

Planungs- und Bauausschuss

Beschlussantrag Herrenberg
Veränderung Projektablauf

Alexander Schmidtke, Michael Hartmann



01 Übersicht – Aktuelle Planung

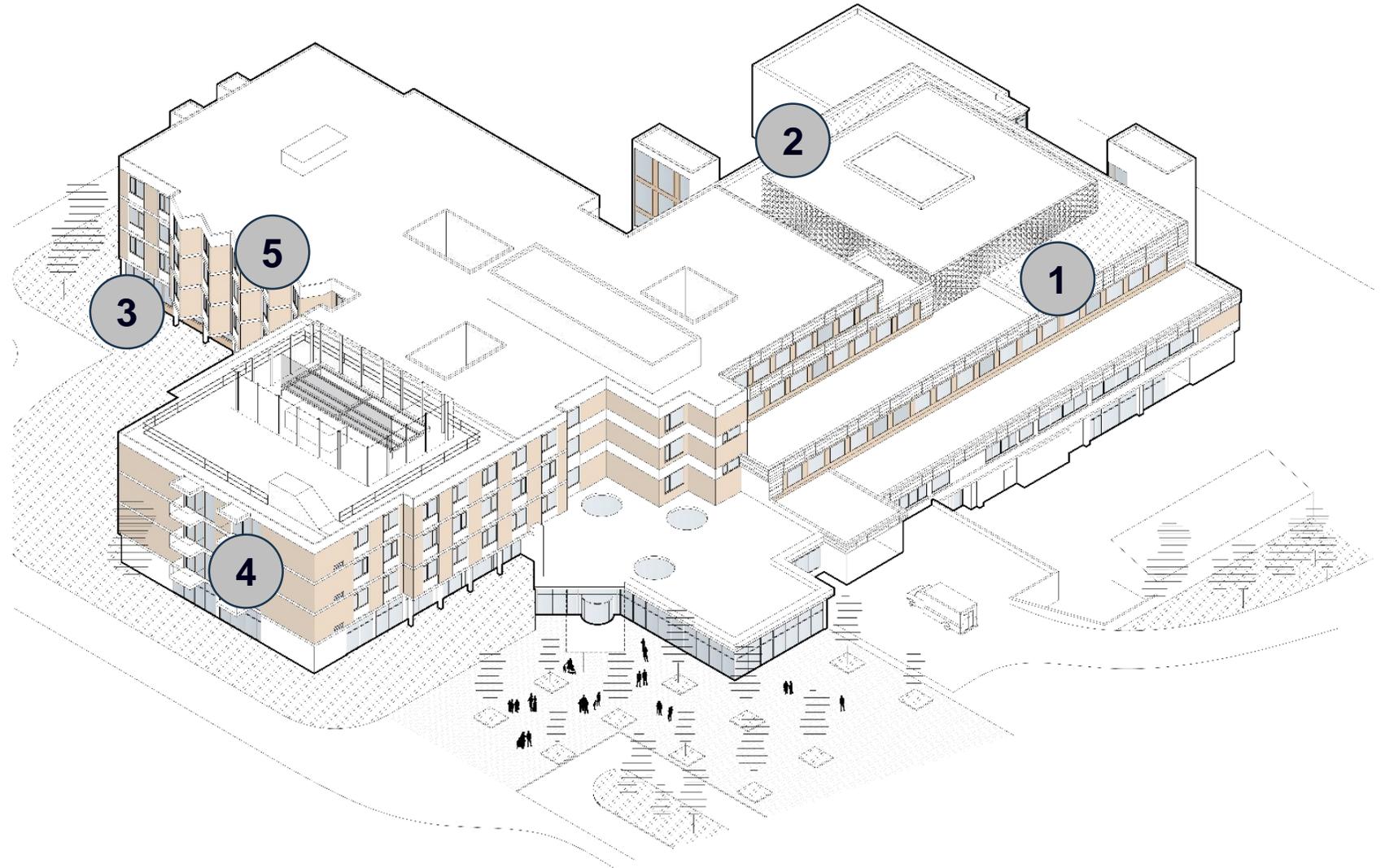


Veränderung Projektablauf Herrenberg

Übersicht der aktuell laufenden Maßnahmen

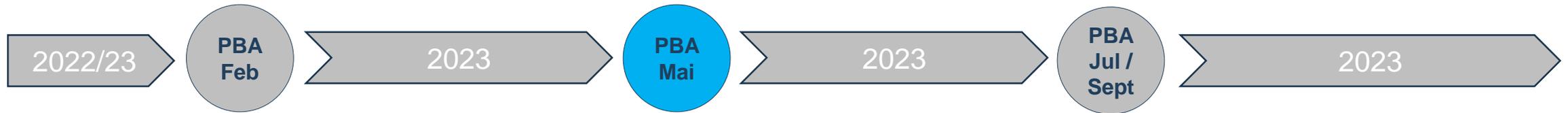


- 1 · OP-Bereich
- 2 · Kreißsaal-Bereich
- 3 · MVZ-Erweiterungen
- 4 · ITS/IMC (Neuverortung)
- 5 · Allgemeinpflegestationen

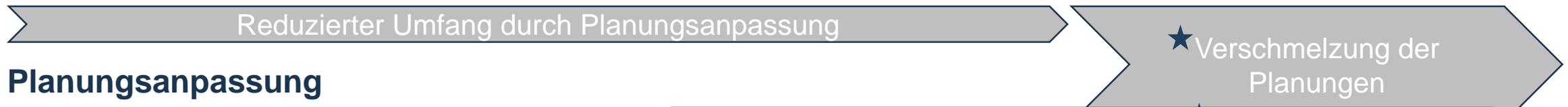


Veränderung Projektablauf Herrenberg

Rahmenterminplan Planungsanpassung und Zielplanung



Zielplanung



Planungsanpassung



- ✓ Vorentwurfsplanung zur Planungsanpassung ggf. mit Variantenentwicklung

- ✓ PBA Sachstandsbericht und Beratung zum Planungsstand

- Fertigstellung Vorentwurfsplanung zur Planungsanpassung inkl. Kostenschätzung
- PBA Sachstandsbericht und Beschlussantrag zur Freigabe Vorentwurfsplanung zur Planungsanpassung, sowie Gesamtprojektkosten

- Fertigstellung Entwurfsplanung zur Planungsanpassung inkl. Kostenberechnung
- Gesamtkostenberechnung zur Umsetzung Zielplanung zum aktuellen Stand
- PBA Sachstandsbericht und Beschlussantrag zur Freigabe Entwurfsplanung zur Planungsanpassung, sowie Gesamtprojektkosten

★ Mit Beschlussantrag im Planungs- und Bauausschuss zum 09.05.23 wird empfohlen, die Entwurfsplanung bzw. Fortführung der Zielplanung im Rahmen der Krankenhausreform / Anpassung der Medizinkonzeption auszusetzen.

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Stand der bisherigen Entwurfsplanung - Gesamtmaßnahme



Untergeschoss

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

Erdgeschoss

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

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Stand der bisherigen Entwurfsplanung - Gesamtmaßnahme



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 Kreißsaalbereichs mit 4 Kreißsälen
- Umzug Wochenstation ebenengleich in die Nähe zu den Kreißsälen
- 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
- Umwidmung ehemaliger Kreißsaalbereich zu Räumen für Administration
- Neubau Technikzentrale

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Stand der bisherigen Entwurfsplanung - Gesamtmaßnahme



3. Obergeschoss

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

4. Obergeschoss

- Neubau Lüftungstechnik

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Stand Planungsanpassung Erd- und 1. Obergeschoss



- Der **zunächst angedachte Flächenbedarf** für die **neuen MVZ-Bereiche** im **Erdgeschoss** kann durch den **reduzierten Bedarf** einer **eigenständigen MVZ-Fläche** in **Bauteil A** und den **Entfall** der **bislang** in **Bauteil B** **vorgesehenen Intensivstation** nun **vollständig** im **Bauteil B** **abgebildet** werden.
- Weiterhin werden, wie bereits in der Genehmigungsplanung der Zielplanung vorgesehen, **durch die Auflösung** des **Mitarbeitercasinos** im **Bauteil B**, weitere **wertvolle Flächen freigestellt** und als **MVZ-Fläche überplant**. Dadurch können **zukünftig 3 eigenständige MVZ Bereiche** in funktional günstiger Lage in Bauteil B zur **Verfügung** gestellt werden.
- Die **Intensivstation (ITS-IMC)** kann im **1. OG** im **Bauteil A** **vollständig abgebildet** werden. In der **südlichen Spange** können darüber hinaus auch die **aus dem Erdgeschoss Bauteil B ausgelagerten o.g. Räume aufgenommen** werden.
- Die **unmittelbare Verzahnung** der **Intensivstation** mit den in der **Zielplanung** bereits abgebildeten **Funktionsbereichen Operation, Entbindung** sowie **Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege** ermöglicht eine **hohe Funktionalität** mit deutlich **reduzierten Wegeverbindungen**. **Alle notwendigen ambulanten Operationsbereiche** sind bereits in der **bestehenden Zielplanung abgebildet**.

02

Krankenhausreform & Medzinkonzeption



Veränderung Projektablauf Herrenberg

Entwicklung Zielplanung auf Basis der Medizinkonzeption



Veränderung Projektablauf Herrenberg

Die 3 Kernbestandteile der Krankenhausreform



Die Bundespolitik hat reagiert und Bundesminister Lauterbach einen Gesetzesentwurf zur „größten Krankenhausreform der letzten 20 Jahre“ angekündigt.

- **Empfehlung / Weiterentwicklung** gefordert durch „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“:
 - Behandlung von Patientinnen und Patienten künftig **mehr** nach **medizinischen**, **weniger** nach **ökonomischen** Kriterien

Kliniken sollten künftig nach drei neuen Kriterien honoriert werden:

- Vorhalteleistungen
- Versorgungsstufen
- Leistungsgruppen



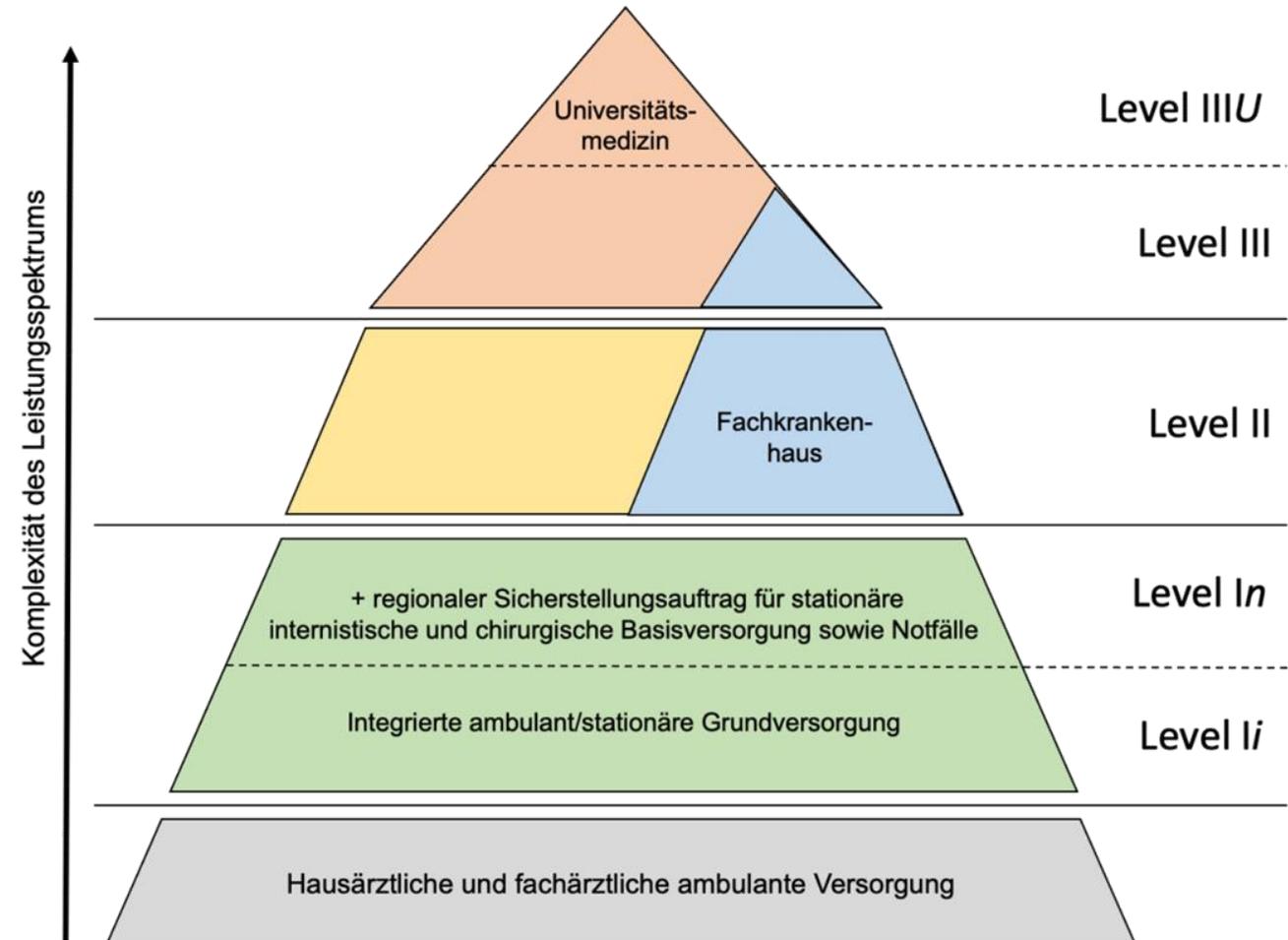
Veränderung Projektablauf Herrenberg

Das Versorgungsstufenmodell



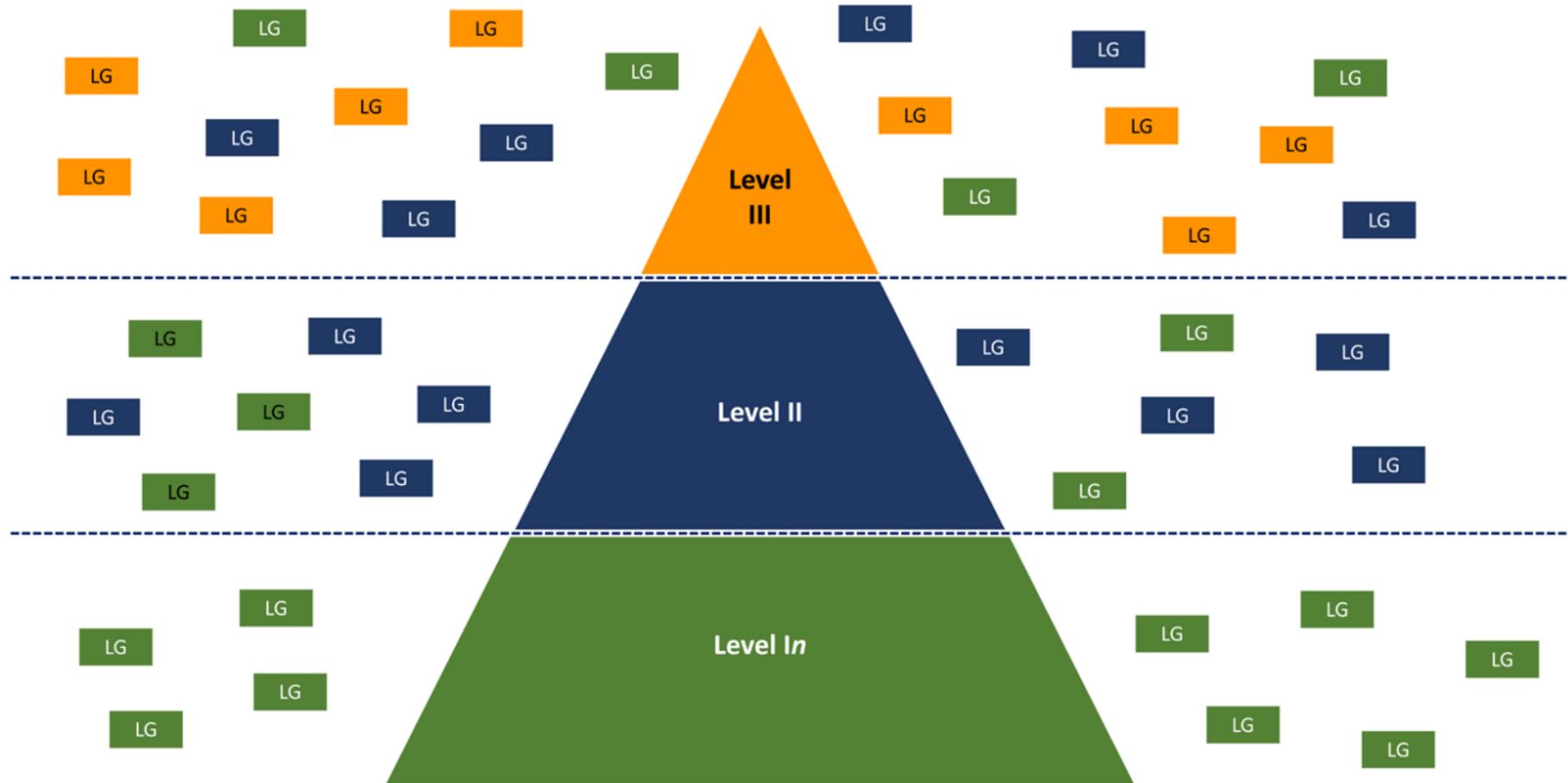
3 Versorgungsstufen – 5 Level

- notwendige Adaption der Leistungsportfolios
- künftig auch bauliche Strukturvorgaben im Rahmen der Krankenhausreform
- künftige Einordnung in drei konkrete Versorgungsstufen (eingeteilt in Level, wobei Level 1 & 3 nochmals differenziert werden)
 - **Grundversorgung** – medizinisch und pflegerische Basisversorgung, zum Beispiel grundlegende chirurgische Eingriffe und Notfälle.
 - **Regel- und Schwerpunktversorgung** – Krankenhäuser, die im Vergleich zur Grundversorgung noch weitere Leistungen anbieten.
 - **Maximalversorgung** – zum Beispiel Universitätskliniken.



Veränderung Projektablauf Herrenberg

Verteilung der Leistungsgruppen auf die Versorgungslevel



Veränderung Projektablauf Herrenberg

Kurzüberblick über Reform der KH-Vergütung



Implikation

Entstehung:

- Sektorenübergreifende Reform der ärztlichen & pflegerischen Versorgung
- Mengenausweitung soll gestoppt werden
- Regierungskommission entwickelt Vorschlag

Zeitlicher Horizont:

- 5 Jahre Konvergenzphase
- Weiterentwicklung der Leistungsgruppen & Leveln ausstehend
- Gesetzesentwurf bis zum Sommer 23

Herausforderungen:

- Abstandsregelung zwischen Level In und II
- Bauliche und inhaltliche Integration von Fachkliniken in Level II/III
- Starker Anforderungssprung von Level In und II

3 zentrale Bausteine

3 Level + Sublevel:

- Level II integrierte Versorgung — ohne Notfallversorgung
- Level In mit Notfallversorgung (Notfallstufe I)
- Level II mit Notfallaufnahme (Notfallstufe II)
- Level III Notfallstufe III) oder universitär

Leistungsgruppen:

128 Leistungsgruppen setzen sich aus 17 übergeordneten LG zusammen, die spezifisch ausdefiniert werden

Vorhaltung und DRG:

Vorhaltungsbudget auf Basis eines normativ festzulegenden und potenziell anzupassenden Vorhalteanteils pro Leistungsgruppe. Erlöse aus der Abrechnung der Fälle nach verbleibenden Restanteil der aDRGs (in Zukunft rDRG)

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Ansätze Regierungskommission vs. DKG-Konzept



	Regierungskommission	DKG-Konzept	
Level III	150	164	Maximalversorger
Level II	82	261	Schwerpunktversorger
Level In	272* - 834	648 (Fusionen möglich)	Grundversorger <u>mit</u> Notfallversorgung
Level Ii	↓ 416 - 978* ↓ (keine akutstationäre Versorgung)	198 (teilweise Umwandlung in MPVZ möglich)	Grundversorger <u>ohne</u> Notfallversorgung
Nicht zugeordnet/ Fachkliniken	215 (Bestandsschutz noch unklar)	426	Fachkliniken

*bei konsequenter Anwendung der 30-Minuten-Begrenzung für Grundversorger Level In

Veränderung Projektablauf Herrenberg

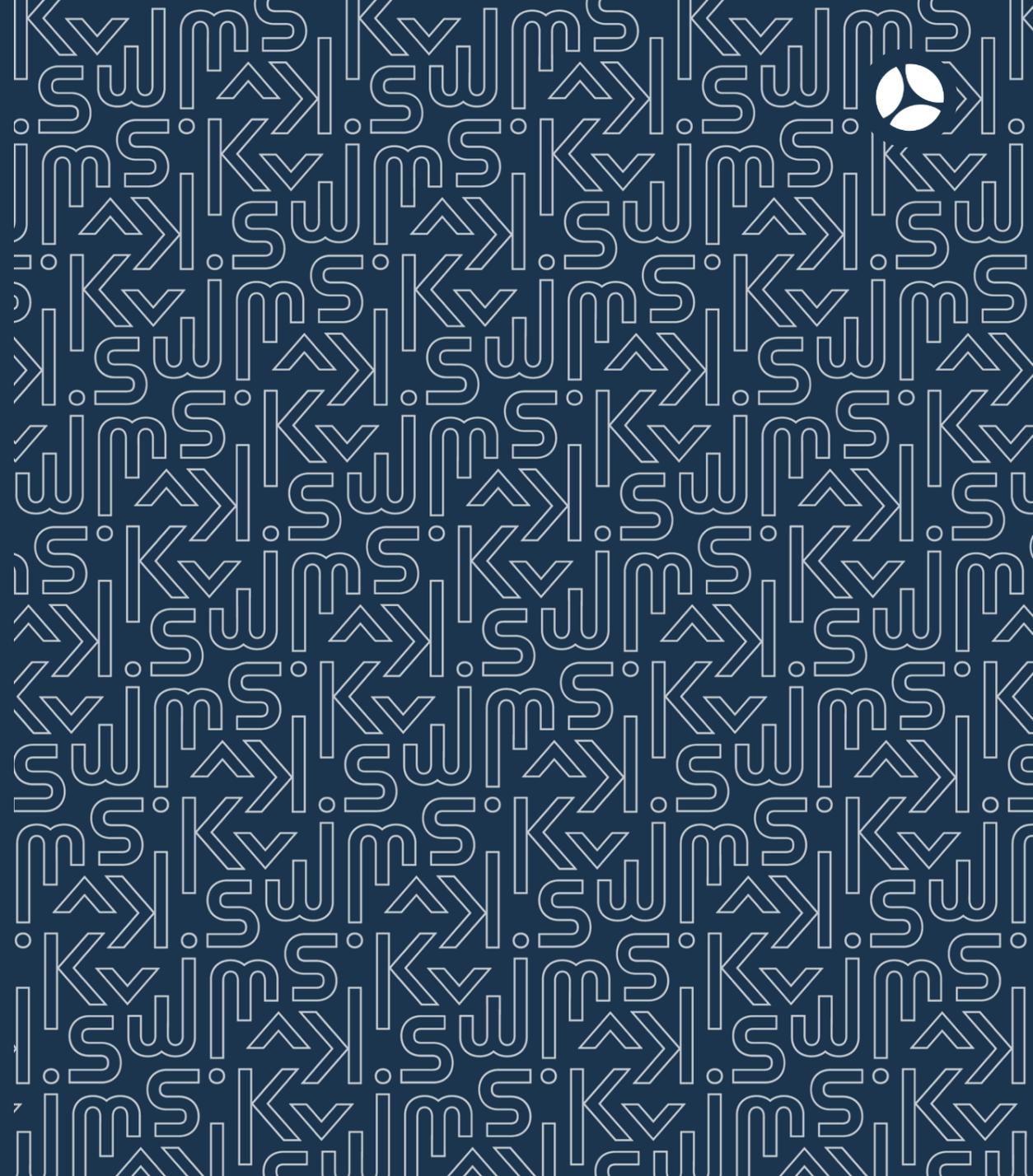
Konklusion



- **Laufende** und **künftige Baumaßnahmen** müssen sich **zwingend** an der **fortzuschreibenden Medizinkonzeption** des **KVSW** respektive den **neuen bundesweiten Rahmenbedingungen** basierend auf der **anstehenden Krankenhausreform orientieren**.
- Eine **reform-konforme Adaption** garantiert letztlich **bauliche Strukturen**, welche über die **anvisierte Konvergenzphase** des Gesetzgebers **hinaus zukunftsfähig** sind – **sowohl** was die **Versorgungsqualität** angeht aber auch die **Wirtschaftlichkeit (Vergütungskriterien)**.werden.

03

Auswirkungen



Veränderung Projektablauf Herrenberg

Stand in den Leistungsphasen



Zielplanung:

Grundlagenermittlung, LPH 1:	beauftragt, abgerufen, fertiggestellt
Vorentwurfsplanung, LPH 2:	beauftragt, abgerufen, fertiggestellt
Entwurfsplanung, LPH 3:	beauftragt, abgerufen, fertiggestellt
Genehmigungsplanung, LPH 4:	beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Planungsanpassung innerhalb Zielplanung für EG/1.OG, Bereiche ITS; MVZ – Architekt

Vorentwurfsplanung, LPH2:	beauftragt*, abgerufen, fertiggestellt
Entwurfs - und Genehmigungsplanung	beauftragt*

* Der Architekt wurde für die LPH 2-4 beauftragt, da durch die Integration der Planungsanpassung in die Bestandsplanung Leistungen aus anschließenden Leistungsphasen benötigt werden.

Planungsanpassung innerhalb Zielplanung für EG/1.OG, Bereiche ITS; MVZ – Fachplaner

Vorentwurfsplanung, LPH2:	beauftragt, abgerufen, fertiggestellt
Entwurfs - und Genehmigungsplanung	nicht beauftragt

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Lösungsansatz



Ein möglicher Lösungsansatz im Zuge der anstehenden grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung auf Bundesebene und der damit verbundenen Überarbeitung der Medizinkonzeption ist das zeitweise Aussetzen der Fortführung von Planung und Umsetzung der Gesamtplanung sowie der Planungsanpassung in Herrenberg.

Dazu soll eine Einigung mit den Planungsbeteiligten hinsichtlich Aussetzen des Leistungsabrufes auch über die Dauer von sechs Monaten hinaus erzielt werden bzw. bei einer notwendigen oder eintretenden Beendigung der Vertragsverhältnisse die abschließenden Schritte eingeleitet werden.

Zudem wird vorgesehen, einen technischen Maßnahmenplan zu erstellen, der unabhängig vom Aussetzen der Gesamtplanung verfolgt werden kann, um die Betriebssicherheit im Krankenhaus Herrenberg auf hohem Niveau sicherzustellen.

Die bisherigen Planungsergebnisse sind mit den Ergebnissen der Überprüfung/Anpassung der Medizinkonzeption und der darauf aufbauenden, noch zu erstellenden betriebsorganisatorischen Planung frühestmöglich abzugleichen.

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Weiteres Vorgehen



Zielplanung:

Grundlagenermittlung, LPH 1:

beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Vorentwurfsplanung, LPH 2:

beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Entwurfsplanung, LPH 3:

beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Genehmigungsplanung, LPH 4:

beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Ausführungsplanung ff, LPH 5ff

→ Abruf aussetzen

Planungsanpassung innerhalb Zielplanung für EG/1.OG, Bereiche ITS; MVZ – Architekt

Vorentwurfsplanung, LPH2:

beauftragt*, abgerufen, fertiggestellt

Entwurfs - und Genehmigungsplanung

beauftragt*, nicht abgerufen → Planung aussetzen

* Der Architekt wurde für die LPH 2-4 beauftragt, da durch die Integration der Planungsanpassung in die Bestandsplanung Leistungen aus anschließenden Leistungsphasen benötigt werden.

Planungsanpassung innerhalb Zielplanung für EG/1.OG, Bereiche ITS; MVZ – Fachplaner

Vorentwurfsplanung, LPH2:

beauftragt, abgerufen, fertiggestellt

Entwurfs - und Genehmigungsplanung LPH3&4

nicht beauftragt → Abruf aussetzen

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Vertragliche Situation



Umsetzung Zielplanung insgesamt

- **weitere Leistungsstufen im Hauptauftrag können ohne weiteres nicht abgerufen** werden – es besteht **keine Verpflichtung**, Weiter-Beauftragungen vorzunehmen.
- **Schadenersatzforderungen** entstehen nach aktueller Kenntnislage **nicht**.
- Werden die **Leistungen innerhalb 6 Monaten** nach Abschluss der vorauslaufenden Leistungsphase **abgerufen**, sind die **Planungsbeauftragten verpflichtet**, die Leistungen **fortzuführen**.
- Erfolgt eine **Beauftragung** der weiteren **Leistungsstufen nach 6 Monaten**, sind die Planungsbeauftragten **nicht verpflichtet**, diese Beauftragung **anzunehmen**.
- Die **Auswirkungen** einer **Aussetzungsdauer** von **mehr als 6 Monaten** können sich damit auf das **Vertragsverhältnis hinsichtlich Fortführung** zu anderen **Konditionen auswirken** bzw. zu einer **Auflösung führen**.
- Es ist zu **prüfen**, ob **ggf. einzelne Bestandteile** oder **Beauftragungen**, z.B. **aus Nachträgen**, zu **kündigen** sind.
- Sofern sich **Vertragsinhalte wesentlich ändern**, **könnte** bei einer **Fortführung innerhalb 6 Monaten** eine **erneute Ausschreibung** der Planungsleistungen **notwendig werden**, um den vergaberechtlichen Ansprüchen gerecht zu werden.

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Vertragliche Situation



Planungsanpassung EG/1. OG

- Die **Beauftragung** der **Planungsanpassung** beinhaltet das **Risiko**, dass die Auftragnehmer **Ansprüche** aus **noch nicht abgerufenen Leistungen** anteilig **geltend** machen wollen – hier soll bei **Bedarf** eine **Einigung erzielt** werden, die beide Seiten berücksichtigt.

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Empfehlung zum Beschluss / weiteres Vorgehen



Planerisch/Baulich:

- **Aussetzen** der **Gesamtmaßnahme** Zielplanung Herrenberg
- **Nach Abschluss** und **Vorstellung** der **Planungsanpassung** im Vorentwurf **Aussetzen** der Planungsanpassung
- **Prüfung** von **Maßnahmen** an **technischen Anlagen** und **Versorgungsnetzen** zur **Sicherstellung** der **Betriebssicherheit**, der **Betriebsfähigkeit**, des **Brandschutzes** und der **Rechtssicherheit**

Veränderung Projektablauf Herrenberg

Empfehlung zum Beschluss / weiteres Vorgehen



Inhaltlich:

- **Einbindung** aller Planungsbeauftragten, Nutzer und Beteiligten
- **Herbeiführen** der **Abrechnung** bereits erfolgter bzw. noch laufender **Leistungen**
- **Vertragliche Einigung** über **Aussetzen** der Planung bzw. **Projektfortgang** (Erstellung des technischen Maßnahmenplans) soweit **wirtschaftlich** und **vergaberechtlich** möglich
- Bei **Erkennbarkeit** größerer **Veränderungen** zur bisherigen Zielplanung:
- **Überprüfung** der **vertraglichen Situation** zur **Fortführung** der (geänderten) Maßnahme und **Wahrung** des **Vergaberechts**
- **Information** und **Abklärung** mit dem **Ministerium** für Soziales, Gesundheit und Integration über **weiteres Vorgehen** und **Auswirkung** auf gestellten **Förderantrag**
- Bei **Erkennbarkeit** **Überprüfung** der Auswirkungen aus **gesetzlichen Rahmenbedingungen** und **Medizinkonzeption** auf **Planungsergebnisse**

Vielen Dank

Alexander Schmidtke, Michael Hartmann

www.kvsw.de