

V58 / 2026 / XVII

Org.-Einheit: Beteiligungsmanagement
Geschäftszeichen: 05-313.2.17
Datum: 21.05.2026

VORLAGE

Übernahme der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Kliniken für psychosomatische Medizin der Helios HSK Wiesbaden

Beratungsfolge	Termin	Entscheidung
Verwaltungsausschuss	09.06.2026	beschließend
Beteiligungsausschuss	19.06.2026	vorberatend
Verbandsversammlung	25.06.2026	beschließend

Finanzielle, personelle und organisatorische Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen im laufenden Haushaltsjahr / Wirtschaftsjahr? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja				
Stehen Mittel zur Verfügung? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		Produkt/Sachkonto:		Wird ein Antrag auf überplanmäßige / außerplanmäßige Ausgaben gestellt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Ist die Begründung der Unabweisbarkeit der Kosten in Sachverhaltsdarstellung enthalten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			Finanzielle Auswirkungen in den Folgejahren? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja	
Auswirkungen auf den Stellenplan im lfd. Haushalts- / Wirtschaftsjahr? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja			Sonstige personelle / organisatorische Auswirkungen <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja	
Auswirkungen auf den Stellenplan in den Folgejahren? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja			Sonstige personelle / organisatorische Auswirkungen <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar <input type="checkbox"/> Ja	
Kosten insgesamt €	Belastung LWV €	Beteiligung Dritter €	Ergänzende Darstellung zu den finanziellen Auswirkungen siehe unter Ziffer der Begründung.	
Veranschlagung im Teilergebnishaushalt <input type="checkbox"/>	im Teilfinanzhaushalt -Investitionstätigkeit- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	€ € Sachkonto

Beschlussvorschlag

1. Der Übernahme der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Klinik für psychosomatische Medizin der Helios HSK Wiesbaden durch Vitos, im Rahmen eines Asset Deals, wird zugestimmt.
2. Vitos wird ermächtigt, unter Einhaltung der für den LWV Hessen geltenden kommunalrechtlichen Vorschriften, die Gründung einer neuen gGmbH als 100%ige Tochter der Vitos gGmbH als aufnehmende Gesellschaft für die Übernahme der beiden Kliniken in Wiesbaden vorzunehmen.
3. Der Aufsichtsrat der Vitos gGmbH wird beauftragt, die weitere Entwicklung der Gesellschaft zu begleiten und nach einer Strukturierungsphase, über die Integration der neuen Gesellschaft in die Vitos Rheingau gGmbH zu entscheiden.

Begründung

1. Ausgangssituation:

Der Vorstand der Helios Dr. Horst-Schmidt-Klinik in Wiesbaden (HSK) trat in 2025 an die Geschäftsführung der Vitos-Holding mit der Frage heran, ob Vitos sich vorstellen könne, die an der HSK in Wiesbaden betriebene Psychiatrie sowie die psychosomatische Fachabteilung zu übernehmen.

Vitos brachte ein grundsätzliches Interesse an einer potentiellen Übernahme zum Ausdruck, verbunden mit dem Ziel, für die gesamte Region von Vitos Rheingau und der Helios HSK Psychiatrie, die Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten und ein zukunftsfähiges Gesamtkonzept zu entwickeln.

Damit soll der Grundstein gelegt werden, moderne Versorgungsstrukturen, gepaart mit effizientem Ressourceneinsatz in Zeiten des demographischen Wandels und begrenzter finanzieller Möglichkeiten in nachhaltiger Angebotsstruktur zu sichern.

Nach ersten Prüfungen der wirtschaftlichen und baulichen Situation durch Vitos, wurden die Gespräche ab Mitte November 2025 zwischen Vertretern von Vitos und Helios aufgenommen.

In der Gesamtbetrachtung von Vitos liegen insbesondere in der Klinik für Psychiatrie massive wirtschaftliche, bauliche und personelle Probleme vor. Die Klinik ist defizitär, was auch unmittelbar mit der baulichen Situation zusammenhängt. Der Hauptfokus einer möglichen Übernahme der Einrichtungen liegt für Vitos auf der Neukonzeption der psychiatrischen Versorgung in der Landeshauptstadt. Hier kann eine deutliche Verbesserung in den nächsten Jahren erreicht werden. Deshalb hat Vitos im Dezember ein indikatives Angebot mit einem negativen Kaufpreis für die Übernahme abgegeben. Das Angebot berücksichtigt die defizitäre wirtschaftliche Situation, die schwierigen baulichen Gegebenheiten und die personellen Fragestellungen. Zwischenzeitlich konnten auch die Gespräche mit der Stadt Wiesbaden, die Mehrheitseigentümerin mit 51 % ist, intensiviert werden. Vitos konnte das medizinische Konzept im Gesundheitsausschuss der Stadt Wiesbaden vorstellen. Dies hat dort Zustimmung erfahren.

2. Eckpunkte einer Vereinbarung:

Mit Helios konnte eine Einigung der wesentlichen Eckpunkte erzielt werden. Die Transaktion ist als Asset Deal vorgesehen, Käufer soll eine neu zu gründende Vitos Gesellschaft sein.

2.1. Kaufgegenstand / Investitions- und Sanierungsregelungen

Die im Zusammenhang mit dem Psychiatriebetrieb stehenden sanierungsbedürftigen Immobilien sollen auf Vitos übergehen. Der Erwerb erfolgt als Übertragung der psychiatrischen und psychosomatischen Einheiten einschließlich sämtlicher beweglicher Vermögensgegenstände sowie der der Erwachsenenpsychiatrie zuzuordnenden Immobilienteile. Der Kaufpreis wird sich nach den Ergebnissen der Due-Diligence-Prüfung richten. In den Kaufpreis ist ein „Investitionsbetrag“ für notwendige Investitionen für Instandsetzung, Instandhaltung und IT einzubeziehen. Hierunter fällt insbesondere die vollständige Sanierung der Station P2. Die Kosten werden auf den Investitionsbetrag angerechnet. Für die teilsanierte Station P1 führt die HSK die Sanierungsmaßnahmen fort. Bauverträge sowie Garantie- und Gewährleistungsrechte werden zum Stichtag auf Vitos übertragen. Ein Eintritt von Vitos in bestehende Konsortialverträge der HSK mit der Stadt Wiesbaden erfolgt nicht.

Ein abzuschließender Vertrag steht unter der Bedingung, dass Vitos von der Stadt Wiesbaden ein Erbbaurecht eingeräumt wird und fördermittelgebundenes Anlagevermögen auf Vitos übergeht.

Als Zeitpunkt für den Übergang wird der 01.10.2026 angestrebt.

2.2. Mietvertragliche Regelungen (Psychosomatik)

Für die genutzten Flächen der Psychosomatik wird ein Mietvertrag mit einer Grundlaufzeit von 36 Monaten abgeschlossen, ergänzt um zwei einseitige Verlängerungsoptionen zugunsten von Vitos um jeweils 12 Monate.

2.3. Personalübergang

Auf Vitos geht das zum Stichtag der Psychiatrie und Psychosomatik zugeordnete und dort tätige Personal über. Die Abgrenzung der arbeitsrechtlichen Verpflichtungen erfolgt stichtagsbezogen; bestehende Verpflichtungen (u. a. aus Überstunden, Urlaub, Freizeitausgleich, anteiligen Sonderzahlungen) verbleiben bei der HSK und werden finanziell ausgeglichen.

3. Darstellung der Kliniken:

3.1 Medizinische Leistungsfähigkeit

3.1.1. Psychiatrie und Psychotherapie

Es handelt sich um die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie auf dem Gelände der Helios HSK in Wiesbaden. Die Klinik verfügt über eine Bettenanzahl von 93 Betten sowie 22 Tagesklinik-Plätzen. Aktuell sind von fünf Stationen drei im Vollbetrieb, eine weitere im Teilbetrieb, damit werden lediglich ca. 70 Betten betrieben. Das Gebäude ist aus dem Jahr 2006 und verfügt über drei offene Stationen, davon eine fakultativ als beschützte Station nutzbar und zwei beschützte Station. Zwei Stationen im Untergeschoss sind infolge eines Wasserschadens gegenwärtig nicht in Betrieb (eine Station wurde jüngst teilweise wieder in Betrieb genommen).

Die HSK übernimmt derzeit für gut 2/3 der Bevölkerung in Wiesbaden (ca. 220.000 Menschen) die psychiatrisch-psychotherapeutische Pflichtversorgung. Durch die beiden geschlossenen Stationen ergibt sich für das Pflichtversorgungsgebiet der HSK eine aktuelle Bettenmessziffer von ca. 30 Betten pro 100.000 Einwohner. Diese liegt unter den Erfahrungswerten einer Untergrenze für die vollstationäre Versorgung. Aktuell zeigt sich eine fehlende Versorgung schwer psychisch Kranker sowohl akut als auch in der Eingliederungshilfe. Der Anteil der nicht krankenhausbearbeitungsbedürftigen Patienten ist in der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Rheingau (KPP Rheingau) gestiegen und weist im Vitos-Verbund die höchsten Zahlen auf. Gepaart mit der Situation in der HSK ist dies Ausdruck einer nicht ausreichenden Versorgungsstruktur. Ebenfalls besteht derzeit ein hoher Anteil an Suchterkrankungen (ca. 42 %) und an Erkrankungen im Bereich Schizophrenie, schizotype

und wahnhaftige Störungen (ca. 23%). Dies spricht ebenfalls für unzureichende Versorgungsstrukturen in der Region.

Zentrales erstes Element des Medizinkonzeptes ist der Vollbetrieb aller fünf Stationen. Für ein therapieförderndes Stationsklima ist eine Sanierung aller Stationen erforderlich. Zur Entzerrung des Stationsgeschehens plant Vitos eine Zielgröße von dann 5 Stationen für 85 Betten sowie die Schaffung eines Kriseninterventionsbereiches.

Die bestehenden Angebote der Institutsambulanz (PIA) werden deutlich ausgebaut werden. Darüber hinaus werden mittel- und langfristig intensivambulante Angebote ausgebaut. Dadurch können Entlassungen weiter stabilisiert und durch gezielte Kriseninterventionen Neuaufnahmen vermieden werden. Tagesklinische Kapazitäten werden in Relation zu den übrigen Sektoren (auf ca. 25 Plätze) hochgefahren. Aufsuchende Versorgungsformen werden ausgebaut. Entsprechende Angebote der Stationsäquivalenten Behandlung (StäB) in einer Größenordnung von 10 Plätzen sind kurzfristig realistisch. Im Stadtgebiet Wiesbaden werden entsprechende aufsuchende Angebote bereits durch das bestehende StäB-Team von Vitos Rheingau ergänzt.

Um in Krisenzeiten stationäre Aufnahmen zu verhindern sowie Drehtüreffekte bei Patienten zu vermeiden, ist eine enge Zusammenarbeit mit dem sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Wiesbaden und eine Stärkung der gemeindepsychiatrischen Vernetzung erforderlich. Eine zusätzliche flexible aufsuchende Krisenbehandlung für die Stadt ist sinnvoll. Dies kann durch den Aufbau eines FACT-Teams (Flexible Assertive Community Treatment) erreicht werden. Hierzu sind noch weitere Gespräche mit der Stadt Wiesbaden notwendig, um ein tragfähiges Konzept auszuarbeiten. Auf dieser Basis soll ein gemeinsamer Förderantrag an den Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschuss gestellt werden. Darüber hinaus kann eine Kooperation mit dem Krisenberatungsdienst der forensischen Ambulanz Hessen aufgebaut werden, um Intensivpatienten mit möglichem Gewaltpotential einer Behandlung zuzuführen.

Die Wiederherstellung einer funktionsfähigen Klinik ist die Grundlage um die Versorgungsstrukturen in Wiesbaden und im Rheingau-Taunus-Kreis neu zu entwickeln. Hierzu gehört ein Konzept zur medizinischen Aufgabenteilung sowie zum Notfallmanagement. Die Anbindung an einen Maximalversorger bietet in Wiesbaden die Möglichkeiten, somatische Begleiterkrankungen besser zu behandeln. Bildgebende und Labor-Diagnostik spielen eine zunehmende Rolle ebenso wie die Nähe einer anästhesiologischen Fachabteilung, die im Rahmen neurostimulierender Verfahren erforderlich ist. Damit lassen sich die Stärken zweier zentraler Standorte kombinieren. Gleichzeitig kann hierauf basierend das Parallelangebot im Bereich Tageskliniken, Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA's) und stationsäquivalente Behandlung (StäB) weiterentwickelt werden.

3.1.2. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Die Psychosomatische Klinik verfügt derzeit über 2 Station und 40 Betten, ebenfalls werden 15 tagesklinische Plätze vorgehalten. Kurzfristig sind für diese Klinik keine grundsätzlichen konzeptionellen Änderungen durch Vitos vorgesehen. Das Diagnosespektrum bezieht sich derzeit v.a. auf neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen zu knapp 53 % sowie affektive Störungen auf ca. 46%. Dies spricht für ein klares psychosomatisches Profil. Ergänzt werden soll das teil- und vollstationäre Angebot durch eine psychosomatische Institutsambulanz. Diese dient der Nachbehandlung, aber auch der Patientenakquise. Hier wird derzeit keine Institutsambulanz vorgehalten. Diese soll ausgebaut werden. Mittelfristig wird ein abendklinisches Angebot geprüft. Da die Nutzungsmöglichkeit der aktuellen Räumlichkeiten auf drei Jahre beschränkt ist und in Eltville und in Wiesbaden von Vitos ebenfalls psychosomatische Angebote unterbreitet werden, bietet sich die Gelegenheit, hier eine Bündelung der Versorgungsstrukturen im Sinne der qualitativen Weiterentwicklung vorzunehmen. Daher wird seitens Vitos ein Neubau geplant (siehe auch Punkt 4.3).

3.1.3. Analyse und Bewertung der baulich-technischen Infrastruktur

Im Rahmen der Verkaufsverhandlungen zur Übernahme des KPP-Gebäudes am Hauptstandort Wiesbaden wurde seitens Vitos eine bautechnische Gebäudebegutachtung durchgeführt. Ergänzend wurden sämtliche von Helios zur Verfügung gestellten Unterlagen umfassend gesichtet und ausgewertet. Im Rahmen der durchgeführten Bestandsanalyse wurde festgestellt, dass alle fünf Stationen sanierungsbedürftig sind. Außerdem wurde festgestellt, dass ergänzend zu den Bestandsflächen die Schaffung eines Funktionsbereiches erforderlich ist, um die funktionalen Abläufe auf den Stationen nachhaltig zu verbessern. Insgesamt sind etwa 4 Mio. € für die kommenden drei Jahre zur Sanierung und Errichtung eines Funktionsbereiches zu berücksichtigen.

Substanzielle weitere Risiken sind auf Basis der bisherigen Prüfungen nicht erkennbar. Die technischen Anlagen befinden sich insgesamt in einem guten Zustand, jedoch sind aufgrund des Alters der Anlagen in den nächsten Jahren Verschleißreparaturen und Ersatzbeschaffungen notwendig.

Bei der Herauslösung des KPP-Baus aus dem Gebäudeverbund der Klinik sind einige Anlagen umzubauen, insbesondere betrifft dies neue Versorgungs- und Kommunikationsanbindungen. Bei einer etwaigen autarken Nutzung des Gebäudes würden erhebliche Investitionen, insbesondere in die Energieversorgung, Kommunikationssysteme und Gebäudeautomation auftreten. Insofern wird mittelfristig das Gebäude am HSK-Bestandsareal angebunden bleiben müssen. Die elektrische Energieversorgung für die allgemeine Stromversorgung und Sicherheitsstromversorgung muss im Klinik-Gebäudeverbund verbleiben.

3.2. Analyse der IT-Infrastruktur

Die Analyse der IT-Infrastruktur- und Ausstattung zeigt, dass die vorhandene IT-Infrastruktur veraltet, in Teilen defekt und nicht auf den Vitos-Standard ausgerichtet ist. Nahezu alle Bereiche erfordern eine vollständige Neuausstattung. Im Bereich der Nutzung des Krankenhausinformationssystems (KIS) und ähnlicher Bereiche zeigt sich ein uneinheitliches Bild, festzuhalten ist, dass Bereiche, wie z.B. Medikation, oft noch papierbasiert erfolgen, E-Rezept noch nicht eingeführt sind und nicht durchgängig im KIS gearbeitet wird.

Das Onboarding in die Vitos IT-Welt kann nur in Form einer vollständigen Integration in die Vitos IT-Systeme unter Austausch der Hardware, erfolgen. Der Aufwand ist mit 500 TEUR zunächst pauschal kalkuliert.

3.3. Personal

3.3.1. Übernahme Personal

Auf Vitos geht ausschließlich das zum Stichtag der Psychiatrie und Psychosomatik zugeordnete und dort tätige Personal im Rahmen eines Betriebsüberganges nach § 613a BGB über. In der Klinik für Psychiatrie sind dies zum Stand 31.01.2026 insgesamt 154 Mitarbeitende (131,1 VK) und in der Klinik für Psychosomatik 35 Mitarbeitende (29,6 VK), somit insgesamt 189 Mitarbeitende (160,7 VK). Die Abgrenzung der arbeitsrechtlichen Verpflichtungen erfolgt stichtagsbezogen.

Die Personalstruktur der beiden Kliniken ist insgesamt als ausgewogen zu bezeichnen. Da aktuell aufgrund der baulichen Bedingungen nicht alle Stationen in Betrieb sind, werden die PPP-RL-Quoten in 2025 laut Angaben der HSK voll erfüllt, da das Personal der außer Betrieb genommenen Stationsbereiche auf die anderen Stationen verteilt wurde. Ggf. muss für die in Vollbetrieb gehende 4. Station (P1) Vitos-seitig noch neues Personal eingestellt werden.

3.3.2. Tarifbindung und Zusatzversorgung

Vorgesehen ist, dass die neue Vitos Gesellschaft als Mitglied im Kommunalen Arbeitgeberverband den TVöD-K und TV-Ärzte/VKA anwendet und Mitglied in der regional zuständigen Kommunalen Zusatzversorgungskasse wird, so dass Neueingestellte zu den bei Vitos üblichen Arbeits-/Tarifbedingungen eingestellt werden. Die Vergütungsbedingungen der übrigen

klinischen Beschäftigten orientieren sich an vergleichbaren Vergütungsstrukturen wie bei Vitos.

Die Überleitung der HSK-Beschäftigten, die bereits in der KZVK Wiesbaden Zusatzversichert sind, wirft nach einem Gespräch mit dem Leiter der KZVK Wiesbaden keine größeren rechtlichen Fragen auf. Die KZVK Wiesbaden verlangt für die Mitgliedschaft der neuen Vitos Gesellschaft eine Bürgschaft bzw. Gewährleistungserklärung des LWV Hessen wie dies auch für die bisher in Trägerschaft des LWV Hessen befindlichen Vitos Gesellschaften üblich ist. Die Verbandsversammlung des LWV Hessen hat in ihrer Sitzung am 27.10.2021 beschlossen, dass der LWV Hessen für 100 % Beteiligungsgesellschaften (mittelbare und unmittelbare Anteile) eine Bürgschaftserklärung für die Mitgliedschaft bei den Zusatzversorgungskassen abgibt.

3.3.3. Staatsanwaltschaftliche Ermittlungen

Im Dezember 2025 wurde in der lokalen Presse darüber informiert, dass die Staatsanwaltschaft gegen HSK-Beschäftigte der Psychiatrischen Klinik wegen des Vorwurfs der Misshandlung Schutzbefohlener ermittelt. Der Vorwurf betrifft mindestens einen Patienten auf der geschützten Station. Die Zeugenvernehmungen sind weitgehend abgeschlossen, Ergebnisse liegen laut Helios derzeit noch nicht vor. Der Klinik-/Geschäftsleitung werde in diesem Zusammenhang kein Organisationsverschulden vorgeworfen. Die von den Ermittlungen betroffene Mitarbeitenden wurden zunächst freigestellt. Da bei einzelnen Mitarbeitenden nur eine schwache Beweislast bestünde, seien die Freistellungen zum Teil wieder aufgehoben worden. Ein Einsatz der Mitarbeitenden erfolge jedoch zunächst auf anderen Stationen.

3.4. Rechtliche Prüfung

Neben den rechtlichen Fragestellungen in der Vertragsgestaltung mit Helios und der Stadt Wiesbaden, ist die kartellrechtliche Prüfung wesentlich. Vitos geht davon aus, dass das vorliegende Vorhaben anmeldepflichtig gemäß §§ 35 ff. des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) ist, da die einschlägigen Schwellenwerte überschritten werden. Darüber hinaus geht Vitos davon aus, dass die Kliniken für Psychiatrie und Psychosomatik im relevanten Markt – sofern man diesen auf die Stadt Wiesbaden bezieht – eine marktbeherrschende Stellung einnehmen dürften.

Gleichwohl bieten aktuelle Änderungen im GWB speziell für Krankenhäuser die Möglichkeit, die kartellrechtliche Prüfung und das kartellrechtliche Verfahren deutlich zu vereinfachen. Hintergrund sind die gesundheitspolitischen Bemühungen einer Bereinigung des Krankenhausmarktes. Hier kann ein Zielkonflikt zum Kartellrecht entstehen. Daher hat der Gesetzgeber aktuell nachgesteuert. Das verabschiedete Krankenhausreformenpassungsgesetz regelt in seinem Art. 5. die Fusionskontrolle im Krankenhausbereich neu. Die Neuregelung sieht im Vergleich zur bisherigen Regelung eine Vereinfachung vor. Demnach ist gemäß § 186a Abs. 3 GWB eine Anmeldung eines Zusammenschlusses beim Bundeskartellamt nicht erforderlich, wenn die für Krankenhausplanung eines Bundeslandes zuständige Behörde eine sogenannte Erforderlichkeitsbestätigung erteilt hat. Gemäß § 186 a Abs. 1 Satz 1 GWB n.F. muss im Falle eines anmeldepflichtigen Zusammenschlussvorhabens von den Beteiligten die Bestätigung beantragt werden, dass der Zusammenschluss der Krankenhäuser bzw. der medizinischen Fachbereiche zur Verbesserung der Krankenhausversorgung für erforderlich gehalten wird. Vitos geht davon aus, dass der Tatbestand des §§ 186 a GWB n.F. eröffnet ist, d. h. insbesondere auch die Voraussetzungen des § 186a Abs. 1 S. 1 GWB n.F. erfüllt sind.

Vitos hat am 02.04.2026 ein entsprechendes Schreiben an das HMFG gesandt mit der Bitte um gemeinsame Klärung, wie die nächsten Schritte vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Lage sein werden. Nach dieser Klärung wird dann der eigentliche Antrag gestellt.

4. Wirtschaftlichkeit des Projektes

Die aktuelle wirtschaftliche Situation ist von einem massiven Defizit gekennzeichnet. Die vorgelegten Unterlagen weisen für die beiden Kliniken ein Defizit für das Jahr 2025 aus. Unter der Eigentümerschaft durch Vitos soll über verschiedene Stellschrauben, wie ein kluges Management der Budgetverhandlungen, die operative Steuerung, wirtschaftliche und personelle Parameter sowie eine zeitgemäße medizinische Leitungsstruktur, die ökonomischen Rahmenbedingungen verändert und so ermöglicht werden, zügig eine Konsolidierung zu erreichen.

Die Belegungsplanung sieht voll- und teilstationäre Leistungen für KPP und KPS vor. Aufgrund bestehender Sanierungsbedarfe der Stationen wird für die ersten beiden Planungsjahre von einer reduzierten Belegung der KPP vollstationär ausgegangen. Ab Jahr 3 werden alle fünf Stationen belegbar sein. Somit ergibt sich erst zum Jahr 3 ein ganzheitliches Bild des geplanten vollstationären Leistungsspektrums. Da keine baulichen oder sanierungsbedingten Einschränkungen bestehen, wird für die Tageskliniken, ebenso wie für die KPS vollstationär, bereits ab dem 1. Jahr eine vollständige Abbildung der genannten Leistungsvolumina angenommen. Ab Jahr 2 wird zudem ein Angebot für die Behandlung Zuhause etabliert. Das Angebot wird im Jahr 3 vollständig ausgebaut sein und jährlich eine Durchschnittsbelegung von 12 belegten Plätzen erreichen.

Die Personalplanung wurde aus dem bisherigen IST-Stand des aktuellen Eigentümers übernommen. Basierend auf einer Gegenüberstellung des sich aus den geplanten Leistungen geforderten Budgets ist eine Überbesetzung in den medizinischen Berufsgruppen anzunehmen. Diese Überkapazität wird perspektivisch über Ausweitungen der Leistungsangebote auf der einen Seite und über Personalfuktuation, auslaufende Verträge, Abfindungen etc. auf der anderen Seite sukzessive reduziert. Vorgesehen ist u.a., diesen Überhang auch zum Aufbau des Bereichs Behandlung zuhause heranzuziehen und dort wertschöpfend einzusetzen. Die Planung des Personalbedarfs gemäß Budgetforderung ist an 100% PPP-RL orientiert.

Im Ergebnis schließt die Gesellschaft schließt in den Jahren 1 und 2 jeweils mit einem negativen operativen Jahresergebnis ohne Sondereffekte ab. Ursächlich ist die eingeschränkte Leistungserbringung aufgrund der Sanierung von zwei Stationen im vollstationären Bereich, sowie der nicht durch Leistung gedeckte personelle Überhang. Ab dem Jahr 3 wird voraussichtlich jährlich ein positives Jahresergebnis erreicht.

4.1. Neubau der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Die Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist in einem Klinikgebäude aus den 90er Jahren im Wiesbadener Aukammviertel untergebracht. Dieses Gebäude gehört Helios. Es war von Beginn an der Wunsch von Helios, dass eine Anmietung dieser Räumlichkeiten von Vitos zeitlich begrenzt ist. Wie dargestellt, mietet Vitos die Flächen der Klinik für eine Zeit von drei Jahren, mit einer zweimaligen Verlängerungsoption für jeweils ein Jahr. Parallel hierzu befindet sich Vitos mit der Landeshauptstadt Wiesbaden in Gesprächen über die zur Verfügungstellung einer Grundstücksfläche auf dem Gelände der HSK.

Vitos strebt an, die neu zu übernehmende Klinik in Wiesbaden mit der bereits bestehenden psychosomatischen Klinik von Vitos Rheingau zu vereinen. Die attraktivere Variante ist, dies am Standort Wiesbaden zu vollziehen. Die bisherigen Überlegungen von Vitos sehen vor, am Standort Wiesbaden einen Neubau in unmittelbarer Nähe zur Psychiatrie und zum Neubau der Helios-HSK zu errichten. Dieser Neubau soll drei Stationen beherbergen, davon eine Wahlleistungsstation, sowie eine Tagesklinik und eine psychosomatische Institutsambulanz.

Die Zielgröße der vollstationären psychosomatischen Belegung ist auf 70 durchschnittlich geplante Betten bzw. drei Stationen ausgerichtet. Unter der Annahme eines Übergangsjahres zur Erlangung der vollständigen Kapazitäten wird das Jahr 1 als Übergangsjahr angenommen, in dem die vollen Kapazitäten erst nach Ablauf des ersten Halbjahrs vollständig erreicht werden können. Darin enthalten ist ebenso eine Wahlleistungsstation.

Hinsichtlich der tagesklinischen und ambulanten Leistungen wird bereits ab Beginn des ersten Jahres eine vollständige Leistungserfüllung erwartet. Im tagesklinischen Bereich wird mit einer durchschnittlichen Belegung von 18 Plätzen ausgegangen. Da sowohl der tagesklinische als auch der ambulante Bereich gegenüber dem verhältnismäßig großen vollstationären Bereich als kompakt anzusehen sind und Vitos bereits in der Vergangenheit ausgiebige Erfahrung im Geschäftsfeld der psychosomatischen Versorgung gesammelt hat, erscheint ein vollständiger Aufbau der Kapazitäten im Jahr 1 als angemessen.

Die Personalkosten des klinischen Personals, mit Ausnahme des Personals im ambulanten Bereich, sind gemäß einer PPP-RL Erfüllungsquote von 100% geplant.

Eine auf Ebene des Gesetzgebers aktuell diskutierte Anpassung der Mindestvorgaben der PPP-Richtlinie für die Psychosomatik ist in die Kalkulation aufgrund des momentan noch offenen Diskussionsstands nicht eingeflossen, ist aber als Risiko mit Auswirkung auf zukünftige Jahre zu nennen.

Die Gesamtbaukosten werden auf rund 24,9 Mio.€ geschätzt. Unterstellt wird dabei eine Förderquote von 50 %.

Die zu entrichtende Erbpacht für das Grundstück fällt wirtschaftlich nicht ins Gewicht. Übrige Sachkosten wurden anhand vergleichbarer psychosomatischer Einrichtungen im Vitos Konzern skaliert und jährlich um die intern definierten Steigerungsraten der Geschäftsbereiche der Vitos Holding erhöht.

Die Psychosomatik schließt im ersten Jahr voraussichtlich mit einem negativen Ergebnis ab, bedingt durch das Übergangsjahr des vollstationären Bereichs. Ab dem Jahr zwei dreht sich das Gesamtergebnis zum Positiven.

5. Verhandlungen mit der Stadt Wiesbaden

Die Landeshauptstadt Wiesbaden ist mit 51 % Mehrheitseigentümerin der HSK. Gleichwohl obliegt die operative Geschäftsführung Helios. Bei der vorliegenden Transaktion hat die Landeshauptstadt Wiesbaden wesentliche Mitbestimmungs- bzw. Zustimmungsrechte. Neben der Zielsetzung, die Transaktion auf der Basis eines dreiseitigen Vertrages (Landeshauptstadt Wiesbaden, Helios, Vitos) hat die Stadt wesentliche inhaltliche Anforderungen an den Verkauf gestellt. Die Forderungen der Stadt Wiesbaden beziehen sich auf ein etwaiges Heimfallrecht, die Einschränkung der Veräußerung von Geschäftsanteilen bzw. Vorkaufrechte, gesellschafterähnliche Zustimmungsrechte, eine Insolvenz- und Bestandssicherung sowie konzeptionelle und bauliche Fragestellungen.

In der Erörterung der Thematik konnte seitens Vitos dargestellt werden, dass es sich bei dieser Transaktion um eine Form der Rekommunalisierung handelt. Hieraus leiten sich andere Regelungstatbestände ab als im Falle einer Privatisierung. Insbesondere ergibt sich bereits durch die rechtliche Stellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen und die hieraus abgeleiteten Verpflichtungen von Vitos eine Integration in kommunale Strukturen sowie verbindliche Regularien zur Erfüllung des Versorgungsauftrages. In den bisherigen mündlichen Gesprächen wurde erörtert, dass

1. die Stadt Wiesbaden auf ihre Mehrheitsanteile verzichtet und die neu zu gründende Gesellschaft eine 100%ige Tochter von Vitos wird,
2. keine gesellschafterähnlichen Rechte der Landeshauptstadt Wiesbaden zugestanden werden können,
3. für die Phase der Eigenständigkeit der neu zu gründenden Gesellschaft ein Transformationsbeirat gebildet wird, in dem die Stadt Wiesbaden enger als in den bei Vitos üblichen Beiräten in die Restrukturierungsphase eingebunden wird und

4. es jeweils bilaterale Verträge zwischen Vitos und Helios auf der einen Seite sowie zwischen der Landeshauptstadt Wiesbaden und Vitos auf der anderen Seite geben wird. Bei dem Vertrag zwischen Vitos und Helios muss Helios im Binnenverhältnis auf Gesellschafterebene eine Klärung mit der Stadt Wiesbaden herbeiführen.

Aktuell werden die Vertragseckpunkte für ein bilaterales Werk zwischen Vitos und der Landeshauptstadt Wiesbaden entwickelt und auf dieser Basis dann die Verhandlungen geführt. Die rechtliche Situation wurde bereits in einem ausführlichen Vermerk, der unter Mitarbeit des Teilnehmungsmanagements des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen entwickelt wurde, der Stadt Wiesbaden zur Verfügung gestellt. Dies ist für Vitos die Verhandlungsgrundlage.

Neben den oben dargestellten Punkten sind wesentlich zwei abzuschließende Erbpachtverträge. Zum einen der für das bestehende Psychiatrieensemble mit vollstationärer Einheit und Tagesklinik, zum anderen für die zu errichtende neue psychosomatische Klinik. Für beide Grundstücke sind Langfristverträge sowie sehr niedrige Erbpachtzinsen die aktuelle Gesprächsgrundlage.

6. **GmbH-Gründung**

Um eine Belastung anderer Tochtergesellschaften von Vitos durch die Übernahme zu vermeiden, soll eine eigenständige gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung gegründet werden. Aktuell ist vorgesehen, dass diese eigenständige GmbH ca. drei Jahre betrieben wird. Nach der Restrukturierungsphase auf medizinischer, personeller und wirtschaftlicher Ebene sollen dann die Leistungsbereiche in Vitos Rheingau integriert werden. Ziel ist es dann, nicht nur die gGmbH auf Vitos Rheingau zu verschmelzen, sondern auch mit dem Klinikbereich von Vitos Rheingau ein gemeinsames Krankenhaus mit einer IK-Nummer zu etablieren. Dies hat nicht nur wirtschaftliche und technische Gründe. Ganz wesentlich ist die Zielsetzung der Bildung einer einheitlichen psychiatrisch-psychosomatisch-psychotherapeutischen Leistungsstruktur für das bisherige Versorgungsgebiet von Vitos Rheingau und der neu hinzukommenden Versorgungsregion der HSK.

7. **Risikobeurteilung und Managementstrukturen**

Die Übernahme der beiden Kliniken von Helios ist auch mit Risiken verbunden. Um diese zu reduzieren hat Vitos eine umfassende Analyse der gegebenen Situation vorgenommen. Die Klinik für Psychiatrie befindet sich personell, baulich und wirtschaftlich nicht in gutem Zustand. Dies erfordert eine stärkere Durchdringung aller klinischen Fragen seitens der Geschäftsführung. Hier werden nach einer kurzen Analysephase nachhaltig funktionierende Strukturen zu etablieren sein. Auch gilt es, die Grundlagen für ein gemeinsames Versorgungskonzept mit Vitos Rheingau für die Stadt Wiesbaden und den Rheingau-Taunus-Kreis zu legen. Vitos wird daher von Beginn an ein kompetentes und durchsetzungsfähiges kaufmännisches und klinisches Leitungsteam etablieren.

8. **Fazit**

Vitos betreut bisher knapp 1/3 der Bevölkerung der Landeshauptstadt Wiesbaden im Rahmen der psychiatrischen Pflichtversorgung. Hier wurden in den vergangenen Jahren ein kompletter Neubau der vollstationären Einheit im Rheingau sowie eine Klinik ohne Betten in Wiesbaden-Biebrich errichtet. Letztere entspricht den modernen Vorstellungen einer psychiatrischen Versorgung mit einer Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, einer Tagesklinik für psychosomatische Medizin, den entsprechenden Institutsambulanzen sowie einer Einrichtung der psychiatrischen Rehabilitation. Durch eine Übernahme der beiden Helios-Kliniken besteht die große Chance, nicht nur das Versorgungsangebot der beiden Kliniken signifikant zu verbessern, sondern auch eine moderne psychiatrisch-psychotherapeutisch-psychosomatische Versorgung aus einer Hand zu entwickeln. Dies knüpft an die Situation, wie sie bis vor 20 Jahren existierte, an: Bis zu diesem Zeitpunkt wurde die Versorgung vollständig durch Vitos Rheingau bzw. den LWV verantwortet.

Die Neugestaltung, insbesondere der psychiatrischen Versorgung, ist ein ambitioniertes Projekt. Die personellen, medizinischen, baulichen und wirtschaftlichen Herausforderungen erfordern ein konzertiertes Vorgehen seitens der Holding und der Verantwortungsträger vor Ort. Gleichwohl besteht seitens Vitos die feste Überzeugung, dass der Weg erfolgreich gestaltet werden kann. Die mit Helios und der Landeshauptstadt Wiesbaden vereinbarten Eckpunkte schaffen für Vitos die Voraussetzungen, den Turnaround auf den definierten Ebenen in den nächsten drei Jahren erfolgreich umzusetzen. Die Finanzausstattung ist angemessen, die personellen Entscheidungen sehr gut und mit dem Neubau der Klinik für psychosomatische Medizin entsteht ein gänzlich neues Potenzial in der Landeshauptstadt.

Der Aufsichtsrat der Vitos gGmbH wurde von Beginn an informiert und einbezogen. Er hat in seiner Sitzung am 08.05.2026 über das Vorhaben, vorbehaltlich der Zustimmung der LWV-Gremien, beschlossen. Die Entscheidung des Aufsichtsrats erfolgte unter Vorlage und Prüfung tiefer gehender Leistungs- und Wirtschaftsplanzahlen. Gemäß den festgelegten Verantwortlichkeiten werden die Gremien von Vitos (Gesellschafterversammlung und Aufsichtsrat) die weitere Umsetzung im Rahmen der zugewiesenen Aufgaben begleiten. Der Aufsichtsrat wird darüber hinaus ermächtigt, nach einer Restrukturierungsphase zu entscheiden, die neu gegründete Gesellschaft auf die Vitos Rheingau gGmbH zu verschmelzen.

Nach § 9 Absatz 3 Nr. 8 des Gesetzes über den Landeswohlfahrtsverband Hessen bedarf die Errichtung, Übernahme, Schließung, Veräußerung oder sonstige wesentliche Veränderung von öffentlichen Einrichtungen des LWV Hessen der Zustimmung der Verbandsversammlung. Die gesetzlichen Vorschriften nach LWV Gesetz in Verbindung mit HGO, HKO sind im weiteren Verfahren einzuhalten. Der für die Vitos Gesellschaften geltende Muster-Gesellschaftsvertrag ist anzuwenden.