

Vorlage Nr. 101.20.74

2. Juni 2026
1 von 4

**Klinikum Kassel GmbH
Betrauungsakt**

Berichtersteller/-in: Oberbürgermeister Dr. Sven Schoeller

Antrag

Die Stadtverordnetenversammlung wird gebeten, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Der Betrauung der Klinikum Kassel GmbH für die folgenden Investitionen und Infrastrukturcluster wird zugestimmt:
 - Technische Basis-Infrastruktur und Hubschrauberlandeplatz
 - Krankenstationen und Funktionsräume
 - Kindertagesstätte (zur Sicherstellung des Zweischichtbetriebs) sowie
 - Krankenhaus-Küche
2. Der Magistrat wird beauftragt, den erforderlichen Betrauungsakt nach Maßgabe des beigefügten Entwurfs zur Sicherstellung der Dienstleistung im Allgemeinen Wirtschaftlichen Interesse (DAWI) zu erlassen.
3. Zur Umsetzung des Beschlusses wird der Magistrat ermächtigt, alle erforderlichen Erklärungen in der rechtlich gebotenen Form abzugeben und den Betrauungsakt gegenüber der Klinikum Kassel GmbH bekannt zu geben.
4. Die vorgenannte Ermächtigung umfasst auch die Vornahme etwaiger redaktioneller Ergänzungen, Änderungen, Streichungen oder Klarstellungen.

Begründung:

Die Klinikum Kassel GmbH ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung mit angeschlossener Krankenpflegeschule, Kinderkrankenpflegeschule, Hebammenschule und Schule für Medizinische*r Technolog*in für Radiologie (MTR-Schule) und das größte kommunale Krankenhaus in Hessen.

An der Klinikum Kassel GmbH hält die Gesundheit Nordhessen Holding AG 90% und die Stadt Kassel (nachfolgend auch als „Stadt“ abgekürzt) als Minderheitsgesellschafter 10% der Anteile.

Nach § 3 Abs. 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes (HKHG) ist die Gewährung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige Krankenhäuser eine öffentliche Aufgabe des Landes, der Landkreise, der kreisfreien Städte sowie der Sonderstatus-Städte, wenn in diesen ein Krankenhaus betrieben wird. Gemäß § 3 Abs. 2 S. 1 HKHG werden Krankenhäuser im Sinne des § 3 Abs. 1 HKHG von Landkreisen, Gemeinden, dem Landeswohlfahrtsverband Hessen und sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts selbst oder in deren Auftrag von Dritten errichtet und betrieben, soweit sie nicht von freigemeinnützigen und privaten Trägern errichtet und betrieben werden.



Wie im Gesellschaftsvertrag der Klinikum Kassel GmbH fixiert, ist deren Aufgabe der Betrieb eines Krankenhauses der Maximalversorgung, um das öffentliche Gesundheitswesen zu fördern und den für das Klinikum Kassel bestehenden Versorgungsauftrag nach Maßgabe des jeweils geltenden Krankenhausplanes zu erfüllen. Laut Feststellungsbescheid zur Aufnahme in den Krankenhausplan des Landes Hessen (Bescheid des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration vom 25. November 2014) („Feststellungsbescheid“) ist das Klinikum Kassel in den Krankenhausplan des Landes Hessen auf Grundlage von § 8 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes („KHG“) in Verbindung mit § 17 und 19 Abs. 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 vom 21. Dezember 2010 („HKHG 2011“) aufgenommen und als Krankenhaus der Maximalversorgung eingestuft.

In der Vergangenheit wurden massive Investitionen in die bauliche und medizinische Struktur des Klinikum Kassel vorgenommen, um den Status als Maximalversorger zu sichern. Dies sind unter anderem die nachfolgend aufgeführten zentralen, investiven Infrastrukturmaßnahmen, welche sämtlich funktional untrennbar mit der Leistungserbringung des Krankenhauses verbunden sind.

- **Technische Basis-Infrastruktur und Hubschrauberlandeplatz**
Die technische Basis-Infrastruktur einschließlich des Hubschrauberlandeplatzes stellt die unabdingbare Voraussetzung für die Betriebsfähigkeit des Krankenhauses dar. Der Hubschrauberlandeplatz gewährleistet die Erfüllung des überregionalen Notfallversorgungsauftrags.
- **Krankenstationen und Funktionsräume**
Die Krankenstationen und Funktionsräume bilden das operative Zentrum der medizinischen Leistungserbringung. Angesichts des kontinuierlichen medizinischen Fortschritts sowie steigender regulatorischer Anforderungen sind fortlaufende Investitionen zwingend erforderlich. Ohne diese Investitionen würde entweder die Versorgungsqualität signifikant beeinträchtigt oder es müssten Mittel aus der unmittelbaren Patientenversorgung zweckwidrig umgeschichtet werden.
- **Kindertagesstätte (zur Sicherstellung des Zweischichtbetriebs)**
Die betriebsnahe Kindertagesstätte im Zweischichtbetrieb ist unter den Bedingungen eines ausgeprägten Fachkräftemangels kein freiwilliges Zusatzangebot, sondern ein wesentlicher Bestandteil der Sicherstellung des Krankenhausbetriebs. Die kontinuierliche Verfügbarkeit qualifizierten Personals im 24/7-Betrieb ist ohne geeignete Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf nicht mehr gewährleistet.
- **Krankenhaus-Küche**
Die Krankenhaus-Küche ist ebenfalls nicht als bloße Nebeninfrastruktur zu bewerten, sondern als Bestandteil der medizinischen Behandlungskette. Die Bereitstellung indikationsspezifischer Ernährung ist für zahlreiche Krankheitsbilder therapeutisch erforderlich.



Darüber hinaus übernimmt die Küche eine zentrale Rolle als kritische Infrastruktur, insbesondere im Hinblick auf Krisenresilienz und die Aufrechterhaltung der Versorgung in Ausnahmesituationen.

3 von 4

Die genannten Investitionen wurden in erheblichem Umfang durch darlehensfinanzierte Eigenmittel realisiert. Diese Investitionen waren medizinisch und betrieblich alternativlos, um eine leistungsfähige und moderne Versorgung sicherzustellen. Die daraus resultierenden jährlichen Belastungen aus Zins und Tilgung in Höhe von rund 8 Millionen Euro können jedoch unter den gegebenen Rahmenbedingungen nicht aus dem laufenden Betrieb erwirtschaftet werden. Eine systematische Refinanzierung dieser Aufwendungen ist nicht vorgesehen. Die Konsequenz ist ein fortschreitender Verzehr der wirtschaftlichen Substanz des Krankenhauses. Ohne eine entsprechende Kompensation besteht die konkrete Gefahr, dass die dauerhafte Erfüllung des Versorgungsauftrags nicht mehr sichergestellt werden kann. Zudem beinhalten die aktuellen Entwürfe zum Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung u.a. Regelungen dahingehend, dass die von den Tarifvertragsparteien vereinbarten Tarifierhöhungen dauerhaft nicht mehr vollständig refinanziert werden, die seit dem Ukrainekrieg entstandene Inflationslücke nicht geschlossen wird und Leistungen für Kurzlager (u.a. Patienten*innen der Notaufnahme, die zur Beobachtung im Klinikum bleiben müssen) erheblich gekürzt werden.

Diese Entwicklung im Klinikum Kassel resultiert nicht aus lokalen Fehlplanungen. Sie ist die direkte Folge unzureichender gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen auf Bundesebene, deren wirtschaftliche Lasten die Kommunen tragen. Da eine fundamentale politische Weichenstellung kurzfristig nicht absehbar ist, wird die strukturelle Unterfinanzierung weiterhin fortbestehen, so dass die finanzielle Unterstützung durch die Stadt Kassel auch in den kommenden Haushaltsjahren erforderlich sein wird, um die Versorgungssicherheit in Nordhessen dauerhaft aufrechtzuerhalten.

Der Betrauungsakt dient vor diesem Hintergrund der beihilferechtskonformen Absicherung dieser strukturell bedingten Finanzierungslücke. Er schafft die notwendige Grundlage, um die genannten, für die DAWI unverzichtbaren Infrastrukturen nachhaltig zu sichern und damit die kontinuierliche, qualitativ hochwertige und wirtschaftlich tragfähige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Stadt Kassel zu gewährleisten.

Beihilferechtlich erfolgt die Absicherung auf Grundlage der einschlägigen unionsrechtlichen Vorgaben für DAWI. Der Betrauungsakt wird eng ausgelegt und gilt nur für die jeweiligen Infrastrukturprojekte. Der Betrauungsakt definiert den Versorgungsauftrag, den räumlichen und sachlichen Umfang sowie die Parameter für die Berechnung, Kontrolle und Anpassung des Ausgleichs in transparenter und nachvollziehbarer Weise. Die Ausgleichsleistungen werden für die Bereitstellung der für den Versorgungsauftrag notwendigen Investitionskosten für die genannten Infrastrukturbereiche gewährt und erfolgen als Kapitalzuführungen zur Finanzierung der Herstellungs- bzw. Anschaffungskosten der benannten Infrastrukturprojekte, für die keine Drittmittel bzw. Fördermittel gewährt wurden. Aus dem Betrauungsakt folgt kein Rechtsanspruch der Klinikum Kassel GmbH auf Ausgleichsleistungen der Stadt. Die Stadt ist nicht verpflichtet, einen bestimmten Ausgleichsbetrag oder Ausgleichszahlungen für Betriebskosten oder andere DAWI-Aktivitäten der Klinikum Kassel GmbH im Rahmen dieses Betrauungsaktes zu



leisten. Die Betrauung kann von der Stadt jederzeit geändert oder widerrufen sowie mit Auflagen versehen werden.

4 von 4

Der Betrauungsakt schafft somit die notwendige rechtssichere Grundlage, um die beabsichtigte Unterstützung beihilferechtlich zulässig und angemessen im Sinne einer dauerhaften Erfüllung des öffentlichen Versorgungsauftrags sicherzustellen.

Die Aufsichtsräte der Klinikum Kassel GmbH und der Gesundheit Nordhessen Holding AG wurden in ihrer Sitzung am 25. März 2026 über die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Stadt Kassel und das Erfordernis einer weiteren Betrauung informiert.

Der bereits bestehende Betrauungsakt („NOPI“, Vorlage-Nr. 101.19.1279) sah eine finanzielle Unterstützung für das Neubauvorhaben „NOPI“ vor. Aufgrund derzeit noch nicht abgeschlossener bauplanungsrechtlicher und sonstiger planerischer Voraussetzungen – insbesondere eines rechtskräftigen Bebauungsplans und einer Baugenehmigung – ist ein kurzfristiger Baubeginn derzeit nicht realisierbar. Vor diesem Hintergrund wird die Gewährung von Ausgleichsleistungen für den bisherigen Betrauungsakt „NOPI“ bis zum 31. Dezember 2026 ausgesetzt.

Finanzielle Auswirkungen:

Der hiesige Betrauungsakt sieht einen maximalen Ausgleichsanspruch in Höhe von 35.201.061 EUR vor, der in Form einer Kapitalzuführung/ -einlage gezahlt werden soll.

Da die in den städtischen Haushalten 2024 bis 2026 eingestellte Kapitaleinlage für den bereits bestehenden Betrauungsakt „NOPI“ (Investitionsnummer 900 9831 600) nicht abgerufen wurden, können diese Mittel nunmehr für den hiesigen Betrauungsakt verwendet werden. Es handelt sich um einen Betrag von insgesamt 36,4 Mio. EUR, der sich aus dem Ansatz 2026 in Höhe von 12,8 Mio. EUR und Mittelübertragungen aus Vorjahren in Höhe von 23,6 Mio. EUR zusammensetzt. Die Mittelverwendung bleibt damit weiterhin auf die Sicherstellung der DAWI ausgerichtet und erfolgt unter Beachtung der einschlägigen beihilferechtlichen Vorgaben, insbesondere der Anforderungen an Transparenz, Erforderlichkeit und Vermeidung von Überkompensation im Sinne der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshof sowie der Vorgaben der Europäischen Kommission.

Die ursprünglich für den Betrauungsakt „NOPI“ für die Jahre 2024 bis 2026 vorgesehenen Ausgleichsleistungen werden in den städtischen Haushalten 2034 bis 2036 veranschlagt sofern der Betrauungsakt „NOPI“ nach Ablauf der 10jährigen Laufzeit verlängert wird.

Der Magistrat hat diese Vorlage in seiner Sitzung am 01. Juni 2026 beschlossen.

Dr. Sven Schoeller
Oberbürgermeister