

**Städtisches Klinikum München GmbH (StKM)**  
**Zwischenbericht Bauplanung**

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06555**

**Bekanntgabe im Finanzausschuss vom 19.07.2016 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
<b>I. Vortrag des Referenten</b>	<b>2</b>
1.    Klinikum Bogenhausen	2
1.1    Aktuelle Entwicklung	2
1.2    Kosten	4
1.3    Termine	4
2.    Klinikum Harlaching	5
2.1    Aktuelle Entwicklung	5
2.2    Kosten	7
2.3    Termine	8
3.    Klinikum Schwabing	9
3.1    Aktuelle Entwicklung	9
3.2    Kosten	10
3.3    Termine	10
4.    Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie	11
4.1    Aktuelle Entwicklungen	11
4.2    Kosten	12
4.3    Termine	13
5.    Baukostenindex	13
6.    Empfehlung des Betreuungsreferats	13
<b>II. Bekanntgegeben</b>	<b>15</b>

## **I. Vortrag des Referenten**

Das Klinikum hat gemäß Stadtratsbeschluss vom 29.07.2015 Nr. 8 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20/V 03572) den Baumasterplan entsprechend dem Sanierungsgutachten weiterentwickelt. Das Baukonzept wurde dabei primär auf einen optimalen Krankenhausbetrieb ausgerichtet. Der aktuelle Sachstand wird nachfolgend dargestellt.

Aus Sicht der StKM kommt für eine zuverlässige Ermittlung der Kosten nur die KFA-Methode<sup>1</sup> mit spezifischen Kosten oder eine höherwertige Berechnungsart wie eine Kostenberechnung in Frage, welche auch von der Regierung von Oberbayern als Prüfmaßstab herangezogen werden. Derzeit gibt es eine vollständige Anwendung der Berechnungsmethode nach KFA nur für die Maßnahme Klinikum Schwabing.

Die folgenden Ausführungen zur Entwicklung der Großbauprojekte der Klinika Bogenhausen, Harlaching und Schwabing sowie den Kostenverläufen (inkl. Förderung) sowie den Terminen beruhen auf den Auskünften der StKM als Bauherrin der Baumaßnahmen.

### **1. Klinikum Bogenhausen**

#### **1.1 Aktuelle Entwicklung**

Dringlichstes Ziel der Baumaßnahme im Klinikum Bogenhausen ist eine möglichst zeitnahe Realisierung der im Sanierungsumsetzungskonzept definierten Teil-Integration des Klinikums Schwabing. Hierzu ist es insbesondere notwendig, dass das Klinikum über eine Erweiterung der Intensivkapazitäten verfügt und die OP-Kapazitäten zum Zeitpunkt der Integration vollständig zur Verfügung stehen. Der derzeitige OP weist starke strukturelle (im Sinne der Betriebsorganisation) und baulich/technische Mängel auf, die kurz- bis mittelfristig beseitigt werden müssen. Mit einer Sanierung im Bestand kann keine optimale Betriebsorganisation aus Sicht des Klinikums abgebildet werden. Aus vorgenannten Gründen kommt für die StKM nur eine Integration der OPs in einem Neubau in Frage, wie sie auch bereits im Sanierungskonzept vorgesehen war.

Seit September 2015 wurde mit den Förderbehörden das Raum- und Funktionsprogramm (RFP) abgestimmt, die Endabstimmung fand im Mai 2016 statt. Auf Basis der aktuellen Entwicklungen des RFPs ergibt sich eine Minderung der Nutzflächen des Neubaus zur Machbarkeitsstudie von 16.674 qm zu 13.452 qm. Die Gesamtnutzflä-

---

<sup>1</sup> Kostenflächenarten (KFA): Im Rahmen der Kostenermittlung werden die Kosten von Hochbauten entsprechend ihrer Flächen und Nutzungsarten gegliedert. Das Verfahren wird vorwiegend bei Bauvorhaben der öffentlichen Hand in Deutschland angewendet. Es ist in der Regel bei der Mittelbeantragungen für Neubauvorhaben der öffentlichen Hand vorgegeben. Bei Maßnahmen des Freistaates Bayern werden mit dieser Methode die Kostenobergrenzen der jeweiligen Projekte ermittelt.

che beträgt laut bestehendem RFP (Planungsgesellschaft HWP, Stand 02.06.2016) somit 63.068 qm.

Im Rahmen der Diskussion mit der Förderbehörde wurde die bisherige Variante Süd von Seiten der Regierung von Oberbayern hinterfragt und um Prüfung weiterer Varianten der Verortung des Neubaus gebeten. Dies wurde vom Planungsteam aufgegriffen. Hieraus wurde eine Variante der östlichen Erweiterung (Variante B) entwickelt und bewertet. In einer ersten Vorabstimmung mit den Förderbehörden wurde die Fortentwicklung in östlicher Richtung favorisiert.

Für die Variante B erfolgte die Verortung der Funktionsbereiche im Neubau. Der Umfang der notwendigen Generalsanierung im Bestand wird in den kommenden Monaten untersucht und bewertet.

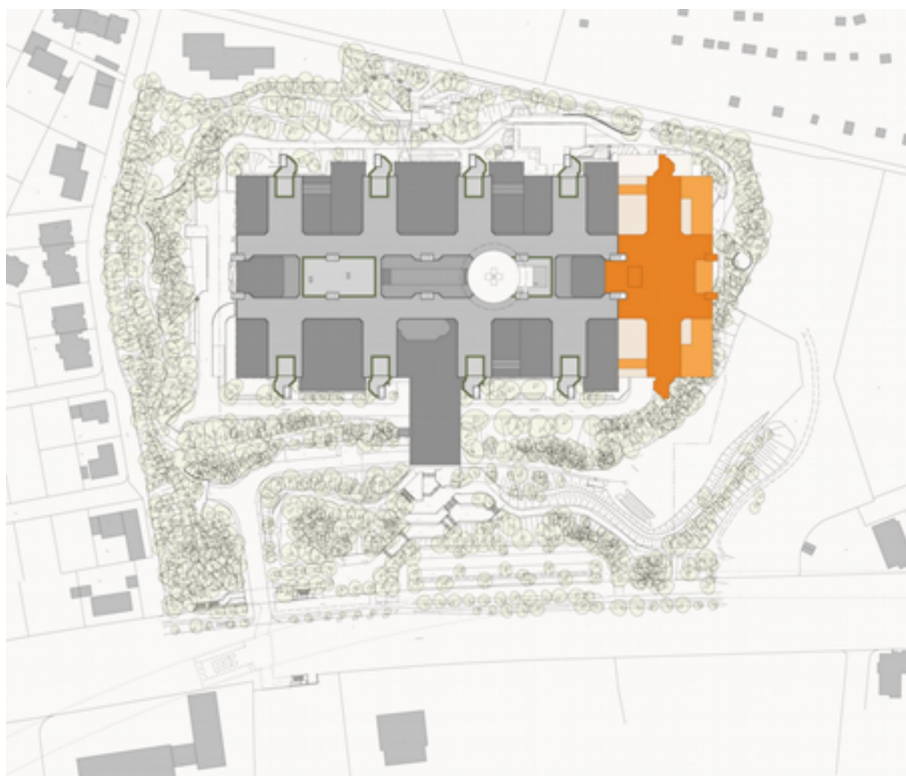


Abbildung 1: Klinikum Bogenhausen - Variante B (Erweiterung Ost)

Von Seiten der StKM ist geplant, den Stadtrat über die Details und die finanziellen Vorteile der möglichen Erweiterung nach Osten hin mit der Einreichung eines ersten

Antrages auf Vorwegfestlegung für das Klinikum Bogenhausen (Neubau – Anbau Ost) im Dezember 2016 zu befassen. Die Arbeiten zur Vorplanung erfolgen seit Anfang Juni 2016. Die Einreichung des Antrags auf Vorwegfestlegung zum Jahresende 2016 (Einplanungsrunde 2017) ist notwendig, um die Taktung der Fördermittelflüsse im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes zu gewährleisten. Weitere Anträge auf Vorwegfestlegung (vsl. 4 Anträge notwendig) für die Bestandssanierung werden frühestens ab 2019 (Einplanungsrunde 2020) jeweils im Ein- oder Zweijahresabstand eingereicht.

## **1.2 Kosten**

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes wurde die Kostenprognose aus der Machbarkeitsstudie 2014 fortgeschrieben. Diese bewertet die bauliche Lösung (Variante Süd) mit einem Betrag von rund 315 Mio. €. Derzeit liegt aus Sicht der StKM keine belastbare Kostenermittlung für das Klinikum Bogenhausen vor, weder für die Süd- noch für die Ostvariante. Diese kann erst seriös mit Abschluss der Bewertung der notwendigen Sanierungen im Bestandsgebäude erfolgen. Eine vollständige KFA-Berechnung liegt voraussichtlich bis Herbst 2016 vor. Die Erstellung dieser Untersuchung ist ebenfalls Vorgabe der Förderbehörden. Es ist geplant, Ende 2016 für den Neubauteil einen Antrag auf Vorwegfestlegung in das Krankenhausbauprogramm Bayern einzureichen.

Nach derzeitiger erster Kostenermittlung geht die StKM davon aus, dass die im Sanierungsumsetzungskonzept veranschlagten 315 Mio. € für die Baumaßnahmen Klinikum Bogenhausen nicht auskömmlich sein könnten. An die beauftragten Planungsunternehmen wurden bereits entsprechende Aufträge erteilt, Maßnahmen zur Kosten- und Finanzierungsoptimierung vorzuschlagen. Dabei ist insbesondere der Förderanteil der Sanierungsmaßnahmen im Bestand noch nicht präzise zu berechnen, wobei die StKM derzeit aber weiterhin von der pauschalen Förderquote von 60% analog des Sanierungsgutachtens ausgeht.

Maßgebliche Verzögerungen ergaben sich aufgrund der Komplexität der Baumaßnahme u. a. aufgrund des langen Abstimmungsprozesses mit den Förderbehörden. Die vollständigen Kosten und deren Finanzierung werden deshalb im Rahmen des unter Punkt 1.1 genannten Stadtratsbeschlusses im Dezember 2016 dargestellt.

## **1.3 Termine**

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes waren folgende Termine geplant:

Baubeginn	Neubau	03/2017
-----------	--------	---------

Inbetriebnahme	Neubau	06/2019
Beginn Sanierung	Bestand	01/2019
Inbetriebnahme	Bestand	02/2024

Gemäß den aktuellen Angaben der StKM ergeben sich demgegenüber folgende Termine:

Baubeginn	Neubau	07/2018
Inbetriebnahme	Neubau	06/2022
Beginn Sanierung	Bestand	06/2022
Inbetriebnahme	Bestand	noch offen

Damit kann eine vollständige Verlagerung der geplanten Bereiche des Klinikums Schwabing in das Klinikum Bogenhausen (Migration) voraussichtlich erst drei Jahre später erfolgen als ursprünglich vorgesehen. Die Migration des Klinikums Schwabing kann mit Fertigstellung des Neubaus beginnen. Die genaue Migrationsplanung wird im Rahmen der Stadtratsbefassung Ende 2016 dargestellt werden. Die Integration hängt im Wesentlichen von der Erstellung des Neubaus ab. Aus Sicht der StKM sind Optimierungsmaßnahmen dringend erforderlich. Seriöserweise kann die Bauzeit für die Sanierung des Altbestandes nicht angegeben werden, da mit der Förderbehörde erst geklärt werden muss, welche Maßnahmen und in welchem Umfang gefördert werden.

Die derzeitige Rahmenterminplanung wird momentan auf Optimierungspotentiale mit dem Ziel geprüft, die Inbetriebnahme des Neubaus ggü. dem jetzigen Planungsstand um 12 Monate vorzuziehen. Die konkreten Termine werden ebenfalls im Rahmen der Stadtratsbefassung im Dezember 2016 dargestellt.

## **2. Klinikum Harlaching**

### **2.1 Aktuelle Entwicklung**

Seit Ende 2015 wurde mit den Förderbehörden das Raum- und Funktionsprogramm abgestimmt, die Endabstimmung fand im Mai 2016 statt. Auf Basis der aktuellen Entwicklungen des Raum- und Funktionsprogrammes (Teamplan, Stand 25.05.2016) ergibt sich eine Mehrung der Nutzflächen zur Machbarkeitsstudie von 30.299 zu 34.045 qm.

Als Ergebnis der Gespräche mit der Förderbehörde wird festgehalten, dass aus fördertechnischen Gründen der Neubau in zwei Bauabschnitte aufgeteilt werden muss. Hintergrund ist, dass zumindest für einen ersten Bauabschnitt (BA) Mittel in Höhe von 74,49 Mio. € im Jahreskrankenhausbauprogramm 2016 abgesichert sind (vgl. hierzu 42. Bayer. Jahreskrankenhausbauprogramm vom 12.05.2016) und somit für die Mittelbereitstellung kein Ministerratsbeschluss erforderlich ist. Zur Realisierung in zwei Bauabschnitten erfolgten erste Überlegungen des Planungsteams. Der zeitliche Abstand der beiden Bauabschnitte muss so gering wie möglich gehalten werden, um die Belastung, die durch den Parallelbetrieb von Alt- und Neubau entsteht, zu minimieren.

Zur Erlangung der Rechtssicherheit für eine mögliche Gebäudeerrichtung wurde im Dezember 2015 ein Antrag auf Vorbescheid bei der Lokalbaukommission (LBK) eingereicht. Dieser behandelt insbesondere die Problematik des Baumbestandes und die Situierung des Baukörpers.

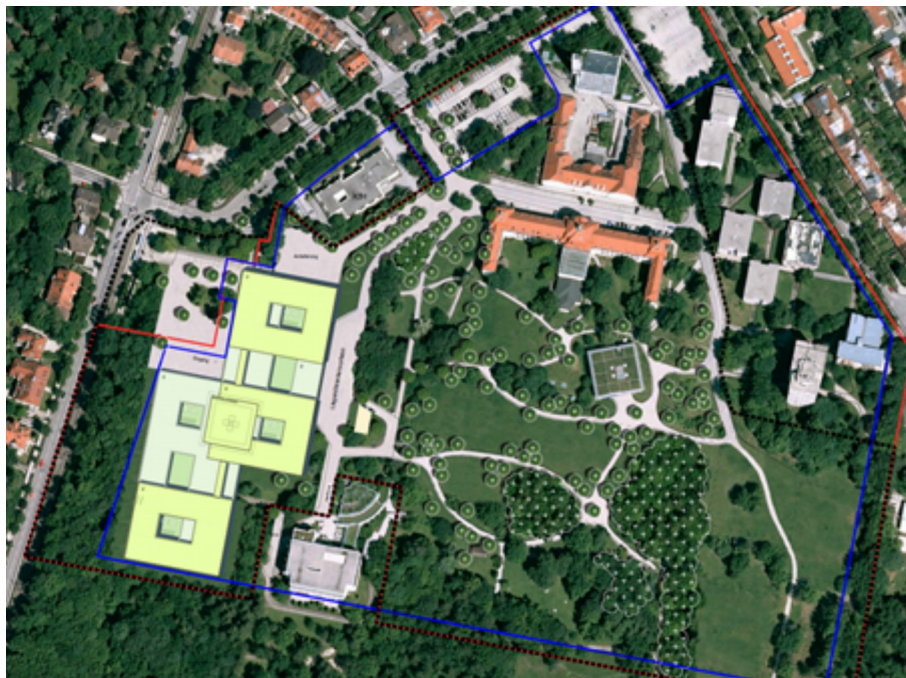


Abbildung 2: Klinikum Harlaching - Entwicklungsplan

Diese Planung wird derzeit hinsichtlich der optimalen Klinikstrukturen und einer möglichen Erweiterung für spätere Baumaßnahmen in verschiedenen Modellen weiterentwickelt. Diese Modelle sind schwerpunktmäßig hinsichtlich der Betriebsorganisation

zu prüfen. Auch aus betriebsorganisatorischen Gründen wurde der damalige Wettbewerbsentwurf von 2005 verworfen, da beispielsweise Pflegestationen nicht gemeinsam betrieben werden konnten. Unabhängig davon wird die StKM forcieren die Belastung der Nachbarschaft, beispielsweise in Belangen des Lärms (z.B. Hubschrauber), des Verkehrs und des Naturschutzes so gering wie möglich halten.

Von Seiten der StKM ist geplant, den Stadtrat mit der Einreichung eines überarbeiteten Antrages auf Vorwegfestlegung für das Klinikum Harlaching im Dezember 2016 zu befassen.

Der erste Bauabschnitt wurde bereits in das Krankenhausbauprogramm des Jahres 2012 aufgenommen. Der überarbeitete Antrag wird von der Regierung einer erneuten Prüfung unterzogen. Die eingeplanten Gelder im Bauprogramm stehen weiterhin zur Verfügung.

## 2.2 Kosten

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes wurde die Kostenprognose aus der Machbarkeitsstudie 2014 fortgeschrieben. Diese bewertet die damalige bauliche Lösung (1 Bauabschnitt) mit einem Betrag von rund 174 Mio. € wovon 104 Mio. € als Förderung eingeplant wurden.

Vom Planungsteam wurde am 20.05.2016 eine Grobkostenschätzung vorgelegt, welche zum Teil auf KFA-Werten basiert. Diese schließt mit einem Betrag von 255 Mio. € ab. Hiervon sind für den ersten Bauabschnitt 135 Mio. € und für den zweiten Bauabschnitt 120 Mio. € eingeplant.

Zur Finanzierung des aktuellen Betrages steht der bereits abgesicherte Betrag für den ersten Bauabschnitt von 74,5 Mio. € zuzüglich Index (rund 85 Mio. €) zur Verfügung. Für den zweiten Bauabschnitt wird auf Grund der Gespräche mit den Förderbehörden ein ähnlich hoher Betrag angenommen. Damit stünden in Summe rund 170 Mio. € (gesamter Förderanteil ca. 66%) aus KHG<sup>2</sup>-Mitteln zur Verfügung und der Eigenanteil steigt von rund 70 Mio. € auf rund 85 Mio. €. Der Differenzbetrag von 15 Mio. € ist aus den Mitteln der Finanzierungsvereinbarung (382 Mio. €) finanziert.

Eine gesicherte Förderentscheidung zum 2. BA kann nach heutigem Stand frühestens im Jahr 2018 erwartet werden.

## 2.3 Termine

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes waren folgende Termine geplant:

Baubeginn	Neubau	03/2018
Inbetriebnahme	Neubau	12/2021

Gemäß dem vorläufigen Rahmenterminplanes (Bilfinger Bauperformance, Stand 20.05.2016) ergeben sich demgegenüber folgende Termine:

Baubeginn	Neubau 1. BA	05/2018
Inbetriebnahme	Neubau 1. BA	04/2021
Baubeginn	Neubau 2. BA	05/2019
Inbetriebnahme	Neubau 2. BA	02/2022

Durch die Bauabschnittsteilung ergibt sich eine Verzögerung der Fertigstellung von rund drei Monaten.

Der Rahmenterminplan wurde unter der Prämisse aufgestellt, dass für den zweiten Bauabschnitt im Jahr 2017 ein weiterer Antrag auf Vorwegfestlegung eingereicht werden kann. Dies stellt das größte terminliche Risiko dar. Sollte dies nicht gewährleistet werden, verschiebt sich automatisch die Fertigstellung des zweiten Bauabschnittes um mindestens ein Jahr.

Das Risiko liegt darin begründet, dass derzeit nicht sicher ist, ob der Antrag auf Vorwegfestlegung für den zweiten Bauabschnitt im Jahr 2017 vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGp) entgegengenommen und ins nächste Jahreskrankenhausprogramm aufgenommen wird. Mit dem Ministerium ist das Vorgehen des Einreichens des Antrages für den BA 2 bereits vorbesprochen. Dabei wurde auch die Unterstützung von Seiten des Ministeriums avisiert. Eine Zusage kann jedoch zum heutigen Zeitpunkt noch nicht erfolgen. Grundsätzlich können Folgemaßnahmen, wie hier der BA 2 erst mit Beginn des Vorprojektes eingereicht werden. Daher besteht nicht die Möglichkeit mit dem Bau des BA 1 abzuwarten, bis der BA 2 finanziert ist. Das Risiko ist also abhängig von der Festlegung des Ministeriums.



Sollte sich der zweite Bauabschnitt verzögern, so hat dies Auswirkungen auf die Baukosten und Migration. Zudem erhöhen sich die Betriebskosten durch den Betrieb von zwei Klinikgebäuden.

### 3. Klinikum Schwabing

#### 3.1 Aktuelle Entwicklung

Auf Basis des Stadtratsbeschlusses vom Dezember 2015 wurde der Antrag auf Vorewegfestlegung für den zweiten Bauabschnitt der Kinder- und Jugendklinik und des Nothilfezentrums planmäßig Anfang 2016 bei der Regierung von Oberbayern eingereicht. Im Februar 2016 wurde die Planung in der Stadtgestaltungskommission vorgestellt und mit Anpassungen befürwortet. Im Rahmen der Prüfung durch die Regierung von Oberbayern wurden der erste und zweite Bauabschnitt zusammengeführt.

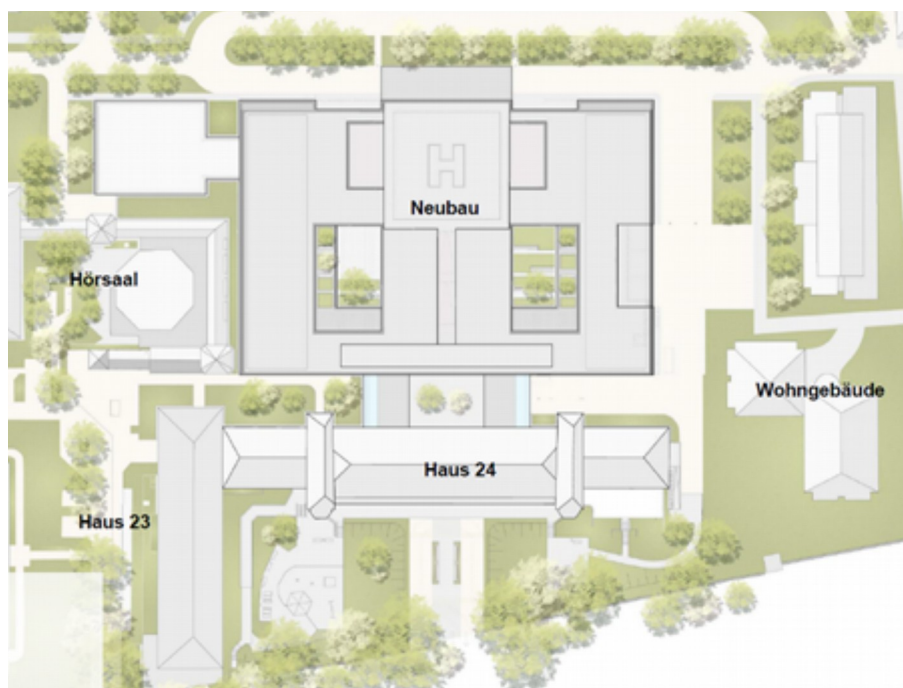


Abbildung 3: Klinikum Schwabing: Planung Projektgebiet

Aktuell läuft die Erarbeitung der Entwurfsplanung. Hierbei wird die Planung weiter fortgeschrieben und optimiert. Der offizielle Spatenstich ist für Oktober 2016 vorgesehen.

Es wird angemerkt, dass für die Neubaulösung kein weiterer Förderantrag notwendig ist. Es ist jedoch möglich, dass im Rahmen des Umzuges der Dermatologie oder anderer Betriebsstätten mittelfristig ein Förderantrag gestellt werden muss.

### 3.2 Kosten

Im Rahmen des Stadtratsbeschlusses von Dezember 2015 wurden Kosten von 138,5 Mio. € festgeschrieben. Dabei wurden förderfähige Kosten von rund 100,2 Mio. € angenommen. Die Prüfung der Regierung von Oberbayern ergab geprüfte Gesamtkosten von 137,7 Mio. €, wovon rund 90,6 Mio. € als förderfähig ausgewiesen wurden. Von den förderfähigen Kosten ist jeweils ein Betrag von 6,3 Mio. € für zu verrechnende Altförderungen abzuziehen. Unter Berücksichtigung dieses Sachverhaltes wurde der Geschäftsführung der StKM ein Förderangebot von 84 Mio. € (dies entspricht einer Förderquote von 61%) für die Gesamtmaßnahme unterbreitet, welchem zugestimmt wurde. Der Differenzbetrag aufgrund der geringeren förderfähigen Kosten von rund 10 Mio. € ist aus der in der Finanzierungsvereinbarung (von 382 Mio. €) enthaltenen Reserve zu bestreiten.

Im Rahmen der Entwurfsplanung erfolgt derzeit eine Fortschreibung der Kostenberechnung. Diese wird dem Stadtrat im Dezember 2016 dargestellt.

### 3.3 Termine

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes waren folgende Termine geplant:

Baubeginn Neubau	08/2016
Inbetriebnahme Neubau	06/2020

Im Rahmen des Stadtratsbeschlusses vom Dezember 2015 waren im fortgeschriebenen Terminplan folgende Meilensteine enthalten:

Baubeginn	09/2016
Inbetriebnahme	11/2020

Gemäß den aktuellen Angaben der StKM ergeben sich demgegenüber folgende Termine:

Baubeginn	Neubau 1. BA	10/2016 (Spatenstich)
Inbetriebnahme	Neubau 1. BA	07/2019
Baubeginn	Neubau 2. BA	05/2019
Inbetriebnahme	Neubau 2. BA	03/2021

Damit verzögert sich die Fertigstellung der Maßnahme um ca. weitere vier Monate.

#### **4. Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie**

##### **4.1 Aktuelle Entwicklungen**

Ziel des Neubaus des Laborgebäudes am Standort Neuperlach ist es, die medizinischen Dienstleistungen der StKM durch die Konzentration auf einen Standort statt einer dezentralen Versorgung zu einer effektiveren Arbeitsweise umzustrukturieren und die baulichen Vorhaltungen für Laboreinrichtungen an den Städtischen Kliniken München deutlich zu reduzieren. Das Laborgebäude wird die Bereiche klinische Chemie und Mikrobiologie enthalten. Entgegen erster Überlegungen wurde mittlerweile entschieden, dass die Pathologie im Zielbild des Klinikums Bogenhausen verortet wird. Im März 2016 wurde der Antrag auf Vorwegfestlegung auf Basis des Stadtratsbeschlusses vom 25.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05184) bei der Regierung von Oberbayern und Bay. Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eingereicht. Von November 2015 bis März 2016 wurden die Generalplanerleistungen in einem VOF<sup>3</sup>-Verfahren ausgeschrieben. Die Vergabe nach §11 Abs. 6 VOF fand im 2. Quartal 2016 statt. Parallel wurde der Antrag auf Vorbescheid erstellt und nach der Beauftragung des Generalplaners von diesem gegen geprüft. Der Antrag auf Vorbescheid wurde Ende Juni 2016 eingereicht.

Erste Gespräche mit dem Generalplaner fanden Mitte Juni 2016 statt. Ab dem 29.07.2016 werden im 4-wöchigen Rhythmus regelmäßige Geschäftsführungs-Jour-Fixe, mit Beteiligten der StKM, der Planer und der LHM durchgeführt. Die offizielle Kick-off-Veranstaltung des Projektes fand am 05.07.2016 statt.

---

<sup>3</sup> Vergabeordnung für freiberufliche Leistungen

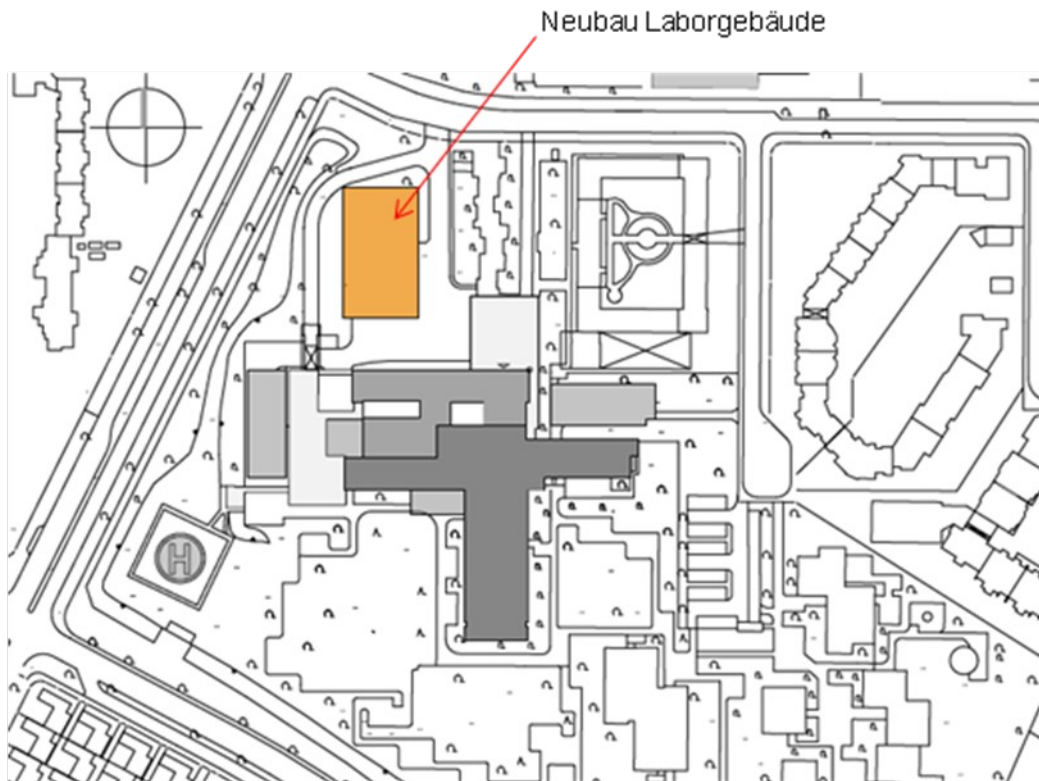


Abbildung 4: Verortung des Laborgebäudes am Klinikum Neuperlach

## 4.2 Kosten

Im Rahmen der Beschlussvorlage für den Stadtrat vom 25.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05184) waren auf Basis der Machbarkeitsstudie aus Dezember 2015 (RRP architekten + ingenieure) Kosten in Höhe von 24,8 Mio. € (inkl. 5,7 Mio. € für Medizintechnik) angegeben. Nach der aktuellen Planung mit Festlegung des endgültigen Standorts im Rahmen eines Neubaus am Standort Klinikum Neuperlach und ohne Integration der Pathologie, belaufen sich die baulichen Kosten für den Neubau und angrenzende Bereiche auf 19,04 Mio. € (davon 5,4 Mio. € für Medizintechnik). Im Rahmen der Prüfung des im März 2016 eingereichten Antrages auf Vorwegfestlegung wurde der Geschäftsführung der StKM von der Regierung von Oberbayern ein Förderangebot als Teilförderung in Höhe von 10 Mio. € für die Maßnahme unterbreitet. Die Kosten könnten von Entscheidungen des Standortes noch beeinflusst werden, da ggf. die Klimazentrale und der Eisspeicher verlegt werden müssten. Diese Notwendigkeit wird im Laufe der Planungen geklärt. Favorisiert wird derzeit eine Integration.

### 4.3 Termine

Im Rahmen der Beschlussvorlage für den Stadtrat vom 25.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05184) waren auf Basis der Machbarkeitsstudie aus Dezember 2015 (RRP architekten + ingenieure) folgende Termine geplant:

Baubeginn	03/2017
Inbetriebnahme	12/2017

Gemäß dem vom Generalplaner am 01.07.2016 vorgelegten vorläufigen Rahmenterminplan sind folgenden Termine geplant:

Baubeginn	04/2017
Inbetriebnahme	07/2018

Die geplanten Termine sind jedoch abhängig von der Wahl des Vergabeverfahrens und können noch Anpassungen erfahren.

### 5. Baukostenindex

Im Rahmen des Sanierungsumsetzungskonzeptes wurde ein Pauschalansatz von rund 75 Mio. € für Kosten, welche sich aus einer Indexfortschreibung entwickeln, berücksichtigt. An diesem Ansatz wird derzeit festgehalten. Analog des Baukostenrisikos lehnt die Geschäftsführung der StKM eine Freigabe eines Bauindexbudgets ab. Entsprechende Kostenansätze sind erst bei Darlegung von Mehrkosten durch die ausführenden Firmen in der jeweils aktuellen Kostenfortschreibung zu berücksichtigen.

Anders als bei den Baukostenrisiken werden die Mehrkosten aus Baukostenindex anteilig in der Förderung berücksichtigt und mit Verwendungsnachweisführung ausgezahlt.

### 6. Empfehlung des Betreuungsreferats

Derzeit werden für die Projekte Bogenhausen und Harlaching KFA-Berechnungen durchgeführt. Eine Kostenermittlung nach Kosten-Flächenarten (KFA) hat einen deutlich höheren Schärfegrad als der übliche Kostenrahmen ohne KFA-Ermittlung. Projektspezifische Besonderheiten sind der KFA-Berechnung bereits berücksichtigt. Es bleibt deshalb abzuwarten, zu welchem Ergebnis dies bei den Projekten Klinika

Bogenhausen und Harlaching führen wird. Mit der Beschlussfassung zur Vorwegfestlegung der Baumaßnahmen Ende 2016 soll dem Stadtrat ein belastbarer Kostenansatz vorgelegt werden. Gleiches gilt für die Kosten der Bestandssanierung Klinikum Bogenhausen, bei der sich der Maßnahmenumfang noch in Abstimmung mit der Förderbehörde befindet. Eine Überschreitung der geplanten Gesamtkosten in Höhe von 315 Mio. € schließt die StKM hier, u.a. aufgrund der noch nicht abschließend abgestimmten Positionen, nicht aus.

Darüber hinaus sind nach derzeitigem Planungsstand bei der Baumaßnahme Klinikum Harlaching ggü. der Planung (SUG) 15 Mio. €, beim Projekt Klinikum Schwabing 10 Mio. € zusätzliche Eigenmittel erforderlich und über die Finanzierungsvereinbarung (382 Mio. €) finanziert.

Es ist das Ziel und die Aufgabe der Projektleitung und Projektsteuerung, die Risiken Terminverzögerung und Mehrkosten zu vermeiden bzw. so gering wie möglich zu halten. Bei dennoch eintretenden Risiken sind rechtzeitig Gegensteuerungsmaßnahmen aufzuzeigen bzw. sind anfallende Mehrkosten im Rahmen der freigegebenen Budgets zu kompensieren. Zu diesen Maßnahmen gehört u.a. der laufende Dialog mit der Förderbehörde bspw. bzgl. einer "förderungsunschädlichen" Durchführung etwaiger Vorbereitungsmaßnahmen vor Erteilung des Förderbescheides oder die Prüfung parallel durchführbarer Maßnahmen bspw. in der Projektphase der Inbetriebnahme. Die Bauherrin sowie alle Bauausführenden müssen hier im engen Dialog zusammenarbeiten. Dies bezieht sich auf alle Großbaumaßnahmen und dabei im Besonderen auf die zum aktuellen Sachstand bereits dargestellte Verzögerung bei der Inbetriebnahme des Neubaus Klinikum Bogenhausen. Eine Verzögerung um drei Jahre ist aus Sicht der Stadtkämmerei nicht akzeptabel. Der Terminplan ist bis zur Befassung des Stadtrats Ende 2016 zu optimieren. Dabei sind alle Steuerungsmöglichkeiten aufzuzeigen, um einen möglichst frühen Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Neubaus am Klinikum Bogenhausen zu ermöglichen.

Derzeit werden für die Projekte Bogenhausen und Harlaching KFA-Berechnungen durchgeführt, für das Projekt Klinikum Schwabing eine Kostenberechnung auf Basis der Entwurfsplanung. Eine belastbare Bewertung der Termin- und Kostenplanung ist erst anhand der Ergebnisse dieser Berechnung gewährleistet. Die Inhalte dieser Vorlage sind als Zwischeninformation zu betrachten. Eine Fortschreibung der Planung sowie weiterführende Information des Stadtrats sind im Rahmen der Beschlussfassung zu den Anträgen auf Vorwegfestlegung der Projekte Bogenhausen und Harlaching im Dezember 2016 geplant. Im Rahmen dieser Beschlussfassung ist in jedem Fall auch darzustellen, wie sich die Bauverzögerungen auf die Migrationsplanung der med. Abteilungen sowie auf die geplanten Betriebsergebnisse auswirken werden.

Nach Auskunft des Bay. Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (BayStMGP) wird das am 12.05.2016 veröffentlichte 42. Jahreskrankenhausbauprogramm nicht fortgeschrieben. Am Dienstag, den 19.07.2016, wird der Ministerrat entscheiden, welche Maßnahmen mit welchen Beträgen in das 43. Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 aufgenommen werden, das allerdings erst im Frühjahr 2017 veröffentlicht wird.

Am 19.07.2016 spät nachmittags besteht die Möglichkeit beim BayStMGP nachzufragen, wie die Entscheidungen für die StKM ausgefallen sind. Dies kann dem Stadtrat in der Vollversammlung am Mittwoch, 20.07.2016 dann ergänzend verbindlich bekannt gegeben werden.

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 und Anhang 2 der BA-Satzung).

Eine fristgerechte Vorlage nach Nr. 2.7.2 der AGAM war nicht möglich, da die letzten Entwicklungen im Baubereich noch abzuwarten waren um den Stadtrat möglichst aktuell, noch vor der Sommerpause, zu informieren.

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Michael Kuffer, und der Verwaltungsbeirat der SKA-HAI, Herr Horst Lischka, haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

## **II. Bekanntgegeben**

Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober/Bürgermeister/-in

Dr. Ernst Wolowicz  
Stadtkämmerer

III. Abdruck von I. mit III.  
über den Stenografischen Sitzungsdienst  
**an das Direktorium - Dokumentationsstelle**  
**an das Revisionsamt**  
**an die Stadtkämmerei – HAI/1**  
z. K.

IV. WV Stadtkämmerei – HAI/1  
R:\projekte\StKM\_Gremien\01\_Stadtrat\2016\2016\_07\_19\_FinA\_Bau\_KB\_KH\_KS\2016\_07\_19\_FinA\_BAU  
\_KB\_KH\_KS\_final.odt

Stadtkämmerei

SKA-HAI/1

I. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift  
wird bestätigt.

II. **an die Geschäftsführung der StKM**  
**an die Geschäftsführung der MRG**

z. K.

Am .....

Im Auftrag