

# Neubau Ärztehaus/MVZ Gesundheitscampus am Eichert, Göppingen

- Empfehlender Beschluss an die Gesellschafterversammlung -

## I. Beschlussantrag

Der Kreistag beschließt den Neubau eines Ärztehauses auf dem Campus am Eichert und empfiehlt der Gesellschafterversammlung gleichlautend zu beschließen.

## II. Sachverhalt

### 1. Veränderte Rahmenbedingungen

#### a) MVZ-Praxen

Durch die mit Aufsichtsrat und Kreistag abgestimmte und sachlich gebotene Reduktion des ursprünglichen Flächenumfangs im Rahmen der Entwurfsplanung und der Belegungsplanung für den Klinikneubau im Jahr 2017 war die Verortung einiger Nutzer offen. Hiervon betroffen waren hauptsächlich Räumlichkeiten der ambulanten Versorgungsstrukturen (und das SPZ - Verortung im Bildungszentrum):

- MVZ Hämato-Onkologie  
(bisher im bestehenden MVZ Gebäude, muss Neubau BZ weichen)
- MVZ Gynäkologie mit Onkologie  
(durch Komprimierung nicht mehr im Raumprogramm Neubau)

Seit der Ermittlung des Raum- und Funktionsprogrammes, welches als Grundlage für die Entwurfsplanung galt, kamen zwei weitere MVZ Praxen zum Portfolio des MVZ der AFK hinzu bzw. ergibt sich aktuell zusätzlicher Raumbedarf:

- MVZ MKpG (Start Oktober 2019)
- MVZ Gefäßchirurgie (Start Juni 2020, bislang Praxis für Chirurgie)
- Ambulantes OP-Zentrum (Bedarf: 2 Säle)
- Betriebsärztlicher Dienst (zusätzlicher Bedarf durch externe Dienstleistung)

## b) Evaluation OP-Kapazität

Der Bedarf für ein Ambulantes OP-Zentrum (AOZ) ergibt sich durch eine erneute Evaluation des aktuellen Bedarfes und auf Basis des zukünftigen stationären OP-Geschehens. Anlass hierfür war die Zunahme und die Steigerung der Komplexität stationärer Eingriffe in den Fachbereichen Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie (MKpG), Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie und Urologie (DaVinci):

- Steigerung der Komplexität operativer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Schnitt-Naht-Zeiten und damit auch auf die Erlöse.
- Übernahme der Hauptabteilung MKpG, die derzeit bereits 1,4 Säle pro Tag betreibt und weiteres Wachstumspotential aufweist.
- Deutliche Leistungssteigerung in der Gefäßchirurgie in 2020 (vor Eintritt Covid-Belegungssperren).
- Sehr lange und hochkomplexe Operationen in der Thoraxchirurgie

### IST 2020:

Grund	Säle
Saalbedarf stationäre Operationen 2019	10,50
Saalbedarf ambulante Operationen 2019	1,60
Summe	12,10

### Tatsächlicher Zuwachs des stationären Saalbedarfs pro Jahr (2015-2020):

Grund	Pro Jahr
Steigerung der Schnitt-Naht-Zeiten durch erhöhte Komplexität*	0,16
Leistungssteigerungen*	0,09
Summe (Steigerung <b>pro</b> Jahr)	0,23

*\*Sowohl die erhöhte Komplexität als auch die Leistungssteigerung in der entsprechenden Partition des DRG-Katalogs wirken CaseMix- und damit erlössteigernd.*

### Dies bedeutet für den Neubau: Saalbedarf 2024 Prognose aufgrund jährlicher Steigerung

Grund	Säle
Saalbedarf 2019 wie gezeigt	12,10
Saalbedarf 2024	13,25

Die derzeit in der Planung vorgesehene Saalkapazität umfasst lediglich 12 Säle. Der hergeleitete Saalbedarf inkludiert hierbei noch keine Strukturveränderung der Helfenstein Klinik.

→ **Bislang geplante OP-Kapazität begrenzt zukünftige Leistungssteigerung der AFK**

Aus Sicht der Geschäftsführung ergibt sich hieraus die Notwendigkeit, das ambulante OP-Geschehen in ein AOZ auszugliedern.

Die ambulante Versorgung der Bevölkerung ist zwar nicht primär Teil des Versorgungsauftrages des Landes an den Landkreis. Angesichts der demographischen Entwicklung innerhalb der Kreisärzteschaft ist ein Ärztehaus auf dem Gesundheitscampus Klinik am Eichert zur Stärkung der ambulanten Versorgungsstrukturen dringend notwendig. Durch die oben dargestellten Bedarfe für ambulante Praxisflächen und die notwendige Errichtung eines AOZ, ist der Bau des Ärztehauses unter Regie der ALB FILS KLINIKEN aus Sicht der Geschäftsführung alternativlos.

Dieser zusätzliche Bedarf an Nutzfläche ist nicht im Neubau der Klinik am Eichert vorgesehen und konnte hier nicht abgebildet werden. Aufgrund dessen wurde im Oktober 2019 eine Machbarkeitsstudie durch das Planungsbüro ARCASS beauftragt und im Dezember 2019 dem AR vorgestellt. Diese untersuchte die Nutzung der kliniknahen Umgebung. Im Ergebnis wurde als wirtschaftlichste und sinnvollste Möglichkeit in Bezug auf Kosten und Bauzeit die Errichtung eines fünfgeschossigen Ärztehauses im Norden zwischen Parkhaus und heutiger Energiezentrale vorgeschlagen.

## **2. Planungsprozess**

Gemäß Beschluss des Aufsichtsrates vom 18.02.2020 wurde die Planung bis Leistungsphase 3 freigegeben.

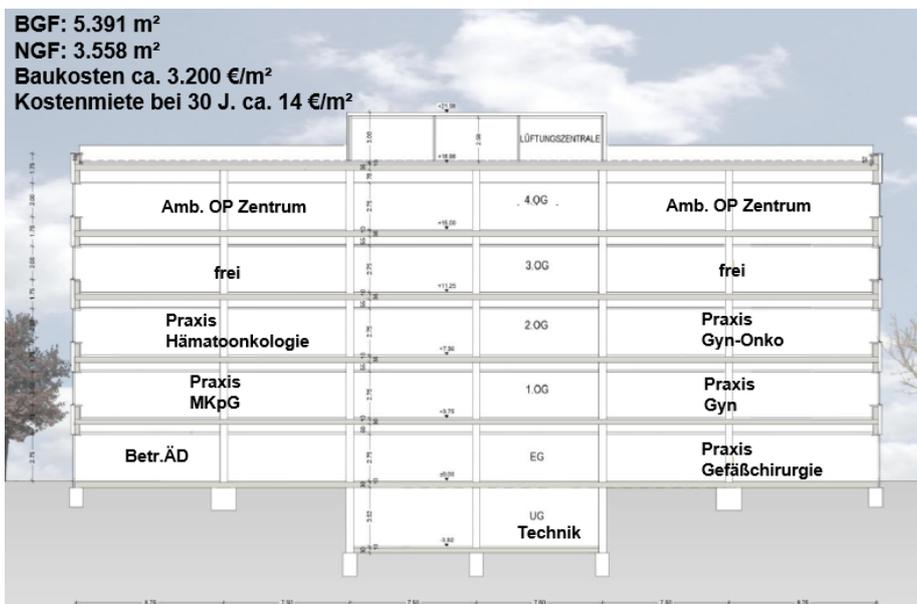
Mit den drei Planungsbüros ARCASS Architekten, HSP Hoppe Sommer, Stuttgart, und ZWO P Architekten, Ulm, wurden Auswahlgespräche zur Architektur und Planungserteilung bis Leistungsphase 3 geführt.

Nachfolgende Planungsbüros wurden in einem strukturierten Prozess für diese Aufgabe ausgewählt:

Architektur HSP Hoppe Sommer PlanungsGmbH, Stuttgart  
 TGA IGW Ing.-Gesellschaft Wetzstein GmbH, Herrenberg  
 Praxisplanung bislang J. Wagner, Praxisplanung in Ulm. Herr Wagner hat die Zusammenarbeit aus privaten Gründen beendet. Neues Auswahlverfahren läuft derzeit.

Diese Büros sind bereits in anderen Projekten für die ALB FILS KLINIKEN GmbH tätig gewesen.

Die Belegungsplanung stellt sich wie folgt dar:





### 3. Bewertung der Projektalternativen

Nach der bisherigen Planung ist festzuhalten, dass bereits rd. 80 % der Flächen im Ärztehaus durch die MVZ-Praxen der ALB FILS KLINIKEN genutzt werden. Daher ist das ursprünglich angedachte Investorenmodell (z.B. über die GHZ GmbH) keine sinnvolle Alternative, da der Hauptnutzer des Gebäudes die Hoheit über sein Grundstück, das Gebäude und den Betrieb verlieren würde. Ein Investorenmodell ist nur dann sinnvoll, wenn eine gemischte Flächennutzung durch unterschiedliche Mieter vorliegt.

Die Überprüfung der Alternative Bau in Eigenregie vs. Investorenmodell (ggf. Gesundheitszentren des Landkreises Göppingen GmbH) kommt zu folgenden Ergebnissen:

1. Der Flächenbedarf der AFK umfasst bereits heute rund 80% der Flächen des Ärztehauses (perspektivisch bis zu 100%).
2. Die technische Erschließung des Grundstückes durch die AFK ist bereits erfolgt (Fernwärme, Wasser, Abwasser, Strom).
3. Kein Unterschied bzgl. Kapitaldienst, da sich bei einer 30-jährigen Laufzeit der Finanzierung die Zinssätze für Investor und Landkreis/AFK nicht unterscheiden.
4. Der Finanzierungsanteil der AFK im Gesamtkostenrahmen erhöht sich bei Bau in Eigenregie um die Investitionssumme von 17 Mio. €.
5. Die AFK müssten beim Investorenmodell alle Flächen vollständig über eine Laufzeit von 20-30 Jahren anmieten.
6. Die AFK müssten beim Investorenmodell eine sog. Kostenmiete entrichten. Diese enthält die gesamten Kosten für Zins, Abschreibung und Administrationspauschale (letzteres ca. 3%).
7. Die AFK hätten beim Investorenmodell ein begrenztes Mitspracherecht bei Änderungen an der Mietsache.
8. Die Kreisbaugesellschaft Filstal mbH müsste als potentieller Investor zeitnah zusätzliche personellen Ressourcen für die Umsetzung des Projektes generieren. Nicht auszuschließen wäre, dass Projekte im Wohnungsbau hierdurch verzögert realisiert werden.

#### 4. Baukosten

Die Kosten für die Errichtung des Ärztehauses stellen sich gem. vertiefter Kostenschätzung der Büros HSP wie folgt dar:

▪ Errichtung Neubau	9,5 Mio. EUR
▪ Ausbau MVZ-Praxen (inkl. technischer Ausbau & Infrastruktur innerhalb der Praxisräume)	4,0 Mio. EUR
▪ Ausbau Amb. OP-Zentrum (inkl. technischer Ausbau & Infrastruktur für 2 Säle, 1 Saal veredelter Rohbau)	2,0 Mio. EUR
▪ Einrichtung, Ausstattung und Med. Technik für alle Praxen und das AOZ (davon rd. 500 TEUR für AOZ, Praxen: tlw. Umzug der vorhandenen Ausstattung und Med.Tech.)	1,5 Mio. EUR

---

**Baukosten Gesamt (inkl. BPS) 17,0 Mio. EUR**

Die Kosten Hochbau und Praxisausbau entsprechen bzgl. Genauigkeit einer Kostenberechnung nach DIN (ohne finale Nutzerabstimmung). Die TGA- Kosten entsprechen dem Stand einer Kostenschätzung, sind aber aufgrund der gut abgrenzbaren Gebäudestruktur mit vertretbaren Schwankungen zu sehen.

#### Nachrichtlich: Kostenvergleich Ausbau 4. OG (677 m<sup>2</sup>)

Ausbau für Praxisräume	ca. 1,1 Mio. EUR/brutto (entspricht ca. 1.600 EUR/brutto/m <sup>2</sup> )
Ausbau für ambulantes OPZ	ca. 2,0 Mio. EUR/brutto (entspricht ca. 3.000 EUR/brutto/m <sup>2</sup> )

Die MVZ-Struktur innerhalb der AFK arbeitet bereits heute kostendeckend. Die Finanzierung des Ärztehauses unterstellt, dass sowohl die MVZ-Praxen als auch das Ambulante OP-Zentrum auch künftig kostendeckend betrieben werden und den Kapitaleinstrom (Zins & Tilgung = kalkulatorische Miete) vollständig erwirtschaften.

Das Ärztehaus trägt sich selbst  
Isolierte Deckungsbeitragsrechnung ÄH



Erlöse		Kosten	
Erlöse AOZ	1.750 TEUR	Pers. & Mat. AOZ	1.330 TEUR
MVZ Ergebnis	300 TEUR	Abschreibungen	560 TEUR
Erlöse BÄD	70 TEUR	Instandhaltung & NK	70 TEUR
Vermietung Dritte	80 TEUR	Zinslast $\infty$ p.a.	180 TEUR
	<b>2.200 TEUR</b>		<b>2.140 TEUR</b>

**nachhaltig & wirtschaftlich**



18.09.2020 Neubau der Klinik am Eichert 28

#### Deckungsbeitragsrechnung Ärztehaus

Diese Deckungsbeitragsrechnung wurde bereits von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly überprüft und bestätigt.

### III. Finanzielle Auswirkungen

Finanzierungsbedarf durch die AFK GmbH für den Bau des Ärztehauses in Höhe von 17 Mio. € durch Aufnahme eines Darlehens. Eine Förderung des Landes ist aufgrund des ambulanten Charakters des Ärztehauses nicht möglich.

Im Gegenzug entfallen innerhalb der Gesamtkosten des Neubauprojektes 4,8 Mio. € für die Aufstockung des ambulanten und stationären Bereichs der MKpG, allerdings auch die Einzelförderung hierfür (-2,9 Mio €). In den Kosten weiterhin enthalten ist der Ausbau eines zusätzlichen OP-Saales der MKpG sowie dessen Förderung.

Die Auswirkungen auf die Effizienzrendite werden in der BU 2020/185 dargestellt.