



BESCHLUSSVORLAGE	Vorlage Nr.:	2016/0261
	Verantwortlich:	Dez. 5
Neubaumaßnahmen am Städtischen Klinikum Karlsruhe		

Beratungsfolge dieser Vorlage					
Gremium	Termin	TOP	ö	nö	Ergebnis
Hauptausschuss	14.06.2016	26		x	vorberaten
Gemeinderat	21.06.2016	23	x		genehmigt

Beschlussantrag

1. Der Gemeinderat nimmt nach Vorberatung im Hauptausschuss den vorliegenden Bericht zur Kenntnis und stimmt den Neubaumaßnahmen entsprechend den Erläuterungen in der Beschlussvorlage, insbesondere zu den erforderlichen Trägerzuschüssen, zu.
2. Zur Aufrechterhaltung der Liquidität des Klinikums wird im Clearingverbund der Stadt Karlsruhe dem Klinikum eine Kreditlinie während der Bauphase eingeräumt.

Finanzielle Auswirkungen (bitte ankreuzen)		nein	X	ja	
Gesamtkosten der Maßnahme	Einzahlungen/Erträge (Zuschüsse u. Ä.)	Finanzierung durch städtischen Haushalt		Jährliche laufende Belastung (Folgekosten mit kalkulatorischen Kosten abzügl. Folgeerträge und Folgeeinsparungen)	
278,2 Mio. €		93,5 Mio. € für Betten- und Funktionsbau, Institutszentrum und Küche		davon in den Jahren 2018 – 2025 Investitionszuschüsse von insgesamt 90 Mio. €	
Haushaltsmittel stehen teilweise zur Verfügung Kontierungsobjekt: PSP-Element: Kontenart: Ergänzende Erläuterungen:					
ISEK-Karlsruhe-2020-relevant		nein	x	ja	Handlungsfeld: Sport, Freizeit und Gesundheit
Anhörung Ortschaftsrat (§ 70 Abs. 1 GemO)	x	nein		ja	durchgeführt am
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften		nein	x	ja	abgestimmt mit Städt. Klinikum Karlsruhe

1. Einführung

Das Städtische Klinikum Karlsruhe (SKK) nimmt mit 1.538 Betten und tagesklinischen Plätzen und mehr als 59.000 stationär versorgten Patienten einen überregionalen Versorgungsauftrag wahr. Für die Stadt Karlsruhe und die umgebenden Landkreise im Umkreis von ca. 60 km ist das Städtische Klinikum das einzige Maximalversorgungs-Krankenhaus.

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen haben sich seit Einführung des pauschalierten Entgeltsystems (DRG) so verändert, dass die wirtschaftliche Entwicklung deutliche Probleme aufzeigt. Besonders die bauliche Situation der Altgebäude sowie die langen Wege für die Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden, bedingt durch die Pavillonbauweise, erschweren die moderne und effiziente Patientenversorgung.

Im Zentrum der Neubauprojekte steht die Frage, inwieweit folgende Ziele erreicht werden können:

- Die bauliche Struktur muss es möglich machen, dass das Klinikum auch weiterhin vollumfänglich seine Aufgabe als einziger Maximalversorger der Region wahrnimmt.
- Die Baulichkeiten müssen eine angemessene Umgebung für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende bieten.
- Die äußeren Strukturen müssen auch weiterhin wirtschaftliches Arbeiten ermöglichen.

Seit mehreren Jahren wird eine Neubaumaßnahme für einen Betten- und Funktionsbau (Haus M) geplant, der neben allen Intensivstationen und mehreren Intensivüberwachungseinheiten einen neuen zentralen Operationsbereich mit 20 OP-Sälen, die Zentralsterilisation, verschiedene Untersuchungs- und Behandlungseinheiten sowie Bettenstationen mit 240 Betten aufnehmen soll.

Die Neubauplanung mit Haus M wird als größtes Neubauvorhaben der nächsten Jahre maßgeblich zur Neustrukturierung des Klinikums beitragen und ist insbesondere für die zukünftige stationäre Patientenversorgung entscheidend.

Für dieses Gebäude wurde nunmehr die Entwurfsplanung abgeschlossen. Aus der bisherigen Kostenschätzung wurde im März 2016 eine belastbare Kostenberechnung erstellt.

2. Entwicklung der Neubauprojekte seit Gemeinderatssitzung Oktober 2013

Mit dem Beschluss vom 22.10.2013 hat der Gemeinderat der Umsetzung der Neubaumaßnahmen durch die Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH zugestimmt.

Für die drei Neubauten Institutszentrum (Haus I), Betten- und Funktionsbau (Haus M) und Küche (Haus F) ergab sich ein Gesamtkostenvolumen von 254,7 Mio. € mit einem damals angenommenen Fremdmittelbedarf von 111,5 Mio. €.

Die Planungen wurden seither konkretisiert und modifiziert. In der Ursprungsplanung 2011 war ein zusammengefasstes Institutsgebäude auf dem Campus vorgesehen. Wie in der Beschlussvorlage von 2013 dargestellt, musste das Institutsgebäude aus baurechtlichen, städtebaulichen und naturschutzrechtlichen Gründen zweiteilig ausgeführt werden. Das Gebäude wurde aufgeteilt in die Institute für Haus I1 (Apotheke und Mikrobiologie), Haus I2 (Pathologie und Labor) sowie in das Bestandsgebäude Haus D für die Transfusionsmedizin. Aufgrund der Höhenentwicklung wurde die Küche unterirdisch geplant. Damit sind Mehrkosten beim Spezialtiefbau und Rohbau verbunden. Die von der damaligen Geschäftsführung vorgesehene Finanzierung einer Energiezentrale für den Alt- und Neubaubestand über ein Contracting-Modell ließ sich

nicht realisieren und führte zu einem weiteren eigenständigen Bauprojekt des Klinikums mit einer anteiligen Finanzierung aus dem Altbauprogramm. Neben der Fremdmittelfinanzierung wird ein Darlehen der Stadt Karlsruhe in Höhe von 10 Mio. € zur Finanzierung eingesetzt (DHH 2015/16). Ferner wurde eine Erweiterung des Förderantrages um die Kosten der Energiezentrale vorgenommen.

Nach Detaillierung der Planung ergaben sich insbesondere im Bereich der Haustechnik und der krankenhausspezifischen Einrichtungen Mehrkosten. Zusätzlich musste die Übernahmequote der Einrichtungen aus dem Altbestand angepasst werden, was ebenfalls zu Mehrkosten führte.

Die Förderanträge für das Institutsgebäude und die Küche wurden im März 2014 im Sozialministerium Baden-Württemberg eingereicht. Diese beinhalten auch anteilige Kosten für die Energiezentrale. Die Kostenentwicklung hat in den ersten Monaten 2014 zunächst zur Überprüfung von Einsparmaßnahmen innerhalb des vorgesehenen Bauvolumens geführt, um die vorgegebene Kostenobergrenze von 254,7 Mio. € einzuhalten. Nachdem hier keine weiteren Potentiale zu erschließen waren, wurde in der Aufsichtsratssitzung am 24.07.2014 eine Alternativplanung vorgelegt, bei der das Bauvolumen angepasst wurde. Bei einem Verzicht bzw. Verschiebung des 2. Bauteils des Institutsgebäudes (I2 Pathologie und Labor) sowie Nutzungsänderungen im Betten- und Funktionsbau (Haus M) errechneten sich Gesamtkosten von rd. 257,7 Mio. €. Dabei wurden der Risikozuschlag und der Regionalfaktor sowie ein Teil des Indexbudgets aufgelöst. Der Aufsichtsrat hatte in der Sitzung vom 24.07.2014 dem veränderten Bauvolumen zugestimmt, das Gesamtbudget (ohne Energiezentrale) sollte jedoch erst nach Ermittlung der Gesamtkostenberechnung von Haus M endgültig beschlossen werden.

Ein Sachstandsbericht zu den Baumaßnahmen am Klinikum erfolgte im Hauptausschuss am 16.06.2015.

3. Erläuterung der Flächen- und Kostenentwicklung, Weiterentwicklung des Budgets und Plausibilisierung der eingetretenen Risiken

3.1 Flächenentwicklung

Durch die geschilderte Priorisierung des Bauprogramms des **Institutsgebäudes (Haus I)** wurden die Flächen des Labors und der Pathologie nach einer erforderlichen Ertüchtigung in den Bestandsgebäuden belassen.

Bei der **Küche** ergaben sich flächenmäßig keine wesentlichen Änderungen. Die Geschäftsführung hat die Küche nochmals nach baulichen Alternativen in Bestandsgebäuden untersucht.

Im **Betten- und Funktionsbau (Haus M)** kam es im Zuge der Planungsfortschreibung in der Entwurfsplanung und der Neuentwicklung des Medizinkonzepts zu betriebsnotwendigen Flächenmehrungen. Zum einen mussten die Technikflächen im Untergeschoss (Ebene -2) sowie die Technikgeschosse (Ebene +2) zu den Innenhöfen erweitert werden. Ebenso wurden die Flächen für die Umkleide zu gering angenommen; diese mussten erweitert werden.

Neben diesen Erweiterungen in den Nebenflächen mussten auch weitere betriebsnotwendige Anpassungen in der Ebene der Intensivpflege und der Ebene des OP-Geschosses vorgenommen werden. Der ursprünglich geplante Luftraum über dem Eingangsbereich (Ebene -1) wurde genutzt, um betriebsnotwendige Funktionsflächen im Intensivpflegegeschoss (Ebene 0) und im OP-Geschoss (Ebene +1) herzustellen.

Die Flächenmehrung beträgt für das Betten- und Funktionsgebäude 3.737 m² Nutzfläche von den damals angenommenen 17.184 m² (Stand GR 10/2013) auf die nun geplanten 20.921 m².

Dies entspricht einer Mehrung von 22 % und ist zwingend erforderlich, um das überarbeitete Medizinkonzept umsetzen zu können.

Zusätzlich musste die Übernahmequote der Einrichtungen und Ausstattung aus dem Altbestand angepasst werden, da diese Mitte 2013 zu optimistisch geschätzt wurden.

3.2 Kostenentwicklung

Während beim **Institutsgebäude** und der **Energiezentrale** die Kostenberechnung seit der Priorisierung der Baumaßnahme (Stand AR 07/2014 bzw. HA 06/2015) im Kostenrahmen blieb, war aufgrund der geschilderten Entwicklung bei dem Teilprojekt Küche eine Kostenerhöhung auf 22,6 Mio. € zu verzeichnen. Die Entscheidung über die endgültige Realisierung des **Küchenneubaus** steht noch aus, da sie im Zusammenhang mit der Entscheidung über die Schließung des Wäschereibetriebs steht (siehe auch Beschlussvorlage „Schließung des Wäschereibetriebes am Städtischen Klinikum Karlsruhe“ im HA vom 14.06.2016). Daher wird vorläufig der Kostenansatz für die Küche nicht verändert.

Im Aufsichtsrat am 24.07.2014 und in der Hauptausschusssitzung vom 16.06.2015 wurden Kosten für den **Betten- und Funktionsbau (Haus M)** in Höhe von 173,7 Mio. € gemeldet.

Kostenziel/Budget „Aufsichtsratspapier“ 07/2014	173,7 Mio. €
Folgende Positionen haben zur Erhöhung des Kostenrahmens geführt:	
▪ Aufsichtsratsvorlage (AR 11/2014), konstruktiv-statische Vorhaltung der Aufstockungsoption	0,4 Mio. €
▪ Risiken gem. Gemeinderatsbeschlussvorlage vom 22.10.2013 (Vorlage 2013/0070, Kapitel 2.3)	14,1 Mio. €
– <i>Eingetretenes Risiko</i>	
„Erhöhung Ausstattung/Einrichtung“	10,0 Mio. €
– <i>Eingetretenes Risiko</i>	
„Gesamtkostenkennwerte“	4,1 Mio. €
▪ Mehrflächen im Vgl. zu AR 05/2014	2,9 Mio. €
▪ Erhöhung der Baunebenkosten aufgrund höherer anrechenbaren Kosten	3,1 Mio. €
Kostenberechnung Haus M (03/2016)	194,2 Mio. €

Kostenentwicklung der Neubauprojekte seit Gemeinderatssitzung 22.10.2013

	Kostenstand GR 10/2013 integriert [a]	Kostenprognose Aufsichtsrat 07/2014 Hauptausschuss 06/2015 [b]	Kostenprognose AR 05/2016 HA/GR 06/2016 [c]
Teilprojekt Institutszentrum			
Haus I1		49,3 Mio. €	49,3 Mio. €
Haus D		8,4 Mio. €	8,4 Mio. €
Zwischensumme Institutszentrum	61,5 Mio. €	57,7 Mio. €	57,7 Mio. €
Teilprojekt Küche			
Haus F2		21,1 Mio. €	21,1 Mio. €
Haus F alt		1,5 Mio. €	1,5 Mio. €
Zwischensumme Küche	14,5 Mio. €	22,6 Mio. €	22,6 Mio. €
Teilprojekt Betten- und Funktionsbau			
Haus M		173,7 Mio. €	194,2 Mio. €
Zwischensumme Betten- und Funktionsbau	178,7 Mio. €	173,7 Mio. €	194,2 Mio. €
Verschiebung/Verzicht der Bauteile AR-Beschluss 07/2014:			
Wirtschaftshof	-	1,7 Mio. €	1,7 Mio. €
Labor	-	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
Pathologie	-	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
Zwischensumme der Bauteile	-	3,7 Mio. €	3,7 Mio. €
Summe Projekt Neubaumaßnahmen	254,7 Mio. €	257,7 Mio. €	278,2 Mio. €
<i>nachrichtlich:</i>			
Bekannte Gesamtrisiken gem. GR-Vorlage 10/2013	42,2 Mio. €	42,2 Mio. €	42,2 Mio. €
davon nach heutigem Kenntnisstand eingetretene Risiken	-	-	14,1 Mio. €
verbleibendes Restrisiko gem. GR-Vorlage 10/2013	42,2 Mio. €	42,2 Mio. €	28,1 Mio. €
Energiezentrale		33,2 Mio. €	33,2 Mio. €

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, befinden sich die aktuellen Kostenberechnungen der Teilprojekte, mit Ausnahme von Haus M, innerhalb des zuletzt genannten Budgetansatzes (HA 06/2015).

4. Businessplan und Finanzierung

Die Geschäftsführung wurde vom Aufsichtsrat mit der Erstellung einer umfassenden Analyse der medizinischen Versorgung (Medizinkonzept), der gesamten baulichen Infrastruktur (Gebäudebewertung), der Neubauplanung und der Finanzierbarkeit (Businessplan) beauftragt. Die Erkenntnisse dieses in der Aufsichtsratssitzung vom 16. März 2016 vorgelegten Integrierten Entwicklungskonzeptes ergeben eine Gesamtübersicht und Zielplanung für das Unternehmen in den nächsten ca. 10 Jahren.

Die Konzeption wurde vom Aufsichtsrat als strategische Gesamtausrichtung unterstützt und beinhaltet zwei wesentliche Bauphasen bis zum Jahr 2025. Die erste Phase beinhaltet die oben aufgeführten Neubauprojekte sowie den Bau der Energiezentrale (bis einschließlich 2020). Im Anschluss daran sind in einer zweiten Phase die Maßnahmen der Bestandsgebäude mit einer Konzentration auf die sogenannte „Neue Mitte“ (um den Neubau des Betten- und Funktionstraktes Haus M) vorgesehen.

Der Geschäftsführung ist bewusst, dass die Kosten für die 10-Jahres-Zielplanung der Baumaßnahmen nur mit einem belastbaren Businessplan dargestellt werden können. Die Erstellung des Businessplanes ist daher in mehreren Stufen erfolgt, um die Auswirkungen der einzelnen Planungsschritte zu verdeutlichen. Dieser Businessplan wurde dem Aufsichtsrat detailliert vorgestellt.

Die zeitnahe Umsetzung insbesondere der Neubaumaßnahmen (Erste Bauphase) ist essentiell für die Sicherung und Zukunftsfähigkeit des SKK, wird aber trotz relevanter Einsparpotentiale in der baulichen Struktur nicht ausreichen, die derzeitig geplanten Eigenmittelanteile zu refinanzieren. Die momentan unzureichende Investitionskostenfinanzierung im Gesundheitswesen lässt eine Erwirtschaftung der hohen Eigenmittelanteile für Kliniken nicht zu, da die Fallpauschalen als Finanzierung des laufenden Krankenhausbetriebs keinen Anteil für Investitionen enthalten.

Mit der Generierung marktüblicher Optimierungspotentiale im Personal- und Sachkostenbereich sowie einer finanziellen Unterstützung des Trägers bei den investiven Baumaßnahmen lassen sich für das Städtische Klinikum mittelfristig nachhaltig positiv ansteigende Ergebnisse erzielen. Ohne Trägerunterstützung sind diese wirtschaftlichen Ziele nur mit einem extremen Sanierungskurs zu gewährleisten.

Für die erste Bauphase (bis einschl. 2020) wurde im Businessplan mit einer Förderquote von durchschnittlich 48% gerechnet. Für die Häuser M, I und F2 (exklusive Energiezentrale) sind Fördermittel des Sozialministeriums in Höhe von rund 146 Mio. € angenommen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Betten- und Funktionsneubau (Haus M) mit einer Kostenprognose (Stand September 2015) von 207,0 Mio. € in die Businessplanung eingeflossen ist. Die Differenz zum jetzigen Kostenstand Haus M März 2016 (194,2 Mio. €) in Höhe von 12,8 Mio. € soll für die dringend erforderlichen Brandschutzsfortmaßnahmen sowie die vorgezogene Sanierung Haus H (HNO) genutzt werden.

Der Businessplan ohne Trägerunterstützung zeigt deutlich, dass selbst die positiven wirtschaftlichen Effekte aus der Neubauplanung nicht ausreichen, um ein positives Jahresergebnis zu erzielen. So ist im Jahr 2021, nach Inbetriebnahme des Betten- und Funktionsbaus Haus M, ein negatives Ergebnis von ca. 2,4 Mio. € zu verzeichnen. Dies ist in erster Linie durch die hohe Zins- und Abschreibungsbelastung begründet. Mit einem Trägerzuschuss in Höhe von 105,2 Mio. € (93,5 Mio. € für Betten- und Funktionsbau, Institutszentrum und Produktionsküche; sowie 6,0 Mio. € für die Energiezentrale und 5,7 Mio. € für Sanierung Haus H) stellt sich der Businessplan bei Hebung der kalkulierten Potentiale ab dem Jahr 2021 leicht positiv dar (+1,6 Mio. € Jahres-

ergebnis). Bei dem Trägerzuschuss ist anzumerken, dass über die bisher in erster Linie für die Altbausanierung bereit gestellten Mittel hinaus entsprechend der stadtinternen langfristigen Investitionsplanung von einem weiteren Investitionszuschuss in Höhe von insgesamt 90 Mio. € in den Jahren 2018 bis 2025 ausgegangen wurde. Früher genannte Zuschüsse für die Altbausanierung gehen im Übrigen in dieser Zuschussrechnung auf. Investitionszuschüsse bewirken eine Reduzierung der erforderlichen Fremdmittel und damit eine Minderung der Zinsbelastung und mindern zudem die deutliche Belastung aus den Abschreibungen. Das städtische Investitionsprogramm beinhaltet von 2017 bis 2025 jährlich einen Betrag von 10 Mio. €. Die Rate 2017 wurde nach 2019 verschoben. Die ersten Jahresbeträge des Investitionszuschusses wurden in den Entwurf des DHH 2017/2018 und in die mittelfristige Finanzplanung der Stadt Karlsruhe aufgenommen.

Es ist vorgesehen, in 2018 über die endgültige Finanzierung der Gesamtmaßnahme zu entscheiden (Fristigkeit, Laufzeit, Zinssatz, Tilgung). Sollte sich auf dem Kapitalmarkt bis dahin eine Änderung abzeichnen, wird die Stadt Karlsruhe in Abstimmung mit dem Städtischen Klinikum bedarfsgerecht früher reagieren. Die Bereitstellung der Liquidität ist bis zur Ausfinanzierung der Projekte über den Clearingverbund des Konzerns Stadt Karlsruhe vorgesehen. Hierzu wird dem Klinikum ein Kreditlimit in Höhe von voraussichtlich 60 Mio. € für die Baumaßnahmen zzgl. 20 Mio. €, für das operative Geschäft (Ausgleich für bereits geleistete eigenmittelfinanzierte Investitionen) eingeräumt.

5. Rahmenterminplan

Die Fertigstellungstermine sind für die Hauptmaßnahmen wie folgt geplant:

- | | |
|------------------------------------|------------------------|
| • Institutsgebäude Haus I | IV/2017 |
| • Küche Haus F2 | abhängig von Verortung |
| • Betten und Funktionsbau Haus M | IV/2020 |
| • nachrichtlich: Energieversorgung | II/2017 |

6. Zusammenfassung

Die dargestellten Teilprojekte befinden sich in unterschiedlichen Realisierungsstufen. Während die Bestandsertüchtigungen für Labor und Pathologie Mitte 2015 begonnen haben, ist die Inbetriebnahme der Transfusionsmedizin bereits im September 2015 erfolgt. Nach Bewilligung der Fördermittel (Förderbescheid im Juli 2015) wird die Realisierung der Baumaßnahme des Institutsgebäudes nunmehr zügig vorangetrieben. Das Gebäude befindet sich zurzeit in der Rohbauphase und verläuft planmäßig im Rahmen von Kosten und Terminen. Die Energieversorgung auf dem Campus ist ein wichtiger Bestandteil der Infrastruktur und konnte mit dem Spatenstich für die Kältezentrale im April 2016 in Angriff genommen werden.

Um den Betten- und Funktionsbaus Haus M und somit das Gesamtprojekt weiter voran zu bringen, sind eine Budgeterhöhung auf 194,2 Mio. € notwendig und die geschilderte Trägerunterstützung erforderlich.

Beschluss:

Antrag an den Gemeinderat – nach Vorberatung im Hauptausschuss –

1. Der Gemeinderat nimmt nach Vorberatung im Hauptausschuss den vorliegenden Bericht zur Kenntnis und stimmt den Neubaumaßnahmen entsprechend den Erläuterungen in der Beschlussvorlage, insbesondere zu den erforderlichen Trägerzuschüssen, zu.
2. Zur Aufrechterhaltung der Liquidität des Klinikums wird im Clearingverbund der Stadt Karlsruhe dem Klinikum eine Kreditlinie während der Bauphase eingeräumt.