

GERIATRISCHES KRANKENHAUS II NEUBAU



INDEX:

- I. Historie
- II. Medizinischer Bedarf
- III. Projektbeschreibung
 - a.) Funktionelle Beschreibung - medizinisch
 - b.) Funktionelle Beschreibung - baulich
- IV. Baukosten/Finanzmittelbedarf
- V. Finanzierung
- VI. Folgekostenberechnung

ANHANG:

- A.) Folgekostenberechnung
- B.) Finanzierungstabellen
- C.) Projektorganisationshandbuch

Bericht an den Gemeinderat

I) HISTORIE:

Geschichtlicher Rückblick:

1841 wird nördlich des Armen,- Arbeits- und Siechenhauses (erbaut 1726) ein Krankenhaus errichtet, das die Bezeichnung „Versorgungshaus“ trug.

1848 übernahm die Gemeinde Graz die Verwaltung des Versorgungshauses vom Land Steiermark.

1944 wird ein größerer Teil der Anlage durch einen Bombenhagel zerstört.

1948: Wiederaufbau des Krankenhauses I und II.

Am 26.5.1992 wird im Gemeinderat die vom Architekturbüro Hierzegger erstellte Ziel- und Gesamtplanung für den Standort Gries beschlossen. Diese Studie weist mehrere Varianten aus und beinhaltet die Krankenhäuser I und II, mit einem Bettenstand von etwa 450 Betten.

1997 beschließt der Gemeinderat (13.2.1997) den Abbruch und Neubau Krankenhauses I mit 150 Betten, mit angeschlossener Tagesklinik und Ambulanz, welches am 30.März des Jahres 2001 offiziell eröffnet wurde.

Geriatrisches Krankenhaus II:

Das Krankenhaus II steht nach der Übersiedlung der 154 PatientInnen seit 14. März 2001 erstmals nach 160 Jahren leer. Das Sanierspital – später „Betreutes Wohnen“ – ermöglicht es, durch eine vorübergehend erteilte sanitätsbehördliche Bewilligung die PatientInnen aufzunehmen, bis das Geriatriische Krankenhaus II wieder in Betrieb gehen kann. Die sanitätsbehördliche Bewilligung wurde bis zum 31.12.2004 erteilt (nur für 3 Jahre möglich). Bei Nichterteilung dieser Bewilligung bzw. bei weiterer Bauverzögerung muss mit zusätzlichen Auflagen gerechnet werden (zusätzliches Stiegenhaus, zusätzliche Brandschutzmaßnahmen wie Brandabschnittsbildungen etc.). Der verlorene Bauaufwand wäre entsprechend groß.

In der Verwaltungsausschusssitzung vom 23.3.2000 wurden die GGZ beauftragt, die Planung von Varianten und Nutzungsstudie in Auftrag zu geben. Das Architekturbüro Deutschmann – als Bestbieter – wurde mit der Bestandsaufnahme und

Bestandsanalyse beauftragt. Das Architekturbüro Hierzegger – als Bestbieter – wurde mit der Varianten- und Nutzungsstudie betraut.

Laut dieser Studie wurde festgestellt, dass ein Neubau kostengünstiger ist, da Umbau- und Sanierungsarbeiten sehr aufwändig wären. Weiters wäre durch die große Raumhöhe des Altbaus, den gegebenen Höhenunterschied zum Hofbereich, die vorgegebenen tragenden Wände, die Fensterteilung und durch die Feuchtigkeit im Kellerbereich eine fortwährende Einschränkung in der Funktionalität gegeben. Der Bescheid des Bundesdenkmalamtes der „Außerschutzstellung“ (§ 2 DMSG) wurde am 30.10.2001 erteilt.

Im Verwaltungsausschuss vom 11.10.2001 wurde der Auftrag erteilt eine Wettbewerbsausschreibung, für dass in der Variantenstudie vorgeschlagene Projekt (Krankenhaus mit 142 Betten) durchzuführen. Der baukünstlerische Wettbewerb wurde unter Leitung des Hochbauamtes von der ÖWGES durchgeführt. Es wurde ein zweistufiges EU-weites Verfahren gewählt.

An der ersten Stufe nahmen 30 Architekten teil; für die zweite Stufe wurden 10 Wettbewerber ausgewählt. Anschließend wurde die Anonymität aufgehoben.

Bei der am 30.10. 2002 stattfindenden Jurysitzung wurde das Projekt des Architekten Univ.-Prof. Arch. DI Dr. techn. Hans-Jörg Tschom als Siegerprojekt gekürt.

Der Planungsbeschluss für das GKH II erfolgte am 28.11. 2002 im Grazer Gemeinderat in Höhe von 1,1 Mio €.

Danach erfolgte die Ausschreibung für die Projektsteuerung. Als Bestbieter wurde die Fa. Rinderer&Partner Ziviltechniker KEG ermittelt und die Projektsteuerung am 04.02.2003 vergeben.

Der Generalplanervertrag wurde am 27.05.2003 zwischen GGZ Graz und Architekturbüro Tschom abgeschlossen.

Mit Verwaltungsausschussbeschluss vom 24.6.2003 wurde aus dem Generalplanervertrag eine Summe von 535.700 € für die Stufe 1 und am 05.08.2004 379.491,- € für die Stufe 2/Teil 1 beauftragt (Gesamtplanervertrag 1.260.618,- €). Die weiteren Phasen bleiben dem Projektgenehmigungsbeschluss des Gemeinderates der Stadt Graz vorbehalten.

Am 12.09.2003 wurden die Vorentwurfsunterlagen freigegeben. Ebenso wurden die fertiggestellten Entwurfsunterlagen am 19.04.2004 freigegeben und am 23.04.2004 die behördliche Baueinreichung durchgeführt. Ein Baubewilligungsbescheid vom 25.06.2004 liegt vor.

Inzwischen wurde auch die Einreichung beim Stadtrechnungshof am 19.05.2004 und beim Landesrechnungshof am 23.07.2004 durchgeführt. Die Bescheide der beiden Rechnungshöfe werden Mitte September erwartet.

Am 25.06.2004 erfolgte auch ein Ansuchen um Abbruchbewilligung des alten GKH II und die Abbruchbewilligung ist am 12.08.2004 erteilt worden.

Grundsatzbeschluss der Steiermärkischen Landesregierung mit einer 2/3 Finanzierungsbeteiligung durch das Land erfolgte am 05.07.2004.

II) MEDIZINISCHER BEDARF

Das Geriatriische Krankenhaus II hatte in der Vergangenheit und derzeit eine beinahe 100%ige Auslastung, zudem ist folgende Entwicklung gegeben:

Alle Prognosen der demografischen Entwicklung zeigen uns einerseits einen deutlichen prozentuellen Anstieg der Bevölkerung der über 60jährigen (20% im Jahre 2000 und ca. 35% im Jahre 2030) und andererseits aber auch einen deutlichen absoluten Anstieg (1,6 Millionen Österreicher im Jahre 2000 gegenüber ca. 3 Millionen im Jahre 2030).

Die gesundheitsfördernden Maßnahmen bewirken schon jetzt eine nicht unbeträchtliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der über 60jährigen Österreicher (u.a. hat sich das subjektive Empfinden eines schlechten Gesundheitszustandes in den letzten zwei Jahrzehnten halbiert). Damit verbunden ist ein deutlicher Anstieg der fernen Lebenserwartung, der sich in den nächsten Jahrzehnten noch nachhaltig verstärken wird. Altersbedingte Defizite, sowie das Sterben wird sich zunehmend in die Hochaltrigkeit verschieben (die Zahl der Hochbetagten über 85 Jahre wird sich von 140.000 im Jahre 1998 auf ca. 500.000 im Jahre 2035 erhöhen).

Mit dem gewaltigen Anstieg des Anteils der älteren Bevölkerung nimmt naturgemäß auch die Gesamtzahl der durch altersbedingt funktionsbeeinträchtigten Menschen zu.

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, des Herz- und Kreislaufsystems, neurologische Erkrankungen, usw. bewirken eine entsprechende Beeinträchtigung der individuellen Lebensqualität, sodass angemessene medizinische, pflegerische und psychosoziale Interventionen erforderlich sind, um das Wohlbefinden dieser Menschen zu stabilisieren bzw. zu verbessern.

Diese gesundheitsbeeinträchtigenden Belastungen betreffen in zunehmendem Masse die Hochaltrigen, sodass nicht zuletzt auf Grund der gesellschaftlichen Entwicklung und des zunehmenden Verlustes eines funktionierenden sozialen Netzes in der Hochaltrigkeit (Verlust des Partners, krankheitsbedingter Mobilitätsverlust, etc.) eine für den Betroffenen ausreichende Betreuung in der gewohnten Umgebung vielfach nicht mehr durchgeführt werden kann und daher eine den Bedürfnissen angepasste, stationäre medizinische, pflegerische und psychosoziale Betreuung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten ausgebaut werden muss. Die Patientenstruktur im Geriatriischen Krankenhaus widerspiegelt diese Entwicklung in eindrucksvoller Weise.

Neben zahlreichen Krankheitsbildern, die mit zunehmendem Alter überproportional vermehrt auftreten, nehmen vor allem Krankheitsbilder des dementiellen Formenkreises mit ansteigendem Alter dramatisch zu (4% Demenzerkrankte der 70-75jährigen, 13% bei den 80-85jährigen und 35% bei den über 95jährigen), wobei nicht selten der körperliche Gesundheitszustand der betroffenen PatientInnen keine bzw. kaum Defizite aufweist. Aus den obengenannten Gründen wird auch die Anzahl der Demenzerkrankten in den nächsten Jahren und Jahrzehnten dramatisch ansteigen, sodass entsprechende Betreuungsstrukturen geschaffen werden müssen, um auf die speziellen Bedürfnisse und Defizite dieser PatientInnengruppe besser eingehen zu können. Dies betrifft neben dem extramuralen Bereich vor allem die stationären Strukturen nach dem Vorbild bewährter Modelle (u.a. Geriatriezentrum am Wienerwald, Wien).

III) PROJEKTDESCHEIBUNG

Auf der Grundlage der oben dargelegten Bedarfsentwicklung wurde das Projekt dimensioniert. Das Projekt Geriatriches Krankenhaus II enthält neben der Rücknahme an Bettenkapazität (154 bzw. 146 Betten alt und 142 Betten neu) ein neues Leistungsangebot, die „Demenzstation“ mit 22 Betten und dem bisher schon bestehenden Leistungsangebot der „Langzeitbehandlung chronisch Kranker“ mit 120 Betten in vier Stationen (Bettenreduktion von derzeit 142 auf 120).

Das GKH II muss als Ersatzinvestition für eine den Bedürfnissen angepasste, stationär medizinische, pflegerische und psychosoziale Betreuung betrachtet werden.

a.) Funktionelle Beschreibung – medizinisch:

Demenzstation

Demenzspezifische Versorgungsstrukturen sind mittlerweile ein Kernelement der stationären Altenhilfe geworden. In wachsendem Maße wird dabei auch der Aspekt der räumlich-architektonischen Gestaltung von Demenzstationen Rechnung getragen. Auf der Demenzstation im KH II sollen 22 PatientInnen betreut werden.

Bei Demenzkranken reduziert sich, bedingt durch den fortschreitenden hirnorganischen Abbau, das Leistungsvermögen hinsichtlich einer angemessenen Umweltbewältigung.

Wahrnehmung, Gedächtnis und Urteilsvermögen werden in weiteren Verlauf derart eingeschränkt, dass eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich ist.

Demenzkranken erleben ihre Hilfs- und Orientierungslosigkeit und reagieren mit ständigem Stress- und Überforderungsverhalten, das sich in Flucht, Agitiertheit, ständigem Wandern, Schreien u. a. äußern kann.

Mit dem Fortschreiten der Erkrankung nehmen auch Begleitstörungen wie Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Fehlwahrnehmungen zu, sodass wachsende verbale und tätliche Aggressivität zu beobachten sind. Zunehmende Selbst- und Fremdgefährdung sind die Folge.

Die räumliche und soziale Umwelt hat auf die Verhaltensweisen und auf die Befindlichkeit Demenzkranker im Krankenhaus einen großen Einfluss. Diverse Untersuchungen belegen, dass bestimmte Raum- und Milieustrukturen erforderlich sind, damit **Demenzkranken eine angemessene Lebenswelt** antreffen, die ihren Bedürfnissen und ihrem Leistungs- und Verarbeitungsvermögen gerecht werden kann.

Das Grundprinzip hierbei besteht in dem **Kompensations-Ansatz**. D.h., die räumliche und soziale Umwelt müssen weitmöglichst die krankheitsbedingten Einschränkungen und Behinderungen auszugleichen versuchen. Als Strukturelemente für eine demenzspezifische Lebenswelt in stationären Einrichtungen, die zur Steigerung des Wohlbefindens und damit auch der Lebensqualität der Betroffenen beitragen, haben sich international folgende Kriterien entwickelt:

- ✓ demenzspezifisches Pflege- und Betreuungsprogramm
- ✓ sensibilisiertes und geschultes Pflege- und Betreuungspersonal
- ✓ Einbindung der Angehörigen
- ✓ demenzgerechte Raum- und Milieugestaltung

Für Demenzkranken sind sichere Wanderwege erforderlich, die keinerlei Sackgasse oder andere Barriere aufweisen, damit die Betroffenen sich selbstständig, ohne Aufsicht und Unterstützung frei bewegen können.

Außenbereich:

Ein **demenzgerechter Gartenbereich** ist wesentlicher Bestandteil der Lebenswelt Demenzkranker in stationären Einrichtungen. Das Erlebnis „draußen zu sein“, führt dazu, dem verstärkten Bewegungsdrang entgegenzukommen, Sozialkontakte zu fördern und zur Abnahme von Aggressionen und stressbedingten Verhaltensweisen.

Langzeit-Pflegestation

Auf den vier Langzeitpflegestationen soll Menschen mit chronischen Erkrankungen eine medizinische, pflegerische und psychosoziale Betreuung angeboten werden. Schwerpunkte in der pflegerischen Betreuung sind: Validation, Basale Stimulation und eine aktivierende Pflege mit remobilisierender Zielsetzung.

Aus Gründen der möglichen Direktverrechnung mit den Sozialversicherungen wird der Bereich der Physiotherapie im GKH II als eigene Krankenanstalt eingereicht.

b.) Funktionelle Beschreibung – baulich

Der **NEUBAU KRANKENHAUS II** wird an der Stelle des abzubrechenden Altbestandes, in einem Bauabschnitt als 5-geschoßiges Gebäude errichtet. Entsprechend den städtebaulichen Vorgaben und den Auflagen des Bundesdenkmalamtes wird er im Abstand zu denkmalgeschützten Kreuztrakt als einzelstehender Baukörper entlang der Albert Schweitzer Gasse errichtet.

Der Hauptzugang erfolgt westlich des Gebäudes direkt vom Areal der Geriatriischen Gesundheitszentren.

Die Ver- und Entsorgungsanbindungen sind im nördlichen Bereich des Gebäudes in Nähe zum neuerrichteten Logistikzentrum geplant.

Die Erschließung der Geschosse erfolgt über ein Hauptstiegenhaus mit je einem Betten- und einen Personenlift. Zusätzlich ist noch ein Fluchtstiegenhaus und eine eigene Liftanlage für die Ver- und Entsorgung vorgesehen.

Der Baukörper beinhaltet folgende Geschossfunktionen:

Kellergeschoss In diesem befinden sich die Personalgarderoben samt den dazu erforderlichen Sanitär- und Waschräumen, diverse Lager für Betten, Pflegemittel etc., ein Archiv, die Räumlichkeiten für das Reinigungspersonal sowie die erforderlichen Haustechnikräume (Lüftung, Heizung, Elektro). Ebenso befinden sich im Kellergeschoss 38 PKW-Abstellplätze.

Erdgeschoss: Allgemeinbereich:

Dieser beinhaltet die Eingangshalle, zu dieser zugeordnet diverse allgemein genutzte Funktionsräume (Untersuchungsraum, Snozelenraum, Büros, Verstorbenenzimmer)

Demenzstation:

Funktionell vom Allgemeinbereich getrennt beinhaltet die Demenzstation 8 Zweibett- und 6 Einbettzimmern mit den erforderlichen Sanitär- und Funktionsräumen. Neben dem Schwesternstützpunkt sind auch 2 Aufenthaltsbereiche („Wohnzimmer“ und „Gasthaus“) ein

Multifunktionsraum und ein entsprechend ausgestatteter „Rundweg“ vorgesehen. Der Demenzstation zugeordnet ist auch ein, ausschließlich von dieser Station nutzbarer, barrierefrei erreichbarer Gartenbereich .

1. bis 4. Obergeschoss:

Je Geschoss ist eine Bettenstation mit 12 Zweibett- und 6 Einbettzimmern mit den erforderlichen Sanitär- und Funktionsräumen untergebracht. Neben dem Pflegestützpunkt ist auch ein Aufenthaltsraum für diverse Aktivitäten, sowie als Gangerweiterung zusätzliche Aufenthaltsbereiche vorgesehen .

IV) Baukosten/Finanzmittelbedarf

Dieses Projekt wurde (Feb. 2001) mit 13,5 Mio.€ ohne Einrichtung veranschlagt und grundsätzlich genehmigt. Zu dieser Summe sind Einrichtungskosten etc. von 2,3 Mio. € hinzuzurechnen.

Für dieses Projekt wird ein Investitionsbetrag in der Gesamthöhe von 15.800.000,- € anfallen. (Kostenbasis November 2002)

Dieser gliedert sich in¹:

BAUKOSTEN

Gebäude

GLIEDERUNG NACH ÖNORM B 1801-1

BAUWERKSKOSTEN Summe 2, 3, 4	10.209.625 EUR	64,6 %
BAUKOSTEN Summe 1, 2, 3, 4, 5, 6	12.615.200 EUR	79,8 %
ERRICHTUNGSKOSTEN Summe 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	15.795.000 EUR	100,0 %
GESAMTKOSTEN Ohne Finanzierung, ohne Valorisierung, MWSt.	15.800.000 EUR	100,0 %

BAUKOSTEN

Gebäude

0 GRUND	5.000 EUR	0,0 %
1 AUFSCHLIESSUNG	310.000 EUR	2,0 %
2 BAUWERK-ROHBAU	2.601.145 EUR	16,5 %
3 BAUWERK-TECHNIK	3.179.367 EUR	20,1 %
4 BAUWERK-AUSBAU	4.437.113 EUR	28,0 %
5 EINRICHTUNG	1.997.200 EUR	12,6 %
6 AUSSENANLAGEN	98.375 EUR	0,6 %
7 HONORARE	2.180.000 EUR	13,8 %
8 NEBENKOSTEN	318.700 EUR	2,0 %
9 RESERVEN	673.100 EUR	4,3 %
GESAMTKOSTEN ohne Finanzierung, ohne Valorisierung, MWSt	15.800.000 EUR	

¹ Detailangaben sind dem Anhang zu entnehmen

Die Gesamtkosten des Projektes unter Berücksichtigung der Finanzierung und der Dienstleistungskosten der GBG und der Valorisierung gliedern sich folgendermaßen:

**BAUKOSTEN
+ GBG-PAKET + TEUERUNGEN
GLIEDERUNG NACH ÖNORM B 1801-1**

Gebäude

BAUWERKSKOSTEN Summe 2, 3, 4	10.209.625 EUR	58,3 %
BAUKOSTEN Summe 1, 2, 3, 4, 5, 6	12.615.200 EUR	72,1 %
ERRICHTUNGSKOSTEN Summe 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	16.862.512 EUR	96,4 %
GESAMTKOSTEN Inkl. Finanzierung, inkl. Valorisierung, exkl. MWSt.	17.500.000 EUR	100,0 %

**BAUKOSTEN
+ GBG-PAKET + TEUERUNGEN**

Gebäude

0 GRUND	5.000 EUR	0,0 %
1 AUFSCHLIESSUNG	310.000 EUR	1,8 %
2 BAUWERK-ROHBAU	2.601.145 EUR	14,9 %
3 BAUWERK-TECHNIK	3.179.367 EUR	18,2 %
4 BAUWERK-AUSBAU	4.437.113 EUR	25,3 %
5 EINRICHTUNG	1.997.200 EUR	11,4 %
6 AUSSENANLAGEN	98.375 EUR	0,6 %
7 HONORARE	2.348.150 EUR	13,4 %
8 NEBENKOSTEN	318.700 EUR	1,8 %
9 RESERVEN (inkl. Valorisierung)	1.572.462 EUR	9,0 %
FINANZIERUNG	632.488 EUR	3,6 %
GESAMTKOSTEN inkl. Finanzierung, inkl. Valorisierung, exkl. MWSt.	17.500.000 EUR	

In diesen Projektkosten sind die bereits im Gemeinderatbeschluss von 28.11.2002 freigegebenen Projektplanungskosten von 1,1 Mio. € enthalten. Diese Planung wurde zu großen Teilen bereits fertiggestellt.

Davon beauftragt wurden bisher:

Generalplanerleistungen 1. Stufe und Stufe 2/Teil 1 an das Architektur-Büro Prof. Tschom	EUR 897.686,-
Projektsteuerung 1. Teil (Planungsphase) an das Büro Rinderer&Partner ZT KEG	EUR 186.244,-
Vorplanarbeiten (darin enthalten Kosten für Untersuchungen, Architektenwettbewerb, Wertermittlung etc.)	EUR 173.869,-

Die Kosten für die Vorplanarbeiten wurden von den GGZ in der ersten Phase des Projektes vorfinanziert und sind in den Projektplanungskosten nicht enthalten.

V) FINANZIERUNG

Die Finanzierung sollte durch die Grazer Bau- und Grünlandsicherungsges.m.b.H. abgewickelt werden und danach die durch die Stadt Graz wahrgenommen werden.

Nach Ansicht der GBG sollte die Finanzierung durch die Begebung von Anleihen erfolgen, um die Kreditvertragsgebühren einzusparen. Die GBG würde für den Zeitraum der Bauphase eine endfällige kurzfristige Anleihe begeben, die in weiterer Folge durch die Stadt Graz nach Endabrechnung des Projektes getilgt wird. Das Tilgungskapital stammt aus einer zweiten Anleihe, die von der Stadt Graz gegeben wird, deren Rahmenbedingungen bereits bei Abschluss der ersten Anleihe feststehen müssen.

Die Kosten für die von der GBGges.m.b.H. zu erbringenden Aufgaben der Projektleitung würden max. 0,9% der Errichtungskosten betragen und die Kosten für die kaufmännische Abwicklung liegen bei max. 0,6% der Errichtungskosten. Die gegenüber dem Land Steiermark bekantgegebenen Gesamtkosten sind jedenfalls einzuhalten, d.h. die GBG Kosten inkl. Finanzierung dürfen die 4% Marke nicht überschreiten.

Die angebotene Leistung umfasst:

- *Finanzierungsdienstleistung*, die Ausschreibung, Vergabe Abwicklung und Abrechnung des notwendigen Zwischenfinanzierungsdarlehns (die erzielten Zinssätze werden direkt ohne Aufschläge weitergereicht)
- *Kaufmännische Abwicklung* – Angeboten wird der Aufbau und die Abwicklung des Zahlungsverkehrs, die Entgegennahme und Evidenzhaltung von Sicherstellungen und die Erstellung und Wartung von kaufmännischen Zusammenstellungen

- *Juristische Dienstleistung* – Enthalten sind die grundlegende Vertragsgestaltung zwischen GBG und GGZ, die laufende juristische Beratung, die Unterstützung in Vergabe- und Verdingungsangelegenheiten, sowie der Projektabschluss. Nicht enthalten sind die „Sowieso-Kosten“ einer eventuell notwendigen externen Rechtsberatung zum Beispiel bei Nachprüfungsverfahren oder Streitfällen mit ausführenden Firmen. Diese Kosten sind aus dem Projektbudget zu tragen.
- *Technische Projektleitung* – Der Technische Projektleiter betreut als Bauherrenvertreter das Projekt in der Ausführungsphase, dem Probetrieb, der Übergabe an den Nutzer und der Abrechnung.

Aus dem Finanzierungsangebot der GBG vom 20.04.04 geht hervor, dass sich die Kosten an den präliminierten Gesamtkosten von EUR 15,8 Mio. (exkl. USt, exkl. Indexanpassung = Valorisierung auf Ausführungszeitraum, exkl. Finanzierungskosten) orientieren und betragen wie folgt:

A) Finanzdienstleistung	EUR	6.150,-
B) Kaufmännische Abwicklung	EUR	16.750,-
C) Juristische Dienstleistung	EUR	37.600,-
D) Technische Dienstleistung	EUR	107.650,-
gesamt:	EUR	168.150,-

Dieser Betrag ist, da im Kostenbereich Honorare innerhalb der präliminierten EUR 15,8 Mio. Gesamtkosten keine Teilsumme mehr verfügbar ist, zusammen mit den Zwischenfinanzierungskosten zu budgetieren. Bei Direktabwicklung durch die GGZ zusammen mit der Projektsteuerung wäre der Anteil von den GGZ als nicht bewertete Eigenleistung anzusehen.

Das Gesamtpaket der GBG-Zwischenfinanzierung errechnet sich somit wie folgt:

Dienstleistungen	EUR	168.150,-
Finanzierungskosten prognostiziert	EUR	632.488,-
Gesamtkosten GBG ca.	EUR	800.638,-

Die Baubetreuung der nicht übertragbaren Bauherrenfunktion (technische, kaufmännische und finanzielle Oberleitung) sollte durch die GBG wahrgenommen werden.

Die gesamte Planungs- und Ausführungsleistung wird vom Baubetreuer organisiert. Der Projektsteuerer Rinderer & Partner übernimmt sämtliche delegierbare Bauherrenfunktionen im Rahmen des Projektmanagements.

Der Generalunternehmer arbeitet auf der Grundlage des laufend aktualisierten Projekthandbuches GKH II (derzeit Version GKH2_POHB_07.doc) mit den Projektbeauftragten (Geriatriische Gesundheitszentren), den GBG und den Projektsteuerer R&P zusammen. Das Projekthandbuch ist dem Anhang zu entnehmen.

In der Steiermärkischen Landesregierung erfolgte am 05.07.2004 ein Grundsatzbeschluss zur Investbeteiligung von 2/3 des Investitionsmittelbedarfs. Zum Realisierungsbeschluss im Landtag ist die Vorlage des nunmehr fertiggestellten und genehmigten Projektes Voraussetzung.

Der verbleibende Finanzmittelbedarf der Stadt Graz beträgt daher (voraussichtlich) 1/3 des Investitionsmittelbedarfs.

Die Gesamtinvestition Bau (Kostenbereiche 1 bis 9 gemäß ÖNORM B 1801-1) beläuft sich auf 15.800.000€. Da es sich um eine Kostenschätzung auf Kostenbasis November 2002 handelt, sind die Investitionskosten noch durch einen Valorisierungs-Zuschlag von errechneten rd. 5% bzw. 844.435 € zu erhöhen. Dabei handelt es sich um die prognostizierte Preissteigerung (Anpassung an die Entwicklung des Bauspreis-Index) zwischen dem Stichtag der vorliegenden Kotschätzung und dem Schwerpunkt der Ausführungsarbeiten, welcher näherungsweise etwa in der Ende des Jahres 2005 angenommen werden kann.

Während der Planung- und Bauphase wird die Zwischenfinanzierung von der GBG übernommen, die berechneten Kosten bis Bauende und Übergabe des fertiggestellten Objektes an die GGZ betragen eine Summe von 632.488 €. Grundlage hierfür bildet die Verzinsung der Zwischenfinanzierung mit einer durchschnittlichen Laufzeit von 1,0 Jahren bei einem erwarteten Zinssatz von 3,8%.

Somit ergeben sich Gesamtkosten inklusive Finanzierungskosten von 17.500.000 €, welche durch eine Schuldverschreibung finanziert werden. Gemäß Vereinbarung mit dem Land Steiermark wurden folgende Varianten berechnet:

Variante 1:	Fix-Zinssatz 3,8% per anno Laufzeit 15 Jahre (2007 bis 2022) Rückzahlung in 30 Halbjahresraten zu je	EUR 770.670,69
	Gesamttilgung inklusive Zinsen	EUR 23.120.120,60
Variante 2:	Fix-Zinssatz 3,8% per anno Laufzeit 20 Jahre (2007 bis 2027) Rückzahlung in 30 Halbjahresraten zu je	EUR 628.559,54
	Gesamttilgung inklusive Zinsen	EUR 25.142.381,70

Die sich aus der Aufteilung der Kosten zwischen Land Steiermark und Stadt Graz von 2/3 zu 1/3 ergebende Jahresbelastung stellt damit sich wie folgt dar:

Variante 1:	Anteil Land Steiermark	EUR	1.027.560,92
	Anteil Stadt Graz	EUR	513.780,46

Variante 2:	Anteil Land Steiermark	EUR	838.079,40
	Anteil Stadt Graz	EUR	419.039,70

Vorliegende Berechnung stellt eine Annahme dar und ist naturgemäß durch konkrete Angebote für die Konditionen der Anleihe im Ausschreibungsfall zu untermauern. Detailberechnungen sind dem Anhang zu entnehmen.

VI) FOLGEKOSTENBERECHNUNG

Um die Auswirkungen des neuen Krankenhauses II auf die Betriebserlöse und Betriebskosten abschätzen zu können, wurde die Berechnung des Soll-Zustandes detailliert durchgeführt und dem Ist-Zustand gegenübergestellt. Der Rechenalgorithmus entspricht jener des Steiermärkischen Krankenanstalten GmbH. (TR-PBB 027)

Der Vergleich berücksichtigt die Unterschied in der Erlössituation, wie auch die teilweise geänderte Personalausstattung, die Veränderungen der technischen Betriebskosten ebenso wie die der Gebäudereinigung, Infrastruktur etc.

Demnach ergibt sich folgende Veränderung:

Die Bettenkapazität wird von 152 auf 142 Betten reduziert, die Verpflegstage (Auslastung) steigen leicht an. Gegenüber dem Ist-Zustand sinken die Betriebskosten im neuen GKH II um rd. 157.000 € (entspricht -2,49%) von ursprünglichen rd. € 6,34 Mio p.a. auf rd. € 6,17 Mio p.a.

Die Erlösrechnung ist zum Zwecke des besseren Vergleichs ausschließlich mit Patientengeldern (Pflegegeld, Pensionen) und mit Anteilen der Sozialhilfeträger gerechnet.

	KH II (146 tats. Betten)		KH II neu (142 tats. Betten)		Differenz	
	Stichtag: 31.12.2002		Stichtag: 31.12.2002		Stichtag: 31.12.2002	
	Preisbasis 2002		Preisbasis 2002		Preisbasis 2002	
	Iststand		Sollstand		Differenz	
	Euro	%	Euro	%	Euro	%
Kosten	6.335.285	100,0%	6.177.654	100,0%	- 157.631	-2,49%
3. Personalkosten	4.693.564	74,1%	4.436.557	71,8%	- 257.007	-5,48%
4. Ärztliche Verantwortung	443.446	7,0%	456.571	7,4%	+ 13.125	+2,96%
5. technische Betriebskosten	146.778	2,3%	173.101	2,8%	+ 26.323	+17,93%
6. V/E & sonstige Sachkosten	1.051.497	16,6%	1.111.425	18,0%	+ 59.928	+5,70%
2. Erlöse	6.335.285	100,0%	6.177.654	100,0%	- 157.631	-2,49%
Anteil SVT	0	0,0%	0	0,0%	+ 0	
Anteil Patient	2.293.434	36,2%	2.325.519	37,6%	+ 32.085	+1,40%
Anteil SHT	3.866.924	61,0%	3.677.208	59,5%	- 189.716	-4,91%
Anteil LKF	0	0,0%	0	0,0%	+ 0	
Landessubvention	174.927	2,8%	174.927	2,8%	+ 0	+0,00%
Ergebnis	0		0		+ 0	

Anteil der Stadt Graz in Summe

Ergebnis	0		0		+ 0	
Anteil SHT	3.866.924		3.677.208		- 189.716	-4,91%
-Anteil Land (60% von Anteil SHT)	-2.320.155		-2.206.325		- 113.830	-4,91%
Anteil Stadt	1.546.770		1.470.883		- 75.886	-4,91%

Anteil der Stadt Graz pro Pfl egetag

Ergebnis	0,00		0,00			
Anteil der Stadt Graz in Summe	77,20		72,40		-4,80	-6,22%
-Anteil Land (60% von Anteil SHT)	-46,32		-43,44		-2,88	-6,22%
Anteil Stadt	30,88		28,96		-1,92	-6,22%

Sollte es im Zuge der laufenden Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträger zu einer Pauschalabgeltung kommen, sinken dadurch die Kosten für die Patienten und die entsprechende Anteile des Sozialhilfeträgers. Aus dem Vorsichtsprinzip des Handelsrechtes wird diese mögliche Zusatzeinnahme jedoch nicht eingerechnet.

Das „Finanzstück“ GKH II wird von der GBG eingebracht.
Der Stadtrechnungshof hat im Zeitraum von 19.05.2004 bis 21.09.2004 das Projekt geprüft und eine positive Beurteilung abgegeben ebenso der Landesrechnungshof, dessen Bericht in diesen Tagen erscheinen wird. Bei einer weiteren Projektverzögerung muss auf die drohenden Opportunitätskosten (verlorener Bauaufwand etc.) hingewiesen werden.

Es wird daher gemäß § 5 Absatz 2 des Organisationsstatutes der Geriatriischen Gesundheitszentren der Stadt Graz der

A N T R A G

gestellt, der Gemeinderat möge die Projektgenehmigung für den Neubau des Geriatriischen Krankenhauses II mit einem Finanzmittelbedarf von € 15.800.000,- excl. MWSt (Preisbasis Nov.2002), bzw. einer Gesamtwertinvestitionssumme (gemäß ÖNORM 1801-1) von € 17.500.000,- excl. MWSt. incl. Valorisierung und Zwischenfinanzierung beschließen. Die Projektabwicklung erfolgt durch eine Zusammenarbeit zwischen den Geriatriischen Gesundheitszentren und der Grazer Bau- und Grünlandsicherungsgesellschaft m.b.H. Voraussetzung für die Realisierung ist der zeitgerechter Realisierungsbeschluss im steiermärkischen Landtag mit der notwendigen 2/3 Finanzierungsbeteiligung des Landes.

Der Geschäftsführer

Der Bürgermeisterstellvertreter
Der Stadtsenatsreferent

Dr. Gerd Hartinger

Walter Ferik

Angenommen in der Sitzung des Verwaltungsausschusses der Geriatriischen Gesundheitszentren

am

Die Schriftführerin:

Der Obmann:

Eva Golser

GR Anton Pleyer

ANHANG

- A.) Folgekostenberechnung
- B.) Finanzierungstabellen
- C.) Projektorganisationshandbuch

A.) Folgekostenberechnung

Die Kalkulation der Folgekosten erfolgt aus folgenden Daten:

Daten aus der Buchhaltung der GGZ aus dem Jahr 2002

Belags- und Auslastungsdaten aus dem Jahr 2002

Flächen und Raumdaten aus dem Projekt Neubau (Stand: Entwurf)

Technische Betriebskosten wurden der Arbeit von Hof & Partner entnommen (Stand: 12.02.2004)

Die Anzahl der Pflege-Dienstposten wurden Kalkulationen der Pflegedirektion entnommen

Beschreibung der angenommenen IST-Situation

Die kalkulatorische IST-Situation stellt einen Betrieb im derzeitigen Bau des Krankenhauses 2 (KH 2) dar. Da dieses Gebäude derzeit ungenutzt ist und der Betrieb des Krankenhauses 2 im Ersatzbereichhaus (EBH) stattfindet, wurden die derzeitigen Kostendaten aus dem Betrieb im EBH auf einen fiktiven Betrieb im Gebäude des KH 2 mittels Kennzahlen (zB. Betten, Auslastung, Flächen, Rauminhalte, etc.) hochgerechnet, um so zur kalkulatorischen IST-Situation zu gelangen.

Summenblatt

	KH II (146 tats. Betten)		KH II neu (142 tats. Betten)		Differenz	
	Stichtag: 31.12.2002		Stichtag: 31.12.2002		Stichtag: 31.12.2002	
	Preisbasis 2002		Preisbasis 2002		Preisbasis 2002	
	Iststand		Sollstand		Differenz	
	Euro	%	Euro	%	Euro	%
Kosten	6.335.285	100,0%	6.177.654	100,0%	- 157.631	-2,49%
3. Personalkosten	4.693.564	74,1%	4.436.557	71,8%	- 257.007	-5,48%
4. Ärztliche Verantwortung	443.446	7,0%	456.571	7,4%	+ 13.125	+2,96%
5. technische Betriebskosten	146.778	2,3%	173.101	2,8%	+ 26.323	+17,93%
6. V/E & sonstige Sachkosten	1.051.497	16,6%	1.111.425	18,0%	+ 59.928	+5,70%
2. Erlöse	6.335.285	100,0%	6.177.654	100,0%	- 157.631	-2,49%
Anteil SVT	0	0,0%	0	0,0%	+ 0	
Anteil Patient	2.293.434	36,2%	2.325.519	37,6%	+ 32.085	+1,40%
Anteil SHT	3.866.924	61,0%	3.677.208	59,5%	- 189.716	-4,91%
Anteil LKF	0	0,0%	0	0,0%	+ 0	
Landessubvention	174.927	2,8%	174.927	2,8%	+ 0	+0,00%

Ergebnis	0	0	+ 0
-----------------	----------	----------	------------

Anteil der Stadt Graz in Summe

Ergebnis	0	0	+ 0
Anteil SHT	3.866.924	3.677.208	- 189.716
-Anteil Land (60% von Anteil SHT)	-2.320.155	-2.206.325	- 113.830
Anteil Stadt	1.546.770	1.470.883	- 75.886

Anteil der Stadt Graz pro Pflegetag

Ergebnis	0,00	0,00	
Anteil der Stadt Graz in Summe	77,20	72,40	-4,80
-Anteil Land (60% von Anteil SHT)	-46,32	-43,44	-2,88
Anteil Stadt	30,88	28,96	-1,92

Varianten

	Variante	Hauptnutzung	Geschosse*	Betten	davon DS	davon KH	davon PH	Auslastung	Verpflegstage	Brutto-Grundrißfläche (BGF) ohne TG	Netto-Nutzfläche ohne TG	Geschoss-höhen (ca.)	Netto - Rauminhalte (ca.) ohne TG	Brutto-Rauminhalte (BRI) ohne TG
IST KH II		KH	3	146	0	146	0	94%	50.093		6.071	4,5	27.320	31.340
IST EBH		KH	5	152	0	142	0	98%	54.370	5.561	5.175	3,4	17.594	29.925
SOLL	B1	KH	5	142	22	120	0	98%	50.793	8.733	7.601	3,05 - 3,13	23.717	31.487

DS... Demenzstation

* inkl. EG

EBH

Leistungs- und Raumparameter

	KH II (146 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002	KH II neu (142 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002	Differenz	
	Iststand Anzahl	Sollstand Anzahl	Anzahl	%
1.1 Leistungsparameter				
1.1.1 Verpflegstage (Summe)	50.093	50.793	701	+1,40%
1.1.1.1 KH II	50.093	50.793		
1.1.2 Auslastung in % (Durchschnitt)	94,00%	98,00%	4,00%	+4,26%
1.1.2.1 KH II	94%	98,00%		
1.1.3 Verweildauer (Durchschnitt)				

	Iststand		Sollstand		Differenz	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	%
1.2 Raumparameter						
1.2.1 Betten (systemisiert / tatsächlich)		146	142		-4	-2,74%
1.2.1.1 KH II		146	142			
1.2.2 Untersuchungs- und Behandlungsplätze		0	0			
1.2.2.1 Tagesklinik						
1.2.2.2 Ambulanz						
1.2.3 Netto-Nutzfläche (Summe)		6.071	7.601		1.530	+25,20%
1.2.3.1 Nutzfläche / davon Sanitärfläche		siehe Flächenaufstellungen				
1.2.3.2 Verkehrsflächen		siehe Flächenaufstellungen				
1.2.3.3 V/E Fläche		siehe Flächenaufstellungen				
1.2.4 Netto-Rauminhalt (ca)		27.320	23.717		-3.603	-13,19%

Erlöse

	KH II (146 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002		KH II neu (142 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002		Differenz		
	Anzahl	Erlöse	Anzahl	Erlöse	Anzahl	Erlöse	%
2.1 Leistungsparameter							
2.1.1 Bettenstation (Summe)	50.093	6.335.285	50.793	6.177.654	701	-157.631	-2,49%
2.1.1.1 KH II	50.093	6.335.285	50.793	6.177.654	701	-157.631	-2,49%
2.1.2 Tagesklinik (Verpflegstage)							
2.1.3 Ambulanz, abgerechnete Fälle (Fallzahl)							
2.1.4 Laborleistungen							
2.1.5 Therapie (Summe)							
2.1.5.1 Physiotherapie							
2.1.5.2 Ergotherapie							
2.1.6 Sozialarbeit							
2.1.7 Personalesen							
2.1.8 Sonstige Leistungen							
SUMME der EINNAHMEN		6.335.285		6.177.654		-157.631	-2,49%

	Iststand		Sollstand		Differenz	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	%
2.2 Informationen						
2.2.1 Betten (systemisiert / tatsächlich)		146	142	0	-4	-2,74%
2.2.1.1 KH II		146	142	0		
2.2.2 Untersuchungs- & Behandlungsplätze						
2.2.2.1 Tagesklinik						
2.2.2.2 Ambulanz						
2.2.3 Auslastung in % (Durchschnitt)		94,00%		98,00%	4,00%	+4,26%
2.2.4 Verweildauer (Durchschnitt)						

Ärztliche Verantwortung

	KH II (146 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002	KH II neu (142 tats. Betten) Stichtag: 31.12.2002 Preisbasis 2002	Differenz	
	Iststand Euro	Sollstand Euro	Euro	%
4.1 EK Arzneyspezialitäten	220.285	230.288	10.003	+4,54%
4.2 EK Inkontinenzartikel	72.550	73.565	1.015	+1,40%
4.3 EK Enterale Ernährung	20.299	20.583	284	+1,40%
4.4 EK Sauerstoff	13.291	13.477	186	+1,40%
4.5 EK Labor	6.898	6.994	96	+1,40%
4.6 EK Zentralsterilisation	5.826	5.908	82	+1,40%
4.7 Labor	2.382	2.415	33	+1,40%
4.8 Einwegartikel med.	77.384	78.467	1.083	+1,40%
4.9 Desinfektionsmat. med.	2.348	2.381	33	+1,40%
4.10 Pflegeartikel allg.	166	168	2	+1,40%
4.11 Pflegeartikel med.	8.095	8.208	113	+1,40%
4.12 Fremdleistg. Labor	13.923	14.117	195	+1,40%
SUMME der ärztlichen VERANTWORTUNG	443.446	456.571	13.125	+2,96%

B.)Finanzierungstabellen

PROJEKTFINANZIERUNG (17.500.000€)	
Variante 1: Laufzeit = 15 Jahre (2007-2022); Zinssatz 3,80 %	
Halbjährliche Annuität:	770.670,69 EUR
vom Land Steiermark zu finanzierender Anteil (66,7%):	
	513.780,46 EUR
von der Stadt Graz zu finanzierender Anteil (33,3%):	
	256.890,23 EUR
Variante 2: Laufzeit = 20 Jahre (2007-2027); Zinssatz 3,80 %	
Halbjährliche Annuität:	628.559,54 EUR
vom Land Steiermark zu finanzierender Anteil (66,7%):	
	419.039,70 EUR
von der Stadt Graz zu finanzierender Anteil (33,3%):	
	209.519,85 EUR
GESAMTFINANZIERUNGSKOSTEN	
Variante 1: Laufzeit 15 Jahre (2007-2022)	
	23.120.120,60 EUR
Variante 2: Laufzeit 20 Jahre (2007-2027)	
	25.142.381,70 EUR

Der Finanzmittelbedarf bis zur Fertigstellung des GKH II unter Berücksichtigung der Teuerungsrate und der Finanzierungskosten wird Folgendermaßen dargestellt:

Beschreibung	Kosten lt. Entwurf	davon vergeben	noch zu vergeben	Bedarf 2003	Bedarf 2004	Bedarf 2005	Bedarf 2006	Bedarf 2007
0 Grund	5.000 EUR	- EUR	5.000 EUR	- EUR	- EUR	5.000 EUR	- EUR	- EUR
1 Aufschließung (Abbruch)	310.000 EUR	- EUR	310.000 EUR	- EUR	- EUR	310.000 EUR	- EUR	- EUR
2 Bauwerk - Rohbau	2.601.145 EUR	- EUR	2.601.145 EUR	- EUR	- EUR	2.471.088 EUR	130.057 EUR	- EUR
3 Bauwerk - Technik	3.179.367 EUR	- EUR	3.179.367 EUR	- EUR	- EUR	635.873 EUR	2.384.525 EUR	158.968 EUR
4 Bauwerk - Ausbau	4.437.113 EUR	- EUR	4.437.113 EUR	- EUR	- EUR	887.423 EUR	3.327.835 EUR	221.856 EUR
5 Einrichtung	1.997.200 EUR	- EUR	1.997.200 EUR	- EUR	- EUR	- EUR	1.697.620 EUR	299.580 EUR
6 Aussenanlagen	98.375 EUR	- EUR	98.375 EUR	- EUR	- EUR	- EUR	88.538 EUR	9.838 EUR
7 Honorare	2.180.000 EUR							
7.0 Wettbewerb	17.500 EUR	17.500 EUR	- EUR	17.500 EUR	- EUR	- EUR	- EUR	- EUR
7.1 GPL-Leist. St.1 inkl. Pl.-Koord.	518.195 EUR	518.195 EUR	- EUR	147.682 EUR	370.513 EUR	- EUR	- EUR	- EUR
7.2 GPL-Leistungen Stufe 2	611.244 EUR	- EUR	611.244 EUR	- EUR	411.262 EUR	199.982 EUR	- EUR	- EUR
7.3 GPL-Leistungen Stufe 3	113.679 EUR	- EUR	113.679 EUR	- EUR	- EUR	68.207 EUR	45.472 EUR	- EUR
7.4 Projektsteuerung Stufe 1-2	186.244 EUR	186.244 EUR	- EUR	31.475 EUR	98.896 EUR	55.873 EUR	- EUR	- EUR
7.5 Projektsteuerung Stufe 3	210.020 EUR	- EUR	210.020 EUR	- EUR	- EUR	63.006 EUR	126.012 EUR	21.002 EUR
7.6 ÖBA, Baustellenkoordination	497.804 EUR	- EUR	497.804 EUR	- EUR	- EUR	224.012 EUR	224.012 EUR	49.780 EUR
7.7 Sonst.(Bodeng.,Schallt.G.etc.)	25.314 EUR	- EUR	25.314 EUR	- EUR	- EUR	8.860 EUR	8.860 EUR	7.594 EUR
7.8 GBG-Paket	168.150 EUR	- EUR	168.150 EUR	- EUR	- EUR	67.260 EUR	67.260 EUR	33.630 EUR
8 Nebenkosten	318.700 EUR	- EUR	318.700 EUR	- EUR	25.496 EUR	57.366 EUR	28.683 EUR	207.155 EUR
9.1 Reserven - Baukosten	728.027 EUR	- EUR	728.027 EUR	- EUR	- EUR	327.612 EUR	364.014 EUR	36.401 EUR
9.2 Reserven - Teuerungen	844.435 EUR	- EUR	844.435 EUR	- EUR	- EUR	194.722 EUR	561.604 EUR	88.108 EUR
- Finanzierungskosten	632.489 EUR	- EUR	632.489 EUR	- EUR	- EUR	105.949 EUR	522.625 EUR	3.914 EUR
Gesamtkosten	17.500.000 EUR	721.939 EUR	16.778.061 EUR	196.657 EUR	906.167 EUR	5.682.234 EUR	9.577.116 EUR	1.137.827 EUR

Teuerungsrate: 2,74% / Jahr	
Jahr	Index
Ende 2003	100,000%
Mitte 2004	101,370%
Ende 2004	102,740%
Mitte 2005	104,148%
Ende 2005	105,555%
Mitte 2006	107,001%
Ende 2006	108,447%
Mitte 2007	109,933%
Ende 2007	111,419%

Finanzierungskosten: 3,80% / Jahr	
Jahr	Index
Ende 2004	100,000%
Mitte 2005	101,900%
Ende 2005	103,800%
Mitte 2006	105,772%
Ende 2006	107,744%

C) Projektorganisationshandbuch