

Stuttgart, 30.06.2020

## Klinikum Stuttgart, Neubau Katharinenhospital Statusbericht und Fortschreibung des Projektbudgets

### Beschlussvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Verwaltungsausschuss Gemeinderat	Vorberatung Beschlussfassung	nicht öffentlich öffentlich	08.07.2020 09.07.2020

### Beschlussantrag

1. Vom Statusbericht des Projekts „Neubau Katharinenhospital“, der Baukostenentwicklung und der Fortschreibung des Rahmenterminplans wird Kenntnis genommen.
2. Das Gesamtbudget der Maßnahme wird von 753.348 TEUR auf 810.528 TEUR fortgeschrieben. Gemäß dem Finanzierungskonzept, das in der Fortschreibung des Vier-Seiten-Vertrages vom 10. Juli 2018 mit GRDrs 634/2018 beschlossen wurde, wird der auf die Landeshauptstadt entfallende Anteil zur Endfinanzierung der Gesamtmaßnahme i. H. v. 200.000 TEUR auf 241.138 TEUR erhöht. Die 41.138 TEUR zusätzlich von der Landeshauptstadt zu finanzierenden Trägermittel an das Klinikum Stuttgart sind über die künftigen Haushalte bereitzustellen und in die Finanzplanung der Landeshauptstadt aufzunehmen.
3. Dem Klinikum Stuttgart wird zur Endfinanzierung der bis zum Jahresende 2021 fertiggestellten Teilprojekte des Neubaus KH (Haus F und Vorabmaßnahmen Häuser A, B und E) ein Investitionszuschuss in Höhe von 111 Mio. EUR gewährt. Die erforderlichen Finanzmittel werden aus der innerhalb der „Rücklage für Überschüsse des ordentlichen Ergebnisses“ gebildeten Davon-Position „Klinikum Stuttgart (Neubau Katharinenhospital)“ i. H. v. insgesamt 200.000 TEUR entnommen. Nach den bisherigen Bereitstellungen im HHPI 2021 (82.000 TEUR) stehen in der Davon-Position noch 118.000 TEUR zur Verfügung. Hieraus sind im Haushaltsjahr 2021 weitere 29.000 TEUR zu entnehmen und dem Klinikum als städtischer Investitionszuschuss (Teilfinanzhaushalt 2021 THH 200, Projekt-Nr. 7.203050, AuszGr 781 Investitionszuweisungen und -zuschüsse an Dritte) bereitzustellen.

#### 4. Von

- a) den Zielvorgaben des Verwaltungsrats des Klinikums Stuttgart gKAÖR zum Teilprojekt Haus ABE
  - der Weiterführung der Vorplanung unter Einhaltung des Teilprojektvolumens von 442.707 TEUR (zzgl. zusätzlicher Baupreissteigerungen, die über die eingepreisten 2% p.a. und nach dem bisher geplanten Fertigstellungstermin in 2028 hinausgehen) und
  - der Erstellung der Kostenschätzung bis Frühjahr 2021 sowie
  - der parallelen Realisierung der Vorabmaßnahmen zur Vermeidung von Bauzeitverzögerungen für das Gesamtprojekt,
- b) der fortgeschriebenen Projektorganisation und der Standardprozedur bei Zielabweichungen zur Sicherstellung der Einhaltung der Projektziele des Neubaus Katharinenhospital sowie
- c) dem Vorbehalt der Zusage durch die Landeshauptstadt bei Entscheidungen der Organe des Klinikums Stuttgart gKAÖR mit Auswirkungen auf die städtischen Finanzierungsanteile

wird Kenntnis genommen.

5. Über die Entwicklung des Gesamtprojekts „Neubau Katharinenhospital“ ist regelmäßig in den gemeindlichen Gremien (z. B. im Rahmen des Jahresabschlusses des Klinikums) zu berichten.

### **Kurzfassung der Begründung**

Der Gemeinderat hat am 22. März 2018 beschlossen, die bisherige Bauplanung für den Klinikstandort Mitte grundlegend zu modifizieren und das Projekt ZNB in den Neubau Katharinenhospital zu überführen (vgl. GRDRs 20/2018). In dem beschlossenen Gesamtbudget von 753.348 TEUR wurde bei einer geplanten Bauzeit bis 2028 eine jährliche Baupreissteigerung von 2% berücksichtigt. Das vom Gemeinderat beauftragte Finanzierungskonzept wurde mit der Fortschreibung des Vier-Seiten-Vertrages vom 10. Juli 2018 (GRDRs 634/2018) beschlossen und schreibt den Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums fest.

Der Verwaltungsrat, als Organ des Klinikums in der Rechtsform der Kommunalen Anstalt öffentlichen Rechts seit 2019, wurde regelmäßig in Sitzungen des Bauausschusses - als vorberatendes Gremium des Verwaltungsrates - und in den Sitzungen des Verwaltungsrates über die Entwicklung der Projekte des Neubaus Katharinenhospitals informiert. Aufgrund von der bei den einzelnen Projekten vertieften Planungsständen mit Veränderungen des Leistungssolls, eingetretenen Baupreissteigerungen über die eingeplanten 2% hinaus sowie Bauzeitverlängerungen sind bei Teilprojekten Budgetsteigerungen eingetreten.

In der aktuellen Prognose wurde die Baupreissteigerung bis zum 4. Quartal 2019 durch die Zahlen des statistischen Landesamts aktualisiert (eine Steigerung von ca. 3,6 % p.a.). Für den Zeitraum ab 2020 werden die ursprünglich angenommenen 2% p.a. kalkuliert.

Die Verantwortlichen des Klinikums bewerten die Budgetsteigerungen, trotz Einleitung eines Projektreviews und der Überprüfung von möglichen Einsparpotentialen, als nicht

vermeidbar. Dies führt nun zum Statusbericht in den Organen der Kommunalanstalt sowie der städtischen Gremien. Zu den oben genannten Beschlussanträgen wird wie folgt berichtet:

Bei Haus F wurden neben den Änderungen des Bausolls, durch die Aufnahme zusätzlicher Leistungen in den Projektumfang, seitens des Generalunternehmers Vergütungsansprüche durch Bauzeitverlängerung geltend gemacht. Diese beiden Themen konnten nach intensiven Aufbereitungen und monatelang geführten Verhandlungen in einen Vergleich mit einer Vereinbarung von neuen Vertragsterminen mit Vertragsstrafe überführt werden. Der Verwaltungsrat des Klinikums Stuttgart gKAöR (VWR) hat in seiner Sitzung am 13. Dezember 2019 dem Vergleich und der Budgeterhöhung in Höhe von 15.902 TEUR für das Haus F auf 174.700 TEUR mit der Maßgabe zugestimmt, dass die Mehrkosten in den Folgeprojekten eingespart werden können.

Bei der Beschlussfassung zum Neubau KH war eine Inbetriebnahme in 2020 vorgesehen. Die Nutzungsaufnahme des Gebäudes soll nun im 4. Quartal 2021 erfolgen.

Für Haus G wurden im ersten Ausschreibungsverfahren in 2019 kein wirtschaftliches Angebot abgegeben. Daraufhin erfolgte die Aufhebung und im Mai 2020 die erneute Ausschreibung der Leistung mit einem, auf die Marktpreise angepassten, Kostendeckel für die GÜ-Leistung. Durch die Projektverschiebung kommt es auch bei den Drittleistungen und Honoraren zu nicht vermeidbaren Fortschreibungen. Daher wird eine Budgeterhöhung für dieses Teilprojekt um 19.108 TEUR auf 94.294 TEUR erforderlich. Der VWR hat auch hier den Vorstand beauftragt Maßnahmen zur Einhaltung des Gesamtprojektrahmens zu erarbeiten oder falls die Budgetüberschreitungen unabwendbar sind, die Finanzierung mit der Stadt zu klären.

Bedingt durch das verlängerte erste GÜ-Verfahren, die Aufhebung und die erneute GÜ-Ausschreibung hat sich der Inbetriebnahmezeitpunkt vom ursprünglich geplanten 3. Quartal 2021 auf Frühjahr 2024 verschoben.

Bei den Vorabmaßnahmen und nachlaufenden Maßnahmen handelt es sich um Maßnahmen, die die haustechnischen und baulichen Voraussetzungen für den Rückbau der Häuser A und AB sowie B und E unter laufendem Krankenhausbetrieb schaffen. Des Weiteren sind Maßnahmen die zur Sicherstellung von Bauzwischenständen zu berücksichtigen. Die Maßnahmen verbinden Schnittstellen zwischen Neubauten und Bestandsbauwerken sowie der technischen Anlagen. Es handelt sich hier um eine Vielzahl baulicher und technischer Maßnahmen, die die gesamte Laufzeit des Gesamtprojektes betreffen.

Das Budget für die Vorabmaßnahmen muss um 22.170 TEUR auf 40.570 TEUR incl. der Berücksichtigung von 2% Baupreissteigerung erhöht werden. Maßgeblich für diese Entwicklung waren mit fortgeschrittener Planungstiefe gewonnene neue Erkenntnisse in den technischen Vorbereitungen zur Freistellung der Häuser A und AB sowie zusätzlich erforderliche Wegeverbindungen während des Realisierungszeitraums des Neubaus des Hauses A. Untersuchungen und Vorschläge zur Kostenreduktion werden laufend fortgeführt. Ansätze für die Freistellung der Häuser B und E wurden berücksichtigt und werden im weiteren Planungsablauf vertieft.

Im Beschluss der GRDRs 20/2018 war aufgrund der zeitnah geplanten Ausführung der Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Rückbau des Hauses A nur ein geringer Betrag an Baupreissteigerung enthalten, jedoch nicht separat ausgewiesen. Durch die verlängerten Projektlaufzeiten bei Haus F und Haus G, sowie den real höher eingetretenen Baupreissteigerungen bis 12/2019 wird für die Vorabmaßnahmen eine Fortschreibung der Baupreissteigerung im Budget berücksichtigt.

Die Beschlussfassung in GRDRs 20/2018 zum Neubau der Häuser A, B und E erfolgte auf Basis einer Machbarkeitsstudie und ersten Kostenannahmen. Am 20. Dezember 2018 wurde vom Gemeinderat der Vorprojektbeschluss für die Häuser A, B, E mit Nutzungskonzept und Raum- und Funktionsprogramm gefasst (vgl. GRDRs 1003/2018). Das Projekt Neubauten Häuser ABE soll unter der Zielvorgabe der Einhaltung des Teilprojektvolumens von 442.707 TEUR (zzgl. zusätzlicher Baupreissteigerungen, die über die eingepreisten 2% p.a. und nach dem bisher geplanten Fertigstellungstermin in 2028 hinausgehen) bis Frühjahr 2021 weiterentwickelt und die Vorplanung abgeschlossen werden. Diese soll dann mit Kostenschätzung und Bauzeitenplan genehmigt werden.

Die durch die Verantwortlichen des Klinikums durchgeführten Analysen und die intensive Projektreview des Gesamtprojekts haben ergeben, dass die ursprünglich vorgesehene Einsparung der Mehrkosten der Teilprojekte Haus F und Haus G im Rahmen der Planung der Häuser ABE nicht realisierbar sind.

Aktuelle Entwicklungen aus der Corona-Krise sind in den oben genannten Sachverhalten nicht eingeflossen. Eine Absprache mit dem Sozialministerium zu möglichen Planungseinwirkungen (z. B. Erhöhung 1-Bett-Zimmer-Anteil) auf die Häuser ABE und weiteren strukturellen Themen werden derzeit planerisch betrachtet und gegebenenfalls in den Gremien zur Entscheidung vorgebracht.

Der Vorstand des Klinikums hat zur Sicherstellung der Einhaltung der Zielvorgaben, nach einer umfassenden Überprüfung und Analyse des gesamten Projekts, eine verbesserte Organisationsstruktur (z. B. übergeordnete Programm- und Schnittstellenkoordination, Ausbau des klinikeigenen Service Center Bau und Engineering) etabliert. Daneben wurden die Prozesse bei Änderungen und ein Stufenkonzept zur Beteiligung der unterschiedlichen Entscheidungsebenen bei Abweichungen von den Termin- und Kostenvorgaben standardisiert. Strategische Bau- und Planungs-Jour-fixe unter Leitung des Vorstandes gewährleisten eine direktere und unmittelbare Steuerung durch die Geschäftsleitung. Daneben werden fortlaufend Maßnahmen zur Optimierung der Projekte hinsichtlich Termine und Kosten unter Wahrung der funktionalen, qualitativen Vorgaben durchgeführt.

Aufgrund der zeitlichen Verschiebungen bei den Teilprojekten (siehe oben), muss neben dem Budget auch der Rahmenterminplan angepasst werden. Der aktuelle Planungsstand geht von einer baulichen Fertigstellung der Bauvorhaben im Jahr 2032 aus und verlängert sich damit gegenüber dem ursprünglichen Rahmenterminplan aus der GRDRs 20/2018, welcher einen Gesamtfertigstellungstermin in 2029 ausweist, um rund drei Jahre. Wesentlich hierfür ist das verlängerte Vergabeverfahren bei Haus G. Der Terminplan ist ambitioniert und enthält keine Puffer für Terminrisiken. Die Konkretisierung des Rahmenterminplan erfolgt begleitend zur Planung.

Entwicklungen und Entscheidungen der Organe der Kommunalanstalt, die sich auf die städtischen Finanzierungsanteile und damit auf den Stadthaushalt auswirken, wie z. B. die Erhöhung des Gesamtbudgetrahmens, werden von diesen unter den Vorbehalt der Zusage der Landeshauptstadt gestellt. Damit wird gewährleistet, dass durch die Ausgliederung des Klinikunternehmens eigenständigen Kompetenzen der Organe bei gleichzeitiger enger Verknüpfung der Finanzbeziehungen zwischen Anstaltsträgerin und Klinikum durch den Vier-Seiten-Vertrag eine Einflussnahme der städtischen Gremien auf für den Stadthaushalt wirksame Entscheidungen des Klinikums gewahrt bleibt.

## Finanzielle Auswirkungen

Die Finanzierung des Projekts Neubau Katharinenhospital (NBKH) erfolgt entsprechend dem aktuellen Vier-Seiten-Vertrag vom 10. Juli 2018 (GRDrs. 634/2018) und der GRDrs 20/2018. Demnach ist der Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums in der Endfinanzierung auf 156.000 TEUR begrenzt. Die Risiken aus Baukostensteigerungen und geringeren als angenommen Fördermitteln des Landes Baden-Württemberg, trägt die Landeshauptstadt.

Die erforderliche Kostenerhöhung für die Projekte Häuser F, G und Vorabmaßnahmen beträgt insgesamt 57.180 TEUR. Davon sind 42.329 TEUR (5,6%) auf inhaltliche Mehrkosten zurückzuführen. 14.851 TEUR (2%) entfallen auf zusätzliche Baupreissteigerungen der Projekte Haus G und Vorabmaßnahmen durch die verlängerte Bauzeit.

Für das Haus ABE soll bis Frühjahr 2021 die Vorplanung abgeschlossen sein und eine Kostenschätzung vorgelegt werden.

Die Kostenerhöhung von 57.180 TEUR führt zu einem neuen Gesamtprojektbudget von 810.528 TEUR (bislang 753.348 TEUR auf Grundlage der GRDrs 20/2018). Daneben verschieben sich Fertigstellungstermine der einzelnen Maßnahmen gemäß der Terminprognose. Dies führt zu zusätzlichen Baupreissteigerungen.

Die Herleitung der Budgetentwicklung für die nunmehr 810.528 TEUR für den Neubau Katharinenhospital sowie die Aufteilung auf die Teilprojekte sind in der Anlage 4 dargestellt.

Neben dem festgeschriebenen Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums sind die Maßnahmen nach dem Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg förderfähig. Die Budgeterhöhung in Haus F über 15.902 TEUR ist nicht weiter förderfähig, da mit dem Land bereits verbindlich eine Festbetragsförderung vereinbart wurde. Folge davon ist, dass die zusätzlichen Kosten hierfür in voller Höhe über den Vier-Seiten-Vertrag abgebildet werden müssen.

Die Budgeterhöhungen für Haus G i. H. v. 19.108 TEUR und der Vorabmaßnahmen i. H. v. 22.170 TEUR können auch beim Land geltend gemacht werden, da die Projektförderung noch nicht verhandelt ist. Dies wird sukzessive nach Projektverlauf erfolgen. Unter Beibehaltung der ursprünglich zugrunde gelegten Förderquote, für die noch nicht verhandelten Teilprojekte, bedeutet dies eine zusätzlich erforderliche Finanzierung durch die Landeshauptstadt in Höhe von 41.138 TEUR, die in der Endfinanzierung nach Abschluss der gesamten Maßnahme als Investitionskostenzuschuss der Anstaltsträgerin an das Klinikum geleistet werden soll und über die zukünftigen Haushalte der Landeshauptstadt zu finanzieren ist.

Nach dem Vier-Seiten-Vertrag erfolgt bis zum Abschluss des Gesamtprojekts und dessen Endfinanzierung seitens der Landeshauptstadt und dem Klinikum eine Zwischenfinanzierung seitens der LHS. Damit das Klinikum für bis Ende 2021 fertiggestellte und in Betrieb genommene Teilprojekte, die nicht durch Landesmittel finanziert sind, nicht durch Abschreibungen belastet wird, sollen die bis 2021 fertiggestellten Teilprojekte bereits mit Inbetriebnahme vorrangig durch Investitionszuschüsse der LHS endfinanziert werden.

Im Rahmen des Doppelhaushalts 2020/2021 wurden für das Haus F bereits 82.000 TEUR aus der innerhalb der „Rücklage für Überschüsse des ordentlichen Ergebnisses“ gebildeten Davon-Position „Klinikum Stuttgart (Neubau Katharinenhospital)“ i. H. v. insgesamt 200.000 TEUR entnommen. Nach der Budgeterhöhung wird eine weitere Entnahme von

insgesamt 29.000 TEUR (18.700 TEUR für das Haus F und 10.300 TEUR für bis Ende 2021 fertiggestellte, aktivierungspflichtige Vorabmaßnahmen) erforderlich. Diese sind im Rahmen eines Nachtragshaushaltsplans 2021 zu berücksichtigen.

**Mitzeichnung der beteiligten Stellen:**

-

**Vorliegende Anfragen/Anträge:**

-

**Erledigte Anfragen/Anträge:**

-

Thomas Fuhrmann  
Bürgermeister

Anlagen

Anlage 1 Ausführliche Begründung

Anlage 2 Rahmenterminplan

Anlage 3 Übersicht der Budgetumbuchungen innerhalb des Gesamtprojektrahmens der GRD 20/2018

Anlage 4 Übersicht Budgetentwicklung Neubau Katharinenhospital

Anlage 5 Vier-Seiten-Vertrag vom 10. Juli 2018

## **Ausführliche Begründung**

### **Ausgangslage**

Der Neubau Katharinenhospital (NBKH) am Standort Mitte des Klinikums Stuttgart (frühere Bezeichnung „ZNB“) ist nach dem Neubau des Versorgungszentrums, dem Neubau Olgahospital mit Frauenklinik und dem Neubau des Zentrums für Seelische Gesundheit, der letzte große bauliche Meilenstein in der Umsetzung des Strukturellen Rahmenplans. Mit dem NBKH erfolgt in mehreren Etappen die bauliche und strukturelle Zusammenfassung der bisher fünf Standorte des Klinikums auf zwei Standorte (vgl. GRDRs 390/2012 und 410/2012).

Die aufgeführten Weiterentwicklungen des Projekts NBKH beruhen auf der Entscheidung GRDRs 20/2018, in der eine Konzentrierung der Funktionen am Standort Mitte und eine zukunftsorientierte Neugestaltung des Standorts Mitte, aufbauend auf dem ehemaligen ZNB-Projekt, verabschiedet wurde. Mit GRDRs 1003/2018 wurde der Vorprojektbeschluss für die Häuser A, B, E mit Nutzungskonzept und Raum- und Funktionsprogramm getroffen und eine Freigabe für die Planungsleistungen für die Häuser ABE und Erstellung der GÜ-Ausschreibung durchzuführen, erteilt.

Im November 2019 hat der Verwaltungsrat des Klinikums Stuttgart gKAÖR (VWR) mit der Beschlussvorlage (BV) 41/2019 die Aktualisierung der Zuordnung von Maßnahmen innerhalb des seitens der gemeinderätlichen Gremien bewilligten Projektbudgets von 753.348 TEUR auf die Teilprojekte beschlossen, um eine sachgerechtere Zuordnung der Kosten zu erreichen und die Kostenkontrolle der Einzelmaßnahmen zu vereinfachen. Dies betraf z. B. die projektbezogene Zuordnung der betriebsnotwendigen Ausstattung, Wettbewerbskosten, Feuerwehraufzug (vgl. Anlage 3). Der Gesamtkostenrahmen aus der GRDRs 20/2018 von 753.348 TEUR blieb dabei unverändert.

Des Weiteren wurde Ende Dezember 2019 vom VWR die Erhöhung des Projektbudgets für das Teilprojekt Haus F unter Maßgabe der Einsparung der Erhöhung in den weiteren zukünftigen Teilprojekten verabschiedet. Im Teilprojekt Haus G wurde vom VWR im März 2020 die Aufhebung des Vergabeverfahrens aus schwerwiegenden Gründen und die Durchführung eines neuen, verkürzten EU-weiten Vergabeverfahrens mit einem vorge-schalteten Teilnahmewettbewerb beschlossen.

Der VWR wird in seiner aktuellen Sitzung am 3. Juli 2020 über den aktuellen Statusbericht des Projekts „Neubau Katharinenhospital“ informiert. Gegebenenfalls wird über die dort gefassten Beschlüsse in der Sitzung des Verwaltungsausschusses/des Gemeinderats mündlich berichtet.

### **Zu Beschlussziffer 1**

#### **Statusbericht Haus F**

Das Teilprojekt Haus F befindet sich in der Ausführungsphase vor Fertigstellung. Die in der Ergänzungsvereinbarung Nr. 2 mit dem Generalunternehmer am 23. Dezember 2019 neu vereinbarten Vertragstermine sehen die Abnahme und Übergabe des Projekts zum 31.05.2021 vor. Danach erfolgt die klinische Inbetriebnahme, sodass nach derzeitigen Projektstand eine Betriebsaufnahme Ende 2021 erfolgen kann.

Bereits in der GRDRs 20/2018 wurde darauf hingewiesen, dass seitens des Generalunternehmers eine Bauzeitenverlängerung aufgrund von Planungsänderungen angemeldet wurde. In sehr aufwendigen und zeitintensiven Verhandlungen wurden die Auswirkungen sowohl inhaltlich als auch zeitlich bewertet und ein Vergleich unter Vorbehalt der Zustimmung der Gremien abgeschlossen.

Mit BV 44/2019 wurde vom VWR diesem Vergleich zugestimmt. Das Budget des Teilprojekts Haus F hat sich nach der GRDRs 20/2018 wie folgt entwickelt:

Erkenntnisse seit 01.01.2018 (Preis Basis I. Quartal 2018)	Kosten in TEUR brutto
Budget Haus F gemäß GRDRs 20/2018 inkl. 2% Baupreissteigerung	151.172
+ Umbuchungen gem. BV 41/2019 (betriebsnotwendige Ausstattung (4.170 TEUR) , Maßnahme Feuerwehraufzug (1.000 TEUR), Zuordnung von weiteren Projektmaßnahmen)	+ 7.630
Budget Stand Verwaltungsrat 11.10.2019, BV 41/ 2019	158.798
+ Budgetanpassung infolge Abschluss Ergänzungsvereinbarung EV Nr. 02 Verwaltungsrat 13.12.2019, BV 44/2019	+ 15.902
<b>Summe Kostenprognose</b>	<b>174.700</b>

Der VWR hat die Budgeterhöhung von i. H. v. 15.902 TEUR beschlossen unter der Maßgabe für den Vorstand, Maßnahmen zu erarbeiten, mit denen das Gesamtbudget für den Neubau Katharinenhospital in Höhe von 753.348 TEUR eingehalten werden kann. Die aktuellen Erkenntnisse, nach detaillierter Analyse der Teilprojekte, zeigen nach Bewertung des Vorstandes jedoch, dass eine Deckung innerhalb des Kostenrahmens von 753.348 TEUR nicht möglich sein wird. Daraus folgend wird in der Sitzung des VWR am 3. Juli 2020 eine Erhöhung des Budgetrahmens um 15.902 TEUR im dem Teilprojekt Haus F eingebracht. Die Landeshauptstadt soll gemäß dem Vier-Seiten-Vertrag um eine Zusage der Finanzierung der Kostenerhöhung sowie der nicht durch Landesfördermittel gedeckten Kosten gebeten werden.

Im Nachtragsangebot des Generalunternehmers sind bereits Baupreissteigerungen vollständig eingepreist und mit der Ergänzungsvereinbarung Nr. 2 vertraglich fixiert. Auch bei den Drittleistungen außerhalb des Generalunternehmervertrags sind derzeit keine Mehrkosten zu erwarten, sodass die aktuelle Kostenprognose innerhalb der oben genannten 174.700 TEUR liegt.

Fortlaufend werden auch im Teilprojekt Haus F Aktivitäten zur Sicherstellung wirtschaftlicher Verwendung der Investitionskosten vorgenommen und laufend Maßnahmen zur Kostenoptimierung geprüft. Die Auswirkungen der Corona-Krise stehen für das Teilprojekt Haus F nicht endgültig fest. Seitens des Generalunternehmers wurde hierzu eine Bauzeitenverlängerungsanmeldung vorgelegt. Eine Einigung hinsichtlich der tatsächlich aufgetretenen Beeinträchtigungen in der Bauabwicklung soll zeitnah erzielt werden. Nach dem aktuellen Prüfungsstand ist die Einhaltung der Kosten- und Terminziele nicht gefährdet.

## Statusbericht Haus G

Für das Teilprojekt Haus G wurden mit der GRDRs 20/2018 zusätzliche Mittel für ein fortgeschriebenes Raum- und Funktionsprogramm bereitgestellt und das Budget auf insgesamt 67.231 TEUR (ohne betriebsbedingte Ausstattung) angepasst.

Auf Basis des Grundsatzbeschlusses GRDRs 507/2012 (Planen und Bauen) erfolgte ein EU-weites Vergabeverfahren mit einem vorgeschalteten Teilnahmewettbewerb für den Neubau Haus G. Im April 2018 wurde die Ausschreibung im Wege eines GÜ-Verfahrens öffentlich bekannt gemacht. Die letztverbindlichen Angebote waren nicht wirtschaftlich. In einer Sondersitzung im März 2020 hat der VWR der Aufhebung des Vergabeverfahrens aufgrund schwerwiegender Gründe und der Durchführung eines neuen, verkürzten EU-weiten Verfahrens mit einem vorgeschalteten Teilnahmewettbewerb zugestimmt. Die erneute Ausschreibung wurde im Mai 2020 veröffentlicht und befindet sich aktuell in der Angebotserstellungsphase. Erste indikative Angebote werden für Juli 2020 erwartet, verbindliche Angebote im Oktober 2020, sodass in den Gremien im Dezember 2020 ein Vergabebeschluss erfolgen kann.

Das Projektbudget Haus G hat sich nach der GRDRs 20/2018 wie folgt entwickelt:

Erkenntnisse seit 01.01.2018 (Preis Basis I. Quartal 2018)	Kosten in TEUR brutto
Budget Haus G gemäß GRDRs 20/2018 inkl. 2% Baupreissteigerung	67.231
+ Umbuchungen gem. BV 41/2019 der betriebsbedingten Ausstattung (6.000 TEUR), Wettbewerbskosten (455 TEUR), Umzugskosten (500 TEUR) und die Anbindung des Versorgungstunnels (1.000 TEUR)	+ 7.955
Budget Stand Verwaltungsrat 11.10.2019, BV 41/ 2019	75.186
+ Budgetanpassung Verwaltungsrat 03.07.2020	
a) Anpassung Leistungssoll	+ 10.406
b) Bauzeitverschiebung (Honorare)	+ 2.821
c) Baupreissteigerung zu a) und b) (2% BPI, RTP Februar 2020)	+ 5.881
<b>Summe Kostenprognose</b>	<b>94.294</b>

In dem neuen Leistungssoll enthalten sind die Medienanbindung E-3/-2, erhöhte Anforderungen des Strahlenschutzes, ein Notstromaggregat, die Berücksichtigung aktuellster Krankenhausstandards und der anteilige GÜ-Zuschlag für die vorgenannten Maßnahmen. Des Weiteren wurden weitere Inhalte bei den sogenannten Dritteleistungen außerhalb der GÜ-Leistungsinhalte berücksichtigt, z. B. durch eine elektrische Schließenanlage, Mehrungen bei Ausstattung, Mehrkosten Umzug Medizintechnik, Schutzmaßnahmen Denkmal, und Mehrkosten beim Abbruch. Die Kosten erhöhen sich auch infolge des erneuten Ausschreibungsprozesses sowie der verlängerten Ausführungszeit.

Der Vorstand des Klinikums und die Projektverantwortlichen haben bereits zahlreiche Maßnahmen zur Reduzierung der Kostenmehrungen untersucht und sofern möglich und sinnvoll auch umgesetzt. Weitere befinden sich in Prüfung (z. B. Ausführungsqualitäten, Möglichkeiten mit Modulbau, Preisreduktion durch Kooperationen).

## Statusbericht Haus ABE

Die Beschlussfassung in GRDRs 20/2018 zum Neubau der Häuser A, B und E erfolgte auf Basis einer Machbarkeitsstudie und ersten Kostenannahmen. Am 20. Dezember 2018 wurde vom Gemeinderat der Vorprojektbeschluss für die Häuser A, B und E mit Nutzungskonzept und Raum- und Funktionsprogramm gefasst (vgl. GRDRs 1003/2018).

Das Budget des Teilprojekts Haus ABE hat sich nach der GRDRs 20/2018 wie folgt entwickelt:

Erkenntnisse seit 01.01.2018 (Preis Basis I. Quartal 2018)	Kosten in TEUR brutto
Budget Haus ABE gemäß GRDRs 20/2018 inkl. 2% Baupreissteigerung	433.840
+ Umbuchungen gem. BV 41/2019 (betriebsnotwendige Ausstattung Haus A (7.500 TEUR), Wettbewerbskosten ZIM/ZOM bereits realisiert (1.367 TEUR)	+ 8.867
Budget Stand Verwaltungsrat 11.10.2019, BV 41/ 2019	442.707
<b>Summe Kostenprognose</b>	<b>442.707</b>

Derzeit befindet sich das Projekt Haus ABE in der Phase der Vorplanung. Erste Grundrisse wurden auf Basis des Nutzungskonzepts und des Raum- und Funktionsprogramms entwickelt und systemische Anlagen in der Haustechnik grob bemessen und entworfen. Aus diesem Planungsprozess heraus haben sich neue Erkenntnisse ergeben, die innerhalb der Vorplanung weiterentwickelt und integriert werden.

Die neuen Erkenntnisse setzen sich aus der Umsetzung des Nutzungskonzepts und des Raum- und Funktionsprogramms 2.0, der Anpassung der Geschosshöhen, Anforderungen an den Brandschutz, Haustechnik und Krankenhauslogistik sowie den Vorgaben zum Betrieb des Hubschrauberlandeplatzes zusammen. Ebenfalls beeinflussen notwendige baubetriebliche Voraussetzungen beim Rückbau, durch eine zwingend einzuhaltende Abbruchreihenfolge Hochhaus A/AB aus der Bestandsstatik im laufenden Klinikbetrieb, die aktuelle Planung. Darüber hinaus werden Standortthemen in der Vorplanung betrachtet, die bislang noch nicht im Teilprojekte der Häuser A, B und E ausreichend Berücksichtigung fanden, wie z. B. eine Ertüchtigung des Tunnels Jägerstraße und die Planung übergeordneter Themen u. a. Betriebs- und Logistikplanung, Verkehrsplanung und Freianlagen.

Bereits im frühen Stadium der Vorplanung wurde eine Verbesserung der Nutzflächenanteile (z. B. Reduzierung Magistrale, Entfall Ebene -4) und die Vereinfachung des Baukörpers unter Reduzierung von Versprünge berücksichtigt.

Der Verwaltungsrat hat dem Vorstand als Ziel vorgegeben, für das Teilprojekt Haus ABE bis Frühjahr 2021 unter Einhaltung des Teilprojektvolumens von 442.707 TEUR (zzgl. zusätzlicher Baupreissteigerungen, die über die eingepreisten 2% p.a. und nach dem bisher geplanten Fertigstellungstermin in 2028 hinausgehen) die Vorplanung weiterzuführen und diese mit der Kostenschätzung und dem Bauzeitenplan dem Verwaltungsrat zur Genehmigung vorzulegen.

## Statusbericht Vorabmaßnahmen/Einzelmaßnahmen

Das Teilprojekt Vorabmaßnahmen mit nachlaufenden Maßnahmen besteht gemäß GRDRs 20/2018 aus den Einzelmaßnahmen vor Rückbau der Häuser A und AB (B100 Maßnahmen, ca. 60 Einzelmaßnahmen), vor Rückbau Haus B und E (B200 Maßnahmen) und den nachlaufenden Maßnahmen nach Fertigstellung der Neubauten B und E (B300 Maßnahmen). Die Maßnahmen umfassen somit die gesamte Projektlaufzeit und dienen auch der Sicherung von Bauzwischenständen.

In der GRDRs 20/2018 wurde hierfür der Beschluss zur Fortführung der Planungen aller Vorabmaßnahmen gefasst sowie der Teilbetrag in Höhe von 17.900 TEUR für die Planung, Ausschreibung und Vergabe der Vorabmaßnahmen vor Rückbau der Häuser A und AB (B100 Maßnahmen) freigegeben.

Derzeit befinden sich die Vorabmaßnahmen vor Rückbau der Häuser A und AB (B100 Maßnahmen) teils in Vorplanung teils im Entwurfsplanungsstand. Die B100 Maßnahmen sind teils sehr kleingliedrig und umfassen eine Vielzahl (ca. 60) von Einzelmaßnahmen. Die Planungen der weiteren Einzelmaßnahmen vor Rückbau Haus B und E (B200 Maßnahmen) und den nachlaufenden Maßnahmen nach Fertigstellung der Neubauten B und E (B300 Maßnahmen) werden derzeit nicht vertieft.

Das Budget des Teilprojekts Vorabmaßnahmen/Einzelmaßnahmen hat sich nach der GRDRs 20/2018 wie folgt entwickelt:

Erkenntnisse seit 01.01.2018 (Preis Basis I. Quartal 2018)	Kosten in TEUR brutto
Budget Einzelmaßnahmen gemäß GRDRs 20/2018 (ohne Baupreissteigerung)	20.400
+ Umbuchungen gem. BV 41/2019 Maßnahme Feuerwehraufzug (1.000 TEUR), Tunnel Haus G Zuordnung (1.000 TEUR)	- 2.000
Budget Stand Verwaltungsrat 11.10.2019, BV 41/ 2019	18.400
+ Budgetanpassung Verwaltungsrat 03.07.2020, BV 12/2020	
a) Neue Erkenntnisse	
b) Baupreissteigerung (real eingetreten bis 31.12.2019 und zukünftig 2% BPS)	+ 13.200 + 8.970
<b>Summe Kostenprognose Stand 05/2020</b>	<b>40.570</b>

Die neuen Erkenntnisse bestehen aus zusätzlichen komplexen, technischen Themen z. B. über Schnittstellen zum Bestand und der Berücksichtigung geänderter Randbedingungen für die Anbindungen Haus F und G, zusätzlichen Lärmschutzmaßnahmen und hohen bauphysikalischen Anforderungen beim Bau der Rückkühlwerke auf Haus M (OHFK) sowie der Differenzierung der Wegeverbindungen. Die Aufrechterhaltung der Versorgungssicherheit verbunden mit hohen bauphysikalischen Anforderungen infolge der Bestandsbebauung ist mit einer Vielzahl von Eingriffen in die technische und bauliche Infrastruktur verbunden.

Aufgrund der neuen Erkenntnisse in den B100-Maßnahmen wurden die B200- und B300-Maßnahmen fortgeschrieben, die jedoch noch weiter zu planen sind.

Bei der GRDRs 20/2018 wurde darüber hinaus nur ein geringer Ansatz für die Baupreissteigerung im Budget der Einzelmaßnahmen berücksichtigt, da eine zeitnahe Ausführung geplant war. Dies wird in der vorliegenden Sitzungsunterlage gemäß dem fortgeführten Rahmenterminplan berücksichtigt und zusammen mit der real eingetretenen Baupreissteigerung bis 31.12.2019 sowie der zukünftigen angenommenen Baupreissteigerung in Höhe von 2% fortgeschrieben.

Zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen Verwendung der Investitionsmittel wurden folgende Aktivitäten umgesetzt:

- Umzug von drei Bestandsrückkühlwerken von Haus A statt Neubeschaffung aller sechs erforderlichen Rückkühlwerke auf Haus M
- Sicherung des bestehenden Hubschrauberlandeplatzes während der Bauzeit Neubau Haus A durch Realisierung einer Stahlbaulösung für den 2. Fluchtweg von der Plattform, Wegeführung vereinfacht über die erhaltene Achse Haus AB
- Endständige Herstellung der erforderlichen geänderten Fluchtwegführung Haus F in Ebene 0

Des Weiteren befinden sich folgende Maßnahmen zur Einhaltung des Projektbudgets in der Prüfung bzw. Entwicklung von Lösungsansätzen:

- Alternative zur Wegeverbindungen zwischen den Häusern F, Z und I in Ebene 2 und -2 als ebenerdiger Übergang auf Ebene 0
- Zeitliche Zusammenlegung einzelner Vorabmaßnahmen zur Nutzung gemeinsamer Baustelleneinrichtung (z. B. Kräne) und zur Bildung „attraktiver Vergabeeinheiten“

Als geprüfte jedoch nicht zur Umsetzung empfohlene Maßnahmen wurden der Verzicht oder Vereinfachung technischer Zwischenlösungen zu Lasten der Betriebssicherheit (z. B. Reduzierung Ausfallsicherheiten bei der Kälteversorgung oder zeitweiser Verzicht Ringversorgung Elektro für jedes Gebäude) und die Reduzierung von Wegeverbindungen zwischen Haus F und Haus E zu Lasten des klinischen Betriebs / Patientensicherheit identifiziert. Fortlaufend werden auch im Teilprojekt Vorabmaßnahmen weitere Optimierungen vorgenommen sowie alternative Lösungsvarianten und laufend Maßnahmen zur Kostenoptimierung geprüft.

Eine Fortschreibung des Budgets der Einzelmaßnahmen wird aufgrund deren Abhängigkeit von den Hauptmaßnahmen erforderlich, um Verzögerungen im Gesamtprojekt NBKH weitestgehend zu reduzieren.

### **Zu Beschlussziffer 2 und 3 Finanzierung NKBH**

Die Finanzierung des Projekts Neubau Katharinenhospital (NBKH) erfolgt entsprechend dem aktuellen Vier-Seiten-Vertrag vom 10. Juli 2018 (GRDRs. 634/2018) und der GRDRs 20/2018. Die bisher geplanten Gesamtprojektkosten werden durch eine prognostizierte Landesförderung i. H. v. 397.500 TEUR, einem Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums i. H. v. 156.000 TEUR (davon 69.000 TEUR durch Grundstückserlöse gedeckt) sowie einem städtischen Investitionskostenzuschuss i. H. v. 200.000 TEUR finanziert.

Für letzteren wurde im Rahmen des Jahresabschlusses 2017 eine zweckgebundene Rücklage gebildet (Davon-Position für den Neubau Katharinenhospital). Gemäß dem Vier-Seiten-Vertrag ist der Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums auf den oben genannten Betrag gedeckelt. Bis zur Fertigstellung des Gesamtprojekts erfolgt eine Zwischenfinanzierung durch die Landeshauptstadt, um das Klinikum Stuttgart nicht mit Zinsen für diese Investitionen zu belasten.

Kostenentwicklungen durch neue Erkenntnisse und Anpassung des Leistungssolls sowie aufgrund der Verschiebung des Fertigstellungszeitpunkts des Gesamtprojekts und höhere real eingetretene Baupreissteigerungen machen eine Erhöhung der Budgets der Teilprojekte Haus F, Haus G und der Vorabmaßnahmen erforderlich.

Die Machbarkeitsstudie berücksichtigte eine Baupreissteigerung von 2% p.a. ab Betrachtungsbeginn 1. Quartal 2018. In der aktuellen Prognose wurde dieses Szenario für den Zeitraum bis zum 4. Quartal 2019 durch die Ist-Zahlen des statistischen Landesamts Baden-Württemberg für den Baupreisindex gewerblicher Betriebsgebäude ersetzt. Hierbei ergibt sich für den betrachteten Zeitraum seit Anfang 2018 bis Ende 2019 eine Gesamtsteigerung von ca. 6,4%. Im Falle der damit betrachteten sieben Quartale bedeutet dies eine Steigerung von ca. 3,6 % p.a. Für den Zeitraum ab 2020 wurde weiter das Basisszenario von 2% p.a. berücksichtigt. Der inzwischen vorliegende Index 1. Quartal 2020 weist weiterhin eine Steigerung auf, die über dem Szenario von 2% p.a. liegt. Die weitere Entwicklung der Baupreise ist derzeit schwer abzuschätzen, es ist aber zu erwarten, dass die Steigerungsdynamik abnimmt.

Die intensive Review des Gesamtprojekts lässt erkennen, dass die bereits eingetretenen oder sich abzeichnenden Mehrkosten nicht über Einsparungen bei den Folgeprojekten (Häuser ABE) realisiert werden können. Daher ist eine Erhöhung der Teilprojektbudgets und des Gesamtkostenrahmens erforderlich.

Der Gesamtkostenrahmen muss nach sorgfältiger Prüfung um 57.180 TEUR auf 810.528 TEUR (bislang 753.348 TEUR auf Grundlage der GRDRs 20/2018) fortgeschrieben werden.

Bei der Finanzierung ist eine Erhöhung des prognostizierten Förderanteils des Landes für die Mehrkosten bei den einzelnen Teilprojekten berücksichtigt. Bei Haus F wurde mit dem Land eine Festbetragsförderung vereinbart, die keine Nachfinanzierung der Kostensteigerungen ermöglicht. Für die Teilprojekte Haus G und die Vorabmaßnahmen wurden noch keine Förderanträge gestellt, sodass hier eine Erhöhung des Förderanteils auf 413.390 TEUR berücksichtigt wird.

Für die Landeshauptstadt ergibt sich somit aus der Gesamtbudgeterhöhung eine Deckungslücke von 41.138 TEUR.

Folglich sind von der Gesamtbudgeterhöhung von 57.180 TEUR in der Endfinanzierung aus Trägermitteln zusätzliche 41.138 TEUR zu finanzieren, die in den künftigen Haushalten der Landeshauptstadt zu berücksichtigen sind.

Bis zum Jahr 2021 können voraussichtlich das Haus F und verschiedene Vorabmaßnahmen für die Häuser A, B und E fertiggestellt und in Betrieb genommen werden. Um das Klinikum noch nicht mit Abschreibungen aus diesen fertiggestellten Teilprojekten zu belasten, sollen diese Teilprojekte, soweit sie nicht durch Landesmittel finanziert werden, über städtische Investitionszuschüsse an das Klinikum endfinanziert werden. Diese Zuschüsse sollen über eine Entnahme aus der „Rücklage für Überschüsse des ordentlichen Ergebnisses“ gebildeten Davon-Position „Klinikum Stuttgart (Neubau Katharinenhospital)“

i. H. v. insgesamt 200.000 TEUR erfolgen. Bislang sind für das Haus F in den aktuellen Haushalt 82.000 TEUR aufgenommen. Durch die Budgeterhöhung sowie für bis Ende 2021 vom Klinikum zu aktivierende Vorabmaßnahmen sind zusätzliche 29.000 TEUR aus der Davon-Rücklage erforderlich, die im Rahmen des zu verabschiedenden Nachtrags- haushaltsplans 2021 berücksichtigt werden sollen.

#### **Zu Beschlussziffer 4a**

#### **Zielvorgaben des Verwaltungsrats des Klinikums Stuttgart gKAÖR für Teilprojekt ABE und Freigabe der Realisierung der Vorabmaßnahmen**

Vgl. Ausführungen zu Haus ABE und Vorabmaßnahmen zu Beschlussziffer 1.

#### **Zu Beschlussziffer 4b**

#### **Fortgeschriebene Projektorganisation und Ablauf bei Zielabweichungen**

In Anbetracht der Entwicklungen bei Haus F und Haus G in 2019 hat der Vorstand zur Sicherstellung der Einhaltung der Budgets im Frühjahr 2020 alle Maßnahmen des Neubaus Katharinenhospital auf den Prüfstand gestellt. Hierzu haben in kurzen Abständen mit allen Projektteams Kosten- und Planungsreviews sowie Vertragsüberprüfungsworkshops stattgefunden. Die Teams haben alle bis zu diesem Zeitpunkt bekannten Themen zusammengetragen und bewertet sowie in ausführlichen Dokumentationen den Sachstand zu bisherigen kostenmindernden Maßnahmen und geeignete Vorschläge zur Sicherstellung der Budgets in der Zukunft vorgestellt.

Nach Durchleuchtung der aktuellen Strukturen, sowohl mit externen Vertragspartnern (Projektsteuerung und andere) als auch intern, wurden zahlreiche organisatorische Maßnahmen in die Wege geleitet, um Zeit und Kostenziele für die Projekte einzuhalten. Hierzu wurden zum einen die externen Strukturen und Schnittstellen verschlankt, um die Abstimmungsbedarfe zwischen externer Projektsteuerung und interner Projektleitung zu beschleunigen. Des Weiteren wurde vom Vorstand eine Verstärkung der internen Personalstrukturen in die Wege geleitet. Die Projektleitungen sollen generell Stellvertretungen und operative interne Unterstützung erhalten. Zur schnelleren und transparenten Berichterstattung an den Vorstand und den Vorsitzenden des Bauausschusses wurde eine Programmkoordination ins Leben gerufen, die eine regelmäßige Berichterstattung und Dokumentation in wöchentlichen Jour-fixe Terminen an Vorstand, Träger und Vorsitzenden des Bauausschusses sicherstellt. Hierzu wurde auf bestehende Verträge zurückgegriffen und diese entsprechend ergänzt. Daneben wurden regelmäßige strategische Projekt- und Planungsrunden unter der Leitung des Vorstands implementiert, die eine Steuerung im Prozess noch direkter ermöglichen. Gleichzeitig wurde das bestehende Änderungsmanagement im Detail gefestigt, indem ein transparenter Prozess und ein Stufenverfahren, für alle Änderungen mit Auswirkungen auf die Kosten oder Termine, für alle Projektverantwortlichen verbindlich gemacht wurde und dokumentiert wird, mit welchen Entscheidungen welche Entscheidungsebenen beteiligt werden müssen.

#### **Zu Beschlussziffer 4c**

#### **Zustimmungsvorbehalt der Landeshauptstadt**

Entsprechend dem Vier-Seiten-Vertrag ist der Eigenfinanzierungsanteil des Klinikums für den Neubau Katharinenhospital in der Endfinanzierung auf 156.000 TEUR begrenzt. Die Risiken aus Baukostensteigerungen und geringeren Fördermitteln des Landes Baden-Württemberg als angenommen, trägt damit die Landeshauptstadt.

Die Ausgliederung des Klinik-Eigenbetriebs in eine kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts zum 01.01.2019 hatte auch eine eigene Organzuständigkeit des Klinikums Stuttgart zur Folge. Damit obliegen die Verantwortung für und Entscheidungen über Baumaßnahmen dem Vorstand bzw. Verwaltungsrat des Klinikums. Die Risikoabsicherung der Baukostenentwicklung aus dem Vier-Seiten-Vertrag könnte in der Form die Einflussmöglichkeit der Landeshauptstadt beschränken, als Ausweitungen des Leistungssolls bei der Baumaßnahme lediglich durch die Gremien der Anstalt zu beschließen aber die hierdurch entstehenden höheren Finanzierungsanteile nach dem Vier-Seiten-Vertrag durch die Stadt zu leisten sind.

Um die Einflussnahme der städtischen Gremien auf - für den Stadthaushalt wirksame - Entscheidungen des Klinikums zu gewährleisten, werden diesbezügliche Entscheidungen der Organe der Kommunalanstalt als „Maßnahme ohne Sicherung der Finanzierung“ betrachtet und unter den Vorbehalt der Zusage durch die Landeshauptstadt gestellt.

### **Zu Beschlussziffer 5 Bericht NBKH**

Aufgrund der Bedeutung des Neubaus Katharinenhospital für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Landeshauptstadt, des Projektvolumens und der Mitfinanzierung über städtische Mitteln sollen auch die kommunalen Gremien regelmäßig über den Projektverlauf und wesentlichen Entwicklungen informiert werden. Hierfür bietet sich zum Beispiel die turnusmäßige Berichterstattung im Rahmen der Beschlussfassung über den Jahresabschluss des Klinikums an.