

Stuttgart, 30.11.2018

## **Klinikum Stuttgart, Neubau Katharinenhospital Vorprojektbeschluss Häuser A, B, E mit Nutzungskonzept und Raum- und Funktionsprogramm**

### **Beschlussvorlage**

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Krankenhausausschuss Gemeinderat	Vorberatung Beschlussfassung	öffentlich öffentlich	07.12.2018 20.12.2018

### **Beschlussantrag**

1. Dem Nutzungskonzept für den Neubau Katharinenhospital (Anlage 2) wird zugestimmt.
2. Dem Raum- und Funktionsprogramm für die Häuser A, B und E wird zugestimmt (Anlage 3).
3. Das Klinikum wird ermächtigt, die Weiterplanung der Häuser A, B und E bis einschließlich Leistungsphase 4 HOAI (Genehmigungsplanung) und Erstellung der GÜ-Ausschreibung durchzuführen und die hierzu notwendigen Beauftragungen in voraussichtlicher Höhe von insgesamt 20,50 Mio. € vorzunehmen.

### **Kurzfassung der Begründung**

Der Gemeinderat fasste am 22. März 2018 den Beschluss, die bisherige Bauplanung grundlegend zu modifizieren (GRDrs 20/2018). Im Interesse genehmigungsfähiger, funktionaler und moderner Strukturen wurde der Neubau des Katharinenhospitals unterstützt. Mit der Entscheidung für die Neubauvariante ist eine bessere Kontrolle der Einhaltung des Zeit- und Kostenrahmens möglich. Der Neubau erlaubt die Umsetzung strategischer Entwicklungsziele des Klinikums sowie die Gestaltung verbesserter klinischer Prozesse und Arbeitsbedingungen.

Die Fortführung der Untersuchungen haben bestätigt, dass mit dem zur Schaffung der Grünfuge geplanten Rückbau der Häuser I und Z die vorgestellte große Variante des Hauses E weiterverfolgt werden soll. Auch das Nutzungskonzept für Haus E belegt, dass der Bau der größeren Variante langfristig sinnvoll ist. Die große Variante ermöglicht die Realisierung der städtebaulichen Konzepte mit Grünfuge und Zwillingsbauten

an der Kriegsbergstraße und gibt dem Klinikbetrieb die notwendige Flexibilität, um Kooperationen anzugehen, die Medizinstrategie zeitgemäß fortzuschreiben und zukünftig anstehende Sanierungen von Bestandsgebäuden bei laufendem Betrieb am Standort Mitte umzusetzen.

Um das Katharinenhospital zukunftsorientiert weiterzuentwickeln und die Chancen eines Neubaus optimal auch in den klinischen Prozessen abzubilden, wurde das überarbeitete Nutzungskonzept nicht auf Haus E beschränkt. Im Abgleich mit aktuellen medizinischen Festlegungen und Entwicklungen wurde ein Nutzungskonzept für das Katharinenhospital erarbeitet. Neben den Neubauten der Häuser A, B und E sowie F, G und Z wurden auch die Bestandsbauten am Standort einbezogen.

Die erforderliche Nutzfläche für die neuen Häuser A, B und E (groß) beträgt 36.735 m<sup>2</sup>. Im Ergebnis liegt ein Raum- und Funktionsprogramm (Anlage 3) vor, welches Grundlage für die weitere Planung des Neubaus Haus A, B und E sein wird.

Die Personalvertretung ist in die Planungen eingebunden.

### **Finanzielle Auswirkungen**

Die Finanzierung des gesamten Neubaus Katharinenhospital (NBKH) erfolgt entsprechend dem aktuellen Vier-Seiten-Vertrag vom 10. Juli 2018 (GRDrs. 634/2018) und der GRDrs 20/2018.

Der nicht vom Land Baden-Württemberg geförderte Kostenanteil wird bis zur Fertigstellung der Neubauten von der Landeshauptstadt Stuttgart zwischenfinanziert.

Die durch die vorgeschlagenen Maßnahmen für den gesamten Neubau Katharinenhospital entstehenden Investitionskosten betragen rd. 753 Mio. Euro (vgl. GRDrs. 20/2018). Davon für die Häuser:

Neubau Haus A	172,25 Mio. €
Neubau Haus B, Haus E (groß)	270,46 Mio. €
<u>Teilsomme (Brutto):</u>	<u>442,71 Mio. €</u>
Davon KG700 (Nebenkosten)	68,40 Mio. €
Davon Planungskosten Lph.1-4, GÜ-Ausschreibung (Deckung erfolgt im Wirtschaftsplan des Klinikums 2018/2019)	20,50 Mio. €

Die Maßnahme ist förderfähig nach dem Landeskrankenhausgesetz. Erste Gespräche mit dem Sozialministerium wurden im Frühjahr 2018 geführt. Diese wurden am 13.11.2018 mit dem nun vorliegenden Medizinkonzept und Raum- und Funktionsprogramm vertieft.

Michael Föll  
Erster Bürgermeister

Anlagen  
Anlage 1 Ausführliche Begründung  
Anlage 2 Nutzungskonzept Neubau Katharinenhospital  
Anlage 3 Raum- und Funktionsprogramm Häuser A, B und E

## **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 soll in mehreren Etappen die bauliche und strukturelle Zusammenfassung der bisher fünf Standorte des Klinikums auf zwei Standorte abgeschlossen werden (vgl. GRDRs 390/2012 und 410/2012).

Die bestehenden Planungen wurden 2017 tiefgreifend überprüft; hierbei haben sich erhebliche Verbesserungspotenziale eröffnet. Insbesondere wurde die Sanierung der Häuser A/AB/B kritisch hinterfragt und im Ergebnis statt der Sanierung ein Neubau an gleicher Stelle empfohlen. Für den Neubau Haus E wurden Varianten untersucht und die bereits im Wettbewerb favorisierte ursprüngliche Gebäudekubatur („Zwilling zu Haus F“) bestätigt.

Das so modifizierte Bauprogramm wurde vom Gemeinderat am 22. März 2018 beschlossen (vgl. GRDRs 20/2018).

### **Ergebnis der Fortführung der Untersuchungen**

Im Rahmen der GRDRs 20/2018 wurde das Klinikum beauftragt, ein Nutzungskonzept zu erstellen. Die geänderten Flächenzuschnitte der Gebäude A, B und E erforderten eine umfassende Auseinandersetzung mit der Verortung der Funktionsbereiche und dem bisherigen Raum- und Funktionsprogramm des ZNB-Projekts (jetzt NBKH).

Aufbauend auf den aktuellen medizinkonzeptionellen Festlegungen und Entwicklungen wurde ein Nutzungskonzept für das Katharinenhospital erarbeitet (Anlage 2). Neben den Neubauten wurden auch die Bestandsbauten am Standort einbezogen.

Das vorliegende Nutzungskonzept wird im Rahmen der weiteren Planung in Abstimmung mit der Fortschreibung des Medizinkonzepts und der Betriebsorganisationsplanung validiert. Im Hinblick auf die Landesförderung wird das Sozialministerium parallel über wichtige Planungsschritte informiert.

Ausgehend von ersten Überlegungen zu einer möglichen Belegung der kommenden Neubauten und notwendiger Interime wurde das vorliegende Raum- und Funktionsprogramm (RFP) für die Häuser A, B und E erarbeitet (Anlage 3).

Bewusst wurden in die Bearbeitung alle Funktionsstellen des Katharinenhospitals einbezogen, um alternative Belegungsplanungen erstellen und diskutieren zu können. Die medizinkonzeptionellen Festlegungen und die Erarbeitung aktueller betriebsorganisatorischer Prozessabläufe wurden hierbei beachtet.

Das Raum- und Funktionsprogramm wird nach den Gesprächen mit dem Sozialministerium, mit Fortschreibung des Medizinkonzepts und der Betriebsorganisationsplanung für den Neubau Katharinenhospital überprüft, bewertet und jeweils gebäudebezogen aktualisiert.

Die Flächenverifizierung und Umsetzung von Medizin- und Betriebsorganisationsplanung erfolgt mit der Gebäudeplanung für die Neubauten A, B und E.

Die Teilprojekte Neubau Haus A sowie Neubau Haus B und E sind organisatorisch, zeitlich und bauplanerisch mit den anderen Teilprojekten des NBKH (F und G) eng verzahnt. Die konkreten planerischen Abhängigkeiten werden in der Grundlagenermittlung zu Haus A erarbeitet. Organisatorisch werden übergeordnete Projektstrukturen mitgenutzt.

Projektleitung und Projektsteuerung sind beauftragt, im Rahmen der Projektorganisation und unter Anbetracht der zeitlich engen Terminvorgaben mit Fertigstellung bis 2028 die Projektabwicklungsstrategie für die Häuser A, B und E zu optimieren. Erkenntnisse aus bereits realisierten und laufenden Projekten werden hierfür analysiert. Die Ergebnisse hierzu und die gewählte Projektabwicklungsstrategie für die Häuser A, B und E werden dem Verwaltungsrat zu gegebener Zeit vorgestellt.

Mit der Planung der notwendigen Vorab- und Interimsmaßnahmen wurde begonnen; sie werden nach Erfordernis in Einzelvergaben beauftragt.

Die Erkenntnisse aus der Erarbeitung des Nutzungskonzepts und des Raum- und Funktionsprogramms haben verdeutlicht, dass eine sinnvolle und optimierte Planung des Neubaus Katharinenhospital nur unter Einbeziehung aller Gebäude möglich ist.

## **Nutzungskonzept Neubau Katharinenhospital (Anlage 2)**

Mit dem Gemeinderatsbeschluss zur GRDRs 20/2018 fiel die Entscheidung für einen Neubau von Haus A und B, woraus sich in Verbindung mit dem Neubau Haus E gegenüber dem früheren Projektverlauf eine Veränderung von Gebäudeflächen und Etappierungen ergibt. Sobald die Neubauten der Häuser F und G fertiggestellt sind, erfolgt der Rückbau der Häuser A und AB. An deren Stelle wird der Neubau Haus A errichtet. Nach Fertigstellung des Neubaus Haus A werden die Bestandsgebäude Haus B und E in einem Zuge zurückgebaut und durch Neubauten an gleicher Stelle ersetzt.

Um das Katharinenhospital zukunftsorientiert zu planen, weiterzuentwickeln und die Chancen eines Neubaus optimal auch in den klinischen Prozessen abzubilden, wurden in das überarbeitete Nutzungskonzept neben den Neubauten der Häuser A, B und E auch die Häuser F, G und Z sowie die Bestandsbauten einbezogen.

Die funktionelle Zuordnung der medizinischen Fachbereiche innerhalb des Kerncampus Katharinenhospital (Häuser A, B, E, F, G, D, Z) ist im Nutzungskonzept (Anlage 2) dargestellt. Die dargestellte Verortung zeigt die Hauptvariante, deren Umsetzung durch weitere Planung zu verifizieren ist. Dabei ist sicherzustellen, dass die zugrundeliegenden medizinischen Annahmen zur Zusammenarbeit der Funktionsstellen durch bauliche Maßnahmen ermöglicht werden. Hier spielt insbesondere die Anbindung der Neubauten an die Bestandsbebauung (Haus M, Haus D, Haus Z, Versorgungskanal) eine entscheidende Rolle.

### Kernelemente des Nutzungskonzeptes:

- Zusammenführung medizinischer und pflegerischer Kompetenzen in einem Neubau
- Verortung der Fachbereichs-Ambulanzen in der zentralen Patienten-Ebene 0
- Antizipation des medizinischen Fortschritts in Richtung ambulanter Leistungen
- Anforderungsgerechter Ausbau des tagesklinischen Angebots
- Aufbau eines Zentralen Operationsbereichs mit direkt angebotenen ITS-Stationen
- Zukunftsweisender Ausbau der Intensivbereiche mit zusammenhängender IMC-Station
- Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern: Kliniken Schmieder in Haus D und direkter Anbindung an die Neuro-Ambulanzen und Intensivstation

### Bauliche Umsetzung:

Entsprechend des Medizinkonzepts des Klinikums Stuttgart soll die Intensivmedizinische Versorgung am Standort Katharinenhospital ausgeweitet werden.

Um der Ausbreitung von Multiresistenten Keimen und „Krankenhausinfektionen“ entgegenzuwirken, werden auch bauliche Maßnahmen ergriffen.

Mit dem Bau eines Zentral-OPs sollen alle bisher am Standort verteilten OP-Einheiten gebündelt werden. Eine direkte Anbindung von Haus D mindestens auf den Ebenen +2 und +1 ist baulich notwendig, um das Medizinkonzept mit einer zentralen OP-Ebene umsetzen zu können.

Im Gebäude K sollen zukünftig Administration, Personalrat, MTA-Schule, Betriebstechnik u.ä. verbleiben, die Gebäude I und der Modulbau Haus Z sollen oberirdisch vollständig zurückgebaut werden. Hier entsteht die sog. Grünfuge.

Davon ausgehend, dass das Gebäude H, in dem aktuell die Herzchirurgie untergebracht ist, mit Fertigstellung des Neubaus Katharinenhospital sanierungsbedürftig sein wird, wurde die Herzchirurgie im Nutzungskonzept mit ihren bekannten Flächen berücksichtigt.

Folgende Funktionen sind in den nachstehend genannten Gebäuden vorgesehen:

#### Neubau Haus A:

- Pflegestationen
- Zentral-OP (in Verbindung mit Haus B und E)
- Diagnostikzentrum Innere (HGK, AIM)
- Urologie
- Verschiedene ÄD
- Zentrale Notaufnahme (in Verbindung mit Haus B)
- Reinigung und Logistikversorgung
- Radiologie (in Verbindung mit Haus F)
- Sterilgutversorgung (ZSVA)
- Endoskopieaufbereitung
- Werkstätten

#### Neubau Haus B:

- Pflegestationen
- Zentral-OP (in Verbindung mit Haus A und E)
- Ambulanter OP
- Zentrale Notaufnahme (in Verbindung mit Haus A)
- HNO
- Ergotherapie
- Logopädie
- Physiotherapie
- Umkleiden / Kleiderausgabe

#### Neubau Haus E:

- Pflegestationen
- Intermediate Care Station
- Intensivstationen
- Zentral-OP (in Verbindung mit Haus A und B)
- Neurologische Ambulanzen
- Neurologische Tagesklinik

- Verschiedene ÄD
- Augen, MKG, HNO
- Dialyse
- Bereitschaftsdiensträume
- Umkleiden / Kleiderausgabe

### **Raum- und Funktionsprogramm für die Neubauten A, B und E (Anlage 3)**

Durch den abzubildenden Bauablauf (Rück- und Neubau im Bestand, Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs über alle Bauphasen) und der auch unter städtebaulichen Aspekten entwickelten möglichen Baukubatur der Häuser A, B, E und F (vgl. GRDRs 20/2018) ist die baulich abzubildende Nutzfläche im Kerncampus weitestgehend definiert.

Ausgehend von ersten Überlegungen zu einer möglichen Belegung der kommenden Neubauten (vgl. Nutzungskonzept Anlage 2) und notwendiger Interime wurde das vorliegende Raum- und Funktionsprogramm (RFP) für die Häuser A, B und E erarbeitet (Anlage 3).

Die Anforderungen und Arbeitsgrundlagen wurden insbesondere auch mit den zukünftigen Nutzern abgestimmt. Das Medizinkonzept des Klinikums Stuttgart weist die notwendigen Betten nach und ist Basis für den Flächenbedarf der Pflegestationen.

### **Weiterplanung der Häuser A, B und E**

#### **1. Integration der Neubauten A, B und E in das Gesamtprojekt Neubau Katharinenhospital**

Die Planung für die Häuser A, B und E soll zusammen erfolgen. Die einzelnen Planungsphasen werden über die Projektlaufzeit für die Häuser A, B und E zueinander abgestuft und zeitlich versetzt finalisiert.

Ausgehend vom Ziel einer Fertigstellung bis 2028 und der anschließenden Realisierung der sog. Grünfuge ist eine konsequente und zielgerichtete Weiterplanung Voraussetzung. Aufgrund des engen Terminplans sollen alle Vorleistungen vorgezogen werden, die dem eigentlichen Baubeschluss für den Abbruch des Bestandsgebäudes bzw. dem eigentlichen Neubau Haus A vorgelagert werden können. Analog soll für die Neubauten Haus B und E verfahren werden, die dann zeitgleich gebaut werden.

Durch die Etablierung einer Gesamtprojektleitung Neubau Katharinenhospital am Klinikum Stuttgart ist eine übergeordnete Projektschau und Projektkoordination über alle Teilbaumaßnahmen im Projekt sichergestellt.

#### **2. Projektstruktur und -abwicklung**

Die Projektorganisation für die Neubauten A, B und E befindet sich derzeit im Aufbau. Erkenntnisse aus bereits realisierten und laufenden Projekten werden analysiert und bewertet. Der Einfluss der langen Projektlaufzeit und die zu erwartenden variablen Randbedingungen durch z.B. medizintechnische Entwicklungen und Änderungen von Nutzeranforderungen werden berücksichtigt.

### **Verträge mit Planern**

Derzeit erfolgt die Anpassung der Planerverträge in Bezug auf die neuen Projektziele und Berücksichtigung verschiedener Projektabwicklungsstrategien gemeinsam mit einer Rechtsanwaltskanzlei und der Projektsteuerung.

Die notwendigen Vorab- und Interimsmaßnahmen erfolgen nach Erfordernis in Einzelvergaben (vgl. GRDRs. 20/2018).

### 3. Termine

Für die Planung zum Neubau Haus A sind folgende Rahmentermine vorgesehen:

Grundlagenermittlung (Haus A, B, E)	01. – 04.2019
Vorplanung (Haus A, B, E)	04. – 12.2019
Entwurfsplanung (Haus A, teilweise B, E)	01. – 12.2020
Verlagerung der bisherigen Funktionen Haus A, AB	2021
Einreichung des Förderantrags (Haus A)	2021
Genehmigungsplanung (Haus A)	2021
Einreichung Bauantrag (Haus A)	2021
Ausführungsplanung (Haus A)	2021 - 2023
Abbruch altes Haus A, AB	2021 - 2022
Neubau Haus A	2022 - 2025
Einreichung Förderantrag, Entwurfs- und Genehmigungsplanung, Bauantrag (Haus B, E)	2024
Abbruch altes Haus B, E, Neubau Haus B, E	2025 - 2028

**Mitzeichnung der beteiligten Stellen:**

**Vorliegende Anfragen/Anträge:**

**Erledigte Anfragen/Anträge:**

Anlagen



<Anlagen>