

Bericht an die Bezirksregierung Münster

Projekt: Katholisches Klinikum Essen (KKE) | Krankenhausstrukturfonds (KHSF):
➤ Schließung und Konzentration Philipusstift (Az.: 24.03.05.04-012/2023.0001)
➤ Umwandlung Marienhospital zur stationären Psychiatrie (Az.: 24.03.05.04-012/2023.0006)

Thema: Modifikation der Planung zur Kompensation der außerordentlichen Baukostensteigerung

Datum: 15.09.2023

Einleitung

Mit Datum vom 22.12.2021 beantragte die Katholisches Klinikum Essen GmbH (KKE) Fördermittel aus dem Krankenhausstrukturfonds (KHSF).

Der Zweck der Förderung ist die Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung. Durch die standortübergreifende Konzentration von Fachabteilungen soll eine Strukturbereinigung stationärer Versorgungsstrukturen erreicht werden. Die Umwandlung von nicht mehr bedarfsgerechten akutstationären Versorgungskapazitäten in bedarfsnotwendige Versorgungsangebote soll zur Verbesserung der akutstationären Versorgung beitragen.

Die Anträge umfassen einerseits die Konzentration der gesamten somatischen akutstationären Versorgungskapazitäten am Philipusstift einhergehend mit der Schließung der Betriebsstätten St. Vincenz Krankenhaus und Haus Berge und andererseits die Umwandlung der bisherigen somatischen akutstationären Versorgungskapazitäten des Marienhospitals in eine bedarfsnotwendigere andere Fachrichtung für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin.

Die Fördermittelbescheide für die Anträge der Katholisches Klinikum Essen GmbH (KKE) auf Fördermittel aus dem Krankenhausstrukturfonds (KHSF) vom 22.12.2021 wurden mit Datum vom 22.06.2023 erteilt.

Der deutlich verlängerte Prüfzeitraum hat erhebliche Auswirkungen auf den Projektterminplan und zwingt angesichts der außerordentlichen Baupreisentwicklung innerhalb dieses Zeitraumes um ca. 21% zur Anpassung der Planungen.

Zusätzlich hat die Stadt Essen darum gebeten, wenn möglich zur Realisierung des neuen Rettungsdienstbedarfsplans drei zusätzliche Rettungswagen am Philipusstift zu stationieren.

Mit diesem Schreiben wird eine Modifizierung der bereits genehmigten Planung vorgelegt, die es ermöglicht die Förderziele einzuhalten, den Wunsch der Stadt Essen nach einer Unterbringung der Rettungswagen zu ermöglichen und dabei die im Prüfungszeitraum eingetretene Baukostensteigerung zu kompensieren.

Zu den einzelnen Punkten der geplanten Modifizierung nehmen wir nachfolgend Stellung.

Veranlassung und Zielsetzung

Die Fördermittelbescheide für die Anträge der Katholisches Klinikum Essen GmbH (KKE) auf Fördermittel aus dem Krankenhausstrukturfonds (KHSF) nach §§ 12 ff. Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vom 22.12.2021 zu Philipusstift (Schließung und Konzentration) und Marienhospital (Umwandlung) wurden mit Datum vom 22.06.2023 (Eingang 26.06.2023) erteilt.

Im Rahmen der Antragstellung und gemäß damaliger Abstimmung wurde von einer Vorlage der Fördermittelbescheide im April 2022 (vgl. Rahmenterminplan des Antrages) ausgegangen. Der deutlich verlängerte Prüfzeitraum hat Auswirkungen auf den Projektterminplan und zwingt angesichts der außerordentlichen Baupreisentwicklung zur Anpassung der Planungen in den gegebenen Rahmenbedingungen.

Für die quantitative Einschätzung der Baupreisentwicklung wurde die BOS Projektmanagement GmbH (BOS) mit der Berechnung der tatsächlichen Kosten infolge der Baukostenindexierung bis heute beauftragt.

	Kostenberechnung IV/2021	Indexierung bis II/2023	Kosten II/2023
	Antrag	Indexierung auf "heute" II/2023	
Philippusstift Neubau	75.853.166 €	16.099.937 €	91.953.103 €
Philippusstift Bestand	25.593.473 €	5.469.875 €	31.063.348 €
Zwischensumme	101.446.640 €	21.569.812 €	123.016.452 €
Marienhospital	20.202.963 €	4.314.725 €	24.517.688 €
Gesamtsumme	121.649.603 €	25.884.537 €	147.534.140 €

BOS Projektmanagement GmbH - Berechnung der Baukostensteigerung - 27.07.2023, Angaben in EUR, brutto

Das antragsgegenständliche Baubudget beträgt gesamt für beide Anträge 121,6 Mio. € (exkl. Sozialplankosten). Die von der BOS ermittelte Baukostensteigerung beläuft sich bis heute auf 147,5 Mio. € (rd. 21,3%). Auf Philippusstift entfallen dabei Mehrkosten von 21,6 Mio. € und auf Marienhospital 4,3 Mio. €.

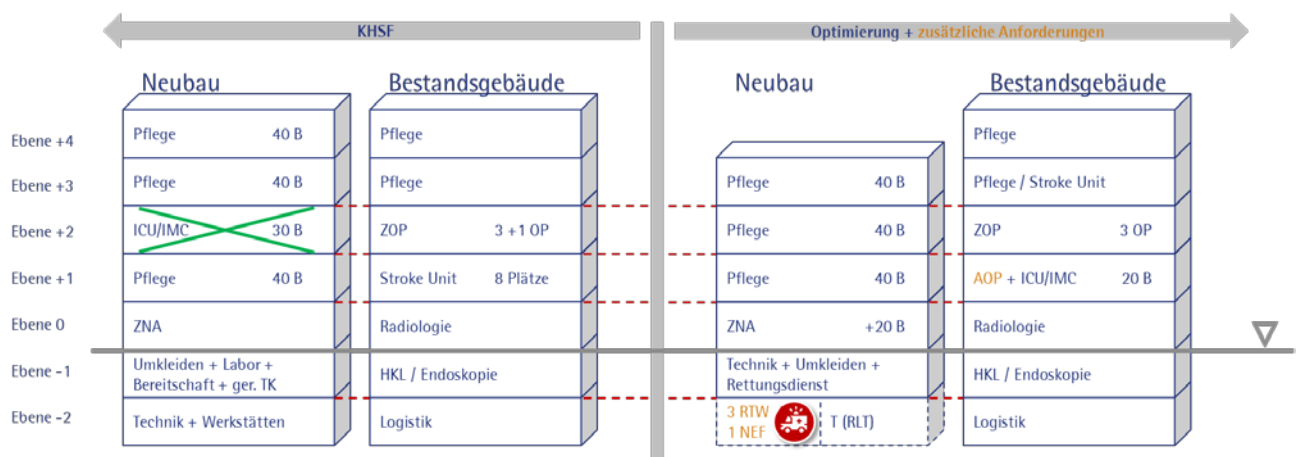
Vor diesem Hintergrund ist eine Anpassung der vorliegenden Bauplanung für Philippusstift und Marienhospital mit dem Ziel, dass das Baubudget für die Umsetzung eingehalten wird, die Umsetzung des medizinischen Konzepts möglich bleibt und die Bewilligungsbehörde die Förderbestimmungen als eingehalten beurteilt, angezeigt.

Die erarbeiteten alternativen Planungen werden nachfolgend beschrieben.

Philippusstift

Schematische Darstellung der Alternativen Planung

Nachfolgend werden die geplanten Modifikationen schematisch dargestellt.



Prognostizierte Kosteneinsparungen

Die Planung führt zu einer Kostenreduktion in Höhe von rd. 16 Mio. € (Stand 12/2021) entsprechend ca. 19,5 Mio. € indexiert auf den aktuellen Zeitpunkt. Damit können die Kostenerhöhungen aus der außerordentlichen Baupreisentwicklung i.W. kompensiert werden.

Einhaltung der Förderziele

Die Förderziele

- Rückgabe der Versorgungsaufträge in den Fachabteilungen Frauenheilkunde/Geburtshilfe, Urologie und Strahlentherapie
- Konzentration der gesamten somatischen akutstationären Versorgungskapazitäten der Betriebsstätten St. Vincenz Krankenhaus, Haus Berge und Marienhospital an der Betriebsstätte Philippusstift
- Schließung der Krankenhausstandorte St. Vincenz Krankenhaus und Geriatrie-Zentrums Haus Berge
- Reduktion der Gesamtplanbettenzahl von 1.083 stationären Betten auf 562 stationäre Betten (Kapazitätsabbau von 521 stationären Betten)

werden eingehalten.

Intensivstation (ICU/IMC)

Die Anzahl der Intensivbetten auf der ursprünglich geplanten Intensivstation (ICU/IMC) in dem Neubau [Ebene E+2] wird von 30 auf 20 angepasst. Diese Anpassung ist möglich, da im Rahmen der aktuellen Krankenhausplanung NRW 2022 die Leistungsgruppen des Standortes festgelegt sind. Aufgrund der zielgerichteteren Patientenströme nach der neuen Krankenhausplanung ist davon auszugehen, dass 20 Betten für die Menge der zu erwartenden Intensivpatienten ausreichend sind. Die Angemessenheit der Bettenanzahl wird zudem durch die neben der ZNA angegliederte Aufnahmestation (s.u.) bestärkt. Durch diese Aufnahmestation können Patienten medizinisch umfassend betreut und kurzfristig in die – entsprechend der aktuellen Krankenhausplanung vorgesehenen – spezialisierten Fachabteilungen verlegt werden. Die Intensivstation kann damit vom Neubau [Ebene E+2] in den Bestandsbau [Station B1] verlagert werden. Die auf der Station B1 geplanten 19 Betten werden durch die Aufnahmestation (20 Betten) an der ZNA (s.u.) kompensiert.

In Summe wird dadurch der Verzicht auf ein Neubaugeschoss möglich.

Aufnahmestation

Neben der bereits ursprünglich vorgesehenen Beobachtungsstation ist nunmehr zusätzlich eine an die Zentrale Notaufnahme (ZNA) angegliederte Aufnahmestation mit 20 Betten vorgesehen. Sie dient dazu, Patienten mit allgemeinmedizinischen Symptomen bis zu 48 Stunden in der Verantwortung der Notaufnahme stationär zu betreuen, bis sie in eine spezialisierte Fachabteilung weiterverlegt oder wieder entlassen werden können. Dies dient einer besseren Versorgung der Patienten und entspricht der von dem Krankenhausplan befürworteten Kooperation und standortübergreifenden Vernetzung der stationären Versorgung. Die Etablierung der Aufnahmestation neben der ZNA in dem Neubau [Ebene E0] ist aufgrund der Verlagerung des Rettungsdienstes aus der ZNA sowie Verlagerung des septischen OP (s.u.) möglich.

Flächen für Technik, Service, Labor, Umkleide

Folgende Anpassungen führen zu einer erheblichen Minderung des Flächenbedarfs, wodurch die nachfolgend beschriebenen Umplanungen ermöglicht werden:

- Anpassung des Energiekonzeptes: Das geplante Blockheizkraftwerk (BHKW) wird durch einen Fernwärmeversorgungsersatz ersetzt.
- Das geplante Präsenz-Labor wird durch ein "Notfalllabor" (POCT-Labor) in der ZNA ersetzt. Im POCT-Labor werden die zeitkritischen und lebensnotwendigen Untersuchungen vor Ort durchgeführt. Weitergehende Untersuchungen erfolgen im Zentrallabor.
- Die geplante Rohrpostanlage entfällt. Diese ist insbesondere bei Entfall des Präsenz-Labors obsolet.

- Reduzierung der Flächen für die Zentralumkleide infolge eines neuen personenunabhängigen Belegungskonzeptes.

Durch die v.g. Flächenanpassungen kann der Rettungsdienst einschl. Fahrzeughalle für 3 RTW und 1 NEF im Untergeschoss des Neubaus [Ebene E-2 und -1] untergebracht werden.

Ausbau 4. OP im Zentral-OP

Der geplante 4. OP im Zentral-OP wird als Ausbaureserve vorgesehen, aber vorerst nicht umgesetzt. Die Rückstellung der OP-Erweiterung erfolgt in Abhängigkeit von der weiteren Leistungsentwicklung. Dieses Vorgehen entspricht dem Förderungsvorhaben und dem aktuellen Stand der Krankenhausplanung. Durch die Etablierung einer Fläche für das ambulante Operieren, kann die ambulante Versorgung der Patienten verbessert werden. Eine Konzentration der stationären Versorgungskapazitäten erfolgt und durch das Beibehalten der Ausbaureserve kann zu einem späteren Zeitpunkt – bei einem entsprechenden Versorgungsbedarf – ein weiterer OP gebaut werden.

Außerhalb des Förderantrags wird zudem eine Fläche für ambulantes Operieren vorgesehen (s.u.).

Septischer OP Neubau

Der in der ZNA geplante septische OP wird in Abstimmung mit der BG in den Zentral-OP bzw. im AOP (Ambulantes Operieren) integriert.

Mit der Verlagerung des Rettungsdienstes aus der ZNA in das Untergeschoss und der Verlagerung des septischen OP aus der ZNA in den Zentral-OP werden die Flächen für die Aufnahmestation mit 20 Betten geschaffen.

Ehemaliges Laborgebäude im Bestand

Das ehemalige für den Rückbau vorgesehen Laborgebäude soll erhalten werden und Flächen für weitere Nutzungen bieten. Die damit einhergehenden Einschränkungen für Logistik/Warenumschlag sind akzeptabel.

Umnutzung Nebenräume Cafeteria

Aufgrund eines neuen Speisekonzeptes kann auf die Nebenräume der Cafeteria verzichtet und die Flächen einer alternativen Nutzung zugeführt werden.

Es ist geplant, Nutzungen des Erdgeschosses (Sozialdienst, Grüne Damen, Poststelle, etc.) hierhin zu verlagern und die derzeitige Nutzung (Ärztlicher Dienst) zu belassen.

Stroke Unit / Ambulantes Operieren

Die ursprünglich auf Station A1 im Bestand [Ebene E+1] vorgesehene Stroke Unit wird auf Station C3 [Ebene E+3 im Bestand] verortet und die angrenzende Station B3 der Neurologie zugeordnet. Dadurch entstehen Synergien bei der Versorgung der neurologischen Patienten und Platz für das Ambulante Operieren auf Station A1.

Bestandsumbauten

Durch v.g. Maßnahmen wird der erforderliche Umfang der Bestandsumbauten reduziert. U.a. können Dienstzimmer an ihrem ursprünglichen Platz verbleiben.

Zusätzliche Anforderungen

Rettungsdienst

Die Stadt Essen hat aktuell ihren Rettungsdienstbedarfsplan fortgeschrieben. Aufgrund steigender Bedarfe im Rettungsdienst der Feuerwehr sollen zur Aufgabenerfüllung gemäß dem Rettungsdienstgesetz NRW im Essener Norden u.a. am Standort Borbeck drei zusätzliche Rettungswagen (RTW) am Philippusstift stationiert werden, um die notwendigen Bedarfe an erforderlichen Rettungsmitteln zu decken.

Es ist vorgesehen die 3 RTW neben dem NEF (Notarzteinsatzfahrzeug) im Untergeschoss [E-2] des Neubaus unterzubringen. Die ursprünglich in der ZNA geplanten Sozialräume des Rettungsdienstes werden im Untergeschoss [E-1] verortet.

Mit der Verlagerung des Rettungsdienstes aus der ZNA wird dort Platz für die neu geplante Aufnahme-Station geschaffen.

Durch die oben beschriebene alternative Planung ist es daher möglich, zum einen die von den Fördermittelbescheidenerfassten Ziele umzusetzen und des Weiteren dem Anliegen der Stadt Essen im Rahmen des Rettungsdienstes nachzukommen.

Ambulantes Operieren (AOP)

Die Ambulantisierung in Krankenhäusern wird ein wesentlicher Teil der zukünftigen Strukturveränderung in der Gesundheitsversorgung sein. Um die Behandlungsbedingungen für die Patienten attraktiver und bedarfsgerechter zu gestalten, den Behandlungsprozess zu optimieren und den "stationären" OP zu entlasten sieht die Planung auf A1 [E+1 Bestand] zwei OP's für ambulante Eingriffe vor. Die geplanten ambulanten OP-Säle führen zusätzlich zu einer Entlastung des Zentral-OPs.

Marienhospital

Prüfung/Bewertung Einhaltung der Förderziele

Am Standort Marienhospital Altenessen erfolgt die Umwandlung der bisherigen somatischen Krankenhausstrukturen in eine bedarfsnotwendige psychiatrische Fachabteilung im stationären Setting. Gegenüber der ursprünglichen Planung werden Teile der bettenführenden Stationen nur verlagert. Darüber hinaus sind keine Veränderungen vorgesehen. Damit werden die Förderziele eingehalten.

Die geplanten Modifikationen beinhalten die Verlagerung von Teilen der Psychiatrie in andere Geschosse. Die geschützte Station wird im Erdgeschoss des Bauteils 3 mit ebenerdigen, für den Patienten deutlich verbesserten Zugang zum Therapiegarten untergebracht. Die weiteren Stationen werden in den Ebenen 2 und (wie geplant) 3 sowie 6 (Therapiebereich) realisiert.

Das erarbeitete Konzept der Flächenneuverteilung ermöglicht eine erlöswirksame Nutzung der verbleibenden Flächen und damit die Refinanzierung der im Prüfzeitraum außerordentlich gestiegenen Baukosten.

Fazit und weiteres Vorgehen

Im Ergebnis erfüllen die modifizierten Planungen die Förderzwecke der jeweiligen Bescheide und die Förderziele im gleichen Maße wie die bereits genehmigten Planungen, sodass um deren Genehmigung gebeten wird.

Mit Genehmigung der v.g. Anpassungsmaßnahmen werden die Projekte umgehend in die Wege geleitet.