße abgedeckt werden können. Damit dies gelingt, wäre aus Sicht der Kliniken GmbH in Ergänzung zur Bürgschaft folgende finanzielle Unterstützung durch den Landkreis sinnvoll.

## Finanzplanliquidität ohne (Basisszenario) und mit Unterstützung des Landkreises

Jahr	Basisszenario (2,5%)	Szenario mit Bürgschaft (1,7%)	Szenario mit Bürgschaft und Gesellschaftereinlage i.H. 8,6 Mio. EUR (auf Basis Worst-Case Szenario)
2016	3.849.820	3.849.820	3.849.820
2017	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2018	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2019	2.920.643	2.920.643	9.640.968
2020	6.202.107	6.202.107	9.600.000
2021	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2022	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2023	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2024	1.000.000	1.000.000	9.600.000
2025	-47.532	672.389	6.255.900
2026	20.997	1.460.839	3.885.764
2027	687.144	2.846.907	1.985.444
2028	1.605.782	4.485.466	217.716
2029	4.847.179	8.446.783	648.566

### Unterstützungsmöglichkeit 2: Bürgschaft und Gesellschaftereinlage

Ergänzend zur Bürgschaft wird die Liquidität der Kliniken GmbH durch eine Bareinlage des Gesellschafters (Einzahlung in die Kapitalrücklage der Kliniken GmbH) in Höhe von 8,6 Mio. EUR gesichert.

Die Bareinlage soll dann nicht zur Absenkung des Kreditbedarfs verwendet werden, sondern während der kritischen Planungs- und Bauphase als Liquiditätsreserve zur Verfügung stehen und ab dem ersten Betriebsjahr insbesondere auch die möglichen Folgen des Worst-Case Szenarios (**49 Mio. EUR höherer Kreditbedarf**, der ab dem ersten Betriebsjahr zu einer entsprechend höheren Tilgung führt) abpuffern.

Mit der Einlage des Gesellschafters wird die Liquiditätssituation der Kliniken GmbH nachhaltig gestärkt, was sich positiv auf die Beurteilung der Bonität und die Konditionierung auswirkt. Banken könnten diesen Betrag auch als Sicherungskapital qualifizieren. Auch die Wahrscheinlichkeit, dass der Fall einer Inanspruchnahme der Bürgschaft eintritt, reduziert sich dadurch.

Die Einbringung in Form eines Gesellschafterdarlehens kann an dieser Stelle nicht empfohlen werden, da ein Darlehen Fremdkapital darstellt und sich das wiederum direkt auf Bonität und Fremdkapitalquote auswirkt.

Sofern sich der Landkreis für eine finanzielle Unterstützung in Form einer Kapitalerhöhung entscheidet, könnten in einem weiteren Schritt auch noch verschiedene Ausgestaltungsmöglichkeiten (z.B. zeitlich befristet, Rückführung) geprüft und zwischen Kliniken GmbH und Landkreis abgestimmt werden.

### Fazit

Aus Sicht der Kliniken stellt die Übernahme einer Ausfallbürgschaft durch den Landkreis die wichtigste und effektivste Unterstützungsmöglichkeit im Hinblick auf eine erfolgreiche und wirtschaftliche Realisierung des Vorhabens dar und ist zwingend notwendig, um die Finanzierbarkeit des Vorhabens grundsätzlich sicherzustellen.

Leider reicht die Bürgschaft allein noch nicht aus, um eine adäquate Liquidität der Kliniken zu sichern und Projektrisiken in der Planungs- und Bauphase in ausreichendem Maße abfedern zu können. Im Hinblick auf eine solide Finanzierung bedarf es daher - aus Sicht der Kliniken - zwingend einer ergänzenden finanziellen Unterstützung.

Hier wäre - nach Prüfung durch die Verwaltung und die Kliniken GmbH - eine Einzahlung in die Kapitalrücklage der Kliniken GmbH (Gesellschaftereinlage) aus Sicht der Verwaltung die bestgeeignete Unterstützungsmöglichkeit.

Die Gesellschaftereinlage würde während der Planungs- und Bauphase ausschließlich als Liquiditätsreserve genutzt werden und wäre in einer Größenordnung von 8,6 Mio. EUR auch ausreichend, um die möglichen Risiken des ergänzend betrachteten Worst-Case Szenarios abzuf puffern. Die Liquidität der Kliniken GmbH wäre langfristig gesichert, das Eigenkapital erhöht und die Finanzierungsstrukturen in der Breite gestärkt, was in Folge dessen auch zu einem besseren Rating und besseren Kreditkonditionen führt.

Aus Sicht des Kreishaushaltes ist die Einzahlung in die Kapitalrücklage der Kliniken GmbH kein verlorener Zuschuss sondern eine Investition, die als nachträgliche Anschaffungskosten für die Kliniken GmbH verbucht wird und sich in der Bilanz des Landkreises als (entsprechend höherer) Unternehmenswert in der Bilanzposition „Anteile an verbundenen Unternehmen“ niederschlägt. Im Gegenzug sinken die Finanzmittel des Landkreises in entsprechender Höhe.

Aus Sicht der Verwaltung sollten zur Refinanzierung dieser Finanzmittel in den Jahren 2018 - 2027 Erträge aus Kreisumlage in Höhe von jährlich jeweils 860.000 EUR veranschlagt werden, da die Finanzmittel für die sonstigen Investitionen des Landkreises Lörrach benötigt werden.

Sofern sich der Landkreis als Alleingesellschafter der Kliniken GmbH dazu entscheidet, die Kliniken GmbH mit einer Gesellschaftereinlage i.H. von 8,6 Mio. EUR zu stärken, wäre dies nicht nur ein positives Signal für die Patienten und die Mitarbeiter aller Standorte mit dem Eli sondern auch ein wichtiges Bekenntnis des Landkreises zum geplanten Neubauprojekt Zentralklinikum Landkreis Lörrach.

Um die finanzielle Unterstützung auch EU-konform im Sinne des sog. Almunia-Paketes (ehemals Monti-Kroes-Paketes) abwickeln zu können, ist es gegebenenfalls erforderlich, den bisherigen Betrauungsakt an diese Beschlussfassung anzupassen. Da es dafür zunächst noch einer weiteren rechtlichen Prüfung bedarf, wird die Verwaltung den Kreistag in einer der nächsten Sitzungen über das Ergebnis der Prüfung informieren bzw. den - sofern erforderlich - angepassten Betrauungsakt zur Beschlussfassung vorlegen.

---

Marion Dammann  
Landrätin

---

Alexander Willi  
Dezernent I