

Kreiskliniken Calw – Szenario 3plus – Planungsergebnisse

- Klinikum Nagold Zielplanung 2020
- Klinikum Calw Neubauplanung



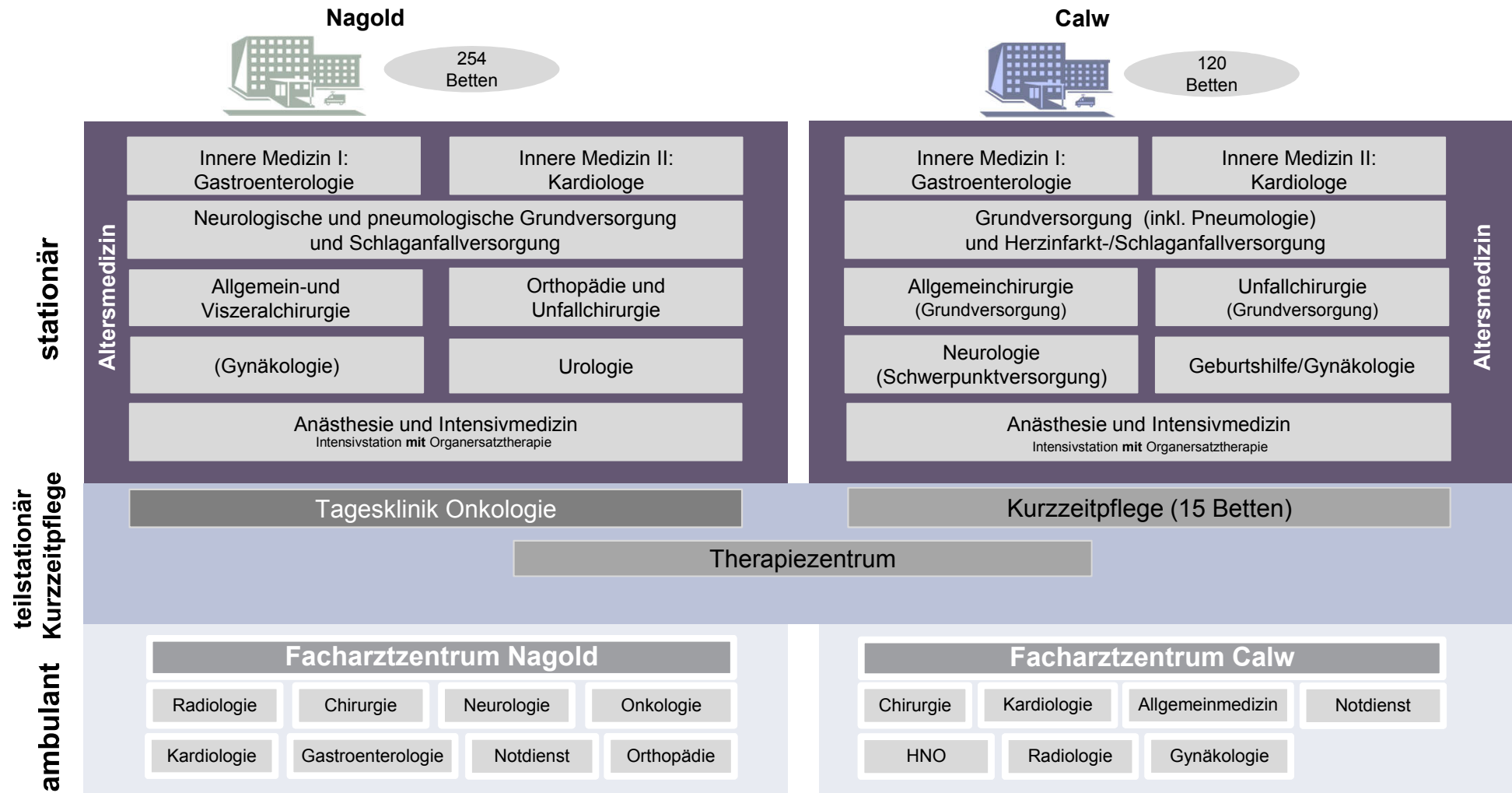
09. Februar 2015



1. **Planungsgrundlagen KKCW**
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold
3. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw

- (1) Die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung im Landkreis ist **wirtschaftlich** (EBITDA ≥ 0).
- (2) Die medizinische Versorgung **umfasst ambulante, stationäre und poststationäre Leistungen.**
- (3) **Die Notfallversorgung, insbesondere die Herzinfarkt- und Schlaganfallversorgung, ist wohnortnah sichergestellt.**
- (4) **Die stationäre medizinische Versorgung erfolgt wohnortnah, dabei werden Doppelvorhaltungen im Bereich der Schwerpunktversorgung reduziert.**
- (5) Ausgewählte medizinische **Schwerpunktleistungen werden lokal angeboten.** Für darüber hinaus gehende, elektive Leistungen kommen Experten aus dem Verbund für Sprechstunden und Operationen in die Region oder Patienten werden im Verbund behandelt.
- (6) Das ambulante Leistungsangebot wird wohnortnah in Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten entwickelt und angeboten.
- (7) Die Prozesse und Strukturen sind auf eine optimale Patientenversorgung ausgerichtet.
- (8) Eine umfassende Ausbildung für ärztliche, pflegerische und med.-technische Berufsgruppen wird durch den verbundweiten Ansatz sichergestellt.

Szenario 3plus – Planungsstand 2014

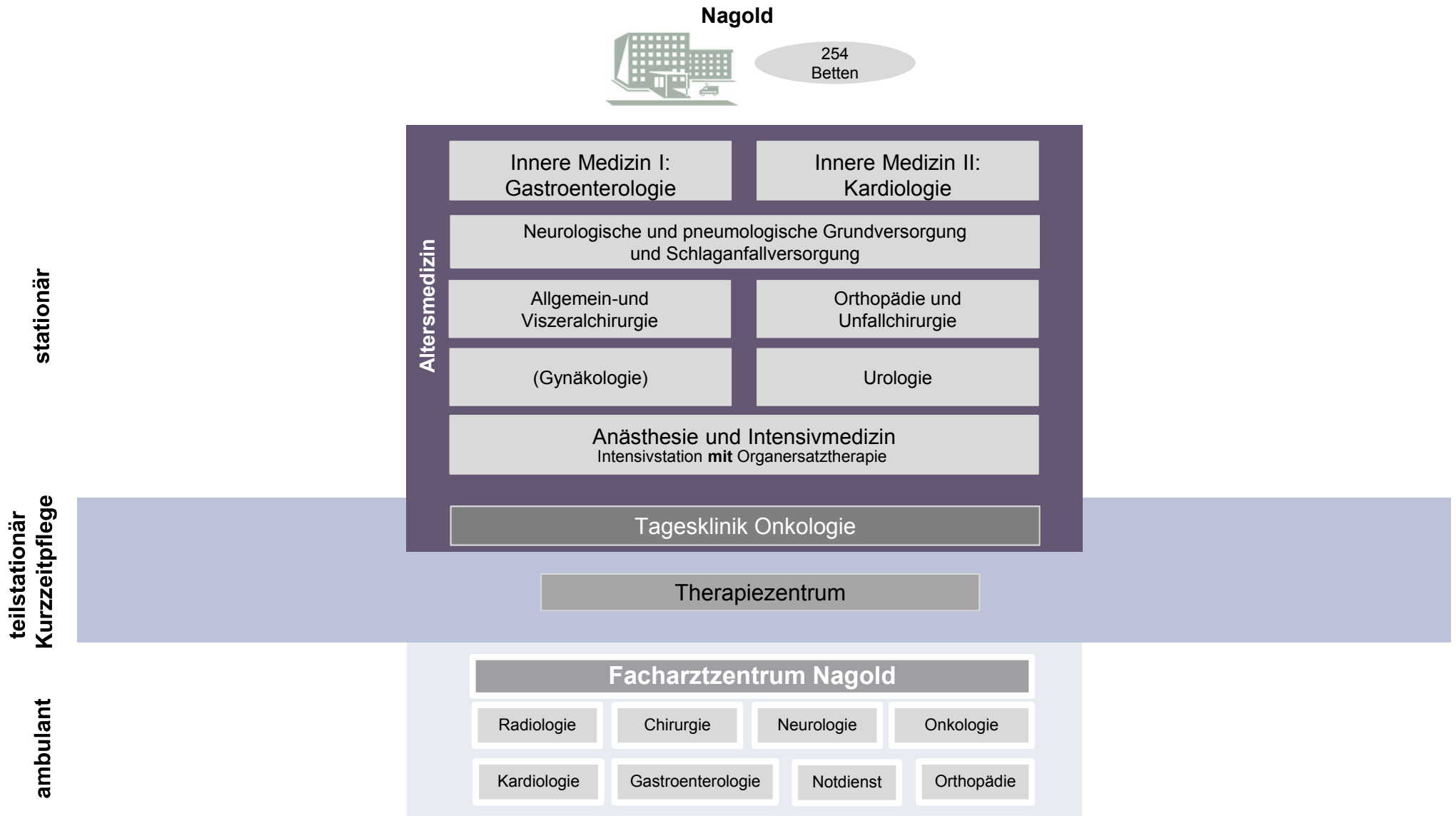


Verlagerung des orthopädisches Schwerpunktes nach Nagold

- Ein in Relation zu Calw **höheres Fallpotenzial im Versorgungsgebiet von Nagold auf Basis nachweislich abgerechneter Leistungen** stellt auch in einem elektiven Fach eine zusätzliche Marktchance dar.
- Die zu beobachtende Fallzahlsteigerung in der Orthopädie wird kontrovers diskutiert und ist partiell systembedingt.
- Die relativen **Fallzahlsteigerungen in Calw in den letzten Jahren sind auch bundesweit** zu beobachten. Damit ist das erzielte **relative Fallzahlwachstum in Calw auch mindestens in Nagold gültig**.
- In der Orthopädie wird zukünftig die **konservative Therapie vor dem chirurgischen Eingriff die ultima ratio sein**. Zudem werden vermehrt orthopädische Eingriffe nicht mehr stationär erbracht werden (**Ambulantisierung!**), so dass für derartige Leistungen eine entsprechende medizinische Struktur vorgehalten werden muss, um die Leistungen wirtschaftlich zu erbringen. Diese **Entwicklung ist bereits in der Struktur 3plus berücksichtigt**.
- Im nächsten Planungsschritt folgt die konkrete konzeptionelle **Ausgestaltung der chirurgischen und konservativen Orthopädie sowie den ambulanten Leistungen zwischen den beiden Standorten**. Dabei sind das Zusammenspiel mit der Unfallchirurgie, die Weiterbildungsordnung sowie die fachärztliche Besetzung u.a. wichtige Rahmenbedingungen.



1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. **Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold**
 - **Planungsgrundlage Nagold Szenario 3plus**
 - Maßgebliche Konzeptinhalte
 - Kostenschätzung der Umbaumaßnahmen
3. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw





1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. **Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Nagold**
 - Planungsgrundlage Nagold Szenario 3plus
 - **Maßgebliche Konzeptinhalte**
 - **Planbetten der Stationsbereiche**
 - Restrukturierung Erd- und Untergeschoss
 - Kostenschätzung der Umbaumaßnahmen
3. Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Calw

Normalpflege- und Intensivstationen

- Das Klinikum Nagold wird nach der baulichen Modernisierung über **254 aufstellbare Betten** in **Ein-, Zwei- und Drei-Bettzimmern verfügen**. Der Anteil an Betten in Ein- bzw. Zweibettzimmern beträgt rund 45% an der Gesamtbettenzahl.
- Die Möglichkeit zur Erhebung von Zwei-Bettzimmer-Zuschlägen ist durch das Einhalten des notwendigen Verhältnisses von Zwei- zu Drei-Bettzimmern sichergestellt.
- Eine **Umsetzung auf eine Zwei-Bettzimmerstruktur** wurde geprüft und im Rahmen der Bauausschusssitzung auf Grund zu hoher Baukosten nicht weiterverfolgt. Es besteht jedoch auf Grund nicht genutzter Freiflächen grundsätzlich die Möglichkeit eines Anbaus.
- Im 3. Obergeschoss wird eine interdisziplinäre **Kurzlagerstation** eingerichtet.
- Die Belegung der **Pflegestationen** ist im Rahmen der **Ausführungsplanung** festzulegen.
- Die **Intensivbereiche** mit **8 ITS** und **8 IMC-Betten** bleiben weiter bestehen.

Wahlleistungsstation

- Die **Wahlleistungspatienten** werden in einer separaten Station im 4. Obergeschoss in 10 Einbett-Zimmern und 8 Zweibett-Zimmern versorgt.

Anforderungen an die Kurzliegerstation

Allgemein

- Die Servicezeit der Kurzliegerstation wird auf die Wochentage beschränkt; d.h. Montags 06:00 Uhr bis Freitags 15:00 Uhr.
- Am Wochenende (von Freitags 15:00 Uhr bis Montags 06:00 Uhr) erfolgt kein Betrieb der Kurzliegerstation.
- Es werden nur Diagnosen mit einer geplanten Verweildauer von ≤ 4 Tagen aufgenommen.
- Die Kurzliegerstation steht nur für elektive Fälle zur Verfügung.

Organisatorisch

- Die Steuerung und Belegungsplanung der Kurzliegerstation erfolgt durch eine dafür verantwortliche Stelle.
- Die Kurzliegerstation wird interdisziplinär belegt.
- Evtl. nicht entlassbare Patienten müssen spätestens am Freitag bis 08.00 Uhr identifiziert werden, die Verlegung auf eine andere Station muss bis 13.00 Uhr erfolgt sein.
- Operativ zu versorgende Patienten werden erst am OP-Tag aufgenommen.
- In der OP-Planung hat die Termintreue für diese Patienten Vorrang.

Mögliche Verteilung der aufstellbaren Betten.
In der Ausführungsplanung ist eine Abstimmung mit den Fachabteilungen vorzunehmen.

Station	Urologie	Orthopädie	Innere Medizin	Chirurgie	Aufstellbare Betten Gesamt
Normalpflege 2-Bett	15	5	54	16	90
Normalpflege 3-Bett	15	21	60	30	126
Intensivpflege*	1	3	6	2	12
Wahlleistung 1-Bett	2	3	3	2	10
Wahlleistung 2-Bett	3	3	6	4	16
Planbetten Gesamt	36	35	129	54	254

*Zur Zeit sind 8 ITS und 8 IMC Betten aufgestellt. Der Bedarf liegt bei 12 Betten. Aus strategischen Gründen einer Fallzahlsteigerung und aus bautechnischen Überlegungen heraus bleiben weiterhin 16 Betten aufgestellt, die bei Bedarf auch belegt werden können.



1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. **Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Nagold**
 - Planungsgrundlage Nagold Szenario 3plus
 - **Maßgebliche Konzeptinhalte**
 - Planbetten der Stationsbereiche
 - **Restrukturierung Erd- und Untergeschoss**
 - Kostenschätzung der Umbaumaßnahmen
3. Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Calw

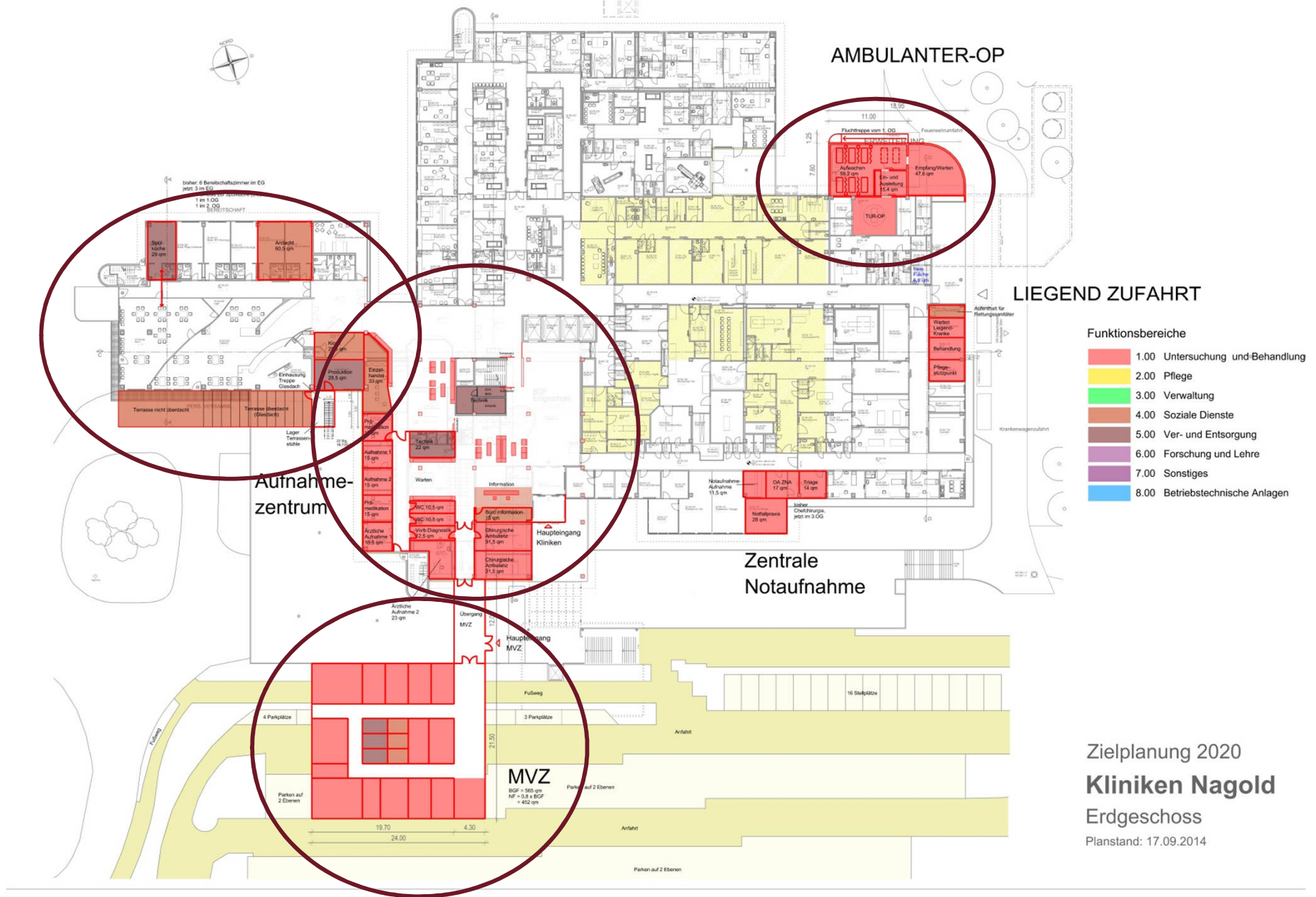
Restrukturierung Erd- und Untergeschoss

Prozessoptimierung Elektivpatienten und Notfallpatienten

- Räumliche Separierung von **Elektivpatienten** (Aufnahmezentrum) und **Notfallpatienten** (Zentrale Notaufnahme)
- Nach Aufnahmeschluss werden die Räumlichkeiten des **Aufnahmezentrums** für die **ambulanten Sprechstunden** genutzt.
- Die **Notfallpraxis** (Wochenende) ist räumlich dem Bereich der Notaufnahme zugeordnet.

Zusätzliche Umbaumaßnahmen im Erdgeschoss und im Untergeschoss:

- Der bisher wenig genutzte OP im Erdgeschoss wird um Räumlichkeiten (Empfangsbereich, Aufwachraum, Wartebereich) für **ambulante Operationen** erweitert.
- Die Räumlichkeiten für ein **MVZ mit 4 Facharztsitzen** werden baulich direkt am Haupteingang durch einen Anbau integriert und sind so gestaltet, dass Synergieeffekte genutzt werden (Anmeldung, Wartebereich, Sozialräume, Sanitäräume). Baulich besteht die Möglichkeit der Erweiterung.
- Die logistischen Abläufe werden durch Umlegung von Flächen und prozessuale Neukonzeption optimiert (z.B. Speiseversorgung, Archiv-Flächen, Zentralumkleide im Untergeschoss).









1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. **Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Nagold**
 - Planungsgrundlage Nagold Szenario 3plus
 - Maßgebliche Konzeptinhalte
 - **Kostenschätzung der Umbaumaßnahmen**
3. Strukturvorschlag zur Umsetzung Standort Calw

Bruttogeschossflächen, Kennwerte und Kosten-Zusammenstellung

Pos. 1 Sanierungsbereiche Zielplanung 2020

Kosten KGR 300, 400 + 700	BGF	12.170,00 m ²	x	1.905,00 €/m ²	circa	23,2 Mio €
1. Untergeschoss	BGF	1.997,23 m ²	x	1.830,00 €/m ²		3,7 Mio €
Erdgeschoss gesamt	BGF	1.737,13 m ²	x	2.500,00 €/m ²		4,3 Mio €
1. bis 3. Obergeschoss	BGF	6.708,02 m ²	x	1.747,00 €/m ²		11,7 Mio €
4. Obergeschoss	BGF	1.713,61 m ²	x	2.009,00 €/m ²		3,5 Mio €

Pos. 2 Fassadensanierung

Kosten KGR 300, 400 + 700	circa	4,0 Mio €
---------------------------	-------	-----------

Pos. 3 Brandschutz

Kosten KGR 300, 400 + 700	circa	3,2 Mio €
---------------------------	-------	-----------

Pos. 4 MVZ Anbau

Kosten KGR 300, 400 + 700	3.500,00 m ³	x	600,00 €/m ³	circa	2,1 Mio €
---------------------------	-------------------------	---	-------------------------	-------	-----------

Gesamtkosten

Pos. 1 - 4	circa	32,5 Mio €
-------------------	--------------	-------------------

Grundlagen und Anmerkungen

Grundlagen der Kostenschätzung zur Zielplanung 2020

- zu Pos. 1 Pläne der Zielplanung 2020 vom 17.09.2014
- zu Pos. 2 Machbarkeitsstudie vom 06.12.2013
- zu Pos. 3 Berechnung vom 04.09.2014; Anteilig circa 46%
- zu Pos. 4 Pläne der Zielplanung 2020 vom 17.09.2014

Anmerkungen:

Alle Kosten brutto einschließlich 19 % MwSt.

Kosten basieren auf dem Bauindex vom Juli 2014

Kosten KGR 600 (Ausstattungen, medizinisches Gerät, Möbel etc.) sind nicht enthalten

Planungsstand 22.09.2014

Gesamtkosten

Pos. 1 - 4	circa	32,5 Mio €
-------------------	--------------	-------------------

Konzeptmodell Klinikum Nagold - Außenansicht



Konzeptmodell Klinikum Nagold - Außenansicht



Fazit

Mit dieser Investition erreicht der Krankenhausbau in Nagold einen medizinisch und technisch modernen Neubaustandard.

Gesamtkosten

Pos. 1 - 4

circa

32,5 Mio

- Die **Förderquote** für Baumaßnahmen (28,7 Mio. EUR) wird mit **15%** angenommen. Der **Förderanteil** entspricht unter o.g. Annahme daher **4,3 Mio. EUR**.
- Es verbleibt ein Nettoinvestitionsvolumen für Baumaßnahmen von 24,4 Mio. EUR.
- Für **Brandschutzmaßnahmen** und Erneuerung technischer Einrichtungen (3,8 Mio. EUR) wird **keine Förderung** angesetzt.
- Das **Nettoinvestitionsvolumen** nach Abzug der Förderanteile beläuft sich daher auf **28,2 Mio. EUR**.



1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold
3. **Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw**
 - **Planungsgrundlage Calw Szenario 3plus**
 - Maßgebliche Konzeptinhalte
 - Vorplanungskonzept
 - Schätzung der Bau- und Nettokosten

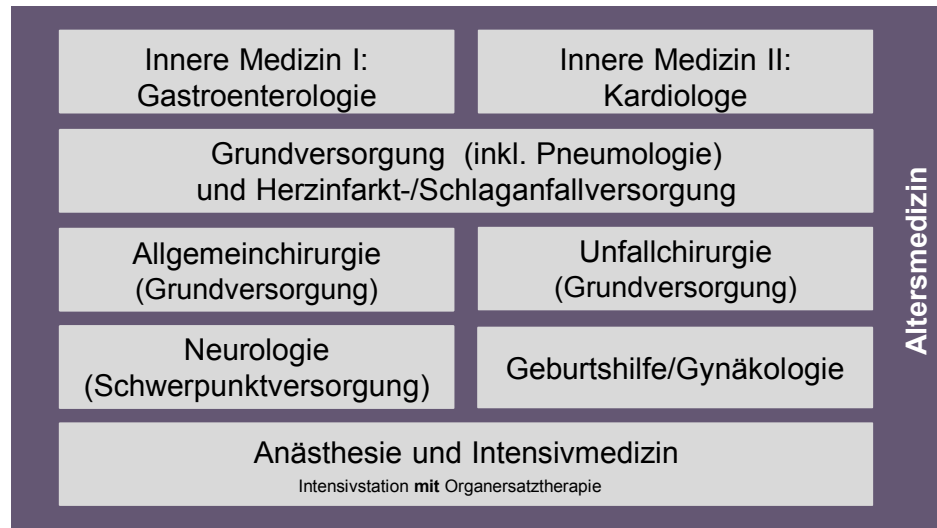
- Die **Integration von prozessual notwendigen gemeinsamen** Funktionsstellen (Ambulanzen, Aufnahmeeinheit etc.) ist bedingt möglich, da das derzeitige Gebäude nicht über ausreichende zusammenhängende Flächen verfügt.
- In den Gebäudeflügeln B, C und D sind **Flächen aus Sicherheitsgründen für die Behandlung von Patienten gesperrt**. Die heute belegten Betten tragen die **Betriebskosten von ca. 30% baulich gesperrten und nicht belegten Betten mit**.
- Zur **Sicherung der Betriebsfähigkeit** sind lt. eines Gutachtens Investitionen von mehr als **15 Mio. Euro notwendig**. Der Betrag beinhaltet weder strukturelle Verbesserungen noch Maßnahmen zur Energieeffizienz. Die Sanierung des **Brandschutzes** ist bisher nicht gutachterlich geschätzt worden und stellt ein zusätzliches Kostenrisiko dar.
- Die notwendigen **Modernisierungsmaßnahmen sind nur partiell förderfähig**. Es verbleibt ein hoher Investitionsbetrag, der aus dem laufenden Krankenhausbetrieb refinanziert werden müsste. Der **Eigenanteil für die Investitionen in den Neubau liegen unterhalb der Modernisierungsaufwendungen**.
- Zudem resultiert aus der Sanierung im laufenden Betrieb eine **hohe Belastung für Patienten und Mitarbeiter**.
- Die **Betriebskosten** lassen sich durch einen Neubau **dauerhaft senken**.

Calw

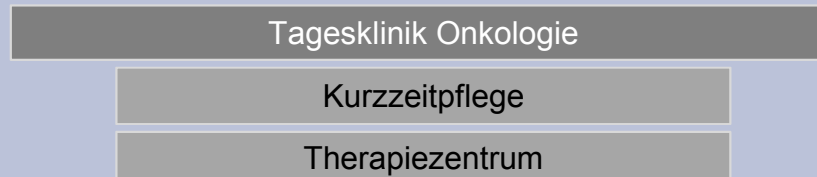


120
Betten

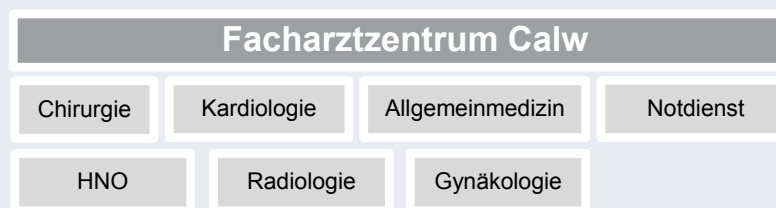
stationär



teilstationär
Kurzzeitpflege



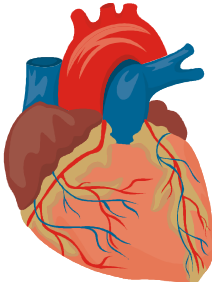
ambulant



Sicherstellung von:

- Herzinfarktversorgung
- Schlaganfallversorgung
- Notfallversorgung





Herz-Kreislauf

- Herzinfarktversorgung inkl. Herzkatheter
- Koronare Herzkrankheiten
- Gefäßkrankheiten
- ...



Verdauungstrakt/Allgemeine Innere

- Diabetes mellitus
- infektiöse Darmerkrankungen (bakteriell/viral)
- Magen- und Darmspiegelungen
- Entfernung Gallengangsteine
- Polypen Abtragung
- Stillung von Blutungen
- weitere nicht-schwere konservative Krankheiten der Verdauungsorgane
- ...



Neurologisch (Schwerpunkt)

- Schlaganfallversorgung
- Schwindel
- Kopfschmerz
- Wirbelsäulenschmerzen
- Schlafstörungen
- Anfallsleiden
- Demenz
- Parkinson
- ...



Allgemeinchirurgisches Spektrum

- Blinddarm OP
- Entfernung Gallenblase
- Verschluss von Leistenbrüchen
- Notfälle wie Darmverschluss und -durchbruch
- Behandlung chronischer Wunden
- Weichteilchirurgie (Abszesse etc.)
- proktologische Grundversorgung evtl. Varizenchirurgie
- ...

Unfallchirurgisches Spektrum

- Erkrankungen der Wirbelsäule
- Behandlung von:
 - Knochenbrüchen
 - Kopfverletzungen
 - Schnittwunden
 - Sturzverletzungen
- Verletzungen von Sehnen und Bändern konservativ und operativ...

Pneumologisch

- Asthma
- Chronische Lungenerkrankungen
- Lungenentzündungen
- ...

Intensivmedizin

- Intensivstation mit Kreislaufüberwachung und maschineller Beatmung



1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold
3. **Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw**
 - Planungsgrundlage Calw Szenario 3plus
 - **Maßgebliche Konzeptinhalte**
 - Vorplanungskonzept
 - Schätzung der Bau- und Nettokosten

Raum- und Funktionsplanung

- Die **Kreiskliniken Calw gGmbH** werden mit **359 Planbetten** im Krankenhausplan ausgewiesen. Der vorliegende Strukturvorschlag für den Neubau in Calw sieht **127 aufstellbare Betten** vor.
- Auf den Normalpflegestationen werden ausschließlich **2-Bett-Zimmer** vorgesehen.
- Eine räumlich getrennte **Wahlleistungsstation** wird eingerichtet.
- Eine interdisziplinäre **Kurzlagerstation** wird vorgesehen.
- **Intensivstation, IMC-Station und Stroke-Unit** sollen baulich und organisatorisch eine Einheit bilden. Die Stationsgröße beträgt 12 Betten (4+4+4).
- In Calw sind **3 OP-Sälen** eingeplant. Ein OP wird logistisch so ausgelegt, dass sowohl stationäre als auch ambulante Patienten effizient operiert werden können.
- Es werden ausschließlich stationäre **therapeutische Leistungen** berücksichtigt (keine ambulanten Therapieleistungen im Krankenhaus).
- In das **Facharztzentrum** Calw sind zum aktuellen Planungsstand folgende Praxen seitens ihrer Anforderungen berücksichtigt:
 - Gynäkologische Gemeinschaftspraxis
 - Kardiologische Praxis mit Anbindung an Linksherzkathetermessplatz
 - HNO – Praxis
 - Chirurgische Praxis
 - Radiologische Gemeinschaftspraxis

Der Strukturvorschlag sieht baulich 127 aufstellbare Betten vor (105 Planbetten) und kann stufenweise auf 180 Betten erweitert werden.

Bereich	Innere Medizin	Chirurgie	Neurologie	Frauenheilkunde	Summe
Normalpflegestation	44	17	17	4	82
Intensivpflege*	3	1	5	1	10
Wahlleistung 1-Bett	2	2	1	-	5
Wahlleistung 2-Bett	4	2	2	-	8
Geförderte Planbetten	53	22	25	5	105
Aufstellbare Betten Strukturvorschlag GÖK	56	37	27	7	127
Optional: Ausbaustufe 1 bei entsprechender Leistungsentwicklung und Förderung					~160
Optional: Ausbaustufe 2 bei entsprechender Leistungsentwicklung und Förderung					~180

Planbetten
im Kranken-
hausplan
ausgewiesen.

**Die Intensivpflegestationen werden in Summe 12 Betten beinhalten (4 ITS, 4 IMC, 4 Stroke Unit); die Ausgestaltung der Stationen zum jeweiligen Bereich kann flexibel erfolgen. Die Kapazitätsplanung ergibt einen rechnerischen Bedarf von 10 Betten auf Basis der medizinischen Leistungsentwicklung. Aus strategischen Gründen einer Fallzahlsteigerung und aus wirtschaftlichen Überlegungen (Mindestgröße zum wirtschaftlichen Betrieb einer Intensivpflegestation) heraus werden 12 Betten aufgestellt, die bei Bedarf auch belegt werden können.*

Als bevorzugtes Baugrundstück für die Errichtung des Neubaus des Klinikstandortes Calw wurde das Stammheimer Feld (DRK) priorisiert.



Merkmale:

- Erschließbarkeit, Erreichbarkeit
- Topologie, Flächenzuschnitt, Erweiterungsmöglichkeiten
- Anbindung an öffentlichen Personennahverkehr
- Direkte Nähe zum Rettungsdienst (DRK)
- Direkte Nähe zum Versorgungszentrum Calw

In der nächsten Phase müssten dann weitere Gutachten zu Abstandsflächen, Lärmemissionen, Lage für den Hubschrauberlandeplatz etc. eingeholt werden.

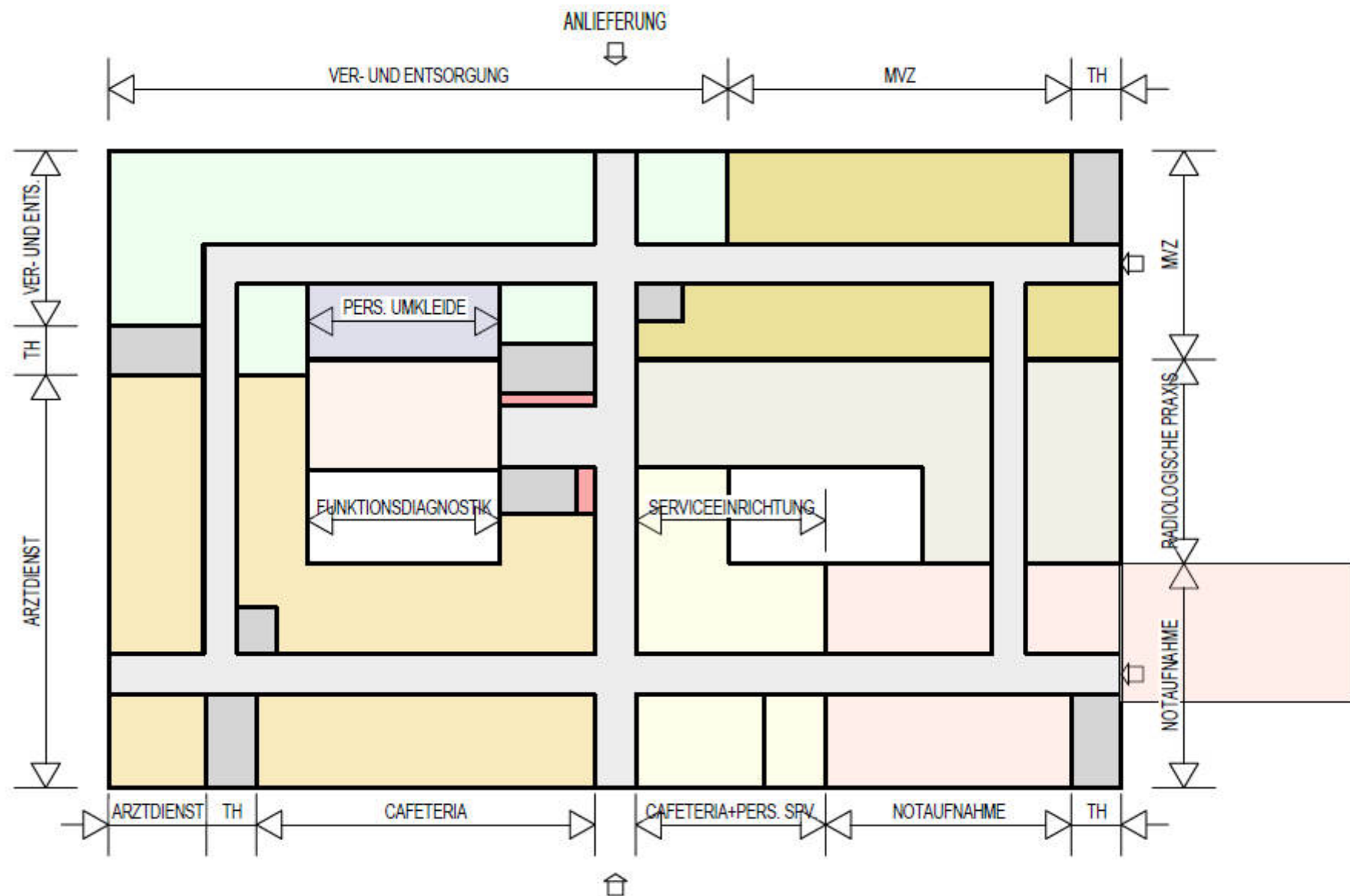


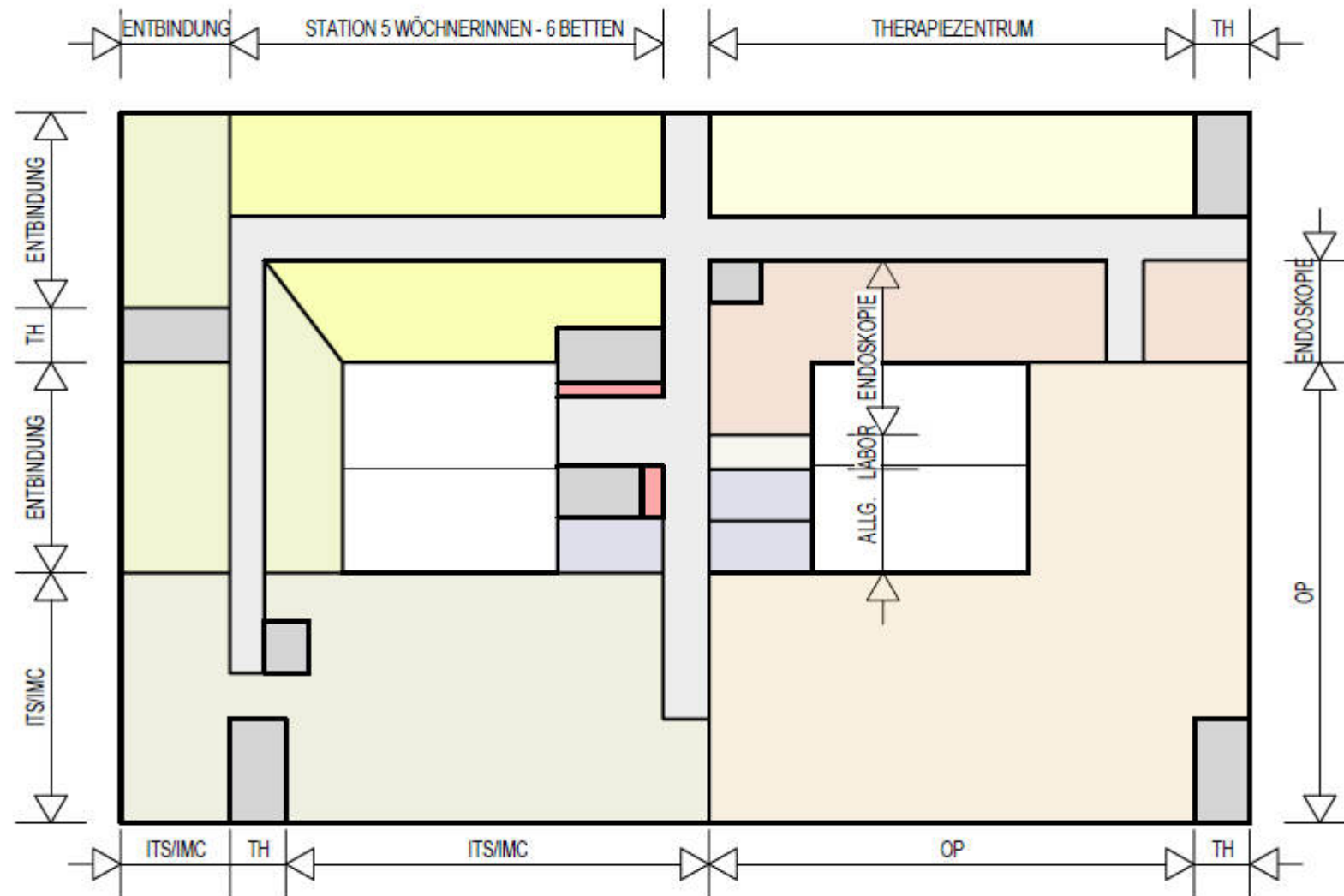
1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold
3. **Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw**
 - Planungsgrundlage Calw Szenario 3plus
 - Maßgebliche Konzeptinhalte
 - **Vorplanungskonzept**
 - Schätzung der Bau- und Nettokosten

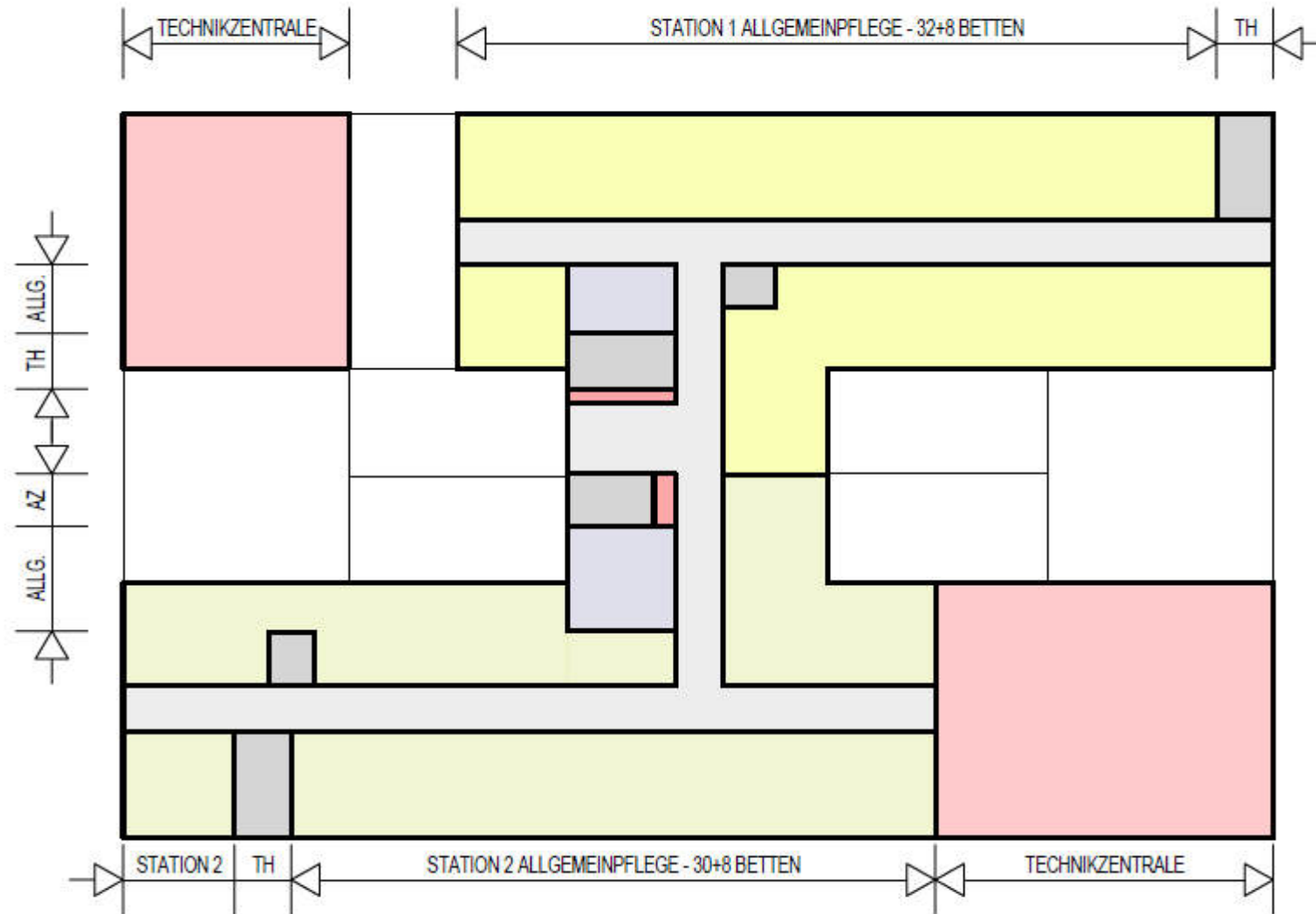
Raum- und Funktionsprogramm 2020

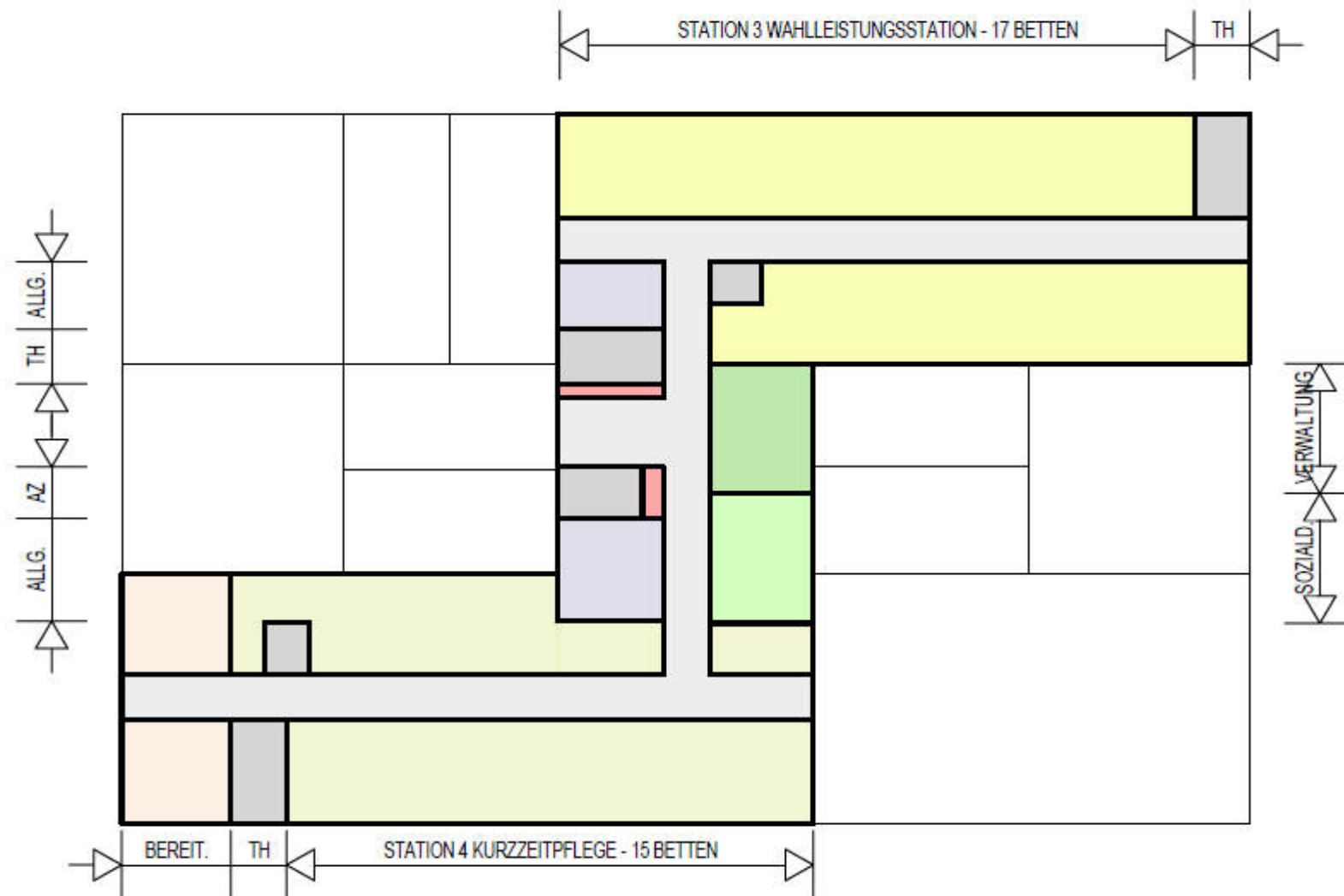
3. Zusammenfassung der Flächen nach Funktionsstellen

Funktionsstelle	Funktionsstellenbezeichnung	Teilstellennummer	Teilstellenbezeichnung	Flächen in m²
1.00	Untersuchung und Behandlung			
1.01	Aufnahme und Notfallversorgung	1.01.01	Medizinische Aufnahme	250
		1.01.02	Notfallversorgung	221
Summe 1.01	Aufnahme und Notfallversorgung			471
1.02	Arztdienst	1.02.02	Anästhesiologie	133
		1.02.04	Chirurgie	93
		1.02.06	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	28
		1.02.10	Innere Medizin	238
		1.02.15	Neurologie	116
		1.02.23	zentrale Räume für den Arztdienst	56
Summe 1.02	Arztdienst			664
Summe 1.03	Funktionsdiagnostik			122
Summe 1.04	Endoskopie			164
Summe 1.05	Laboratoriumsmedizin			128
Summe 1.07	Radiologische Diagnostik			374
Summe 1.09	Operation			522
Summe 1.10	Entbindung			202
Summe 1.13	Therapiezentrum			177
Summe 1.15	Bereitschaftsdienst			112
1.00	Untersuchung und Behandlung			2.936









VORPLANUNGSKONZEPT - NEUBAU KLINIK CALW - LAGEPLAN

DATUM: 12.09.2014

MASZTAB: 1:1000







1. Planungsgrundlagen KKCW
Szenario 3plus – Jahr 2020
2. Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Nagold
3. **Strukturvorschlag zur Umsetzung
Standort Calw**
 - Planungsgrundlage Calw Szenario 3plus
 - Maßgebliche Konzeptinhalte
 - Vorplanungskonzept
 - **Schätzung der Bau- und Nettokosten**

- Die geschätzten Baukosten für den Neubau des Klinikums Calw liegen unterhalb 30 Mio. €.

1. Ansatz über Bruttogeschossfläche (BGF)

BGF	€/m ²	gesamt
13.032,16	2.300,00 €	29.973.968,00 €

2. Ansatz über Bruttorauminhalt (BRI)

BRI	€/m ³	gesamt
47.360,66	600,00 €	28.416.396,00 €

3. Mittelwert **29.195.182,00 €**

Anmerkungen:

- Alle **Kosten** verstehen sich brutto **einschl. 19% MwSt.**
- Kosten KGR 400 **Technische Ausstattungen** sind mit über **10 Mio. Euro** inkludiert
- Kosten **KGR 600** sind mit **1,1 Mio. Euro** berücksichtigt
- Radiologische Gemeinschaftspraxis** beabsichtigt mit an den neuen Standort zu ziehen und die **entsprechende Medizintechnik** bereit zu stellen.
- Parkplatzflächen sind berücksichtigt
- Kosten ohne Grundstücks- und Erschließungskosten**
- Die **Förderquote** für die Neubaumaßnahmen wird mit **45%** angenommen.

Das moderne Betriebskonzept des künftigen Klinikums Calw mit rund 130 aufstellbaren Betten zeichnet sich sowohl durch geringe Investitionskosten als auch durch vergleichsweise geringe Betriebskosten aus.

Im Verhältnis zu einem flächen- und ausstattungsäquivalenten Altbau lassen sich die Betriebskosten eines Neubaus bei entsprechender Planung um ca. 50% p.a. reduzieren.

Die modulare Gebäudestruktur mit den definierten Erweiterungsoptionen für stationäre Versorgungsleistungen und die zusätzlich verfügbare Baufläche auf dem Stammheimer Feld ermöglichen eine Erweiterung des medizinischen Leistungsangebotes mit relativ geringem Aufwand.

	Brutto Investitionsvolumen	davon verbleibend, da keine Förderung	davon verbleibend bei Förderquote 45%	davon verbleibend bei Förderquote 15%
Sanierungskosten Calw*	4,25 Mio. EUR	3,95 Mio. EUR**	-	0,26 Mio. EUR***
Neubau Calw	30,00 Mio. EUR	-	16,50 Mio. EUR	-
Neubau Calw Sicherheitspuffer	6,00 Mio. EUR	-	3,30 Mio. EUR	-
Zwischensumme CALW	40,25 Mio. EUR	Netto-Investitionsvolumen 24,00 Mio. EUR		
Sanierungskosten Nagold*	32,50 Mio. EUR	3,80 Mio. EUR**	-	24,40 Mio. EUR***
Zwischensumme NAGOLD	32,50 Mio. EUR	Netto-Investitionsvolumen 28,20 Mio. EUR		
GESAMTSUMME KKCW	72,75 Mio. EUR	Netto-Investitionsvolumen 52,2 Mio. EUR		

* Zur Aufrechterhaltung des Betriebes im Bestandsgebäude

** Betriebssicherheit Brandschutz und technische Einrichtung

*** Baumaßnahmen



Die Autoren:

Dr. Jörg Risse (GÖK)

Alexandre Holzheimer (GÖK)

Andreas Nick (GÖK)

Ulrike Gies (GÖK)

Helmut Hauser (hp)

Gabriela Hauser (hp)

Ulrich Fischer (hp)