



Aktenzeichen: 54/Wa/To/Mu

Datum: 09.09.2024

Hinweis:

XVI/1504
 XVI/2692
 XVII/0840
 XVII/1849

Beratungsfolge: Krankenhausausschuss Stadtrat

**Tagesklinik Limburgerhof
 hier: Aktuelle Entwicklung**

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Stadtklinik Frankenthal erhielt im April 2011 den Pflichtversorgungsauftrag zur psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung, durch die Landesregierung für die Versorgungsregion des mittleren Landkreises des Rhein-Pfalz-Kreises, neben dem bisherigen nördlichen Teils des Kreises und der Stadt Frankenthal.

Hierbei wurde deutlich, dass die neu hinzugekommene Versorgungsregion mit über 50.000 Einwohnern weder verkehrstechnisch noch von den Kapazitäten der umliegenden Tageskliniken her adäquat versorgt werden kann. Die Analysen der Einzugsgebietsstatistik für teilstationäre Behandlungen über jeweils 4 Jahre (2012 bis 2015 **sowie nochmals aktualisiert analysiert für die Jahre 2017 bis 2019 und 2023 ohne Corona-Jahre**) nach der Gebietserweiterung zeigen, dass Patienten aus dem mittleren Teil des Landkreises deutlich weniger zur Behandlung in unsere bisherige Tagesklinik bzw. zur teilstationären Behandlung auf den Stationen des Haupthauses nach Frankenthal kommen.

Die Rate der teilstationären Pfl egetage pro tausend Einwohner liegt nämlich im mittleren Landkreis unter der Hälfte der Rate im nördlichen Landkreis, ebenso liegt die Fallzahl im Vergleich nur halb so hoch.

Die betroffenen Personen gelangen nicht in die notwendige tagesklinische Behandlung, auch nicht in benachbarte Tageskliniken, denn dort werden nach langen Wartezeiten die Patientinnen und Patienten der eigenen Versorgungsregion behandelt. Die so unterversorgten Personen sind in der Stadtklinik und bei den mit uns eng kooperierenden Praxen gut bekannt.

Beratungsergebnis:

Gremium	Sitzung am	Top	Öffentlich:	<input type="checkbox"/>	Einstimmig:	<input type="checkbox"/>	Ja-Stimmen:	
			Nichtöffentlich:	<input type="checkbox"/>	Mit	<input type="checkbox"/>	Nein-Stimmen:	
					Stimmenmehrheit:	<input type="checkbox"/>	Enthaltungen:	
Laut Beschlussvorschlag:	Protokollanmerkungen und Änderungen		Kenntnisnahme:	Stellungnahme der Verwaltung ist beigefügt:		Unterschrift:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> siehe Rückseite:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

Die tagesklinische Versorgung von psychiatrischen-psychosomatischen Patientinnen und Patienten in der Region versteht die Stadtklinik Frankenthal nicht nur als eine gesetzliche Pflichtaufgabe, eine Tagesklinik stellt einen wesentlichen Baustein der modernen gemeindenahen Versorgung dar, und dies bei zugleich hochattraktiven qualifizierten Arbeitsplätzen und unter gesicherten wirtschaftlichen Bedingungen. Die dort verortete Psychiatrische Institutsambulanz wird die immer weiterwachsende Lücke in der dortigen ambulanten psychiatrischen Facharztversorgung schließen können. Die psychiatrische Tagesklinik ist ein Beitrag zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Klinik (siehe Berechnung).

Die mit einem regionalen Pflichtversorgungsauftrag bestellten Kliniken haben im Rahmen der modernen gemeindenahen Psychiatrie mit Verabschiedung des damaligen PsychKG ab 1996 an einer flächendeckenden „bedarfsgerechten Versorgung der psychisch kranken Menschen“ durch Errichtung „wohnortnaher“ u.a. „stationärer“ und „teilstationärer“ Einrichtungen“ mitgewirkt. Während noch 1990 die Stadtklinik Frankenthal die einzige psychiatrische Fachabteilung (seit 1980 bestehend) und einzige Tagesklinik (seit 1986 bestehend) in der Pfalz waren, bildete sich im stationären Bereich eine fast flächendeckende Versorgung (Ausnahme Landkreis Kusel) aus, und es blieben im teilstationären Bereich noch gewisse Lücken.

Idealtypisch umfasst dabei eine Musterversorgungsregion 150 - 180.000 Einwohner, die dort von einer Krankenhausabteilung und von ein bis zwei Tageskliniken versorgt wird:

Die Klinik Sonnenwende eröffnete Anfang der 2000er ihre Tagesklinik in Neustadt an der Weinstraße. Die nördliche Region des Versorgungsgebietes des Landkreises Bad Dürkheim blieb unterversorgt, auch nicht mit Hilfe der angrenzenden Tageskliniken in Worms, Ludwigshafen und Frankenthal. Deswegen wurde 2014 von der Sonnenwende eine zweite Tagesklinik in Grünstadt eröffnet. An der Belegung und den Wartezeiten der Tagesklinik Frankenthal änderte sich dadurch nichts, ebenso in Worms.

Ähnlich verhielt es sich mit dem Versorgungsgebiet Speyer/Germersheim des Pfalz-klinikums. Auch hier entstand zunächst die Tagesklinik in Speyer im Norden des Versorgungsgebietes; der südliche Teil blieb unterversorgt, die Rheingrenze für eine länderübergreifende tagesklinische Versorgung blieb unüberwindbar. Deshalb entstand ganz im Süden die Tagesklinik Wörth.

All diese und andere Tagesklinkeröffnungen dienten dabei der regionalen Versorgung, somit der Bedarfsabdeckung in der unmittelbaren Pflichtversorgungsregion. Die Tageskliniken in Speyer und Ludwigshafen versorgen wohnortnah ihre Patientinnen und Patienten. Deren tagesklinische Mitversorgung unserer Patienten würde auch dem Wohnortsprinzip, „eine möglichst wohnortnahe, lebenszentrierte Versorgung und Unterstützung“ gem. § 4 Abs. 2 Psych KHG zu errichten, widersprechen.

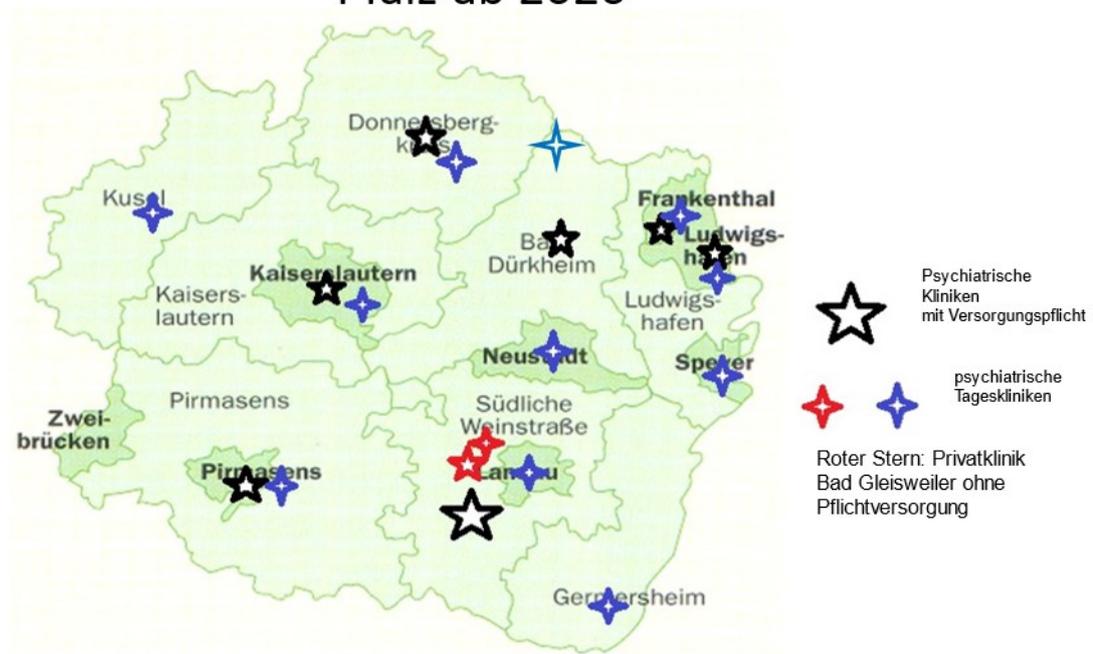
Tagesklinische Lücken finden sich in der Pfalz im mittleren Teil des Rhein-Pfalz-Kreises; der Landeskrankenhausplanungsausschuss hat dem Pfalzkl. die Errichtung einer Tagesklinik im Bereich Eisenberg genehmigt, da die Bewohner des östlichen Donnersbergkreises verkehrstechnisch schwierig in die Tagesklinik Rockenhausen kommen.

Ein weiterer Vorteil bei Investitionen im Bereich der Psychiatrie ist der, dass im Gegensatz zum somatischen Bereich die Psychiatrie von den Reformplänen der Bundesregierung weitgehend ausgenommen ist: Es herrscht im Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie in dieser Hinsicht Planungssicherheit, es wird kein Bettenabbau, tendenziell eher eine Zunahme an Kapazitäten, insbesondere auch an tagesklinischen Plätzen geben.

Die psychiatrische Krankenhausversorgung in der Pfalz 1990



Die psychiatrische Krankenhausversorgung in der Pfalz ab 2020



Aktueller Sachstand

Mit *Drucksache XVI/1504* hat der Krankenhausausschuss und der Stadtrat im Rahmen der Gremiensitzungen im November 2016 der Einrichtung einer Tagesklinik am Standort Limburgerhof auf Grundlage der damals vorgestellten Parameter zugestimmt.

Im Weiteren wurden mit der *Drucksache XVII/2962* ein Kaufvertrag für das Grundstück in Limburgerhof in die Gremien eingebracht. Allerdings wurde sich durch die Gemeinde Limburgerhof gegen einen Verkauf und für einen Erbbaurechtsvertrag entschieden.

Die Machbarkeitsstudie wurden den Gremien im September 2020 in der Drucksache XVII/0840 vorgelegt. Im September erfolgte die erste Aktualisierung der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung mit der Drucksache XVII/1849, ebenfalls stellten die Architekten die Entwürfe für die geplante Tagesklinik im Krankenhausausschuss und Stadtrat vor.

Das Direktorium der Stadtklinik Frankenthal hat die Wirtschaftlichkeitsbetrachtung fortlaufend aktualisiert, nach heutiger Sicht kann weiterhin mit einem Jahresgewinn der Tagesklinik Limburgerhof von ca. 1 Mio. € gerechnet werden. Im Weiteren wurde die Kostenprognose durch den beteiligten Projektsteuerer fortgeschrieben.

Die aktualisierte Kostenberechnung für das erste Quartal 2024 zeigt eine signifikante Steigerung der Gesamtprojektkosten im Vergleich zur ursprünglichen Planung. Allerdings muss betont werden, dass diese Hochindizierung nicht die zusätzlichen Kosten und Herausforderungen vollständig abbilden kann, die durch den Stillstand des Projekts seit Q2/2021 entstanden sind. Eine genauere Kostenermittlung für das Projekt kann erst nach Wiederaufnahme der Planung gemeinsam mit dem Planungsteam erarbeitet werden. Die Kostenprognose für den Bau der Tagesklinik Limburgerhof beträgt indiziert auf Q1/2024 **4.710.000 €** (brutto).

Die bisherigen maßgeblichen Planer sind zwar bis inkl. Leistungsphase 4 abgerufen, der Leistungsstand geht bisher jedoch nur bis zum Abschluss der Leistungsphase 3. Der Grund dafür, dass die Genehmigungsplanung (Leistungsphase 4) in den letzten Jahren nicht angestoßen wurde, ist, dass auch die fertiggestellte Haushaltsunterlage Bau (kurz „HU-Bau“) niemals eingereicht wurde. Das Projekt kam also mit Abschluss der Erstellung der HU-Bau im Oktober 2021 zum Erliegen.

Entsprechend der gemeinsamen Abstimmung der Stadtklinik Frankenthal vom 16.07.2024 unter Beteiligung vom Landesbetriebe Liegenschafts- und Baubetreuung (LBB) wurde durch die Stadtklinik Frankenthal beim Architekten mündlich angefragt, wie dessen Haltung bezüglich einer Wiederaufnahme der Projektarbeit ist. Diese lässt sich zusammenfassen, wie folgt:

Aktuell haben die beauftragten Architekten keine Kapazitäten zur Bearbeitung des Projekts. Für einen Wiedereinstieg würde aktuell einen Vorlauf von mindestens 6 Monaten benötigt.

Die Architekten haben den Auftrag im Jahr 2018 kalkuliert und angenommen. Damals war von einer deutlich kürzeren Projektlaufzeit auszugehen. Aus diesen Gründen sind die Architekten nicht bereit, das Projekt zu den bisherigen Konditionen fortzuführen auch nicht auf Basis einer fortgeschriebenen Kostenberechnung.

Die vorstehend beschriebene Haltung des beauftragten Architekten, ist auch für die weiteren Projektbeteiligten anzunehmen, da die Honorarkonditionen aller Projektbeteiligten angesichts der um mehrere Jahre verlängerten Projektlaufzeit als nicht auskömmlich betrachtet werden dürften.

2. Vorgaben des Fördermittelgebers und des Vergaberechts

Die Aufträge wurden in den Jahren 2018 und 2019 unter Beachtung damals gültiger vergaberechtlicher Rahmenbedingungen und Vorgaben seitens der Stadtklinik ausgeschrieben und vergeben. Die am 16.07.2024 mit dem Landesbetriebe Liegenschafts- und Baubetreuung geführte Abstimmung hat bezüglich eines etwaigen Erfordernisses der Neu-Ausschreibung der weiterhin erforderlichen Leistungen eine eindeutige Erkenntnis gebracht:

Wenn die bestehenden Vertragsverhältnisse nicht unverändert fortgeführt werden können (zum Beispiel, weil ein Auftragnehmer veränderte Vergütungskonditionen fordert – siehe oben), ist eine Neu-Ausschreibung der betreffenden Leistung erforderlich. Aktuell geltendes Vergaberecht ist selbstredend zu beachten.

Vor dem Hintergrund der vorstehend beschriebenen Haltung von Nova und der begründeten Annahme, dass die weiteren Projektbeteiligten eine Wiederaufnahme der

Arbeit am Projekt ähnlich bewerten, scheint eine Fortführung des Projekts ohne Neu-Ausschreibung der weiterhin erforderlichen Leistungen weder möglich noch sinnvoll.

In der Konsequenz sind Neu-Ausschreibungen vorzunehmen. Da sich zwischenzeitlich diverse vergaberechtliche Änderungen eingestellt haben (in erster Linie dürfte der Wegfall von § 3 Abs. 7 Satz 2 VgV einschlägig sein, Additionspflicht zur Beurteilung, ob die Auftragswerte der Planer über dem aktuell geltenden Schwellenwert liegen) und die anrechenbaren Kosten allein durch die zwischenzeitliche Baupreisentwicklung deutlich gestiegen sind, müssen für Neu-Ausschreibungen EU-weite Ausschreibungsverfahren angestoßen werden.

Wir empfehlen hier die Durchführung von Verhandlungsverfahren mit Teilnahmewettbewerb gem. § 17 VgV (sogenannte „VgV-Verfahren“), weil Ihnen dies für Ihr Projekt die Sicherheit gibt, dass einerseits nur geeignete Büros Angebote abgeben dürfen und andererseits im Rahmen des Verhandlungsverfahrens auf den Umstand eingegangen werden kann, dass die neu auszuschreibenden Aufträge die Übernahme der Planung von Dritten erfordern (siehe dazu nachstehende Ausführungen unter Punkt 3 „VgV-Verfahren“).

3. VgV-Verfahren

Durch die Neu-Ausschreibung der Planungsaufträge besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die zukünftig beauftragten Büros andere sind als die bisherigen. Dies ist im Hinblick auf die Ausschreibungen selbst wie auch den eigentlichen Leistungsumfang sowie den Projektablauf (siehe Punkt 5. „Planung und Bauausführung“) zu beachten.

4. Grundstück und Bauleitplanung

Die Verhandlungen über den Grundstückserwerb sowie den vsl. zu schließenden städtebaulichen Vertrag wie auch die Schaffung der bauleitplanerischen Voraussetzungen für eine dem Zweck des Bauvorhabens entsprechende Nutzung haben oberste Priorität.

Die bisherigen zeitlichen Verzögerungen im Projekt waren zu maßgeblichen Anteilen dem Aspekt geschuldet, dass bei diesen Themen keine belastbaren Ergebnisse erzielt wurden. Entsprechend ist hierauf ein besonderer Fokus zu legen.

In der Zwischenzeit konnten der Erbbaurechtsvertrag und der städtebauliche Vertrag mit den Beteiligten finalisiert werden.

5. Planung und Bauausführung

Sobald die neu-auszuschreibenden Aufträge an „neue“ Büros vergeben sind, muss eine mit dem Auftraggeber abgestimmte Überarbeitung der Entwurfsplanung erfolgen, welche folgende Ziele verfolgt:

- Überprüfung und Aktualisierung des Bedarfs des Auftraggebers (dieser Schritt sollte im Vorfeld der Initiierung der Neu-Ausschreibungen vorgenommen werden, um etwaige absehbare Bedarfsänderungen, welche eine teilweise Rückkehr in die Leistungsphasen 1 und 2 erfordern könnte, zu identifizieren und somit von vornherein in den Leistungsumfang der Neu-Ausschreibungen aufnehmen zu können).
- Aktualisierung der Planung und Kosten mit dem Ziel der Erreichung einer belastbaren und auf die maximale Förderung ausgerichteten HU-Bau.

6. Weiteres Vorgehen:

Die Stadtklinik Frankenthal wird diese Thematik in einem „Workshop - Strategietagung“ zur Zukunftsausrichtung der Stadtklinik Frankenthal gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Fraktionen und externen Experten erörtern und Vorschläge zum weiteren Vorgehen erarbeiten.

STADTVERWATLUNG FRANKENTHAL (PFALZ)

Dr. Nicolas Meyer
Oberbürgermeister

Anlage

1. Terminszenario
2. Wirtschaftlichkeitsberechnung Tagesklinik Limburger Hof