

Stuttgart, 18.03.2014

**Klinikum Stuttgart**  
**Aktuelle Kostensituation Neubau Olgahospital und Frauenklinik (OH/FK)**

**Beschlußvorlage**

<b>Vorlage an</b>	<b>zur</b>	<b>Sitzungsart</b>	<b>Sitzungstermin</b>
Krankenhausausschuss	Vorberatung	öffentlich	28.03.2014
Gemeinderat	Beschlussfassung	öffentlich	10.04.2014

**Beschlußantrag:**

Der Bericht der Arge Projektsteuerung Drees & Sommer / HWP und des Hochbauamts zur aktuellen Kostensituation zur Entwicklung der Projektkosten wird zur Kenntnis genommen.

**Begründung:**

Das Hochbauamt hat 2006 zum Zeitpunkt des Baubeschlusses (GRDrs 1017/2006) für den Neubau OH/FK die zu erwartenden konjunkturbedingten Baupreissteigerungen auf 20 Mio. Euro geschätzt. Hiervon hat der Gemeinderat nur 4 Mio. Euro in die geplanten Baukosten aufgenommen. Ebenso wurde die Beschlussfassung über 10,2 Mio. Euro für betriebsnotwendige Ausstattungen zurückgestellt. Zum Zeitpunkt des Baubeschlusses kalkulierte der Gemeinderat ein Kostenrisiko von 26,2 Mio. Euro somit bereits ein. Im Rahmen des Beschlusses hat der Gemeinderat festgelegt, dass jährlich über die Kostenentwicklung zu berichten ist. Bisher wurden Kostenberichte für die Jahre 2007 - 2011 vorgelegt (GRDrs 1241/2007, GRDrs 61/2009, GRDrs 891/2010, GRDrs 324/2011, GRDrs 579/2012). Im letzten Kostenbericht (GRDrs 579/2012) wurde dem Gemeinderat eine Kostenerwartung bis zur Baufertigstellung 2013 in Höhe von 332,4 Mio. Euro berichtet (inkl. weitere betriebsnotwendige Ausstattungen des Klinikums und Inbetriebnahmekosten (GRDrs 559/2012) und Optimierung zentrale Laborbereiche (GRDrs 1322/2011 und GRDrs 559/2012).

Angesichts der durch den Wasserschaden verschobenen und nun im Mai 2014 geplanten Inbetriebnahme des Neubaus OH/FK wurde die bisherige Systematik der

Kostenberichte für vergangene Zeiträume verlassen und nachstehend die derzeit aktuelle Kostensituation dargestellt. Auch wenn der Wasserschaden im Neubau OH/FK technisch behoben und die Schäden beseitigt sind, kann über eventuelle zusätzliche Kosten erst berichtet werden, wenn der Schaden mit der Versicherung finanziell abgewickelt ist. Ebenso kann eine endgültige Aussage zu den Gesamtbaukosten OH/FK erst getroffen werden, wenn eine vorläufige Kostenfeststellung vorliegt. Dies wird nicht vor Jahresende 2014 sein.

Die aktuelle Kostenhochrechnung für das Gesamtprojekt OH/FK summiert sich auf (gerundet) 347 Mio. Euro bei einem Zahlungs- bzw. Beauftragungsstand von:

- Mittelabfluss 83%
- Verpflichtungen 91 %

Mehrkosten sind im Wesentlichen auf folgende Ursachen zurückzuführen (vgl. auch vorherige Kostenberichte):

Mehrkosten, die dem Grunde nach bereits zum Baubeschluss angekündigt waren

- Konjunkturbedingte Baupreissteigerungen, die tatsächlich höher eingetreten sind als 2006 prognostiziert (Aktuell insgesamt 39,82 Mio. Euro, hiervon sind bereits 4 Mio. Euro in Baubeschlusssumme enthalten, somit verbleiben 35,82 Mio. Euro zusätzliche Baupreissteigerung).
- 10,2 Mio. Euro für betriebsnotwendige Ausstattungen

Mehrkosten, die über Folgebeschlüsse hinzugekommen sind:

- Beschluss des Krankenhausausschusses für weitere Neubeschaffung von betriebsnotwendigen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen in Höhe von 4,312 Mio. Euro (GRDs 559/2012).
- Beschluss des Krankenhausausschusses zur Optimierung zentraler Laborbereiche in Höhe von 5,385 Mio. Euro (GRDs 1322/2011).

Mehrkosten, die darüber hinaus in der über siebenjährigen Projektlaufzeit eingetreten sind:

- Zusätzliche Maßnahmen zur Optimierung von Betriebsabläufen, die absehbare künftige Entwicklungen vorbereiten bzw. langfristig zu einer Reduzierung von Betriebskosten führen.
- Höhere Baunebenkosten
- Aufwendungen für juristische Betreuung
- Mehrkosten durch geänderte DIN/EN-Normen und zusätzliche Auflagen
- Mehrkosten aus Insolvenzen/Kündigungen von beteiligten Baufirmen, Planänderungen

Kosten für Maßnahmen, die spendenfinanziert oder über andere Budgets abgedeckt sind, sind heraus gerechnet.

Ausgehend vom Baubeschluss im Jahr 2006 mit Kosten in Höhe von 268,4 Mio. Euro stellen sich die aktuell zu erwartenden Projektmerkkosten für den Neubau OH/FK wie folgt dar:

1	Hochrechnung der konjunkturellen Baupreissteigerung bis zur Baufertigstellung (Aufnahme Klinikbetrieb im Mai 2014)  (im Baubeschluss wurden ein Ansatz von 16 Mio. Euro mitgeteilt; dieser war aber nicht in Beschlusssumme aus dem Jahr 2006 enthalten)	35,82 Mio. Euro
2	Kostensteigerungen durch zusätzlich notwendige Maßnahmen und Unvorhergesehenes (betriebliche Optimierung, juristische Betreuung, Änderung Normen, Kündigung / Insolvenz, etc.)	12,33 Mio. Euro
3	Erforderliche Mittel für Ausführungsnachträge und Kostenansatz bis zur abschließenden Abrechnung der Bauaufträge und Planerhonorare	ca. 8,7 Mio. Euro-
4	Beschaffung von Einrichtungen und Ausstattungen gemäß Anlage 8 zum Baubeschluss (GRDRs 1017/2006)  (im Baubeschluss Anlage 8 mitgeteilt, aber nicht in Beschlusssumme aus dem Jahr 2006 enthalten)	10,2 Mio. Euro
5	Weitere betriebsnotwendige Ausstattungen (vgl. Wirtschaftsplan 2014/2015)	4,312 Mio. Euro
6	Mehraufwendungen zur Optimierung zentraler Laborbereiche (GRDRs 1322/2011)	5,385 Mio. Euro
7	Bauherrenleistung Klinikum (aufgrund von Regelungen zur kaufmännischen Buchführung)	1,820 Mio. Euro

In der Summe ergibt sich eine Kostenhochrechnung (Stand Februar 2014) für den Neubau Olgahospital und Frauenklinik bis zur Baufertigstellung von gerundet 347 Mio. Euro. In dieser Zahl sind die ergänzenden Beschlüsse zum Zentrallabor GRDRs 1322/2011 und zu weiteren betriebsnotwendigen Ausstattungen eingerechnet.

#### Konjunkturelle Baupreisentwicklung:

In der aktuellen Vorlage werden ausgehend vom Baubeschluss im Jahr 2006 Mehrkosten aus der konjunkturbedingten Baupreisentwicklung in Höhe von 35,82 Mio. € berichtet. Somit liegt die Baupreissteigerung Stand heute um **5,45 Mio. €** über der in 2012 berichteten Kostenerwartung.

In der Prognose 2012 wurden Baupreissteigerungen für die Restlaufzeit des Projektes mit einem Prognoseansatz von 1% p.a. bewertet. Dieser Ansatz wurde durch die tatsächliche Preisentwicklung in der Bauwirtschaft widerlegt.

Bezogen auf die Gesamtlaufzeit des Projektes seit 2006 zeigt sich, dass im Durchschnitt der vergangenen Jahre von einem Ansatz von 3% p.a. ausgegangen werden muss.

Die aktuelle Bewertung der konjunkturellen Baupreissteigerung folgt der gleichen Methodik, die für die Kostenberichte in den Jahren 2007 bis 2012 angewandt wurde. Die Bauaufträge werden ihrem Realisierungszeitraum zugeordnet. Auf Basis des für das betreffende Jahr gültigen Baupreisindex kann der im Auftrag einkalkulierte Kostenanteil für konjunkturelle Baupreissteigerung seit 2006 errechnet werden.

#### Kostensteigerungen durch zusätzlich notwendige Maßnahmen und Unvorhergesehenes:

In den 12,33 Mio. € aus Zeile 2 der vorstehenden Tabelle ist für den Zeitraum seit 2012 ein zusätzlicher Kostenansatz in Höhe von rund **2,72 Mio. €** enthalten.  
Im Einzelnen:

##### Zusätzliche genehmigungsrechtliche Auflagen:

Seit 2012 mussten zusätzliche genehmigungsrechtliche Vorgaben im Projekt umgesetzt werden. Hierzu gehört eine zusätzliche luftrechtliche Kennzeichnung der bereits seit 2010 betriebenen Kaminanlage und höhere Anforderungen bezüglich der sogenannten Kaltrauchverschleppung im Brandfall. Das Projektbudget musste entsprechend erhöht werden

##### Planänderungen zur betrieblichen Optimierung:

Eingangs wird als weiterer Mehrkostenfaktor das Thema Maßnahmen zur Optimierung der Betriebsabläufe des Klinikums genannt. Derartige Betriebsoptimierungen (Umfang ca. 1,4 Mio. EUR) wurden auch im Jahr 2013 auf Wunsch des Klinikums beschlossen, um langfristige Vorteile bei den Betriebskosten zu erzielen bzw. um notwendige Anpassungen an die Entwicklung des Gesamtstandorts Klinikum vorzunehmen, die sich u.a. über die weitere Entwicklung des Projektes ZNB konkretisiert haben.

Ein Beispiel ist die Integration des Telekommunikationsverteilers bzw. die Anpassung des EnBW-Raums für die Anforderungen des Gesamtstandorts Mitte, die Anpassung der Stegverbindungen zwischen OH/FK und ZNB; oder die Realisierung zusätzlicher Datenverteiler für die in Folge einer ständig zunehmenden Technisierung deutlich zahlreicher werdenden aktiven Komponenten in der elektrischen Haustechnik.

##### Weitere Unterpositionen:

Seit 2012 sind weitere Kosten für die juristische Projektbegleitung und Folgekosten aus notwendig gewordenen Firmenkündigungen/Insolvenzen entstanden.

### Bauherrenleistung des Klinikums:

Die Kosten für die Bauherrenleistungen des Klinikums haben sich insgesamt auf 1,82 Mio. € erhöht und liegen somit um **0,77 Mio. €** über der Erwartung aus dem Jahr 2012. Ursprünglich sollte das Projekt OH/FK im Jahre 2012 abgeschlossen sein. Auf diesen Zeitpunkt hin wurden die bisherigen Kostenprognosen getroffen. Die Mehrkosten entstehen, weil das Projekt erst zum Nov. 2013 fertig sein sollte (unabhängig vom Wasserschaden) und den erhöhten Aufwand des Klinikums wegen gestörtem Bauablauf und gestörter Inbetriebnahme in den Jahren 2012 und 2013.

### Weitere erforderliche Mittel für Ausführungsnachträge, für Baubeschleunigung und Kostenansätze bis zur abschließenden Abrechnung der Bauaufträge und Planerhonorare:

In den 8,7 Mio. € aus Zeile 3 der vorstehenden Tabelle ist für den Zeitraum seit 2012 ein zusätzlicher Kostenansatz in Höhe von rund **5,7 Mio. €** berücksichtigt.

Anteilig enthalten sind Mehrkosten für die Baubeschleunigung, die zur Einhaltung und Sicherung des ursprünglich auf November 2013 festgelegten Klinikumzugs angefallen sind. (Der Umstand, dass der geplante Bezugstermin nach dem gravierenden Wasserschaden vom 16. September 2013 letztlich dennoch abgesagt werden musste, konnte zum damaligen Zeitpunkt keine Grundlage für kostenrelevante Entscheidungen sein.)

Weiter sind vielfältige Maßnahmen subsummiert, die erforderlich waren, um die Auswirkungen von Bauablaufstörungen auszugleichen, notwendige technische Nachbesserungen umzusetzen, Mehrmassen in der Bauausführung oder Unvorhergesehenes abzudecken.

Der Kostenansatz enthält zum jetzigen Zeitpunkt noch eine Unschärfe, da für ein abschließendes Bild Schlussrechnungen der Baugewerke erforderlich sind. Da im Projekt überwiegend noch Verträge nach alter Honorarordnung (HOAI 2002) geschlossen sind, können Planerhonorare erst zum Zeitpunkt der vorläufigen Kostenfeststellung mit höherer Abrechnungsgenauigkeit ermittelt werden. Diese ist zum Jahresende 2014 geplant.

### **Finanzielle Auswirkungen**

Für den Neubau OH/FK sind folgende Mittel im Wirtschaftsplan 2014/2015 des Klinikums eingestellt (Vermögensplan lfd. Nr. 1.9.):

Neubau (einschließlich Laborumplanung 5,385 Mio. Euro)	317,860 Mio. Euro
Einrichtung (einschließlich betriebsnotwendige Ausstattung 4,31 Mio. Euro)	14,510 Mio. Euro
<b>Summe Neubau OH/FK</b>	<b>332,370 Mio. Euro</b>

Aufgrund der zu erwartenden Gesamtkosten bis Baufertigstellung von gerundet 347 Mio. Euro ist der Betrag in Höhe von 14,63 Mio. Euro im Wirtschaftsplan 2014/2015 des Klinikums nicht enthalten.

Das Klinikum hat die Effizienzrendite für die Strukturelle Rahmenplanung aktualisiert (Stand 28.02.2014).

Wie nachstehend beschrieben, erlaubt die Effizienzrendite für die Strukturelle Rahmenplanung die Finanzierung des Mehrbetrags unter nachstehend genannten Prämissen:

Kreditbedarf Struktureller Rahmenplan (GRDRs 559/2012)	170,60 Mio. EUR
<u>Zusätzliche Kosten OH/FK Projekt</u>	<u>14,63 Mio. EUR</u>
Summe:	185,23 Mio. EUR

Erwartete Effizienzrendite (jährlich)	12,22 Mio. EUR
Belastung (Annuität) p.a. (4 % Verzinsung, Laufzeit 25 Jahre)	11,86 Mio. EUR

Für die im Rahmen der Endfinanzierung notwendige Kreditaufnahme ist die im Wirtschaftsplan 2014/15 vorhandene Kreditermächtigung des Klinikums ausreichend.

#### **Beteiligte Stellen**

Das Referat WFB hat die Vorlage mitgezeichnet.

#### **Vorliegende Anträge/Anfragen**

keine

#### **Erledigte Anträge/Anfragen**

keine

Dirk Thürnau  
Bürgermeister

Werner Wölfle  
Bürgermeister

#### **Anlagen**

-