

# LANDTAG RHEINLAND-PFALZ

## 17. Wahlperiode

Haushalts- und Finanzausschuss

16. Sitzung am 12.01.2017  
– Öffentliche Sitzung –

## Protokoll

– Teil 1 –

	Beginn der Sitzung:	Ende der Sitzung:
Öffentlicher Teil:	10:02 Uhr	11:08 Uhr
Unterbrechung der Sitzung:	11:08 Uhr	11:13 Uhr
Nicht öffentlicher Teil:	11:13 Uhr	14:36 Uhr

### Tagesordnung:

1. Kauf des Krankenhauses Ingelheim durch die Universitätsmedizin Mainz  
Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT  
Fraktion der CDU  
– Vorlage 17/782 –
2. Einigung bei den Bund-Länder-Finanzbeziehungen  
Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT  
Fraktionen der SPD, FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Vorlage 17/473 –

### Ergebnis:

Erledigt  
(S. 3 – 9)

Vertagt  
(S. 10 – 11)

### **Tagesordnung** (Fortsetzung):

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 3. Budgetbericht der Landesregierung zum 31. Dezember 2015<br>Bericht (Unterrichtung)<br>Landesregierung<br>– Drucksache 17/466 –<br><br>dazu: Vorlage 17/804   | Kenntnisnahme<br>(S. 12)    |
| 4. Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4 zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)<br>Unterrichtung<br>Ministerium der Finanzen<br>– Drucksache 17/1810 –   | Kenntnisnahme<br>(S. 13)    |
| 5. Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4 zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)<br>Unterrichtung<br>Ministerium der Finanzen<br>– Drucksache 17/1854 –   | Kenntnisnahme<br>(S. 14)    |
| 6. Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4 zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)<br>Unterrichtung<br>Ministerium der Finanzen<br>– Drucksache 17/1960 –   | Kenntnisnahme<br>(S. 15)    |
| 7. Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4 zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)<br>Unterrichtung<br>Ministerium der Finanzen<br>– Drucksache 17/1982 –   | Kenntnisnahme<br>(S. 16)    |
| 8. Landeshaushaltsgesetz 2017/2018 (LHG 2017/2018)<br>Gesetzentwurf der Landesregierung<br>– Drucksache 17/1750 –<br><br>dazu: Finanzplan des Landes Rheinland-Pfalz für die Jahre<br>2016 bis 2021<br>Unterrichtung durch den Präsidenten des Landtags<br>– Drucksache 17/1751 –<br><br>Einzelplan 06 – Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und<br>Demografie | Siehe Teil 2 des Protokolls |

**Herr Vors. Abg. Wansch** eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden.

**Punkt 1** der Tagesordnung:

**Kauf des Krankenhauses Ingelheim durch die Universitätsmedizin Mainz**

Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT  
Fraktion der CDU  
– Vorlage 17/782 –

**Herr Abg. Schreiner** merkt an, Ziel der CDU sei es, dass die Stadt Ingelheim über ein sehr gutes Krankenhaus verfüge. In dem Zusammenhang stelle sich die Frage, wer der beste Träger sei und auf welchem Weg für die Zukunft der beste Träger gefunden werden könne. Kürzlich sei gegenüber den Medien durch den Staatssekretär im Wissenschaftsministerium verkündet worden, es sei eine gute Lösung gefunden worden, die sowohl für den Träger, die Stadt Ingelheim und die Universitätsmedizin Mainz eine Win-win-Situation darstelle.

In der Folge seien an ihn verschiedene Hintergrundinformationen herangetragen worden, mit denen diese Win-win-Situation begründet worden sei. Kürzlich habe er der Zeitung entnommen, dass es offensichtlich im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz eine Diskussion und Abstimmung zu diesem Thema gegeben habe, die offenbar nicht einheitlich positiv verlaufen sei. Dies sei der Anlass gewesen, den zur Diskussion stehenden Antrag einzubringen. Da der Aufsichtsrat nicht öffentlich tage, werde er leider keine Informationen über diese Diskussion erhalten. Offensichtlich habe aber jemand, der an dieser Sitzung des Aufsichtsrats teilgenommen haben, die Notwendigkeit gesehen, nach außen zu tragen, dass die Diskussion nicht einheitlich positiv verlaufen sei.

Zunächst habe er eine Kleine Anfrage unter Drucksache 17/1902 eingebracht, in der es um die Frage gegangen sei, inwieweit Bauförderungsmittel ordnungsgemäß verwendet worden seien. Die Antwort auf diese Kleine Anfrage umfasse einen Absatz, in dem mitgeteilt werde, dass im Rahmen der Generalsanierung und Erweiterung zwischen 1991 und 2003 Fördermittel in Höhe von rund 30 Millionen Euro gewährt worden seien und Ergebnis der baufachlichen Prüfung durch das Sozialministerium sei, die Fördermittel seien zweckentsprechend verwendet worden. Offen sei aber noch, ob nach 2003 weitere Fördermittel bewilligt worden seien und ob es hierzu einen Dissens im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz gegeben habe. Auf diesen Punkt könne möglicherweise im Rahmen des heutigen Berichts noch eingegangen werden. Ebenso seien die Fragen 1 und 4 in der Kleinen Anfrage nicht beantwortet worden.

Der Dissens im Aufsichtsrat könnte nicht nur aufgrund der Fördermittel, sondern auch aufgrund einer unterschiedlichen Beurteilung des Konzepts zum Krankenhaus Ingelheim entstanden sein. Zunächst einmal sei es auch nichts Ungewöhnliches, wenn eine Entscheidung im Aufsichtsrat mehrheitlich getroffen werde. Allerdings bleibe dann offen, ob die Lösung tatsächlich eine Win-win-Situation darstelle. Auf jeden Fall stelle die Übernahme des Krankenhauses Ingelheim eine Herausforderung dar.

Wenn die Landesregierung mit den damit verbundenen Herausforderungen konfrontiert werde, könne sie natürlich unterschiedlich reagieren. Zum einen könnte sie die Haltung einnehmen, die Probleme seien durch den Träger zu lösen. Zum anderen könne die Landesregierung das Krankenhaus kaufen und die Probleme für den Träger lösen. Daneben gebe es natürlich auch noch zahlreiche Mittelwege, um eine optimale Versorgung für die Patienten vor Ort darzustellen. So sei beispielsweise in Bodenheim das ehemalige Verwaltungsgebäude von Kümmerling in ein Ärztehaus umgebaut worden, das einen sehr guten Ruf genieße.

Die zweite Möglichkeit scheine die Landesregierung derzeit zu favorisieren, indem ein Kauf durch die Universitätsmedizin Mainz erfolgen solle. Dabei müsse natürlich geprüft werden, ob ein Kauf des Krankenhauses durch die Universitätsmedizin Mainz nur gut für den Standort Ingelheim oder auch für die Universitätsmedizin Mainz sei. Derzeit werde der Weg einer Portalklinik verfolgt. Für den Haushalts- und Finanzausschuss stehe im Vordergrund, was gut für die Universitätsmedizin Mainz als einer der großen Tochtergesellschaften des Landes sei. Das Land investiere sehr viel in die Universitätsmedizin Mainz und habe ihr umfangreiche Betriebsmittelkredite im Umfang von 135 Millionen Euro, von denen

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

inzwischen 100 Millionen Euro in einen Festmittelkredit umgewandelt worden seien, zur Verfügung gestellt. Dennoch weise die Universitätsmedizin Mainz weiter Defizite aus.

Vor diesem Hintergrund stelle sich die Frage, welche weiteren Kosten möglicherweise wann durch den neuen Standort Ingelheim entstehen und aus welchem Etat diese Kosten getragen werden. Eine weitere Frage sei, ob sich der derzeitige Träger an den Kosten beteilige. Insgesamt sollte der neue Standort aber zusätzliche Erträge für die Universitätsmedizin Mainz erbringen. Deshalb bitte er darzulegen, welche zusätzlichen Erträge wann durch den neuen Standort für die Universitätsmedizin Mainz zu erwarten seien.

Wenn die Landesregierung über die Universitätsmedizin Mainz ein defizitäres Krankenhaus übernehme, erwarte er, dass dies auf der Basis eines klaren Erfolgsplans geschehe, den sie auch kommunizieren könne. Sofern der Erfolgsplan positiv sei, könne das Krankenhaus übernommen werde, aber wenn weiter ein Defizit erwartet werde, sollte von einer Übernahme abgesehen werden.

Dies alles seien Punkte, auf die er im Zuge des heute zu gebenden Berichts einzugehen bitte.

**Herr Staatssekretär Prof. Dr. Barbaro** verweist auf die Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 8. September 2016, im Zuge derer bereits über die Absicht informiert worden sei, durch die Universitätsmedizin Mainz das Krankenhaus Ingelheim zu erwerben. In dieser Sitzung sei auch das medizinische und finanzielle Konzept vorgestellt worden, auf dem der Erwerb erfolgen solle. Insofern müsse er die Aussage seines Vorredners korrigieren, die Informationen seien erst durch die Medien gegeben worden.

Ferner verweise er auf das sehr ausführliche Protokoll über die Sitzung des Ausschusses am 29. September 2016, im Rahmen derer auf Antrag der Fraktion der CDU berichtet worden sei, dass zu dieser Thematik ein Erörterungsprozess stattfinde und es Wunsch der Universitätsmedizin Mainz sei, das Krankenhaus Ingelheim zu übernehmen. Damals sei auch sehr ausführlich auf die wirtschaftlichen Aspekte eingegangen worden. Insofern habe Herr Abg. Schreiner seine Informationen nicht nur aus den Medien beziehen müssen.

Ihm sei nicht erinnerlich, dass er gegenüber den Medien jemals den Begriff „Win-win-Situation“ verwendet habe, auch wenn dieser Begriff aus seiner Sicht zutreffend sei. Auf Nachfrage habe er gegenüber den Medien lediglich bestätigt, dass der Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz am 15. Dezember 2016 seine grundsätzliche Zustimmung zum Vorhaben des Vorstands der Universitätsmedizin Mainz unter Bedingungen gegeben habe, die er im weiteren Verlauf seiner Ausführungen gerne darlegen werde. Eine weitere Bewertung sei nicht vorgenommen worden.

Zum Fragenkomplex, der sich auf Einzelfördermaßnahmen für das Krankenhaus Ingelheim erstrecke, könne er keine Antworten geben, weil dieser Bereich nicht in der Zuständigkeit der Universitätsmedizin Mainz und des den Einzelplan 15 bewirtschaftenden Ministeriums liege. Insofern müssten diese Fragen an das zuständige Ministerium gerichtet werden.

Die Übernahme des Krankenhauses Ingelheim werde bekanntlich vor dem Hintergrund angestrebt, dass von der Universitätsmedizin Mainz eine spitzenmedizinische Infrastruktur in Mainz vorgehalten werde, die zugleich aber zur Versorgung im Rahmen der Aufgaben eines Stadtklinikums genutzt werde. Bei der Universitätsmedizin Mainz bestehe zum einen ein Kapazitätsproblem, aber zum anderen sei es auch nicht notwendig, einfache Fälle im Bereich der sehr teuren spitzenmedizinischen Infrastruktur zu behandeln. Dies sei im Übrigen ein Modell, das nicht von der Universitätsmedizin Mainz entwickelt worden sei, sondern das bereits an anderen Stellen sehr intensiv genutzt werde. Nach seiner Kenntnis habe beispielsweise die Universitätsklinik in Heidelberg 24 Übernahmen dieser Art mit dem erwähnten Ziel vollzogen. In dieser Dimension werde dieses Modell von der Universitätsmedizin Mainz sicherlich nicht praktiziert werden.

Sehr wichtige Fragen seien natürlich, was eine Übernahme für das Krankenhaus Ingelheim bedeute und wie dieses künftig aussehen werde. Diese Fragen hätten aber bei der Diskussion im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz keine Rolle gespielt, weil es dessen Aufgabe sei zu überprüfen, ob die

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

vom Vorstand vorgelegten Berechnungen, Argumente und Konzepte zur Übernahme eines Krankenhauses nachvollziehbar seien und ein überschaubares Chancen-Risiko-Verhältnis gegeben sei. Aufgabe des Aufsichtsrats der Universitätsmedizin Mainz sei es nicht gewesen, sich Gedanken über die gesundheitliche Versorgung der Stadt Ingelheim und deren Umgebung zu machen. Fragen dieser Art hätten auch im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz keine Rolle gespielt.

Der Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz beschäftige sich bereits seit mehreren Sitzungen mit der Frage einer Übernahme des Krankenhauses Ingelheim. Im Zuge einer Sitzung des Ausschusses habe er einmal die Aussage getroffen, es werde keine Zustimmung des Aufsichtsrats der Universitätsmedizin Mainz zur Übernahme des Krankenhauses Ingelheim geben, wenn dies nicht durch den Vorstand vorgeschlagen und vernünftig begründet werde. Dies sei auch eine logische Folge, weil die operative Tätigkeit nicht beim Aufsichtsrat, sondern beim Vorstand liege.

Erstmals sei der Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz mit der Übernahme des Krankenhauses Ingelheim in seiner Sitzung im April 2016 und damit noch in der zurückliegenden Legislaturperiode des Landtags befasst worden. Die damals vorgelegten Unterlagen seien mit dem Ergebnis erörtert worden, dass eine überwältigende Mehrheit im Aufsichtsrat dem Vorhaben des Vorstands der Universitätsmedizin Mainz zugestimmt habe.

Aus den vergangenen sieben Jahren sei ihm von keinem Aufsichtsrat einer Tochtergesellschaft des Landes eine knappe Entscheidung bekannt. Dies hänge damit zusammen, dass es das Wesen eines Kollegialorgans sei, Vorgänge so lange zu diskutieren, bis eine sehr breite Zustimmung gegeben sei. Zwangsläufig müsse jedoch auch nicht eine 100-prozentige Zustimmung gegeben sein, sondern es sei ausreichend, wenn eine Entscheidung von einer sehr breiten Mehrheit getragen werde.

Details zum Abstimmungsergebnis im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz zur Übernahme des Krankenhauses Ingelheim könne er nicht nennen, aber er könne mitteilen, dass sich eine überragende Mehrheit im Aufsichtsrat für eine Übernahme des Krankenhauses Ingelheim ausgesprochen habe. Dem Aufsichtsrat gehörten unter anderem vier Vertreterinnen und Vertreter des Landes, je ein Klinikchef aus Schwerin und Hannover, der Präsident und die Kanzlerin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und ein Wirtschaftssachverständiger an. Dabei handle es sich um Personen, die seit vielen Jahren sehr verantwortungsvoll mit Fragen dieser Art umgingen. Von diesen werde sicherlich eine solche Entscheidung nicht leichtfertig getroffen.

Die Beratungen seien auf der Grundlage eines Businessplans des Vorstands der Universitätsmedizin Mainz geführt worden, aus dem hervorgegangen sei, dass die Maßnahme sehr wirtschaftlich sei. Der Aufsichtsrat habe Wert darauf gelegt, dass der Businessplan extern überprüft worden sei, bevor er eine Entscheidung treffe. Natürlich sei sich auch mit der Frage beschäftigt worden, welche Synergieeffekte sich aus einer Übernahme des Krankenhauses innerhalb der Universitätsmedizin Mainz ergeben. Vom Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Mainz sei dann anhand der vorliegenden Unterlagen zu entscheiden gewesen, ob das Vorhaben des Vorstands so nachvollziehbar und transparent dargestellt sei, dass der Aufsichtsrat dem Vorschlag des Vorstands folgen könne.

Es sei eine Reihe von Vollzugsbedingungen festgelegt worden, wie dies bei solchen Vorhaben üblich sei. Eine zwangsläufige Vollzugsbedingung sei, dass eine kartellrechtliche Zustimmung vorliegen müsse und der Vertrag so gestaltet sei, dass dieser nicht vollzogen werde, wenn eine kartellrechtliche Zustimmung versagt werde. Mit einer Versagung der kartellrechtlichen Zustimmung sei aber nicht zu rechnen. Eine weitere Vollzugsbedingung sei eine rechtlich externe Bestätigung, dass die Übernahme unter beihilferechtlichen Gesichtspunkten zulässig sei. Ein wichtiger Punkt sei im Zusammenhang mit der Zusatzversorgungskasse der evangelischen Kirche die Frage gewesen, ob ausgeschlossen werden könne, dass sich daraus irgendwann Ansprüche gegenüber der Universitätsmedizin Mainz ableiten ließen.

Ein weiterer wichtiger Punkt sei die Rolle gewesen, die die Stadt Ingelheim als Erbbaupachtgeberin für das Krankenhaus Ingelheim spiele. Die Stadt Ingelheim sei sehr früh in die Gespräche einbezogen worden. Von der Stadt Ingelheim seien drei Forderungen zu erfüllen. Zum einen müsse das Gebäude des Krankenhauses Ingelheim zum Zeitpunkt der Übergabe an die Universitätsmedizin Mainz den ak-

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

tuellen Anforderungen an den Brandschutz und den baulichen Punkten, die für den Betrieb eines Krankenhauses notwendig seien, entsprechen. Bauliche Maßnahmen während des laufenden Betriebs, um diese Anforderungen zu erfüllen, wirkten sich natürlich negativ auf den Auslastungsgrad des Krankenhauses aus. Deshalb laute die zweite Forderung, dass sich die Stadt Ingelheim als Eigentümerin des Gebäudes aus den daraus resultierenden Einnahmeverlusten in einer Größenordnung von 2,5 Millionen Euro über einen Zeitraum von drei Jahren beteilige. Die weitere Forderung laute, dass sich die Stadt Ingelheim gesellschaftsrechtlich am Konstrukt einer gemeinnützigen GmbH mit bis zu 10 % beteilige. Der Beschluss des Aufsichtsrats der Universitätsmedizin Mainz habe zum Gegenstand, dass der Stadtrat der Stadt Ingelheim diesen drei Forderungen zustimme. Zur ersten Forderung sei vom Stadtrat bereits ein entsprechender Beschluss gefasst worden. Nach seiner Kenntnis seien dafür auch schon entsprechende Mittel in den Haushaltsplan eingestellt worden.

Das Thema „Geriatric“ sei nicht Gegenstand des Beschlusses des Aufsichtsrats der Universitätsmedizin Mainz gewesen. Bereits zu einem frühen Zeitpunkt sei der Vorstand der Universitätsmedizin Mainz in Gespräche zu der Frage eingetreten, ob der Bereich der Geriatrie im Krankenhaus Ingelheim ausgebaut werden könne. Aus planerischen Gründen, aber auch aus Kapazitätsgründen seien diese Überlegungen aber nicht weiterverfolgt worden.

Nach seiner Einschätzung sei dieses Thema nicht nur vom Vorstand der Universitätsmedizin Mainz mit großem Nachdruck vorangetrieben worden, sondern es sei auch auf starke Unterstützung bei den Klinikchefs gestoßen, da mit diesem Vorhaben ein Modell umgesetzt werden solle, das bereits an anderen Standorten erfolgreich betrieben werde.

**Herr Vors. Abg. Wansch** weist darauf hin, dass derzeit im Hinblick auf die im Anschluss stattfindenden Einzelplanberatungen die Vertreterinnen und Vertreter von mehreren Ausschüssen anwesend seien. Da die Punkte 1 bis 7 der Tagesordnung jedoch allein durch den Haushalts- und Finanzausschuss zu beraten seien, bitte er zu beachten, dass bei der Diskussion dieser Tagesordnungspunkte von den Fraktionen nicht die Zahl der ihnen im Haushalts- und Finanzausschuss zustehenden Mitglieder überschritten werden dürfe.

**Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler** merkt zum medizinischen Ansatz an, es sei beabsichtigt, dass das Krankenhaus Ingelheim auch künftig ein Krankenhaus der Grundversorgung sein werde und im Wesentlichen auch der Rahmen des bestehenden Versorgungsauftrags (Innere Medizin, Chirurgie und Intensivmedizin) erhalten bleiben solle. Knapp die Hälfte aller in Rheinland-Pfalz behandelten stationären Patientinnen und Patienten des Landkreises Mainz-Bingen werde von der Universitätsmedizin oder vom Krankenhaus Ingelheim aufgenommen. Es sei noch eine genauere Recherche erforderlich, um zu ermitteln, welcher Anteil in Hessen behandelt werde. Anhand des zuvor erwähnten Anteils werde aber deutlich, dass sich eine enge Verbindung beider Häuser aufgrund der erheblichen Überschneidung des Einzugsgebiets lohnend auf die Auslastungszahlen des Standorts Ingelheim auswirken könne.

Es werde letztlich darauf ankommen, das medizinische Angebot in Ingelheim in engster Abstimmung mit der diagnostischen und personellen Spezialisierung eines Maximalversorgers attraktiv zu gestalten. Eine gemeinsame Trägerschaft auch in Form einer Beteiligung stelle dafür in der Regel eine bessere Grundlage dar als ein bloßer Kooperationsvertrag.

Die Kosten einer Übernahme würden aus dem Einzelplan 06 nicht finanziert. Der Strukturfonds stehe dafür ebenfalls nicht zur Verfügung, da nach dem Krankenhausstrukturgesetz aus dem Strukturfonds nur Kosten für einen Bettenabbau, Konzentrationskosten oder Schließungskosten zu finanzieren seien.

Im Rahmen der Generalsanierung seien von 1991 bis 2003 im Rahmen von Einzelförderungen rund 30 Millionen Euro gewährt worden. Seit 2003 sei keine Einzelförderung mehr erfolgt. Ab diesem Zeitraum habe das Krankenhaus Ingelheim nur Pauschalförderungen erhalten. Diese Mittel seien ebenfalls zweckentsprechend eingesetzt worden.

**Herr Abg. Schreiner** wiederholt seine Frage, wann welche weiteren Kosten möglicherweise durch den neuen Standort Ingelheim entstehen und aus welchem Etat diese Kosten getragen werden. Ferner fehle

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

eine Aussage zur künftigen Ertragslage. Aufgrund von notwendigen Umbaumaßnahmen am Krankenhaus Ingelheim würden in der nächsten Zeit die Erträge möglicherweise unter den Kosten liegen. Deshalb bitte er darzulegen, wann welche Erträge für wen aus dem angestrebten Konstrukt zu erwarten seien.

**Herr Staatssekretär Prof. Dr. Barbaro** erläutert, der Businessplan beruhe auf einem Worstcase mit einem Auslastungsgrad von weit unter 70 %. Auf der Grundlage dieses Businessplans werde im Jahr 2020 ein positiver Effekt erreicht, der zu einer Verbesserung der wirtschaftlichen Situation führe. Wenn eine Verbesserung der wirtschaftlichen Situation erreicht werden könne, stehe nicht im Vordergrund, aus welchem Etat die Kosten zu tragen seien, sondern dass die notwendigen Maßnahmen ergriffen werden. Es seien weder unmittelbar noch mittelbar Mittel für eine Übernahme des Krankenhauses Ingelheim in einem Einzelplan vorgesehen, sondern es solle eine neue gemeinnützige GmbH gegründet werden, die gemeinsam von der Universitätsmedizin Mainz und der Stadt Ingelheim getragen werde. Dies geschehe mit dem Ziel, eine wirtschaftlichere Situation herbeizuführen. Der zugrunde liegende Businessplan sei auch extern geprüft worden.

**Herr Abg. Schreiner** bittet konkrete Zahlen zu nennen. Er bitte darzulegen, welche konkreten Investitionen von wem getätigt werden sollen, auch wenn diese möglicherweise durch die gemeinnützige GmbH erfolgten. Letztlich gehe es ihm darum, welches Risiko die Universitätsmedizin Mainz eingehe. Auch wenn die gemeinnützige GmbH die Investitionen tätige, müsse sie von irgendeiner Stelle die dafür notwendigen Mittel erhalten. Deshalb bitte er um Auskunft, wer welche Beträge mit welchem Risiko trage und wann welche Erträge aus diesen Investitionen zu erwarten seien.

Unbestritten werde auf allen Ebenen der Universitätsmedizin Mainz Großartiges geleistet, um die finanzielle Gesamtsituation der Universitätsmedizin Mainz zu verbessern und den Schuldenstand zu reduzieren. Er sei aber an harten Fakten interessiert, damit er im Jahr 2020 überprüfen könne, ob sich die heute geäußerten Erwartungen erfüllt haben. Nachdem ein Worstcase-Szenario beim Businessplan zugrunde gelegt worden sei, könne möglicherweise 2020 die Situation eintreten, dass dieser Businessplan übererfüllt worden sei. Er sei an harten Zahlen interessiert, damit er seine Aufgabe wahrnehmen könne, die Landesregierung zu kontrollieren.

**Herr Staatssekretär Prof. Dr. Barbaro** kann die Fragen seines Vorredners nicht ganz nachvollziehen. Er habe klar und deutlich dargelegt, dass die Übernahme des Krankenhauses Ingelheim durch die Universitätsmedizin Mainz keine Auswirkungen auf den Landeshaushalt haben werde, weil nach dem Businessplan Erträge vorgesehen seien. Damit wolle er nicht zum Ausdruck bringen, dass der sich aus der Portalklinik Ingelheim ergebende Effekt ausreichen werde, um das strukturelle Defizit der Universitätsmedizin Mainz auf null zu reduzieren, aber damit werde ein positiver Beitrag zum Abbau des strukturellen Defizits geleistet.

Nach seiner Einschätzung liefen die Fragen seines Vorredners darauf hinaus, den Businessplan vorgestellt zu bekommen, der rund 40 Seiten umfasse. Dieser Businessplan enthalte natürlich Daten über ein privates Krankenhaus, die nicht öffentlich diskutiert werden könnten. Jedoch bestehe wie bei jeder anderen Gesellschaft des Landes für die Landtagsmitglieder die Möglichkeit, in den Businessplan und die entsprechenden Unterlagen in geeigneter Form Einsicht zu nehmen.

**Herr Abg. Köbler** ist der Meinung, mit der beabsichtigten Vorgehensweise werde der richtige Weg eingeschlagen, weil damit der Realität gefolgt werde. In der Praxis gebe es nämlich ohnehin schon sehr viele Überschneidungen. Unter einem gemeinsamen Dach werde es sicherlich möglich sein, weitere Synergieeffekte zu heben. Die Universitätsmedizin Mainz könne sich dann auf die Spitzenmedizin konzentrieren, Kapazitätsengpässe abbauen und das strukturelle Defizit senken. Die Alternative zur Übernahme des Krankenhauses Ingelheim wäre gewesen, die Kapazitäten der Universitätsmedizin Mainz auszubauen. Insofern seien für die Universitätsmedizin Mainz mit der Übernahme des Krankenhauses Ingelheim wirtschaftliche Vorteile verbunden.

Für die Stadt Ingelheim und das Land weise die angestrebte Lösung nur Vorteile auf. Die Stadt Ingelheim habe vor der Frage gestanden, ob sie erhebliche Investitionen tätigen solle, um den Krankenhausstandort Ingelheim erhalten zu können. Die angestrebte Lösung führe zu einem Erhalt der Krankenhausstandorte in der Region. Mit dieser Lösung sei aber auch die Hoffnung verbunden, dass sie am

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

Ende aufgrund der Bildung von Schwerpunkten an den einzelnen Standorten zu effizienteren Strukturen führe, von denen auch die Patientinnen und Patienten profitierten.

Im Hinblick auf die gewährten Fördermittel für das Krankenhaus Ingelheim bitte er um Auskunft, wie lange die Zweckbindung noch laufe oder ob diese bereits ausgelaufen sei.

**Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler** teilt mit, die Zweckbindung gelte noch für einen Zeitraum von 14 Jahren.

**Herr Abg. Junge** bezieht sich auf einen Bericht des SWR vom 16. Dezember 2016, wonach die Übernahme des Krankenhauses Ingelheim nicht überraschend komme. Das Krankenhaus Ingelheim befinde sich in finanziellen Schwierigkeiten. Wie sich die Übernahme konkret gestalten werde, sei noch unklar. So habe die Universitätsmedizin Mainz noch keine Aussage treffen können, ob alle 180 Beschäftigte des Krankenhauses Ingelheim ihre Arbeitsstelle behalten werden oder es eventuell Entlassungen geben werde, um das Krankenhaus wieder in schwarze Zahlen zu bringen. Er bitte um Auskunft, ob die Frage zu den Beschäftigten inzwischen geklärt worden sei und welche rechtlichen und planerischen Fragen aktuell noch zu klären seien.

**Herr Staatssekretär Prof. Dr. Barbaro** führt aus, die Vollzeitkraftäquivalente seien natürlich Teil der Businessplanbetrachtung. Deshalb bitte er, dem Kaufmännischen Vorstand der Universitätsmedizin Mainz, Frau Dr. Frank, das Wort zu erteilen, damit diese auf die Frage eingehen könne.

**Frau Dr. Frank (Kaufmännischer Vorstand der Universitätsmedizin Mainz)** teilt zur Personalsituation mit, auf der Basis eines Grund- und Regelversorgers mit 133 Betten sei zum Stand 31. Dezember 2016 bei einer üblichen Auslastung ein Aufbau um 95 Vollkräfte sowohl im ärztlichen als auch im pflege-, medizintechnischen Funktionsdienst und Verwaltungsdienst erforderlich. Die derzeit im Krankenhaus Ingelheim Beschäftigten würden alle übernommen. Inzwischen würden auch Gespräche mit Ver.di geführt, weil für das Krankenhaus Ingelheim ein Notlagentarifvertrag gelte. Dieser werde bei einer Übernahme beendet und in einen normalen TVöD-Tarifvertrag überführt. Wie schon erwähnt, würden alle Beschäftigten übernommen und der Personalbestand im beschriebenen Umfang aufgestockt.

**Herr Abg. Henter** fragt, wer die Verluste tragen werde, wenn im Jahr 2020 das im Businessplan vorgesehene Ziel nicht erreicht werde, und ob das Land mittelbar an der Tragung der Verluste beteiligt sei. Diese Frage stelle er auch deshalb, weil es mehrere Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz gebe, die sich in einer ähnlichen Situation wie das Krankenhaus Ingelheim befinden. Diese wären sicherlich auch froh, wenn sich jemand an ihnen beteiligen und das Land möglicherweise mittelbar die Defizite tragen würde.

**Herr Staatssekretär Prof. Dr. Barbaro** teilt mit, aufgrund der gesellschaftsrechtlichen Konstruktion in Form eines Modells mit zwei Trägern, nämlich der Universitätsmedizin Mainz und der Stadt Ingelheim, sei völlig klar, dass die Universitätsmedizin Mainz unmittelbar und auch mittelbar das Land beteiligt sei, wenn der Businessplan nicht realisiert werden könne und Verluste entstehen. Allerdings könne er sich nicht vorstellen, dass der Aufsichtsrat zum gegebenen Zeitpunkt beschließen werde, ein defizitäres Krankenhaus weiterzubetreiben. Letztlich seien die mit einem Businessplan verbundenen Chancen und Risiken vom Träger zu tragen.

Für ihn sei auch keine Ungleichbehandlung gegenüber anderen Klinika erkennbar. Ausgangspunkt sei gewesen, dass der Vorstand der Universitätsmedizin Mainz nach Auffassung des Aufsichtsrats glaubhaft dargelegt habe, dass die Übernahme des Krankenhauses Ingelheim zu einer wirtschaftlichen Verbesserung führe. Es habe also nicht die Frage im Mittelpunkt gestanden, wie das Krankenhaus Ingelheim unterstützt werden könne, sondern es sei um die Frage gegangen, was gut für die Universitätsmedizin Mainz sei.

**Herr Abg. Schreiner** hält es für wichtig, den Ausschussmitgliedern die Möglichkeit zu eröffnen, den Businessplan einsehen zu können. Deshalb beantrage er, dass dem Parlament der Businessplan mit den dazugehörigen Unterlagen vorgestellt werde und für die Parlamentsmitglieder die Möglichkeit bestehe, Fragen zu diesem Businessplan zu stellen. Der einfachste Weg wäre aus seiner Sicht, wenn an einem zwischen den Fraktionen abgestimmten Termin dies in den Räumen der Universitätsmedizin Mainz geschehen würde.

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

Ein Bezug zum Haushalt sei allein schon aufgrund der Betriebsmittelkredite für die Universitätsmedizin Mainz gegeben, zu deren Erhöhung in der Vergangenheit immer wieder die Zustimmung des Ausschusses eingeholt worden sei. Der Ausschuss sei generell daran interessiert, dass es Tochtergesellschaften des Landes gut gehe. Nachdem es aufgrund struktureller Probleme erforderlich gewesen sei, Betriebsmittelkredite der Universitätsmedizin Mainz in langfristige Kredite umzuwandeln, sei eine genauere Betrachtung des Businessplans auf jeden Fall geboten. Sofern von der Universitätsmedizin Mainz nicht die Zinsen für ein Kreditvolumen von 135 Millionen Euro zu zahlen wären, könnte diese möglicherweise eine schwarze Null ausweisen. Er stelle für das Protokoll fest, dass diese Aussage von Frau Dr. Frank nickend zur Kenntnis genommen worden sei. Insofern wäre es für die Universitätsmedizin Mainz besser, sie müsste die Zinsen für dieses Kreditvolumen nicht zahlen.

**Herr Vors. Abg. Wansch** stellt fest, im Hinblick auf den Antrag von Herrn Abg. Schreiner bestehe Übereinstimmung, dass den Fraktionen im Rahmen eines mit den Fraktionen abgestimmten Termins die Möglichkeit eingeräumt werde, in den Businessplan und den dazugehörigen Unterlagen zum Kauf des Krankenhauses Ingelheim durch die Universitätsmedizin Mainz bei der Universitätsmedizin Mainz Einsicht zu nehmen. Sofern gewünscht, könne danach auf Antrag eine Aussprache im Ausschuss stattfinden, die aber dann vermutlich in vertraulicher Sitzung erfolgen müsse.

Auf Antrag von Herrn Abg. Schreiner wird den Fraktionen im Rahmen eines mit den Fraktionen abgestimmten Termins die Möglichkeit eingeräumt, in den Businessplan und die dazugehörigen Unterlagen zum Kauf des Krankenhauses Ingelheim durch die Universitätsmedizin Mainz bei der Universitätsmedizin Mainz Einsicht zu nehmen.

Der Antrag – Vorlage 17/782 – hat seine Erledigung gefunden.

**Punkt 2** der Tagesordnung:

**Einigung bei den Bund-Länder-Finanzbeziehungen**

Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT

Fraktionen der SPD, FDP, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

– Vorlage 17/473 –

**Herr Staatssekretär Dr. Weinberg** verweist auf den Bericht von Frau Staatsministerin Ahnen, im Zuge derer sie unmittelbar nach der ersten Verhandlungsrunde auf der Bundesebene den Ausschuss über die Ergebnisse informiert habe. Damals sei es im Kern um die Frage gegangen, wie künftig der Ausgleichsmechanismus zwischen Bund und Ländern funktionieren solle.

Im Zuge der zurückliegenden Berichterstattung habe er sich auf den Themenkreis beschränkt, der die weiteren Bund-Länder-Finanzbeziehungen umfasse, nämlich vor allem auf die sogenannten Verwaltungsthemen. In diesem Zusammenhang sei auch kurz über die geplante Verkehrsinfrastrukturgesellschaft diskutiert worden.

Im Dezember vergangenen Jahres hätten sich die Regierungschefs der Länder mit der Bundeskanzlerin zu einem Gespräch getroffen, um die vorzunehmenden grundgesetzlichen Änderungen abzusprechen. Über die beabsichtigten grundgesetzlichen Änderungen habe der Chef der Staatskanzlei den Landtag schriftlich informiert. Nach seiner Kenntnis stehe diese als Vorlage den Ausschussmitgliedern zur Verfügung. Diese enthalte eine synoptische Betrachtung und den Wortlaut der beabsichtigten Änderungen.

Inzwischen sei eine Klärung zu den vorzunehmenden einfachgesetzlichen Regelungen herbeigeführt worden. Vom Bundeskabinett sei ein entsprechender Entwurf beschlossen worden, der inzwischen dem Bundesrat zur Beratung vorliege. Somit würden sich die Ausschüsse des Bundesrats demnächst mit dem Thema beschäftigen. Nach seinen Informationen werde der Bundesrat das Thema voraussichtlich in seiner Sitzung im Februar behandeln.

Den Medien konnte entnommen werden, dass nach wie vor zum Thema „Unterhaltsvorschuss“ keine Einigung erzielt worden sei. Hierzu gestalte sich die finanzmäßige Konstruktion für die Länder sehr schwierig, weil am Ende von den Ländern der Großteil der Kosten zu tragen wäre, wenn der Bund an seinen derzeitigen Vorstellungen festhalte. Dazu seien die Länder im Kern nicht bereit. Deswegen werde derzeit versucht, mit dem Bund eine Änderung in der Form zu erreichen, dass in irgendeiner Form ein Ausgleichsmechanismus geschaffen werde, damit die sich daraus ergebenden Kosten auf die entsprechenden Ebenen verteilt werden können. Dazu gebe es verschiedene Vorschläge. Inzwischen sei eine Arbeitsgruppe geschaffen worden, die aus mehreren Ministerpräsidenten und dem Bundesfinanzminister bestehe. Diese Arbeitsgruppe werde voraussichtlich Anfang Februar tagen, sodass dann möglicherweise eine Einigung erzielt werden könne.

Zur Infrastrukturgesellschaft zeichne sich mittlerweile ab, dass eine weitgehende Einigung bei den einfachgesetzlichen Regelungen erzielt werden könne. Im Zusammenhang mit der Übernahme des Personals gebe es noch Streit darüber, von wem die Versorgungslasten für dieses Personal zu tragen seien. Nach Auffassung der Länder sollte natürlich keine Versorgungslastenteilung erfolgen, sondern die Versorgungslasten für dieses Personal solle der Bund komplett übernehmen.

Beim Finanzausgleichsgesetz gebe es noch Streit zum Fonds „Deutsche Einheit“. Der Bund habe damals die Länder am Fonds „Deutsche Einheit“ beteiligt. Dieser Fonds sei mittlerweile abfinanziert. Deshalb gingen die Länder natürlich davon aus, dass der Bund die damals von den Ländern erbrachte Beteiligung an die Länder zurückgeben werde. Leider konnte diesbezüglich mit dem Bund bisher noch keine Einigung erzielt werden.

Bezogen auf die Steuerverwaltung musste Rheinland-Pfalz leider Zugeständnisse machen. Es sei schon darüber gesprochen worden, inwieweit der Bund bei generellen Entscheidungen im Zuge der Referatsleiterbesprechungen auf der Ebene der Leiter der Steuerabteilungen künftig ein stärkeres Weisungsrecht erhalten solle. Es sei sich darauf verständigt worden, dass es künftig nur noch möglich sei, mit einer Zweidrittelmehrheit einem Beschlussvorschlag des Bundes zu widersprechen. Rheinland-Pfalz befürchte, dass es damit für die Länder sehr schwierig sein werde, die Umsetzung von Vorgaben durch

**16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017**  
**– Öffentliche Sitzung –**  
**– Teil 1 –**

BMF-Schreiben zu vermeiden, obwohl die Steuerverwaltung im Zuständigkeitsbereich der Länder liege und diese dafür auch die Kosten trügen.

Zum Stabilitätsrat habe es im Kern ebenfalls eine Einigung gegeben. Jetzt gehe es nur noch um Detailfragen, die in der Umsetzung konkretisiert werden müssten.

**Frau Abg. Dr. Köbberling** bittet mitzuteilen, wie die Arbeitsgruppe zusammengesetzt sei, die sich mit dem Unterhaltsvorschuss beschäftige.

**Herr Staatssekretär Dr. Weinberg** teilt mit, die Arbeitsgruppe bestehe aus Frau Ministerpräsidentin Dreyer, dem Ersten Bürgermeister der Hansestadt Hamburg, Herrn Scholz, Herrn Ministerpräsident Seehofer, Herrn Ministerpräsident Tillich und – wie schon erwähnt – dem Bundesfinanzminister.

**Herr Abg. Dr. Alt** merkt an, unter den Einigungspunkten außerhalb des Ausgleichsystems sei von einer Stärkung des Stabilitätsrats die Rede gewesen, im Zuge derer auch die Aufgabe erwähnt worden sei, die Einhaltung der Schuldenbremse zu überwachen. Dies sei natürlich für die Parlamentarier von besonderem Interesse, weil es deren Aufgabe sei zu überwachen, ob die Schuldenbremse von der Landesregierung eingehalten werde. Im Beschluss der Regierungschefs von Bund und Ländern vom 14. Oktober 2016 sei unter anderem festgehalten, die Analyse des Stabilitätsrats solle anhand einer vergleichbaren Datenbasis erfolgen, die sich an den europäischen Vorgaben und Verfahren orientiere. Er bitte um Auskunft, ob sich diese Festlegung auch auf das Konjunkturbereinigungsverfahren beziehe und ob gegebenenfalls Bedarf bestehe, die rheinland-pfälzischen Regelungen zu überarbeiten oder zu ändern.

**Herr Staatssekretär Dr. Weinberg** legt dar, dieser Punkt sei sehr intensiv diskutiert worden, weil das im Kern theoretisch zu einer Vereinheitlichung der Schuldenbremse führen würde. Damit könnte aus der Sicht der Länder sehr stark in die Haushaltsautonomie der Länder und auch in die Ausgestaltung der Schuldenbremse eingegriffen werden.

Der Bund argumentiere, er benötige vergleichbare Datengrundlagen, weil er aufgrund europäischer Vorgaben gegenüber der europäischen Ebene zur Einhaltung der Schuldenbremse berichtspflichtig sei. Dafür sei eine gesamtstaatliche Betrachtung erforderlich, sodass die Länder einzubeziehen seien.

Derzeit gehe die Landesregierung davon aus, dass es zunächst einmal nicht erforderlich sei, Änderungen am Konjunkturbereinigungsverfahren vorzunehmen. Unter Umständen müsste aber eine Art Statistik eingeführt werden, die dem Bund dazu diene, seine Berichtspflicht erfüllen zu können, durch die Rheinland-Pfalz aber zunächst einmal keine rechtlichen Konsequenzen auferlegt würden.

**Frau Abg. Dr. Köbberling** bittet, den Antrag erneut zu vertagen und über die weitere Entwicklung zu berichten.

**Herr Staatssekretär Dr. Weinberg** verweist auf seine Aussage, dass sich derzeit der Bundesrat mit den einfachgesetzlichen Regelungen beschäftige. In einer der kommenden Sitzungen könne er daher über die Stellungnahmen des Bundesrats informieren.

Der Antrag – Vorlage 17/473 – wird vertagt.

16. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 12.01.2017  
– Öffentliche Sitzung –  
– Teil 1 –

**Punkt 3** der Tagesordnung:

**Budgetbericht der Landesregierung zum 31. Dezember 2015**

Bericht (Unterrichtung)

Landesregierung

– Drucksache 17/466 –

dazu: Vorlage 17/804

Der Ausschuss nimmt von der Unterrichtung der Landesregierung  
– Drucksache 17/466 – Kenntnis.

**Punkt 4** der Tagesordnung:

**Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4  
zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)**

Unterrichtung

Ministerium der Finanzen

– Drucksache 17/1810 –

Der Ausschuss nimmt von der Drucksache 17/1810 Kenntnis.

**Punkt 5** der Tagesordnung:

**Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4  
zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)**

Unterrichtung

Ministerium der Finanzen

– Drucksache 17/1854 –

Der Ausschuss nimmt von der Drucksache 17/1854 Kenntnis.

**Punkt 6** der Tagesordnung:

**Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4  
zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)**

Unterrichtung

Ministerium der Finanzen

– Drucksache 17/1960 –

Der Ausschuss nimmt von der Drucksache 17/1960 Kenntnis.

**Punkt 7** der Tagesordnung:

**Über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher finanzieller Bedeutung (§ 37 Abs. 4 zweiter Halbsatz der Landeshaushaltsordnung – LHO –)**

Unterrichtung

Ministerium der Finanzen

– Drucksache 17/1982 –

Der Ausschuss nimmt von der Drucksache 17/1982 Kenntnis.

**Herr Abg. Schreiner** äußert den Wunsch, bei der Einstellung von Unterrichtungen des Ministeriums der Finanzen über über- und außerplanmäßige Ausgaben von erheblicher Bedeutung in Opal, zusätzlich noch die Haushaltsstelle anzugeben, auf die sich diese Unterrichtungen erstrecken.

**Herr Min. Rat. Dr. Mayer** sagt zu, diesen Punkt zu klären.

gez. Röhrig  
Protokollführer

Anlage

## In der Anwesenheitsliste eingetragene Abgeordnete:

Alt, Dr. Denis	SPD
Anklam-Trapp, Kathrin	SPD
Guth, Jens	SPD
Haller, Martin	SPD
Köbberling, Dr. Anna	SPD
Machalet, Dr. Tanja	SPD
Simon, Anke	SPD
Wansch, Thomas	SPD
Henter, Bernhard	CDU
Herber, Dirk	CDU
Kessel, Adolf	CDU
Klößner, Julia	CDU
Schreiner, Gerd	CDU
Thelen, Hedi	CDU
Wäschenbach, Michael	CDU
Weiland, Dr. Adolf	CDU
Groß, Dr. Sylvia	AfD
Junge, Uwe	AfD
Roth, Thomas	FDP
Wink, Steven	FDP
Braun, Dr. Bernhard	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Köbler, Daniel	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

## Für die Landesregierung:

Bätzing-Lichtenthäler, Sabine	Staatsministerin
Barbaro, Prof. Dr. Salvatore	Staatssekretär im Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
Weinberg, Dr. Stephan	Staatssekretär im Ministerium der Finanzen

## Rechnungshof Rheinland-Pfalz:

Kopf, Dr. Hannes	Vizepräsident
------------------	---------------

## Landtagsverwaltung:

Mayer, Dr. Matthias	Min. Rat
Röhrig, Helmut	Reg. Dir. im Sten. Dienst des Landtags (Protokollführer)
Belz, Angela	Mitarbeiterin der Landtagsverwaltung (Protokollführerin)
Rack, Dr. Katja	Mitarbeiterin der Landtagsverwaltung (Protokollführerin)