

KlinikumPeine 

menschlich.
kompetent.
nah.

Kreisausschuss
& Kreistag
24.04.2024

Klinikum Peine | Virchowstraße 8h | 31226 Peine
Tel.: 0517193-0 | Fax: 0517193-1119
info@klinikum-peine.de

klinikum-peine.de



Agenda.

- Das Klinikum
- Wo stehen wir im Verfahren?
- Raum und Funktionsprogramm
- Baukosten und Entwicklung
- Besonderes Vergabe- und Bauverfahren
- Das Baufeld
- Zeitplan und aktuelle Entwicklungen

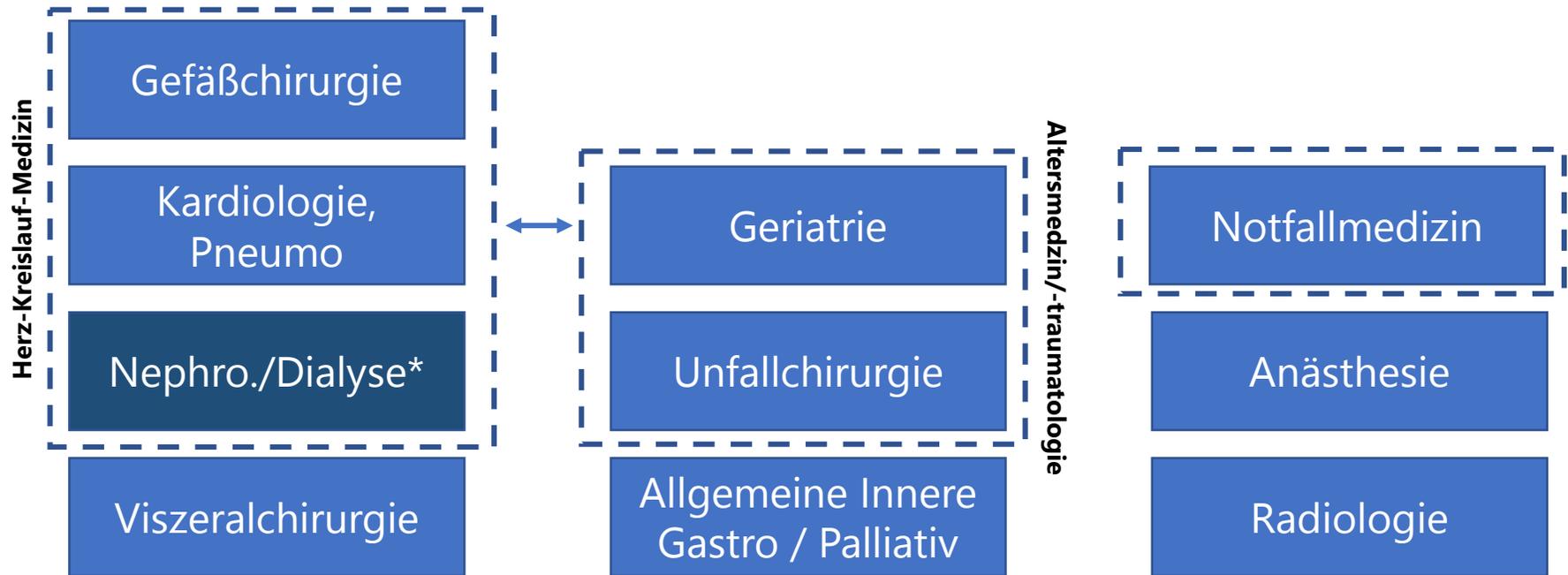


Das Klinikum

Gesundheitsversorger in der Region.

- Planbetten 275
- 9 Fachabteilungen
- 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 24h Herzkatheter, Notaufnahmestation und Endoskopie
- Erweiterte Notfallversorgung, Schwerpunktversorger
- Aktuell 125 Schulplätze

Drei Säulen auf breitem Fundament.



*Nephrologie als Kooperationspraxis

Wo stehen wir im Verfahren?



Niedersachsen

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Klinikum Peine



§



Niedersachsen

Niedersächsisches Landesamt
für Bau und Liegenschaften



Aufnahme Prioritätenliste

1. Prüfung Notwendigkeit Bau, Versorgungsauftrag, Flächenbedarf (Klinikum)
2. Abstimmungsgespräche MS, GKV, NLT (Klinikum)
3. Antragsformulierung Krankenhaus mit Kostenprognose (Klinikum)*
4. Krankenhausplanerische Antragsprüfung Teil 1 (MS)
5. Beschluss Planungsausschuss über die Aufnahme in Prioritäten-Liste (Planungsausschuss)

Abstimmung und Prüfung Land

6. ✓ Verbindliche Abstimmung Raum- und Funktionsprogramm mit MS (Klinikum/MS = Krankenhausplanerische Prüfung Teil 2)*
- ➔ 7. ✓ Raum und Funktionsprogramm inkl. förderfähige Flächen stehen fest
8. Erarbeitung der Baufachlichen Antragsunterlagen (Klinikum)
9. Einreichen der Haushaltsunterlage Bau (Klinikum)*
10. Baufachliche Prüfung (NLBL)
11. Förderfähige Kosten (Kostenschätzung) und Eckpunkte Bau stehen fest
12. Entscheid Planungsausschuss über die Zuweisung von Fördermitteln (Planungsausschuss)

Fördermittelbescheid und Bau

13. Erklärung des Krankenhauses über Eigenanteil (Klinikum)
14. Fördermittelbescheid (MS)
15. (Beginn Ausschreibungen und) Durchführung Bau (Klinikum)
16. Fördermittelnachweise (Klinikum)
17. Überwachung der Bauaktivitäten (NLBL)
18. Einzug in die Neugebauten Flächen (Klinikum)
19. Schlussverwendungsnachweis (Klinikum)
20. Prüfung der Baumaßnahme durch NLBL (ggf. RPA)



Raum und Funktionsprogramm

Bettenbedarf kalkuliert

Bedarf für 260 Betten im Jahr 2030, 15 Betten weniger als im aktuellen Planbettenbescheid des Klinikums Peine

Fachabteilung	Fälle 2030	VWD FPK 2030	Ziel-Auslastung	zusätzl. Bettenbedarf	kalk. Betten	weitere Bedarfe	Betten RFP	Anmerkungen	Planbettenbescheid	Delta RFP zu Planb.
Geriatric	740	14,6	85%		35	5	40	40 Betten seit 04/22	31	9
Kardiologie inkl. Pneumologie	4.577	5,1	85%	2	77		162	Allgem.pfl. inkl. Palliativ Komfortstation Intensiv /MC	84	40
Gastroenterologie	3.004	5,1	85%		49		24		54	
Allgemein- und Viszeralchirurgie	1.522	5,0	85%		25		12		31	
Unfallchirurgie und Sportmedizin inkl. Neurotraumatologie	1.390	5,4	85%		24		6		41	
Gefäßchirurgie	212	8,5			6				10	
Palliativmedizin	718	8,8	85%		20				24	
Aufnahmebetten	163	14,3	80%	8	8		10	Strukturvorhaltung		10
Chest Pain Unit				10	10		8			6
Gesamtergebnis	12.328				260		260		275	- 15

Aufteilung Bettenkapazität	Anzahl Betten	Anteil
Regelpflege (Allgemeinpflege und Komfortstation)	178	68%
davon Normalstation	154	59%
davon Komfortstation	24	9%
Sonderpflege Geriatric	40	15%
Intensivstation	12	5%
Intermediatecare und Chest Pain Unit	12	5%
Aufnahmepflege (Neu)	10	4%
Palliativmedizin (Neu)	8	3%
Geplante Bettenkapazität gesamt	260	100%

Anmerkungen: Strukturvorhaltung Aufnahmebetten: mind. 6 Betten Beobachtungsstation für Stufe erw. Notfallversorgung erforderlich; Strukturvorhaltung Chest Pain Unit: mind. 4 Betten für Zertifizierung CPU erforderlich, zusätzlich je 1 Bett pro 50.000 Einw. empfohlen
 Quelle: hcb, §21-Datensätze Klinikum Peine 2019, Planbettenbescheid Klinikum Peine, Fallpauschalenkatalog



Kapazitäten hergeleitet

- 260 Betten
- Davon 12 Intensiv und 12 IMC
- Sonderpflegebereiche für Geriatrie (40) und Palliativ (8 Streubetten)
- Komfortstation mit 24 Betten (Streubetten in Geriatrie und Palliativ)
- Aufnahmestation mit 10 Betten
- Umverteilung z.B. durch Schließung Lehrte mitgedacht.

Ressourcen definieren Größe des Hauses

- 5 OP Säle, davon einer ambulant und einer Hybrid-fähig
- Röntgenabteilung mit CT, MRT und weiterem Stellplatz
Großgerät (Angiographie)
- 4 Endoskopieräume inkl. ERCP
- 2 Herzkatheter
- Notaufnahme mit 13 Behandlungsplätzen
- Dialyse mit 38 Plätzen davon 8 stationär

Service Flächen

- Patientennachsorgeeinheit mit 13 Zimmern
- Flächen für Ambulantisierung und Strukturreform
- Ambulanzflächen
- Notarztstandort
- Keine Archive wegen Digitalisierung

Eckpunkte Raum und Funktionsprogramm

- Zwei-Bett-Zimmer
- Nasszelle im Zimmer
- Zimmergröße 22qm + 3,5qm Nasszelle
- Mindestens 20% der Zimmer Iso-Zimmer, ggf. alle.
- Nebenräume in jedem Bereich
- Zwei Pflegestationen teilen sich gemeinsame Einrichtungen

Flächen im Detail abgestimmt.

Farb-Code	Schl.-Nr. (gem.)	Bereich/Raumbezeichnung	Summe von NF Σ	abzgl. NF Σ nicht förderfähig	Summe NF förderfähig
	1.00	Summe Diagnostik und Therapie	5.212,5	599,7	4.612,8
	2.00	Summe Pflege	8.081,0	832,1	7.248,9
	3.00	Summe Allgemeine Dienste	1.778,0	452,0	1.326,0
	4.00	Summe Krankenhausmanagement	1.664,0	-	1.664,0
	5.00	Summe Ver- und Entsorgung	2.824,0	60,8	2.763,3
	6.00	Summe Forschung, Lehre und Ausbildung	1.096,0	60,0	1.036,0
	7.00	Summe Sonstige Einrichtungen	1.637,3	1.637,3	-
		Gesamtsumme	22.292,8	3.641,9	18.650,9
			Anteil:	16%	84%

Aufteilung Bettenkapazität	Anzahl Betten	Anteil
Geplante Bettenkapazität gesamt	260	100%
Regelpflege (Allgemeinpflege und Komfortstation)	178	68%
davon Normalstation (ohne Palliativmedizin)	154	59%
davon Komfortstation	24	9%
Sonderpflege Geriatrie	40	15%
Intensivstation	12	5%
Intermediatecare und Chest Pain Unit	12	5%
Aufnahmepflege (Neu)	10	4%
Palliativmedizin (Neu)	8	3%

Förderfähige Flächen genehmigt.

- 84% der Flächen förderfähig = 18.650m²
- Flächenquote ≠ Kostenquote!

Quelle: Smartarchitects Dresden, 27.11.2023



Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Druckform: 141 30001 Hannover

Klinikum Peine
Herrn Dr. Dirk Tenzer

Virchowstr. 8 h
31226 Peine

Bearbeitet von: Guido von den Benken

E-Mail:
Guido-von-den.Benken@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 120-99-4188

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom Mein Zeichen (Bei Antwort angeben) Durchwahl (0511) 120- Hannover,
404.2- (1960) 4188 11.04.2024

Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG § 9.1
Antrag auf Bewilligung von Fördermitteln für die Investitionsmaßnahme

Förderantrag „Neubau Klinikum Peine“ (1960) vom 07.10.2022

hier: Raum- und Funktionsprogramm

Anlage: 1

Sehr geehrte Damen und Herren,

Genehmigung

das für die Investitionsmaßnahme „Neubau Klinikum Peine“ mit E-Mail vom 14.03.2024 vorgelegte Raum- und Funktionsprogramm (Stand: 13.03.2024), mit einer förderungsfähigen Nutzfläche gem. DIN 13 080 (Flächensumme der Funktionsstellen) von 18.649 m² wird als Grundlage der nachfolgenden Bauplanung genehmigt.

Abweichungen von dem genehmigten Raum- und Funktionsprogramm bedürfen meiner Genehmigung.



Baukosten und Entwicklung

Kostensteigerungen im Bau weiterhin erheblich.

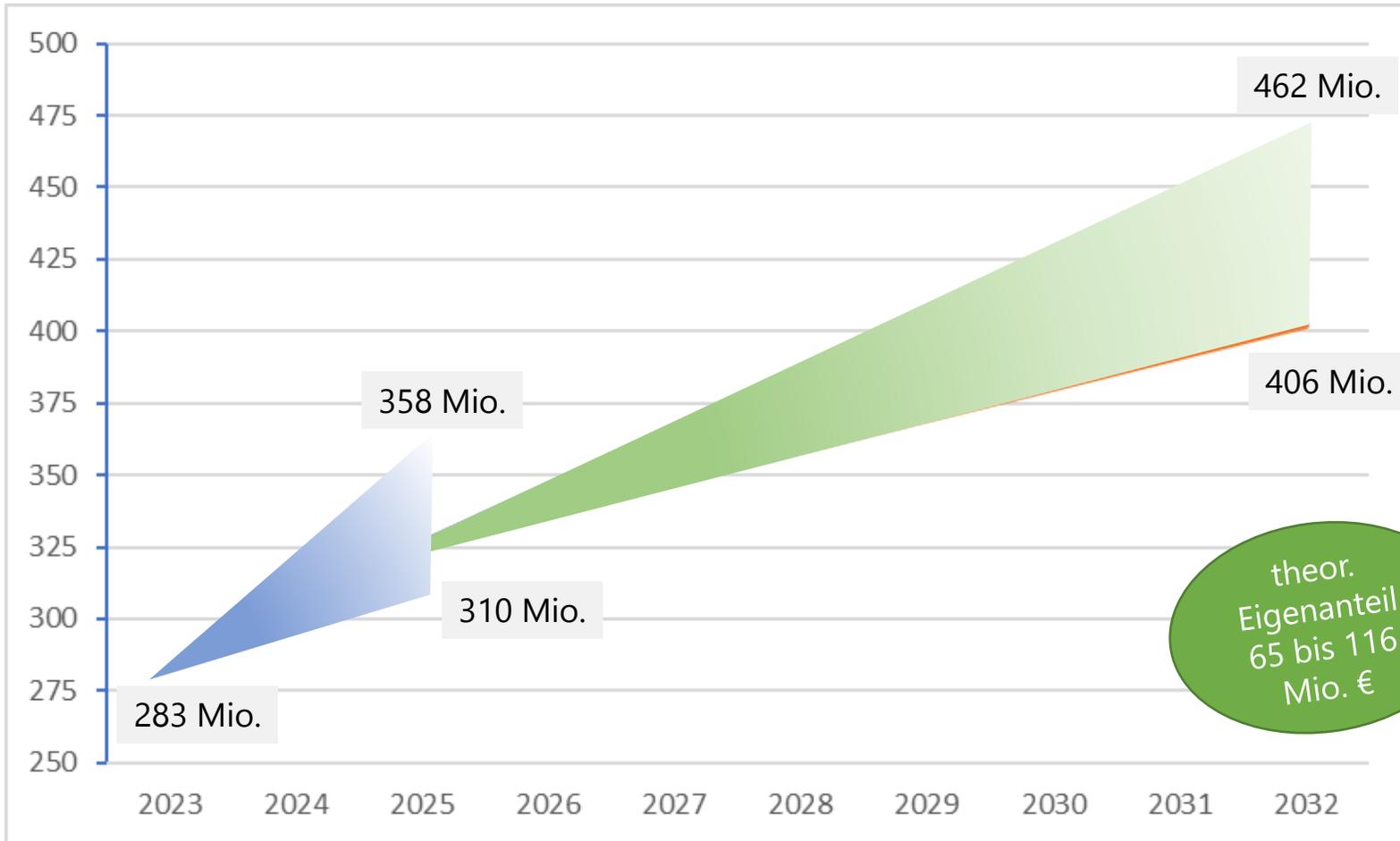
Aktualisierung des Kostenrahmens notwendig:

Kostengruppe	Bezeichnung				Teilsumme	Bemerkungen
Summe 100	Grundstück				- €	
Summe 200	Herrichten und Erschließung				13.335.000,00 €	Komplettabbruch
Summe 300+400	Bauwerk - Baukonstruktionen und Technische Anlagen				154.555.500,00 €	Neubau
Summe 500	Außenanlagen				5.040.000,00 €	
Summe 600	Ausstattung und Kunstwerke				3.504.000,00 €	
Summe 700	Baunebenkosten				61.520.000,00 €	
	Gesamtkosten - netto				237.954.500,00 €	
	Gesetzliche Mehrwertsteuer		19%		45.211.355,00 €	
	Gesamtkosten - brutto				283.166.000,00 €	
	<i>Risiko (Energiekosten, Krieg, Kapazitäten, Personal, Auslastung)</i>	18%			42.831.810,00 €	

Grobe Kosten-
prognose,
Kostenschätzung im
nächsten
Planungsschritt

Quelle: Smartarchitects Dresden, 27.11.2023, Stand Kostenentwicklung Bau 09/2023

Grobe Simulation der Baukosten in die Zukunft



Quelle: Berechnung KMPG bis 2025: 310 bis 358 Mio€, eigene Darstellung: Steigerung 4,7 bis 7,4% pro Jahr auf Restkosten und Mittelabfluss ab 2027 (Baubeginn) circa 50 Mio€ pro Jahr.

Definition des Risikos bis zur HU Bau

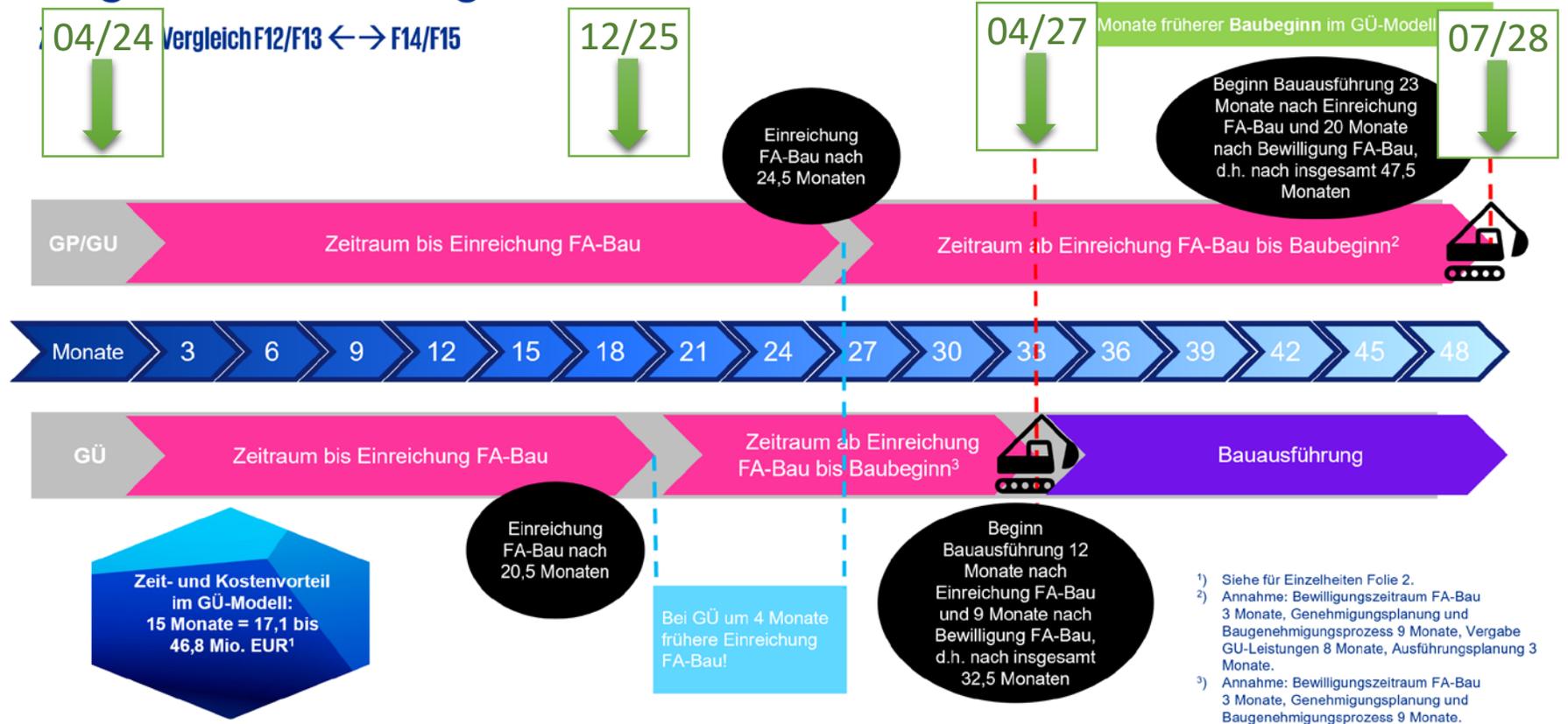


Besonderes Vergabe- und Bauverfahren



GÜ Verfahren deutlich zügiger = preiswerter

Gegenüberstellung der indikativen Zeitschienen



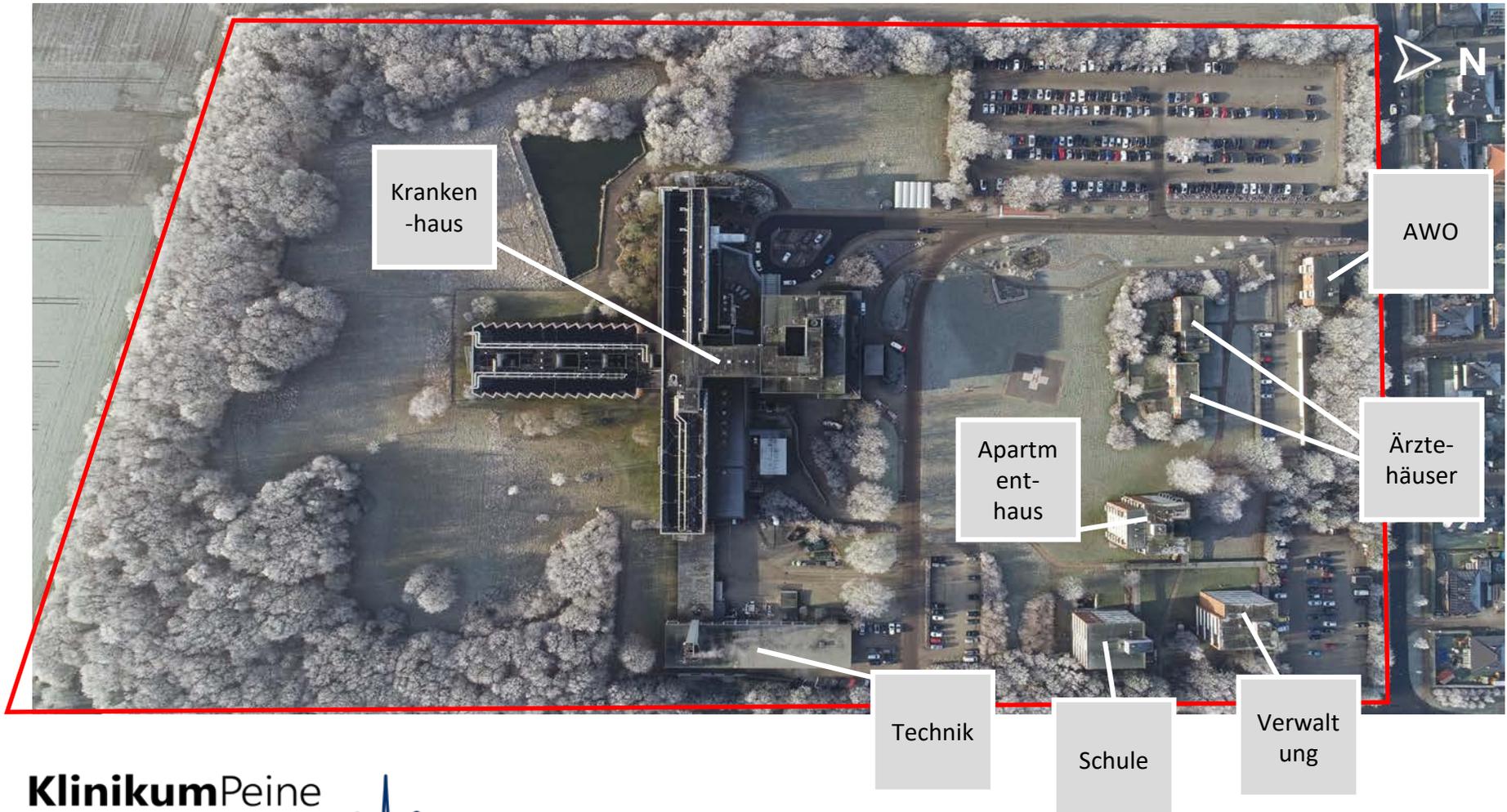
Besonderheiten des Verfahrens und Exit-Option

- Bau- und Planungsleistungen kommen für das Klinikum aus einer Hand.
- Schnelleres Bauen.
- Reduktion der Schnittstellen.
- Verfahren mit Ministerium und NLBL abgestimmt, erstes Krankenhaus in Nds. mit diesem Bauverfahren.
- Zwischen die Vorplanungsphase und die eigentliche Bauphase wird eine Stopp-Option eingefügt (Zwei-phasige Beauftragung), damit das Land und der Kreis frei über die Realisierung nach Kostenschätzung entscheiden können.
- Risiko bei Stopp des Verfahrens: Kosten bis dahin verloren.

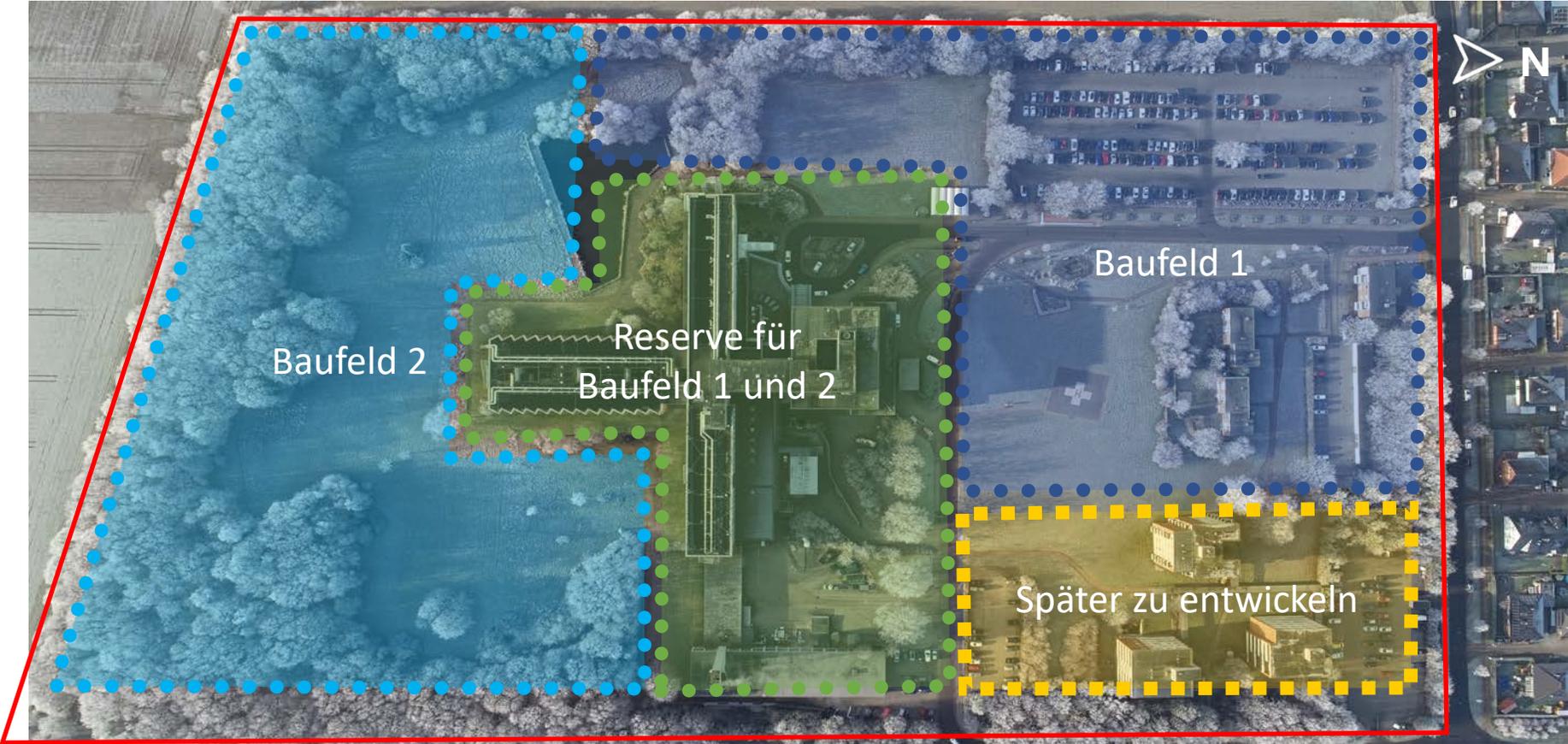


Das Baufeld

Alles auf einem Grundstück.



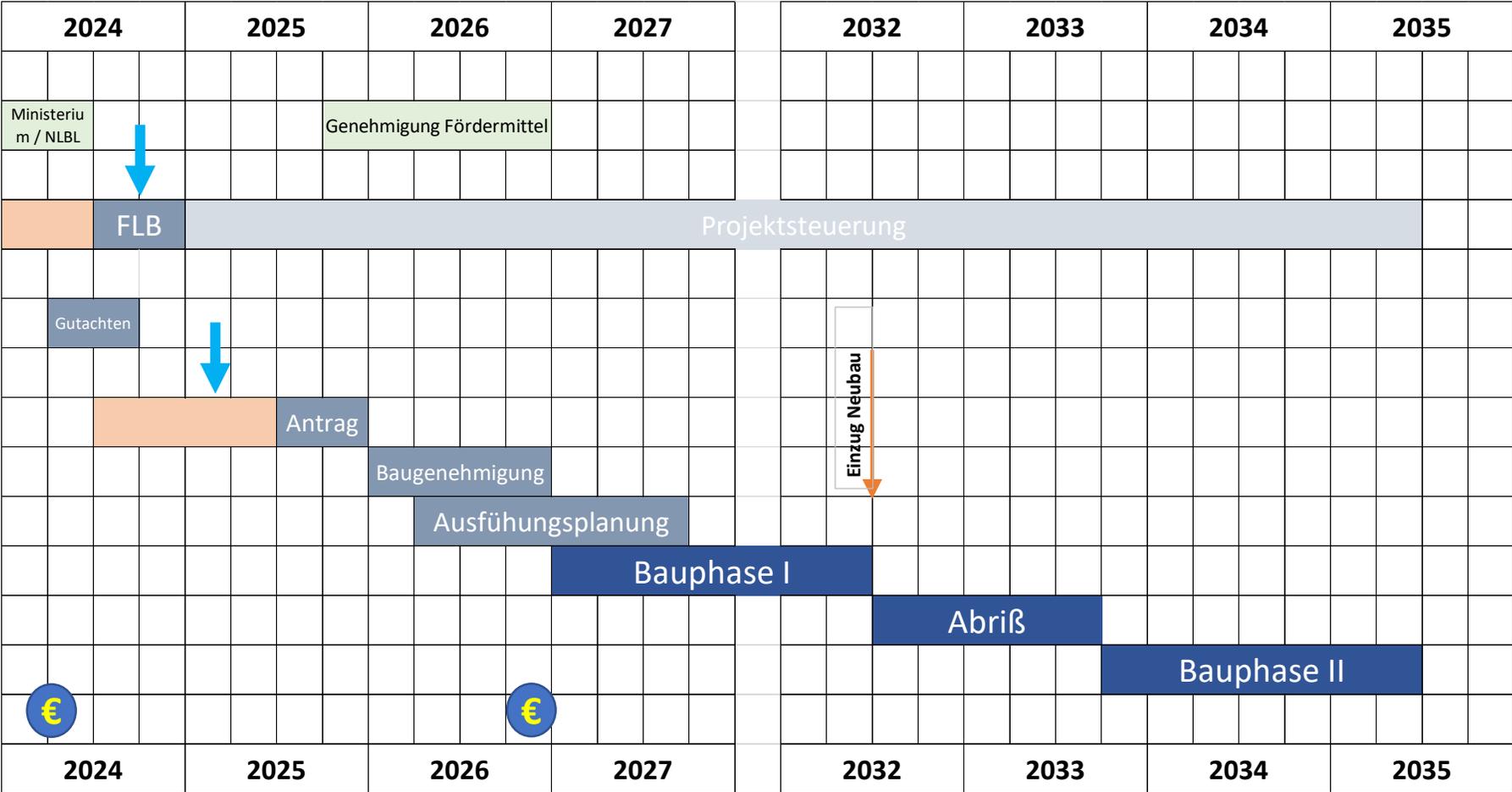
Die Adresse bleibt.





Zeitplan und nächste Schritte

Sind wir morgen fertig?

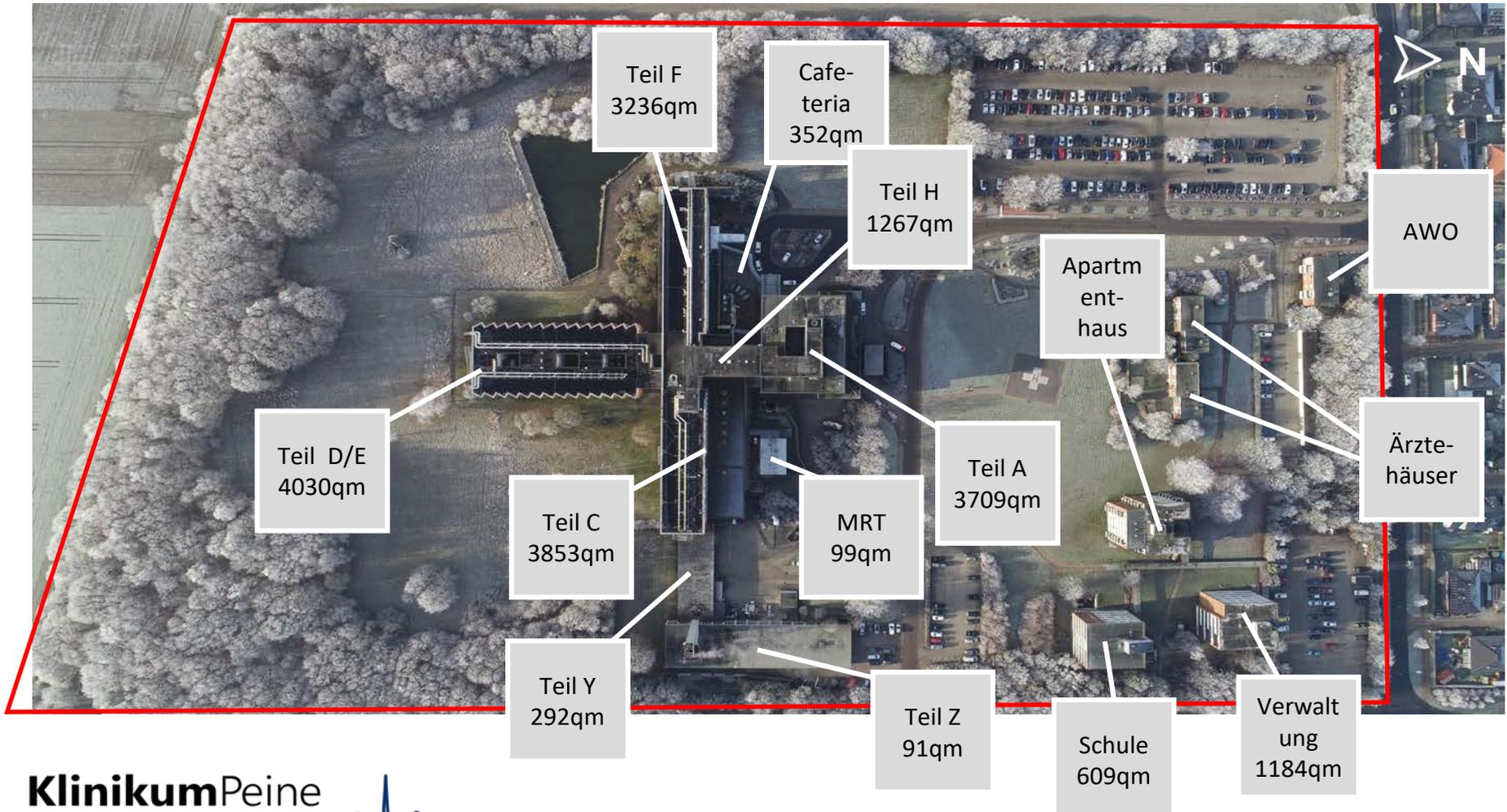


Woran wird aktuell gearbeitet?

- Ausschreibung Projektsteuerer wird vorbereitet.
- Abstimmung mit Stadt, Landkreis und weiteren Behörden zu Bauvoranfrage und Baurecht laufen.
- Gutachten Baugrund, Umwelt und Schadstoffe werden erstellt.
- Gespräche mit den direkten Nachbarn werden folgen.
- Lagepläne, Betriebsorganisationskonzept und andere Unterlagen für die Ausschreibung werden
- Klärung Finanzierung.



Übersicht Virchowstraße 8



Krankenversorgung.

