

KT-Drucks. Nr. 098/2022

Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Der Landrat

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

Az:
26.04.2022

**Umbau und Modernisierung Krankenhaus Herrenberg
- Beantragung der Anpassung der Vorentwurfs- und Entwurfsplanung im
Erdgeschoss sowie im ersten Obergeschoss**

I. Vorlage an den

Planungs- und Bauausschuss
zur Beschlussfassung

10.05.2022
öffentlich

II. Beschlussantrag

1. Die Geschäftsführung wird beauftragt, die bisherige Vorentwurfsplanung und Entwurfsplanung entsprechend der vorgelegten Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu prüfen, anzupassen und zu erweitern.
2. Das Budget für den Kostenanteil Leistungsphase 1 bis 3 der Kostengruppe 700 (Planungskosten) wird um 1.800.000 Mio. € brutto erweitert.

3. Die Geschäftsführung wird beauftragt, die für die Anpassung der Planung notwendigen Erweiterungen der Aufträge für Planungsleistungen vorzunehmen.

III. Begründung

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). Mit Beschluss vom 21.11.2019 (vgl. KT-Drucks. Nr. 283/2019) wurde die Geschäftsführung nach Vorstellung und Abschluss der Vorentwurfsplanung für das Krankenhaus Herrenberg beauftragt, mit der Entwurfsplanung fortzufahren. Mit Beschluss vom 01.12.2020 (vgl. KT-Drucks. Nr. 241/2020) stimmte der PBA den notwendigen Anpassungen der bisherigen Vorentwurfsplanung entsprechend vorgelegter Weiterentwicklung (Bauablaufoptimierung) mit einem Kostenrahmen auf Basis Kostenschätzung in Höhe von 44.450.000 € zu. Die Änderungen wurden in die laufende Entwurfsplanung übernommen. Für die Gesamtentwicklung waren im weiteren vorgesehen die Einrichtung eines Dachlandeplatzes 3.900.000 € sowie einem Parkhaus in Höhe von 5.521.083 €. Für das Krankenhausgebäude ergab sich daraus ein Investitionsvolumen in Höhe von insgesamt 48.350.000 €.

Mit Beschluss vom 21.09.2021 stimmte der PBA der angepassten Entwurfsplanung mit Kosten in Höhe von 48.924.030EUR einschließlich Verlagerung Hubschrauberlandeplatz zu und beauftragte die Geschäftsführung, den Förderantrag beim Sozialministerium einzureichen. (vgl. KT-Drucks. Nr. 190/2021)

Stand der bisherigen Planung

Durch die anstehenden Maßnahmen der Zielplanung für das Krankenhaus Herrenberg modernisiert der Klinikverbund Südwest die betrieblich-bauliche Organisation des Gebäudes inklusive der Gebäudetechnik, Ausstattung und Außenanlagen. Es wurden hierbei in einem iterativen Abstimmungsprozess mit den Nutzern und dem Planungsteam gemeinsam Lösungen zur optimalen Abbildung entwickelt. Im Ergebnis der Entwurfsplanung wird der OP-Bereich an den aktuellen Stand bei Krankenhausneubauten angepasst und im laufenden Betrieb mit dann insgesamt vier Operationssälen auf der Dachfläche über dem Erdgeschoss erweitert. Dadurch können in Zukunft ambulante und stationäre Operationen auf einer Ebene durchgeführt werden. In Zuge dessen wird auch der Aufwachbereich deutlich vergrößert und an die neuen Strukturen angepasst.

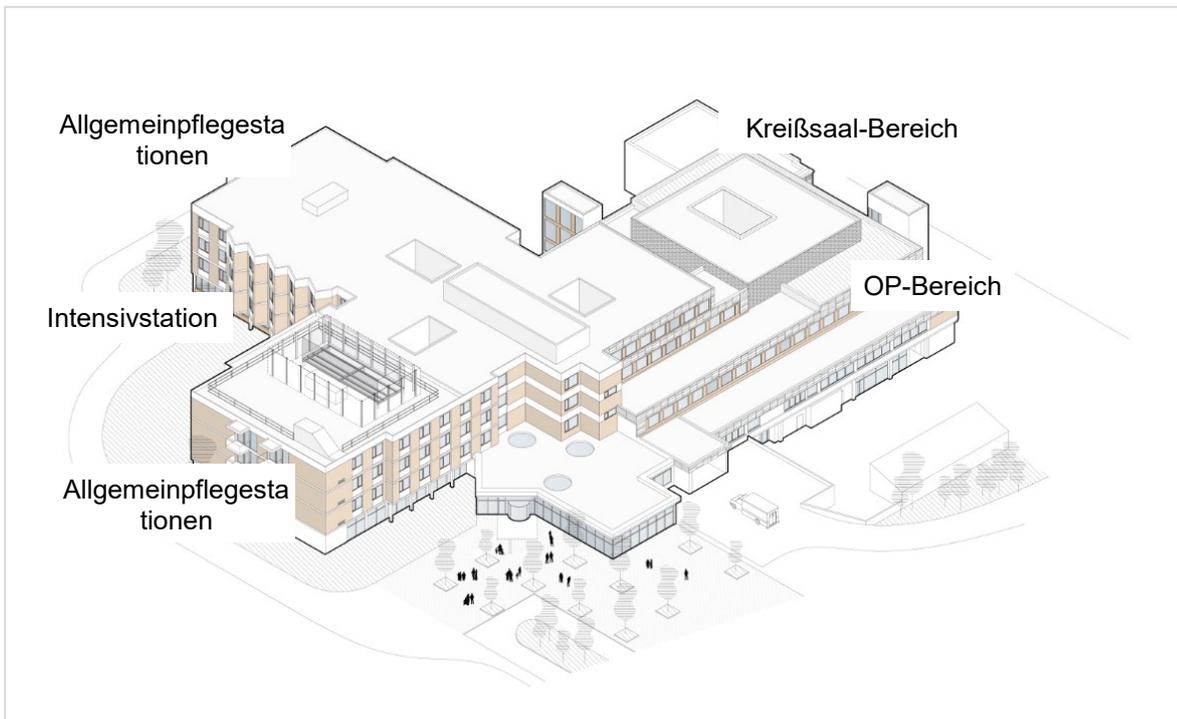


Abbildung 1: Krankenhaus Herrenberg nach Modernisierungsmaßnahmen

Integriert wird auf dieser Ebene auch der Sectio-Saal. Um möglichst kurze Wege u.a. für Not-Kaiserschnitte zu ermöglichen, wird der Kreißaal-Bereich ebenfalls angrenzend an den OP-Bereich verlegt. Auch die Wochenstation wird ebenengleich in die Nähe zu den Kreißsälen umziehen. Die Intensivstation zieht um in die Flächen der bisherigen Physiotherapie im Erdgeschoss. Nach Fertigstellung können dort in modernen Räumlichkeiten die Patienten intensivmedizinisch an bis zu vier Beatmungsplätzen (ICU) und vier Intermediate-Care-Betten (IMC) dort versorgt werden. Dabei wurde die Verortung der neuen Intensivstation in der Planungsphase

von Bauteil A 1. Obergeschoss in Bauteil B Erdgeschoss zwecks optimiertem Bauablauf geändert. Kurze Wege gibt es künftig auch im Erdgeschoss, wenn die Kassenärztliche Notfallpraxis mit ihren Räumlichkeiten vis-à-vis der Zentralen Notaufnahme umzieht.

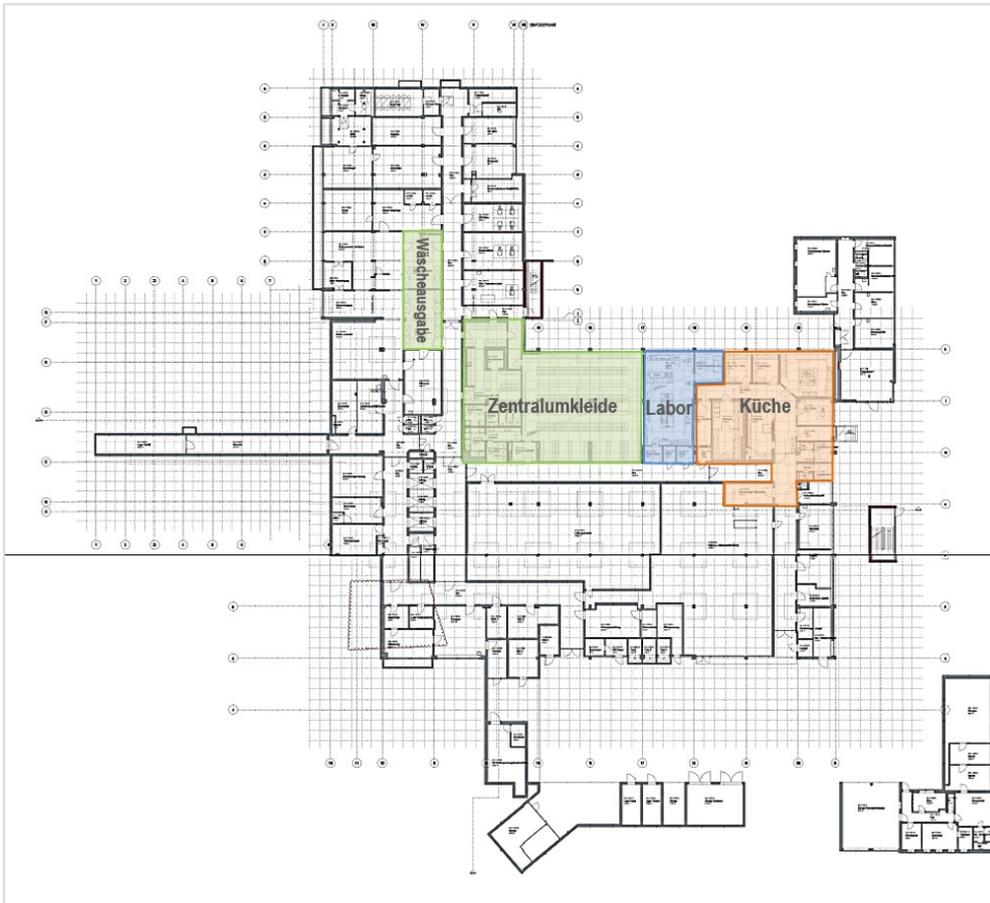


Abbildung 2: UG mit Zentralumkleiden, Labor, Küche

Das Labor sowie die Zentralumkleiden werden sich im Untergeschoss befinden. Die dortige Speiserversorgung wird ebenfalls modernisiert. Während der Bauphase wird eine Interimsküche im Wirtschaftshof die Speiserversorgung übernehmen.

Krankenhaus Herrenberg eine 2-Bettzimmer-Struktur mit eigener Nasszelle (Dusche/WC) im Zimmer zum Standard.

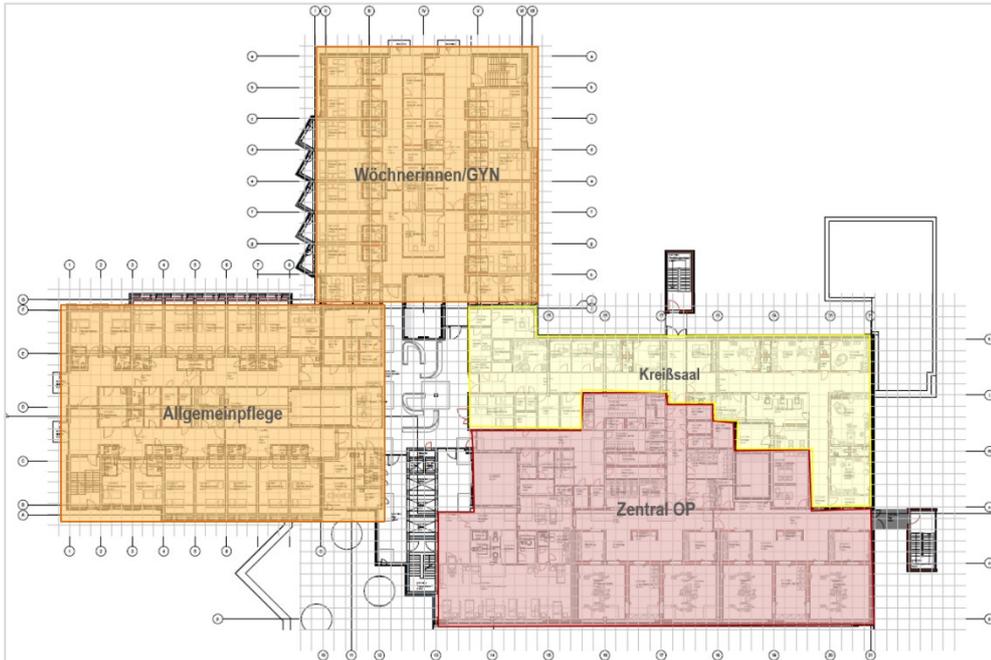


Abbildung 5: 1. Obergeschoss

Die angestrebten Lösungen wurden alle unter Berücksichtigung der baulich-betrieblichen Prämissen (wie beispielsweise Priorisierung OP- und Intensiv-Bereich, Stärkung Kreisssaal-Strukturen) sowie möglichst geringer kostenintensiver Interimsmaßnahmen, insbesondere auf die Beibehaltung einer möglichst hohen Bettenzahl während des gesamten Umbaus hin ausgerichtet.



Abbildung 6: 2. Obergeschoss

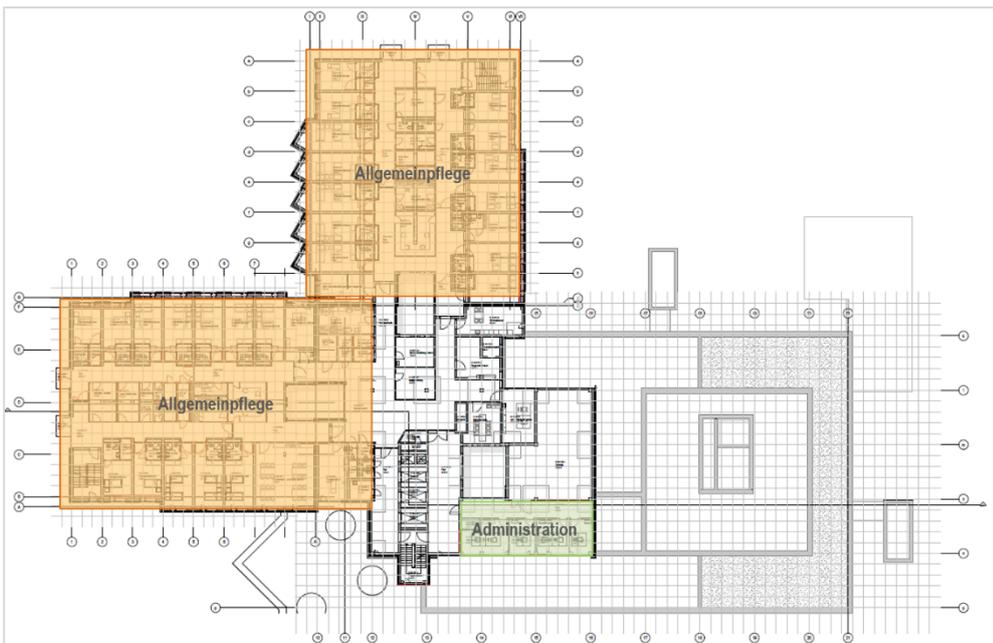


Abbildung 7: 3. Obergeschoss

Merkmale der Entwurfsplanung

Das Ziel der Entwurfsplanung war es, aufbauend auf der Vorplanung, ein stimmiges und realisierbares Planungskonzept, das alle projektspezifischen Problemstellungen berücksichtigt, zu entwickeln. Dies wurde erreicht und es kann im Folgenden die Entwurfsplanung als Grundlage für die anschließende Genehmigungsplanung verwendet werden. Hierzu wurden bereits einleitende Abstimmungsgespräche mit dem Baurechtsamt Herrenberg geführt.

Die wesentlichen Eckpunkte der Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen gestalten sich folgendermaßen:

Untergeschoss

- Zentralumkleiden mit 412 Spinde Damen sowie 101 Spinde Herren inklusive Duscmöglichkeiten für das Personal
- Wäscheausgabeautomat gemäß neuem Wäscheversorgungskonzept
- Labor inklusive Bereitschaftsdienstzimmer
- Speisenversorgung/Küche

Erdgeschoss

- Leitstelle mit offener Eingangshallensituation
- Intensivstation (ICU/IMC) mit insgesamt bis zu 8 Bettenplätzen
- neu strukturierte Physiotherapie
- KV-Notfallpraxis/Prämedikationsambulanz

1. Obergeschoss

- Zentraler OP-Bereich mit 4 Operationssälen; Zusammenführung der OP-Bereiche auf einer Ebene (ambulant und stationär).
- Vorhalten von 8-10 Aufwachplätzen für stationäre und ambulante Patienten
- Integration Sectio-Saal in OP-Bereich
- Verlegung des Kreissaalbereichs mit 4 Kreiße Sälen
- Umzug Wochenstation ebenengleich in die Nähe zu den Kreiße Sälen
- Modernisierung der Patientenzimmer auf Basis 2-Bett-Zimmer-Standard mit innenliegender Nasszelle

2. Obergeschoss

- Modernisierung der Patientenzimmer auf Basis 2-Bett-Zimmer-Standard mit innenliegender Nasszelle

Neue Ausgangslage - Notwendigkeit einer Anpassung der Planung

Um die stationären Bereiche im Krankenhaus Herrenberg im Rahmen der Medizinkonzeption weiter sektorenübergreifend mit ambulanten Leistungsbereichen zu verzahnen, besteht im Erdgeschoss ein zusätzlicher Flächenbedarf. Da es sich bei den ambulanten Bereichen um überwiegend fußläufige Patienten handelt, sind diese im Bereich der bisherigen MVZ Praxen im Erdgeschoss zu verorten. Darüber hinaus können mit den bereits bestehenden MVZ Praxen (Radiologie, Innere Medizin, Gynäkologie) Synergien in der Raum- und Gerätenutzung sowie im Personaleinsatz genutzt werden. Die geänderten Rahmenbedingungen sowie der gestiegene Flächenbedarf können nicht in die laufende Planung einfließen, da diese sich grundlegend auf die Grundrisse auswirken sowie Veränderungen und Anpassung der technischen Planung nach sich ziehen. Zur Erfüllung der geänderten Aufgabenstellung ist damit eine in Teilen neue Vorentwurfs- und Entwurfsplanung notwendig, sowie nachfolgend eine Anpassung der Genehmigungsplanung. Begleitend sind der Förderantrag und der Bauantrag anzupassen.

Die mit der Weiterentwicklung der Medizinstruktur verbundenen Schwerpunkte der verstärkten ambulanten Behandlungen und Integration von weiteren Praxen ins Krankenhaus Herrenberg wirken sich vor allem auf Bereiche im Erdgeschoss (Bauteil A und B) sowie erstes Obergeschoss (ebenfalls Bauteil A und B) aus.

Erdgeschoss

Zusammen mit den im Erdgeschoss bereits in Teilen als MVZ genutzten Flächen sollen im Bauteil A und teilweise im Bauteil B weitere Flächen für die Unterbringung weiterer Praxen geschaffen werden und zu einer Einheit verschmolzen werden. Im Bauteil A sollen dafür die Flächen der bisher dort verorteten Verwaltung sowie der neu geplanten Physiotherapie verwendet werden. Im Bauteil B soll die Fläche der bisher dort vorgesehenen Intensivstation für MVZ-Nutzung freigegeben werden. Dies bedingt, dass die bislang dort geplanten oder bereits verorteten Funktionen an anderer Stelle platziert werden müssen. Die Neuverortung der Flächen von Verwaltung und Physiotherapie sind im Planungsprozess zu prüfen. Die Intensivstation soll aus prozessualer Sicht und zur Schaffung einer größtmöglichen Flexibilität im 1. Obergeschoss im Bauteil A verortet werden.



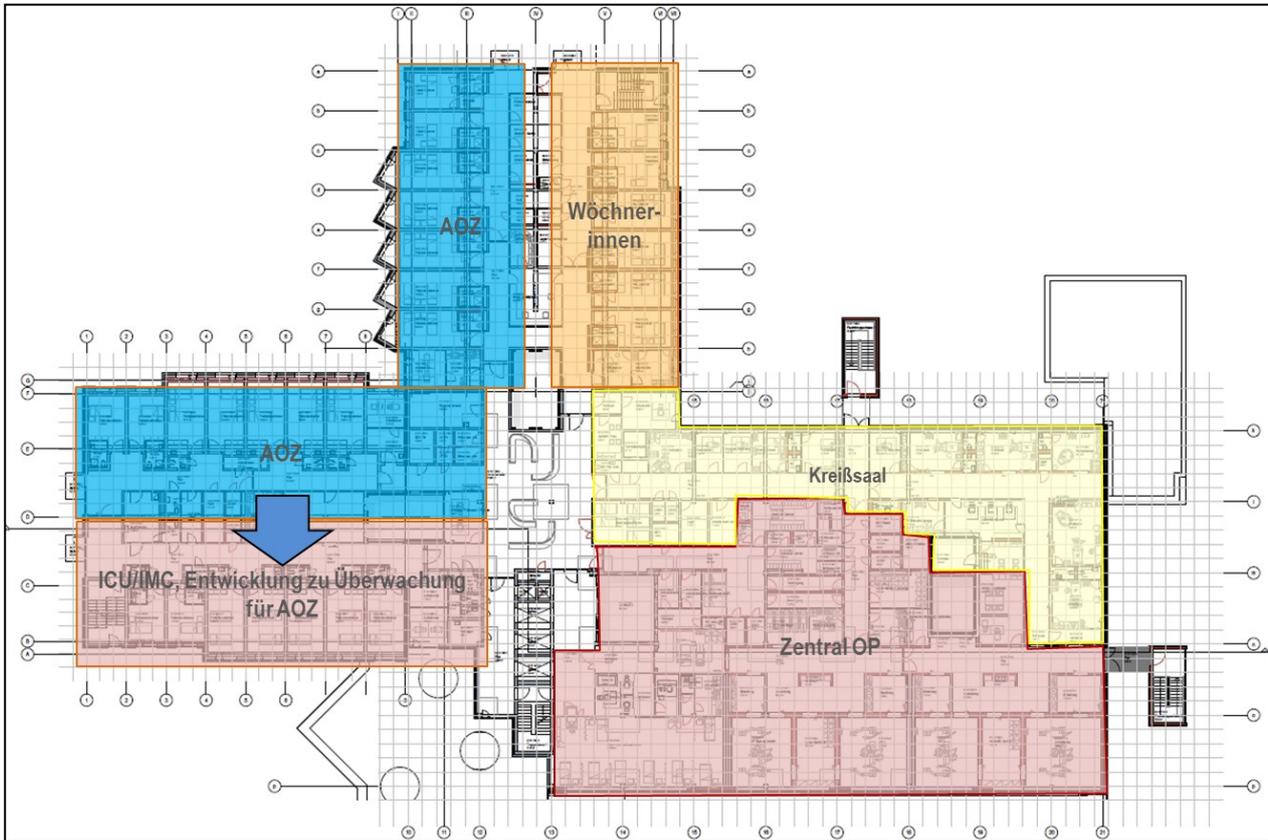
Erdgeschoss – Ausweitung der Flächen für Praxen in Bauteil A und B

1.Obergeschoss

Im 1. Obergeschoss wird die Intensivstation in kürzester Linie gegenüber dem OP-Bereich im Bauteil A neu verortet. Dieser Ansatz bietet die Flexibilität, die Räumlichkeiten bei einer Ausweitung des ambulanten Spektrums als Überwachungsbereich zu nutzen.

Die weiteren Stationsbereiche in Bauteil A und sowie im bisher geplanten Bereich der Gynäkologie im Bauteil B, Nordseite sollen als interdisziplinäre Stations-Bereiche geplant werden, mit Umsetzung der Anforderungen eines Ambulanten Operationszentrums.

Die bisher geplante Wöchnerinnen-Station soll ebenso wie der Kreissaal-Bereich und der OP-Bereich keine inhaltliche Umplanung erfahren, ausgenommen davon sind Anpassungen, die an den baulichen bzw. prozessualen Schnittstellen entstehen.



1. Obergeschoss – Verortung der ICU/IMC und interdisziplinäre Nutzung Station/AOZ

Auswirkungen auf die Planung – Kosten

Die Planungsleistungen des Architekten und der Fachplaner sind auf Basis der bisher definierten Anforderungen bis zur Leistungsphase 4, HOAI, Genehmigungsplanung vollständig erbracht.

Die nun anstehenden Planungsanpassungen in den bereits geplanten Bereichen sowie die Flächenausweitungen im Bauteil A, Erdgeschoss und an Schnittstellen lösen Kosten für wiederholende bzw. zusätzliche Planungsleistungen in den Leistungsphasen 2 bis 4, HOAI; Vorentwurfsplanung bis Genehmigungsplanung, aus. Die nachfolgenden Leistungsphasen werden auf Basis der bestehenden Planer-Verträge und den insgesamt umzubauenden Flächen gemäß HOAI berechnet.

Die Baukosten werden sich anteilig der Flächenmehrung – und Nutzungsart erhöhen.

Durch die mögliche zeitliche Verschiebung einzelner Bauphasen kann es zu Kostensteigerungen auf Basis des Baukostenindex kommen.

Dem entgegen steht die Verortung der Praxen im Krankenhausgebäude ohne Neubau von Flächen. Damit entfallen die entsprechenden Grundstückskosten und Neubaukosten sowie anteilig die Kosten für die Medienversorgung

Die zusätzlichen Kosten für die Umplanung im laufenden Projekt sind geringer einzuschätzen als Planungskosten für einen Neubau.

Auswirkungen auf die Planung – Termine

Die Anpassung der Planung wird insgesamt rund zwölf bis fünfzehn Monate in Anspruch nehmen, bis zum Vorliegen einer beschlussreifen angepassten Entwurfsplanung. Davon entfallen circa sechs Monate auf Abstimmung mit Nutzern sowie die Aufstellung eines geänderten Raum- und Funktionsprogrammes sowie etwa sechs bis neun Monate für die Aufstellung der Planung bis einschließlich Entwurfsplanung, inklusive der Entwicklung eines neuen Bauablaufmodells.

Die bereits geplanten und freigegebenen Bauphasen werden sich damit (in Teilen) verschieben. Von der Umplanung unabhängige bzw. nicht tangierte Bereiche sollen im Bauablauf möglichst beibehalten werden. Die Prüfung dazu erfolgt im Rahmen der Planungsanpassung ebenso wie das Aufstellen eines neuen Ablaufplanes.

Auswirkungen auf die Planung – Qualitäten

Allgemein gilt, dass die Umsetzung von zusätzlichen oder geänderten Anforderungen in einem laufenden Planungsprozess- und Bauprozess sich nachteilig auf das baulich-technische Ergebnis auswirken können, da mit jeder Änderung eine Vielzahl an Schnittstellen anzupassen ist. Mit dem Entschluss, einen im Vorfeld definierten Bereich gesamtheitlich zu überarbeiten und dabei die Planungsphasen Vorentwurf und Entwurf sowie den Bauablauf teilweise nochmals zu durchlaufen, wird die Güte der Planung und damit des baulichen Ergebnisses sichergestellt.

Die Ausführungsqualitäten sind nicht betroffen, diese werden in der Leistungsphase 5, HOAI, Ausführungsplanung gefordert.

Mit der Planungsanpassung auf Basis der weiterentwickelten Medizinstruktur wird das Krankenhaus Herrenberg baulich und infrastrukturell auf die künftigen medizinischen Anforderungen vorbereitet, unter Schaffung einer flexiblen Struktur.

Bisher sind folgende wesentliche Schritte erfolgt:

| | |
|--|-------------|
| Auftragserteilung an Objekt- und Fachplaner | Sommer 2018 |
| Beginn Leistungsphase 1 HOAI ¹ (Grundlagenermittlung) | Herbst 2018 |
| Fertigstellung Leistungsphase 2 HOAI (Vorentwurfsplanung) | 10.10.2019 |
| Freigabe Entwurfsplanung mit Auftrag für Variantendarstellung | 02.12.2019 |
| Variantendarstellung für Stationen und OP | 11.03.2020 |
| Entwicklung Bauablauf-Modell und Bauphasen | bis 12/2020 |
| Beschlussfassung Optimierung Bauablauf und -phasen | 01.12.2020 |
| Nutzerabgestimmter „Design Freeze“ | 02/2021 |
| Abschluss Entwurfsplanung und Kostenberechnung | 08/2021 |
| Erstellung/Einreichung Förderantrag | 10/2021 |
| Stellung Bauantrag und Ämterlauf | 03/2021 |
| Vorbereitung Beschlussantrag zur Anpassung Planung | bis 05/2022 |

Nächste Schritte geplant:

| | |
|---|---------------|
| Beschlussantrag „Planungsanpassung“ im PBA | 10.05.2022 |
| Planungsanpassung | bis ca. Q3/23 |
| Fortführung Planung und Bau nicht tangierter Bereiche | laufend |

¹ HOAI: Honorarordnung für Architekten und Ingenieure

Kosten – Stand abgeschlossene Entwurfsplanung

Kostenberechnung

1) Krankenhausgebäude (nach Kostengruppe DIN276, in EUR brutto)

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| 300 Bauwerk - Baukonstruktion | 16.323.000,- |
| 400 Technische Anlagen | 16.612.000,- |
| 500 Außenanlagen | 1.633.872,- |
| 600 Ausstattung | 2.461.000,- |
| 700 Nebenkosten / Planer | 8.331.721,- |
| Summe Krankenhausgebäude | 45.361.593,- |

| | |
|----------------------------------|------------------|
| 2) Hubschrauberlandeplatz | 500.000,- |
|----------------------------------|------------------|

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Gesamtkosten Zielplanung | 45.861.593,- |
|---------------------------------|---------------------|

Hochrechnung auf 2022

| | |
|---|--------------|
| ▪ KGR 300 bis 600 Ansatz je 4% pro Jahr, Basis 2020 | 40.051.510,- |
| ▪ KGR 700 Planungskosten | 8.331.721,- |
| ▪ Hubschrauberlandeplatz | 540.800,- |

| | |
|---|---------------------|
| Indizierte Gesamtkosten Zielplanung (ohne Planungsanpassung) | 48.924.031,- |
|---|---------------------|

Erwartete finanzielle Auswirkungen Planungsanpassung

| | |
|---|-------------|
| 700 Nebenkosten / Objektplaner | 1.000.000,- |
| 700 Nebenkosten / Fachplaner (TGA) | 500.000,- |
| Sonstige Planungskosten ca. 20% aus KGR 300+400 | 300.000,- |

Weitere, nicht in der Zielplanung vorgesehene Maßnahmen:

| | |
|--|-------------------------|
| Sanierung Trinkwassersystem auf Basis Gutachten aus 2018 | 2.050.000,- |
| Magistrale Campuserschließung je nach Ausführung | 500.000,- bis 900.000,- |
| Parkhaus | 5.521.083,- |

Ausnutzung der baulichen Substanz und der vorhandenen Flächen.

A handwritten signature in blue ink, reading "R. Bernhard". The signature is fluid and cursive, with a large initial "R" and a long, sweeping underline.

Roland Bernhard