

## **Ausführliche Begründung**

### **Ausgangslage**

Die Planungen für das Projekt Zentraler Neubau (ZNB) wurden in den vergangenen Jahren fortgeschrieben. So zum Beispiel wurde das Raum- und Funktionsprogramm aus dem Jahr 2009 (GRDRs 248/2009) im Jahr 2012 (GRDRs 8/2012) überarbeitet. Nach der Inbetriebnahme des Zentrums für Seelische Gesundheit im März 2012 wurde deutlich, dass es medizinisch erforderlich ist, die verbliebenen Kliniken am Standort Bürgerhospital vorzeitig am Standort Mitte zu integrieren. Hierzu hat der Gemeinderat die Errichtung eines interimistischen Modulbaus auf dem Neubau der Strahlentherapie (Haus Z) beschlossen (GRDRs 856/2012).

Im Zuge der Weiterplanungen des Projekts zeigte sich, dass u. a. die Unterbringung des Stuttgart Cancer Centers (SCC) sowie der Nukleartherapie nicht gut gelöst war und teure Interimsbauten erforderlich wären. Um dies zu vermeiden wurde im Jahr 2016 der Neubau eines Haus G auf Baufeld 3 (GRDRs 596/2016 sowie 857/2016) beschlossen (ZNB+).

Das Projekt ZNB+ wurde Ende 2017 gesamthaft im Hinblick auf die Medizintechnikkonzeption und die Projektziele, Kosten, Termine und Qualitäten überprüft. Die Ergebnisse der Prüfung sind in den nachfolgenden Statusberichten für die jeweiligen Häuser dargestellt.

Angesichts der wesentlichen Veränderungen seit den Ausgangsplanungen wird vorgeschlagen, das Gesamtprojekt in „Neubau Katharinenhospital“ umzubenennen.

### **Zu Beschlussziffer 2 Haus F (Anlage 2)**

Mit den Beschlüssen zu den GRDRs 159/2015 und 160/2015 hat der Gemeinderat dem Bau von Haus F mit Gesamtkosten von brutto 127.082.600 Euro und Vergabe an den Generalunternehmer BAM Deutschland AG (BAM) zugestimmt. Mit der GRDRs 596/2016 wurden funktionelle Anpassungen im Haus F beschlossen (Aufnahme der Transonko-Station, Umkleiden, Optimierungen Logistik etc.) und entsprechende Nachträge mit dem Generalunternehmer BAM abgeschlossen. Die Grundsteinlegung erfolgte am 06.03.2017.

Die Baugenehmigung liegt vor. Der aufgrund der o.g. Anpassungen erforderliche Nachtrag zum Bauantrag (sog. „Tekturantrag“) wurde am 30.10.2017 eingereicht. Aktuell erfolgen die erforderlichen Abstimmungen mit dem Baurechtsamt.

Die Inbetriebnahme von Haus F ist für 2020 vorgesehen. Vom Generalunternehmer sind mehrere Monate Bauzeitverlängerung aufgrund von Änderungen angemeldet worden. Ziel ist, die neuen Termine im 2. Quartal 2018 mit dem Bauunternehmen zu verhandeln. Der Rahmenterminplan des Gesamtprojektes wird nach Einschätzung der Bauverantwortlichen nicht gefährdet.

Aktueller Ausführungsstand:

Rohbau, Decke über Ebene E-3 bis Decke über Ebene E2 sind zu fast 100 % abgeschlossen, die Decken über TZG – 70 %, Decke über Ebene 3 – 40 %, Decke über Ebene 4 – begonnen.

Das Budget von Haus F beträgt aktuell brutto 144.372.437 Euro und setzt sich wie folgt zusammen:

Budget Haus F gem. GRDRs 159/2015	127.082.600 €
Budgeterhöhung Haus F gem. GRDRs 596/2016	8.000.000 €
Unvorhergesehenes	262.578 €
Interne Umbuchung aus dem Unvorhergesehenen ZNB	9.027.259 €

Die aktuelle Kostenprognose liegt im oben genannten Projektbudget. Aufgrund der beschlossenen Änderungen (u. a. Umsetzung der Nachhaltigkeitsmaßnahmen, Kühlung von Patientenzimmern), der erforderlichen Tektur sowie des Wechsels der Qualitätssicherung im Projekt wurde das im Projekt eingestellte Budget für Unvorhergesehenes von 5 % des Gesamtbudgets fast aufgebraucht und beträgt aktuell nur 0,3 % des Gesamtbudgets (brutto 0,4 Mio. Euro).

Aufgrund der noch nicht vollständig abgeschlossenen Planung und der Projektrisiken aus der möglichen Bauzeitverlängerung ist eine Aufstockung des Projekt-UV auf 5 % erforderlich. Der Mehrbedarf beträgt brutto 6,8 Mio. Euro, sodass sich die voraussichtlichen Gesamtkosten auf brutto 151.172.437 Euro belaufen werden.

Die Kostendeckung der betriebsnotwendigen Ausstattung (Medizintechnik und Informationstechnologie) von brutto 4,17 Mio. Euro ist über das Budget für die betriebsbedingte Ausstattung aus dem Gesamtbudget im Wirtschaftsplan 2018/2019 in Höhe von 15 Mio. Euro vorgesehen.

### **Zu Beschlussziffer 3 Haus G (Anlagen 3a, 3b, 3c)**

Auf der Grundlage der GRDRs 596/2016 und 857/2016 hat der Gemeinderat der Errichtung des Hauses G, dem Raum- und Funktionsprogramm des Büros HDR TMK vom 31.10.2016, der Weiterplanung bis einschließlich Leistungsphase 4 HOAI (Genehmigungsplanung) und der Weiterplanung der fortführenden und vorbereitenden Maßnahmen bis Baubeschluss sowie der hierzu notwendigen Beauftragungen zugestimmt.

Dabei ist zu beachten, dass die Gesamtnutzfläche aus dem nachgeschärften Raum- und Funktionsprogramm (RFP) vom 31.10.2016 gegenüber dem Zielbild gem. GRDRs 596/2016 um ca. 500 m<sup>2</sup> NF vergrößert wurde. Auch die Flächenverhältnisse haben sich verschoben. Für diese Änderungen wurde seinerzeit keine neue Kostenbewertung vorgenommen.

Nach einem zweistufigen europaweiten VgV-Verfahren wurden die Leistungen der Generalplanung für Haus G sowie der fortführenden/vorbereitenden Maßnahmen im Januar 2017 im Rahmen einer stufenweisen Beauftragung an das Büro Ludes Generalplaner aus Berlin vergeben. Bei dem Generalplaner sind aktuell folgende Leistungen abgerufen worden:

- die Planung von Neubau Haus G bis zur Entwurfsplanung (Leistungsphase 3 nach HOAI),
- die Planung der vorgezogenen Maßnahmen (Abbruch und Baufeldfreimachung) bis zur Vorbereitung der Vergabe (Leistungsphase 7 nach HOAI)

Im Zuge der weiteren Planung von Haus G wurde seitens des Klinikums die Notwendigkeit erkannt, das Raum- und Funktionsprogramm aufgrund der folgenden Themen zu überarbeiten:

- Das Ergebnis der Kostenschätzung und der vorgezogenen Kostenberechnung liegt deutlich über dem Kostenziel, u. a. aufgrund der Erhöhung des Flächenbedarfs im RFP vom 31.10.2016 gegenüber dem ursprünglichen Zielbild.
- Es ergab sich eine Alternative zur Unterbringung von STUPS (Stuttgarter Pädiatrie- und Patientensimulator) außerhalb des Hauses G.
- Aus den Nutzergesprächen im Rahmen der Vorplanung und Entwurfsplanung und durch den Entfall von STUPS im Haus G ergab sich eine Möglichkeit der weiteren Optimierung der Nutzungen im Haus G.

Das Büro BenestonConsulting wurde mit der Überarbeitung des Raum- und Funktionsprogramms für Haus G beauftragt (Raum- und Funktionsprogramm 2.0 vom 26.10.2017). Die wesentlichen Änderungen im neuen RFP sind der Entfall STUPS und die Stärkung des Hauses als Ambulanzschwerpunkt (vgl. Anlage 3 c).

Gegenüber dem Flächenbedarf gemäß dem ursprünglichen Zielbild Haus G (GRDRs 596/2016) erhöht sich der gesamte Flächenbedarf gemäß dem neuen RFP 2.0 vom 26.10.2017 um ca. 400 m<sup>2</sup> NF. Die aktuellen Flächen konnten gegenüber dem genehmigten RFP vom 31.10.2016 durch die o. g. Optimierungen um ca. 100 m<sup>2</sup> NF verkleinert werden. Das Raum- und Funktionsprogramm 2. ist als Anlage 3b beigefügt. Das überarbeitete RFP 2.0 vom 26.10.2017 wurde vollständig in die Planung eingearbeitet. Der aktuelle Stand der Entwurfsplanung ist den Anlagen 3a und 3c zu entnehmen.

Aufgrund der Überarbeitung des Raum- und Funktionsprogramms und zum Teil der Wiederholung der Vorplanung müssen die bisherigen Rahmentermine angepasst werden. Es ist beabsichtigt, den Neubau Haus G als ein „Planen und Bauen“-Projekt zu realisieren (vgl. GRDRs 390/2012). Die vorbereitenden Maßnahmen (Rückbau und Baufeldfreimachung) sollen als Vorableistungen in Einzelvergaben beauftragt und ausgeführt werden. Folgende Meilensteine werden gemäß dem aktuellen Rahmenterminplan vorgesehen:

	Stand GRDRs 857/2016	Aktuelle Projektmeilensteine
Grundlagenermittlung	Januar/Februar 2017	Februar 2017
Vorplanung	März-Juni 2017	März 2017-Mai 2017
Neustrukturierung Projekt/ Klärung RFP		Juni 2017-Oktober 2017
Entwurfsplanung	Juni-Oktober 2017	November-Juni 2018
Verlagerung der bisherigen Funktionen Haus G	4.Quartal 2017/ 1.Quartal 2018	4.Quartal 2017/ 1.Quartal 2018
Einreichung der Förderantrags	4.Quartal 2017	3.Quartal 2018
Einreichung Bauantrag	Dezember 2017	Juli 2018
Ausschreibung und Vergabe GÜ	-	Mai 2018-April 2019
Abbruch altes Haus G	Mai 2018-August 2018	August 2018
Neubau Haus G	August 2018-September 2020	August 2019-Juni 2021

Das Budget von Haus G beträgt aktuell brutto 42.730.600,00 Euro und setzt sich wie folgt zusammen:

Budget Haus G gem. GRDRs 596/2016	36.383.000 €
Budget vorbereitende Maßnahmen	3.250.000 €
Interne Umbuchung aus dem Unvorhergesehenen ZNB	3.097.600 €

Die aktuelle Kostenprognose für den Neubau Haus G inklusive der vorbereitenden Maßnahmen beträgt brutto 67.230.600 Euro. Die ermittelten Mehrkosten i. H. v. brutto 24.500.000,00 Euro sind im Wesentlichen auf die folgenden Themen zurückzuführen:

- Neubewertung der Kosten für die Flächenabweichung zum Zielbild (ca. 7 %);
- Geänderter Flächenfaktor BGF/NF: der BGF/NF-Faktor der Entwurfsplanung liegt bei 1,83
- Wesentliche Änderung des Verhältnisses zwischen den teuren und günstigen Flächen
- Baupreissteigerung i. H. v. 2 % statt 1 %
- Mehrkosten für zusätzlich erforderliche Erschließung

Die Kostendeckung der betriebsbedingten Ausstattung (MT und IT) i. H. v. brutto 6,0 Mio. Euro ist über das Budget für die betriebsbedingte Ausstattung aus dem strukturellen Rahmenplan vorgesehen.

## **Zu Beschlussziffer 4 Haus AB (Anlagen 4a, 4b)**

### ***Ausgangssituation***

Mit dem Beschluss zur GRDRs 390/2012 hat der Gemeinderat der Weiterplanung der Sanierung des Hauses AB bis zum Baubeschluss zugestimmt. Die Planung der Sanierung des Hauses AB erfolgte in 2013/2014 durch das beauftragte Planungsteam. Das Teilprojekt „Sanierung Haus AB“ wurde validiert, da die Planstände von 2013/2014 aufgrund der Änderungen im Gesamtprojekt (u. a. Änderung der Belegungen/Etappierungen durch Entscheidung über Neubau Haus G) überholungsbedürftig waren. Zusätzlich wurden bisher nicht im Projekt ZNB enthaltenen Bestandsflächen betrachtet. Im Rahmen der Projektvalidierung wurden folgende Problemfelder erkannt:

- Anforderungen der Erdbbensicherheit  
Das Haus AB wurde errichtet, als noch keine Erbebeneinstufung für diesen Standort vorlag (Stuttgart lag nach den damals gültigen Normen nicht in einem gefährdeten Bereich). Im Rahmen von Sanierungen und Umbauten wurden in der Vergangenheit jeweils in Gesprächen mit dem Regierungspräsidium und dem Baurechtsamt die Erdbbenanforderungen besprochen und eine Bewertung nach der alten Norm von 1981 erschien statisch zulässig. Aus diesem Grund wurde die Sanierung von Haus AB in 2015/2016 entsprechend der 1981er Norm geprüft und Maßnahmen zur Erreichung der Norm aufgezeigt. Allerdings wird bei Eingriffen in die Gesamtstatik vom Baurechtsamt gefordert, im Bauantrag für diese Bauteile einen Nachweis nach der aktuellen Erdbbenorm 2005 zu führen. Diese hat wesentlich höhere Anforderungen als ihre Vorgängerin. Eine Sanierung ohne statische Änderungen ist nicht möglich. Die hierzu durchgeführten statischen Berechnungen in 2015 zeigten, dass eine technische Lösung nach der 2005er Norm aufwändig, teuer und für die Nutzung funktional nachteilig wäre.
- Genehmigungsrisiko  
Die genehmigungsrechtliche Situation für Haus AB ist durch die Überlagerungen vieler Teilbaugenehmigungen äußerst komplex. Daher würde das Baurechtsamt erst nach Abschluss der Baumaßnahme bestätigen, ob alle Anforderungen erfüllt wurden und die Nutzungsaufnahme erfolgen kann. Somit besteht für die Sanierung von Haus AB ein hohes Genehmigungsrisiko.
- Sanierung der Haustechnikanlagen in den Bettenstationen des Hauses AB  
Ergebnis der Bestandserkundungen im Haus AB ist u.a., dass die Haustechnikanlagen, die die Bettenstationen versorgen, sanierungsbedürftig sind. Diese Bettenstationen waren bislang nicht im Projektumgriff ZNB+ enthalten.

Gemäß dem aktuellen Rahmenterminplan ist die Sanierung des Hauses AB (ohne Bettenstationen) bis 2023 vorgesehen. Die Terminrisiken werden als sehr hoch eingestuft, da aufgrund der Bestandsuntersuchungen von einem hohen Störpotenzial bei der Gesamtsanierung des alten Gebäudes auszugehen ist.

Das Budget von Haus AB beträgt aktuell brutto 80.548.000 Euro und setzt sich wie folgt zusammen:

Budget Haus AB gem. GRDRs 159/2015	81.900.000 €
Anpassung des Budgets gem. GRDRs 596/2016 (Entscheidung über Haus G)	-1.352.000 €

Die Kostenprognose für die Sanierung des gesamten Hauses AB beträgt brutto 151.898.000 Euro. Die Mehrkosten von brutto 71.350.000 Euro sind in der Anlage 4a erläutert. Das Genehmigungsrisiko aus dem Thema Erdbebensicherheit ist nicht kalkulierbar. Die Kostendeckung der betriebsbedingten Ausstattung (MT und IT) i. H. v. brutto 7,5 Mio. Euro ist über das Budget aus dem strukturellen Rahmenplan vorgesehen.

### **Neubau AB (Anlage 4b)**

Zur Reduzierung der Risiken aus dem Teilprojekt AB wurde das Architekturbüro Arcass mit einer Machbarkeitsstudie für einen Neubau von Haus AB beauftragt. Das Entwurfskonzept basiert auf der Optimierung der Betriebsabläufe und dem von BenestonConsulting mit dem Klinikum Stuttgart abgestimmten Funktionsprogramm (Stand Januar 2018).

Durch einen Ersatzneubau mit fünf Geschossen und in zwei Bauabschnitten ergeben sich signifikante Verbesserungen in den einzelnen Funktionsbereichen, da sich die Grundrisse und Nutzungen frei entwickeln und aufgrund der neuen, neutralen Baukonstruktion flexibel gestalten lassen. Der immerwährende Nachteil der heutigen massiven, wenig flexiblen Baukonstruktion des linearen Gebäuderiegels mit trennenden Erschließungskernen hätte sich damit erledigt.

Zusätzlich wurde im Rahmen der Machbarkeitsstudie die Unterbringung der Nutzungen aus dem Haus I untersucht. Gemäß der bisherigen Beschlussfassung, zuletzt mit GRDRs 596/2016, ist eine dauerhafte Belegung von Haus I vorgesehen. Das Gebäude steht allerdings außerhalb der Baufelder des Bebauungsplans. Der Bebauungsplan sieht die Ausbildung einer Grünfuge zwischen den Baufeldern vor, was bei einer Aufrechterhaltung von Haus I nicht möglich wäre. Ein Teil von Haus I hat zudem eine befristete Standzeit, sodass das Gebäude in rund zehn Jahren angepasst werden müsste.

Der detaillierte Erläuterungsbericht von Arcass Architekten ist der Anlage 4b zu entnehmen.

Die ersten Kostenannahmen zum Ersatzneubau von Dezember 2017 konnten im Rahmen der Machbarkeitsstudie bestätigt werden (vgl. Anlage 4a):

Neubau Haus A inkl. Abbruch Bestand Haus A/AB	brutto 163.840.000 Euro
Neubau Haus B inkl. Abbruch Bestand Haus B	brutto 99.400.000 Euro

Es ist zu beachten, dass bei einer Neubauvariante höhere Förderquoten gegenüber einer Sanierungsvariante zu erwarten sind.

Die Realisierung des Neubaus Haus A und B ist in zwei Bauabschnitten vorgesehen. Dabei soll Haus B zusammen mit dem Haus E errichtet werden. Folgende Projektmeilensteine wurden im Rahmen der Machbarkeitsstudie ermittelt (vgl. Anlage 4a):

#### Neubau Haus A

- Planung bis Genehmigung – bis 1. Quartal 2021
- Ausschreibung/Vergabe GÜ und Ausführungsplanung – bis 3. Quartal 2021
- Durchführung der Vorabmaßnahmen inkl. Abbruch Haus A/AB – bis 1. Quartal 2022
- Fertigstellung Haus A inkl. Inbetriebnahme 2025

#### Neubau Haus B (mit Haus E)

- Planung Haus B inkl. Ausschreibung/Vergabe GÜ und Ausführungsplanung – bis 1. Quartal 2025
- Fertigstellung Haus B inkl. Inbetriebnahme 2028

### **Zu Beschlussziffer 5 Haus E (Anlage 5)**

Mit dem Beschluss der GRDRs 390/2012 hat der Gemeinderat der Weiterplanung des Neubaus des Hauses E als „städtebaulicher Zwilling“ des Hauses F zugestimmt. Die Planung des Neubaus Haus E erfolgte in 2013/2015 durch das Architekturbüro Arcass.

Gemäß dem Ergebnis der Sonderuntersuchung im Jahr 2015 (vgl. GRDRs 159/2015) wurde aufgrund des Kostendrucks eine Reduzierung der Bettenkapazitäten im Haus E vorgesehen, welche durch eine medizin-strategische Untersuchung zu validieren war. Im Rahmen der Beschlussvorlage für Neubau Haus G (GRDRs 596/2016) wurde ein aktualisiertes Zielbild für Haus E mit einem auf ca. 11.000 m<sup>2</sup> NF reduzierten Raumprogramm vorgestellt. Die Bettenplanung und die medizin-strategische Untersuchung waren zu diesem Zeitpunkt aber nicht verabschiedet. Die architektonische Ausprägung eines verkleinerten Haus E war zum damaligen Zeitpunkt offen.

Die Fortschreibung des Raum- und Funktionsprogramms (RFP) für den Neubau Haus E soll zusammen mit der Fortschreibung des Raum- und Funktionsprogramms für die Häuser A und B erfolgen. Aus der Machbarkeitsstudie für den Neubau Haus A und B ergeben sich zwei Optionen für Haus E:

1. Fortschreibung Raum- und Funktionsprogramm Haus E „klein“ (bisheriger Flächenbedarf des Klinikums)

Der Gesamtflächenbedarf für einen rechnerischen Ersatz der Häuser AB (inkl. den Bettenstationen - bislang nicht Bestandteil des Gesamtprojekts -, I und E beträgt ca. 28.500 m<sup>2</sup> NF und entspricht gemäß der aktuellen Studie von Arcass ca. 59.000 m<sup>2</sup> BGF. Die Machbarkeitsstudie sieht für den Neubau von Haus A und B ca. 47.700 m<sup>2</sup> BGF vor. Somit bleiben für den Baukörper Haus E ca. 11.300 m<sup>2</sup> BGF. Bei Umsetzung dieser Option bleiben Defizite in den funktionalen und betrieblichen Abläufen am Standort durch die dezentrale Verortung von medizinischen Funktionen in den Häusern K, L, J und D bestehen.

2. Fortschreibung Raum- und Funktionsprogramm Haus E „groß“ unter Berücksichtigung des weiteren Flächenbedarfs des Klinikums Stuttgart und Ausschöpfung der Entwicklungspotenziale von Haus E als Zwilling von Haus F

Würde Haus E, wie im städtebaulichen Wettbewerb ursprünglich vorgesehen, zu einem städtebaulichen Zwilling von Haus F ausgebildet, ergäben sich rund 24.000 m<sup>2</sup> BGF zusätzliche Fläche. Somit stünden im neuen Haus E „groß“ 35.300 m<sup>2</sup> BGF zur Verfügung. Diese Erweiterungsmöglichkeit der Flächen im Haus E bietet eine Chance, notwendige Optimierungen aus der gesamthaften Betrachtung des Klinikums Stuttgart am Standort Mitte vorzunehmen. Die ersten Nutzungsansätze seitens des Klinikums Stuttgart liegen vor, eine konkrete Entscheidung ist in Bezug auf die Projektmeilensteine von Neubau Haus AB bis spätestens 2020 erforderlich.

Das Budget von Haus E (bei 11.000 m<sup>2</sup> NF) beträgt aktuell brutto 75.831.000 Euro und setzt sich wie folgt zusammen:

Budget Haus E gem. GRDRs 159/2015	78.600.000 €
Anpassung des Budgets gem. GRDRs 596/2016 (Entscheidung über Haus G)	-2.769.000 €

- Kostenprognose für Neubau Haus E (Stand Planung ZNB+ mit Sanierung Haus AB)

Die Kostenprognose für einen Neubau Haus E mit ca. 11.000 m<sup>2</sup> NF wurde auf Basis der aktuellen Kostenkennwerte aus den vergleichbaren Bauprojekten (u. a. Neubau Haus F) und unter Berücksichtigung der Baupreissteigerung und des Unvorhergesehenen sowie der Baustelleneinrichtung im laufenden Helikopterbetrieb plausibilisiert. Die Gesamtkostenprognose beträgt brutto 144.831.999 Euro (brutto 139.831.000,00 Euro zzgl. 2.500.000 Euro Mehrkosten für Abbruch Haus E).

- Kostenprognose für Neubau Haus E „klein“ mit ca. 11.300 m<sup>2</sup> BGF

Neubau Haus E „klein“ inkl. Abbruch Bestand E                      brutto 66.279.000 Euro

- Kostenprognose für Neubau Haus E „groß“ mit ca. 35.300 m<sup>2</sup> BGF

Neubau Haus E „groß“ inkl. Abbruch Bestand E                      brutto 170.600.000 Euro

Gemäß dem aktuellen Rahmenterminplan ist der Neubau des Hauses E mit 11.000 m<sup>2</sup> NF bis 2027 vorgesehen. Es besteht ein hohes Terminrisiko für den Endtermin durch die Terminrisiken aus dem Teilprojekt Haus AB. Die Terminprognose für die Neubauvariante Haus E „klein“ entspricht den Meilensteinen des Neubaus Haus B:

- Planung Haus B und E inkl. Ausschreibung/Vergabe GÜ und Ausführungsplanung –2025
- Fertigstellung Haus B und E inkl. Inbetriebnahme – bis 2028



## **Zu Beschlussziffer 6 Betriebsnotwendige Ausstattung (Anlage 7 Seite 6)**

Das Budget für die betriebsnotwendige Ausstattung beträgt 15.000.000 Euro. Die aktuelle Kostenprognose für die betriebsnotwendige Ausstattung für die Häuser F, G, A und B beträgt brutto 17.670.000 Euro.

Für das Haus E sind zum jetzigen Zeitpunkt noch keine belastbaren Aussagen möglich. Entsprechende Kostenschätzungen werden bis zur Entscheidung, welche Variante des Hauses E realisiert werden soll, nachgereicht.

## **Zu Beschlussziffer 7 Einzelmaßnahmen (Anlage 6)**

Die Einzelmaßnahmen sind erforderlich, um die Etappierung der Teilprojekte realisieren zu können. Die für die Strahlentherapie und Haus F erforderlichen Vorabmaßnahmen sind abgeschlossen. Seit der Entscheidung zum Neubau des Hauses G und Änderungen der Belegung im Haus F (vgl. GR Drs 596/2016) ist eine Validierung der noch ausstehenden Maßnahmen erforderlich.

Das Ergebnis der Ersteinschätzung zu den erforderlichen Einzelmaßnahmen ist der Anlage 6 zu entnehmen. Im Wesentlichen geht um die folgenden Pakete:

- Vorabmaßnahmen vor Rückbau Häuser A und AB (neue Wegeverbindungen, technisches Freistellen, Interimsmaßnahmen, Umbaumaßnahmen)
- Vorabmaßnahmen vor Rückbau Häuser B und E (Rückbau Provisorien)
- Nachlaufende Maßnahmen nach Fertigstellung Haus B und E neu (Rückbau Haus I und Modulbau Haus Z/Strahlentherapie)

Das vorhandene Budget beträgt brutto 10.900.403 Euro. Die neue Kostenschätzung für die künftigen Einzelmaßnahmen gemäß dem Neubaukonzept Haus A und B ist der Anlage 6 zu entnehmen. Die Gesamtkosten betragen brutto 20.400.000 Euro und sind wie folgt aufgeteilt:

Vorabmaßnahmen vor Rückbau Häuser A und AB	17.900.000 Euro
Vorabmaßnahmen vor Haus B und E	1.000.000 Euro
Nachlaufende Maßnahmen nach Haus B und E	1.500.000 Euro

Für die Weiterverfolgung des Neubaukonzepts Haus A und B ist im nächsten Schritt die Planung, Ausschreibung und Vergabe der Vorabmaßnahmen bis zum Rückbau der Häuser A und AB mit einem Gesamtbudget von brutto 17.900.000 Euro zu beauftragen.

## Zu Beschlussziffer 8 Kosten (Anlage 7) und Finanzierungskonzept

Das Gesamtbudget für das Gesamtprojekt ZNB/Neubau Katharinenhospital beträgt derzeit 430,090 Mio. Euro.

Es liegen nun drei Varianten für die weitere Umsetzung des Strukturellen Rahmenplanes für den Bereich Katharinenhospital vor:

Bisheriges ZNB+	
Sanierung Haus AB und Neubau Haus E „klein“	606,507 Mio. Euro
Neubau Katharinenhospital A	
Neubau Haus AB und Haus E „klein“	642,987 Mio. Euro
Neubau Katharinenhospital B	
Neubau Haus AB und Haus E „groß“	753,308 Mio. Euro

Auf die detaillierte Darstellung der Kostenentwicklung in Anlage 7 wird verwiesen.

Die Weiterplanung des Gesamtprojekts soll gemäß den beiden Varianten „Neubau Katharinenhospital“ erfolgen. Die Entscheidung, in welcher Größe Haus E realisiert wird, muss spätestens im Jahr 2020 erfolgen.

Das o. g. Gesamtbudget der beiden Neubau-Varianten ist nach Teilprojekten / Maßnahmen aufgebaut und enthält derzeit:

- Baupreissteigerung i. H. v. 2 % pro Jahr
- Nebenkosten
- Unvorhergesehenes

Die Maßnahmen sind nach dem Landeskrankenhausgesetz (LKHG) förderfähig. Die aktuellen Planungen wurden dem Sozialministerium vorgestellt und von den Ansprechpartnern dort als positiv und zukunftsgerichtet bewertet. Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ergeben sich für reine Neubauten bedeutend höhere Förderquoten als für Sanierungsprojekte. Ein Neubau der Häuser A und B ist somit auch unter dem Aspekt einer höheren Landesförderung vorteilhaft:

Variante	Gesamtkosten	bereits finanziert	noch zu finanzieren	Landesförderung (Annahme)	Anteil Klinikum/LHS
ZNB+	606.507	68.921	537.585	298.182	239.403
KH neu A (Haus E „klein“)	642.987	68.921	574.066	339.216	234.850
KH neu B (Haus E „groß“)	753.308	68.921	684.387	397.492	286.895

Die Variante „Katharinenhospital neu A“ mit einem Haus E „klein“ entspricht bezüglich des Finanzierungsanteils des Klinikums/der LHS nahezu der bisherigen ZNB+-Variante. Bei der Variante „Katharinenhospital neu B“ mit einem Haus E „groß“ entsteht ein um rd. 52 Mio. Euro höherer Eigenfinanzierungsanteil als bei der Variante „Katharinenhospital neu A“.

Für die Gesamtfinanzierung des Strukturellen Rahmenplans gilt derzeit die Beschlussvorlage GRDRs 1302/2005. Danach hat das Klinikums Stuttgart nach Ende der gesamten Baumaßnahme Neubau Katharinenhospital den durch das Land nicht bezuschussten Anteil an den Baukosten zu finanzieren. Das Klinikum Stuttgart wird einen tragbaren Anteil zur Finanzierung der Kosten beitragen. Die zu erwartenden Abschreibungen nach Fertigstellung der einzelnen Gebäudeteile und die Endfinanzierungskosten nach Abschluss des gesamten Projektes können aufgrund der finanziellen Situation aber nicht allein durch das Klinikum getragen werden. Die Verwaltung sollte deshalb beauftragt werden, ein Finanzierungskonzept gemeinsam mit dem Klinikum zu entwickeln.

Für die Jahre 2018/2019 können die benötigten Planungs- und Baumittel aus den nicht verwendenden und zu übertragenden Mitteln aus dem Jahr 2017 sowie aus den veranschlagten Mitteln des Doppelwirtschaftsplans 2018/2019 finanziert werden.