

**Die Senatorin für Bildung,
Wissenschaft und Gesundheit**

Bremen, 26.10.2011
Dr. Helmut Gottwald
Tel.: 361 9574

Lfd. Nr. S-11-18

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation für Gesundheit
am 2. November 2011**

Sachstandsbericht zum Teilersatzneubau am Klinikum Bremen-Mitte

A. Problem

Ausgangslage:

Der Senat hat am 12.10.2010 die Entwurfs- und Kostenplanung für den Teilersatzneubau und einen Sachstandsbericht zur Kenntnis genommen.

Wesentliche Eckpunkte der damals vorgestellten und vom Aufsichtsrat der Gesundheit Nord vorab geschlossenen Grobplanung waren:

- Errichtung eines Teilersatzneubaus (TEN) und eines Eltern-Kind-Zentrums unter Weiternutzung (nach Umbau) der Bestandsgebäude Haus 1 (Zentral – OP) und Haus 2 (Innere Medizin und zentraler Haupteingang).
- TEN mit:
Tagesklinik, Zentrum für Onkologie und Spezielle Innere Medizin, Brustzentrum, Operatives Zentrum mit drei zugeordneten allgemeinen Stationen, Neuro-Kopf-Zentrum, Zentral-OP mit benachbarter Intensivtherapiestation und Intermediate Care Station, Röntgendiagnostik und Endoskopie- Funktionsdiagnostik mit jeweils allgemeinen Stationen und Wahlleistungsstationen.

- Haus 1: Ambulantes OP-Zentrum und Sterilgutversorgung für die Standorte KBM, LDW und KBO; Notfallaufnahme.
- Eltern-Kind-Zentrum mit Anbindung an den TEN und den Funktionen der Kinderkardiologie, Humangenetik, Pränatal-Diagnostik, Ambulanz Pädiatrie, Kinderchirurgie, Kinderurologie, Orthopädie sowie Kinderonkologie und die kinderärztliche Notfallversorgung der Kassenärztlichen Vereinigung.
- Bettenzahl: 750 stationäre und 65 tagesklinische Betten; 14 Dialyse-Plätze.
- Umfassendes projektinternes Controlling und externes Controlling durch die Aufsichtsräte (GeNo, KBM), das Ressort (Fachcontrolling) und Transparency International.
- Kostenplanung:
 - Budget TEN/Eltern-Kind-Zentrum: 230,8 Mio. €
 - Medizintechnik (KHG- Fördermittel/Betreibermodelle): ca. 24 Mio. €
 - Holdingprojekte (anteilig Apotheke + Zentralsterilisation incl. Medizintechnik): ca. 4,26 Mio. €
 - Kostenreserve: ca. 9 Mio. €
- Zeitplanung:
 - Fertigstellung Neubauten: Frühjahr 2013
 - Gesamtfertigstellung (incl. Umbauten Haus 1 und 2): 2. Quartal 2014

In seinem Beschluss hatte der Senat die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales sowie den Senator für Umwelt, Bau, Verkehr und Europa gebeten, das Energiekonzept für den Teilersatzneubau gemeinsam mit der GeNo mit dem Ziel weiterzuentwickeln, im Rahmen des bestehenden Budgets und unter strikter Beachtung des ambitionierten Zeitplans für die Erstellung des Neubaus eine möglichst weitgehende Unterschreitung des nach den einschlägigen bundesrechtlichen Vorschriften zulässigen Höchstwerts des Primärenergiebedarfs zu erreichen.

B. Lösung

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit legt einen aktuellen Sachstandsbericht zum Projekt incl. der Ergebnisse der fortgeschrittenen Planung vor.

1. Interimslösungen

1. 1 Modulbau Pflegestation

Die Fertigstellung der Pflegestation erfolgte am 31.1.2011 und die Inbetriebnahme am 1.3.2011. Der Modulbau wurde durch seine Nutzerinnen und Nutzer (Personal und Patientinnen/Patienten) insgesamt gut angenommen.

1.2 Apotheke / Zytostaseherstellung (Modulbau als abschließende Lösung)

Die Apotheke (Zytostaseherstellung, vgl. Senatsbefassung vom 17.4.2010) – als abschließende Modulbaulösung – ging am 1. August 2011 in Betrieb. Es handelt sich um eine Einrichtung, die den geltenden und überaus anspruchsvollen technischen Anforderungen der „Good Manufacturing Practice“ (GMP) genügt. Eine Abnahme durch das Gesundheitsressort im Rahmen der Apothekenüberwachung ist erfolgt.

2. Entwurfsplanung / Ausführungsplanung / Abstimmung mit den Nutzern

Die Entwurfsplanung ist de facto abgeschlossen und basiert grundsätzlich auf dem Planungskonzept, wie es dem Senat am 12. Oktober 2010 zur Kenntnis gegeben wurde. Im Zuge der weiteren Planung hat sich mit Blick auf die strikte Budgetierung der Kosten des Projekts und die Vorhaltung einer Kostenreserve als Puffer die Notwendigkeit einer Reduzierung der projektierten Flächen des Eltern-Kind-Zentrums ergeben. Die jetzige Planung sieht eine kompaktere Kubatur vor, die zudem „gedreht“ wurde. Damit können negative Auswirkungen der Bau-tätigkeiten auf den Betrieb der benachbarten MRT-Praxis minimiert werden. Derzeit finden im Rahmen der Abstimmung der Entwurfsplanung mit dem Auftraggeber noch Feinjustierungen statt. Parallel erfolgt eine intensive Abstimmung mit den verschiedenen Nutzergruppen. Alle Planungen unterliegen einer strikten Kostensteuerung. Die wegen der ambitionierten Zeitplanung notwendige Parallelisierung und zeitliche Verdichtung von Prozessen, die auch andere Bereiche be-

trifft, stellt höchste Anforderungen an die Planung, Steuerung und Umsetzung des Projekts.

3. Bettenplanung

Im Zuge der Fortentwicklung der Planung und unter Einbeziehung des medizinischen Zukunftskonzepts, aus dem eine Verlagerung von Bereichen ins KBM resultiert, hat sich die Notwendigkeit und auch Möglichkeit ergeben, die Bettenzahl von der ursprünglich projektierten Zahl von 750 Betten auf 813 Betten – budgetneutral – zu erhöhen. Mit dieser Bettenzahl, die die Zahl der stationären Planbetten gem. geltender Landeskrankenhausplanung um 72 Betten unterschreitet, wird dem Leistungsgeschehen am KBM Rechnung getragen. Die Erhöhung gegenüber der ursprünglichen Planung wird durch flexible Umnutzungsmöglichkeiten von Ein- und Zweibettzimmern ermöglicht.

4. Weiterentwicklung Energiekonzept

Im Rahmen des abgeschlossenen Baugenehmigungsverfahrens wurde mit dem Umweltressort abgestimmt, dass der Primärenergiebedarf nach der Energieeinsparverordnung 2009 (EnEV) um ca. 15 % unterschritten wird. Der EnEV-Nachweis befindet sich derzeit in Überarbeitung, um der fortschreitenden Ausführungsplanung Rechnung zu tragen. Die Überarbeitung wird durch Vertreter des Umweltressorts begleitet.

5. Kostenplanung Kostencontrolling und Stand

Das Gesamtbudget für den TEN, Holdingprojekte und Medizintechnik setzt sich plangemäß (s.o.) wie folgt zusammen:

Gesamtbudget Bau	230.8 Mio. €
Holdingprojekte Bau	3.250 Mio. €
Beschaffung Medizintechnik (Gesamtbedarf: Beschaffung +Übernahme Bestand)	24 Mio. € (40.5 Mio. €)
Holdingprojekte Medizintechnik	1.013 Mio. €
Gesamtbudget (ohne Bestandsübernahme Medizintechnik)	259.063 Mio. €

Bei einem Zahlungsstand von ca. 31 Mio. € (Stand 30.9.2011) wird der geplante Kostenrahmen bisher eingehalten bzw. mit ca. 140 T € knapp unterschritten. Die bisherigen Ausgaben setzten sich bisher im Wesentlichen aus den Baunebenkosten, den Interimsmaßnahmen (insbesondere Modulbauten) und der Baufeldfreimachung zusammen. Die beiden letztgenannten sind weitgehend abgerechnet und wurden somit erfreulicherweise plangemäß umgesetzt. Eine Sicherheitsreserve besteht weiterhin.

6. Zeitplanung

Im Laufe des auch hinsichtlich der Zeitplanung sehr ambitionierten Projekts hatte sich trotz großer Anstrengungen und einer maximalen Parallelisierung von Planungs- und Durchführungsprozessen eine Verzögerung gegenüber der Ausgangsplanung von ungefähr einem halben Jahr ergeben. Dies wurde grundsätzlich als unproblematisch bewertet, zumal es damit beim Fertigstellungstermin im Jahre 2014 geblieben wäre. In Folge einer aktuellen Entscheidung der Vergabekammer zur Beauftragung von Rohbauarbeiten, gegen die bieterseitig beim Hanseatischen Oberlandesgericht in Bremen bis zum 4.11. noch Beschwerde eingelegt werden kann, kann das Gesamtvorhaben nicht vor 2015 fertig gestellt werden. Über den fortgeschrittenen Stand des Vergabeverfahrens und die Hintergründe und Auswirkungen der Entscheidung wird in der Deputationssitzung am 2. November mündlich berichtet.

7. Erfolgskontrolle (Wirtschaftlichkeitsuntersuchung)

In konsequenter Umsetzung der zu Beginn der Planung erfolgten Wirtschaftlichkeitsbetrachtung (vgl. Senatsvorlage vom 18.8.2009) wurden für die notwendige Erfolgskontrolle über den Verlauf des Gesamtprojekts entsprechende Meilensteine und Indikatoren definiert und dem Rechnungshof im Mai 2010 vorgestellt. Ein Folgetermin ist für Ende November geplant.

8. Controlling

GeNo- internes Controlling:

Für die interne Steuerung und Kontrolle bedient sich die GeNo ihrer eigenen Fachbereiche, aber auch der Dienste des Projektsteuerers Hitzler Ingenieure, München. Im Rahmen der Gesamtsteuerung des Projekts stellen der Bauherren-

Jour Fixe (14-tägig) zwischen GeNo-Geschäftsführung, Generalplaner (Ludes) und Projektsteuerer ein zentrales Element der Steuerung und Entscheidung dar. Hinzukommen noch eine Vielzahl von Projektsteuerungsrunden und Arbeitsgruppen auf Fachebene. An den Vergabeverfahren wirkt Immobilien Bremen maßgeblich mit. In speziellen rechtlichen Verfahrensfragen wird die GeNo durch eine spezialisierte Rechtsanwaltskanzlei (Ganten, Hünecke, Bieneck & Partner) unterstützt. Weiterhin ist Transparency International in alle Vergabeverfahren eingebunden (s.u.).

Aufsichtsrat

Über den Fortgang des Projekts (aktuelle Vorhaben, Zeit- und Kostenplanung, Risiken etc.) wie auch insbesondere über mögliche Projektrisiken wird den beiden Aufsichtsräten von KBM und GeNo mindestens zu jeder Sitzung berichtet. In der Regel erfolgen zwischen den Sitzungsterminen noch zusätzliche Sachstandsberichte. Alle finanzrelevanten Planungen liegen dem GeNo-Aufsichtsrat zur Entscheidung vor. Die Befassung im GeNo-Aufsichtsrat erfolgt auf der Basis eines umfassenden Regelwerks, in dem die Kompetenzen der GeNo Geschäftsführung und Zustimmungserfordernisse des GeNo AR genau definiert sind.

Fachcontrolling durch die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit

Das Vorhaben ist regelmäßig Tagesordnungspunkt eines monatlichen „Jour fixe“ der Geschäftsführung der GeNo beim für Gesundheit zuständigen Staatsrat unter Beteiligung des Fachreferats (Beteiligungsmanagement / Angelegenheiten der Kommunalen Klinika). Eine vertiefte fachliche Begleitung erfolgt zudem im Rahmen eines regelmäßigen (ca. alle 2 Monate) Fachcontrolling-Termins mit einem Mitglied der GeNo-Geschäftsführung, Projektmitarbeitern und Fachvertretern des Ressorts.

Im Rahmen einer Informationsrunde unter der Leitung des für Gesundheit zuständigen Staatsrats berichtet die GeNo regelmäßig (alle 4-6 Monate) gegenüber Fachvertretern der Ressorts Finanzen, Bau und der Senatskanzlei.

Einbindung von Transparency International zur Korruptionsprävention

Zur unabhängigen Kontrolle der Einhaltung der einschlägigen Rechtsvorschriften, der Grundsätze der sparsamen Verwendung von Ressourcen sowie der Vorbeugung gegen Korruption und illegale Absprachen und zur Sicherstellung eines fairen Wettbewerbs wurde die unabhängige und international tätige Organisation Transparency International Deutschland e.V. (TI) mit der Begleitung dieses Projekts am 1.7.2009 im Rahmen eines Monitorvertrags beauftragt. Die Aufgabenerfüllung erfolgt seit Juli 2009 durch Herrn Prof. Dr. Gotthold als Monitor. Herr Prof. Gotthold verfügt über eine große Expertise und vielfältige Erfahrungen aus vergleichbaren Großprojekten. Er berichtet regelmäßig – bisher vierteljährlich – der Geschäftsführung der GeNo und der Aufsichtsratsvorsitzenden des Aufsichtsrats der GeNo. Im Rahmen seiner bisher erfolgten Prüfungen wurden von ihm keine Verstöße gegen die Verpflichtungen aus dem Integrationsvertrag zwischen GeNo und TI festgestellt.

9. Flächenverwertung am KBM

Für die Flächenentwicklung / -verwertung am KBM ist die GEG KG unter Federführung des Senators für Umwelt, Bau und Verkehr zuständig. Ein regelmäßiger Austausch zwischen beiden Projekten zur Abstimmung von wichtigen Verfahrens- und Planungsfragen ist sichergestellt, wobei die Planungen für das städtebauliche Entwicklungsprojekt auf der Umsetzungsplanung des Bauprojekts am KBM basieren. Mögliche Verwertungserlöse sind nicht Bestandteil der Finanzierung des TEN und bisher auch nicht für andere Investitionsvorhaben gebunden oder verplant.

10. Öffentlichkeitsarbeit / Kontakt mit den Anrainern

Es findet eine regelmäßige Information der Öffentlichkeit im Allgemeinen und der Anrainer und Beschäftigten im Besonderen statt.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Genderprüfung

Keine. Genderaspekte sind nicht betroffen.

E. Beschluss

Die Deputation für Gesundheit nimmt die Vorlage „Sachstandsbericht zum Teilersatzneubau am Klinikum Bremen-Mitte“ zur Kenntnis.