

Kreistag

Sitzung am 23.04.2012

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| Neubau Rems-Murr-Klinikum Winnenden Hier: Haus B | | |
| verantwortlich: Rems-Murr-Kliniken gGmbH | Drucksache 2012-24-KT23.04. | |
| | <i>keine Anlage</i> | |
| <u>Vorberatung:</u> | 26.03.2012 | VSKA, gemeinsam mit Aufsichtsrat der RMK gGmbH |
| <u>Beschlussfassung:</u> | 23.04.2012 | Kreistag |

Beschlussvorschlag:

Der Kreistag beschließt

die zeitnahe bauliche Realisierung des Hauses B auf dem Areal des Klinikums Winnenden unter folgenden Voraussetzungen:

1. Dass das Raumprogramm dem Beschluss des Kreistages vom 17.10.2011 entspricht und folgende Funktionsbereiche umfasst:

- Kindertagesstätte mit ca. 470 m² Nutzfläche,
- Räume zur Unterbringung der Krankenhausverwaltung mit ca. 1.245 m² Nutzfläche,
- Räume für das akademische Lehrkrankenhaus mit ca. 130 m².

2. Die Finanzierung erfolgt durch Bereitstellung von zusätzlichen 7,2 Millionen Euro. Um diesen Betrag wird das bislang auf 266,3 Millionen Euro limitierte Baubudget aufgestockt.

Die Geschäftsführung wird ermächtigt, maximal in dieser Größenordnung zusätzlich Finanzierungsmittel (Darlehen bis max. 7,2 Mio. Euro) zu beanspruchen, sofern das bisher bereitgestellte Baubudget nicht auskömmlich sein sollte.

3. Der Rems-Murr-Kreis übernimmt, vorbehaltlich der Zustimmung durch das Regierungspräsidium Stuttgart, eine zusätzliche Ausfallbürgschaft in Höhe von 7,2 Millionen Euro zugunsten der Rems-Murr-Kliniken gGmbH.

Hierdurch wird die geplante Darlehensaufnahme der Rems-Murr-Kliniken gGmbH für das Vorhaben Neubau Klinikum Winnenden mit einer maximalen Bürgschaftshöhe von 180,2

Millionen Euro abgesichert. Die zusätzliche Bürgschaft wird durch die Eintragung einer Grundschuld auf den Neubaugrundstücken abgesichert. Die beihilferechtliche Prüfung erfolgt im Sommer 2012.

1. Ausgangslage – bisheriger Entscheidungsprozess:

a. Entscheidung zur HU-Bau im Juli 2007

Die funktionalen Bestandteile für den Neubau in Winnenden wurden in der HU-Bau von 2007 festgelegt. Diese sah im Wesentlichen folgende Nutzungsschwerpunkte für die Gebäude A und B vor:

- Haus A: Klinikgebäude mit 550 Betten,
- Haus B: Gebäude zur Unterbringung der Verwaltung, von Schulungs- und Versammlungsräumen sowie der Krankenpflegeschule/Kinderkrankenpflegeschule.

b. Kreistagsklausur am 06. Juni 2008:

In der Kreistagsklausur am 06. Juni 2008 wurde das Nutzungskonzept der HU-Bau von 2007 modifiziert durch ein weiteres Stockwerk auf dem Pavillon II im Haus A und Verzicht auf das Haus B. Durch die Aufstockung sollte kurzfristig ein Teil der vom Kreistag zusätzlich geforderten 70 Betten realisiert werden, und zwar aufgrund der prognostizierten Fallzahlentwicklung und einer zu geringen Zahl von Wahlleistungsbetten.

Da die Förderstelle beim Sozialministerium darauf Wert legte, dass die Krankenpflegeschule gemeinsam mit dem Zentrum für Psychiatrie betrieben werden sollte (gemeinsame Leitung und gemeinsame Schulgebäude – zum Beispiel in den freiwerdenden Flächen der Neurologie im ZFP - erschien der Neubau vom Haus B vorläufig verzichtbar. Diese Erkenntnis führte dazu, dass unter Hinnahme von Einschränkungen, die Verwaltung vorläufig provisorisch auf der Hälfte der neu zu schaffenden fünften Etage untergebracht werden sollte.

Diese Entscheidung erfolgte mit der Maßgabe, dass bei einer weiteren Belegungszunahme die Verwaltung dort wieder auszieht, um für den weiteren Bedarf an Wahlleistungsbetten Platz zu machen.

Durch den Verzicht auf das Haus B konnte der fünfte Stock (Nutzung durch 18 Wahlleistungsbetten und Verwaltung) im Rahmen des festgeschriebenen Baubudgets realisiert werden. Die ursprüngliche Planung für das Haus B sah Kosten in einer Höhe von 8 Millionen Euro (siehe HU-Bau 10/2007) vor, die Kosten für die zusätzliche fünfte Etage inklu-

sive Ausstattung als Wahlleistungsstation und der für die andere Hälfte projektierte Verwaltungstrakt waren mit 7,2 Millionen Euro kalkuliert (siehe KT DS 28/2008).

c. Baubeschluss

Entsprechend dieses Sachverhalts wurde am 14. Juli 2008 der folgende modifizierte Baubeschluss gefasst (KT DS 68/2008a):

- Bau eines Klinikgebäudes mit 620 Betten durch Schaffung einer zusätzlichen fünften Etage, wobei auf dieser Fläche vorübergehend Verwaltungsräume angesiedelt werden, sowie eine Wahlleistungsstation untergebracht werden soll.

d. Aktuelle Entwicklung der Fallzahlen

Auf der Basis der aktuellen medizinischen Strukturplanung und der tatsächlichen Entwicklung der Fallzahlen zeichnet sich ein belastbarer Bedarf für 70 zusätzliche Betten schon zum heutigen Zeitpunkt ab. Die für 2017 prognostizierte Fallzahl von 36.000 wurde in den Jahren 2010 und 2011 schon überschritten.

Diese Entwicklung macht deutlich, dass es Sinn macht bereits im Zuge des aktuellen Neubauprozesses die komplette Wahlleistungsstation mit 42 Betten im fünften Stock des Hauses A anzusiedeln mit der Option die Verwaltung an anderer Stelle unterzubringen.

e. Schaffung zusätzlicher Werte

Mit dem Beschluss des Kreistags vom 11.04.2011 die zusätzlich geschaffene fünfte Etage komplett als Wahlleistungsstation auszubauen, wird faktisch über das seinerzeit beschlossene Raumprogramm (gemäß HU-Bau 2007) ein zusätzlicher substantieller Wert geschaffen.

Diese Entscheidung hat allerdings zur Konsequenz, dass der sofortige Neubau von Haus B angegangen wird.

Die Aufstockung im Haus A war in dem Ursprungsbudget nicht enthalten und verursacht Mehrkosten, die die Anhebung des Budgetdeckels über 266,3 Millionen Euro um 7,2 Millionen Euro auf nunmehr insgesamt 273,5 Millionen Euro erforderlich macht.

Nicht zu vernachlässigen ist, dass die Errichtung eines weiteren Stockwerkes einen betriebswirtschaftlich relevanter Substanzwert darstellt, welchem eine zusätzliche Erlösquelle gegenüber steht. Die kalkulierten Erlöse betragen in einem worst-case-Szenario (70 % Auslastung aller 42 Wahlleistungsbetten in der fünften Etage, Nettoertrag je Zim-

mer und Tag 80 Euro) rund 860.000 Euro pro Jahr.

f. Haus B – Aktualisierter Raumbedarf (Stand September 2011)

Gegenüber dem Ursprungskonzept ist die Krankenpflegeschule aus dem Raumkonzept des Hauses B entfallen. Im Gegenzug ergibt sich ein zusätzlicher Raumbedarf für die Lehre im Zusammenhang mit dem akademischen Lehrkrankenhaus und für eine Kindertagesstätte. Diese Raumanforderungen kompensieren den entfallenden Flächenbedarf der ursprünglich geplanten Krankenpflegeschule.

Der Aufsichtsrat der RMK gGmbH hat, unter Vorbehalt der Zustimmung des Kreistages, auf seiner 28. Sitzung am 23.09.2011 beschlossen, das Haus B als Verwaltungsgebäude inklusive Kindertagesstätte und akademisches Lehrkrankenhaus zu Gesamtbruttokosten von 7,45 Millionen Euro zu bauen.

Die tatsächlich fremd zu finanzierenden Kosten nach Abzug der anteiligen (kalkulatorischen) Grunderwerbskosten sowie der erwarteten Fördermittel des Bundes und der Stadt Winnenden für die Kindertagesstätte wurde mit 6,25 Millionen Euro berechnet.

Nach Vorberatung durch den VSKA am 26.09.2011 (Drucksache 2011-75-VSKA26.09) hat der Kreistag am 17.10.2011 entsprechend entschieden.

- 1. Dem Bau eines Verwaltungsgebäudes inkl. Kita zum derzeitigen Planungsstand mit einer Nutzfläche von ca. 1.840 qm und einem gesamten Kostenvolumen inkl. anteiliger Grundstückskosten (152 T€) von 7,45 Mio. € wird zugestimmt.*
- 2. Die tatsächlichen Kosten für die Ausführung des Bauvorhabens werden für die RMK gGmbH auf 6,25 Mio. € festgeschrieben. Dieser Wert ergibt sich nach Abzug der anteiligen Grundstückskosten (152 T€) sowie der Fördermittelanteile des Bundes und der Stadt Winnenden.*
- 3. Die Geschäftsführung wird im Rahmen dieses Kostenvolumens von 6,25 Mio. € ermächtigt, alle weiteren Schritte in die Wege zu leiten und ggf. weitere notwendige Beschlüsse für die zuständigen Gremien herbeizuführen.*
- 4. Die Projektentwicklung hat unter Berücksichtigung des Gesamtkostenrahmens des Neubaubudgets in Höhe von 266,2 Mio. € zu erfolgen.*

Grundlage für die o. g. Beschlüsse war auch die folgende Kostendarstellung:

| | | Haus B Gesamt | Haus B Verwaltung | Haus B Kita | Förderung Bund | Förderanteil Winnenden |
|----------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| | | T€ | T€ | T€ | T€ | T€ |
| 100 | Baugrundstück | 152 | 120 | 32 | | |
| 200 | Herrichten und Erschließen | 72 | 57 | 15 | | |
| 300 | Bauwerkskonstruktionen | 3.924 | 3.100 | 824 | | |
| 400 | Bauwerk- Technische Anlagen | 1.580 | 1.248 | 332 | | |
| 500 | Außenanlagen | 236 | 132 | 104 | | |
| 600 | Ausstattung und Kunstwerke | 371 | 202 | 169 | | |
| 200-600 | Herstellungskosten | 6.183 | 4.739 | 1.444 | | |
| 700 | Baunebenkosten | 1.113 | 853 | 260 | | |
| 100-700 | Gesamtbaukosten | 7.448 | 5.712 | 1.736 | -360 | -688 |

Tatsächlicher Aufwand bei Bauentscheid

| | |
|-------------------------|--------------|
| ./. Baugrundstück | -152 |
| ./. Förderung Bund | -360 |
| ./. Förderung Winnenden | -688 |
| Gesamtkosten | 6.248 |

Allen Beschlüssen war generell zugrunde gelegt, dass das Budget für den Klinikneubau von 266,3 Millionen Euro festgeschrieben ist und nicht überschritten werden darf. Zum Zeitpunkt der v. g. Beschlüsse wurde seitens der Projektsteuerung prognostiziert, dass im Neubaubudget noch ca. 6,2 Millionen Euro Investitionsmittel nicht gebunden seien.

Die zwischenzeitlich aktualisierte Fortschreibung der Kostenprognose (siehe 2. „Aktuelle Kostenprognose“) für das Neubauvorhaben ergibt nun nach dem Stand von 12.04.2012 eine Kostenunterschreitung von lediglich noch 1,6 Millionen Euro.

Damit ist die Geschäftsgrundlage, auf welcher die Beschlüsse für den Vollzug des Haus B basieren, derzeit entfallen.

2. Aktuelle Kostenprognose und Entwicklung der Neubaubudgetunterschreitung seit September 2011

a) Kostenprognose 12.04.2012

Die derzeitig prognostizierten Gesamtkosten des Klinikneubaus mit Stand vom 12.04.2012 stellen sich wie folgt dar:

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Grunderwerb | 8.200 T€ |
| Gebäude u. Erschließung | 206.218 T€ |
| Abriss BK / WN | 4.900 T€ |
| Planungskosten | 35.577 T€ |
| Bauzeitinsen | <u>9.757 T€</u> |

Gesamtprojektkosten **264.652 T€**

In den Projektkosten hat die Projektsteuerung pauschale Reserven über 7,884 Millionen Euro für Abrechnungsrisiken aus Massenänderungen, Bauzeitverlängerung und unbekannte Nachtragsrisiken einkalkuliert.

NB-Budget **266.267 T€**

Derzeitige Unterschreitung **1.615 T€**

b) Entwicklung der Kosten von September 2011 bis April 2012

Die Entwicklung des Gesamtsaldos der Budgetunterschreitung von ca. 6,2 Mio. € seit September 2011 auf aktuell ca. 1,6 Mio. € beträgt damit rund 4,6 Mio. € und ist mit den folgenden größeren Positionen zu erklären:

| | |
|---|------------|
| Nachforderungen der Planer | 0,7 Mio. € |
| Nachträge aus den Gewerken A400/A410 (HKLS und Elektro) | 1,3 Mio. € |
| 3 größere Nachträge (Küche, Umspannstation, BAM) | 0,5 Mio. € |
| Parkplatz P0 | 0,5 Mio. € |
| Arbeiten zur „Weißen Wanne“ | 1,3 Mio. € |

Gesamt 4,3 Mio. €

Die Differenz von 0,3 Mio. € verteilt sich auf viele Einzelgewerke.

c) Exkurs zur Kostenprognose: Niederstwertprinzip

Die laufend aktualisierte Kostenprognose soll einen Überblick über die noch freien Mittel im Neubaubudget sicherstellen. Sie beruht auf dem „Niederstwertprinzip“. Das heißt alle

bekanntem und drohenden Risiken sind entweder mit dem bekannten Kostenansatz oder mit einem von der Projektsteuerung angesetzten Bewertungsbetrag in der Prognose enthalten. Dies betrifft alle bisher vorgelegten Nachträge und Massenmehrungen, unabhängig davon, ob sie begründet und/oder rechtlich zulässig sind, sowie noch unbekanntes aber drohende Massenmehrungen und Nachträge, sowie ggf. Verzugs- und Beschleunigungskosten. Allein diese letzten Positionen sind aktuell mit ca. 7,9 Millionen Euro in der Kostenprognose enthalten. Im Laufe der nächsten Monate wird sich zeigen, welche Risiken in welchem Umfang tatsächlich anfallen oder „ausgebucht“ werden können, d. h. es handelt sich hier um einen sich permanent verändernden Prozess, weshalb eine Aussage zu einem Stichtag nicht gegeben werden kann.

Die überwiegende Anzahl von Nachträgen, insbesondere zu den Gewerken A400/410 wurden von der Projektsteuerung und den Rems-Murr-Kliniken zwar zurückgewiesen, da sie u. E. in der Pauschalausschreibung bereits enthalten sind. Nicht auszuschließen ist aber, dass die Unternehmen trotzdem versuchen werden, möglicherweise auf juristischem Wege ihre Ansprüche geltend zu machen, weshalb die Bildung von Rückstellungen notwendig ist.

Chancen, im Sinne von möglicherweise positiven Verläufen, werden nach dieser Methode mit 0 Euro bewertet – sind somit in der Kostenprognose nicht mit einkalkuliert.

d) Zusammenfassung

Wie schon unter 1. (Ausgangslage) erklärt, stehen nach der aktuellen Kostenprognose derzeit für den Bau des Hauses B einkalkulierten Budgetmittel nicht zur Verfügung, da diese durch den Bau der fünften Etage im Haus A gebunden sind.

e) Empfehlung zum weiteren Vorgehen in Sachen Haus B

In Kenntnis der aktualisierten Kostenberechnungen hat der VSKA in seiner nichtöffentlichen Vorberatung am 26.03.2012 folgende Empfehlung an den Kreistag beschlossen:

Der VSKA empfiehlt dem Kreistag:

1. Das Haus B wird weiterverfolgt und zeitnah realisiert.

2. Die Verwaltung wird beauftragt,

- aktuelle Zahlen zur Baukostenentwicklung vorzulegen,

- die zusätzlich notwendigen Finanzierungsmittel für die bisher vorgesehenen und zusätzlichen Raumangebote separat darzustellen

- sowie ein Finanzierungskonzept aufzuzeigen

3. Finanzierungskonzept

a) Liquidität und Mittelbedarf

Aktuell stehen aus der laufenden Baumaßnahme noch für einen längeren Zeitraum Finanzierungsmittel aus der Differenz zwischen festem Darlehensabruf und tatsächlichem Mittelabfluss zur Verfügung. Insgesamt kann (siehe hierzu auch die vorstehende Ausführung) derzeit noch keine Aussage über den tatsächlichen Mittelbedarf getroffen werden. Es ist somit nicht ausgeschlossen, dass für das Neubauvorhaben auch bei Realisierung der fünften Etage für die Wahlleistungsstation und dem Bau des Hauses B das derzeitige Budget mit 266,3 Millionen Euro auskömmlich ist.

b) Kreditkonditionen

Unter der Annahme, dass es am Ende keine Unterschreitung des derzeitigen Neubaubudgets von 266,3 Millionen Euro gibt, muss eine zusätzliche Finanzierung von bis zu 7,2 Millionen Euro sichergestellt werden.

Eine aktuelle Bankenanfrage hat ergeben, dass ein zehnjähriges Darlehen zu 2,5 % bei sofortiger Abnahme beziehungsweise 3% als Forwarddarlehen mit einer Abnahme bis zum 02.01.2015 (beide unter Bezug auf die Kreisbürgschaft) verfügbar wäre. Die angeführten Zinskonditionen sind tagesaktuell zu betrachten.

Für die fortzuschreibende Wirtschaftlichkeitsberechnung wird ein Zinssatz von 3% zugrunde gelegt. Daraus ergibt sich bei einer annuitätischen Tilgung für den Zeitraum von 20 (30) Jahren eine anfängliche Zins- und Tilgungsbelastung von 480.000,- €/a (365.000,- €/a).

Der Betrag von 480.000,- € entspricht dem worst-case-Szenario bei den Erlösen für ca. 23 Wahlleistungsbetten (24 zusätzliche Wahlleistungsbetten werden gebaut). D.h. durch die Schaffung der Wahlleistungsstationen kann die Refinanzierung der zusätzlichen fünften Etage in Aussicht gestellt werden.

Es wird daher vorgeschlagen, für die Wirtschaftsjahre 2013 und 2014 zur Sicherstellung der Finanzierung von Haus B eine Kreditaufnahmeermächtigung in Höhe von 4 Millionen Euro für das Jahr 2013 und von 3,2 Millionen Euro für 2014 in die Wirtschaftspläne einzustellen.

4. Kreisbürgschaft

Die unter der lfd. Nr. 3 „Finanzierungskonzept“ genannten Konditionen machen die Gewährung einer Kreisbürgschaft erforderlich. Diese steht unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch das Regierungspräsidium. Bei einer ersten Anfrage der Kreiskämmerei beim Regierungspräsidium wurde eine Zustimmung in Aussicht gestellt, dazu soll eine Wirtschaftlichkeitsanalyse bis Sommer 2012 aktualisiert zur Verfügung gestellt werden kann.

Der Beschlussvorschlag zu Nr. 4 versteht sich somit als ein „Vorratsbeschluss“.

Die Absicherung der Bürgschaft erfolgt durch Eintragung einer Grundschuld auf die Neubaugrundstücke. Die beihilferechtliche Prüfung erfolgt im Sommer 2012.

Die bisher vom Landkreis eingegangene Bürgschaft für den Klinikneubau umfasst 172,7 Millionen Euro. Durch die Übernahme der weiteren Bürgschaft in Höhe von 6,25 Mio. € erhöht sich die Gesamtbürgschaftssumme auf 178,95 Millionen Euro.

5. Weiteres Vorgehen

Der Neubau vom Haus B wird durch das Projektbüro der Klinikverwaltung koordiniert. Wichtig ist, dass die im Haus B zu realisierende Kindertagesstätte bis Ende 2013 betriebsbereit ist, um die notwendigen Fördermittel in Anspruch nehmen zu können. Durch eine europaweite GU-Ausschreibung soll eine wirtschaftliche und fristgerechte Erstellung sichergestellt werden. Die GU-Ausschreibung wird bis Sommer 2012 veröffentlicht, sodass im Spätherbst 2012 mit dem Bauvorhaben begonnen werden kann.