

Städtisches Klinikum München GmbH
Bericht zum Sachstand zur Einhaltung der Kostenobergrenzen für die
Kliniken Bogenhausen und Harlaching
Darstellung weiterer Maßnahmen am Standort Klinikum Schwabing
Genehmigung der Ausführung des Neubaus Klinikum Schwabing

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09304

1 Anlage

Beschluss des Finanzausschusses vom 25.07.2017 (VB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis		Seite
I.	Vortrag des Referenten	3
1.	Zusammenfassung	3
1.1	Zusammenfassung Klinikum Schwabing	4
1.2	Zusammenfassung Klinikum Bogenhausen	5
1.3	Zusammenfassung Klinikum Harlaching	6
1.4	Zusammenfassung Klinikum Neuperlach (Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie)	7
2.	Vom Stadtrat getroffene Festlegungen (Beschlussfassung vom 14.12.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) zur Information und Freigabe von Projektschritten / Gremienbefassung	8
3.	Standortübergreifende Einsparpotentiale	8
4.	Auswirkungen der Verzögerung der Baumaßnahmen auf die Ergebnisentwicklung und Finanzierung	10
5.	Klinikum Schwabing	10
5.1	Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017	10
5.2	Ergebnisse der weiteren Bearbeitung	11
5.2.1	Allgemeine Erläuterung und Bautenstand	11
5.2.2	Darstellung weiterer Maßnahmen am Standort	11
5.2.3	Fortschreibung der Kosten und Finanzierung	13
5.2.4	Risikobewertung	14

5.2.5	Fortschreibung der Termine	14
5.2.6	Ausführungsgenehmigung	16
5.3	Einschätzung der Stadtkämmerei	16
5.4	Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung	17
6.	Klinikum Bogenhausen	17
6.1	Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017	17
6.2	Ergebnisse der weiteren Bearbeitung	18
6.2.1	Allgemeine Erläuterung	18
6.2.2	Fortschreibung der Kosten und Finanzierung	18
6.2.3	Förderung	18
6.2.4	Risikobewertung	18
6.2.5	Fortschreibung der Termine	19
6.3	Einschätzung der Stadtkämmerei	21
6.4	Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung	21
7.	Klinikum Harlaching	22
7.1	Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017	22
7.2	Ergebnisse der weiteren Bearbeitung	23
7.2.1	Allgemeine Erläuterung	23
7.2.2	Sachstand VgV - Verfahren	23
7.2.3	Sachstand Förderverfahren	23
7.2.4	Kostenbewertung nach der KFA-Methode	24
7.2.5	Risikobewertung	24
7.2.6	Fortschreibung der Termine	25
7.3	Einschätzung der Stadtkämmerei	27
7.4	Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung	27
8.	Klinikum Neuperlach (Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie)	27
8.1	Ausgangslage, Stand Beschluss 14.12.2016	27
8.2	Ergebnisse der weiteren Bearbeitung	28
8.2.1	Allgemeine Erläuterung	28
8.2.2	Fortschreibung der Kosten und Finanzierung	28
8.2.3	Risikobewertung	29
8.2.4	Fortschreibung der Termine	29
8.3	Einschätzung der Stadtkämmerei	30
8.4	Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung	30
II.	Antrag des Referenten	31
III.	Beschluss	31

I. Vortrag des Referenten

Der Stadtrat hat mit Beschluss vom 14.12.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) für die Großbaumaßnahmen Klinikum Schwabing, Klinikum Bogenhausen und Klinikum Harlaching harte Kostenobergrenzen festgelegt. Darin müssen angemessenen Ansätze für Unvorhergesehenes enthalten sein. Die harten Kostenobergrenzen können ausschließlich mit dem Baupreisindex fortgeschrieben werden.

Dem Stadtrat wurde zuletzt am 17.05.2017 über den Zwischenstand der Bauplanung berichtet.

Die Geschäftsführung der Städt. Klinikum München GmbH (StKM) war beauftragt, in Abstimmung mit der Maßnahmeträger München-Riem GmbH (MRG) und der Stadtkämmerei unverzüglich ein Konzept zu entwickeln, das den erforderlichen Einsparprozess hinsichtlich Nutzeranforderungen – unter Berücksichtigung des Medizinkonzeptes – (Zuständigkeit StKM) und baulicher Umsetzung (Zuständigkeit MRG) sicherstellt. Dem Stadtrat wurden mit der Befassung am 17.05.2017 die Ergebnisse des Einsparungsprozesses zur Einhaltung der Kostenobergrenzen dargelegt.

Der Stadtrat soll mit der vorliegenden Beschlussvorlage über den Stand der Einhaltung der Kostenobergrenzen und weitere Ergebnisse aus den konkretisierten Einsparungsprozessen für die Standorte Harlaching, Schwabing und Bogenhausen informiert werden.

Für den Neubau des Klinikum Schwabing soll der Stadtrat mit dieser Beschlussvorlage die Ausführungsgenehmigung erteilen. Die Einhaltung der Kostenobergrenze wird auf der Grundlage ausgepreister Leistungsverzeichnisse wesentlicher Gewerke durch die StKM nachgewiesen.

Beim Klinikum Neuperlach wird dem Stadtrat über den Stand des Neubaus des Laborgebäudes für Klinische Chemie und Mikrobiologie berichtet.

Die folgenden Ausführungen zur Entwicklung der Großbauprojekte der Klinika Harlaching, Schwabing und Bogenhausen, den Kostenverläufen (inkl. Förderung) sowie den Terminen beruhen auf Auskünften der Städt. Klinikum München GmbH (StKM) als Bauherrin der Baumaßnahmen in Abstimmung mit der MRG Maßnahmeträger München-Riem GmbH (MRG).

1. Zusammenfassung

Gemäß dem Stadtratsbeschluss vom 17.05.2017 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08722) wurde die Geschäftsführung der StKM verpflichtet, den bisher eingeschlagenen Weg der Kosteneinsparung unter Berücksichtigung des

Medizinkonzeptes (Zuständigkeit StKM) und der baulichen Umsetzung (Zuständigkeit MRG) weiter zu konkretisieren, noch offene Fragen, insbesondere die im Vortrag der Stadtkämmerei aufgezeigten zu klären, die Risiken zu minimieren und hinsichtlich Kosten und Terminen zu bewerten.

1.1 Zusammenfassung Klinikum Schwabing

Im Sanierungskonzept (Beschluss: 08.07.2014) war vorgesehen das Medizinkonzept in einem Bestandsgebäude und in einem Ersatzneubau umzusetzen. Die auf der Grundlage einer Konzeptstudie grob ermittelten Projektkosten lagen bei ca. 88 Mio. €.

Im Sanierungsumsetzungskonzept (Beschluss: 29.07.2015) waren weiterhin die Nutzung des Bestandsgebäudes und ein Ersatzneubau vorgesehen. Die Projektkosten auf dem Zwischenstand einer Vorplanung lagen bei ca. 104 Mio. € (Grobkostenschätzung).

Zum Stadtratsbeschluss 15.12.2015 auf der Basis einer abgeschlossenen Vorplanung (Bestandsgebäude und Ersatzneubau) mit Kostenermittlungen nach der KFA-Methode (siehe Erläuterung Seite 8) und einer Kostenschätzung nach DIN 276 lagen Kosten von 138,5 Mio. € vor.

Zum Zwischenbericht Bauplanung (Bekanntgabe: 20.07.2016) lag ein Zwischenstand der Entwurfsplanung zur Umsetzung in einem Bestandsgebäude und einem Ersatzneubau mit Kosten in Höhe 138,5 Mio. € (Zwischenstand Kostenberechnung) vor. Beim Klinikum Schwabing war durch den Stadtrat die Kostenobergrenze von 138,6 Mio. € einschließlich eines angemessenen Risikoansatzes festgelegt worden (Beschluss: 14.12.2016). Mit Stand der Kostenberechnung vom 16.11.2016 waren Kosten in Höhe von 138,6 Mio. € ohne angemessenen Risikoansatz und ohne Fortschreibung des Baupreisindex ausgewiesen.

Der Stadtrat hat mit Beschlussfassung vom 14.12.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) für das Klinikum Schwabing die harte Kostenobergrenze von 138,6 Mio. € festgelegt.

Im Rahmen des Einsparungsprozesses wurden beim Klinikum Schwabing durch die Verlagerung und Reduzierung von Nutzflächen wesentliche Einsparungen erwirkt. Dies ermöglichte den Entfall des bisher geplanten Anbaus. Die Anpassung der Qualitäten sowie des Ausbau- und Ausstattungsstandards in bautechnischer und haustechnischer Hinsicht führte zu weiteren Einsparungen. Dem Stadtrat wurde am 17.05.2017 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08722) über das Konzept zur Einhaltung der Kostenobergrenze berichtet.

Derzeit befindet sich der Neubau Schwabing in der Phase der Ausführungsplanung. Seit der letzten Beschlussfassung wurden und werden weiterhin Standardreduzierungen überprüft und nach Möglichkeit realisiert. Mit Genehmigung des Stadtrats wurden die Vorabmaßnahmen (Verlegung von Medientrassen, Baumrodungen, Errichtung von Baustraßen und Aushub der Baugrube) eingeleitet und im Mai 2017 mit den Arbeiten begonnen. Seitens der Regierung von Oberbayern (ROB) wurde eine fachliche Vorab-Billigung für die Aushub- und Verbauarbeiten der Baugrube erteilt. Die Gesamtgenehmigung der Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) steht aktuell noch aus.

Die StKM hat auf der Grundlage der Ausführungsplanung und ausgepreister Leistungsverzeichnisse wesentlicher Gewerke den Kostenanschlag erstellt und beantragt die Genehmigung zur Ausführung durch den Stadtrat.

1.2 Zusammenfassung Klinikum Bogenhausen

Im Sanierungskonzept (Beschluss: 08.07.2014) war vorgesehen, das Medizinkonzept im Bestandsgebäude und in einem Neubau umzusetzen. Die auf der Grundlage einer Konzeptstudie grob ermittelten Projektkosten lagen bei ca. 315 Mio. €.

Im Sanierungsumsetzungskonzept (Beschluss: 29.07.2015) waren weiterhin die Nutzung des Bestandsgebäudes und ein Neubau vorgesehen. Die Projektkosten auf dem Stand der Konzeptstudie lagen auf der Basis einer Grobkostenschätzung bei ca. 315 Mio. € plus 5,7 Mio. € für die Verortung der Zentralpathologie in Bogenhausen.

Zum Zwischenbericht Bauplanung (Bekanntgabe: 20.07.2016) lag ein Zwischenstand der Vorplanung zur Umsetzung im Bestandsgebäude und dem Neubau vor. Die Einhaltung des Budgets in Höhe von 315 Mio. € wurde in Frage gestellt.

Im November 2016 (Stand: 10.11.2016) lagen die durch die StKM für das Klinikum Bogenhausen ermittelten Projektkosten ohne Risikoansatz bei 438,7 Mio. €. Unter Berücksichtigung eines angemessenen Risikobudgets entsprechend den Hochbaurichtlinien der Landeshauptstadt München war ein Wert von rund 515 Mio. € zu erwarten gewesen.

Der Stadtrat hat mit Beschlussfassung vom 14.12.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) für das Klinikum Bogenhausen die harte Kostenobergrenze von 395 Mio. € festgelegt.

Beim Klinikum Bogenhausen wurde durch betriebsorganisatorische Optimierungen, Reduzierung von Nutzflächen und durch die flächenmäßig verdichtete Ausnutzung des Bestandsgebäudes das Neubauvolumen reduziert. Einsparungen konnten auch durch gestaltungsplanerische Anpassungen des Neubaus, Anpassung der Qualitäten

und des Ausbau- und Ausstattungsstandards sowohl in bautechnischer als auch haustechnischer Sicht generiert werden. Dabei wurde ein einfacher architektonischer Standard zu Grunde gelegt. Parallel zum Einsparungsprozess wurde der Antrag auf Vorwegfestlegung für das Klinikum Bogenhausen (Neubau und Prio-1-Maßnahmen im Bestand) bei der Regierung von Oberbayern (ROB) durch die StKM eingereicht. Dem Stadtrat wurde am 17.05.2017 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08722) über das Konzept zur Einhaltung der Kostenobergrenze berichtet.

Um eine höhere Kostensicherheit zu erhalten, werden die Kosten weiterhin plausibilisiert. Ebenso sind die Kosten- / Finanzierungsansätze zu überprüfen.

Die Entwurfsplanungen für die Prio-1-Maßnahmen im Bestand und den Neubau sollen nahezu zeitgleich erfolgen. Ende Oktober wird in Vorbereitung der Befassung des Stadtrats im Dezember 2017 eine Kostenprüfung erfolgen.

Zur Reduzierung der Schwankungsbreite der Kosten für den restlichen Bestand wird kurzfristig eine Planungsvertiefung erfolgen. In diesem Zuge sollen auch Erkenntnisse zu möglichen Sanierungsabschnitten gewonnen werden.

Die zeitlich versetzte Fertigstellung des Klinikums Bogenhausen und des Klinikums Schwabing ist zu hinterfragen. Eine Beschleunigung der Maßnahme Bogenhausen muss weiter geprüft und verfolgt werden.

Es liegt ein detaillierteres, plausibilisiertes Konzept zur Einhaltung der Kostenobergrenzen vor, das jedoch weiter vertieft werden muss.

1.3 Zusammenfassung Klinikum Harlaching

Im Sanierungskonzept (Beschluss Vollversammlung vom 08.07.2014, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 00463) war vorgesehen, das Medizinkonzept im Bestandsgebäude und in einem Ersatzneubau umzusetzen. Die auf der Grundlage einer Konzeptstudie ermittelten Projektkosten lagen bei ca. 165 Mio. €.

Im Sanierungsumsetzungskonzept (Beschluss Vollversammlung 29.07.2015, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03572) waren weiterhin die Nutzung des Bestandsgebäudes und ein Ersatzneubau vorgesehen. Die grob ermittelten Projektkosten auf Basis der Konzeptstudie lagen bei ca. 174 Mio. €.

Zum Zwischenbericht Bauplanung (Bekanntgabe Vollversammlung vom 20.07.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06555) lag ein Zwischenstand der Vorplanung zur Realisierung eines Neubaus in zwei Bauabschnitten mit Kosten in Höhe ca. 255 Mio. € auf der Basis einer ersten Plausibilisierung nach der KFA-Methode vor.

Die für das Klinikum Harlaching ermittelten Projektkosten lagen zum Stadtratsbeschluss 14.12.2016 bei 307,2 Mio. € ohne Risikoansatz und bei ca. 354 Mio. € einschließlich Risikoansatz.

Damit wurden die in der Bekanntgabe vom 20.07.2016 mitgeteilten bereits höheren Projektkosten von 255 Mio. € deutlich überschritten. Eine wirtschaftliche Umsetzung der Maßnahme war deshalb nicht gegeben.

Der Stadtrat hat mit Beschlussfassung vom 14.12.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) für das Klinikum Harlaching die harte Kostenobergrenze von 255 Mio. € festgelegt.

Im Projekt Klinikum Harlaching musste der bislang verfolgte Planungsansatz grundlegend in Frage gestellt werden. Es soll nun ein gänzlich neuer integrierter sowie patientenorientierter, wirtschaftlicher und damit kostenoptimierter Planungsansatz gewählt werden. Dem neuen Konzept wird ein einfacher architektonischer Standard ohne kosten-generierende städtebauliche Inhalte zu Grunde gelegt. Auf der Basis der Überarbeitung des Funktions- und Raumprogramms wurden einzelne Funktionsebenen mit möglichen Nutzungsbereichen skizzenhaft dargestellt. Es handelt sich noch um keine Planung, sondern lediglich um erste Konzeptskizzen unter Nutzung von realisierten und praxiserprobten Klinikbauten. Dem Stadtrat wurde am 17.05.2017 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08722) über das Konzept zur Einhaltung der Kostenobergrenze berichtet.

Zur Weiterentwicklung des gänzlich neuen integrierten sowie patientenorientierten, wirtschaftlichen und damit kostenoptimierten Planungsansatzes muss der zukünftige Generalplaner mittels eines Vergabe – Verfahrens gefunden werden. Die Planungstätigkeit wird nach Abschluss des Vergabe- Verfahrens wieder aufgenommen werden.

1.4 Zusammenfassung Klinikum Neuperlach (Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie)

Im Sanierungskonzept (Beschluss Vollversammlung vom 08.07.2014, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 00463 und Umsetzungskonzept vom 29.07.2015 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03572) hat der Stadtrat die StKM unter anderem verpflichtet einen Antrag zur Aufnahme der Maßnahme „Neubau Laborgebäude am Klinikum Neuperlach“ bei der Regierung von Oberbayern einzureichen.

Mit dem Bayer. Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und der der StKM wurde zur finanziellen Absicherung der Maßnahme „Neubau Zentrallabore am

Klinikum Neuperlach“ vereinbart, einen Antrag auf Vorwegfestlegung im Krankenhausbauprogramm des Freistaates Bayern im Februar 2016 einzureichen.

In der Bekanntgabe Zwischenbericht Bauplanung vom 19.07.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06555) wurde dem Stadtrat über die Einreichung des Antrags auf Vorwegfestlegung im März 2016, auf der Basis des Stadtratsbeschlusses vom 25.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05184) bei der Regierung von Oberbayern und dem Bay. Staatsministerium für Gesundheit und Pflege berichtet. Die Kosten lagen zu diesem Zeitpunkt bei geschätzten 19,04 Mio. €.

Die für den Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie ermittelten Projektkosten lagen zum Stadtratsbeschluss 14.12.2016 bei 19,04 Mio. €. Durch die Regierung von Oberbayern war der StKM ein Förderangebot als Teilförderung in Höhe von 10 Mio. € unterbreitet worden. Die Förderung der Maßnahme in Höhe von 10 Mio. € wurde im Ministerrat am 19.07.2016 beschlossen.

Derzeit ergibt sich nach Darstellung der StKM eine terminliche Verschiebung der Inbetriebnahme von ca. 12 Monaten gegenüber dem Stand 14.12.2016.

2. Vom Stadtrat getroffene Festlegungen (Beschlussfassung vom 14.12.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) zur Information und Freigabe von Projektschritten / Gremienbefassung

In der Stadtratsbefassung am 14.12.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 07712) hat der Stadtrat die weitere Gremienbefassung mit Bauthemen der StKM GmbH beschlossen. Diese wird als Anlage beigelegt, um den Stand der einzelnen Projekte und insbesondere die Ausführungsgenehmigung für das Klinikum Schwabing (siehe 5.2.6) besser einordnen zu können.

3. Standortübergreifende Einsparpotentiale

Die Aktivitäten zur Festlegung der baulichen und technischen Standards wurden sowohl innerhalb der StKM, wie auch in der Zusammenarbeit mit der MRG im Mai 2017 deutlich intensiviert. Eine Expertengruppe aus den Fachbereichen Hochbau, Versorgungstechnik, Elektrotechnik und Ausstattung erarbeitet unter Führung des Geschäftsbereichsleiters Bau, Technik und Immobilienmanagement die zukünftigen Standards.

Diese Gespräche haben bereits zu Einsparungen bei Ausbau und Technik geführt. Weitere Einsparungen werden geprüft.

In den Monaten Juni und Juli werden die gleichen Gespräche mit dem Generalplaner für das Projekt in Bogenhausen als Grundlage für die Entwurfsplanung in diesem Projekt durchgeführt. Die Überprüfung hinsichtlich Einsparpotentialen soll durch die StKM kontinuierlich fortgeführt werden.

Freistellung Ökologischer Kriterienkatalog – Baustoffe

Wie unter den Ziffern 2.2.2, 2.3.2 und 4.2.2 der Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08722 zur Vollversammlung am 17.05.2017 bereits dargestellt, wurden zur Einhaltung der harten Kostenobergrenzen im Rahmen eines Einsparprozesses im Q1/2017 die Planungen für alle Großbauprojekte u. a. unter den Prämissen der Wirtschaftlichkeit und der Zweckmäßigkeit überarbeitet.

Ein Baustein dieser Maßnahmen war die Anpassung und Standardisierung der einzuplanenden Baustoffe. Wo aus wirtschaftlichen Gründen erforderlich und aus technischen Gründen machbar, erfolgte dies auch unter Abweichung von den Vorgaben des Ökologischen Kriterienkatalogs der LHM.

Durch den Entfall der Einschränkung bei der Verwendung von Aluminium sowie von PVC- bzw. halogenfreien Kunststoffbauteilen (z. B. bei Bodenbelägen, Elektroinstallationen etc.) konnte eine Reduzierung der Baukosten in Höhe von ca. 8,65 Mio. € für alle Großbaumaßnahmen erreicht werden.

Im Klinikbereich sind kostengünstigere klinik-taugliche PVC-Bodenbeläge in Betrieb und Unterhalt gegenüber alternativen Bodenbelägen mindestens gleichwertig. Ebenso bietet eine teurere halogenfreie Elektroinstallation keine nachweislichen technischen Vorteile gegenüber konventioneller Elektroinstallation.

Somit entstehen durch einen Verzicht auf PVC- bzw. halogenfreie Kunststoffbauteile keine Nachteile für Patienten, Personal oder Betrieb. Lediglich im höchst unwahrscheinlichen Fall eines Brandes würde die Bausubstanz stärker beeinträchtigt.

Über die geplanten Einsparungen bei den Investitionskosten hinaus gab es noch weitere Gründe für Abweichungen vom Ökologischen Kriterienkatalog der LHM:

Außenliegende Raffstores mit Aluminium-Lamellen sind im Betrieb gegenüber alternativen gleich teuren Beschattungsformen wie z. B. textilen Behängen besonders geeignet (u. a. längere Haltbarkeit aufgrund besserer Windstabilität, höherer Patientenkomfort aufgrund wirksamerer Hitzeschutzeigenschaften etc.).

Aufgrund statischen und bauablauftechnischen Erfordernissen bei gleichzeitigen finanziellen Vorteilen wurde die Plattform des Hubschrauberlandeplatzes im Klinikum Schwabing in Aluminium geplant.

Die geplanten PVC-Fensterrahmen sind mittlerweile gemäß Ökologischem Kriterienkatalog zulässig, da im Zuge dessen Fortschreibung im Februar 2017 auf das bis dahin geltende Verbot PVC-haltiger Fensterrahmen verzichtet wurde. Ziel der StKM war die grundsätzliche Verwendung von PVC-Fenstern, aus statischen Gründen konnte bei der bereits mit der Stadtgestaltungskommission abgestimmten Außenfassade des Klinikums Schwabing jedoch nicht auf die Verwendung von Aluminium-Fenstern verzichtet werden.

Um die erfolgten Kostenreduzierungen bei den beiden Projekten Klinikum Schwabing und Bogenhausen beibehalten zu können bzw. keine Kostensteigerungen bei der Bestandssanierung Bogenhausen zu verursachen und somit die harten Kostenobergrenzen inklusive Risikoreserven weiterhin einhalten zu können, beantragt die StKM hinsichtlich der Maßgaben zur Verwendung PVC-freier Kunststoffbauteile, halogenfreier Elektroinstallation sowie der Vermeidung von Aluminium eine Teilbefreiung vom ökologischen Kriterienkatalog der LHM, im Sinne der Standardisierung bei den Baustoffen hiermit auch direkt für das Projekt Klinikum Harlaching.

4. Auswirkungen der Verzögerung der Baumaßnahmen auf die Ergebnisentwicklung und Finanzierung

Wir verweisen an dieser Stelle auf die Beschlussvorlage "Zwischenbericht zur Sanierung, Vorstellung 4. Umsetzungs- und Zahlungsplan, Neugestaltung des Sanierungscontrollings" (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09272), welche dem Stadtrat in gleicher Sitzung vorgelegt wird.

5. Klinikum Schwabing

5.1 Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017

Der Antrag auf Baugenehmigung für den 1. und 2. Bauabschnitt wurde im November 2016 eingereicht. Die Gesamtbaugenehmigung steht noch aus. Diese wird in den nächsten Wochen erwartet.

Vorab wurden in 2 Teilbaugenehmigungen die erforderlichen Abbruchmaßnahmen, die Fällung der Bäume auf dem Klinikgelände und an der Parzivalstraße sowie die Aushub- und Verbauarbeiten der Baugrube freigegeben.

Seitens der ROB wurde eine fachliche Vorab-Billigung für die Aushub- und Verbauarbeiten der Baugrube erteilt.

Die Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) wurde Anfang April 2017 bei der ROB eingereicht. Die Beanstandungen der ROB an der vorangegangenen Planung in krankenhaushygienischer und funktionell-organisatorischer Sicht sind darin beseitigt. Inzwischen eingegangene Rückfragen der ROB zur haustechnischen Ausstattung wurden beantwortet.

Sowohl der Antrag auf Baugenehmigung als auch die BAP bilden den Planungsstand vor den im März 2017 beschlossenen Einsparungen ab. Insbesondere der Entfall des Anbaus ist in den Anträgen noch nicht enthalten. Eine entsprechende Tektur wird nach Erteilen der fachlichen Billigung und nach Vorliegen der Baugenehmigung jeweils eingereicht.

5.2 Ergebnisse der weiteren Bearbeitung

5.2.1 Allgemeine Erläuterung und Bautenstand

Der im Juli 2016 bei der ROB eingereichte und im August 2016 genehmigte Antrag auf Vorwegmaßnahmen beinhaltet die erforderlichen Abbruch- und Rodungsarbeiten, Kampfmittelsondierung, Umverlegung von Fernwärmeleitungen, Trinkwasser, der medizinischen Gase, Dampf und Kondensat, Feuerwehrrhydranten, Elektroleitungen, der Rohrpostanlage sowie der Herstellung einer provisorischen Feuerwehrezufahrt von der Parzivalstraße her und provisorischer Straßen und Stellplätze auf dem Klinikgelände. Diese Leistungen wurden nach dem Spatenstich am 10.10.2016 erbracht. Die Verlegung von Lichtwellenleiter-Kabel wird aktuell noch durchgeführt.

Den Abschluss der Vorabmaßnahmen bilden Aushub und Verbau der Baugrube für den 1. Bauabschnitt. Diese Arbeiten wurden am 29.05.2017 mit den Bemessungsrechnungen für den Baugrubenverbau und der Baustelleneinrichtung begonnen.

Dem liegt die Genehmigung des Stadtrats vom 14.12.2016 zur Durchführung der Vorwegmaßnahmen, insbesondere der Baugrube, zugrunde.

Die Kosten der Vorabmaßnahmen sind im Ausschreibungspaket 0 enthalten. Die derzeitige Abrechnungsprognose liegt mit 1.234.552 € brutto leicht unter dem Budget von 1.289.475 € brutto. Anstelle von bepreisten Leistungsverzeichnissen können hier bereits die Auftragssummen einschließlich Nachträgen angesetzt werden, was höhere Kostensicherheit bedeutet.

5.2.2 Darstellung weiterer Maßnahmen am Standort

Die Kosten für den Neubau 1. BA sowie den Neubau und die Sanierung von Haus 24 im 2. BA belaufen sich auf 125,4 Mio. € zuzüglich einer Risikoreserve von 13,2 Mio. €, also insgesamt 138,6 Mio. €.

Dies entspricht der Kostenobergrenze, die der Stadtrat am 14.12.2016 beschlossen hat.

Zusätzlich zu den in den 138,6 Mio. € enthaltenen Baukosten sind folgende Positionen am Standort Schwabing durch die StKM benannt.

Interimsmaßnahmen:

Für Umbaumaßnahmen in Haus 10, das die Onkologie aus Haus 25 aufnehmen soll, und in Haus 13, wo die Kindernephrologie einzieht, sind 1,9 Mio. € im Umsetzungs- und Zahlungsplan beim Eigenmittelbedarf (Aufwand) angesetzt.

Sonstige Maßnahmen:

Linksherzkathetermessplatz:

Die angegebenen Grobkosten von 1,3 Mio. € beruhen auf der Annahme der StKM, dass der LHKM am aktuellen Standplatz in Haus 13 verbleibt. Sie beinhalten das Gerät und einen Anteil für bauliche Ertüchtigungen (Brandschutz) einschließlich Planungskosten. Die Kosten sollen durch den jeweiligen Betreiber der Einrichtung getragen werden.

KV-Notfallpraxis:

Die KV-Notfallpraxis soll laut StKM privatwirtschaftlich finanziert werden. Daher werden hier der StKM keine Kosten entstehen.

Sonderisolierstation zur Behandlung von hochkontagiösen Patienten (HOKO Station):

Die grobe Kostenannahme (3,0 Mio. €) geht davon aus, dass HOKO und Infektiologie in Schwabing verbleiben und die vorhandenen Räume baulich ertüchtigt werden. Diese Renovierung des Bestands ist über den laufenden Betrieb zu finanzieren. Hierzu ist aber eine Grundsatzentscheidung des Freistaats, verbunden mit einer Finanzierungszusage notwendig.

Verteilküche:

Nach dem Speisenversorgungskonzept der StKM ist für die neue Verteilküche in Schwabing eine Nutzfläche von ca. 650 m² erforderlich. Eine Unterbringung innerhalb der Projektgrenzen ist weder geplant noch räumlich möglich. Die angegebenen Kosten (0,3 Mio. € für Erneuerung der Spültechnik und 0,4 Mio. € für Anpassungsarbeiten) gehen nach Darstellung der StKM von einer Unterbringung in Haus 12 aus und sind im laufenden Investitions- und Instandhaltungsbudget geplant. Es ist beabsichtigt, diese Maßnahmen ab 07/2017 durchzuführen.

5.2.3 Fortschreibung der Kosten und Finanzierung

Kosten und Finanzierung stellen sich unverändert dar:

Die Kosten

KS	Art. 11	Art. 12	EK (382)	Σ
Projektkosten	84,0	7,2	34,2	125,4
Risiko	0,0	0,0	13,2	13,2
Obergrenze	84,0	7,2	47,4	138,6

Art. 11 regelt die Förderung von Einzelmaßnahmen; aus Art. 12 werden Pauschalförderleistungen gewährt. Die Spalte EK bildet den Eigenkapitalbedarf ab. Die weitere Plausibilisierung der Baukosten hat die Kostenberechnung des Generalplaners bestätigt.

Kosten

Die StKM hat auf der Grundlage der Ausführungsplanung und ausgepreister Leistungsverzeichnisse wesentlicher Gewerke (rund 57% der Bauwerkskosten der Kostengruppen 300 und 400) den Kostenanschlag erstellt. Darin enthalten sind Baukosten nach DIN 276 entsprechend dem derzeitigen Preis- und Erkenntnisstand zuzüglich eines Ansatzes für nicht vorhersehbare Kostenrisiken (Konkretisierung der Planung sowie der Mengen- und Preisansätze).

Darstellung der Kostenentwicklung der Gesamtmaßnahme

Kostenanschlag	125.400.000 €
Risikoreserve	13.200.000 €
genehmigte Kostenobergrenze	138.600.000 €

5.2.4 Risikobewertung

Abgesehen von allgemeinen Risiken wie z. B. Witterungsrisiko oder Firmeninsolvenzen bestehen im Wesentlichen folgende projektspezifische Risiken für das Neubauprojekt Klinikum Schwabing:

Genehmigungsrisiko

Eine rechtzeitige Erteilung der Baugenehmigung seitens der LBK und die fachliche Billigung der ROB sind Voraussetzung für einen termingerechten Baubeginn.

Um dem Risiko einer Bauzeitverschiebung entgegenzuwirken, stehen Planer und MRG im Dialog mit den entsprechenden Fachstellen. Sowohl Rückfragen der LBK als auch der ROB wurden zeitnah beantwortet.

Beide Genehmigungsverfahren liegen bisher im üblichen Zeitrahmen. Sollte sich die Erteilung der Baugenehmigung verzögern, wird vorsorglich eine Teilbaugenehmigung für die Bodenplatte bzw. den Rohbau beantragt werden.

Baugrundrisiko, Schadstoff- / Kontaminations-Risiko

Um den vorstehend genannten Risiken entgegenzuwirken, wurde sehr frühzeitig im Planungsprozess ein Baugrundgutachter beauftragt. Nach Fällung der Bäume wurde das Baufeld einer Kampfmittelsondierung unterzogen. Diese Sondierung wird aushubbegleitend fortgeführt.

Vor der Sanierung ist die tatsächliche Menge der Schadstoffe in der abzubrechenden und zu sanierenden Bausubstanz ohne weitere Gutachten nicht festzustellen. Um dem soweit wie möglich entgegenzuwirken, wurde im Rahmen der Entwurfsplanung die Expertise eines Schadstoffgutachters hinzugezogen. Der benannte Schadstoffgutachter unterstützte zudem bei der Erstellung des Leistungsverzeichnisses Abbruch und der Kostenberechnung.

5.2.5 Fortschreibung der Termine

Durch die zusätzlich erforderlichen Planungsleistungen zur Umsetzung der von der StKM beschlossenen Einsparungen ist es zu einer mit den Einsparungsvorschlägen angekündigten Terminverschiebung von zwei Monaten gekommen. Diese wurde in der Fortschreibung der Rahmentermine im März 2017 dargestellt und vom Stadtrat in der Sitzung vom 17.05.2017 zur Kenntnis genommen.

Die Rahmentermine blieben seither unverändert.

Die Herstellung der Baugrube hat termingerecht im Mai 2017 begonnen und ist von der Terminverschiebung nicht betroffen. Die Rohbauarbeiten sollen im November 2017 starten.

Terminübersicht:

Klinikum Schwabing		Gem. San.- Umsetzungs- konzept	Gem. StR.- Beschluss 12/2015	Stand Nov. 2016	Stand März 2017	Stand Juni 2017
Abgabe BAP		02/2016	08/2016	12/2016	Ende 03/2017	03.04.2017
Fachliche Billigung		07/2016	k. A.	k. A.	vsl. 07/2017	vsl. Q3/2017
Baubeginn Neubau		08/2016	09/2016			
Neubau 1. BA	Spaten- stich			10/2016	10/2016	10/2016
Neubau 1. BA	Baugrube			05/2017	05/2017	05/2017
Neubau 1. BA	Rohbau			09/2017	11/2017	11/2017
Neubau 2. BA	Baubeginn Abbruch Hs. 25			02/2020	04/2020	04/2020
Nutzungsaufnahme Neubau				06/2020	11/2020	
Neubau 1. BA	Nutzungsaufnahme			02/2020	04/2020	04/2020
Neubau 2. BA	Nutzungsaufnahme			02/2022	04/2022	04/2022

Zwischen der Nutzungsaufnahme des Neubaus Klinikum Schwabing und der Nutzungsaufnahme des Erweiterungsneubaus sowie der Prio 1 Maßnahmen im

Bestand Bogenhausen (Voraussetzung für die Migration Schwabing nach Bogenhausen) liegen zum Stand Juni 2017 unverändert 8 Monate.

Derzeit werden im Projekt Bogenhausen die Terminalschiene für die Teilprojekte des Neubaus, der zugehörigen vorbereitenden Maßnahmen sowie die Prio-1-Maßnahmen in Bezug auf das erfolgte Gespräch mit der Förderbehörde hin überprüft und angepasst. Wesentliche Zielsetzung ist dabei, die Nutzungsaufnahme für den Neubau Bogenhausen – und somit die Migration von Schwabing - früher zu ermöglichen.

5.2.6 Ausführungsgenehmigung

Die Befassung des Stadtrats soll gemäß Beschluss vom 14.12.2016 (siehe auch Darstellung in Kapitel 2 der vorliegenden Beschlussvorlage) nach Ausarbeitung der Werkplanung für die wesentlichen Gewerke in einer Größenordnung von 50% – 60% der Kosten aller auszuschreibenden Gewerke der Kostengruppen 300 und 400 erfolgen. Der Kostenanschlag auf der Basis bepreister Leistungsverzeichnisse und der fortgeschriebenen Kostenberechnung nach Vergabeeinheiten liegt vor. 57% des Budgets der Kostengruppen 300 und 400 sind durch bepreiste Leistungsverzeichnisse bzw. Angebote nachgewiesen. Die ermittelten Kosten liegen im Rahmen der vom Stadtrat beschlossenen Obergrenze. Nach Beschlussfassung der Ausführungsgenehmigung durch den Stadtrat kann die Veröffentlichung der Ausschreibungen erfolgen.

Auf Basis der submittierten Leistungsverzeichnisse wird ein Kostenanschlag erstellt. Bei Einhaltung der prognostizierten Gesamtkosten ist die StKM ermächtigt die Bauleistungen zu beauftragen ohne den Stadtrat erneut zu befassen.

Der Stadtrat wird selbstverständlich im Rahmen der Quartalsberichterstattung über die Einhaltung der Kostenobergrenze informiert.

5.3 Einschätzung der Stadtkämmerei

Der Neubau Klinikum Schwabing befindet sich in der Phase der Ausführungsplanung und Erstellung der Leistungsverzeichnisse.

Die nicht in der Großbaumaßnahme enthaltenen Kosten dieser Maßnahmen sind im Umsetzungs- und Zahlungsplan zu berücksichtigen, insbesondere falls einzelne Funktionen nicht durch einen privatwirtschaftlichen Betreiber abgedeckt und finanziert werden können.

Die Finanzierung der Maßnahmen, die im Zuständigkeitsbereich der StKM liegen und nicht der Großbaumaßnahme zugeordnet sind, sind nach Darstellung der StKM GmbH im Umsetzungs- und Zahlungsplan enthalten.

Hinsichtlich der Funktionen HOKO und Infektiologie ist mit dem Freistaat hinsichtlich der ausstehenden Grundsatzentscheidung und der damit verbundenen Finanzierungszusage Kontakt aufzunehmen.

Die im Kostenanschlag dargestellte Kostenentwicklung lässt, aufbauend auf die derzeit vorliegenden ausgepreisten LV 's, die Einhaltung der Kostenobergrenze erwarten.

Um den termingerechten Baubeginn sicherzustellen, sind in engem Kontakt mit der LBK und der ROB die erforderlichen Genehmigungen rechtzeitig zu erwirken.

Auf der Grundlage der von der StKM dargestellten Kosten (siehe Ziffer 5.2.3) empfiehlt die Stadtkämmerei dem Stadtrat der Ausführungsgenehmigung zuzustimmen.

5.4 Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat haben gemeinsam das 43. Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 aufgestellt und am 19.05.2017 bekannt gemacht. Darin ist die Neustrukturierung des Klinikums Schwabing mit förderfähigen Kosten von 84,00 Mio. € zum Kostenstand 01/2015 enthalten. Die förderfähigen Kosten werden im Rahmen der amtlichen Baupreisindexsteigerungen entsprechend fortgeschrieben. Es sind für das Haushaltsjahr 2017 bereits Förderleistungen in Höhe von 10.36 Mio. € vorgesehen.

6. Klinikum Bogenhausen

6.1 Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017

Mit Vorlage des Abschlussberichtes zum Einsparprozess wurden für die zur Umsetzung empfohlene und zwischenzeitlich weiter verfolgte Variante Kosten in Höhe von 395 Mio. € (inkl. Risikoreserve) benannt. Dieser Kostenstand basiert auf der Vorplanung für den Neubau und die Prio-1-Maßnahmen sowie auf dem Verortungskonzept für den restlichen Bestand. Er besitzt weiterhin Gültigkeit und bildet die Basis für die weiteren Planungen, mit denen die Einhaltung der Kostenobergrenze bestätigt werden soll.

Für den Neubau wurde Anfang Juni die Entwurfsplanung mit der Zielsetzung gestartet, diese Anfang 2018 abzuschließen.

6.2 Ergebnisse der weiteren Bearbeitung

6.2.1 Allgemeine Erläuterung

Die Entwurfsplanung für die Prio-1-Maßnahmen im Bestand wird – mit einem zeitlichen Versatz von etwa einem halben Monat – weitgehend parallel zum Neubau erfolgen.

Die damit verbundene Kostenberechnung wird ebenfalls zu diesem Zeitpunkt vorliegen. Um dem Stadtrat bereits für die geplante Befassung im Dezember 2017 weitergehende Erkenntnisse zur Kostenentwicklung vorlegen zu können, wird Ende Oktober eine Kostenprüfung eingeplant mit der Vorgabe, eine fundierte Tendenz zur Einhaltung der Kostenobergrenze des Neubaus geben zu können.

6.2.2 Fortschreibung der Kosten und Finanzierung

Für den restlichen Bestand hatten die bisher vorliegenden Kostenermittlungen noch eine große Schwankungsbreite und damit verbunden ein entsprechendes Kostenrisiko. Die Kostenermittlungen für den Bestand wurden und werden weiterhin in Abstimmung mit der Stadtkämmerei plausibilisiert.

6.2.3 Förderung

Das StMGP teilte in der Besprechung vom 02.05.2017 die Einschätzung der StKM, dass bei den geringen Veränderungen zwischen eingereichtem Antrag und der nun entschiedenen Variante der vorliegende Antrag lediglich tektiert werden muss. Eine erneute Befassung im Ministerrat wird dadurch nicht notwendig.

Nachdem der Ministerrat hinsichtlich der Projektaufnahmen in das Bayer. Jahreskrankenhausprogramm lediglich über die Prio-1-Maßnahmen positiv entschieden hat und voraussichtlich erst im Jahr 2018 über eine Aufnahme des Neubaus entscheiden wird, ändert dies an dem vorgehend beschriebenen Vorgehen nichts. Die Tekturen werden dann zeitversetzt (ein Teil Prio-1 und ein Teil Neubau) eingereicht.

6.2.4 Risikobewertung

Die Kostenrisiken im Bereich der bestehenden Bausubstanz sowie des Baugrunds konnten durch die genannten Maßnahmen reduziert werden. Weitere Maßnahmen erfolgen planungsbegleitend. Das Risiko aus vorhandenen Kampfmitteln kann ablaufbedingt erst im Zuge der Baufeldfreimachung abgeklärt werden.

Die Vorabinformation der Förderbehörde, dass der Ministerrat voraussichtlich erst im Jahr 2018 über eine Aufnahme des Neubaus in das Bayer.

Jahreskrankenhausprogramm entscheiden wird, birgt terminliche Risiken, insbesondere droht eine verspätete Nutzungsaufnahme des Neubaus und damit ein längerer und unwirtschaftlicher Parallelbetrieb in KS.

Im Laufe der Planungs- und Bauzeiten können, aufgrund von neuen medizinischen, betriebsorganisatorischen oder unternehmerischen Erkenntnissen, Änderungen eintreten, die heute noch nicht vorhersehbar sind. Dafür stehen die, nach Abschluss aller Baumaßnahmen, freien Flächen der Klinik zur Verfügung.

Die grundsätzlichen Risiken aufgrund vorlaufender Planung gegenüber Förder- bzw. Genehmigungsaussagen – und daraus resultierender Änderungen bzw. Auflagen - bestehen weiter fort.

6.2.5 Fortschreibung der Termine

Die aktuellen Termine basieren weiterhin auf den Angaben aus dem Abschlussbericht zum Einsparprozess. Unter den vorbehaltlichen Informationen aus dem Gespräch mit der Förderbehörde haben sich die terminlichen Eckpunkte nicht verändert und stellen sich wie folgt dar:

Terminübersicht

Klinikum Bogenhausen		Gem. San.- umsetzungs- konzept	Gem. StR- Vorlage 13/14.12.2016	Abschluß- bericht 22.03.2017	Stand Juni 2017	Bemerkung
Abgabe AaV	Neubau, Bestand Prio-1	12/2015	12/2016	01/2017	01/2017	
	Bestand (ohne Prio-1)		früh. ab 10/2018	ab 10/2020 (in Abschnitten)	ab 10/2020 (in Abschnitten)	
Abgabe Tektur AaV	Neubau, Bestand Prio-1	---	---	10/2017	12/2017	
Abgabe BAP	Neubau	06/2016	---	07/2018	11/2018	
	Bestand Prio-1		---	---	03/2018	
	Bestand (ohne Prio-1)		---	ab 10/2021 (in Abschnitten)	ab 10/2021 (in Abschnitten)	
Baubeginn	Energiezentra- le, Hubschrau- berlandeplatz		10/2017	---	---	Vorgezog. Teil- projekte
	Neubau		07/2019	08/2019	08/2019	
	Bestand Prio-1		Ca. 01/2018	---	Ca. 01/2019	
	Bestand (ohne Prio-1)		07/2022	01/2023	01/2023	
Nutzungsauf- nahme	Neubau	08/2019	06/2022	06/2022	12/2022	
	Bestand Prio-1		06/2022	06/2022	12/2022	
	Bestand (ohne Prio-1)		Noch offen	Noch offen	Noch offen	

Aufgrund der nun später angenommenen Einreichung der BAP für den Neubau ist zur Einhaltung der dargestellten Nutzungsaufnahme des Neubaus das Erlangen einer vorgezogenen fachlichen Billigung notwendig. Dies gilt insbesondere für das Teilprojekt der dezentralen Energieversorgung, da diese auch vor dem Baubeginn des Neubaus realisiert und in Betrieb genommen sein muss.

Derzeit werden die Terminalschieben für die Teilprojekte des Neubaus, der zugehörigen vorbereitenden Maßnahmen sowie die Prio-1-Maßnahmen in Bezug auf die vorgenannten Erkenntnisse überprüft und angepasst. Der zeitliche Versatz zwischen der Nutzungsaufnahme in Schwabing und des Neubaus in Bogenhausen beträgt derzeit acht Monate. Eine wesentliche Zielsetzung der Terminüberprüfung ist deshalb, die Nutzungsaufnahme für den Neubau Bogenhausen – und somit die Migration von Schwabing - früher zu ermöglichen.

6.3 Einschätzung der Stadtkämmerei

Die StKM beabsichtigt dem Stadtrat im Dezember 2017 weitergehende Erkenntnisse zur Kostenentwicklung vorlegen zu können.

Unter Verweis und Beachtung der Inhalte und der Anträge der Beschlussfassung vom 17.05.2017 sind, auf der Basis der weitergeführten Planung, insbesondere zu folgenden Themenbereichen die gewonnenen Erkenntnisse und die erarbeiteten Ergebnisse von der StKM GmbH im Zusammenwirken mit der MRG GmbH vertieft auszuarbeiten:

- Ergebnisse der fortgeführten Planung über den Neubau und die Prio-1-Maßnahmen im Bestandsgebäude
- Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen / Beprobungen zur Erkundung der Bausubstanz des Bestandsgebäudes
- weiterführende Erkenntnisse hinsichtlich der Brandschutzqualität der vorhandenen Bausubstanz bzw. möglicherweise erforderlicher Ertüchtigungen
- Darlegung der mit der Förderbehörde abgestimmten Eingriffstiefen bei der Bestandssanierung
- Aussagen zu Bauabschnitten der Bestandssanierung
- Darlegung der Möglichkeiten zur Fortentwicklung der nach Abschluss aller Baumaßnahmen freien, unsanierten Flächen unter Beachtung der Inhalte des Medizinkonzepts
- Auswirkungen auf den Umsetzungs- und Zahlungsplan
- Darlegung der Kostenentwicklung und Nachweis der Einhaltung der Kostenobergrenze

6.4 Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung

Die Regierung von Oberbayern hat den am 16.01.2017 von der StKM eingereichten Antrag auf Vorwegfestlegung für den Neubau Erweiterungsbau Ost und die sog. Prio 1 Umbaumaßnahmen im Bestand geprüft. Entsprechend dem Prüfungsergebnis belaufen sich für den Neubau die förderfähigen Kosten auf rd. 96,3 Mio. € und für die Prio 1 Umbauten auf rd. 21,6 Mio. €.

Der Ministerrat hat am 11.07.2017 entschieden, dass die Prio 1 Umbaumaßnahmen im Bestand, einschließlich der vorbereitenden Anschlussarbeiten für den Neubau Erweiterungsbau Ost beim Klinikum Bogenhausen, mit förderfähigen Kosten von

36,68 Mio. € (Preisstand 01/2017) in das 44. Jahreskrankenhausbauprogramm 2018 aufgenommen werden.

Damit die vorbereitenden Arbeiten im Bestand für den späteren Neubau optimal ausgeführt werden können, wurden bereits Teile in Höhe von rd. 15 Mio. € aus dem Neubuantrag heraus gelöst und dem Bauprogrammansatz 2018 zugeschlagen.

Über die Förderung des Neubaus wird der Ministerrat voraussichtlich im Jahr 2018 entscheiden. Die von der Regierung von Oberbayern ermittelten förderfähigen Kosten für den Neubau von rd. 96,3 Mio. € werden dann um den bereits heuer genehmigten Anteil von 15 Mio. € bereinigt.

Die staatliche Finanzierung der Umbaumaßnahmen im Bestand in Höhe der förderfähigen Kosten von 36,68 Mio. € ist somit gesichert. Die einzelnen Bewilligungen erfolgen in Jahresraten, grundsätzlich entsprechend dem jeweils prognostizierten Baufortschritt. Die Fördersumme wird entsprechend dem amtlichen Baupreisindex fortgeschrieben.

7. Klinikum Harlaching

7.1 Ausgangslage, Stand Beschluss 17.05.2017

Für das Projekt in Harlaching waren laut Beschluss vom 17.05.2017 folgende Themen voranzutreiben.

Ausschreibung neuer Generalplaner:

Zur Einhaltung der aktuellen Terminalschiene ist bis Dezember 2017 die Beauftragung des neuen Generalplaners notwendig. Die Vorbereitungsarbeiten (VgV-Verfahren) dazu laufen termingerecht. Die Zusammenstellung der Ausschreibungskriterien ist aktuell in Bearbeitung.

Abstimmung Förderbehörden:

Die Abstimmung mit dem StMGP über Förderabschnitte und Fördertiming wurden am 02.05.2017 geführt. Der Projektphase geschuldet gibt es bis zur Vorlage des Antrags auf Vorwegfestlegung im Mai 2018 keine weiteren Abstimmungsinhalte.

Plausibilisierung der Projektkosten:

Die vom externen Sachverständigen prognostizierten Projektkosten von 255 Mio. € inkl. Risikoreserve wurden durch Vergleich mit den Projektkosten der Projekte in Schwabing und Harlaching plausibilisiert.

7.2 Ergebnisse der weiteren Bearbeitung

7.2.1 Allgemeine Erläuterung

Beim Klinikum Harlaching wird ein gänzlich neuer integrierter sowie patientenorientierter, wirtschaftlicher und damit kostenoptimierter Planungsansatz mit einem zukünftigen Generalplaner umgesetzt. Die Planungstätigkeit kann erst nach Abschluss des erforderlichen VgV-Verfahrens wieder aufgenommen werden.

7.2.2 Sachstand VgV - Verfahren

Mit den Vorbereitungen zur Ausschreibung (VgV-Verfahren) für den zukünftigen Generalplaner wurde begonnen, so dass eine Beauftragung der Leistungen im Dezember 2017 erfolgen wird.

Dieser terminliche Ablauf steht im Einklang mit der dargestellten Terminalschiene.

7.2.3 Sachstand Förderverfahren

Am 2. Mai 2017 wurde der Themenkomplex mit der Referatsleitung des StMGP für den Moment abschließend erörtert.

Das StMGP hält es für möglich, dass die beiden Bauabschnitte „in einem Zug“ errichtet werden, auch wenn über die Förderung des zweiten Abschnittes erst später entschieden wird. Voraussetzung dafür ist, dass der erste Bauabschnitt unabhängig vom 2. Bauabschnitt betrieben werden kann. Dies wäre in KH möglich, da notfalls die Bettenebenen des Bestandsgebäudes solange betrieben werden können, bis der 2. Bauabschnitt des Neubaus in Betrieb gehen kann.

Über die Höhe und den Zeitpunkt der Förderung des zweiten Bauabschnitts kann erst entschieden werden, wenn der entsprechende Antrag vorliegt. Die Entscheidung sollte nach aktueller Zeitplanung Mitte 2019 durch den Ministerrat getroffen werden.

7.2.4 Kostenbewertung nach der KFA-Methode

Auf der Grundlage der derzeit vorliegenden Projektskizze (keine Planung, insbesondere keine Vorplanung) und des noch nicht abschließend überarbeiteten und mit der Förderbehörde noch nicht abgestimmten Funktions- und Raumprogramms bietet eine Kostenermittlung auf Basis der KFA-Methode zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht die gewünschte und erforderliche Aussagekraft. Zu gegebener Zeit wird eine Kostenermittlung nach KFA erstellt werden, da diese dem Tekturantrag zum Antrag auf Vorwegfestlegung (AaV) für den ersten Bauabschnitt als Anforderung der Förderbehörde beigefügt werden wird.

7.2.5 Risikobewertung

Seitens des bisherigen Planerteams sowie durch eingeschaltete Gutachter wurden im Zuge der vorangegangenen Planungsbearbeitung bereits einige Untersuchungen zur Bewertung von standortbezogenen Risiken (z.B. Schadstoffe) durchgeführt. Sofern dabei belastbare Ergebnisse ermittelt werden konnten, sind diese in die Bewertung der standortspezifischen Kosten eingeflossen (siehe auch Punkt 1.2).

Auf Basis dieser Erkenntnisse und aus den aktuellen Kosten- und Terminannahmen lassen sich folgende Risiken im Projekt benennen:

- Erschließungsvarianten / Neustrukturierung des Sanatoriumsplatzes
- Sanatoriumsplatz im Eigentum der LHM; Kostenbeteiligung durch LHM der Höhe nach offen
- Stellplatznachweis
- ggf. zusätzliche Parkplätze für das Gesamtareal erforderlich
- Baumfällarbeiten
- Berücksichtigung von Artenschutz und Witterung
- Förderrisiken
- Eine abschließende Zustimmung der Förderbehörde zur Realisierung in einem Baukörper mit zwei Förderabschnitten wird erst nach Prüfung des Tekturantrages zum AaV erfolgen können
- Bei verspäteter Aufnahme des 2. Bauabschnittes in das Jahreskrankenhausbauprogramm: spätere Realisierung des 2. Bauabschnittes und damit längerer und unwirtschaftlicher Parallelbetrieb (Personal- und Unterhaltskosten)

- Hubschrauberlandeplatz (HLP)
- Auflagen für Schallschutz zu angrenzenden Wohngebieten
- Terminliche Überschneidung „Prüfung Bauantrag“ und „Ausführungsplanung“
- Übliches Vorgehen mit dem potentiellen Risiko von Umplanungen aufgrund nachträglicher Auflagen. Gegensteuern durch intensive Abstimmungen mit der Lokalbaukommission (LBK)
- Baugrundgutachten
- Schadstoffe im Baugrund (Risiko einer höheren als gemäß Gutachten angenommenen Kontamination)
- Risiko von evtl. vorhandenen Kampfmitteln
- Risiken durch stadtgestalterische Auflagen
- Ggf. Mehrkosten aufgrund stadtgestalterischer Vorgaben

7.2.6 Fortschreibung der Termine

In der Terminübersicht im Abschlussbericht vom 15.03.2017 wurde – zur Vermeidung einer evtl. notwendigen Vorfinanzierung aus Eigenmitteln – angenommen, dass vor einem Baubeginn erst die förderrechtlichen Risiken ausgeräumt werden; also eine fachliche Billigung für beide Bauabschnitte (die in einem einzigen Baukörper errichtet werden sollen) vorliegt.

Auf Basis der nun vorliegenden Informationen aus den erfolgten Abstimmungen mit dem StMGP (siehe Ziffer 7.2.3) konnte diesbezüglich eine Neubewertung vorgenommen werden.

Demnach wäre es möglich, dass der Baubeginn des ersten Bau- bzw. Förderabschnittes unabhängig von der Erteilung der fachlichen Billigung für den zweiten Bau- bzw. Förderabschnitt nach derzeitigem Kenntnisstand 08/2019 (anstatt 02/2020 gemäß Annahme im März 2017) erfolgen könnte.

Aufgrund der aktuell konzipierten Bauabschnittstrennung beläuft sich die prognostizierte Bauzeit (inkl. Inbetriebnahme) für den ersten Bauabschnitt auf 48 Monate gegenüber 36 Monaten zum Planungsstand November 2016. Die Bauausführung des aktuell konzipierten zweiten Bau- bzw. Förderabschnittes würde innerhalb des für die Errichtung des ersten Bauabschnittes benötigten Zeitfensters realisierbar sein.

Die Nutzungsaufnahme beider Bauabschnitte könnte unter Berücksichtigung der genannten Randbedingungen frühestens 08/2023 erfolgen.

Die Verzögerungen beim geplanten Nutzungsaufnahmetermin gegenüber dem Stand November 2016 belaufen sich für den ersten Bauabschnitt (isoliert betrachtet) auf 24 Monate. Bezogen auf die Gesamtfertigstellung beider Bauabschnitte konnten die Verzögerungen aufgrund der aktuellen Erkenntnisse auf 16 Monate reduziert werden.

Terminübersicht

Klinikum Harlaching (Ausführung der beiden Förderabschnitte in einem Zuge)		Gem. San.- Umsetzungskonze pt	Stand November 2016	Stand März 2017 (Angabe SV)	Stand März 2017 (Prüfung MRG)	Stand Juni 2017
Abgabe AaV	Neubau	06/2016				
	Neubau 1. BA		12/2016	05/2018	05/2018	05/2018
	Neubau 2. BA		12/2017	07/2018	12/2018	12/2018
Abgabe BAP	Neubau	01/2017				
	Neubau 1. BA		07/2017	08/2018	08/2018	08/2018
	Neubau 2. BA		08/2018	09/2018	08/2019	08/2019
Fachlich e Billigung	Neubau	06/2017				
	Neubau 1. BA		02/2018	11/2018	02/2019	02/2019
	Neubau 2. BA		03/2019	12/2018	03/2020	03/2020
Baubegi nn	Neubau	03/2018				
	Neubau 1. BA		08/2018	08/2019	02/2020	02/2020
	Neubau 2. BA		06/2019	08/2019	02/2020	02/2020
Nutzung aufnah me	Neubau	12/2021				
	Neubau 1. BA		08/2021	08/2023	02/2024	02/2024
	Neubau 2. BA		04/2022	08/2023	02/2024	02/2024

7.3 Einschätzung der Stadtkämmerei

Die Fortführung des Projekts auf dem neuen integrierten sowie patientenorientierten, wirtschaftlichen und damit kostenoptimiertem Planungsansatz ist aus Sicht der Geschäftsführung der StKM GmbH nur mit dem über das VgV–Verfahren zu ermittelten Generalplaner möglich. Über die bereits mit dem Stadtratsbeschluss vom 17.05.2017 formulierten Antragsinhalte und Aufgaben ist dem Stadtrat nach Vorliegen der ersten Zwischenergebnisse, der durch den Generalplaner zu erstellenden Vorplanung zu berichten. Die weitere detailliertere Terminschiene ist dem Stadtrat im 4.Quartal 2017 bzw. soweit erst später vorliegend im 1.Quartal 2018 darzulegen.

7.4 Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat haben gemeinsam das 43. Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 aufgestellt und am 19.05.2017 bekannt gemacht. Analog der Vorjahre ist weiterhin der ursprünglich geplante Ersatzneubau, Bauabschnitt 1 des Klinikums Harlaching mit förderfähigen Kosten von 74,49 Mio. € zum Kostenstand 11/2010 enthalten. Diese Einplanung kann zu gegebener Zeit im Rahmen eines Tekturantrags für den nunmehr geplanten 1. BA des Neubaus beansprucht werden. Eine erneute Entscheidung des Ministerrats ist damit nicht verbunden. Die eingeplanten förderfähigen Kosten werden im Rahmen der amtlichen Baupreisindexsteigerungen der aktuellen Entwicklung angepasst.

8. Klinikum Neuperlach (Neubau Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie)

8.1 Ausgangslage, Stand Beschluss 14.12.2016

Im Rahmen der Gesamtkonzeption Sanierung StKM werden auch die medizinischen Dienstleistungen der städtischen Kliniken zu einer effektiveren Arbeitsweise umstrukturiert. Baulich wesentlich ist dabei die Konzentration auf einen Standort statt der dezentralen Versorgung an den einzelnen Kliniken direkt.

Das Zentrale Laborgebäude für Klinische Chemie und Mikrobiologie wird als Neubau am Klinikum Neuperlach errichtet. Die Pathologie wird im Rahmen der Sanierungsplanung Klinikum Bogenhausen endgültig am Klinikum Bogenhausen verortet.

8.2 Ergebnisse der weiteren Bearbeitung

8.2.1 Allgemeine Erläuterung

Ziel ist die Etablierung eines Zentrallabors für die Departements Klinische Chemie und medizinische Mikrobiologie inkl. des Labors für technische Hygiene.

Im Rahmen der geplanten Zentralisierung der Labordiagnostik werden im vorgesehenen Zentrallabor in der klinischen Chemie alle zeitunkritischen Routineleistungen (ca. 75% der Laborleistungen) sowie die gesamte mikrobiologische Diagnostik erbracht, unter der Maßgabe maximal automatisierte Laborprozesse zu realisieren.

Zeitkritische Diagnostik für Notfälle und für die intensivmedizinischen Bereiche ist an den übrigen Kliniken der StKM über örtliche Präsenzlabore sichergestellt, die auch die Funktion der dezentralen Probenannahme übernehmen, bevor der Versand und die weitere Bearbeitung im künftigen Zentrallabor erfolgt.

Der mit der Planung des Gebäudes beauftragte Generalplaner war mit der Aufgabe wohl überfordert. Nachdem über Monate hinweg kein Projektfortschritt und auch keine zielführende Vereinbarung über den weiteren Projektverlauf erreichbar waren, hat die StKM den Generalplanervertrag am 15.05.2017 gekündigt. Mittlerweile konnte ein leistungsfähiges Beratungsunternehmen mit der Prozessplanung beauftragt werden, die Prozessplanungen schreiten nun zügig voran.

Die Ausschreibung für den neu zu findenden Generalplaner läuft parallel mit dem Ziel, unmittelbar nach Abschluss der Prozessplanung wieder in die Gebäudeplanung einsteigen zu können. Nach aktuellem Zeitplan wird dies im September 2017 der Fall sein.

8.2.2 Fortschreibung der Kosten und Finanzierung

In der Unternehmensplanung des StKM ist das Projekt mit EUR 19.040.000 aufgenommen. Der mittlerweile gekündigte Generalplaner prognostizierte die Projektkosten mit EUR 21.860.000, jedoch ohne die Kosten plausibel darlegen zu können.

Die aktuell laufende Prozessplanung zeigt, dass der Generalplaner von zu großen Flächenbedarfen ausgegangen ist, womit auch die hohen Kostenannahmen erklärt sind. Stand heute geht die StKM davon aus, dass das Gebäude für die im Unternehmensplan vorgesehenen EUR 19.040.000 (inkl. Labortechnik) zu errichten sein wird.

Belastbare Angaben zur Kostenberechnung sind nach Abschluss der Entwurfsplanung Ende April 2018 verfügbar.

8.2.3 Risikobewertung

Besondere Risiken wurden bisher nicht erkannt, die Projektrisiken entsprechen den üblichen, die in der Phase der Vorplanung zu erwarten sind.

- Aufgrund der nicht abgeschlossenen Prozessplanung ist die notwendige Nutzfläche noch nicht definiert, ein größeres Gebäude würde zu höheren Kosten führen.
- Sollte entgegen der Erwartungen kein Generalplaner gefunden werden können, verzögern sich die Planung und die Realisierungstermine.
- Sollte sich im Rahmen der Entwurfsplanung erweisen, dass das Gebäude, das in Modulbauweise geplant ist doch konventionell errichtet werden muss, verlängert sich die Bauzeit und damit auch die Inbetriebnahme um ca. sechs Monate.
- Alle baulichen Risiken werden im Rahmen der Vorplanung betrachtet und entsprechende Vorbeugemaßnahmen ergriffen.

8.2.4 Fortschreibung der Termine

Trotz des misslichen Umstands, dass die StKM sich vom Generalplaner trennen musste, geht die StKM davon aus, dass sich die damit verbundenen Verzögerungen nicht weiter negativ auf den Inbetriebnahmezeitpunkt auswirken. Dies ist damit begründet, dass nun ein Modulgebäude errichtet werden soll. Diese Entscheidung wurde ursprünglich gefällt, um eine standardisierte bauliche Lösung zu erreichen, die flexibel auf zukünftige Anpassungs- und Erweiterungsbedarfe reagieren kann. Die Lösung hat jedoch auch den Vorteil, dass die Bauzeit kürzer als bei konventioneller Bauweise ist.

Folgender Projektterminplan wird verfolgt:

- | | |
|----------------------|---------------------|
| - Prüfung Vorentwurf | 09/2017 |
| - Entwurfsplanung | 10/2017 bis 03/2018 |

- | | |
|--|--|
| - Ausschreibungsplanung | 04/2018 bis 05/2018 |
| - Ausführung Hauptleistungen | ab 11/2018 (vorgezogene Maßnahmen können eher starten) |
| - Ausführung, einschl. Inbetriebnahme Modulbau | 08/2019 |

8.3 Einschätzung der Stadtkämmerei

Aufgrund der Darlegung der StKM zu den Problemstellungen mit dem Generalplaner ergibt sich ein zeitlicher Verzug der Maßnahme von derzeit rund 12 Monaten (bisher geplante Inbetriebnahme 08/2018).

Die am 15.12.2016 final gestellte Bauvoranfrage wurde mit Bescheid vom 05.01.2017 positiv bescheidet.

8.4 Einschätzung der Stadtkämmerei zur Förderung

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie das Bayerische Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat haben mit der Veröffentlichung des 43. Jahreskrankenhausbauprogramm 2017 auch die Aufnahme des Projekts „Errichtung Zentrallabor beim Klinikum Neuperlach“ mit förderfähigen Kosten von 10,0 Mio. € (Kostenstand: 03/2016) und einer hiervon bereits heuer zur Verfügung stehenden Fördersumme von 2,86 Mio. € bekannt gemacht.

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

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Prof. Dr. Hans Theiss, und der Verwaltungsbeirat der Hauptabteilung I, Herr Stadtrat Horst Lischka, haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

Eine fristgerechte Vorlage nach Nr 2.7.2 der AGAM war nicht möglich, da die Vorlage aktuellste Planungsentwicklungen berücksichtigen sollte.

II. Antrag des Referenten

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Die Geschäftsführung der StKM wird beauftragt, in Abstimmung mit der MRG und der Stadtkämmerei den bisher eingeschlagenen Weg der Kosteneinsparung zur Einhaltung der harten Kostenobergrenzen weiter zu verfolgen.
Die Risiken sind weiter zu minimieren und hinsichtlich Kosten und Terminen zu bewerten.
3. Die StKM wird beauftragt, offene Fragen zur Förderung für die Großbaumaßnahmen des Klinikums Harlaching und des Klinikums Bogenhausen mit den Förderstellen zu klären.
4. Der StKM wird die Freigabe erteilt, für das Klinikum Schwabing die Ausschreibungen zu veröffentlichen und bei Einhaltung der Kostenobergrenze Bauaufträge zu erteilen (= Ausführungsgenehmigung).
5. Dem Stadtrat sind im 4.Quartal 2017 bzw. soweit erst später vorliegend im 1.Quartal 2018 weitere Ergebnisse der konkretisierten Analysen und Konzepte zur Einhaltung der Kostenobergrenzen zur Beschlussfassung vorzulegen.
6. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister/in
ea. Stadtrat / ea. Stadträtin

Dr. Ernst Wolowicz
Stadtkämmerer

IV. Abdruck von I. mit III.
über die Stadtratsprotokolle

an das Direktorium - Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei HAI/1
z. K.

V. Wv. Stadtkämmerei HAI/1

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An Geschäftsführung der StKM
An die Geschäftsführung der MRG
z. K.

Am.....

Im Auftrag