

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
mit Antwort der Landesregierung
- Drucksache 17/7502 -**

Wann und zu welchen Kosten wird das neue zentrale Diagnostik- und Laborgebäude fertiggestellt?

Anfrage der Abgeordneten Dr. Stephan Siemer und Horst Schiesgeries (CDU) an die Landesregierung,
eingegangen am 27.02.2017, an die Staatskanzlei übersandt am 03.03.2017

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur namens der Landesregierung vom 05.04.2017,
gezeichnet

Dr. Gabriele Heinen-Kljajić

Vorbemerkung der Abgeordneten

Wie der ZDF-Länderspiegel in seiner Rubrik „Hammer der Woche“ am 04.02.2017 berichtete, wurde in 2014 festgestellt, dass in dem seit 2008 geplanten und im Bau befindlichen neuen Diagnostik- und Laborgebäude K3 der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) die Notstromversorgung nicht gesichert sei. Dadurch könne die MHH den bisher 27 Millionen Euro teuren Neubau nicht nutzen. Jetzt müsse ein 2,4 Millionen Euro teurer Umbau zwecks Nachrüstung der Notstromversorgung erfolgen, damit das Gebäude im Frühjahr 2018 in Betrieb genommen werden könne.

In einer Vorlage für den Ausschuss für Haushalt und Finanzen, die das Ministerium für Wissenschaft und Kultur mit Datum vom 07.02.2017 vorgelegt hat, ist die Rede von einem Mehrbedarf von rund 5 Millionen Euro und somit Gesamtkosten für das Gebäude von rund 32,7 Millionen Euro.

Die Landesregierung führt in ihrer Antwort auf eine Anfrage von CDU-Abgeordneten (Drs. 17/7364 vom 13.02.2017) aus, dass das dem Finanzministerium unterstehende Staatliche Baumanagement Hannover generell die Bauangelegenheiten für den Landesbetrieb MHH wahrnehme. Das Staatliche Baumanagement erbringe die baufachlichen Bauherrenaufgaben und die Leistungen, die für die Planung und Ausführung von Baumaßnahmen erforderlich seien. Hierfür beteilige es freiberuflich tätige Architektinnen und Architekten sowie Ingenieurinnen und Ingenieure und beauftrage sämtliche Baufirmen. Im Verantwortungsbereich der MHH lägen die Bedarfsplanung sowie die Planung der Geräte und Ersteinrichtungen.

In ihrer Antwort führt die Landesregierung weiter aus, dass die MHH durch die Inbetriebnahme des neuen, effizienter zu betreibenden Neubaus und die Schließung der alten Labore 3,5 Millionen Euro einsparen wolle, davon entfielen 900 000 Euro auf Sachmitteleinsparungen. Der Differenzbetrag, somit 2,6 Millionen Euro, entfielen auf Personaleinsparungen in Höhe von bis zu 47,5 Vollzeitkräften. Gemäß Zielvereinbarung zwischen der MHH und dem Land Niedersachsen sollten die Investitionsmittel (Baukosten) durch die Einsparungen erwirtschaftet und an das Land zurückgezahlt werden.

Unter Bezugnahme auf die Urteile des Niedersächsischen Staatsgerichtshofs vom 29.01.2016, Az. StGH 1, 2 und 3/15, Rn. 46, und vom 22.08.2012, Az. StGH 1/12, Rn. 54-56, weisen wir darauf hin, dass wir ein hohes Interesse an einer vollständigen Beantwortung unserer Fragen haben, die das Wissen und den Kenntnis-/Informationsstand der Ministerien, der ihnen nachgeordneten Landesbehörden und, soweit die Einzelfrage dazu Anlass gibt, der Behörden der mittelbaren Staatsverwaltung aus Akten und nicht aktenförmigen Quellen vollständig wiedergibt.

1. Warum ist aus medizinisch-betriebstechnischer Sicht der Einbau einer Notstromversorgung im neuen Diagnostik- und Laborgebäude erforderlich?

In dem Laborneubau sind zwei elementarwichtige zentrale medizinische Nutzungen untergebracht: die klinisch-diagnostische Labore und die Transfusionsmedizin/Blutbank. Gemäß den geltenden Vorschriften zum Bau und Betrieb von Krankenhäusern müssen bei Ausfall der allgemeinen Stromversorgung wichtige, für den Krankenhausbetrieb unverzichtbare Einrichtungen mindestens für eine Dauer von 24 Stunden weiter betrieben werden können. Um welche Anlagen es sich dabei konkret handelt, ist in den Vorschriften nicht abschließend geregelt. Für die Bewertung der Unverzichtbarkeit von Anlagen und Einrichtungen kann z. B. die DIN-VDE 0100-710 herangezogen werden. Binnen 15 Sekunden erfolgt der Weiterbetrieb durch eine selbsttätige Notstromversorgung (in der Fachsprache Sicherheitsstromversorgung [SV], daher im Folgenden SV).

Hierzu zählen nicht nur haustechnische Anlagen, die zur Weiternutzung unverzichtbar sind, wie z. B. Aufzüge, Heizungs- und Lüftungsanlagen etc., sondern auch weitere elementare Kernbereiche. Hierzu gehört entsprechend dem Konzept der MHH der hier in Rede stehende analytische Bereich, der das Herzstück der Prä- und Postanalytik der klinisch-diagnostischen Labore der MHH darstellt. Bei Stromausfall müssen die für eine Notfallversorgung elementar wichtigen Laborparameter (sogenannte Notfallkataloge) der einzelnen Labor-Fachbereiche weiterhin erbracht werden können, um den klinischen Notfallbetrieb der MHH sicherzustellen. Hierfür ist es erforderlich, dass die für die Notfallkataloge benötigten Analysesysteme auf die SV aufgelegt werden.

2. Wann hat die MHH dem Staatlichen Baumanagement bzw. dem Land Niedersachsen die erste Bedarfsplanung für das neue Diagnostik- und Laborgebäude vorgelegt?

Der erste Raumbedarfsplan für den Neubau der klinisch-diagnostischen Labore und der Transfusionsmedizin wurde im Oktober 2007 vorgelegt.

3. War eine Notstromversorgung für das neue Gebäude in der ersten Bedarfsplanung enthalten?

Ja. Eine quantitative Bewertung erfolgte zu diesem Zeitpunkt nicht.

a) Wenn ja, wurde sie aus der Bedarfsplanung wieder gestrichen? Durch wen wurde eine eventuelle Streichung veranlasst?

Nein.

b) Wenn nein, warum war die Notstromversorgung in der Bedarfsplanung nicht enthalten?

Entfällt.

4. Wann (Datum) und durch wen wurde die Entscheidung getroffen, eine Notstromversorgung doch noch vorzusehen und einzubauen?

Die Notwendigkeit zum Einbau der SV ist weder von der MHH noch vom SBH jemals infrage gestellt worden. Das Gebäude ist bereits heute über ein spezielles SV-Kabel an eine bestehende SV-Anlage (SV-Diesel) angeschlossen. Die Diskrepanz ergibt sich insoweit nicht dem Grunde, sondern der Höhe nach in der zu geringen Auslegung der SV (Kabel und Schaltanlagen) für den Neubau.

Dieser Versorgungsengpass wurde allerdings erst Anfang 2014 - nach Abschluss der Ausschreibung für das Analysesystem und Vorlage konkreter Geräteanschlussdaten - festgestellt, also zu einem Zeitpunkt, an dem das Gebäude einschließlich der technischen Gebäudeausstattung weitgehend baulich hergestellt worden war.

5. Sollte die Entscheidung hinsichtlich der Notstromversorgung seitens der MHH aus heutiger Sicht revidiert werden?

Nein. Siehe dazu auch Antwort auf Frage 4.

6. Wurde der Ausstattungsumfang für den Neubau nach der ersten Bedarfsplanung reduziert, um Baukosten zu sparen? Wenn ja, an welcher Stelle, und bei welchen Ausstattungskomponenten wurden Einsparungen bzw. Reduzierungen vorgenommen?

Grundsätzlich nein. Als Mitte 2011 bekannt wurde, dass Mehrkosten erforderlich würden und eine ergänzende Landesfinanzierung damals ausschied, hat die MHH den Vorschlag unterbreitet, die im Teil 3 mit 2,5 Millionen Euro veranschlagte Laboranalysestraße über einen alternativen Finanzierungsweg zu beschaffen und die frei werdenden Landesmittel zur Finanzierung der Mehrkosten zu verwenden.

7. Wird das Staatliche Baumanagement den im ZDF-Bericht genannten Termin der Inbetriebnahme, nämlich Frühjahr 2018, halten können?

Die Baufertigstellung zum Frühjahr 2018 kann aus heutiger Sicht eingehalten werden.

8. Wie hoch werden die Mehrkosten aus heutiger Sicht für das neue Gebäude gegenüber der Ursprungsplanung ausfallen?

Die genehmigte HU-Bau-Planung schloss mit 26 132 000 Euro ab. Mit genehmigter 1. Nachtrags-HU-Bau i. H. v. 1 552 000 Euro und genehmigter 2. Nachtrags-HU-Bau i. H. v. 4 999 000 Euro betragen die Mehrkosten für Bau- und Erschließung aus heutiger Sicht 6 551 000 Euro. Zu dem Projekt bestehen darüber hinaus Risiken i. H. v. ca. 1,5 Millionen Euro wegen bereits laufender und angekündigter Streit- und Klageverfahren mit ausführenden Firmen. Ob und in welcher Höhe diese Risiken eintreten werden, kann derzeit nicht beurteilt werden.

9. Wird die Zielvereinbarung zwischen der MHH und dem Land in Bezug auf die Erwirtschaftung der Investitionsmittel geändert? Wenn ja, in welcher Hinsicht (z. B. Verlängerung des Rückzahlungszeitraum oder Erhöhung des Einsparungsziels)?

Zwischen dem MWK und der MHH wurde am 21.12.2007/15.01.2008 eine Vereinbarung geschlossen, die vorsieht, dass die MHH 25,3 Millionen Euro über einen Zeitraum von zehn Jahren, in jährlich gleichen Raten und zinslos, beginnend mit dem 15.01. des Jahres, welches auf das Jahr der Übergabe folgt, zahlt. Es besteht keine Absicht, diese Vereinbarung zu ändern.

10. Inwieweit ergeben sich aus den voraussichtlichen Mehrkosten Auswirkungen auf die Mitarbeiter der MHH bzw. den aktuellen und zukünftigen Personalbestand im Labor- und Diagnostikbereich?

Die MHH geht aktuell nicht davon aus, dass die investiven Mehrkosten Auswirkungen auf die Mitarbeiter und den aktuellen und zukünftigen Personalbestand haben.

11. Hat die MHH der Landesregierung ein betriebswirtschaftliches Konzept bzw. eine Planung zur Refinanzierung des Neubaus sowie eine Liquiditätsplanung vorgelegt? Wenn ja, wie umfangreich und detailliert war diese?

Nein. Die MHH hat dem MWK jedoch versichert, zuletzt mit Schreiben vom 21.10.2014, dass die Rückzahlungsverpflichtung in der abgestimmten Mehrjahresplanung berücksichtigt sei.

- 12. Hat das Konzept bzw. die Planung z. B. in Form einer Plan-BWA (Betriebswirtschaftliche Auswertung) vorgelegen und somit eine detaillierte Aufstellung der künftigen Erlös- und Kostenpositionen enthalten? Wenn ja, um welche und wie viele Positionen hat es sich gehandelt?**

Vergleiche dazu die Antwort auf Frage 11.

- 13. Sind für die Zentralisation der jetzt dezentral arbeitenden Labore abrechnungstechnische und/oder rechtliche Fragen gegenüber den Kostenträgern (Krankenkassen) zu klären?**

a) Wenn ja, ist die Klärung vollständig erfolgt?

b) Wenn nein, welche rechtlichen Fragen sind gegebenenfalls noch offen?

Da die stationären Leistungen der MHH im Wesentlichen über Fallpauschalen (DRGs) refinanziert werden, gibt es nach Einschätzung der MHH keine abrechnungstechnischen oder rechtlichen Fragen, die aus der örtlichen Konzentration der Labordienstleistungen resultieren und mit den Kostenträgern zu klären wären.