

**München Klinik gGmbH (MüK)  
München Klinik Harlaching  
Genehmigung der Ausführung des Neubaus**

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01631**

**Beschluss des Finanzausschusses vom 20.10.2020 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>		<b>Seite</b>
<b>I.</b>	<b>Vortrag des Referenten</b>	<b>3</b>
1	Historie Beschlussfassung	3
2	Bericht der München Klinik zur Großbaumaßnahme Klinikum Harlaching	4
2.1	Aktueller Projektstatus, wesentliche Vorkommnisse	4
2.2	Fortschreibung Termine	6
2.3	Fortschreibung Kosten	7
2.3.1	Kostenentwicklung gem. Beschluss Kostenobergrenze	8
2.3.2	Kostenentwicklung Hochrechnung	8
2.3.3	Kostenentwicklung Fazit	9
2.4	Fortschreibung Förderung und Finanzierung	10
2.4.1	Förderung	10
2.4.2	Finanzierung	11
2.5	Risiken / Risikobewertung	11
2.5.1	Terminrisiken	11
2.5.2	Kostenrisiken	11
2.5.3	Risiken Förderung und Finanzierung	12
2.6	Ausführungsgenehmigung	13
3	Bewertung der Stadtkämmerei	15
3.1	Termine / Terminplanung	15
3.2	Kostenentwicklung	16
3.3	Förderung	16

3.4	Finanzierung	17
3.5	Risiken	18
3.6	Parkplatzsituation	19
3.7	Handlungsempfehlungen	19
<b>II.</b>	<b>Antrag des Referenten</b>	<b>21</b>
<b>III.</b>	<b>Beschluss</b>	<b>21</b>

## I. Vortrag des Referenten

Mit der Vorlage wird die Zustimmung des Stadtrats zur Genehmigung der Ausführung des Ersatzneubaus der München Klinik Harlaching beantragt. Die fortgeschriebene Planung setzt auf der vom Stadtrat am 23.10.2019 genehmigten Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) für den Ersatzneubau (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 V 16394) auf.

Die nachfolgenden Ausführungen unter Ziffer 2 sind Beiträge der München Klinik als Bauherrin der Baumaßnahme in Abstimmung mit der München Klinik Bau Projektgesellschaft (MüKP).

Anmerkungen der Stadtkämmerei sind unter Ziffer 3 "Bewertung der Stadtkämmerei" dargestellt bzw. separat als solche gekennzeichnet.

### 1 Historie Beschlussfassung

Inhalt	Datum	Sitzungsvorlage-Nr.
Fortschreibung Baumasterplanung (Festlegung Kostenobergrenzen)	14.12.2016	14-20 / V 07712
Ersatzneubau – Genehmigung der Beauftragung der Generalplanerleistungen	22.11.2017	14-20 / V 10264
Neubau – Genehmigung zur Einreichung des Antrags auf Vorwegfestlegung und Genehmigung von Vorwegmaßnahmen	17.10.2018	14-20 / V 12986
Neubau – Genehmigung der Entwurfsplanung auf Basis der Bau- und Ausstattungsplanung sowie Genehmigung zur Einreichung der Bau- und Ausstattungsplanung (BAP)	23.10.2019	14-20 / V 16394

Zum aktuellen Stand der Termine, Kosten, Finanzierung und Risiken wurde dem Stadtrat letztmals im Rahmen der Beteiligungssteuerung "Juli-Bericht 2020 und Ziele 2021 am 22.07.2020 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 00637) berichtet.

## 2 Bericht der München Klinik zur Großbaumaßnahme Klinikum Harlaching

### 2.1 Aktueller Projektstatus, wesentliche Vorkommnisse

Teilprojekt	Termine	Kosten	Finanzierung	Qualität
KH Gesamt	●	●	●	●
KH Vorb. Maßnahmen	●			●
KH Neubau	●			●
KH KfN-Anbindung	●			●
KH Abbruch	●			●

Legende

	Termine	Kosten	Finanzierung	Qualität
●	> 3 Monate	> 2%	> 2%	niedrig
●	> 1 Monat	≤ 2%	≤ 2%	mittel
●	≤ 1 Monat	≤ 0,5%	≤ 0,5%	hoch
Bewertung	U-Plan vs. Prognose	KOG PE vs. HR PE	U-Plan PE vs. HR PE	siehe Glossar

Quelle (und folgende Grafiken): Baubericht MüK Q2/2020

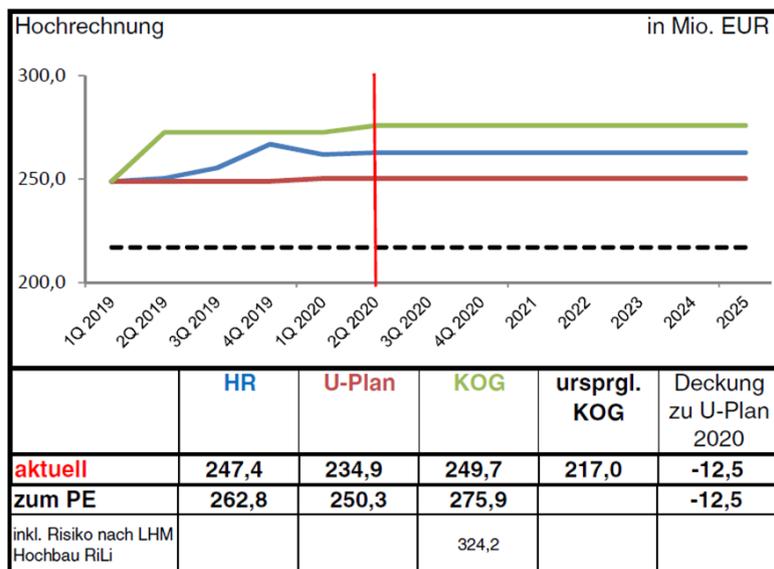
- Um die (bau-)rechtlichen Voraussetzungen für den Ersatzneubau zu schaffen, wurden alle notwendigen Maßnahmen ergriffen: In Abstimmung mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung konnte die Fassadengestaltung einvernehmlich verabschiedet werden. Mit dem Nachbarn „Krankenhaus für Naturheilweisen“ (KfN) wurde Ende 2019 eine Nachbarschaftsvereinbarung abgeschlossen. Darüber hinaus wurde mit der LHM ein Grundstücksflächentausch im Bereich des Sanatoriumsplatzes vereinbart, um die neue Eingangssituation des Ersatzneubaus auf eigenem Grund abwickeln zu können. Derzeit läuft noch das luftrechtliche Genehmigungsverfahren für den Hubschrauber-Dachlandeplatz. Mit einem Bescheid des Luftamtes Süd der Regierung von Oberbayern (ROB) wird Ende 2020 gerechnet.
- Baurechtliche Grundlagen: Die Teilbaugenehmigung für Baumfällungen, Baugrube und Verbau wurde im Januar 2020 seitens der LBK erteilt; die Baugenehmigung für den provisorischen Haupteingang während der Bauzeit folgte im April 2020.
- Auf dieser baurechtlichen Basis konnten die Vorabmaßnahmen fristgerecht begonnen werden. Im Februar 2020 wurden die Baumfällungen abgeschlossen und der Abbruch der Kinderklinik begonnen. Die Leitungs- und Medienumverlegungen laufen seit April 2020.
- Die Baugenehmigung für die Gesamtmaßnahme wurde am 17.09.2020 durch die LBK erteilt.
- Da das Hauptgebäude während der Bauzeit weiterhin voll in Betrieb bleiben muss, sind weitere Vorabmaßnahmen erforderlich. Diese betreffen v.a. die provisorische Erschließung für den Fußgänger- und Fahrzeug-Verkehr auf dem Gelände.
- Derzeit befindet sich das Projekt in der Phase der Ausführungsplanung, der Fortschritt entspricht den Vorgaben des Rahmenterminplans. Im Hinblick auf die Qualitätssicherung der Planung wurde seitens des Generalplaners die Kollisionsfreiheit weitgehend nachgewiesen, erkannte Schwachstellen im Elektrobereich werden aktuell behoben. Weitere Zwischen-Audits haben dazu stattgefunden und werden fortlaufend durchgeführt. Dieser Umstand ist in der Ampeldarstellung der obenstehenden Grafik unter dem Kriterium Qualität bei den Vorabmaßnahmen daher mit „mittel“ bewertet.
- Zur Qualitätssicherung der Ausschreibungen und des Formularwesens fanden intensive Abstimmungen zwischen dem Vergabe- und Claim-Management der MüKP und dem Generalplaner statt. Auch in diesem Bereich wurde noch Verbesserungspotential erkannt. Durch entsprechendes Einwirken von MüK und MüKP wurden seitens des Generalplaners strukturelle und personelle Maßnahmen zur Qualitätssteigerung ergriffen. Durch eine engmaschige Kontrolle werden diese von Bauherrnseite permanent nach-

gehalten. In der vorangestellten Cockpitampel fließen diese Aspekte ebenfalls in die aktuell als „mittel“ eingestufte Bewertung des Qualitätskriteriums ein.

- Covid-19: Die Auswirkungen auf das Projekt Ersatzneubau München Klinik Harlaching sind derzeit noch nicht abschätzbar. Bei den aktuell vor Ort tätigen Firmen ist jedoch keine nennenswerte Störung aufgrund dessen zu verzeichnen. Der Einfluss der Corona-Pandemie auf bevorstehende Vergaben ist kaum zu prognostizieren. Im Hinblick auf den Bauablauf dürften sich mögliche Beeinträchtigungen jedoch in einem sehr geringen Rahmen halten, da die Baustelle vom Krankenhausbetrieb völlig unabhängig betrieben werden kann.
- Gegenstand weiterer Überlegungen ist das Verkehrskonzept während der unterschiedlichen Bauphasen und nach der Inbetriebnahme der Klinik. In der Nachbarschaftsvereinbarung mit dem KfN sind die Wegeführungen beschrieben, die auch Gegenstand des Baugenehmigungsverfahrens sind. Während der Bauphasen werden die kostenpflichtige Bereitstellung von Parkflächen für Besucher\*innen fortgeführt und teilweise Parkflächen zur Baustelleinrichtung benötigt.
- Durch die aktuell diskutierte Planung zur Nachnutzung der freiwerdenden Flächen würde sich das Platzangebot für KFZ-Stellplätze während der Errichtung des Klinikneubaus weiter signifikant verringern. Die Erarbeitung von tragfähigen Lösungen für Patient\*innen, Besucher\*innen und Mitarbeiter\*innen stellt eine Herausforderung dar. Die der Bemessung der Anzahl der KFZ-Stellplätze der endständigen Lösung zu Grunde liegenden Annahmen könnten sich in den kommenden Jahren signifikant verändern. Sollten sich die Nutzungsgewohnheiten der Bevölkerung tatsächlich so radikal verändern, wie es aktuell diskutiert wird (teilweiser Verzicht auf eigenen PKW-Besitz, Car-sharing, selbstfahrende KFZ), wären nicht mehr so viele KFZ-Stellplätze notwendig. Schon im jetzigen Planungsstand sind umfangreiche Fahrradstellplätze vorgesehen. Wenn dies so eintritt, wird es eine langfristige Entwicklung sein, die die kurzfristige Problemlage nicht maßgeblich beeinflusst. Deswegen bietet sich an, in den Folgejahren nach dem Abriss des Bestandsgebäudes zunächst einen intensiv begrünten oberirdischen Parkplatz auf dem Fußabdruck des Bestandsgebäudes zu errichten. Damit würden eventuelle Fehlinvestitionen in zukünftig nicht mehr notwendige Tiefgaragen verhindert werden, der in den kommenden Jahren aber noch unverändert bestehende Bedarf wäre trotzdem gedeckt.



## 2.3 Fortschreibung Kosten



In der Grafik werden die jeweiligen Werte zum Projektende (PE) dargestellt. Die Werte zum Projektende ergeben sich aus dem aktuellen Stand + Baupreisindizierung.

Die Kostenentwicklung im Projekt in Bezug auf die jeweiligen Stadtratsbefassungen stellt sich wie folgt dar:

Bisherige Stadtratsbefassungen	Datum	Gesamtkosten (Mio. €)	Kostenstand (Baukostenindex)	
Kostenobergrenze	16.12.2016	217,0	III / 2016	102,3
Antrag auf Vorwegfestlegung	24.10.2018	229,8	II / 2018	109,5
Bau- und Ausstattungsplanung	22.10.2019	234,9	k.A.	k.A.
Bau- und Ausstattungsplanung aktualisiert	06.11.2019	246,4	III / 2019	115,7
Antrag auf Ausführungsgenehmigung	21.10.2020	249,7	I / 2020	117,7

Die Veränderung der Gesamtkosten der BAP zwischen Stadtratsbefassung im Oktober 2019 (234,9 Mio. €) und der Abgabe der BAP bei der ROB im November 2019 (246,4 Mio. €) i. H. v. ca. 11,5 Mio. € ist unter Punkt 2.3.2 genauer erläutert

### 2.3.1 Kostenentwicklung gem. Beschluss Kostenobergrenze

- Der Kostenstand gem. bepreister LVs liegt innerhalb der Kostenberechnung. Ausführliche Erläuterungen dazu folgen unter Punkt 2.6.
- Die Entwicklung der Kostenobergrenze ergibt sich ausschließlich aus der Baupreisindizierung. Fortgeschrieben wird die im Dezember 2016 festgelegte Kostenobergrenze (KOG) i. H. v. 217,0 Mio. € (damaliger Index: 102,3).
- Die Kostenobergrenze aktuell (KOG aktuell) wurde mit dem Baukostenindex (BKI) von 117,7 (Stand: Feb. 2020, Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik) fortgeschrieben und beträgt 249,7 Mio. €.
- Die Kostenobergrenze zum Projektende (KOG PE) wurde anhand eines durchschnittlichen Indexsteigerungswertes der letzten 5 Jahre sowie der mittleren Bauzeit ermittelt.
- Die zuletzt berichtete KOG PE betrug 272,5 Mio. €. Die aktuell ermittelte KOG PE beträgt 275,9 Mio. €. Die Veränderung ergibt sich zum einen aus einer Steigerung des durchschnittlichen 5-Jahres-Indexsteigerungswerts (Feb. 2019: 3,2% zu Feb. 2020: 3,7%) sowie zum anderen aus Anpassungen bei Baubeginn und Bauende, was zu einer geänderten mittleren Bauzeit führt (Mittlere Bauzeit Feb. 2019: Januar 2023 zu mittlere Bauzeit Feb. 2020: Dezember 2022).

### 2.3.2 Kostenentwicklung Hochrechnung

Für die Stadtratsbefassung im Oktober 2019 wurde ein Bearbeitungsstand der Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) zugrunde gelegt, der dem Redaktionsschluss der Sitzungsvorlage entsprach (August 2019). Bis zur finalen Abgabe der Förderunterlagen bei der Regierung von Oberbayern (ROB) Anfang November 2019 wurde die Planung weiter fortgeführt. Im Sinne eines vollständigen Förderantrags und damit zum Erwirken einer möglichst hohen Förder-summe, mussten unterschiedliche neue Erkenntnisse berücksichtigt werden. Dies betraf unter anderem Ergebnisse aus der Nachbarschaftsvereinbarung mit dem KfN (Tunnelanbindung, aufwändigere Wegeführung, Schallschutzfenster), Rückmeldungen bzw. Auflagen von Behörden (Hygiene, Branddirektion, Stadtwerke, Naturschutz) sowie eine weitere Detaillierung der Planung. Letzteres betraf vornehmlich die tiefere Ausarbeitung der Fassadenplanung durch einen externen Planer, welche für die Genehmigungsfähigkeit erforderlich geworden war.

Darüber hinaus wurde im Zuge der Plausibilisierung der BAP-Unterlagen festgestellt, dass der Baukostenindex-Stand in den Kostenberechnungen der unterschiedlichen Fachbereiche nicht durchgängig und zum Teil veraltet war. Da die ROB bei der Bemessung der Förderzusage grundsätzlich den Indexstand bei Einreichung der Unterlagen zugrunde legt, musste die Kostenberechnung dahingehend auf einen einheitlichen aktuellen Stand (III/2019) gebracht werden.

Dies führte dazu, dass im ersten Quartal 2020 der zuvor definierte Baupreisindex zum Projektende von 20,4 Mio. € um 5,0 Mio. € auf 15,4 Mio. € reduziert wurde, was zu einer Reduzierung der Hochrechnung zum Projektende führte.

Im zweiten Quartal erfolgte die Übernahme der Kosten für Schallschutzfenster für das KfN i. H. v. 1,0 Mio. €. Die Hochrechnung aktuell steigt somit auf 247,4 Mio. € (HR PE: 262,8 Mio. €).

Seit Einreichung der BAP bei der ROB haben sich die Gesamtkosten des Projektes (Neubau und KfN-Tunnel) von Oktober 2019 bis Mitte 2020 um ca. 0,2 Mio. € erhöht. Diese Veränderung liegt ausschließlich an der Erhöhung der Planungstiefe der KfN-Tunnel-Anteile, für die ein gesonderter Förderantrag erstellt und im Juli 2020 bei der ROB eingereicht wurde. In der aktuellen Hochrechnung (Stand 2. Quartal 2020) ist dieser Wert noch nicht enthalten (siehe dazu Punkt 2.4.1. Förderung).

Das Vorgehen zur Indizierung der Hochrechnung wurde in diesem Jahr umgestellt. Der aktuelle Wert von 15,4 Mio. € wurde eingefroren und es wurde keine aktuelle Baupreisindizierung vorgenommen. Es wird angenommen, dass dieser Wert ausreichend ist, um Preis-schwankungen aus der Vergabe bis Projektende aufzufangen. Parallel dazu wird im nächsten Schritt ein noch zu definierender Wert für darüberhinausgehende Schwankungen im Risikobericht aufgenommen.

In den vorgenannten Werten sind 2,0 Mio. € für medizinische Großgeräte enthalten.

Die Kosten für den Abriss des Bestandsgebäudes sind in der Hochrechnung inkludiert und belaufen sich nach aktuellem Kenntnisstand auf 17,3 Mio. € (nur Herstellkosten). Erkenntnisse aus dem laufenden Abbruch der Kinderklinik werden derzeit bewertet und künftig in der Risikobetrachtung berücksichtigt.

### 2.3.3 Kostenentwicklung Fazit

Die Hochrechnung zum Projektende ergibt sich wie folgt:

2. Quartal 2019: aktuelle Hochrechnung 229,9 Mio. € + Baupreisindizierung zum Projektende 20,4 Mio. € = Hochrechnung zum Projektende 250,3 Mio. €

2. Quartal 2020: aktuelle Hochrechnung 247,4 Mio. € + Baupreisindizierung zum Projektende 15,4 Mio. € = Hochrechnung zum Projektende 262,8 Mio. €

Der Anstieg der Projektkosten bis PE von 250,3 Mio. € auf 262,8 Mio. € begründet sich im Wesentlichen durch folgende Positionen (siehe auch unter Punkt 2.3.2):

Fassadengestaltung:	+1,8 Mio. €
Vereinbarung KfN (Tunnelanbindung, Wegeführung):	+0,9 Mio. €
Vereinbarung KfN (Schallschutzfenster):	+1,0 Mio. €
Planungsfortschreibung:	+2,5 Mio. €
Behördliche Auflagen aus Genehmigungsverfahren:	+0,9 Mio. €
Baunebenkosten:	+2,1 Mio. €
Steigerung Baupreisindex:	+3,3 Mio. €
<b>Gesamt:</b>	<b>+12,5 Mio. €</b>

Die aktuelle Hochrechnung zum Projektende (262,8 Mio. €) liegt aktuell unterhalb der vom Stadtrat im Dezember 2016 definierten, zum Projektende fortgeschriebenen Kostenobergrenze (275,9 Mio. €), ohne Berücksichtigung der Risikoreserve (RR PE: 48,3 Mio. €).

## 2.4 Fortschreibung Förderung und Finanzierung

### 2.4.1 Förderung

- Das 46. Bayerische Jahreskrankenhausbauprogramm 2020 weist für den Ersatzneubau der München Klinik Harlaching eine Gesamtfördersumme in Höhe von 157,2 Mio. € (Preis-stand 08/2018) aus.
- In der im Oktober 2019 bei der ROB eingereichten BAP waren bereits Anteile für die Errichtung des Verbindungstunnels zum Nachbarn KfN enthalten. In Abstimmung mit der ROB wurde entschieden, für diese Anteile einen gesonderten Förderantrag zu stellen. Aufgrund dessen musste die Kostenberechnung zur BAP hinsichtlich dieser Anteile bereinigt werden. Zusammen mit dieser korrigierten Kostenberechnung zur BAP wurde Anfang Juli 2020 ein gemeinsamer Antrag auf Förderung des Tunnels aus dem Regierungskontingent durch die MüK und das KfN bei der ROB eingereicht.
- Die fachliche Prüfung der BAP der Gesamtmaßnahme und des Kontingentantrags für den KfN-Tunnel erfolgt durch die ROB gesondert.
- Für die Gesamtmaßnahme liegt mittlerweile ein erster Fördervorschlag der ROB über eine förderfähige Summe von 162,2 Mio. € vor. Im Rahmen des Anhörungsverfahrens wird seitens der MüK angestrebt, den maximal möglichen bestmöglich auszuschöpfen. Die finale fachliche Billigung wird für das 4. Quartal 2020 erwartet.
- Die baufachliche Prüfung des Kontingentantrags für den KfN-Tunnel dauerte zum Redaktionsschluss dieser Beschlussvorlage noch an. Mit einem diesbezüglichen Fördervorschlag seitens der ROB wird im 4. Quartal 2020 gerechnet.
- Um förderunschädlich die weiteren Baumaßnahmen (Baugrube, Verbau), für welche bereits die Ausführungsgenehmigung des Stadtrates (Oktober 2018) vorliegt, beginnen zu können, wurde Anfang Juli 2020 sicherheitshalber dafür eine Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn bei der ROB beantragt und im August 2020 positiv entschieden. Damit kann die Ausführung dieser Leistungen wie geplant im Oktober 2020 beginnen.

## 2.4.2 Finanzierung

in Mio. €	U-Plan	HR	Delta
Kosten bis Projektende	250,3	262,8	12,5
Förderung Art. 11 BayKhG	170,4	172,3	1,9
Eigenmittel	79,9	90,5	10,6

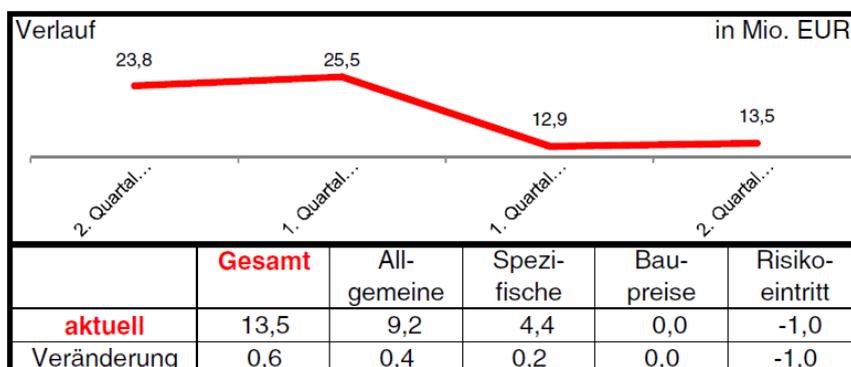
In der aktuellen Unternehmensplanung 2020ff sind für die Maßnahme bis Projektende Kosten in Höhe von 250,3 Mio. € und eine Förderung nach Art. 11 BayKHG in Höhe von 170,4 Mio. € abgebildet. Die Kostenprognose bis Projektende geht von einem Finanzmittelbedarf in Höhe von 262,8 Mio. € sowie einer Förderung nach Art. 11 BayKHG von 172,3 Mio. € aus. Die Fördermittelprognose basiert dabei auf dem aktuellen Förderangebot der Regierung von Oberbayern von 162,16 Mio. € zzgl. eines Anteils für Bauindexsteigerungen. In Summe ergibt sich daraus ein zusätzlich aus Eigenkapital zufinanzierender Betrag von 10,6 Mio. €. Im Umsetzungs- und Zahlungsplan 10 waren zusätzliche Mittel gegenüber dem U-Plan bereits von 11,4 Mio. € berücksichtigt. Damit wird der Mehrbedarf an Eigenkapital mit der aktuellen Hochrechnung um 0,8 Mio. € unterschritten. Derzeit nicht finanziert sind die im Kapitel 2.5.2 genannten finanziellen Risiken. Sollten diese Eintreten sind weitere Mittel von bis zu 13,5 Mio. € notwendig.

## 2.5 Risiken / Risikobewertung

### 2.5.1 Terminrisiken

Es war in der Vergangenheit nicht immer möglich, innerhalb der geplanten Zeiträume wirtschaftliche Angebote zu erhalten. Dies kann sich auch in der Zukunft so fortsetzen, was bei ungünstigen Konstellationen zu Störungen führen kann. Dem wird durch einen möglichst frühzeitigen Versand der Ausschreibungen entgegengewirkt.

### 2.5.2 Kostenrisiken



- Der signifikante Rückgang der Risikosumme vom 1. Quartal 2019 zum 1. Quartal 2020 liegt in der Hauptsache an zwei Faktoren. Einerseits wurde die aufwändigere Fassadenplanung vom Risiko in die Hochrechnung übernommen (ca. 2,5 Mio. €). Zum anderen konnten die Risiken im Zusammenhang mit einer drohenden Bauabschnittstrennung (ca. 12,0 Mio. €) abgewehrt werden.
- Ein nennenswertes Risiko stellt die Schadstoffbelastung im Zusammenhang mit den Abbruchmaßnahmen der Kinderklinik dar (ca. 1,13 Mio. €)
- Die verbleibende Summe setzt sich aus den allgemeinen Projektrisiken und diversen spezifischen Kleinrisiken (unterhalb 0,5 Mio. €) zusammen.
- Ob und in welcher Höhe ggf. Kostensteigerungen aus der Corona-Pandemie auf das Projekt einwirken könnten, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden (siehe auch Anmerkungen unter Ziffer 2.1).
- Bei den Submissionen zu den diversen Vorabmaßnahmen wurden teilweise überhaupt keine oder nur sehr wenige wertbare Angebote eingereicht. Dabei ergaben sich zum Teil deutliche Überschreitungen ggü. dem ermittelten Budget. Die zurückhaltende Resonanz und die kostenmäßigen Abweichungen bei diesen Vergaben sind einerseits den komplexen und schwer kalkulierbaren Inhalten dieser Leistungen (Schadstoffe, Abbruch, Baugrund, Bestandsleitungen etc.) geschuldet. Andererseits waren hier sehr kleinteilige und koordinationsaufwändige Tätigkeiten beinhaltet.
- Im Falle von deutlich überhöhten Angeboten wurden Ausschreibungen z.T. aufgehoben und erneut auf den Markt gebracht. Dadurch konnten teilweise deutlich bessere Ergebnisse erzielt werden. Die bisher beauftragten Leistungen sind in der Hochrechnung enthalten.
- Die Vergabestrategie wurde auf die Erkenntnisse aus den durchgeführten Submissionen angepasst und wird fortlaufend nachjustiert.
- Die vorgenannten Risiken sind im Risikowert von 13,5 Mio. € adäquat abgebildet.

### **2.5.3 Risiken Förderung und Finanzierung**

- Nach Aufnahme des Projektes ins aktuelle Jahreskrankenhausbauprogramm in einem einzigen Bau- und Förderabschnitt ist das größte förderrechtliche Risiko, nämlich die Aufteilung in zwei getrennte Maßnahmen, abgewendet worden.
- Die Teilbilligungen der ROB für die aktuell laufenden bzw. bis Jahresende 2020 anstehenden Baumaßnahmen liegen vor. Der zeitliche Ablauf der Maßnahme ist daher förderrechtlich unkritisch.
- Das allgemeine Förderrisiko hinsichtlich der tatsächlichen Höhe der bewilligten Fördersumme auf Basis der abschließenden fachlichen Billigung besteht weiterhin fort.

## 2.6 Ausführungsgenehmigung

In der Stadtratssitzung am 14.12.2016 wurde über die künftige Gremienbefassung im Zusammenhang mit den Bauprojekten der München Klinik entschieden. Nach den bereits erfolgten Zustimmungen zur Abgabe des Antrags auf Vorwegfestlegung (AaV) im Oktober 2018 und zur Einreichung der Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) im Oktober 2019 wird nun für den weiteren Projektablauf die Ausführungsgenehmigung des Stadtrates benötigt. Gemäß dem Grundsatzbeschluss soll hierfür die Ausarbeitung der Werkplanung für wesentliche Gewerke in einer Größenordnung von 50 – 60 % der Kosten aller auszuschreibenden Gewerke erfolgt sein. Die Ausführungsplanung ist nunmehr so weit fortgeschritten, dass eine Vielzahl an Leistungsverzeichnissen (LVs) erstellt und bepreist werden konnte. Der darauf aufbauende vorläufige Kostenanschlag des Generalplaners umfasst unterschiedliche Bauleistungen aus allen Fachplanungsbereichen der Kostengruppen 300 (Hochbau) und 400 (Technische Gebäudeausrüstung - TGA).

Im Zuge der weiteren Projektbearbeitung wurde die Kostenberechnung auf Basis der DIN276, welche der BAP zugrunde lag, fortgeschrieben und zusätzlich in Vergabeeinheiten aufgeteilt. Dabei wurde für jede Vergabeeinheit ein eigenes Budget gebildet, welches sich aus unterschiedlichen Kostengruppen zusammensetzt. Diesbezügliche Budgetverschiebungen zwischen einzelnen Kostengruppen innerhalb und außerhalb des „50-60%-Paketes“ sind marginal (<0,4 Mio. € brutto) und daher für die gegenständliche Bewertung zu vernachlässigen.

Um eine möglichst hohe Kostensicherheit zu erreichen, wurden diejenigen Gewerke in die Betrachtung des sogenannten „50-60%-Paketes“ einbezogen, für die eine entsprechend detaillierte und umfängliche Planungsschärfe vorhanden ist.

Folgende Vergabeeinheiten liegen der Bewertung zugrunde:

- Tiefbauarbeiten (Baugrube und Verbau)
- Übergeordnete Baustelleneinrichtung
- Rohbauarbeiten
- Gerüstbauarbeiten
- Stahlbauarbeiten
- Dachabdichtungsarbeiten
- Kunststofffenster und -türen
- Aluminiumfenster und -türen
- WDVS-Arbeiten (Wärmedämmverbundarbeiten)
- Innenputzarbeiten
- Estricharbeiten
- Bodenbelagsarbeiten
- Aufzugsanlagen
- Heizungsanlagen
- Kälteanlagen
- Raumluftechnik

- Starkstromanlagen
- Schwachstromanlagen
- Medizintechnik (Versorgungseinheiten, OP-Leuchten, OP-Tische)

Die hierzu vorliegenden bepreisten LVs weisen einen Anteil von ca. **61%** an dem Budget für den Ersatzneubau (ohne Vorabmaßnahmen und späteren Abbruch) auf. Die geforderte Quote von 50 – 60% wird also übertroffen.

Zur Referenzierung auf die Gesamtmaßnahme müssten zusätzlich zu den o. g. LVs noch sämtliche Vorabmaßnahmen (Abbruch Kinderklinik, Leitungsumverlegungen etc.) sowie die nachlaufenden Arbeiten (Abbruch der Bestandsgebäude Haus B, W und A3; sowie Rekultivierung) in die Betrachtung mit einbezogen werden. Selbst unter Berücksichtigung dieser Bestandteile beträgt der Anteil an den Gesamtbaukosten (in Höhe von ca. 201,2 Mio. € für die Kostengruppen 200-600), der durch Vergaben oder bepreiste LVs nachgewiesen wurde, ca. **56,2%** [Hinweis: Ausführungsfreigabe für Vorabmaßnahmen wurde im Oktober 2018 erteilt].

Die für die Ausführungsgenehmigung geforderte Kostensicherheit von 50 – 60% ist demnach für das Gesamtprojekt inkl. aller dafür notwendigen Baumaßnahmen nachgewiesen. Daher wird mit dieser Beschlussvorlage die Zustimmung des Stadtrates zur Ausführung des Ersatzneubaus und der anschließenden Abbruch- und Rekultivierungsmaßnahmen beantragt.

Im Zuge der Plausibilisierung der Leistungsverzeichnisse wurde der Abgleich zwischen dem jeweiligen Budget der Vergabeeinheit und dem bepreisten LV durchgeführt. In Summe liegen die bepreisten LVs mit einer Gesamtsumme von ca. 112,1 Mio. € durchschnittlich um ca. 0,8% unterhalb des dafür veranschlagten Gesamt-Gewerkebudgets in Höhe von ca. 113,0 Mio. €.

Um eine direkte Vergleichbarkeit der ermittelten Kosten zu gewährleisten, liegt sämtlichen Zahlen derselbe Baukostenindexstand (III/2019) wie zur Abgabe der BAP bei der Regierung von Oberbayern (ROB) zugrunde. Dies gilt also sowohl für die Kostenberechnung, die daraus abgeleiteten Gewerkebudgets, als auch für die bepreisten LVs. Da die fachliche Billigung der ROB ebenfalls auf diesen Indexstand referenzieren wird, ist eine entsprechende Durchgängigkeit sichergestellt.

### **Bewertung der bepreisten LVs hinsichtlich Kosten:**

Wie unter Punkt 2.5.2. dargestellt, entsprechen die Ausschreibungsergebnisse bei einigen Vorabmaßnahmen nicht den Erwartungen.

Ein direkter Rückschluss auf die bevorstehenden Ausschreibungen der Hauptmaßnahme ist jedoch nicht angezeigt. Vielmehr ist aufgrund der Größenordnung und Struktur des Neubauprojektes ein reges Bieterinteresse und damit ein breiter Wettbewerb zu erwarten. Darüber hinaus lässt die aktuelle Konjunktorentwicklung auf eine Entspannung des Marktes hoffen.

Zur Einhaltung des verabschiedeten Rahmenterminplans wurde die Vergabestrategie entwickelt und darauf aufbauend ein Vergabeterminplan erstellt. Dieser sieht unter anderem vor, die

Rohbauarbeiten direkt nach der Zustimmung durch den Stadtrat zur Ausführungsgenehmigung ab Ende Oktober 2020 auf den Markt zu bringen. Damit könnte der taktisch günstige Zeitraum im letzten Quartal des Jahres genutzt werden, in welchem Firmen gerne die Aufträge für das Folgejahr kalkulieren. Auf diese Weise wäre eine optimale Basis für gute Ausschreibungsergebnisse geschaffen.

Im Fazit sind die vom Generalplaner angenommenen Preise als realistisch zu bewerten.

### **Bewertung der bepreisten LVs hinsichtlich Inhalt und Qualität:**

Die vorgelegten LVs für das „50-60%-Paket“ wurden seitens der München Klinik Bau Projektgesellschaft (MüKP) im Rahmen eines Plausibilitäts-Checks auch inhaltlich bewertet. Dabei wurden gewerkeübergreifend einige Lücken und Fehler gefunden. Diese Unsicherheiten beziehen sich in der Hauptsache auf vergaberechtliche Belange, wie z.B. mangelnde VOB-Konformität. Durch entsprechende Korrekturen kann das Einspruchsrisiko im Vergabeverfahren minimiert werden. Die darüber hinaus erkannten Unschärfen in den Leistungsbeschreibungen haben jedoch keine signifikanten Auswirkungen auf die Preisbildung. Die gebotenen Nachbesserungen dienen vornehmlich der Qualitätssicherung für den Bauherrn und zur Vermeidung von potenziellen Nachforderungen seitens der künftigen Auftragnehmer.

Vor der finalen Veröffentlichung der Leistungsverzeichnisse werden die bereits an den Generalplaner kommunizierten Einwände und Hinweise seitens der MüKP entsprechend nachgehalten.

Im Fazit kann den vorgelegten LVs eine solide Bearbeitungsqualität attestiert werden.

## **3 Bewertung der Stadtkämmerei**

### **3.1 Termine / Terminplanung**

- Der geplante Termin der Nutzungsaufnahme im November 2024 wird aufrechterhalten sowie das Ende der Abbrucharbeiten (Dez. 2025) und entspricht der aktualisierten Unternehmensplanung 2020ff.
- Bereits eingetretene Terminverzögerungen dürften die Puffer für die Gesamtmaßnahme nicht unerheblich belasten.
- Verzögerungen durch ungenügende Ausschreibungsergebnisse verursacht durch eine unvollständige Ausführungsplanung können zu nicht mehr einholbaren Bauzeitverlängerungen führen.
- Die Bestätigung einer vollständigen Kollisionsfreiheit und einer abgeschlossenen Ausführungsplanung in allen Bereichen ist noch nicht gegeben. Durch eine in allen Bereichen vorliegende Kollisionsfreiheit der Planung könnte eine höhere Vollständigkeit der noch ausstehenden Leistungsverzeichnisse erzielt und damit ein hohes Maß an Ter-

min- und Kostensicherheit erreicht werden. Das Nachtragsrisiko könnte dadurch beträchtlich reduziert werden. Es liegt in der Verantwortung der MüK, die aus dem derzeitigen Planungsstand resultierenden Terminrisiken rechtzeitig zu erkennen und gegenzusteuern.

### 3.2 Kostenentwicklung

- Die fortgeschriebene Kostenprognose (Hochrechnung bis Projektende) liegt bei 247,4 Mio. € zzgl. Risikopuffer in Höhe von 15,4 Mio. € (Gesamtprojektkosten FC: 262,8 Mio. €). Gründe für den Kostenanstieg ggü. den Vorjahreswerten (BAP, Oktoberbericht 2019) in Höhe von 12,5 Mio. € sind unter Ziffer 2.3.3 dargestellt. Die ursprünglich veranschlagten Kosten (Beschluss Kostenobergrenze 12/2016) lagen bei 217,0 Mio. € zzgl. Bauindexkosten.
- Mit 262,8 Mio. € liegt die Prognose zu den Gesamtprojektkosten im von der Klinik ermittelten Kostenrahmen gem. Kostenobergrenzenbeschluss (275,9 Mio. € inkl. Baukostenindex I/2020, ohne Risikoreserve). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Ansätze bei den Bauindexkosten bzgl. der KOG fortgeschrieben wurden und dies bei den Ansätzen in der Hochrechnung nicht erfolgt ist, sondern im Rahmen eines Risikopuffers nur anteilig abgebildet ist.
- Eine noch nicht abgeschlossene Planung (z.B. fehlender Stellplatznachweis) oder die Entsorgung von kontaminiertem Erdreich beim Abbruch des Kinderhauses/Bestandsgebäude sowie noch ca. 40 % unbepreiste Leistungsverzeichnisse beinhalten die Gefahr von zusätzlichen Kosten. Weitere Unwägbarkeiten bestehen durch unvollständige Ausschreibungen die Mehrkosten in nicht unerheblicher Höhe generieren können und noch nicht erfasst sind.
- Aktuelle Rückstellungen im Budget bei dem Kostenanschlag mithilfe von bepreisten Ausschreibungen in Höhe von 0,8% spiegeln aus Sicht der SKA nicht die zu erwartenden Risiken in der anstehenden Bauausführung wider.

### 3.3 Förderung

- Im 46. Jahreskrankenhausbauprogramm 2020 sind für den Neubau der München Klinik Harlaching 157,2 Mio. € (Preisstand 08/2018) förderrechtlich abgesichert.
- Die Absicherung von insgesamt 157,2 Mio. € stellt die maximale Absicherungshöhe zum jeweiligen Kostenstand dem Grunde nach dar. Nach Prüfung der Bau- und Ausstattungsplanung (BAP) hat die Regierung von Oberbayern (ROB) nunmehr förderfähige Baukosten in Höhe von 162,16 Mio. € - allerdings zum Preisstand 08/2019 - festgestellt. Dies ist grundsätzlich ein gutes Ergebnis, da im Rahmen der BAP-Prüfung der abgesicherte Betrag zwar angehoben aber auch reduziert werden kann. Die nunmehr

erfolgte Erhöhung der Absicherungssumme basiert jedoch ausschließlich auf der Indexsteigerung in Höhe von 4,14% vom Preisstand 08/2018 bis zum Stand 08/2019. Mit Prüfung der BAP ist grundsätzlich eine Anhebung der ursprünglichen Basisförderleistung um max. 5%, allerdings höchstens um 2,5 Mio. € möglich. Dies entspräche damit einem Absicherungsbetrag von 166,31 Mio. € zum Preisstand 08/2019 (157,20 Mio. € + 2,5 Mio. € maximale Kostensteigerung + 6,61 Mio. € Indexsteigerung). Die MÜK hat bereits von der Möglichkeit eines Anhörungsverfahrens Gebrauch gemacht und beabsichtigt in diesem Rahmen den maximal möglichen Förderbetrag zu erreichen.

- Sobald das Ergebnis des Anhörungsverfahrens endgültig feststeht und die fachliche Billigung vorliegt, können für den Neubau im Jahr 2020 grundsätzlich bereits anteilige Fördermittel entsprechend den Festlegungen im aktuellen Jahreskrankenhausbauprogramm in Höhe von bis zu 18,99 Mio. € bewilligt sowie ausbezahlt und dadurch die Vorfinanzierung minimiert werden. Diese Jahresrate kann auf Antrag der München Klinik auch auf das kommende Jahr übertragen werden.
- Für die Durchführung der Vorabmaßnahmen, wie etwa den Abbruch der Kinderklinik und Leitungsumverlegungen, wurde von der MÜK eine gesonderte BAP mit parallelem Antrag auf Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn eingereicht. Eine Teilbilligung mit förderfähigen Kosten von 5,425 Mio. € wurde am 08.11.2019 erteilt. Eine förderunschädliche Bauausführung dieser Vorabmaßnahmen ist damit gewährleistet.
- Für die weiteren Baumaßnahmen Baugrube und Verbau wurde im Juli 2020 die Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn bei der Regierung von Oberbayern beantragt. Die Zustimmung wurde am 11.08.2020 erteilt, damit können auch die weiteren Maßnahmen förderunschädlich durchgeführt werden.

### 3.4 Finanzierung

- Die Kostenobergrenze zum Projektende (275,9 Mio. € ohne Risikoreserve, 324,2 Mio. € inkl. Risikoreserve) bzw. die in der Hochrechnung prognostizierten Gesamtprojektkosten bis zum Projektende (262,8 Mio. €) sind in der aktuellen Unternehmensplanung 2020ff nur mit 250,3 Mio. € (inkl. Risikopuffer) abgebildet.
- Für sämtliche Indexsteigerungen, Kostenmehrungen und die Abdeckung weiterer Risiken beinhaltet die Kostenhochrechnung (262,8 Mio. €) einen Risikopuffer in Höhe von nur 15,4 Mio. €. Allein die Risiken nach aktuellem Projektstand sind bereits mit einem Betrag in Höhe von 13,5 Mio. € angegeben.
- In der Unternehmensplanung 2020ff waren Fördermittel (BayKrG Art. 11) in Höhe von 157,2 Mio. € (inkl. Baupreisindex 170,4 Mio. €) angesetzt, die sich nach aktuellem Stand bis Projektende auf 172,3 Mio. € belaufen werden. Es ergibt sich damit ein Finanzierungsmehrbedarf aus Eigenmitteln in Höhe von 10,6 Mio. €, der sich u.U. aufgrund eines noch höher erzielbaren Förderbetrags (derzeit im Anhörungsverfahren) noch um ca. 4 Mio. € reduzieren könnte.

- Der Finanzierungsmehrbedarf aus Eigenmitteln ist in der nächsten Unternehmensplanung mit 10,6 Mio. € zu berücksichtigen. Die Kostenobergrenze inkl. Risikoreserve in Höhe von 324,2 Mio. € wäre damit aber nur mit einem Anteil von 262,8 Mio. € in der Finanzplanung berücksichtigt. Die MüK geht demnach davon aus, dass die Gesamtprojektkosten deutlich unter dem Ansatz aus dem Beschluss zur Kostenobergrenze liegen werden.
- Zu berücksichtigen ist auch, dass die Ansätze bei den Bauindexkosten bzgl. der KOG fortgeschrieben wurden und dies bei den Ansätzen in der Hochrechnung nicht erfolgt ist, sondern im Rahmen eines Risikopuffers nur anteilig abgebildet sind. Entscheidendes Faktum ist aus Sicht der SKA daher nicht die Kostenobergrenze, sondern stellen die tatsächlich auch finanzierten Baukosten dar.

### 3.5 Risiken

- Aufgrund der Darstellungen der MüK kann sich nach Meinung der Stadtkämmerei ein deutliches Termin- und Kostenrisiko mit hoher Eintrittswahrscheinlichkeit ergeben. Die vollständige Kollisionsfreiheit der Ausführungsplanung und Leistungsverzeichnisse in allen Bereichen ist noch nicht bestätigt.
- Die bisher vorhandenen Terminpuffer sind aufgebraucht. Durch die seit längerer Zeit gegebene Konjunkturlage im Bausektor mit der sehr hohen Auslastung der Firmen können sich weitere Verzögerungen sowie Termin- und dadurch auch Kostenrisiken ergeben.
- Bei der Prüfung der BAP hat die ROB förderfähige Kosten in Höhe von 162,16 Mio. € festgestellt. Die MüK versucht im Anhörungsverfahren die maximale Fördersumme von 166,31 Mio. € zu erreichen. Inwieweit dies erfolgreich ist, bleibt abzuwarten.
- Der Schadenserwartungswert netto liegt nach aktuellem Stand bei 13,5 Mio. € und damit deutlich unter der fortgeschriebenen Risikoreserve gem. Hochbaurichtlinie in Höhe von 48,3 Mio. € (inkl. Bauindexkosten). Es bleibt abzuwarten, ob der geringere Wert realistisch angesetzt ist. Gleichzeitig erscheint zweifelhaft, dass der in der Gesamtkostenprognose an-gesetzte Risikopuffer (15,4 Mio. €) für Indexsteigerungen und zur Risikoabdeckung auskömmlich sein wird.

### 3.6 Parkplatzsituation

In der Masterplanung für das Gesamtareal der frei werdenden Klinikflächen am Standort Harlaching wird von der MRG Münchner Raumentwicklungsgesellschaft mbH (MRG) derzeit die Umsetzung einer Tiefgarage im südlichen Teil des Areals - im „Fußabdruck“ des abzureißenden Bettenhauses (Haus B) - für die langfristige Sicherstellung von Parkplätzen im Umfang von ca. 200 Parkplätzen geprüft.

Als Interimslösung während der Bauzeit - insbesondere für die wegfallenden Parkplätze durch den Neubau der Schule - werden die beiden Alternativen: 1. Schaffung eines Interim Parkdecks entlang der Seybothstraße und 2. Nutzung von Interimsstellplätzen „Am Perlacher Forst“ durch die MRG untersucht.

Die Verfügbarkeit ausreichender Stellplätze ist für den Betrieb der München Klinik Harlaching während der umfangreichen Baumaßnahmen und auch nach Fertigstellung essenziell, um den Klinikbetrieb aufrecht zu erhalten und muss gesichert sein. Für den Verlust der ca. 100 Stellplätze durch den geplanten Schulneubau sollen geeignete Alternativen gefunden werden. Gleichzeitig begrüßt die Stadtkämmerei die Überlegungen der München Klinik, den Parkplatzbedarf durch alternative Mobilitätskonzepte zukünftig zu entlasten.

Es ist geplant, dass die MRG dem Stadtrat die Ergebnisse der Masterplanung für das Gesamtareal am Standort Harlaching bis Ende 2020 darstellt und in dieser auch die Möglichkeiten für Interimsstellplätze sowie langfristiger Alternativen zur Verortung der benötigten Stellplätze aufzeigt.

### 3.7 Handlungsempfehlungen

- Durch eine in allen Bereichen abgeschlossene Planung und somit eine vorliegende Kollisionsfreiheit könnte eine höhere Vollständigkeit der Leistungsverzeichnisse erzielt und damit ein hohes Maß an Termin- und Kostensicherheit erreicht werden. Das Nachtragsrisiko könnte dadurch erheblich reduziert werden.
- Damit staatliche Zuwendungen optimal ausgeschöpft werden können, wird bei Änderungen in der Bauausführung bzw. entsprechenden Kostenausweitungen jeweils eine frühzeitige Abstimmung mit der Förderbehörde empfohlen.
- Neben städtebaulichen und stadtgestalterischen Aspekten ist bezüglich der benötigten Stellplätze auch die Wirtschaftlichkeit der unterschiedlichen Varianten durch die MRG zu prüfen. Für die verschiedenen Varianten zur Herstellung ausreichender Parkplätze während und nach der Bauzeit müssen die Kosten der verschiedenen Alternativen dargestellt und mögliche Finanzierungsmodelle durch die MRG geprüft werden.
- Die Geschäftsführung der MüK sollte auf Basis des nächsten Unternehmensplans ihr Finanzierungskonzept aktualisieren und mit der Gesellschafterin abstimmen. Dabei sollten u.a. für Großbaumaßnahmen übliche Risikoreserven berücksichtigt und auch finanziert sein, wie dies zum Zeitpunkt der Beschlussfassung zur Kostenobergrenze

der Fall war. Dem Stadtrat sollte dann im Rahmen der Darstellung der Finanzierungssituation bzw. des fortgeschriebenen Finanzierungsbedarfs der MüK voraussichtlich in Q2/2021 auch bzgl. der Neuberechnung zur Kostenobergrenze gem. ROB<sub>1</sub>-Methodik bzw. deren Auswirkung auf die Budgetbemessung und Finanzierung berichtet werden.

Diese Beschlussvorlage ist mit München Klinik abgestimmt.

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

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Dr. Florian Roth, und der Verwaltungsbeirat der SKA 1, Vermögens- und Beteiligungsmanagement, Herr Stadtrat Leo Agerer, haben einen Abdruck der Sitzungsvorlage erhalten.

Eine fristgerechte Vorlage nach Nr. 5.6.2 der AGAM war nicht möglich, da aktuelle Ergebnisse zur Kostenermittlung sowie zur Förderung in die Sitzungsvorlage aufzunehmen waren. Eine Behandlung im heutigen Ausschuss ist erforderlich, damit keine Verzögerungen bei den geplanten Ausschreibungen und der Bauzeitenplanung entstehen.

## II. Antrag des Referenten

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Der München Klinik gGmbH wird die Freigabe erteilt, für die Maßnahme Neubau Klinikum Harlaching die Ausschreibungen zu veröffentlichen und bei Einhaltung der Kostenobergrenze sowie einer sichergestellten Finanzierung die erforderlichen Bauaufträge zu erteilen.
3. Die Handlungsempfehlungen der Stadtkämmerei sind von der Geschäftsführung der MüK, soweit diese in ihrer Zuständigkeit liegen, zu berücksichtigen.
4. 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

Christoph Frey  
Stadtkämmerer

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über die Stadtratsprotokolle

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**

**an das Revisionsamt**

**an die Stadtkämmerei SKA 1.1**

z. K.

**V. Wv. Stadtkämmerei SKA 1.1**

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An die Geschäftsführung der München Klinik gGmbH  
z. K.

Am.....

Im Auftrag