

KT-Drucksache Nr. X-0430/5

für den Kreistag
-öffentlich-

**Kreiskliniken Reutlingen GmbH
- Eckpunkte bauliches Entwicklungskonzept**

Beschlussvorschlag:

1. Der Kreistag nimmt die vorgestellte Untersuchung zum Bauentwicklungskonzept für das Klinikum am Steinenberg auf Basis des beschlossenen Medizinischen Konzepts 2025 zur Kenntnis.
2. Der Vertreter des Landkreises Reutlingen in der Gesellschafterversammlung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH wird angewiesen,
 - a) die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen, die Variante eines Klinikneubaus an einem anderen geeigneten Standort, vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen, weiterzuverfolgen und auf ihre Machbarkeit hin zu untersuchen.
 - b) die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen,
 - die bauliche Konzeption für einen Klinikneubau weiter auszuarbeiten;
 - einen geeigneten Standort, vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen, zu suchen;
 - die Bedarfsanalyse fortzuschreiben;
 - ein Raum- und Funktionsprogramm zu entwickeln;
 - Finanzierungsvarianten zu erarbeiten;
 - Gespräche mit den Fördermittelgebern zu führen;
 - in Abstimmung mit der Stadt Reutlingen Verwertungsmöglichkeiten des Steinenbergs zu prüfen.
 - c) Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH weiter zu beauftragen, die zuständigen Gremien regelmäßig zu unterrichten.
3. Die Verwaltung wird beauftragt, die sich aus den KT-Drucksachen Nrn. X-0430/1 bis X-0430/3 ergebenden Fragen schriftlich zu beantworten und ein Expertenhearing für den Kreistag zu veranstalten.

Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:

--

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Bei der Vorberatung hat der Verwaltungsausschuss in seiner Sitzung vom 13.04.2022 den Beschlussvorschlag auf Seite 1 dieser KT-Drucksache empfohlen. Der Vertagungsantrag gemäß Ziffer 1 der KT-Drucksache Nr. X-0430/3 (Antrag der Kreistagsfraktion DIE GRÜNEN und WiR) wurde zurückgezogen.

Für die Beschlussfassung in der Gesellschafterversammlung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH hat der Vertreter des Landkreises Reutlingen gemäß § 3 Abs. 2 Ziffer 23 b) der Hauptsatzung die Weisung des Kreistags einzuholen.

II. Ausführliche Sachdarstellung

In der nichtöffentlichen Sitzung des Aufsichtsrats der Kreiskliniken Reutlingen GmbH am 30.03.2022 wurde über die Eckpunkte eines baulichen Entwicklungskonzepts der Kreiskliniken Reutlingen GmbH mit AR-Vorlage Nr. 002/2022 (liegt als Anlage bei) beraten und folgender Beschluss gefasst:

1. Der Aufsichtsrat nimmt die vorgestellte Untersuchung zum Bauentwicklungskonzept für das Klinikum am Steinenberg auf Basis des beschlossenen Medizinischen Konzepts 2025 zur Kenntnis.
2. Der Aufsichtsrat empfiehlt dem Gesellschafter
 - a) die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen, die Variante eines Klinikneubaus, an einem anderen Standort, vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen, als Grundsatz der Neuausrichtung Kreiskliniken Reutlingen weiterzuverfolgen **und auf ihre Machbarkeit hin zu untersuchen**.
 - b) die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen,
 - die **bauliche Konzeption** für einen Klinikneubau **weiter** auszuarbeiten;
 - einen geeigneten Standort, vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen, zu suchen;
 - die Bedarfsanalyse fortzuschreiben;
 - ein Raum- und Funktionsprogramm zu entwickeln;
 - Finanzierungsvarianten zu erarbeiten;
 - Gespräche mit den Fördermittelgebern zu führen;
 - **in Abstimmung mit der Stadt Reutlingen die Verwertungsmöglichkeiten des Steinenbergs zu prüfen**.
 - c) Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH weiter zu beauftragen, die zuständigen Gremien regelmäßig zu unterrichten.



Kreiskliniken Reutlingen GmbH	Aufsichtsratsvorlage	Nr. 002/2022
Datum: 14. März 2022	- nichtöffentlich -	

TOP 3

Eckpunkte bauliches Entwicklungskonzept Kreiskliniken Reutlingen GmbH

Beschlussempfehlung:

1. Der Aufsichtsrat nimmt die vorgestellte Untersuchung zum Bauentwicklungskonzept für das Klinikum am Steinenberg auf Basis des beschlossenen Medizinischen Konzepts 2025 zur Kenntnis.
2. Der Aufsichtsrat empfiehlt dem Gesellschafter
 - a) Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen, die Variante eines Klinikneubaus, an einem anderen Standort vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen, als Grundsatz der Neuausrichtung Kreiskliniken Reutlingen weiterzuverfolgen.
 - b) die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH zu beauftragen,
 - die Planungen für einen Klinikneubau auszuarbeiten.
 - einen geeigneten Standort vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen zu suchen.
 - die Bedarfsanalyse fortzuschreiben.
 - ein Raum- und Funktionsprogramm zu entwickeln.
 - Finanzierungsvarianten zu erarbeiten.
 - Gespräche mit den Fördermittelgebern zu führen.
 - alle weiteren nötigen Schritte und Unterlagen für die Planung vorzubereiten.
 - c) Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH weiter zu beauftragen, die zuständigen Gremien regelmäßig zu unterrichten.

Sachdarstellung / Begründung:

Allgemeine Vorstellung des Vorgehens

Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen hat die Planungsgesellschaft hwp damit beauftragt, auf Basis des Medizinischen Konzepts 2025 der Kreiskliniken Reutlingen eine Betriebsablaufplanung und darauf basierend ein bauliches Sollkonzept für das Klinikum am Steinenberg zu erstellen.

Zur Erstellung des baulichen Sollkonzeptes wurde einerseits die bisherige Baustruktur des Klinikums am Steinenberg analysiert. Andererseits wurde auch die Errichtung eines modularen Bettenbaus berücksichtigt, der für die im Rahmen des Medizinkonzepts 2025 beschlossene Verlagerung von Leistungsbereichen aus Bad Urach an das Klinikum am Steinenberg benötigt wird. Die zu verlagernden Leistungsbereiche sind in Abbildung 1 der Anlage 2 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022 dargestellt.

Prämissen für die Analyse und die Erstellung der baulichen Sollstruktur waren darüber hinaus die Sicherstellung einer hochwertigen und zukunftsfähigen medizinischen Versorgung durch notwendige Erneuerungsmaßnahmen.

Außerdem wollen sich die Kreiskliniken Reutlingen auf dem Krankenhausmarkt weiterhin als attraktiver Arbeitgeber positionieren, was nur durch Erweiterungs- bzw. Sanierungsmaßnahmen realisierbar ist.

Perspektivisch soll außerdem die vorhandene Dreibettzimmerstruktur aufgelöst und der Standort Reutlingen auf ca. 640 Betten ausgebaut werden.

Durch hwp wurden auf Grundlage der beschriebenen Anforderungen zwei Varianten untersucht, einerseits die Sanierung des Klinikums am Steinenberg im Bestand, andererseits die Errichtung eines Neubaus an einem anderen Standort. Abbildung 2 in Anlage 2 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022 zeigt das Klinikum am Steinenberg mit einem sanierten Gebäudeteil E (1) sowie einem neu zu errichtenden modularen Bettenbau (2)

Ergebnisse der Prüfungen

Beide Varianten wurden durch die hwp-Planungsgesellschaft auf 7 nachfolgend dargestellte Prüfkriterien untersucht:

- Funktionalität und Wirtschaftlichkeit
- Wettbewerbsfähigkeit
- Realisierbarkeit
- Ökologische und energetische Aspekte
- Förderfähigkeit
- Zeitschiene
- Baukosten

Die Untersuchungsergebnisse sowie die Einschätzung der Geschäftsführung der KKR sind in Anlage 1 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022 dargestellt.

Abschließende Bewertung

Im Ergebnis zeigt sich, dass zwischen den beiden Varianten seitens der Baukosten nur ein geringer Unterschied besteht, bei einem Neubau die Kosten jedoch verlässlicher zu planen sind als bei einer Sanierung. Ebenso ist bei einem Neubau von einer höheren Förderung auszugehen, so dass sich bei einem Neubau ein Kostenvorteil für die Finanzierung des Landkreises ergibt. Dies liegt auch an nicht vorhersehbaren Kosten, die eine Sanierungsmaßnahme mit sich bringt, wie z.B. erhöhte Entsorgungskosten für Altlasten oder nicht vorherzusehende Eigenschaften der Bausubstanz, die Abweichungen von der ursprünglichen Planung und dadurch Kostensteigerungen bedingen.

Darüber hinaus muss bei einer Bestandssanierung und den damit verbundenen Einschränkungen des Klinikbetriebs mit beträchtlichen Erlösausfällen gerechnet werden. Zum einen können die vorhandenen Abteilungen aufgrund von Provisorien oder Baustellen nicht ihre vollen Kapazitäten ausschöpfen, zum anderen wählen Patienten zumindest bei elektiven Eingriffen eher solche Kliniken, an denen aktuelle keine größeren Baumaßnahmen durchgeführt werden.

Beim Bau der Bettenhäuser B und C (damals: Süd 1 und Süd 2) wurde während der Bauzeit ein Leistungsrückgang von etwa 10 % verzeichnet.

Eine vollständige Sanierung des Bestandes umfasst nicht nur den Anbau eines oder mehrerer Gebäudeteile, wie beim Anbau der Bettenhäuser, sondern beinhaltet auch die Sanierungsarbeiten im Gebäudekern. Daher ist bei einer Sanierung des Bestands ebenfalls mindestens mit einem Leistungs- und somit Erlösrückgang von 10 % über die gesamte Laufzeit der Sanierungsmaßnahmen zu rechnen.

Neben den finanziellen Aspekten darf auch die geplante Umbauzeit nicht außer Acht gelassen werden. Während der Neubau unabhängig vom laufenden Betrieb geplant und ausgeführt werden kann, führt der Umbau im Bestand zu einer „Dauerbaustelle“ im Klinikum am Steinenberg. Der Neubau könnte im Jahr 2031 / 2032 bezogen werden (vgl. Abbildung 4 in Anlage 2 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022). Bei der Sanierung im Bestand folgt auf die notwendigen Umbauten, Rochaden und den Neubau des Bettenhauses E zur Realisierung des geplanten Konzepts bis etwa 2034 eine Sanierung der restlichen Flächen im Klinikum am Steinenberg. Die Sanierung der Restflächen würde sich geplant bis zum Jahr 2044 ziehen, sodass bei dieser Variante mit einer knapp 25 Jahre andauernden Baustelle im Klinikum am Steinenberg zu rechnen ist (vgl. Abbildung 3 in Anlage 2 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022).

Unter Berücksichtigung aller untersuchten und diskutierten Aspekte, insbesondere hinsichtlich der Realisationszeiträume eines Neubaus versus einer Sanierung im Bestand und hinsichtlich den Belastungen für Patienten und Personal, gibt es vor dem Hintergrund einer finanziell vergleichbaren Belastung einen klaren Vorzug für einen Klinikneubau. Dies ist auch in Abbildung 5 in Anlage 2 zur AR-Vorlage Nr. 002/2022 dargestellt.

Weiteres Vorgehen / Weitere Projektschritte

Der vorliegende Grundsatzbeschluss über die Eckpunkte des Bauentwicklungskonzeptes bildet nach Annahme durch den Gesellschafter die Grundlage für die weiteren Projektschritte.

Die Geschäftsführung kann nach der Beschlussfassung die Suche eines geeigneten Standortes vorzugsweise auf der Gemarkung Reutlingen vorantreiben, sowie die Analyse des künftigen Bedarfs stationärer und ambulanter Leistungen weiter verfeinern, um so ein erstes Raum- und Funktionsprogramm im Grobkonzept entwickeln zu können.

Parallel dazu können die ersten Sondierungen zur Finanzierung eines Klinikneubaus geführt werden.

Über den Stand der weiteren Projektschritte wird regelmäßig in den zuständigen Gremien berichtet. Die für die Fortführung des Projektes nötigen Vorlagen werden dem Aufsichtsrat und dem Gesellschafter rechtzeitig zur weiteren Beschlussfassung vorgelegt.

Anlagen

Anlage 1: Vergleich der Varianten Sanierung im Bestand und Neubau

Anlage 2: Grafiken und Darstellungen zur AR-Vorlage 002/2022

Wirkungsvermutung

1. Patienten-/Kundenperspektive

- Optimierte Versorgungsqualität und Außenwirkung
- Künftig sehr gute und attraktive Unterbringungsmöglichkeiten

- Keine Störungen des laufenden Krankenhausbetriebs während der Neubauphase
- Optimierte innere und äußere Erschließung (Parkplätze, ÖPNV, etc.)

2. Mitarbeiterperspektive

- Je nach Standort bessere Erreichbarkeit des Klinikums mit ÖPNV und Individualverkehrsmitteln
- Möglichkeit zur Ausweisung expliziter Mitarbeiterparkplätze und Fahrradabstellplätze
- Die Planungen und Ausführung des Neubaus schränken die Arbeitsabläufe im Klinikum am Steinenberg nicht ein
- Hohe Attraktivität des Neubaus gegenüber einer Sanierung ergibt Vorteile als Arbeitgeber gegenüber Wettbewerbern
- Durch schnellere Neubaurealisierung im Vergleich zur Sanierung ist auch schneller eine deutliche Verbesserung der Arbeitsabläufe möglich

3. Prozessperspektive

- Klar gegliederte Planungs- und Bauphasen
- Der Klinikbetrieb am Steinenberg kann bis zum Umzug regulär weiterlaufen
- Optimierte Funktionsanordnungen und optimale Umsetzung von Soll-Flächen für effiziente Behandlungsprozesse
- Optimierter Personalbedarf
- Künftige Erweiterbarkeit des Neubaus wird berücksichtigt

4. Finanzperspektive

- Relativ verlässliche Kostenplanung möglich
- Kein Risiko von Erlösausfällen im laufenden Betrieb, da dieser ohne Einflüsse durch den Neubau weiterlaufen kann.
- Nach Bezug des Neubaus stehen für die kommenden ca. 15 Jahre keine größeren Sanierungsmaßnahmen an

Anlage 1 - Vergleich der Varianten Sanierung im Bestand und Neubau*Kriterium 1: Funktionalität und Wirtschaftlichkeit:*

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Heterogene Grundrissstruktur	Über Jahrzehnte gewachsene Struktur, nicht mehr an den aktuellen Prozessstandards orientiert – Prozesse orientieren sich an der Gebäudestruktur	Optimierte Funktionsanordnung durch Neubauplanung	Orientierung am „state of the art“, Zentren und Behandlungsprozesse anstatt Funktionen/Fachabteilungen als Maßstab für Funktionsanordnung
Keine wirtschaftlichen Erschließungswege	Äußere Erschließung mit nur einer zentralen Zufahrt zu Liegandanfahrt, Haupteingang und Wirtschaftshof → „Flaschenhals“ Innere Erschließung aufgrund heterogener Struktur schwierig, weite Wege für funktional benachbarte Bereiche	Flexible wirtschaftliche Strukturen mit hoher Nutzungsqualität	Möglichkeit zur Etablierung von Bereichen, die flexibel bedarfsgerecht genutzt und einfach umgewidmet werden können
Idealtypische Sollflächen nicht abbildbar	Grundrissstruktur orientiert sich an veralteten Standards, durch medizinischen Fortschritt ändern sich auch Flächenbedarfe	Optimierte Innere und äußere Erschließung	Berücksichtigung aktueller Mobilitätskonzepte (Fahrrad, ÖPNV, Carsharing, E-Ladeinfrastruktur, etc.) Durch prozessorientierte Anordnung sind kurze Wege innerhalb der Klinik möglich
Höherer Personalbedarf	Aufgrund der räumlichen Strukturen ergeben sich in allen Dienstarten höhere Personalbedarfe	Optimierter Personalbedarf	Die prozessorientierte Architektur und Vermeidung überflüssiger Wege führt zu einem optimalen Personaleinsatz in allen Dienstarten

Kriterium 2: Wettbewerbsfähigkeit

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Nur eingeschränkte Verbesserung Aufenthaltsqualität durch Abbau 3-Bett-Zimmer	Teilweise können die Betten in den Modulbau verlagert werden, Patientenzimmer sind teilweise nicht auf aktuellem Stand, wenig ansprechende Erholungsflächen („Patientengarten“, Eingangsbereich Cafeteria)	Sehr gute Unterbringungsmöglichkeit für Patienten	Patientenzimmer können nach aktuellsten Bedürfnissen ausgerichtet werden → „Healing Architecture (Heilende Architektur)
Geringe Attraktivität für Mitarbeitende	Beengte Verhältnisse durch Aufnahme Abteilungen Bad Urach, die nur teilweise durch	Hohe Attraktivität für MA Patienten und Dritte	Healing Architecture, Infrastruktur auf aktuellstem Stand, etc.

(MA) durch beengte Verhältnisse	Modulbau abgedeckt werden können, nur geringe Erweiterung der Parkplatzflächen,		
Standort stößt an Erweiterungsgrenzen	Grundflächenzahl (GRZ) und Geschossflächenzahl (GFZ) mit Realisation Modulbau erreicht, keine weiteren Ausbau/Erweiterungsmöglichkeiten, angrenzende Wohnbebauung im direkten Umfeld	Erweiterbarkeit möglich	Bereits in der Planung können künftige Erweiterungsflächen berücksichtigt werden, z.B. für neue Zentren, Spezialisierungen, , ambulante Dienstleistungen, etc.
Innerstädtisch gewachsene Gebäudestrukturen	Komplizierte Anfahrt durch enge Straßen Gebäudestruktur ist auch durch Beschränkungen der umliegenden Wohngebiete entstanden	Optimierte Außenwirkung und Versorgungsqualität	Darstellung als modernes Krankenhaus mit moderner innovativer Medizin
Geringe Parkplatzkapazitäten	Erweiterung Parkhaus wurde bereits aus Immissionsschutzgründen abgelehnt Maximal bebaubare Fläche durch Modulbau erreicht, Änderung Bebauungsplan sehr aufwändig Alternative: Anfahrt mit ÖPNV ebenfalls umständlich	Parkplatzkapazitäten entsprechend Auslegung	Ausreichend Möglichkeiten für Parkplätze sowie Fahrradstellflächen, E-Ladesäulen, etc.

Kriterium 3: Realisierbarkeit

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Starke Beeinträchtigungen im laufenden Betrieb	Über Jahrzehnte andauernde Zeit von Provisorien, provisorischen Umzügen, Lärm und Baustaub, sich ständig änderndes Wegeleitkonzept	keine Störungen im laufenden Betrieb	Planung und Neubau an neuem Ort kann vollkommen autark zum laufenden Klinikbetrieb erfolgen
Interimslösungen / Provisorien notwendig	Um Umbauflächen zu schaffen, sind provisorische Zwischenlösungen und zeitlich befristete Umzüge notwendig	Kaum Interimslösungen oder Provisorien	Ein Mindestmaß an Sanierungen ist auch im Bestand bis zum Umzug noch notwendig, was zu Interimslösungen / Provisorien führt.
Leistungseinschränkungen durch Maßnahmen im Bestand	Durch Provisorien und Interimslösungen können die betroffenen Abteilungen nicht die volle Leistungsfähigkeit abrufen Belastungen durch Dauerbaustelle wirken sich auf die Patientenzahlen aus → weniger Patienten, da diese andere Kliniken bevorzugen	Keine Leistungseinschränkung	Kliniken und Abteilungen werden durch die Errichtung des Neubaus nicht in ihrer Tätigkeit beeinträchtigt Kein Einbruch von Patientenzahlen aufgrund einer Baustellensituation im Klinikum am Steinenberg

Begrenzte Rochadeflächen	Die begrenzten überbaubaren Flächen führen zu weniger Rochadeflächen, was den Umbau im Bestand aufwändiger und langwieriger macht	Modulbau bleibt notwendig	Die Flächen aus Bad Urach können nur mit einem Modulbau im Klinikum am Steinenberg untergebracht werden
Weitere teilweise sehr aufwändige Rochaden im Bestand notwendig	Anpassung der Bestandsbereiche an neue errichtete Bereiche, sodass in der gewachsenen Grundrisstruktur wenigstens ein Minimalmaß an Prozessorientierung erreicht werden kann. Dies verlängert jedoch die Dauerbaustelle am Steinenberg weiter.	Lebenserhaltende Maßnahmen im Bestand	Eine Mindestmaß an Sanierungsmaßnahmen ist notwendig, um den Betrieb bis zum Umzug in gewohnter Qualität fortführen zu können

Kriterium 4: Ökologische und energetische Aspekte

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Limitierte Möglichkeiten im Rahmen der Bestandssituation	Energetische / Ökologische Sanierung nur im begrenzten Rahmen möglich, Wirtschaftlichkeit und Realisierbarkeit einer komplett ökologischen Sanierung fraglich	Neubau bietet viele Möglichkeiten zu CO2 Reduktion	z.B. Umsetzung des „Passivhausstandards“, neue Energiekonzepte, z.B. Wärmerückgewinnung, Geothermie, Solarthermie, Biogas, Photovoltaik, etc. Infrastruktur muss dabei auch berücksichtigt werden: attraktive ÖPNV-Anbindung, ausreichend Fahrradstellflächen, etc.
Aufwändige Einbindung in bestehende Strukturen	Voraussetzungen für energetische Verbesserungen oftmals nicht gegeben	Einsatz regenerativer Energie	z.B. Photovoltaik, Solar
Lediglich Austausch von Komponenten	Ein wirtschaftlich und ökologisch sinnvoller Neubau ist oftmals nicht realisierbar, daher bleibt nur die Möglichkeit einzelne Komponenten auszutauschen	Optimierte Energieeffizienz zur Kostensenkung	Optimierte Gebäudehülle, dreifachverglaste Fenster, etc.
Vorhandene veraltete Bausubstanz und Materialien bleiben bestehen	Bausubstanz entspricht nicht mehr den aktuellen energetischen Anforderungen und kann auch nicht durch Sanierung auf aktuellen Stand gebracht werden	Einsatz nachhaltiger Materialien	Optimierte Energieeffizienz durch Einsatz nachhaltiger Baumaterialien

Kriterium 5: Förderfähigkeit

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Überschlägige Förderquote ca. 30 %	Geringere Förderquote als ein Neubau bei ungefähr identischem Kostenrahmen, d.h. die finanzielle Belastung anteilig und absolut höher als ein Neubau	Überschlägige Förderquote ca. 40 %	Höhere Förderquote als bei der Variante Sanierung im Bestand, dies führt bei etwa gleiche hohen Kosten der Varianten zu einer geringeren finanziellen Belastung

Kriterium 6: Zeitschiene

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
13 Jahre ab Start Planung und 11 Jahre für Sanierung Restflächen	<p>Damit wird eine Baustelle von 20 bis 25 Jahren (bis ca. 2045!) geplant. Die Belastungen für Personal, Patienten und andere Beteiligte bei einer derart langen Baustelle dürften immens sein</p> <p>Gefahr eines dauerhaften Leistungseinbruchs besteht!</p> <p>Klinikum am Steinenberg wandelt sich zu einer dauerhaften Baustelle, da Flächen, die zu Beginn des Umbaus ertüchtigt wurden, nach Abschluss der Sanierung Restflächen (etwa 20 – 25 Jahre später) erneut sanierungsbedürftig sind</p>	Etwa 10 Jahre ab Start Planung	<p>Überschaubarer Zeithorizont, der Bestandsbau ist bis zum Umzug nicht betroffen und kann wie bisher weiterarbeiten</p> <p>Nach Umzug in den Neubau stehen für die kommenden etwa 15 - 20 Jahre keine größeren / umfassenden Sanierungsmaßnahmen an</p>

Kriterium 7: Baukosten

Sanierung im Bestand:		Neubau:	
Prüfergebnis	Einschätzung KKR	Prüfergebnis	Einschätzung KKR
Etwa 775 Mio. EUR brutto (indiziert)	Kosten liegen etwa 30 Mio. EUR unter den Kosten des Neubaus, jedoch verbunden mit sämtlichen Nachteilen, die zuvor erläutert wurden	Etwa 806 Mio. EUR brutto (indiziert)	Kosten liegen nur etwa 30 Mio. EUR über den Kosten der Sanierung im Bestand, dafür erhalten die KKR ein Klinikum, was sich an den

<p>Modulbau, bereits geplante Maßnahmen im Bestand, Neubau Nord, Rochaden, Sanierung im Bestand, Interimsflächen</p>	<p>Kostenschätzung mit hohem Unsicherheitsfaktor, da Rückbau sowie Sanierung im Bestand immer zu unvorhergesehenen Kostensteigerungen führen kann</p> <p>Entgangene Erlöse durch Leistungseinbrüche sind nicht berücksichtigt</p> <p>Nach Abschluss der Maßnahmen sind erste Bereiche bereits wieder sanierungsbedürftig, was weitere Kosten nach sich zieht</p>	<p>Modulbau, bereits geplante Maßnahmen im Bestand, Neubau</p>	<p>aktuellsten Anforderungen orientiert, auch unter Prämisse Energieeffizienz / Green Hospital</p> <p>Unsicherheiten über Kostensteigerung durch Sanierung im Bestand / Rückbau, sind verringert</p> <p>Keine Leistungseinbrüche und somit keine entgangenen Erlöse zu erwarten</p> <p>Nach Bezug des Neubaus stehen für die kommenden etwa 15 - 20 Jahre keine größeren Sanierungsmaßnahmen an</p>
--	--	--	---

Anlage 2: Grafiken und Darstellungen zur AR-Vorlage 002/2022

Abbildung 1: Zielstruktur Reutlingen und Bad Urach im Medizinkonzept 2025

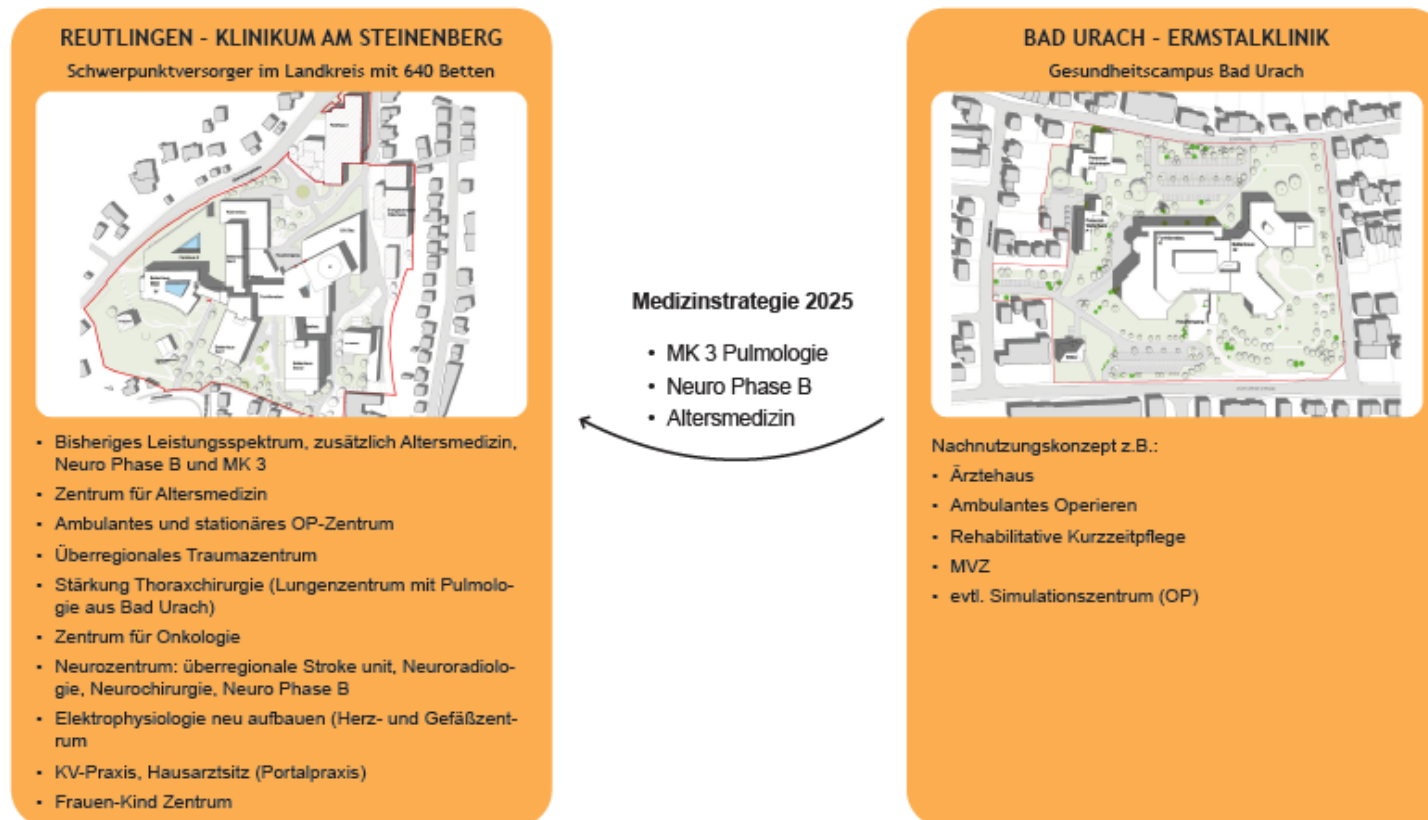


Abbildung 2: Variante Sanierung im Bestand: neue Bauten Klinikum am Steinenberg

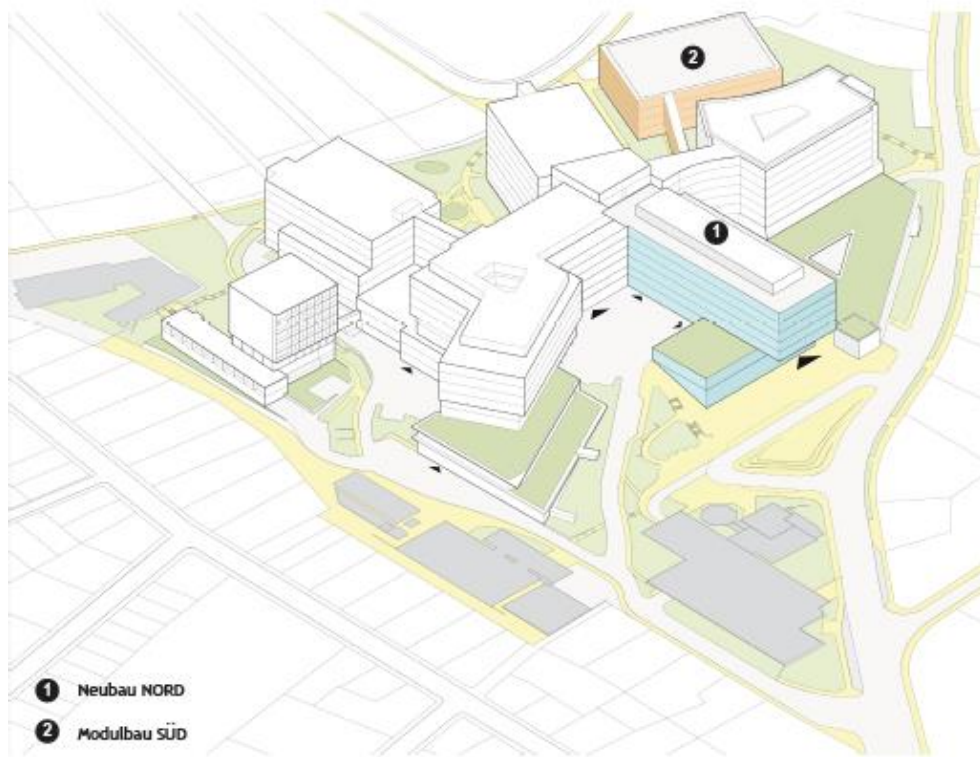


Abbildung 3: Baukosten und Zeitschiene Sanierung im Bestand

Jahre	€ Mio. ges. KG	€ Mio. ges. KG	€ Mio. ges. KG	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050					
	200-700	200-700	300-400	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29					
Quartale	700	700	400	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	52	56	60	64	68	72	76	80	84	88	92	96	100	104	108	112	116					
VARIANTE 1b	2021	index	index																																			
Maßnahmen im Bestand	5,8	6,0	0,2			6,0																																
Maßnahmen im Bestand	5,8	6,0	0,2			6,0																																
Maßn. zusätzlich erforderlich																																						
Mio. €/Quartal				0,4	3,7	1,9																																
Modulbau + Interimsbau	79,5	88,1	4,8					88,1																														
Maßn. Variante 1a	79,5	88,1	4,8					88,1																														
Maßn. zusätzlich erforderlich																																						
Mio. €/Quartal					1,9	22,6	42,2	21,4																														
Erweiterung Parkhaus (Bauteil P2)	17,2	24,7	0,8									24,7																										
Maßn. Variante 1a	2,3	2,6	0,1					2,6																														
Maßn. zusätzlich erforderlich	14,9	22,1	1,7																																			
Mio. €/Quartal						0,2	1,9	0,5										1,2	20,9																			
Neubau NORD (Bauteil E)	82,8	98,2	1,8					98,2																														
Maßn. Variante 1a	82,8	98,2	1,8					98,2																														
Maßn. zusätzlich erforderlich																																						
Mio. €/Quartal						4,3	31,3	31,3	31,3																													
Rochaden i. Bestand (Bauteil A-D)	336,3	516,1	1,9																																			
Maßn. Variante 1a	141,7	191,0	1,5																																			
Maßn. zusätzlich erforderlich	194,6	325,1	2,2																																			
Mio. €/Quartal							3,5	3,5	3,5	25,8	25,8	25,8	25,8	25,8	25,8	31,8	31,8	6,0	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7		
Sanierung Standort Münsingen	29,8	42,3	0,6																																			
Maßn. Variante 1a	29,8	42,3	0,6																																			
Maßn. zusätzlich erforderlich																																						
Mio. €/Quartal																																						
GESAMT VARIANTE 1b	551,4	775,4	1,7																																			
Maßn. Variante 1a	341,8	428,1	1,7																																			
Maßn. zusätzlich erforderlich	209,5	347,3	1,7																																			
Mio. €/Quartal				0,4	5,6	24,5	46,4	58,1	35,3	34,8	25,8	27,1	27,1	27,1	38,6	44,6	45,8	26,9	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7	30,7			

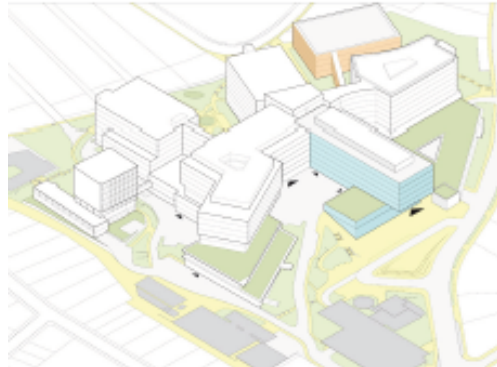
Variante 1b = Variante 1a mit zus. erf. Maßnahmen
 Variante 1 ohne zusätzlich erforderliche Maßnahmen
 zusätzlich erforderliche Maßnahmen zu Variante 1a

Abbildung 4: Baukosten und Zeitschiene Neubau

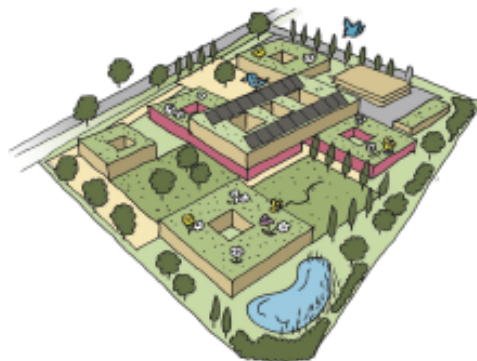
Index	€ Mio. ges. KG 200-700	€ Mio. ges. KG 200-700	€ Mio. Monat KG 300-400	0	3,44	6,9	10,3	13,8	17,2	20,6	24,1	27,5	31,0	34,4	37,8	41,3	44,7		
Bauzeitenplan	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034					
VARIANTE 2	2021	index	index	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Maßnahmen im Bestand	13,4	14,1	0,4																
Mio. €/Quartal				0,3	0,3	0,3	0,3	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7				
Modulbau SÜD (Bauteil M I)	29,6	32,1	2,3																
Mio. €/Quartal								0,8	0,8	0,8	0,8	9,6	9,6	9,6	9,6				
Neubau Planung																			
Neubau Ausführung	560,8	717,6	8,2																
Mio. €/Quartal																			
Standort Münsingen	29,8	42,3	0,6																
Mio. €/Quartal																			
GESAMT VARIANTE 2	633,6	806,1	11,5																
Mio. €/Quartal				0,3	0,3	0,3	0,3	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	2,5	2,5	2,5	2,5

Abbildung 5: Bewertung der verglichenen Varianten

– Neustrukturierung & Bestandserweiterung



– 'Klinik Neubau Reutlingen'



VARIANTE 1: AUSWIRKUNG | FAZIT | BEWERTUNG

- ▶ Modulbau und Neubau Nord führen zu einer 100% Ausnutzung der max. erlaubten Geschossflächenzahl
- ▶ Dauerhafte Nutzung Modulbau durch Flächenübernahme Bad Urach
- ▶ Verlust an Interimsflächen für Ablöse Bettenhaus Nord und Rochaden im Bestand
- ▶ Ablöseprozess bestehendes Bettenhaus Nord nicht mehr nachgewiesen
- ▶ Zeitlich lang angelegte Neustrukturierung durch aufwendige Rochaden im Bestand führen zu erheblichen Störungen des laufenden Betriebs



VARIANTE 2: AUSWIRKUNG | FAZIT | BEWERTUNG

- ▶ 'Klinik Neubau Reutlingen' entsteht parallel zum laufenden Betrieb
- ▶ Errichtung Modulbau zur Flächenübernahme Bad Urach erfolgt parallel zur Neubaumassnahme am Standort Steinenberg
- ▶ Bis Fertigstellung Neubau nur noch lebenserhaltende Massnahmen am Steinenberg
- ▶ Der Neubau bietet durch eine flexible und modulare Gebäudestruktur ein zukunftsfähiges Konzept, welches in seiner Umsetzung perspektivische Erweiterungsflächen und Ausbaureserven gleich mitberücksichtigt.
- ▶ Während der Bauzeit des Neubaus ergeben sich keine Störungen für den laufenden Betrieb.

