

KT-Drucks. Nr. 129/2019

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

Kfm. Geschäftsführer
Martin Loydl
Telefon 07031-9813038
Telefax 07031-9812762
m.loydl@klinikverbund-
suedwest.de

Az:
28.03.2019

Vorentwurfsplanung und Beginn Entwurfsplanung Krankenhaus Leonberg

I. Vorlage an den

Planungs- und Bauausschuss
zur Beschlussfassung

12.04.2019
öffentlich

II. Beschlussantrag

Die Geschäftsführung wird beauftragt, die Vorentwurfsplanung mit der Maßgabe der Einhaltung des Kostenrahmens in Höhe von 72,5 Mio. € abzuschließen und im Anschluss die Entwurfsplanung durchzuführen.

III. Begründung

1. Beschlusslage

Mit der Beschlussfassung der verbundweiten Medizinkonzeption am 05.05.2014 hat der Kreistag die Geschäftsführung der Kreiskliniken Böblingen gGmbH beauftragt, eine betrieblich-bauliche Entwicklungsplanung für die Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg auszuarbeiten (vgl. KT-Drucks. Nr. 083/2014/1 sowie Beschluss durch den Aufsichtsrat der Klinikverbund Südwest GmbH 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. Im Anschluss daran erfolgte eine Fortschreibung der Sanierungs- und Zielplanung durch die eingerichteten Baukommissionen.

Am 14.11.2016 hat der Kreistag der fortgeschriebenen Sanierungs- und Zielplanung für die Krankenhäuser Leonberg und Herrenberg zugestimmt und die Kreiskliniken Böblingen gGmbH mit der weiteren Umsetzung (KT-Drucks. Nr.208/2016/2) beauftragt. Auf Basis des Beschlusses wurden europaweite Ausschreibungen der Leistungen für Objektplanung und Planung der Technischen Gebäudeausstattung in die Wege geleitet und mit Beschluss des Planungs- und Bauausschusses des Kreistags vom 23. Juli 2018 und 18. September 2018 vergeben (vgl. KT-Drucks. Nr. 165/2018, Nr. 176/2018).

2. Erläuterung der Vorplanung

Die Planer haben Anfang Oktober 2018 mit der Grundlagenermittlung und Vorplanung begonnen. Die ersten Ergebnisse wurden bei der Besichtigungsfahrt des Planungs- und Bauausschusses am 26.02.2019 vorgestellt. Grundlage der Vorplanung ist das im Juli 2015 erstellte Zielplanungsgutachten der HWP Planungsgesellschaft mbH. Das Gutachten umfasst das funktionale Planungsziel mit der Umsetzung bis 2024. Das Kostenziel wurde im Kreistagsbeschluss vom 14.11.2016 auf 58,8 Mio. € (Kostenstand Februar 2015) festgelegt. Unter Berücksichtigung einer Baukostenindizierung auf Februar 2018 sowie einer angenommenen Kostensteigerung von 4,0% jährlich über die Bauzeit führt dies zu einem Kostenrahmen und Gesamtvolumen in Höhe von 72,5 Mio. € Gesamtkostenziel für die abgerechneten Kosten nach Fertigstellung.

Nach Einarbeitung der Planer in die Projektgrundlagen des Gebäudebestands wurden von November 2018 bis Februar 2019 die Grundlagen des Gutachtens geprüft und von den Planern in Zeichnungen im Maßstab 1:200 umgesetzt. Die vorgeschlagenen, raum-scharfen Flächenlayouts wurden in zwei-wöchentlichen Abstimmungen mit der Baukommission sowie in etwa 35 einzelnen Abstimmungsterminen mit den Nutzern der Fachabteilungen besprochen.

3. Beschreibung der Vorplanung

Unter Berücksichtigung der Umsetzung im laufenden Klinikbetrieb mit weitgehender Beibehaltung der vorhandenen Gebäudestruktur und –größe sind für die Funktionseinheiten nur ein Umzug ohne Interimsnutzung vorgesehen.

Gebäude- und Erschließungsstruktur

Das Krankenhaus wird durch drei geschlossene Flucht-Treppenhäuser ergänzt, zwei davon werden als Ersatz für offene Treppenhäuser mit mangelnder Laufbreite erstellt. Die Treppenhäuser ergänzen die bisher nur einmal vorhandene Vertikalerschließungen dezentral, so dass die Vernetzung der Ebenen zunimmt und Wege verkürzt werden. Im Erdgeschoss sind zwei Brückenbauwerke zwischen Bettenhaus und Westbau vorgesehen, was ebenfalls der Vernetzung der Funktionsbeziehungen zugute kommen. Das südliche Bauwerk nimmt den Aufwachraum der OP-Abteilung auf mit direkter Verbindung von OP-Abteilung und Intensivstation. Das nördliche verbindet die Medizinische Aufnahme und die Funktionsdiagnostik mit der Radiologie und der Notaufnahme.

Notaufnahme, Radiologie und Kassenärztliche Notfallpraxis, OP-Abteilung (EG)

Die neue Notaufnahme wird direkt neben der bestehenden erstellt, was ein Interim einspart, sie integriert die derzeit im Obergeschoss getrennt untergebrachte internistische Notaufnahme, mit der kassenärztlichen Notfallpraxis in direkte Nähe nutzt sie gemeinsam die Anmeldung. Die Krankenwagenhalle wird umgezogen, die bestehende abgerissen. Die Notaufnahme mit kompaktem Arbeitsbereich wird belassen, ein gynäkologischer Untersuchungsraum sowie Infektiös-Untersuchungsraum ergänzt. Direkt neben der Notaufnahme sind die Räume der Radiologie mit kurzen Wegen angeordnet. Der OP wird in mehreren Bauabschnitten modernisiert, die Anzahl der Säle auf drei elektive und einen ambulanten angepasst, der Aufwachraum wird als Überwachungsraum auch vom Linksherzkatheter genutzt.

Medizinische Aufnahme und Funktionsdiagnostik (EG)

Auf den Flächen des derzeitigen Zentrums für Psychosomatik wird die medizinische Aufnahme, Endoskopie und Kardiologische Funktionsdiagnostik organisiert. Damit liegen die Untersuchungs- und Behandlungsräume mit Ausnahme der Gynäkologie sämtlich kompakt im Erdgeschoss des Gebäudes.

Eingangsbereich (EG)

Die Konferenzräume bleiben in Eingangsnähe, Pforte und Aufnahme muss aufgrund des erforderlichen Zugangs zur ZfP räumlich angepasst werden. Die Onkologische Tagesklinik wird in Eingangsnähe eingerichtet.

Arztdienst (OG1)

Der Arztdienst mit allen Chefarzt- und Oberarztbüros der Abteilungen mit Ausnahme der Gynäkologie wird im Bettenhaus Nord im ersten Obergeschoss untergebracht. Ebenso der Röntgendemonstrationsraum, der Betriebsärztliche Dienst und Büropool-Diensträume für Assistenzärzte.

Pflegestationen und Wahlleistungsstation (OG1-3)

Die Stationen bleiben weitgehend in der derzeitigen Struktur erhalten, im Großteil der Flächen wird aufgrund der mehrheitlich 2007 bis 2010 erfolgten Modernisierungen nur die Fassade saniert, die übrigen Stationen erhalten außerdem eigene Naßzellen. Im ersten Obergeschoss wird sich die Chirurgie im Bettenhaus Süd befinden, im zweiten Obergeschoss die Internistischen Stationen. Im dritten Obergeschoss ist die Wahlleistungsstation im Südflügel vorgesehen, im Nordflügel die Wochenstation und Gynäkologie. Patientenzimmer für infektiöse Patienten werden ergänzt.

Kreißaal und Gynäkologische Funktionsdiagnostik (OG3)

An ihrem ursprünglichen Ort kehrt die Kreißaalabteilung zurück mit separater OP-Einheit für Sectio-Eingriffe. Die gynäkologische Funktionsdiagnostik schließt sich an, beim Stationsbereich befinden sich die Diensträume des Arztdienstes der Gynäkologie.

4. Bewertung der Vorplanung

Die Planer von Sweco haben das Raum- und Funktionsprogramms HWP mit kostenbewerteten 10.033 qm Nutzfläche im Gebäude verortet und mit den Nutzern abgestimmt. In der Umsetzung des Raum- und Funktionsprogramms ergeben sich im aktuellen Stand der Vorplanung 10.440 qm kostenbewertete Nutzfläche. Die zusätzlichen 407 qm ergeben sich im Wesentlichen aus Abweichungen in folgenden Funktionsstellen:

Funktionsstelle	Mehrung Nutzfläche	Grund
Notfallversorgung	136 qm	Anpassung wegen Forderungen des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur stationären Notfallversorgung vom April 2018
Klinischer Arztdienst, Medizinische Aufnahme	208 qm + 40 qm + 13 qm =Σ 261 qm	Flächen aus dem Raum- und Funktionsprogramm nicht optimiert in den Gebäudeschotten des Bettenhauses dargestellt
OP-Abteilung	74 qm	Sterilflur mit Rüstplatz für Instrumententische gem. Empfehlung KRINKO 2018
Entbindung	49 qm	zusätzliche Einzelflächen: Zusätzliche Notumkleide, WCs, Dokuplätze, Dienstraumfläche Hebamme
Röntgendiagnostik	65 qm	Zusätzlicher Umzug CT an Schockraum aufgrund Anforderung aus Verletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaft

Labormedizin	35 qm	Zusätzlicher Umzug, die ursprünglich lediglich festgelegte Fassadensanierung führt ggf. zu erheblichen Betriebsbeeinträchtigungen
--------------	-------	---

Die Flächenmehrung von insgesamt 407 qm kostenbewerteter Nutzfläche würde bei zugrunde legen der bisher angesetzten Flächenkostenwerte zu einer Kostenmehrung in Höhe von ca. 3,1 Mio. € führen. Damit das Gesamtkostenziel erreicht werden kann, muss die vorliegende Vorplanung entsprechend überarbeitet und optimiert werden. Dazu wird im nächsten Schritt eine weitere Abstimmung der Nutzflächen mit den Nutzern vor Ort durchgeführt.

Für die Ermittlung der Gesamtprojektkosten ist im weiteren Planungsprozess eine Vertiefung der Kostenschätzung hin zu einer Berechnung von Elementkosten erforderlich. Die nach Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) vertraglich geschuldete Kostenschätzung im Rahmen der Grundleistungen stößt hier an Genauigkeitsgrenzen. Erst im Rahmen der Berechnung von dezidierten Einzelelementen sind genauere Kosten ermittelbar und damit entsprechend steuerbar. Hierbei werden einzelne Maßnahmenblöcke in Bezug auf Investitionskosten und ggf. auf Wirtschaftlichkeit im Betrieb bewertet (z.B. Sanierungstiefe, konkrete Ausstattung). Zu den Maßnahmenblöcken zählen einzelne Funktionsstellen sowie technische Maßnahmen.

Sobald eine zielkonforme Vorplanung in Bezug auf die Gesamtkosten vorliegt, werden die Planer mit der nächsten Leistungsphase (Entwurfsplanung) fortfahren.

Zur Entwurfsplanung erfolgt im Juli 2019 im Planungs- und Bauausschuss ein Sachstandsbericht. Der Beschluss über die Entwurfsplanung durch Planungs- und Bauausschuss sowie Kreistag ist im Herbst 2019 vorgesehen. Auf dieser Grundlage können dann der Bauantrag gestellt und der Förderantrag fertiggestellt und eingereicht werden.

IV. Finanzielle Auswirkungen

Der Beschluss hat keine konkreten finanziellen Auswirkungen. Mit dem Beschluss wird das Gesamtkostenziel für die Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen am Krankenhaus Leonberg auf 72,5 Mio. € fixiert.



Roland Bernhard