

TNW.03

Kurzfassung Projektprogramm

Projekt

ViDia Kliniken Karlsruhe Neubau 2. Bauabschnitt

Integrierte Projektabwicklung (IPA) im Mehrparteienvertrag

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Angaben.....	2
1.1	Vision des Bauherrn	2
1.2	Lage und Beschreibung des Grundstücks.....	3
2.	Projekthalt	4
2.1	Zweiter Bauabschnitt eines Neubaus	4
2.2	Besondere Anforderungen	5
2.2.1	Schnittstellenmanagement zum bestehenden Ersatzneubau 1	5
2.2.2	Anforderungen aus dem Bereich Kritische Infrastrukturen (KRITIS) und IT-Sicherheit	5
2.2.3	Bauablauf bei laufendem Krankenhausbetrieb	5
2.2.4	Inbetriebnahme Management gemäß VDI 6039.....	6
2.3	Sonstige Planungsbeteiligte	7
3.	Baurechtliche Einordnung	7
3.1	Einreichung des Förderantrags zur Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm	7
3.2	Förderverfahren – vom Förderantrag bis zum Verwendungsnachweis	7
4.	Projektziele / Conditions of Satisfaction	8

1. Allgemeine Angaben

Diese Kurzfassung des Projektprogramms dient dazu, den Bewerbern einen Überblick über die geforderten Leistungen und die Ziele des Bauherren zu geben. Es wird im Zuge der Aufforderung zur Angebotsabgabe durch das Projektprogramm ersetzt.

1.1 Vision des Bauherrn

Krankenhäuser und die sie tragenden Trägerorganisationen sehen sich derzeit einem erheblichen wirtschaftlichen Druck ausgesetzt, der sich aus gestiegenen Baukosten, angespannten Refinanzierungsbedingungen im Rahmen der Krankenhausfinanzierung sowie den Auswirkungen der fortlaufenden Krankenhausstrukturreform ergibt. Ungeachtet dieser angespannten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen verfolgt die Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG (nachfolgend "ViDia Kliniken" oder die "Bauherrin") das vorliegende Bauvorhaben konsequent weiter, da sie es als strategisch und medizinisch unerlässlich für die langfristige Sicherstellung einer bedarfsgerechten Krankenhausversorgung erachtet.

Die Bauherrin trifft diese Entscheidung nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass sie als eines der bedeutenden Krankenhäuser des Landes Baden-Württemberg die ausdrückliche Unterstützung des Landes für das Vorhaben genießt. Das Land Baden-Württemberg wird nach Maßgabe der landesrechtlichen Vorgaben zur Krankenhausfinanzierung, insbesondere der Bestimmungen des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg (LKHG) in Verbindung mit den Regelungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) zur dualen Krankenhausfinanzierung, einen wesentlichen Teil der für das Bauvorhaben anfallenden Investitionskosten im Wege der öffentlichen Förderung übernehmen.

Maßgeblich für die Entscheidung der Bauherrin ist jedoch vor allem ihre Überzeugung von der medizinischen Notwendigkeit und der wirtschaftlichen wie organisatorischen Sinnhaftigkeit des Vorhabens. Mit Fertigstellung dieses Bauabschnitts werden erstmals in der Geschichte der ViDia Kliniken sämtliche somatischen Leistungsangebote – mit Ausnahme der Augenheilkunde – an einem gemeinsamen Standort zusammengeführt. Diese räumliche Konzentration stellt nicht allein für sich genommen einen erheblichen Fortschritt für das Krankenhaus dar, sondern ist insbesondere aus medizinischer Sicht von erheblichem Wert. Die von den ViDia Kliniken erbrachte hochspezialisierte Medizin setzt einen engen interdisziplinären Austausch zwischen den beteiligten Fachabteilungen voraus. Dieser fachliche Austausch wird durch die räumliche

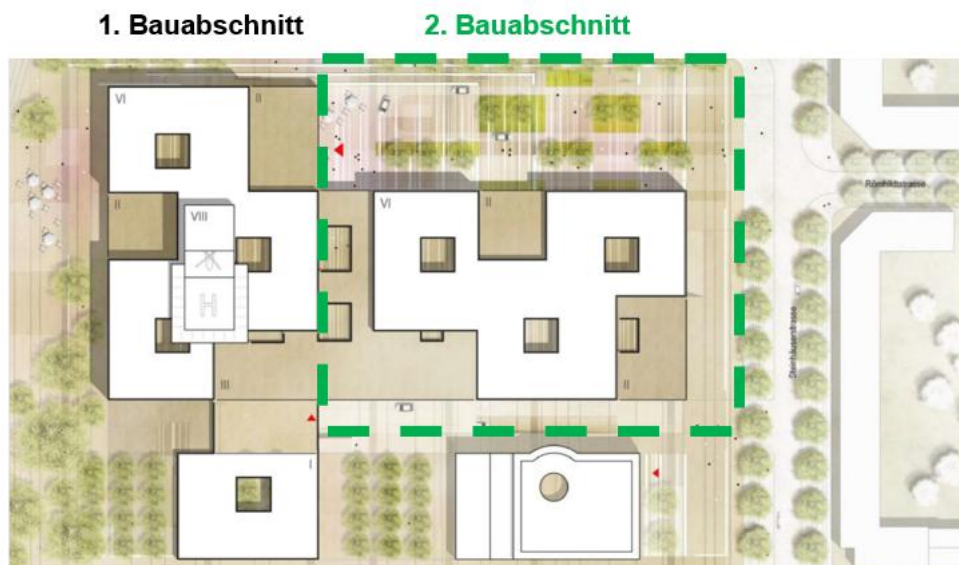
Nähe der Kliniken maßgeblich gefördert und erleichtert. Mit der Realisierung des zweiten Bauabschnitts werden die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen für die Patientenversorgung daher nachhaltig verbessert. Die bestmögliche medizinische Versorgung der der Bauherrin anvertrauten Patientinnen und Patienten bildet dabei den zentralen Maßstab und das übergeordnete Ziel des Vorhabens.

1.2 Lage und Beschreibung des Grundstücks

Die ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe setzen sich aus drei Standorten zusammen. Der hier beschriebene und vorliegende zweite Bauabschnitt bezieht sich auf den Standort Steinhäuser Straße:



Untenstehend ist der geplante Endzustand nach Realisierung des Bauvorhabens abgebildet:



Die auf dem künftigen Baufeld derzeit noch vorhandenen Gebäude werden vor Beginn der Baumaßnahme zurückgebaut; dieser Rückbau selbst ist **nicht** Bestandteil der von den Partnern im Rahmen der Integrierten Projektabwicklung (IPA) zu erbringenden Leistungen. Das Baufeld wird den Partnern nach Abschluss des Rückbaus im Wesentlichen als sogenanntes „Brownfield“, das heißt als bereits vorgenutzte, jedoch von Aufbauten freigeräumte Fläche, übergeben. Vor Beginn der Erdarbeiten ist zu prüfen, ob eine gesonderte Kampfmittelsondierung durch eine hierfür zugelassene Fachfirma erforderlich ist; sollte sich hierbei ein Verdacht auf Kampfmittelbelastung bestätigen, sind die daraus folgenden Maßnahmen zur Gefahrenabwehr, insbesondere die Abstimmung mit der zuständigen Kampfmittelbeseitigungsbehörde, rechtzeitig in die Terminplanung des Vorhabens einzustellen.

2. Projektinhalt

2.1 Zweiter Bauabschnitt eines Neubaus

Grundlage der Planung des zweiten Bauabschnitts ist der im Jahr 2013 für das Gesamtvorhaben durchgeführte Architektenwettbewerb. Das damals prämierte städtebauliche und architektonische Konzept bildet weiterhin die maßgebliche Planungsgrundlage für den zweiten Bauabschnitt und ist von den mit der Planung und Ausführung betrauten Unternehmen bei der weiteren Projektbearbeitung zu beachten und fortzuentwickeln.

Der zweite Bauabschnitt baut auf einer bereits bewährten Infrastruktur und einem funktionierenden Krankenhauscampus auf. Gemeinsames Ziel der Bauherrin und der mit der Planung und Realisierung beauftragten Unternehmen ist es, das Vorhaben innerhalb des vereinbarten Kosten- und Budgetrahmens, in der vereinbarten Qualität und innerhalb des vorgesehenen Terminplans erfolgreich zur Ausführung zu bringen. Gleichzeitig sollen effiziente Betriebsabläufe geschaffen und ein Krankenhauscampus entwickelt werden, der auch den Anforderungen der künftigen Jahrzehnte gerecht wird.

Der zweite Bauabschnitt entsteht unmittelbar neben dem fertiggestellten ersten Bauabschnitt (Ersatzneubau 1) auf einem bereits vorbereiteten Baufeld. Er wird nicht als eigenständiges Krankenhausgebäude errichtet, sondern von Beginn an technisch, organisatorisch und betrieblich vollständig in den bestehenden Klinikcampus integriert.

Geplant sind unter anderem die Erweiterung der Operations- und Intensivbereiche sowie die Schaffung zusätzlicher Flächen für die Fachbereiche Radiologie, Nuklearmedizin, Kardiologie, Onkologie, Pneumologie, Endoskopie, Diabetologie sowie Thorax- und Gefäßchirurgie, ferner für die Krankenhausapotheke sowie weitere Untersuchungs-, Behandlungs- und Stationsbereiche.

Insgesamt entstehen voraussichtlich im Rahmen des zweiten Bauabschnitts rund 24.000 Quadratmeter Nutzfläche (NUF). Das detaillierte Raum- und Funktionsprogramm mit den entsprechenden Flächenangaben wird den Bietern gesondert mit der Aufforderung zur Angebotsabgabe übergeben. Zusammen mit dem ersten Bauabschnitt (Ersatzneubau 1) entsteht auf diese Weise ein leistungsfähiger und zukunftsfähiger Krankenhauscampus, der die medizinische Versorgung der Region langfristig sicherstellt.

2.2 Besondere Anforderungen

2.2.1 Schnittstellenmanagement zum bestehenden Ersatzneubau 1

Eine wesentliche Herausforderung ist ein verbindliches Schnittstellenmanagement. Da der Ersatzneubau 2 unmittelbar an den laufenden Ersatzneubau 1 angebaut wird, werden nahezu alle technischen Versorgungs- und Infrastruktursysteme berührt, erweitert oder angepasst.

Für sämtliche im Zuge der Baumaßnahme erforderlichen Umschlüsse und Erweiterungen der technischen Anlagen sind von den Planungsbeteiligten belastbare Konzepte zur Versorgungssicherheit und Ausfallsicherheit zu entwickeln. Hierzu gehören insbesondere eine detaillierte und mit dem Betreiber abgestimmte Terminplanung, eine fortlaufende Betreiberabstimmung sowie tragfähige Notfall- und Wiederanlaufkonzepte für den Fall vorübergehender Störungen der technischen Versorgung.

2.2.2 Anforderungen aus dem Bereich Kritische Infrastrukturen (KRITIS) und IT-Sicherheit

Hinzu kommen KRITIS-Anforderungen und IT-Sicherheitsaspekte. Diese Themen müssen von Beginn an integraler Bestandteil der Planung sein.

2.2.3 Bauablauf bei laufendem Krankenhausbetrieb

Eine weitere zentrale Herausforderung des Vorhabens besteht in der Durchführung der Baumaßnahme bei fortlaufendem Krankenhausbetrieb. Der erste Bauabschnitt (Ersatzneubau 1) bleibt während der gesamten Bauzeit des zweiten Bauabschnitts in Betrieb. Die Patientenversorgung, die Notfallversorgung, die Intensivversorgung sowie

sonstige kritische Versorgungsstrukturen müssen während der gesamten Bauzeit ohne Einschränkung gewährleistet bleiben.

Aus dem parallelen Betrieb ergeben sich erhöhte Anforderungen, mindestens jedoch an den Staubschutz, den Hygieneschutz, den Lärmschutz und den Erschütterungsschutz, die Baustellenlogistik und Verkehrsführung auf dem Klinikgelände, die Rettungsorganisation einschließlich der Feuerwehrezufahrten sowie der Rettungs- und Fluchtwege, den Hubschrauberbetrieb des Klinikums und die übrige Notfallorganisation. Diese Anforderungen sind bereits in der Planungsphase durch geeignete bauliche, organisatorische und logistische Maßnahmen zu berücksichtigen und im weiteren Projektverlauf fortlaufend zu überprüfen.

Für die Durchführung des gesamten Bauvorhabens gilt der übergeordnete Grundsatz, dass die Patientenversorgung jederzeit Vorrang vor dem Bauablauf hat. Erforderlichenfalls sind Bauabläufe, Bauzeiten und Bauverfahren an diesem Grundsatz auszurichten und anzupassen.

2.2.4 Inbetriebnahme Management gemäß VDI 6039

Die Handhabung der Leistungen zum ganzheitlichen Inbetriebnahme Management gemäß VDI 6039 für technische Gebäudeanlagen (TGA), einschließlich Planung, Steuerung und Koordination aller Inbetriebnahmeprozesse sind Bestandteil der Gesamtaufgabenstellung der Integrierten Projektabwicklung (IPA). Die hierfür erforderlichen Leistungen, insbesondere:

- Erstellung und Fortschreibung eines Inbetriebnahmekonzeptes mit Termin-, Prüf- und Dokumentationsplanung sowie Definition von Verantwortlichkeiten und Schnittstellen.
- Organisation und Überwachung der gewerkeübergreifenden Funktions-, Leistungs- und Wirkprinzipprüfungen einschließlich Mängelmanagement und Nachverfolgung.
- Koordination von Abnahmen, Einregulierungen, Probetrieb und Betriebsoptimierung zur Sicherstellung der vertraglich geforderten Anlagenfunktion.
- Sicherstellung der vollständigen Übergabe-, Revisions- und Betriebsdokumentation einschließlich Einweisung des Betreibers und Begleitung der Betriebsaufnahme.

sind durch das beauftragte IPA-Team zu erbringen.

2.3 Sonstige Planungsbeteiligte

In der Anlage TNW.04 Leistungszuordnung sind die zu erbringenden Leistungen je Vergabepaket aufgelistet. Sollten sich aus den planerisch erforderlichen Leistungen zusätzlichen Planungsentitäten ergeben, sind diese jeweils dem Vergabepaket zugeordnet und auch dort zu erbringen.

3. Baurechtliche Einordnung

3.1 Einreichung des Förderantrags zur Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm

Im Rahmen des förderrechtlichen Verfahrens nach dem Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg (LKHG) ist im Zuge des Planungsprozesses die Erstellung und Einreichung eines Förderantrags bei dem für den Standort zuständigen Regierungspräsidium (Referat 23) erforderlich, mit dem die Aufnahme des Vorhabens in das Jahreskrankenhausbauprogramm des Landes Baden-Württemberg beantragt wird. Der Förderantrag dient der Darlegung der baulichen, funktionalen und wirtschaftlichen Grundlagen des Vorhabens gegenüber der Förderbehörde und bildet die Voraussetzung für die Aufnahme des Vorhabens in das Investitions- und Jahreskrankenhausbauprogramm des Landes. Die abschließende Entscheidung über die Aufnahme in das jeweilige Jahresprogramm trifft das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg im Einvernehmen mit dem Landeskrankenhausauschuss. Die Erarbeitung und fristgerechte Einreichung der hierfür erforderlichen Unterlagen ist maßgeblich durch die mit der Planung beauftragten Unternehmen voranzutreiben und stellt eine von den Partnern im Rahmen der Integrierten Projektabwicklung (IPA) zu erfüllende vertragliche Aufgabe dar.

3.2 Förderverfahren – vom Förderantrag bis zum Verwendungsnachweis

Die Handhabung des förderrechtlichen Verfahrens, beginnend mit der Erstellung und Einreichung des Förderantrags über die laufende Begleitung des Förderverfahrens bis hin zur Erstellung des abschließenden Verwendungsnachweises gegenüber der Förderbehörde, ist ebenfalls Bestandteil der Gesamtaufgabenstellung der Integrierten Projektabwicklung (IPA). Die hierfür erforderlichen Leistungen, insbesondere die Aufbereitung der förderfähigen Kosten, die Dokumentation des Mittelabflusses sowie die

Erstellung der für den Verwendungsnachweis erforderlichen Nachweise, sind durch das mit der Projektsteuerung beauftragte IPA-Team zu erbringen.

4. Projektziele / Conditions of Satisfaction

Die Conditions of Satisfaction (CoS) dienen dazu, allen Projektbeteiligten die Zielwerte, welche für ein erfolgreich abgeschlossenes Projekt erreicht werden müssen, transparent zu machen, und gemeinsam weiterzuentwickeln. Die CoS gehen über die üblicherweise bekannten Projektzieldefinitionen hinaus und können somit im gesamten Projektverlauf als Leitfaden für Entscheidungen dienen.

Eine Auflistung der Cos für das vorliegende Projekt wird als Anlage zum Vertrag bei Aufforderung zur Angebotsabgabe übergeben.

Zusammenfassend sind hier die Kernprojektziele aufgeführt:

- Es soll ein Krankenhaus entstehen, das die bestmöglichen Rahmenbedingungen für eine patientenorientierte Versorgung bietet. Dazu zählt auch eine Prozess- und Wegoptimierung mit guten Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter.
- Flexibilität, um auf zukünftige Entwicklungen reagieren zu können, ist notwendig
- Im Ziel der Budgeteinhaltung soll auch die Wirtschaftlichkeit im Gesamtlebenszyklus berücksichtigt werden;
- Termineinhaltung; die Übergabe des Krankenhauses an den Nutzer/Betreiber im September 2032 ist ein wesentlich treibender Faktor.