Klinikverbund Südwest GmbH

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse zum „Gutachten zur betrieblich-baulichen Entwicklungsplanung für das Klinikum Sindelfingen-Böblingen“ vom 19. Juli 2012

Nicht öffentliche Sitzung des Kreistages von Böblingen
am 31. März 2014

Auftrag

Auftragsgegenstand

- Plausibilisierung der im Gutachten zur betrieblich-baulichen Entwicklungsplanung für das Klinikum Sindelfingen-Böblingen vom 19.7.2012 der Teamplan GmbH zugrunde gelegten **Basisinformationen und -annahmen**
- Beurteilung der **Systematik**, der **Annahmen** und der **rechnerischen Durchführung der Baukostenberechnung** des möglichen Neubaus auf dem Gelände „Flugfeld“
- Plausibilisierung der **Entscheidung zu Gunsten eines Krankenhausneubaus** und gegen eine Konzentration an einem der bestehenden Krankenhausstandorte in Böblingen oder Sindelfingen
- Analytische Untersuchung der **Richtigkeit der Berechnung der Synergieeffekte** durch einen Krankenhausneubau auf dem Gelände „Flugfeld“ und Plausibilisierung der hierfür zugrunde gelegten Annahmen
- Untersuchung der Verhältnisse der **Finanzierungskosten** der Neubauinvestition zu dem geplanten **operativen Personal- und Sachkosten** im Rahmen des Betriebs des Krankenhauses

Grundlage und Gegenstand der Plausibilitätsanalyse

Ausgangssituation

- **Auftaktbesprechung am Mi., 19. März 2014** unter Beteiligung

- des KVSWS: Herr Loydl
- der Firma Teamplan: Herren Kern, Koch
- des Landratsamt Böblingen: Herren Erm, Hinck,
- Baker Tilly Roelfs: Herren Schill, Prof. Schmid, Thiele

über die Planung, Methodik und Durchführung der Gutachtenerstellung durch Teamplan, insbesondere Besprechung der wesentlichen zugrunde gelegten Planungsparameter für die Wirtschaftlichkeitsbetrachtung

- **Grundlegende Annahme für das Teamplan-Gutachten**

- Berücksichtigung des derzeit bestehenden Medizinkonzeptes für den Standort Sindelfingen-Böblingen, d.h. Beibehaltung der aktuellen Leistungsstruktur beider Standorte
- Eine detaillierte externe strategische Analyse hinsichtlich zu erwartenden Änderungen der Bundes-/Landesgesetzgebung, der Einflüsse des unmittelbaren Wettbewerbsumfelds, den Zuweisestrukturen und dem Marktpotenzial war auftragsgemäß nicht Grundlage für das Teamplan-Gutachten. Berücksichtigung nur in Ansätzen.

Basisinformationen und –annahmen

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- **Baukosten Sanierung/Instandhaltung Szenario 0**

- Sehr detaillierte Erhebung des notwendigen Sanierungs-/Instandhaltungskostenbedarfs bis 2020 für alle Standorte des KVSW mit **Gesamtkosten in Höhe von EUR 214 Mio.** rechnerisch nachvollzogen
- Verwendung von **üblichen Kostenrichtwerten** für einen Krankenhausbau (stichprobenartigen Überprüfung der Kostenansätze)
- Keine **Indexierung** der Kostenansätze für mögliche Baukostenerhöhungen, keine Berücksichtigung von **Standortfaktoren**
- ∅ **Empfehlung:** weitergehende Untersuchung zur Verwertung des Immobilien-Altbestandes im Rahmen der Finanzierung

- **Demografische Entwicklung**

- Berücksichtigung aktueller verfügbarer Daten des **Statistischen Bundes- und Landesamts**, teilweise landkreis- und fachdisziplinbezogene Angaben.

Systematik und rechnerische Durchführung Baukostenberechnung Szenarien 1 bis 3

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- **Ermittlung der Gesamtbaukosten** über einen statistisch anerkannten Kennwert EUR/qm Nutzfläche über alle Kostengruppen, insoweit plausibel
- **Basis: kalkulierte Leistungsentwicklung bis 2030** unter Berücksichtigung der aktuellen Leistungsdaten des KVSW, der Demografie bedingten Marktpotenziale und den geschätzten Marktanteils-gewinnen.
- **Ergebnis:** Planung von **734 Betten** mit detailliertem Funktions- und Raumprogramm
- Zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung **noch keine detaillierte Berücksichtigung von Besonderheiten:**
 - **Regionale Wettbewerbssituation** bzw. eine unter strategischen Gesichtspunkten **fortentwickelte medizinische Leistungsstruktur**
 - Keine Berücksichtigung des **Regionalfaktors** und mögliche projekt-spezifische Kosten als Risikopotential
 - Eventuelle **“Magnetwirkung“** des neuen Zentralstandortes (ggf. weitergehende Fallverschiebungen und Bettenverlagerungen)

Berechnung der Synergieeffekte durch einen Krankenhausneubau (1/2)

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- **Gesamtbetrachtung**
 - Synergieeffekte, wie in der Berechnung zu Szenario 3 umgesetzt, sind **plausibel**
 - **Basis:** detailliertes Funktions-/Raumprogramm mit 734 Betten
 - **Verschiebung der Patientenströme** innerhalb des KVSU zu Gunsten des Standortes SI-BB (952 Fälle)
- **Empfehlung**
 - Ø Rechtzeitige finale **Abstimmung mit Sozialministerium**, derzeit sind 651 Betten vorgegeben
 - Ø Einbeziehung der **anderen Standorte** neben dem Standort SI-BB in die Betrachtung der Synergieeffekte
 - Ø Insgesamt **enge Verknüpfung** des künftigen medizinischen Gesamtkonzeptes für den KVSU sowohl mit der baulichen Planung des Neubaus als auch mit Infrastrukturmaßnahmen anderer Häuser

Berechnung der Synergieeffekte durch einen Krankenhausneubau (2/2)

Ergebnisse der
Plausibilitätsanalyse

- Ø Vornahme einer **analytisch abgeleiteten Personalbedarfsrechnung**. Bislang wurden die Personaleffekte nach Personalgruppen ausschließlich als Effekt der Einhäufigkeit errechnet
- Ø Durchführung von substantiierten Analysen ob und inwieweit die **Personaleinsparung durch Prozessoptimierung** durch die Erhöhung der Fallzahlen kompensiert wird

Entscheidung zugunsten eines Krankenhausneubaus (1/2)

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- **Methodische Grundannahme für die Szenarien**

- Festlegung **Planungszeitraums auf 50 Jahre**: u.E. Maximalwert
- Anwendung eines „**Normal-Szenarios**“, d.h. Planungsrechnungen weder zu vorsichtig noch zu „ambitioniert“
- **Diskontierungssatz** bei allen Szenarien gleich, d.h. **2 %**, insoweit ist zwischen den verschiedenen Szenarien Vergleichbarkeit gegeben

- **Szenario 0 – Zwei-Standort-Lösung**

- Baukostengrobschätzung nachvollziehbar
- Beibehaltung von Ineffizienzen durch redundante Strukturen

- **Szenario 1 / 2 – Konzentration an einem bestehenden Standort**

- Baukostengrobschätzung nachvollziehbar
- Enorme **Einschränkung laufender Klinikbetrieb** und geringere Wirtschaftlichkeit der Standorte gegenüber Szenario 3 plausibel
- Hohe geschätzte Gesamtdauer des Projekts (**19 bzw. 17 Jahre**)
- Die **sukzessive bauabschnittsabhängige Verlagerung** birgt klinikbetriebliche und wirtschaftliche Risiken

Entscheidung zugunsten eines Krankenhausneubaus (2/2)

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- **Szenario 3 – Standortzusammenführung auf dem Flugfeld**
 - Geschätzte Projektdauer nur ca. **7 Jahre**
 - Wirtschaftlichste Variante, als einziges Szenario Ausweis eines **positiven Barwertes** der Jahresergebnisse
 - Vergleichsweise **hohe Planungsfreiheit**, da neuer Standort
 - **Kein Interimsmaßnahmen bzw. Provisorien** an den anderen Standorten notwendig, ansonsten im Falle der Szenarien 1 oder 2 **teure Instandhaltung** des jeweiligen anderen Standorts notwendig
 - **Bauliche Flexibilität** für zukünftige Anforderungen möglich
 - Schnellere Hebung von **Effizienz- und Markterschließungspotenzialen** bei einer gleichzeitig **wettbewerbsfähigen Kostensituation**
 - Deutlich **höhere Landesfördermittel** zu erwarten (Neubau: 45 % der förderfähigen Investitionen)

Verhältnis der Finanzierungskosten der Neubauinvestition zu den geplanten operativen Personal- und Sachkosten für das Szenario 3

Ergebnisse der Plausibilitätsanalyse

- Plausible **Nachvollziehbarkeit** der zugrunde gelegten Erlös- und Kostenentwicklung
- **Anmerkungen zu ausgewählten Erlös- und Kostenpositionen**
 - Höhe der angenommene **Investitionsförderung** entscheidend für die Beurteilung der **Vorteilhaftigkeit** des jeweiligen Szenarios, der **Liquiditätssituation** und der **Refinanzierbarkeit** der verbleibenden Eigenmittelinvestitionen
 - Vorsichtige Annahme von konstanten **Fremdkapitalzinsen** in Höhe von **5 %** ab dem Jahre 2016
 - **Personalaufwandes** mit **+2 % p.a.** an der unteren Grenze
 - **Kostensteigerungen** von **+0,5 % p.a.** für medizinischen Bedarf, **+1 % p.a.** für Lebensmittel, Energie, Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf, Instandhaltung an der unteren Grenze
 - **Diskontierungssatz von 2 %** zu niedrig, trotzdem kein Einfluss auf die relative Vorteilhaftigkeit des Szenario 3, da Diskontierungssatz bei sämtlichen Szenarien einheitlich

Zusammenfassung

Gesamtergebnis

➔ Wir teilen die Einschätzung von Teamplan hinsichtlich der Vorteilhaftigkeit des Szenarios 3 uneingeschränkt

Die von Teamplan ausgesprochene Empfehlung halten wir aus folgenden Gründen für **plausibel**:

- **Verzicht** auf langjährige **Interimsmaßnahmen** im Falle der Szenarien 0 bis 2
- Eine Neukonzeption ermöglicht die **optimale Ausrichtung** des Baukonzeptes an den geplanten **betrieblichen Funktionen und Prozessabläufen** und führt zur Beseitigung von räumlichen und strukturellen Ineffizienzen
- Gewinnung **neuer Marktanteile und gleichzeitig wettbewerbsfähigeren Kostenstrukturen** in wesentlich kürzerer Zeit (7 Jahre)
- **Hohe Fördermittelfinanzierung**
- Anzunehmende **hohe Attraktivität des Neubaus** mit „**Leuchtturm-Wirkung**“ innerhalb eines starken Wettbewerbsumfelds (z.B. Stuttgart, Tübingen, Ludwigsburg)