

Vorlage der Landesregierung

betreffend die Zustimmung des Salzburger Landtages gemäß Art. 47 L-VG für die Übertragung von veranschlagten Mitteln auf einen Ansatzteil einer anderen Haushaltsgruppe zur Finanzierung des Bauprojektes der Kardinal Schwarzenberg Kliniken GmbH

1. Ausgangssituation

Die Salzburger Landesregierung hat den Masterplan 2025: Neubau Bauteil E und nachfolgende Sanierungen im Bauteil C mit Regierungsbeschluss vom 2. Dezember 2019 (20011-RU/2019/288-2019; Bezug: 208-ALL/1110/918/9-2019) genehmigt. In diesem Beschluss wurden auch vorauslaufende Maßnahmen zur Errichtung von Ausweichflächen im Bauteil L sowie das Teilprojekt Zufahrt Ost genehmigt. Der aus mehreren Einsparungsvarianten entstandene, aktuelle Vorentwurf für den Neubau Bauteil E und die nachfolgenden Sanierungen im Bauteil C zeigten, dass mit dem genehmigten Rahmen nicht das Auslangen gefunden werden kann. Dies war einerseits durch zeitliche Verzögerungen gegenüber dem vorgesehenen Terminplan begründet, andererseits durch die Rahmenbedingungen und die aktuelle Lage.

2. Bisherige Genehmigungen/Maßnahmen

Die vorauslaufenden Maßnahmen (Bauteil L) und das Teilprojekt Zufahrt Ost wurden bereits umgesetzt. Betreffend den Neubau Bauteil E und die nachfolgenden Sanierungen im Bauteil C wurden bisher folgende Schritte gesetzt:

- Beschlussfassung Regierungsbeschluss Vorstudie zum Masterplan-Konzept 2025: 23. Jänner 2019 (20011-RU/2018/339-2018)
- Beschlussfassung Regierungsbeschluss Durchführung: 2. Dezember 2019 (20011-RU/2019/288-2019)
- Vergabe Projektmanagement durch das Kardinal Schwarzenberg Klinikum: Juni 2020
- EU-weite Ausschreibung von Hauptdienstleistungen (technische Gebäudeausstattung, Statik, Medizintechnikplanung) und Beginn der Evaluierung des Raum- und Funktionsprogramms aus 2019: August 2020
- Start des Vergabeverfahrens zur Architekturplanung (wettbewerblicher Dialog): November 2020
- Abschluss der EU-weiten Ausschreibung für Hauptdienstleistungen: Jänner 2021
- Der Sieger des Architekturwettbewerbs wurde im April 2021 gekürt
- Pressegespräch mit anschließender Vertragsunterzeichnung aller Verträge mit Dienstleistern: Mai 2021

- Planungsstart pandemiebedingt Mai 2021 (ursprünglich beabsichtigt April 2020)
- Nach mehreren Varianten lag der aktuelle Vorentwurf im November 2021 vor; damit zeigte sich, dass mit dem genehmigten Rahmen nicht das Auslagen gefunden werden kann.

Im Rahmen der Vorentwurfsplanung und der zu erwartenden Kostenüberschreitungen erfolgten mehrere Kostenklausuren in denen unterschiedliche Einsparungsvarianten entworfen und betrachtet wurden. Mitte November 2021 lag die Einsparungsvariante „E“ vor welche Errichtungskosten von € 76.800.000,-- netto (exkl. vorauslaufende Maßnahmen Bauteil L und Zufahrt Ost) ergab. Dies entspricht einer Kostenerhöhung von € 22.378.000,-- gegenüber dem genehmigten Budget laut Regierungsbeschluss.

2.1. Faktoren der Kostenüberschreitung

Die Überschreitung des genehmigten Kostenrahmens war wie oben angeführt einerseits durch die zeitliche Verzögerung gegenüber dem im Finanzierungsansuchen vorgesehenen Terminplan zu erwarten, andererseits durch die Rahmenbedingungen und die aktuelle Lage:

2.1.1. Flächen

Im Vergleich der Flächen zeigt sich, dass sich in den Nutzungseinheiten seit 2017 relativ wenig bewegt hat. Die Technikflächen haben sich deutlich erhöht. Im Bereich der technischen Gebäudeausrüstung haben beispielsweise Vorgaben aus der Energieeffizienz-Richtlinie deutliche Auswirkungen auf Gerätegrößen und damit auf Technikflächen. Beispielhaft für den Teilbereich der Lüftung haben sich seit 2019 aus diesen Vorgaben Gerätekosten um 6 % erhöht, der daraus resultierende Flächen- und Volumensbedarf für die Lüftung um mehr als 20 %. Dies bewirkt auch entsprechende Kostenmehrungen, welcher erst im Zuge der Vorentwurfsplanung durch grobe Berechnungen dimensioniert bzw. beziffert werden konnten.

2.1.2. Termine

Ein weiterer Anteil der Mehrungen resultiert aus der eingetretenen pandemiebedingten terminlichen Verzögerung. Der im Finanzierungsansuchen beabsichtigte Planungsstart im April 2020 steht dem tatsächlichen Planungsstart im Mai 2021 gegenüber und ergibt somit eine höhere Kostenbasis. Durch eine Verbesserung der Verortung von Flächen konnte jedoch herbeigeführt werden, dass trotz Verschiebung des Planungsbeginns das ursprünglich vorgesehene Projektende nicht nur gehalten werden kann, sondern durch eine verbesserte Bauabfolge (geringere Anzahl an Bauphasen) die Umbauzeit insgesamt verkürzt werden kann.

2.1.3. Bauwerk: Neu- statt Umbau

Die zuvor aufgezeigte Bauzeitverkürzung zeigt sich in geringfügig erhöhten Baukosten, da in der aktuellen Planung alle OPs im Neubau untergebracht werden und damit auch die gesamte Lüftungstechnik dort baulich hergestellt werden muss. In der Studie, welche dem Regierungsbeschluss zugrunde gelegt war, und der Ausschreibung der Architekturplanung waren die OPs nur zum Teil im Neubau vorgesehen und wären nach Inbetriebnahme des Neubaus in mehre-

ren Umbau-Phasen im Bestand (Bauteil C) herbeizuführen gewesen. Dies führt zu etwas höheren Herstellungskosten, welche jedoch in Relation zur Einsparung aus der Terminoptimierung geringer liegen.

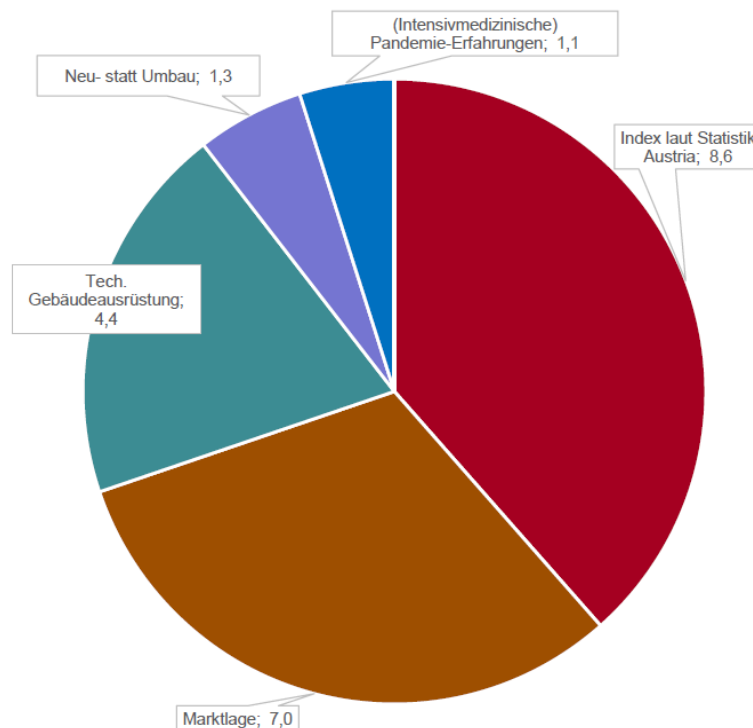
2.1.4. Pandemie

Die Erfahrungen der letzten zwei Jahre mit den Begleiterscheinungen der CoV-2-Pandemie wurden in den Vorentwurf des Projekts Bauteil E implementiert. So soll z. B. die Anästhesiologische Intensivstation (Umbaufläche Bauteil C) mit Schleusen sowie das Labor mit zusätzlichen Flächen für PCR-Diagnostik ausgestattet werden, die Lagerhaltung in der Apotheke wurde neu gedacht und in den Stationen der Psychiatrie wurde auf die Möglichkeit von Abtrennungen geachtet. Dies bedeutet Mehrkosten gegenüber dem ursprünglichen Konzept.

2.1.5. Index und Marktlage

Den größten Anteil der Überschreitung der voraussichtlichen Errichtungskosten betrifft den entstandenen Index (laut Statistik Austria) bzw. die Marktlage (aus konkreten, aktuellen Angebotsergebnissen vergleichbarer Projekte). Diese sind in die Kostenschätzung eingeflossen. Die Entwicklung des Index und der Marktlage bis zum Baubeginn kann derzeit nicht abgesehen werden und ist nicht beeinflussbar. Die Projektbeteiligten sehen in diesen Komponenten (Index, Marktlage) die größte Unsicherheit hinsichtlich der weiteren Entwicklung, jedoch auch das größte Potential einer Veränderung.

Summe Kostenüberschreitung: 22,4 Mio.€



3. Zeitschiene (Terminplanung Stand 04/2022):

Bauteil E:

- Abbruch Bauteil E (alt): ab 3. Quartal 2022
- Baugrubenherstellung: ab Frühjahr 2023
- Rohbau: ab Sommer 2023
- Ausbau Bauteil E: ab 2. Quartal 2024
(überlappend mit Fertigstellung Rohbau)
- Bauliche Fertigstellung Bauteil E: voraussichtlich 2. Quartal 2026

Bauteil C:

- **Umbauphase 1:**
Holding-area (am Übergang zwischen Neubau und bestehenden Bauteil C) ab 3. Quartal 2026 bis Ende 2. Quartal 2027
- **Umbauphase 2:**
Intensivstation (Bauteil C) ab Fertigstellung Holding-area bis 2. Quartal 2028

Ende des Gesamtprojektes voraussichtlich Herbst 2028.

4. Projektkosten

Die im Regierungsbeschluss vom 2. Dezember 2019 enthaltenen vorauslaufenden Maßnahme zur Errichtung der Ausweichflächen im Bauteil L sowie das Projekt Zufahrt Ost (in Summe € 2.000.000,--) wurden umgesetzt.

Bezugnehmend auf den im Masterplan enthaltenen Neubau des Bauteil E und die nachfolgenden Sanierungen im Bauteil C stehen dem laut Regierungsbeschluss vom 2. Dezember 2019 genehmigten Budget (€ 54.422.000,--) nun Kosten in Höhe von € 76.800.000,-- netto gegenüber. Dies entspricht einer Kostenüberschreitung von € 22.378.000,--.

Somit ergibt sich in Summe inkl. voraussichtlicher Maßnahmen eine Kostenüberschreitung von insgesamt € 22.545.361,--.

Die Kostenentwicklung stellt sich wie folgt dar:

	lt. bestehenden Reg.Beschluss	Kosten- steigerung	aktuelle Kostenschätzung
Neubau BT-E, Sanierung BT-C	54.422.000	22.378.000	76.800.000
BT-L und Zufahrt Ost	2.000.000	167.361	2.167.361
bestehender Regierungsbeschluss	56.422.000	22.545.361	78.967.361

Die Kostenschätzung geht von einem Baubeginn im Frühjahr 2023 aus und berücksichtigt übliche Reserven (rund 10 %) für Unvorhergesehenes und einen bisher üblichen Index (rund 3 % jährlich) für die Bauausführung bis zum vorgesehenen Bauende (voraussichtlich 09/2028).

5. Finanzierung

Die zusätzlich notwendigen Mittel für die vorauslaufenden Maßnahmen im Bauteil L, die Zufahrt Ost, den Neubau Bauteil E und die nachfolgenden Sanierungen im Bauteil C in Höhe von insgesamt € 22.545.361,-- werden vom SAGES und dem Land Salzburg getragen. Der Gemeindeanteil laut bestehenden Regierungsbeschluss wurde als Pauschalbetrag von den Gemeinden bereitgestellt und erhöht sich aufgrund der Kostensteigerung nicht. Die zusätzlichen Mittel teilen sich zwischen SAGES und Land Salzburg wie folgt auf:

	SAGES	Land Salzburg	Kostensteigerung Gesamt
Neubau BT-E, Sanierung BT-C	11.073.584	11.304.416	22.378.000
BT-L und Zufahrt Ost	82.817	84.544	167.361
Gesamt	11.156.401	11.388.960	22.545.361

Seitens des Kardinal Schwarzenberg Klinikums wird versucht, für die vorauslaufenden Maßnahmen (BT-L und Zufahrt Ost) aws-Fördermittel zu lukrieren. Sollten hierzu Förderungen gewährt werden, verringert sich der Finanzmittelbedarf im entsprechenden Ausmaß gemäß Finanzierungsschlüssel je Financier und wird jedenfalls bei der Endabrechnung zu berücksichtigen sein. Seitens des SAGES ist die Finanzierungszusage nach Maßgabe der vorhandenen Mittel bereits erfolgt.

Die zusätzlich erforderlichen Landes-Mittel in Höhe von € 11.388.960,-- sollen seitens des Landes 2022 akontiert werden. Die Bedeckung erfolgt durch Mehreinzahlungen aus der Auflösung von Wertpapieren. Diese können gemäß § 24 Abs. 5 ALHG 2018 für die Finanzierung von unabweislichen Mehrauszahlungen herangezogen werden. Da die notwendige Mittelübertragung über € 3 Mio. beträgt, ist gemäß § 18 Abs. 2 Z. 1 ALHG 2018 eine vorherige Zustimmung des Landtags notwendig.

Um Genehmigung folgender Mittelübertragung wird gebeten:

Von:

Ansatz 91300 - Wertpapiere (FIPO 2.8017.000)

Betrag: € 11.388.960,--

Auf:

Ansatz 56003 - Masterplan - KH Schwarzach (FIPO 1.7480.000)

Betrag: € 11.388.960,--

6. Folgekosten

Das Kardinal Schwarzenberg Klinikum hat der Abteilung 8 über die geplante Folgekostenentwicklung über das gesamte Projekt zu berichten. Eine Änderung des Stellenplanes aufgrund der Kostenüberschreitung ist nicht vorgesehen. Allfällige Folgekosten sind vom Kardinal Schwarzenberg Klinikum im Rahmen des vereinbarten Betriebsabganges zu tragen.

7. Berichtswesen

Über den Projektfortschritt wird entsprechend dem mit der Geschäftsführung des Kardinal Schwarzenberg Klinikum und der Abteilung 8 vereinbarten Berichtswesen berichtet. Sollte sich abzeichnen, dass die Projektkosten die im Punkt 4 angeführten Planungswerte und Kostenschätzungen übersteigen, ist das Kardinal Schwarzenberg Klinikum verpflichtet, die Abteilung 8 umgehend zu informieren. Darüber hinaus ist darüber in Folge der Landesregierung zu berichten. Die Endabrechnung ist der Abteilung 8 vorzulegen. Gegebenenfalls zu viel akontierte Beträge fließen wieder dem Land zu bzw. werden mit der nächsten Zahlung gegengerechnet.

Die Landesregierung stellt sohin den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Der Übertragung von Mitteln i. H. v. € 11.388.960,-- vom Ansatz 91300 - Wertpapiere (FIPO 2.8017.000) auf Ansatz 56003 - Masterplan - KH Schwarzach (FIPO 1.7480.000) wird gemäß Art. 47 L-VG zugestimmt.
2. Dieser Antrag wird dem Finanzausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.