Beschlussvorlage

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Federführende Abteilung:	**Datum:**	**DrucksacheNr.:**
LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund	08.07.2011	**13/0675**

Status:	**Datum:**	**Gremium:**	**Berichterstattung:**
Ö	27.09.2011	Gesundheits- und Krankenhausausschuss	Frau Schuhmann-Wessolek, Frau Pirscher
Ö	28.09.2011	Umwelt- und Bauausschuss	Frau Schuhmann-Wessolek, Frau Pirscher
Ö	29.09.2011	Finanz- und Wirtschaftsausschuss	Frau Schuhmann-Wessolek, Frau Pirscher
Ö	07.10.2011	Landschaftsausschuss	Frau Schuhmann-Wessolek, Frau Pirscher

Betreff:
LWL-Klinik Marsberg, Neubau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Paderborn
hier: Grundsatzbeschluss

1	Ergebnis- und/oder zahlungsrelevante Auswirkungen?		nein	x	ja
	Im Haushaltsplan vorgesehen?		nein		ja
	Im Wirtschaftsplan vorgesehen?		nein	x	ja, im Wi-Plan 2012 ff LWL-Klinik Marsberg KJ

2	Die Leistungen sind	**3**	**Rechtsgrundlage/Ausschussbeschluss:**
	freiwillig		(Ggfls. weitergehende Erläuterungen siehe Begründung, Seite/Ziffer)
x	durch Gesetz/Verordnung pp. bestimmt		Anerkennung im Krankenhausplan des Landes
x	durch Ausschussbeschluss des LWL bestimmt		

4 Investitionskosten/einmalige Auszahlungen:		**5** Jährliche ergebnisrelevante Folgekosten:		**6** Hinweise
Insgesamt:	6.830.000 EUR	Insgesamt:	EUR	Ergänzende Darstellung zu den ergebnis- und/oder zahlungsrelevanten Auswirkungen: Investitionsfinanzierung unter 3.2. der Begründung
Eigenmittel Klinik:	2.900.000 EUR	Beteiligung Dritter:	EUR	
Drittmittel:	3.930.000 EUR	Belastung LWL:	EUR	

Beschlussvorschlag:
Dem Neubau der LWL-Klinik Marsberg (Kinder- und Jugendpsychiatrie) in Paderborn in Höhe von 6.830.000 Mio. Euro wird zugestimmt. Die Verwaltung wird beauftragt, den Baubeschluss vorzubereiten.

Zusammenfassung

Die LWL-Klinik Marsberg (Kinder- und Jugendpsychiatrie) hat im Krankenhausplan die Errichtung einer Dependance in Paderborn anerkannt bekommen. Dafür soll auf dem Gelände der LWL-Klinik Paderborn ein Neubau errichtet werden. Die Neubaukosten incl. Ausstattung betragen nach derzeitigem Planungsstand 6,83 Mio. Euro und werden aus Krankenhausfördermitteln und Klinikmitteln finanziert.

Begründung

1. Notwendigkeit der Maßnahme

Die LWL-Klinik für Kinder-und Jugendpsychiatrie Marsberg ist mit Feststellungsbescheid der Bezirksregierung Arnsberg vom 10.05.2010 mit 30 zusätzlichen stationären Betten ausgewiesen.

Dem ging ein vom MAGS NRW eingeleitetes Anhörungsverfahren vom 17.01.2008 voraus, das die Erhöhung der vollstationären Betten der LWL-Klinik Marsberg von 53 um 22 auf insgesamt 75 Betten vorsah. Dieses Verfahren hatte das Land mit Erlass vom 07.05.2008 ausgesetzt, da sich ein somatisches Krankenhaus in Paderborn bereit erklärt hatte, eine kinder -und jugendpsychiatrische Fachabteilung mit 30 stationären Betten neu aufzubauen. Der LWL fasste vor dem Hintergrund dieser neu enstandenen Konkurrenzsituation den Entschluss, eine ausgelagerte Betriebsstätte der LWL-Klinik Marsberg in der Stadt Paderborn zu errichten.

Ein Ziel des Landes im Bereich der Krankenhauspolitik ist die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung für Kinder und Jugendliche in Nordrhein-Westfalen. Im Rahmen dieser Zielsetzung sollte auch der anhaltend hohe Aufnahmedruck der LWL-Klinik Marsberg schnellstmöglich gesenkt werden. Da das somatische Krankenhaus die erforderliche Abteilung zur Deckung des Bedarfes nicht zeitnah realisieren konnte, erteilte die Landesregierung - als Ergebnis intensiver Verhandlungen mit dem LWL – der LWL-Klinik Marsberg den Zuschlag für die Inbetriebnahme einer Abteilung für Kinder-und Jugendpsychiatrie in Paderborn. Die LWL-Klinik Marsberg hat den Zuschlag u. a. auch auf der Grundlage der Zusage des LWL erhalten, die Maßnahme zeitnah zu realisieren.

Die Errichtung einer stationären Einheit der LWL-Klinik Marsberg in Paderborn ist bedarfsgerecht und vor allem zur gemeindenahen Versorgung der Stadt Paderborn, des Kreises Paderborn und von Teilen der Kreise Höxter, Gütersloh, Soest und des Kreises Lippe Soest notwendig. Die LWL-Klinik Marsberg führt 3 Tageskliniken mit jeweils 10 Plätzen in Paderborn, Meschede sowie Höxter und betreibt 2 Institutsambulanzen an den Standorten Marsberg sowie Paderborn; in Meschede und Höxter werden 2 Ermächtigungsambulanzen betrieben.

Ca. 38 % (299.000 EW) der Gesamtbevölkerung aus dem Versorgungsgebiet der LWL-Klinik Marsberg (gesamtes Versorgungsgebiet der Klinik = ca. 730.000 EW) wohnen im Kreis Paderborn. In der von der Bevölkerungszahl her mit Abstand größten Stadt des Versorgungsgebietes, in Paderborn, wohnen mit ca. 144.000 EW alleine ca. 18 % der Gesamtbevölkerung der Kreise Höxter, Paderborn und des HSK.

Die LWL-Klinik Marsberg liegt am nordöstlichen Rand ihres Versorgunggebietes und ist von Teilen der Region verkehrstechnisch nicht optimal zu erreichen. Hinzu kommt topographisch eine Mittegebirgslage, die in den Herbst –und Wintermonaten wetterbedingt, teilweise zusätzlich längere Fahrzeiten mit sich bringt.

Der Nahverkehr ist in dieser Region mit einer geringen Bevölkerungsdichte nicht flächendeckend und geringer vertaktet strukturiert als dichter besiedelte Gebiete. Hier bietet der Standort Paderborn mit den zentralen Angeboten eines ländlichen Mittelzentrums günstigere Voraussetzungen für weite Teile der Region.

Die Dependance soll auf dem Gelände der LWL-Klinik Paderborn geführt werden. Diese Standortwahl bringt umfangreiche Synergieeffekte für beide Häuser mit sich und reduziert die Kosten des Grunderwerbs und die Erschließungskosten. Die Lage im Stadtgebiet ist zentral und bietet die Anbindung an nahe gelegene Freizeit-, Einkaufs- und Schulangebote.

Es sind erste Gespräche mit der Stadt, der Bezirksregierung Detmold, dem LWL - Landesjugendamt sowie dem Kreis Paderborn zum Aufbau einer Schule für Kranke zur zukünftigen Beschulung der jungen Patientinnen und Patienten geführt worden. Sobald der Grundsatzbeschluss gefasst ist, werden die Verhandlungen über die Beschulung der Kinder und Jugendlichen fortgesetzt. Ziel ist es, dass die Stadt Paderborn die Beschulung übernimmt.

Die Struktur der Klinik nach Inbetriebnahme der Betriebsstätte in Paderborn mit den beiden Standorten Marsberg (53 Betten) und Paderborn (30 Betten) sieht eine psychiatrische Grundversorgung mit 2 Stationen in Paderborn vor (2 Halbstationen für Jugendliche, 2 Halbstationen für Kinder, s. Raumprogramm und Bauunterlagen).

In Marsberg werden neben der verbleibenden Grundversorgung für den HSK und Teile des Kreises Höxter zusätzlich zur Grundversorgung, die dann auf 2 Stationen geführt wird, drei weitere spezialisierte Behandlungsschwerpunkte vorgehalten:

- 1 Station zur psychotherapeutischen Behandlung Jugendlicher
- 1 Behandlungsstation für Kinder und Jugendliche mit intellektuellen Beeinträchtigungen und psychiatrischen Erkrankungen
- 1 Station für den qualifizierten Drogenentzug.

Die LWL-Klinik Marsberg wird dann in Zukunft in der Kombination der 4 Ambulanzen und 3 Tageskliniken mit den stationären Niederlassungen in Marsberg sowie Paderborn den jungen Menschen in der Region eine umfassende, differenzierte, bedarfsgerechte und soweit als möglich gemeindenahe Behandlung mit sehr niederschwelligen Übergängen zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Settings bieten. Darüber hinaus kann die Klinik eine weitreichende Behandlungskontinuität in einem ausgewogenen Verhältnis zwischen einer ortsnahen Grundversorgung und einer differenzierten krankheitsspezifisch angezeigten Spezialisierung gewährleisten.

2. Projektbeschreibung

2.1 Lage des Grundstücks

Für die Neubauplanung ist in Paderborn an der Straße „Am Ostfriedhof“ ein LWL-Grundstück neben der LWL- Klinik Paderborn vorgesehen.
Der Standort des geplanten Neubauprojektes befindet sich planungsrechtlich im vorhandenen Sondergebiet Psychiatrie.

Momentan stehen auf dem vorgesehenen Grundstücksteil noch zwei Gebäude: Die Nutzungen des ehemaligen Personalwohnheimes (Haus 100) und des Gebäudes 006 sollen dort aufgegeben werden, so dass die Gebäude abgebrochen werden können. Die damit freiwerdende Grundstücksfläche ist für die geplante Bebauung geeignet.

Ein Teil des Grundstücks befindet sich im Sondervermögen der LWL-Klinik. Die Grundstücksfläche des ehemaligen Personalwohnheimes gehört zum Sondervermögen des LWL-BLB. Dieser Grundstücksteil wird nach den Rahmenbedingungen des LWL der Klinik zur Nutzung überlassen.

Die Erschließung des Grundstücks erfolgt über die Straße „Am Ostfriedhof".
Im Zufahrtsbereich sind vor dem geplanten Neubau ein Teil der erforderlichen Stellplätze vorgesehen. Weitere Stellplätze sind unterhalb der Gartenfläche mit direkter Zufahrt von der Straße Am Ostfriedhof geplant. Hier wird der vorhandene Höhenunterschied des Geländes genutzt, um eine offene, unterirdische Stellplatzanlage anzubieten.
Die vorhandenen Wegesysteme und bestehenden Ver- und Entsorgungstrassen der LWL-Klinik Paderborn werden berücksichtigt.

2.2 Planungs- und Entwurfskonzept

Die neue Kinder- und Jugendklinik in Paderborn ergänzt städtebaulich die vorhandenen Sonderbauten des LWL-Krankenhauses. Der im Verhältnis zur Gebäudehöhe der bestehenden Klinikbauten niedrigere Neubausolitär bildet den östlichen Endpunkt des Krankenhausgeländes. Das neue Gebäude definiert einen eigenständigen und besonderen Ort für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Der winkelförmige Neubau nimmt die Gebäuderichtungen der bestehenden Klinikgebäude auf und setzt einen neuen Akzent in der ansonsten sehr unterschiedlichen städtebaulichen Umgebung mit den Nutzungen städtische Schule, Wohnen und Krankenhaus. Es entsteht ein formal eigenständiges Gebäude mit klarer Orientierung zu den bestehenden Klinikangeboten mit einer ruhigen, geschützten Gartenseite.

Die L-förmige Gebäudeform stellt sicher, dass eine Verschattung und Blickbeeinträchtigungen durch das 6-geschossige Krankengebäude Haus 04 nahezu ausgeschlossen werden.
Der Neubau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie gliedert sich in einen zweigeschossigen Stationsbereich und ein aufgesetztes Staffelgeschoss für gemeinsame Stationsräume, die Ambulanz und die Verwaltungsräume. Die den Nutzungsbereichen entsprechende Gebäudegliederung schafft Identität und lockert die Baumasse wirkungsvoll auf.

Die vorliegende Planung ist auf Basis des aktuellen Raumprogramms vom 01. Dezember 2010 erstellt worden.

Das Gebäude wird ebenerdig über einen zentralen Eingangsbereich erschlossen und ist mit Foyer, Info-Punkt, Sitzecke, Treppe und Aufzug geplant. Die vier Stationen sind in zwei Geschossebenen organisiert und erhalten jeweils klar getrennte Zugänge in die beiden Halbstationen.
Die Ambulanzräume im 2. Obergeschoss sind vom Eingangsbereich aus über das Treppenhaus und den Aufzug direkt erreichbar.
Im Erdgeschoss werden jeweils 7 und 8 jugendliche Patienten in zwei Stationen betreut.
Eine Eingangstür führt direkt in die offene Jugendlichen-Station 2. Eine weitere Eingangstür erschließt über eine Schleuse die geschlossene Station 1. Jede Station ist in einem eigenen Gebäudeflügel angeordnet und besteht aus einem gemeinsamen Tagesbereich mit Ess- und Wohnzimmer, Therapie-, Besprechungs- und Diensträumen und den individuellen Patientenzimmern. Alle 1-Bett- und 2-Bett-Zimmer haben ein Duschbad mit Dusche, WC und Waschtisch.
In derselben Geschossebene sind zentral gemeinsam zu nutzende Diensträume, Personal-WC, Pflegebad und Hauswirtschaftsraum angeordnet.
Der Pflegedienst ist zentral im Schnittpunkt der beiden Stationen geplant und bietet eine gute Übersicht und Einsicht in alle Bereiche. Da eine Station im Erdgeschoss geschlossen geführt

werden soll, erfolgt der Zugang hier über eine interne Schleuse. Ein Besucherzimmer mit WC ist direkt von dieser Schleuse zugänglich.

Die Belegung des 1. Obergeschosses ist für jüngere und ältere Kinder vorgesehen.
Die Stationsstruktur entspricht dem Erdgeschoss, jedoch teilweise mit alters- und nutzungsbedingten Unterschieden.
Die Tagesräume der teilweise geschlossenen Station 3 und der offenen Station 4 haben jeweils eine Hochterrasse und können über eine Außentreppe die geplanten Gartenbereiche erreichen.
Als Besonderheit sind in der Station für die jüngeren Kinder zwei Eltern-Apartments geplant, die jeweils einem Einbettzimmer direkt zugeordnet sind.

Die Grundrissplanung ermöglicht eine ruhige und angenehme Atmosphäre für die psychiatrische, stationäre Unterbringung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen.
Die Flurzonen sind klar gegliedert und bieten Patienten, Besuchern und Personal eine einfache und eindeutige Orientierung. Die geforderte Übersichtlichkeit aller Flurbereiche wird durch den geplanten gebogenen Wandverlauf entscheidend unterstützt. Ziel ist die Vermeidung von nicht einsehbaren Nischen und Rücksprüngen.
In den Stationsebenen sind gemeinsam zu nutzende Tages- und Versorgungsbereiche und individuelle Bettenzimmer in Gebäudezonen zusammengefasst. So entsteht ein gestufter Übergang von im Zentrum geplanten gemeinsamen Stationsbereichen über die Gemeinschaftsräume der Kleinstation bis zu den jeweils ganz außen angeordneten Bettenzimmern.

Im 2. Obergeschoss befinden sich neben den Diensträumen der Ambulanz weitere von allen Stationen gemeinsam zu nutzende Therapie- und Gruppenräume sowie Betreuungsräume u.a. zur Hausaufgabenbeaufsichtigung, sowie die notwendigen Bereitschaftszimmer und Diensträume der Verwaltung.
Wichtige Entwurfsgrundlage für die Grundrissorganisation war einerseits eine behindertengerechte und barrierefreie Erschließung aller Räume, andererseits eine enge Verknüpfung aller Funktions- und Stationsbereiche, die Notwendigkeit kurzer Wege und die Schaffung und Gestaltung eines freundlichen therapeutischen Klimas.

Die Neubauplanung schafft die bauliche Basis zur Umsetzung der medizinisch-therapeutischen Konzeption, berücksichtigt langfristig eine hohe Flexibilität der Nutzung und bietet betriebswirtschaftlich-organisatorisch optimale Rahmenbedingungen.

Die Gesamtplanung berücksichtigt die für Rollstuhlfahrer erforderliche Barrierefreiheit mit entsprechendem PKW-Stellplatz in der Nähe des Eingangs, schwellenlosem Gebäudezugang, behindertengerechtem Aufzug und Verkehrsflächen sowie im Sanitärbereich.

2.3 Gestaltung

Es ist beabsichtigt, den Neubau in Massivbauweise zu erstellen. Die Außenwände werden aus Mauerwerk und die Decken in Stahlbetonkonstruktion erstellt.

Die Außengestaltung des Neubaus orientiert sich an Merkmalen der aktuell generalsanierten Klinikgebäude 03 und 04 und fügt sich in die bestehenden Fassaden- und Dachstrukturen ein. Die Farb- und Materialwahl der Gebäudehülle soll den einladenden und offenen Charakter des Hauses unterstützen. Ziel der Außengestaltung ist eine eigenständige Adresse der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Paderborn.

Der akzentuierte Eingangsbereich soll Schwellenängste abbauen, den witterungsgeschützten Weg in das Haus weisen und den einladenden Mittelpunkt des Neubaus bilden.
Einzelfenster und vertikale Fensterbänder gliedern und strukturieren nutzungsabhängig die Gebäudefassaden.

Die flachgeneigten Dachflächen sollen als Metalldach mit umlaufend außenliegender Entwässerungsrinne und in Teilbereichen als extensives Gründach ausgeführt werden.
Alle Aufenthalts- und Tagesräume sind dem Sonnenverlauf von Osten bis Westen folgend im Halbkreis angeordnet, orientieren sich zum Garten und sind mit einer großzügigen Verglasung leicht und transparent gestaltet.

Die Aufenthalts- und Essräume im Erdgeschoss haben einen direkten Zugang in den Spielgarten.
Das Obergeschoss kann die stationszugeordneten Treppenräume nutzen, um ebenfalls in den Garten zu gelangen. Es sind aufgrund der Patientenanforderungen zwei unterschiedlich gestaltete Gartenbereiche vorgesehen.

3. Finanzierung

3.1 Betriebskostenfinanzierung

Mit dem neuen Standort in Paderborn erfolgte eine Anerkennung von Behandlungsplätzen im Krankenhausplan, so dass die Belegung, die zuvor nur im Rahmen eines Mehrbelegungsausgleiches vergütet wurde, in Zukunft regulär vergütet wird. Den mit dem neuen Standort verbundenen zusätzlichen Kosten werden daher auch zusätzliche Erlöse gegenüber stehen. Außerdem sorgt der neue Standort Paderborn auch für räumliche Umstrukturierungen am Standort Marsberg, so dass mittelfristig Haus 12 und Haus 105 frei werden und sich dadurch die dortigen lfd. Kosten reduzieren. Die Betriebskosten werden sich daher vorbehaltlich der endgültigen Budgetverhandlungen durch die neue Erlössituation refinanzieren.

3.2 Investitionskostenfinanzierung

Die Grundstückskosten werden im Zuge der Baubeschlussvorbereitung ermittelt.

Die Investitionskosten betragen voraussichtlich 6,83 Mio Euro und sollen wie folgt finanziert werden.

Mittelherkunft	**Finanzierung**	**Betrag**
Eigenmittel	Rücklagen	2.900.000 Euro
Drittmittel	Baupauschale	3.600.000 Euro
	Anlagenpauschale	330.000 Euro
Gesamt		**6.830.000 Euro**

Anlagen

- Raumprogramm
- Übersichts-/Lageplan
- Abrissplan
- Grundrisse
- Ansichten
- Datenblatt