



KT-Drucks. Nr. 208/2016/2

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

Dezernent

Thorsten Jakob
Telefon 07031-663 1462
Telefax 07031-663 1618
t.jakob@lrabb.de

02.11.2016

Zielplanungen Leonberg und Herrenberg

I. Vorlage an den

Kreistag
zur Beschlussfassung

14.11.2016
öffentlich

II. Beschlussantrag

1. Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Böblingen gGmbH wird gemeinsam mit der Verwaltung beauftragt, mit dem Sozialministerium Verhandlungen über die Förderung der Maßnahmen der fortgeschriebenen Sanierungs- und Zielplanung der Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg mit dem Ziel zu führen, eine möglichst hohe Förderquote zu erreichen.
2. Der Eigenbetrieb „Klinikgebäude“ des Landkreises wird beauftragt, die für die Umsetzung der fortgeschriebenen Sanierungs- und Zielplanung der Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg erforderlichen Mittel in Höhe von 58,8 Mio. € bzw. 28,3 Mio. € in die Wirtschaftspläne der Jahre 2017ff aufzunehmen sowie in Abstimmung mit der Kreiskliniken Böblingen gGmbH eine Finanzierungskonzeption unter Berücksichtigung einer

Förderung durch das Sozialministerium zu erstellen.

3. Die Kreiskliniken Böblingen gGmbH wird einhergehend mit der Bereitstellung der erforderlichen Mittel und Förderungen gem. §1 des Geschäftsbesorgungsvertrags vom 24.08.2016 mit der Umsetzung der fortgeschriebenen Sanierungs- und Zielplanung für die Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg beauftragt.

III. Begründung

1. Beschlusslage

Mit der Beschlussfassung der verbundweiten Medizinkonzeption am 05.05.2014 hat der Kreistag vor dem Hintergrund des baulichen und technischen Modernisierungsbedarfs der Krankenhäuser die Geschäftsführung der Kreiskliniken Böblingen gGmbH (im Folgenden Kreiskliniken) beauftragt, eine betrieblich-bauliche Entwicklungsplanung (sogenannte Zielplanung) für die Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg auszuarbeiten (vgl. KT-Drucks. Nr. 083/2014/1 sowie Beschluss durch den Aufsichtsrat der Klinikverbund Südwest GmbH in seiner Sitzung am 08.07.2014). Die Geschäftsführung hat daraufhin die HWP Planungsgesellschaft mbH, Stuttgart, mit der Erstellung einer Sanierungs- und Zielplanung für beide Krankenhäuser beauftragt. Diese wurde dem Kreistag in seiner Sitzung am 14.12.2015 (vgl. KT-Drucks. Nr. 182/2015) vorlegt.

In vorgenannter Sitzung hat der Kreistag beschlossen, die Sanierungs- und Zielplanungen wie vom Gutachter empfohlen für das Krankenhaus Herrenberg und das Krankenhaus Leonberg (Variante 1) weiterzuverfolgen. In diesem Zusammenhang wurde die Geschäftsführung beauftragt, eine Detaillierung und Präzisierung der Sanierungs- und Zielplanungen vorzunehmen und die vom Gutachter vorgeschlagenen Sanierungsmaßnahmen zu bewerten, zu priorisieren, zu konkretisieren und Wirtschaftlichkeitsberechnungen vorzunehmen. Zudem wurde die Geschäftsführung beauftragt, zur Erstellung eines Finanzierungskonzepts eine Abstimmung mit dem Sozialministerium in Bezug auf die Förderung der Sanierungsmaßnahmen vorzunehmen.

2. Untersuchungs- und Abstimmungsprozess

Für den Standort Herrenberg wurde eine Baukommission bestehend aus der Krankenhausdirektion, den Chefarzten, der Pflegedienstleitung, dem Betriebsrat sowie dem Geschäftsbereich Bau & Technik eingerichtet. Diese hat im Rahmen von vier Sitzungen mit umfangreichen Zwischenarbeiten die Vorschläge aus der Sanierungs- und Zielplanung detailliert kritisch hinterfragt und zum Teil Anpassungsvorschläge erarbeitet.

Für den Standort Leonberg wurde ebenfalls eine Baukommission mit der Krankenhausdirektion, den Chefarzten, der Pflegedienstleitung, dem Betriebsrat und dem Geschäftsbereich Bau & Technik gebildet, die in sechs Sitzungen die De-

tails der Vorschläge des Gutachtens der HWP Planungsgesellschaft erörtert hat. Zudem wurden zur vertieften Bearbeitung funktionsbereichsbezogener Fragestellungen unterschiedliche Fachgruppen gebildet. Darüber hinaus wurde eine weitere externe Expertise durch das Planungsbüro temak, Trier, hinzugezogen.

Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Böblingen gGmbH hat die Ergebnisse und Anregungen aus dem dargestellten Prozess aufgegriffen, verdichtet und einen an effektiven und effizienten Betriebsabläufen orientierten Vorschlag zur Anpassung und Umsetzung der im Dezember 2015 vorgelegten Sanierung und Zielplanung innerhalb der vom Kreistag beschlossenen Variante 1 erarbeitet.

Entsprechend der Regelungen des Geschäftsbesorgungsvertrags vom 24.08.2016 und dem Pachtvertrag für die Liegenschaften des Eigenbetriebs Klinikgebäude ist die Aufgabe der Finanzierungsplanung auf den Eigenbetrieb Klinikgebäude übergegangen. Gleichwohl wird diese weiterhin im engen Schulterschluss mit der Geschäftsführung der Kreiskliniken Böblingen gGmbH erarbeitet.

3. Ergebnisse der Untersuchung: Standort Leonberg

Wesentliches Merkmal der von der HWP Planungsgesellschaft vorgeschlagenen Variante 1 war es, durch Verlagerung der Flächen für die Psychosomatik (betrieben durch das Zentrum für Psychiatrie - Klinikum Nordschwarzwald) aus dem Kernbereich des Krankenhauses bessere Möglichkeit für eine betriebsorganisatorische Optimierung zu schaffen. Dies sollte durch die Verlagerung der Funktionen OP-Bereich, Notaufnahme und Radiologie in einen Ersatzneubau umgesetzt werden. Die Psychosomatik sollte dann in den damit frei gewordenen Westbau verlagert werden, womit wiederum die zentralen Flächen im Erdgeschoss des Nordflügels, die heute von der Psychosomatik belegt sind, für zentrale Funktionen des Krankenhauses frei geworden wären. In der ursprünglichen Variante 1 war es vorgesehen, im Ersatzneubau den OP-Bereich im Erdgeschoss und die Notaufnahme und Radiologie im Untergeschoss zu verorten.

Im Rahmen der Detaillierung der Zielplanungsvorschläge wurde die Zielsetzung verfolgt, möglichst optimale Wegebeziehungen zwischen eng zusammenarbeitenden Funktionen zu erreichen. Aus den grundlegenden Funktionsbeziehungen im Krankenhaus wurden von der Baukommission nachfolgende "Raumcluster" gebildet, bei denen Funktionen mit hoher Affinität räumlich möglichst eng verortet werden sollen.

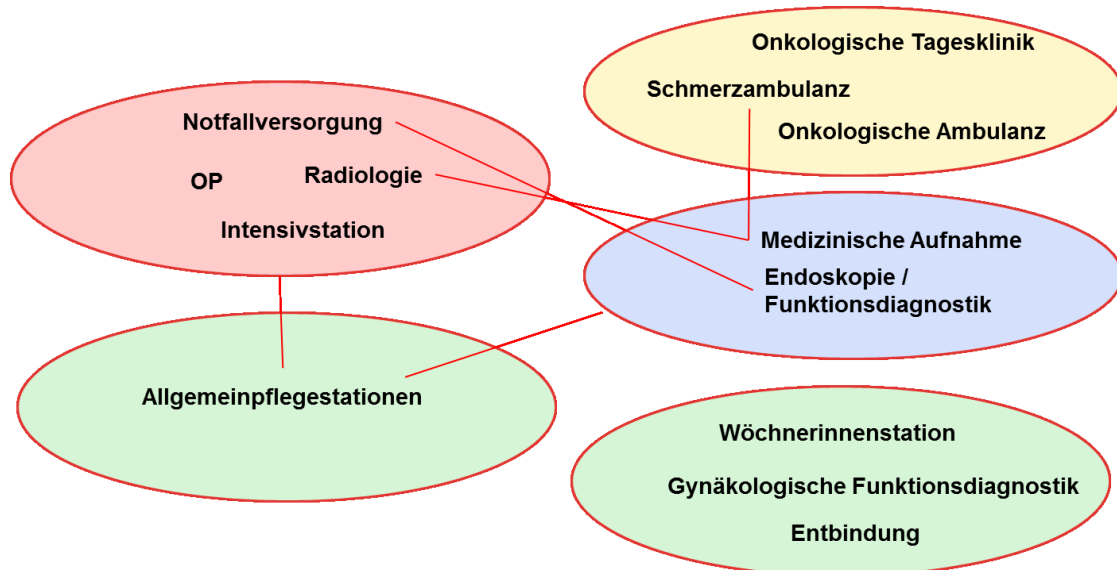


Abbildung 5: Raumcluster für Funktionen mit grundlegenden Funktionsbeziehungen

In Bezug auf die in Variante 1 vorgeschlagene Verortung der Funktionen OP-Bereich, Notaufnahme und Radiologie wurde in der Baukommission befunden, dass die funktionale Anbindung an die affinen Funktionen Intensivstation, Funktionsdiagnostik und Ambulanz nicht optimal umgesetzt würde. Zudem wurde die Erschließung der Notaufnahme im Untergeschoss als nicht optimal betrachtet.

Durch die Baukommission wurde daher vorgeschlagen, die Ansiedlung des OP-Bereichs im Untergeschoss des Ersatzneubaus vorzunehmen, womit die Funktionen Notaufnahme und Radiologie auf die Erdgeschosebene verlagert würden und damit besser an die affinen Funktionen ebenen gleich angebunden werden könnten.

Diese Verlagerung würde jedoch nach wie vor zu keiner optimalen Anbindung des OP-Bereichs führen und wäre zudem um ca. 3 Mio. € teurer. Die Mehrkosten würden sich dabei im Wesentlichen aus folgenden Anpassungen ergeben:

- Veränderung der Zuwegung für die Anfahrt der Rettungswagen, wenn die Notaufnahme im Erdgeschoss des Neubaus verortet wird.
- Die komplexere Leitungsführung und Anordnung der Technik, da die Technikzentrale bei einer Verortung der Notaufnahme im Erdgeschoss nicht direkt über dem Operationsbereich liegen kann.
- Durch die erforderliche Deckenhöhe im OP Bereich würde sich eine Tieferlegung des Kellergeschosses im Anbau sowie Mehrkosten für Anbindung über einen Geschossversatz zum Bestandsbau ergeben.

Als weiterer Problempunkt wurde die frühzeitige Reduktion der OP-Kapazitäten auf vier OP-Säle gesehen, die bei einem Ersatzneubau erfolgen würde. Diese ist erst nach der Verlagerung von Schwerpunktleistungen an das Flugfeldklinikum, insbesondere im Bereich der Gefäßchirurgie, sinnvoll.

Vor diesem Hintergrund werden von der Geschäftsführung nach erfolgter Überarbeitung folgende Anpassungen der Variante 1 empfohlen:

3.1 Anpassung: OP-Bereich

Die Weitergehende Untersuchung der von HWP vorgeschlagenen Varianten der Verlegung des OP-Bereichs in den Neubau soll der OP-Bereich am heutigen Standort im Westbau verbleiben. Auf diese Weise ist auch eine optimale Anbindung an die Intensivstation möglich.

Die Sanierung der Operationssäle kann dabei stufenweise erfolgen, damit kann die OP-Kapazität auch während der Sanierung erhalten bleiben. Es ist geplant, im 3. OG interimsmäßig zwei neue OP-Säle einzurichten, die im späteren Klinikbetrieb als Sektio-Säle weitergenutzt werden können. Da die Ausstattung nahezu gleich ist, ergeben sich durch diese Interimsmaßnahme nur geringe Mehrkosten. Auch die zusätzlichen Wegezeiten während des Umbaus wurden in die Grobkostenschätzung (Personalaufwand) mit einbezogen.

3.2 Anpassung: Psychosomatik

Gegenüber der eingangs dargestellten Verortung der Psychosomatik wird vorgeschlagen, diese im Ersatzneubau anzusiedeln. Damit können zentrale Krankenhausflächen freigemacht und gleichzeitig die vom ZfP gewünschte räumliche Nähe zum Krankenhaus sichergestellt werden.

Die räumliche Zusammenführung der Psychosomatik im Neubau kann darüber hinaus mit hohem Gestaltungsfreiraum erfolgen; es gäbe mithin auch die Möglichkeit, das Leistungsangebot auszuweiten.

Als eigenständiger Gebäudekomplex ist der Neubau zudem nicht aus dem Kreishaushalt zu finanzieren und zu unterhalten. Die Maßnahme liegt vollständig in der Sphäre der Landesverwaltung.

3.3 Anpassung: Notfallaufnahme / Ambulanzen

Folgenden Anpassungen werden als sinnvoll erachtet:

- Mit dem Verbleib der Notfallaufnahme im Westbau wird keine neue Rettungswagenzufahrt erforderlich.
- Die Radiologie wird im Erdgeschoss des Nordflügels ebenen gleich zur Notfallaufnahme und zum Ambulanzbereich / medizinische Notaufnahmen verortet und somit optimal integriert.
- Die Raumcluster Notfallaufnahme / Radiologie sowie Ambulanzen / Funktionsdiagnostik erfahren eine enge räumliche Anbindung.
- Weitere Optimierungen sind ggf. durch zusätzliche Verbindungswege (Brücken) zwischen den Gebäudeteilen möglich.

3.4 Anpassung: Ambulante Notfallpraxis

Die ambulante Notfallpraxis soll in den Eingangsbereich verlagert werden. Dadurch ist eine optimale Patientenführung möglich und eine schnelle Erreichbarkeit möglich. Darüber hinaus ergeben sich keine Interferenzen mit stationärem Bereich, z.B. hinsichtlich der Aufzüge.

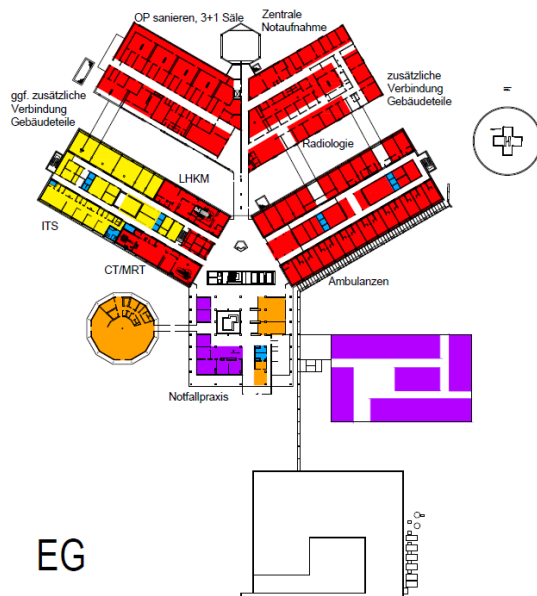


Abbildung 6: Optimierte Funktionsverteilung EG

3.5 Anpassung: Wahlleistungsstation

Die Einrichtung einer Wahlleistungsstation mit besonderen Ausstattungsmerkmalen entspricht heutigem Planungsstandard bei Krankenhausneubauten. Eine solche war in der bisherigen Planung nicht vorgesehen und wird durch die Verlagerung der Psychosomatik in den Ersatzneubau mit einer sinnvollen Anbindung an die Krankenhausfunktionen möglich. Spätere Erlöse werden nach den Ausstattungsmerkmalen bemessen.

3.6 Weitere Anpassungen

Folgende weitere Anpassungen sind darüber hinaus vorgesehen:

- Eine dezentrale Verortung der Arztdienststräume, die dem heutigen Planungsstandard bei Krankenhausneubauten entspricht.
- Das Labor kann sinnvoll im Untergeschoss verortet werden. Durch die direkte Rohrpostanbindung ergeben sich keinen zusätzlichen Wegstrecken.
- Mit der Anordnung der Räume der Verwaltung in das Untergeschoss des Nordflügels können weitere für Patienten gut erreichbare Flächen im Eingangsbereich für Praxisräumlichkeiten geschaffen werden.

3.7 Zusammenfassende Betrachtung Standort Leonberg

Die unter den Ziffern 3.1 bis 3.6 dargestellten Anpassungsvorschläge führen zu folgenden Veränderungen im Raum und Funktionsprogramm sowie in der Grobkostenschätzung:

Veränderungen Raum- und Funktionsprogramm

Nutzfläche gesamt vor Detailprüfung (Stand 2015)	14.285 qm NF
Nutzfläche nach Endabstimmung mit den Baukommissionen	14.681 qm NF
Differenz nach Endabstimmung	+396 qm NF

Aktualisierung Grobkostenschätzung

Grobkostenschätzung lt. HWP Gutachten (Variante 1)	69,2 Mio. €
Aktualisierte und angepasste HWP-Grobkostenschätzung	67,1 Mio. €
Überarbeitung Sanierungs- und Zielplanung HWP	-2,1 Mio. €
- Sanierung Intensivstation und Raumprogramm (-1,0 Mio. €)	
- Sanierungsbedarf Stationen Nordflügel (-1,1 Mio. €)	
Anpassungen zur Ziffer 3.1 bis 3.6	-8,3 Mio. €
- Wegfall ursprüngliche Neubaukosten (-18,7 Mio. €)	
- Wegfall Unterbringung ZfP im Westbau (- 4,9 Mio. €)	
- Anpassung Sanierungsaufwand (+13,3 Mio. €)	
- Interimsmaßnahmen für OP und Notaufnahme (+2,0 Mio. €)	
Grobkostenschätzung Sanierung Krankenhaus ohne ZfP-Neubau	58,8 Mio. €
Grobkostenschätzung ZfP-Neubau (vorl. Einschätzung durch ZfP)	+4,0 Mio. €
Grobkostenschätzung Gesamtinvestitionsvolumen	62,8 Mio. €

Wie die Berechnung zeigt, können durch eine Überarbeitung der Planung von HWP sowie vorgeschlagenen Anpassungen insgesamt 10,4 Mio. € gegenüber der ursprünglichen Planung eingespart werden. Zusätzlich sind nach einer vorläufigen Einschätzung des ZfP weitere 4,0 Mio. € für den Ersatzneubau im Landeshaushalt zu veranschlagen. Die Kosten der Gesamtmaßnahme konnten durch die Überplanung um 6,4 Mio. € auf 62,8 Mio. € gesenkt werden.

Durch Umnutzung des Neubaus ergibt sich zudem eine deutlich bessere betriebsorganisatorische Lösung für den Krankenhausbetrieb. Die Zielsetzungen der weitergehenden Untersuchungen sind mithin erfüllt.

Durch die Sanierung im Bestand ergeben sich zudem erheblich bessere Aussichten auf einer Förderung der Maßnahmen durch das Sozialministerium. Diese

wurden in der vorläufigen Finanzierungsberechnung bereits mit 25% veranschlagt.

Der Ablauf der Sanierung kann nunmehr wie folgt geplant werden:

Maßnahme	Lage	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sanierung Technik/Fassade	Kernbereiche										
Neubau ZfP mit Umzug	Campus										
Verlagerung Verwaltungsbüros	Nordflügel UG										
Sanierung Teil 1 (Notfallpraxis)	EG										
Umbau zur Wahlleistungsstation	Nordflügel 2. OG										
Sanierung Station	Nordflügel 1. OG										
Sanierung Station	Südflügel 2. und 3. OG										
Sanierung Station	Südflügel 1. OG										
Umbau Ambulanz/Radiologie	Nordflügel EG										
Umbau Notaufnahme (inkl. Interim)	Westbau Nord										
Sanierung	Y-Stamm 1. OG und 2. OG										
Aufbau Interim-OP 3. OG Y-Stamm	Y-Stamm 3. OG										
Sanierung OP-Bereich Teil 1 (häufig)	Westbau Süd										
Sanierung OP-Bereich Teil 2 (häufig)	Westbau Süd										
Sanierung Station / Kreißsäle	Nordflügel 3. OG										

Wesentliche Änderung stellt die Umnutzung des Neubaus für die Psychosomatik und die damit teilweise erst anschließend möglichen Umbauten im Bestand dar. Die OP-Sanierung ist in drei Teilschritten geplant. Nachdem die Interimslösung für die OP-Sanierung im zukünftigen Kreissaalbereich liegt, kann dieser erst am Schluss angegangen werden.

Das Ende der Sanierungsmaßnahmen ist nunmehr 1,5 Jahre später als noch von HWP veranschlagt in Aussicht genommen.

4. Ergebnisse der Untersuchung: Standort Herrenberg

Ausgehend von der von HWP ursprünglich vorgeschlagenen Zielplanung werden für den Standort Herrenberg von der Geschäftsführung folgende Anpassungen empfohlen:

4.1 Anpassung: OP-Bereich

Bei der ursprünglich vorgeschlagenen Zielplanung von HWP war die postoperative Überwachung im OP-Bereich mit vier Aufwachplätzen vorgesehen, die vom Überwachungsbereich für die ambulanten Operationen getrennt sind. Zudem ist

keine Erweiterungsoption für den OP-Betrieb vorgesehen. Es werden daher folgende Anpassungen vorgeschlagen:

- Zusammenführung der OP-Bereiche ambulant und stationär.
- Vorhalten einer Erweiterungsoption für einen vierten OP-Saal vor dem Hintergrund einer erwarteten Zunahme ambulanter Eingriffe.
- Vorhalten von zehn Aufwachplätzen für stationäre und ambulante Patienten mit einer Erweiterungsmöglichkeit um zwei Plätze.

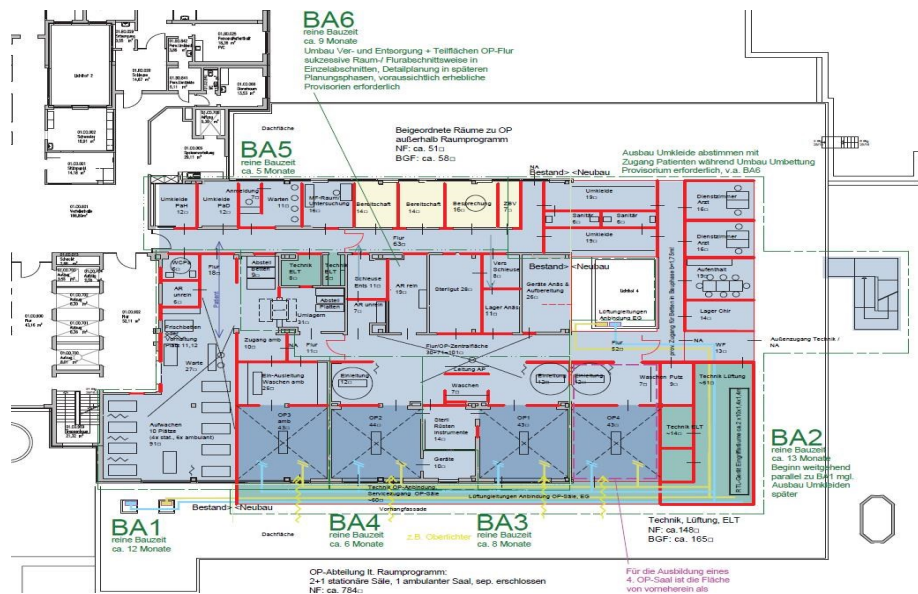


Abbildung 1: Vorschlag Neugestaltung OP-Bereich

4.2 Anpassung: Kreißsaal-Erweiterung

Entgegen der ursprünglichen Zielplanung, die von drei Kreißsälen ausgeht, soll die Kapazitätssituation im Entbindungsbereich wie folgt verbessert werden:

- Erweiterung um einen Kreißsaal durch Überbauung des Innenhofs im Kreisaalbereich.
- Entlastung durch Nutzung des bisherigen Kreisaals mit Sectio-OP Funktion (technische Ausstattung vorhanden).



Abbildung 2: Vorschlag Erweiterung Kreißsaalbereich

4.3 Anpassung: Sanierung Intensivstation

Beim ursprünglichen Zielplanungsvorschlag von HWP ist vorgesehen, dass die Intensivstation erst zu einem späten Zeitpunkt zur Sanierung kommt. Sie soll dann im Bettenhaus B verortet sein. Vor dem Hintergrund der Dringlichkeit wird vorgeschlagen, die Sanierung der Intensivstation durch eine Verlagerung ins Bettenhaus A zeitnah anzugehen.

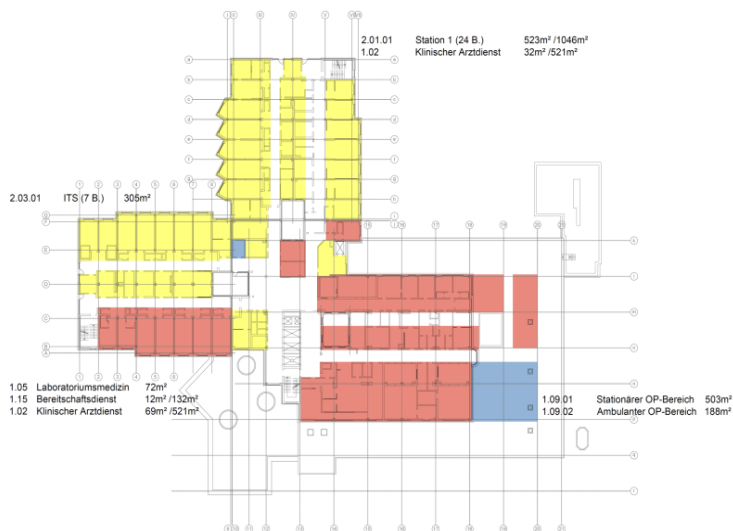


Abbildung 3: Vorschlag Verlagerung Intensivstation

4.4 Zusammenfassende Betrachtung Standort Herrenberg

Die unter den Ziffern 4.1 bis 4.3 dargestellten Anpassungsvorschläge führen zu folgenden Veränderungen im Raum und Funktionsprogramm sowie in der Grobkostenschätzung:

Veränderungen Raum- und Funktionsprogramm

Nutzfläche gesamt vor Detailprüfung (Stand 2015)	9.062 qm NF
Nutzfläche nach Endabstimmung mit den Baukommissionen	9.242 qm NF
Differenz nach Endabstimmung	+180 qm NF

Veränderungen Grobkostenschätzung

Grobkostenschätzung lt. HWP Gutachten	26,6 Mio. €
Grobkostenschätzung Sanierung Krankenhaus	28,3 Mio. €
Anpassung Raumprogramm	+1,7 Mio. €
- OP-Strukturierung (ca. 1,4 Mio. €)	
- Kreißsaal-Erweiterung (ca. 0,3 Mio. €)	

Die vorgeschlagenen Anpassungen führen zu einer Ausweitung der Nutzflächen um 180qm bei einer Kostensteigerung von 1,7 Mio. €. Nachdem mit der Anpassung der Planung auch zeitliche Verschiebungen der Sanierungsschritte verbunden sind, ergibt sich nunmehr folgender Zeitplan für die Umsetzung der Sanierungs- und Zielplanung für das Krankenhaus Herrenberg:

Maßnahme	Lage	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sanierung UG / Umkleiden	UG										
Sanierung Stationen	OG 3.1 und 3.2										
Sanierung Stationen	OG 2.1 und 2.2										
Sanierung Stationen / Intensiv	OG 1.1 und 1.2 (I T S)										
Sanierung Stationen	OG 1.3 und 1.4										
Sanierung Stationen	OG 3.3 und 3.4										
Sanierung Station	OG 2.3 und 2.4										
OP-Bereich und Aufwachraum	OG 1										
OP Ver- und Entsorgung	OG 1										
OP Fertigstellung Ausbau Umkleide	OG 1										
Kreißsaal-Erweiterung	OG 2										

Abbildung 4: Zeitplan Umsetzung Herrenberg

Gegenüber der bisherigen Planungen sollen die Ebenen 2 und 3 im Bettenhaus B nicht zeitgleich saniert werden. Wie bereits oben dargestellt, soll darüber hinaus zuerst Bettenhaus A saniert werden, damit im dritten Baujahr die umgezogene Intensivstation angegangen werden kann. Bisher sollte die Intensivstation erst zwei Jahre später begonnen werden.

Die Sanierung des OP Bereichs wird auf Grund der Ausweitung um die dargestellten Vorhalteflächen von zweieinhalb auf vier Jahre gestreckt. Zusätzlich wurde die bisher nicht geplante Erweiterung der Kreißsäle im Lichthof in die Planung einbezogen.

Insgesamt ergibt sich durch die Einbeziehung der zusätzlichen Maßnahmen eine Verlängerung der Bauzeit um ca. 1 Jahr.

IV. Finanzielle Auswirkungen

Ausgehend von einer Förderquote von 25% ist damit zu rechnen, dass über einen Zeitraum von 10 Jahren verteilt durchschnittlich ein Betrag in Höhe von 5.625.000 € für die Umsetzung der Zielplanungsmaßnahmen bei den beiden Krankenhäuser Herrenberg und Leonberg in den Wirtschaftsplänen des Eigenbetriebs Klinikgebäude bereit gestellt werden müsste. Die Verteilung auf die einzelnen Jahre zeigt die nachstehende Tabelle:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Gesamt
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Zielplanung Leonberg	4.710	3.082	3.769	4.278	5.907	7.151	9.469	8.118	6.480	3.891	1.945	58.800
Zielplanung Herrenberg	0	3.402	7.926	6.099	5.049	4.249	1.575	0	0	0	0	28.300
Zielplanungsmaßnahmen Gesamt	4.710	6.484	11.695	10.377	10.956	11.400	11.044	8.118	6.480	3.891	1.945	87.100
Fördermittel Land (Annahme: 25% Förderung)	0	0	6.695	2.719	3.407	4.651	2.125	0	0	0	2.178	21.775
Entnahme aus Rücklagen	4.710	4.290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.000
Einnahmen Finanzierungsplan	4.710	4.290	6.695	2.719	3.407	4.651	2.125	0	0	0	2.178	30.775
Finanzierungsbedarf Zielplanungsmaßnahmen Gesamt	0	-2.194	-5.000	-7.658	-7.549	-6.749	-8.919	-8.118	-6.480	-3.891	233	-56.325

In der Rechnung nicht berücksichtigt sind die laufenden Zuschüsse in Höhe von insgesamt jährlich 6 Mio. EUR sowie weitere Ausgaben für Erhaltungsmaßnahmen und Instandhaltungen. Die Rücklagen ergeben sich aus den bisher nicht verwendeten jährlichen Zuschüssen für die beiden Krankenhäuser; der hier vorgenommene Ansatz ist vorläufig.

Die Gesamtsumme der Maßnahmen i. H. v. 87,1 Mio. € ergeben eine Nettohaushaltsbelastung von 56,3 Mio. € unter Berücksichtigung eines förderfähigen Anteils von 25 %. Die Finanzierung der nicht über eine Landesförderung abgedeckten Investitionen und Aufwendungen wird zunächst über den jährlichen Zuschuss in Höhe von 6 Mio. EUR aus dem Kreishalt an den Eigenbetrieb Klinikgebäude sichergestellt. Darüber hinausgehende Mittel sollen durch die Aufnahme von Darlehen bereitgestellt werden. Die Finanzierung der Maßnahmen durch Darlehensmittel streckt die Belastung des Eigenbetriebs über die Laufzeit. Die Darlehensbelastungen aus Zins und Tilgung werden dabei über den Kreishaushalt finanziert.

Für die Wirtschaftspläne und Jahresabschlüsse ist die Investition ergebnisneutral, da etwaige Finanzierungszuschüsse vom Land bzw. vom Eigenbetrieb in Höhe der Abschreibungen jeweils ergebniswirksam aufzulösen sind. Die Wirtschaftlichen Vorteile, die sich aus der effizienten und effektiven Anordnung der Funktionsbereiche zueinander ergeben, sind nicht

valide quantifizierbar und in der Rechnung daher nicht berücksichtigt.

Für die Erstellung der vom Kreistag beauftragten Wirtschaftlichkeitsrechnung werden die in der oben dargestellten Finanzrechnung dargestellten Werte übernommen. Da das langfristige Wirtschaftlichkeitsszenario unter Berücksichtigung der Medizinkonzeption alle Standorte im Landkreis Böblingen - einschließlich dem zu entrichtenden Flugfeldklinikum - zu erstellen ist und jeweils für sämtliche Ertrags- und Aufwandspositionen eine langfristige Entwicklung auf Basis aktueller Werte dargestellt werden muss, dauert die Bearbeitung noch an. Eine Fertigstellung kann voraussichtlich bis Anfang 2017 erfolgen. Bis zu diesem Zeitpunkt liegen eventuell auch konkretere Erkenntnisse in Bezug auf einen Fördermittelansatz durch das Sozialministerium vor, sodass diese in der Wirtschaftlichkeitsberechnung dann bereits berücksichtigt werden können.

Der Verwaltungs- und Finanzausschuss hat die Angelegenheit vorberaten und empfiehlt dem Kreistag antragsgemäß zu beschließen.



Roland Bernhard