Stand 24.09.2020

Ilmtalklinik Pfaffenhofen
Sanierung und Erweiterung

Projektvorstellung BA1

Ilmtal KLINIKEN

dp ECKL Architektur + Klinikplanung

HITZLER INGENIEURE

0 Kurzvorstellung: Bauherrenvertreter | Projektsteuerung | Architekten

1 Bauabschnitt 1

1.1 Notaufnahme und Umkleiden

- Veränderungen zur Vorentwurfsplanung
- Planungserläuterung
- Kostenentwicklung

1.2 Erweiterungsbau

- Planungsänderung zur Vorplanung
- Planungserläuterung
- Kostenentwicklung

1.3 Trassenbau und Wirtschaftshof

- Planungserläuterung

2 Termine

- Bauabschnitt 1
- Bauabschnitt 2

3 Vorstellung Zielplanung

3.1 Bauabschnitte und Zielplanung

3.2 Vorstellung Fassadenkonzept

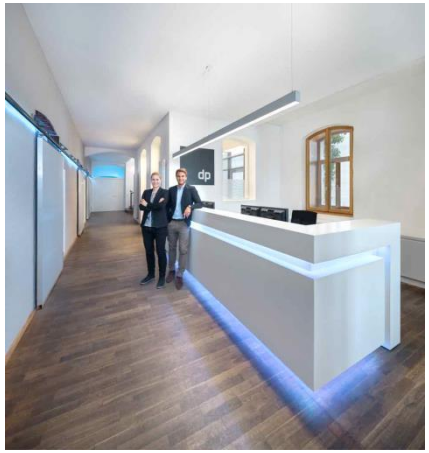
3.3 Gesamtkosten und Termine

0 Kurzvorstellung Bauherrenvertreter | Projektsteuerung

Ilmtal KLINIKEN

HITZLER INGENIEURE

0 Kurzvorstellung Architekten



dp architekten
Greßmann Söllner Partnerschaft mbB

2018	Gründung der gs architekten gmbh
	Schwerpunkt: Bauträger/Generalplanung
2017	Firmenübernahme durch die bisherigen Geschäftsleiter
	Umbenennung in dp architekten Greßmann Söllner PartG mbB
2014	Einstieg der langjährigen Mitarbeiter Angelika Greßmann und Julian Söllner in die Geschäftsleitung von dp architekten bda
2007	Umbenennung der Planungsgruppe DPW in dp architekten bda
1990	Gründung Planungsgruppe DPW Dotter | Payer | Würschinger

Team 55 Mitarbeiter

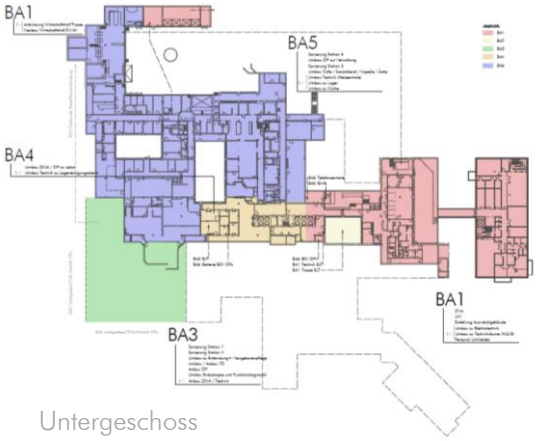
ECKL Architektur + Klinikplanung

2020	Übernahme durch Andreas Eckl
	Eckl Architektur + Klinikplanung
2000	Eintritt von Stefanie und Andreas Eckl als Inhaber
1990	Übernahme des Büros durch Ludwig Eckl
	Gründung von Eckl+Partner Architekten und Ingenieure
1970	Gründung der Planungsgruppe Schmid – Mehr – Eckl

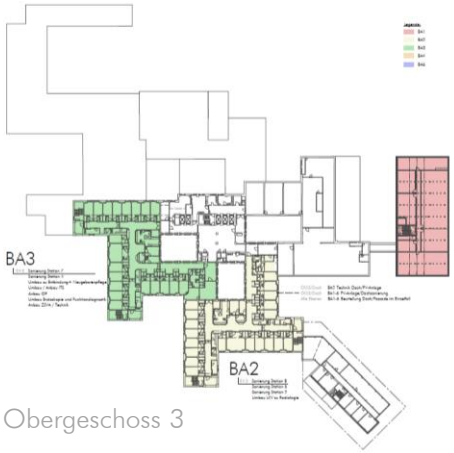
Team 25 Mitarbeiter

1 Bauabschnitt BA1

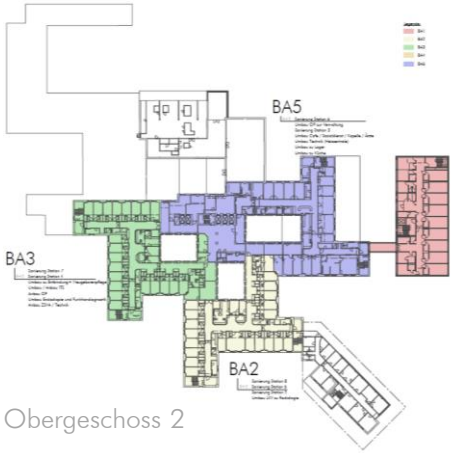
Kurzüberblick Bauabschnitt 1 gem. Zielplanung



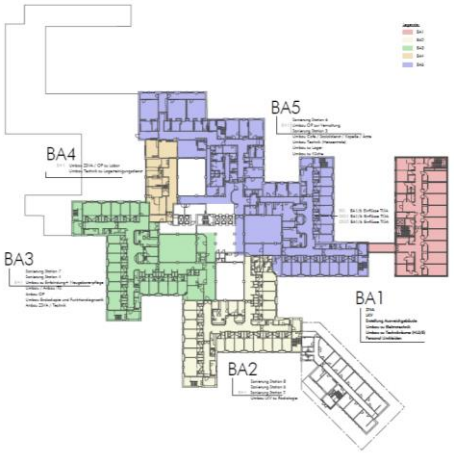
Untergeschoss



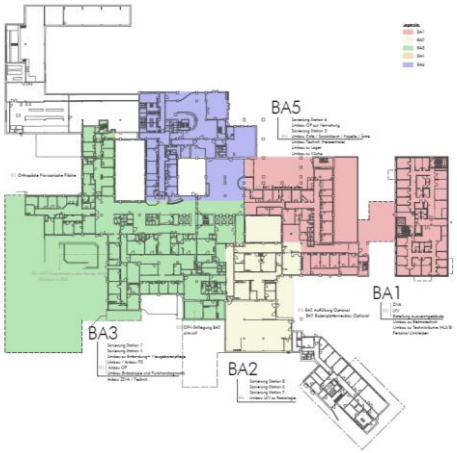
Obergeschoss 3



Obergeschoss 2



Obergeschoss 1



Erdgeschoss

Legende:

- BA1
- BA2
- BA3
- BA4
- BA5

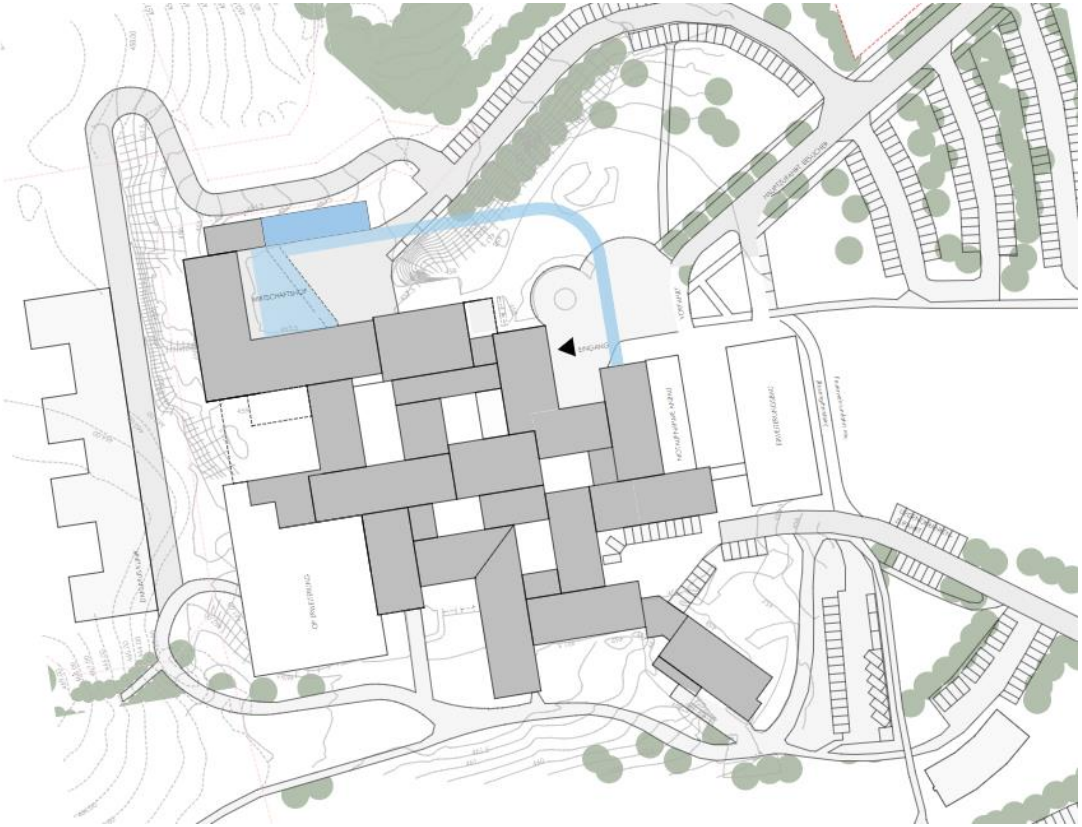
1 Bauabschnitt BA1

Überblick

Der erste Bauabschnitt sieht die Sanierung der Notaufnahme sowie die Trassenanbindung vom Wirtschaftshof vor, um die weiteren Bauabschnitte sicherzustellen. Der erste Bauabschnitt stellt somit die infrastrukturelle Grundlage für die gesamte Sanierung. Damit die Sanierung räumlich realisiert werden kann, ist ein Erweiterungsbau erforderlich, der im Erdgeschoss die Auslagerung der Praxen sichererstellt. Im Obergeschoss wird die erforderliche Bettenanzahl mit barrierefreier Anbindung an das Haupthaus sichergestellt.

BA 1.1 – BA 1.5: Wirtschaftshof und Trasse

- Provisorien (Sicherstellung Feuerwehreinsatzzentrum und Hauptzugang)
- Trassenanbindung Notaufnahme
- Wirtschaftshof



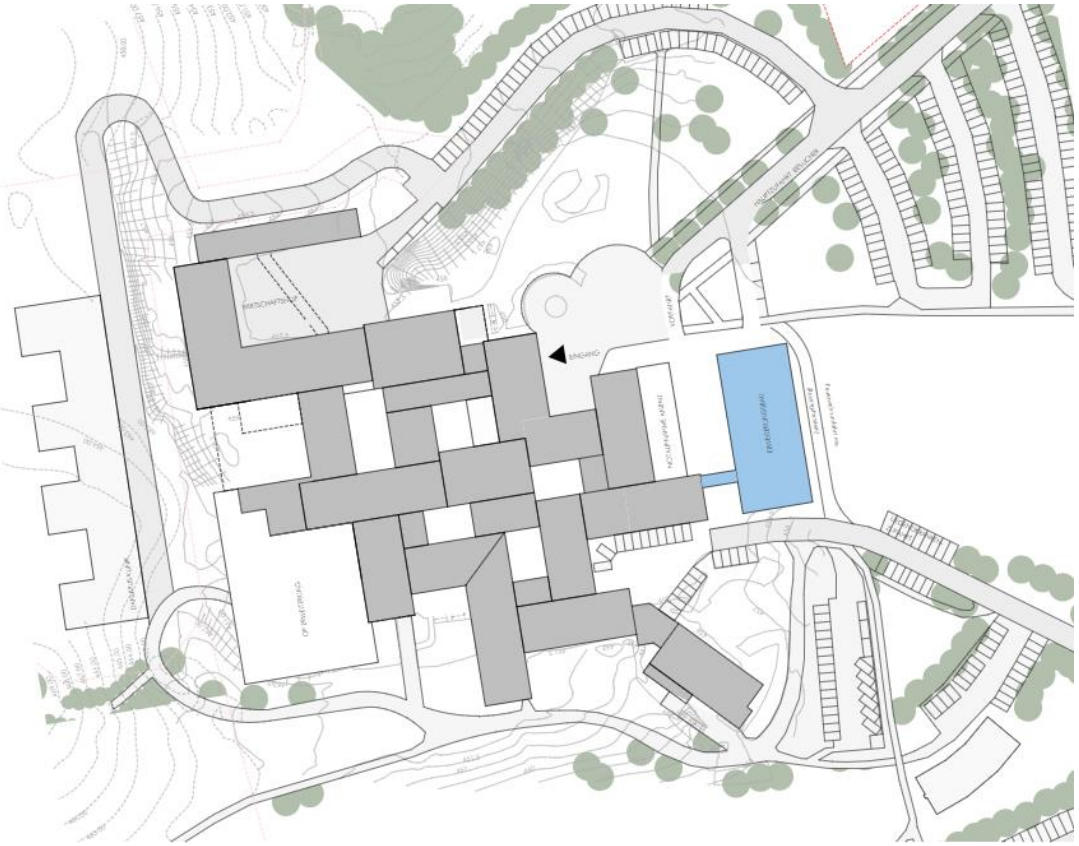
1 Bauabschnitt BA1

Überblick

Der erste Bauabschnitt sieht die Sanierung der Notaufnahme sowie die Trassenanbindung vom Wirtschaftshof vor, um die weiteren Bauabschnitte sicherzustellen. Der erste Bauabschnitt stellt somit die infrastrukturelle Grundlage für die gesamte Sanierung. Damit die Sanierung räumlich realisiert werden kann, ist ein Erweiterungsbau erforderlich, der im Erdgeschoss die Auslagerung der Praxen sichererstellt. Im Obergeschoss wird die erforderliche Bettenanzahl mit barrierefreier Anbindung an das Haupthaus sichergestellt.

BA 1.6: Erweiterungsbau

- Erweiterungsbau als Grundlage für künftige Bauabschnitte
- Tunnel- und Brückenanbindung für Versorgung
- Umzug Nutzungseinheiten für Sanierung aller Stationen



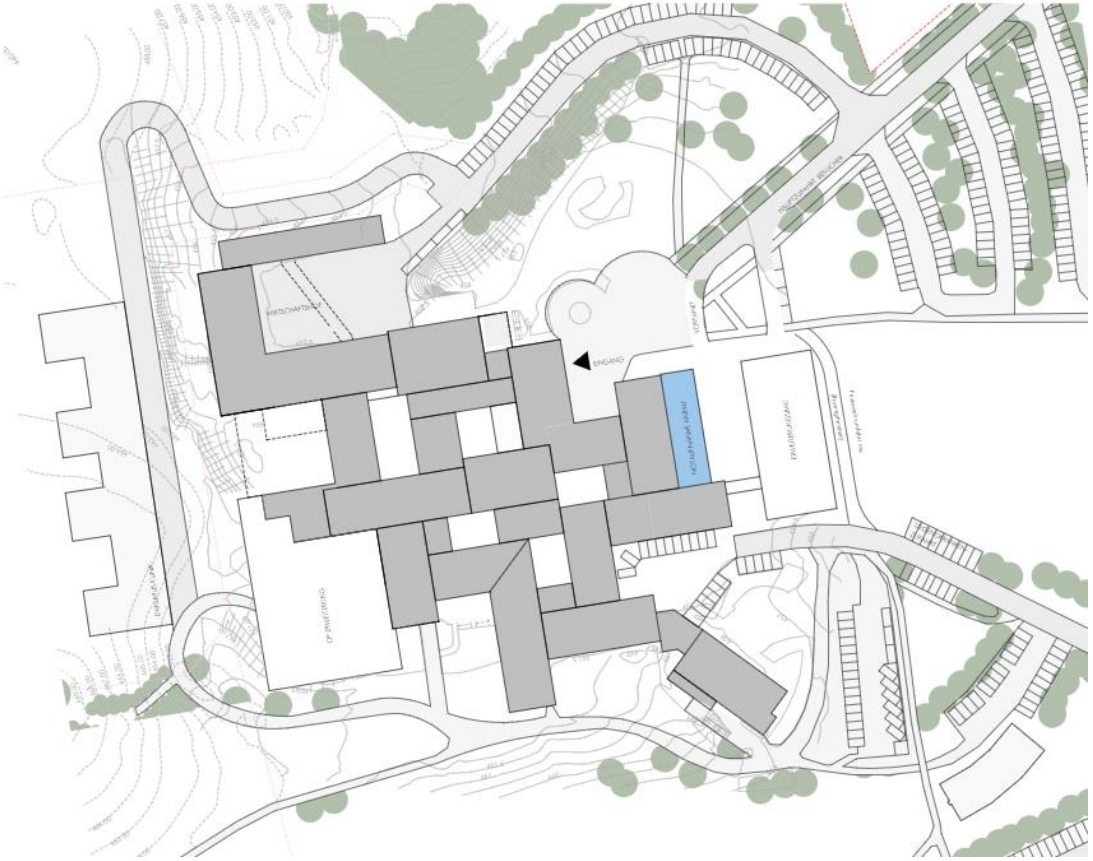
1 Bauabschnitt BA1

Überblick

Der erste Bauabschnitt sieht die Sanierung der Notaufnahme sowie die Trassenanbindung vom Wirtschaftshof vor, um die weiteren Bauabschnitte sicherzustellen. Der erste Bauabschnitt stellt somit die infrastrukturelle Grundlage für die gesamte Sanierung. Damit die Sanierung räumlich realisiert werden kann, ist ein Erweiterungsbau erforderlich, der im Erdgeschoss die Auslagerung der Praxen sichererstellt. Im Obergeschoss wird die erforderliche Bettenanzahl mit barrierefreier Anbindung an das Haupthaus sichergestellt.

BA 1.7: Notaufnahme

- Rückbau Bestand
- Neubau und Sanierung Notaufnahme
- Umkleiden



1 Bauabschnitt BA1

Notaufnahme und Umkleiden

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung

Notaufnahme:

- Verzicht auf Auffüllung des Innenhofes, anstatt dessen: Erweiterung nach Osten
- Optimierung der Zugangssituation für Rettungsdienst und Selbsteinweiser
- Optimierung der Patientenzimmer in Aufnahmestation, CPU und Stroke-Unit
- Optimierung der Lage des zentralen Stützpunkts in Zuordnung zu den U+B – Bereichen
- Detaillierung der Planung und Ausstattung in Nutzerabstimmungen

Grundriss Erdgeschoss optimierte Planung

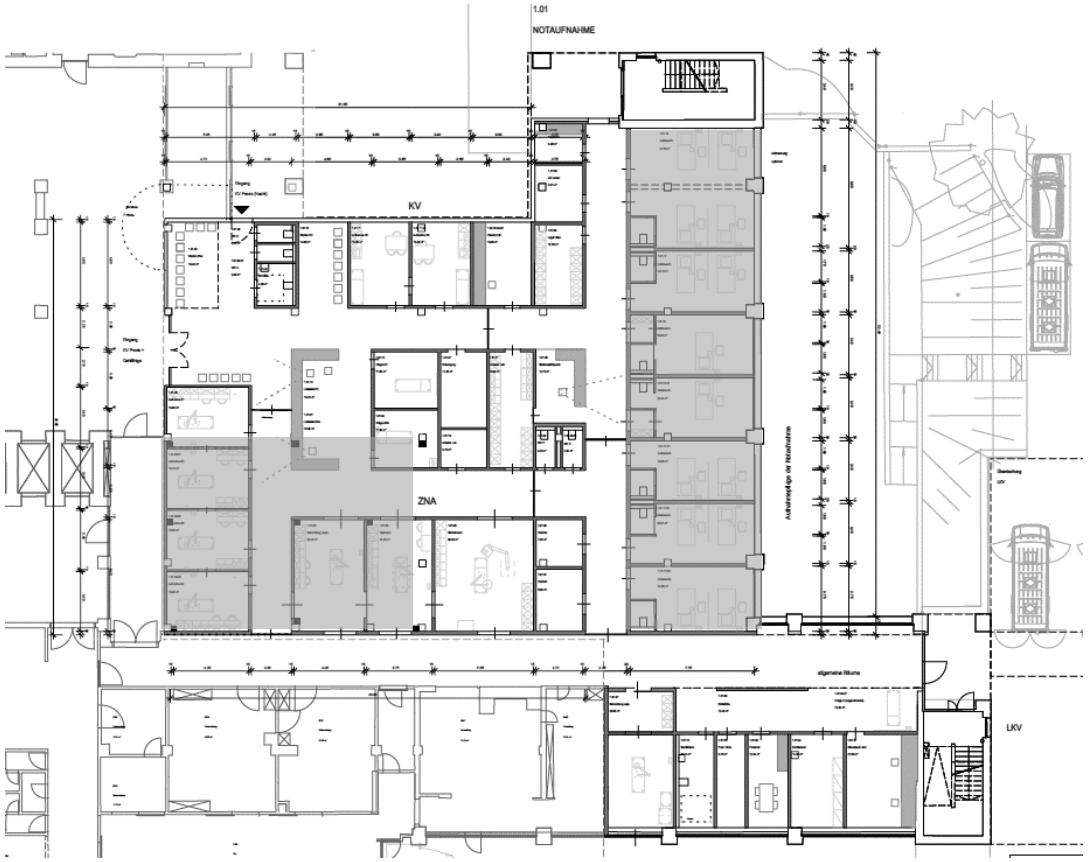
1 Bauabschnitt BA1

Notaufnahme und Umkleiden

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung

Notaufnahme:

- Verzicht auf Auffüllung des Innenhofes, anstatt dessen: Erweiterung nach Osten
- Optimierung der Zugangssituation für Rettungsdienst und Selbsteinweiser
- Optimierung der Patientenzimmer Aufnahmestation, CPU und Stroke-Unit
- Optimierung der Lage des zentralen Stützpunkts in Zuordnung zu den U/B – Bereichen
- Detaillierung der Planung und Ausstattung in Nutzerabstimmungen



Grundriss Erdgeschoss ursprüngliche Vorentwurfsplanung

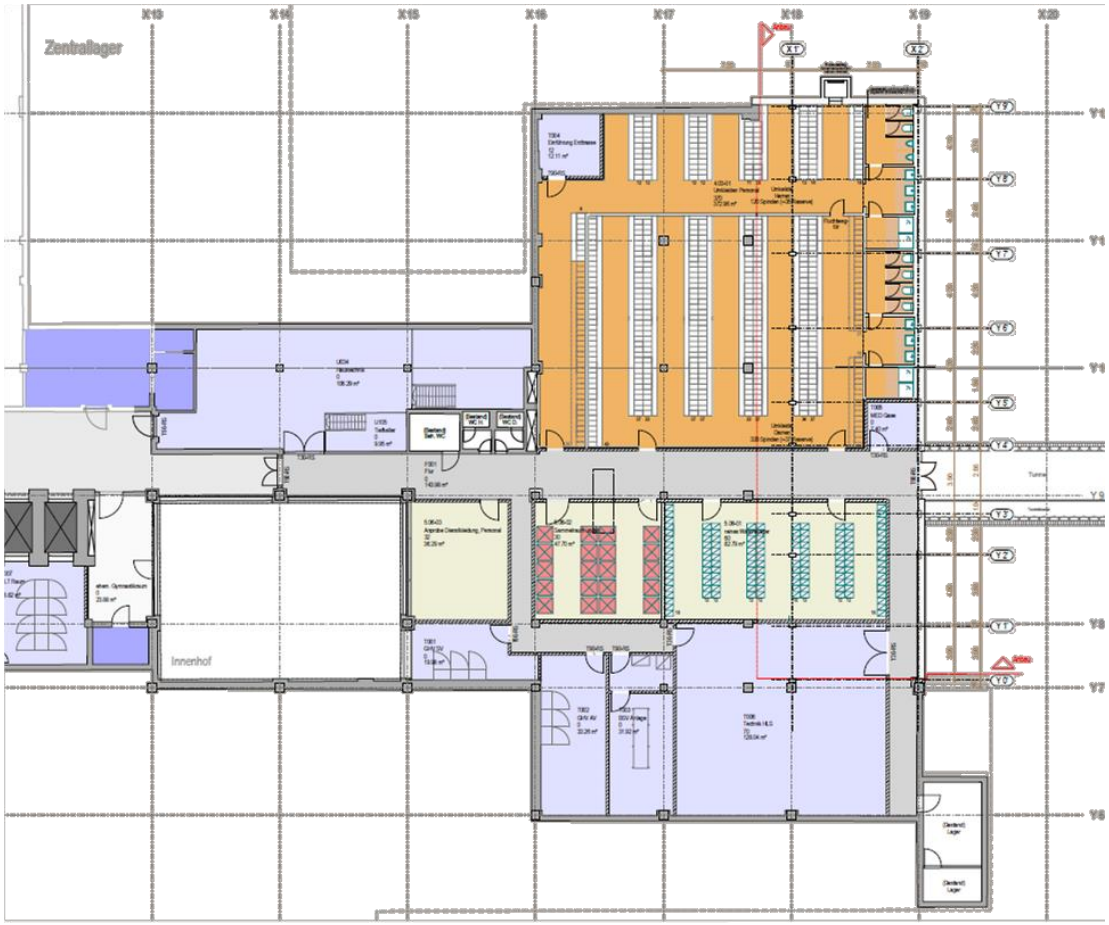
1 Bauabschnitt BA1

Notaufnahme und Umkleiden

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung

Untergeschoss Personalumkleiden:

- Begradigung der Fluranbindung Erweiterungsbau für Ver- und Entsorgung
- Optimierung des Zuschnitts der Umkleideflächen und der Lage der Sanitärräume



Grundriss Untergeschoss optimierte Planung

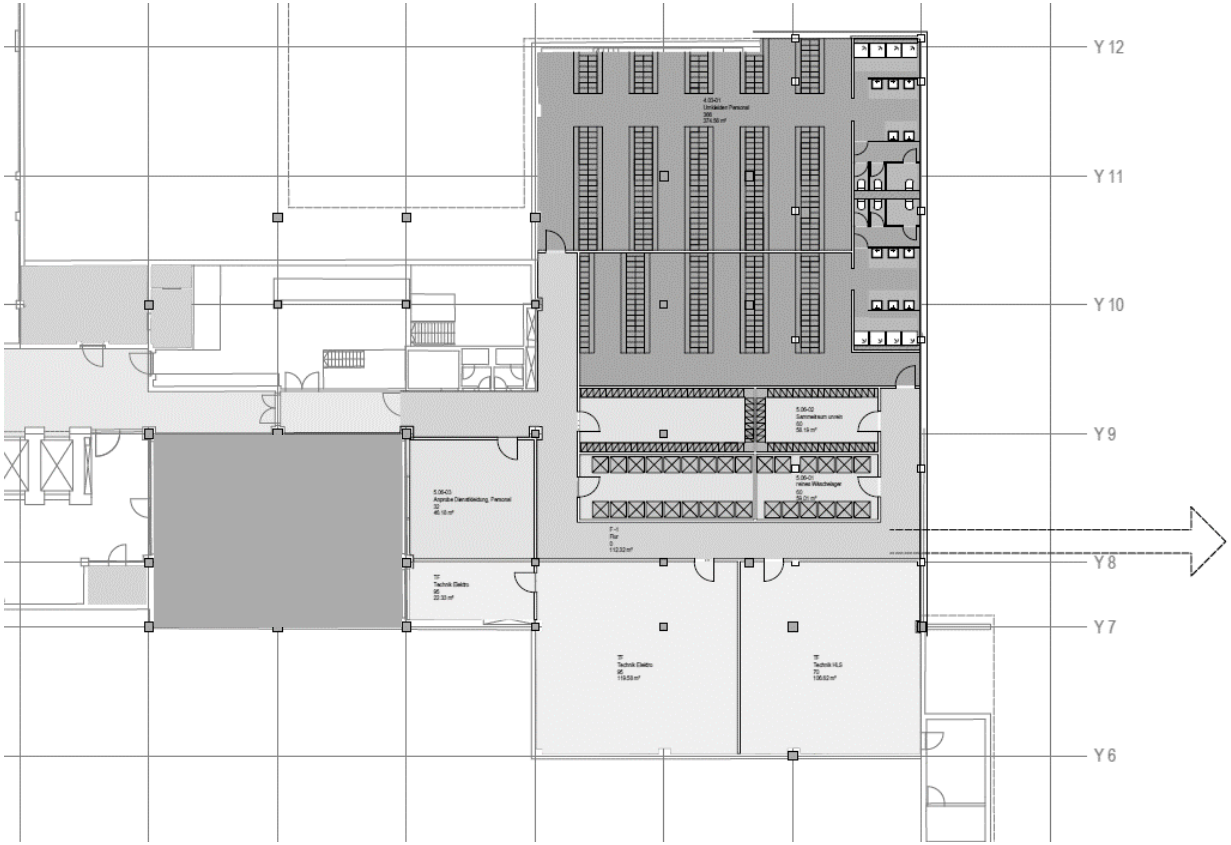
1 Bauabschnitt BA1

Notaufnahme und Umkleiden

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung

Untergeschoss Personalumkleiden:

- Begradigung der Fluranbindung Erweiterungsbau für Ver- und Entsorgung
- Optimierung des Zuschnitts der Umkleideflächen und der Lage der Sanitärräume



Grundriss Untergeschoss ursprüngliche Vorentwurfsplanung

1 Bauabschnitt BA1

Notaufnahme und Umkleiden

Ansicht Ost mit Erweiterung Notaufnahme

Ansicht Nord mit Erweiterungsbau und Erweiterung Notaufnahme

1 Bauabschnitt BA1

Erweiterungsbau – Veränderung zur Vorentwurfsplanung

Wechsel von Container-/Modulbau zum nachhaltigen Massivbau:

- Bisher geplanten Qualität entspricht Containerbauweise in niedrigstem Standard!
- Raumprogramm in Modulbauweise nicht realisierbar!
  - Zwingend erforderliche Bewegungsflächen im 3-Bett Zimmer waren bisher nicht eingehalten
  - Containerfläche mit 700m² pro Geschoss bzgl. Raumprogramm nicht ausreichend
- Kostensteigerung durch Berücksichtigung von Hygieneanforderungen/Brandschutz/ Altlasten
- Zusätzliche Tunnelanbindung und Brückenanbindung erforderlich für laufenden Betrieb
- Kostensteigerung durch hohe Anforderung für Gründung aus vorliegendem Baugrundgutachten (Vollunterkellerung für Technik bzw. Bohrpfähle)
- Kostensteigerung durch erforderliche Mindestausstattung d. Technik
- Kostensteigerung durch Berücksichtigung Vorhaltezeit/laufende Kosten und Rückbau
- Starke Aufheizung im Sommer und reduziertes Wohlbefinden für Patienten
- Ggf. betriebswirtschaftlicher Schaden durch reduzierten klinischen und gestalterischen Standard und dadurch ausbleibende/unzufriedene Patienten

Ursprünglicher Ausbaustandard

1 Bauabschnitt BA1

Erweiterungsbau – Veränderung zur Vorentwurfsplanung

Ursprünglicher Ausbaustandard

Fazit

- Fachgerechte Umsetzung wäre nur mit individueller Modulplanung möglich
  > ohne Ersparnis zu konventioneller Bauweise!
- Bei individuellem Modulbau: Dennoch verlorene Investitionskosten durch hohe Errichtungskosten bei vollständigem Rückbau nach 10 Jahren!
- Vorfabrikation zur Kosten- und Terminoptimierung ist auch bei konventioneller Bauweise realisierbar
- Erdgeschoss ist zwingend erforderlich für Praxisnutzung sowie für oberirdische Anbindung der ausgelagerten Stationen
- Investment in konventionellen Bau mit multifunktionaler Nachnutzung und teilweiser Querfinanzierung durch Mieteinnahmen ist deutlich sinnvoller

➢ **Deutlich höhere Nachhaltigkeit durch durchschnittliche Nutzungsdauer von 35-40 Jahren und anschließender Sanierungsfähigkeit**

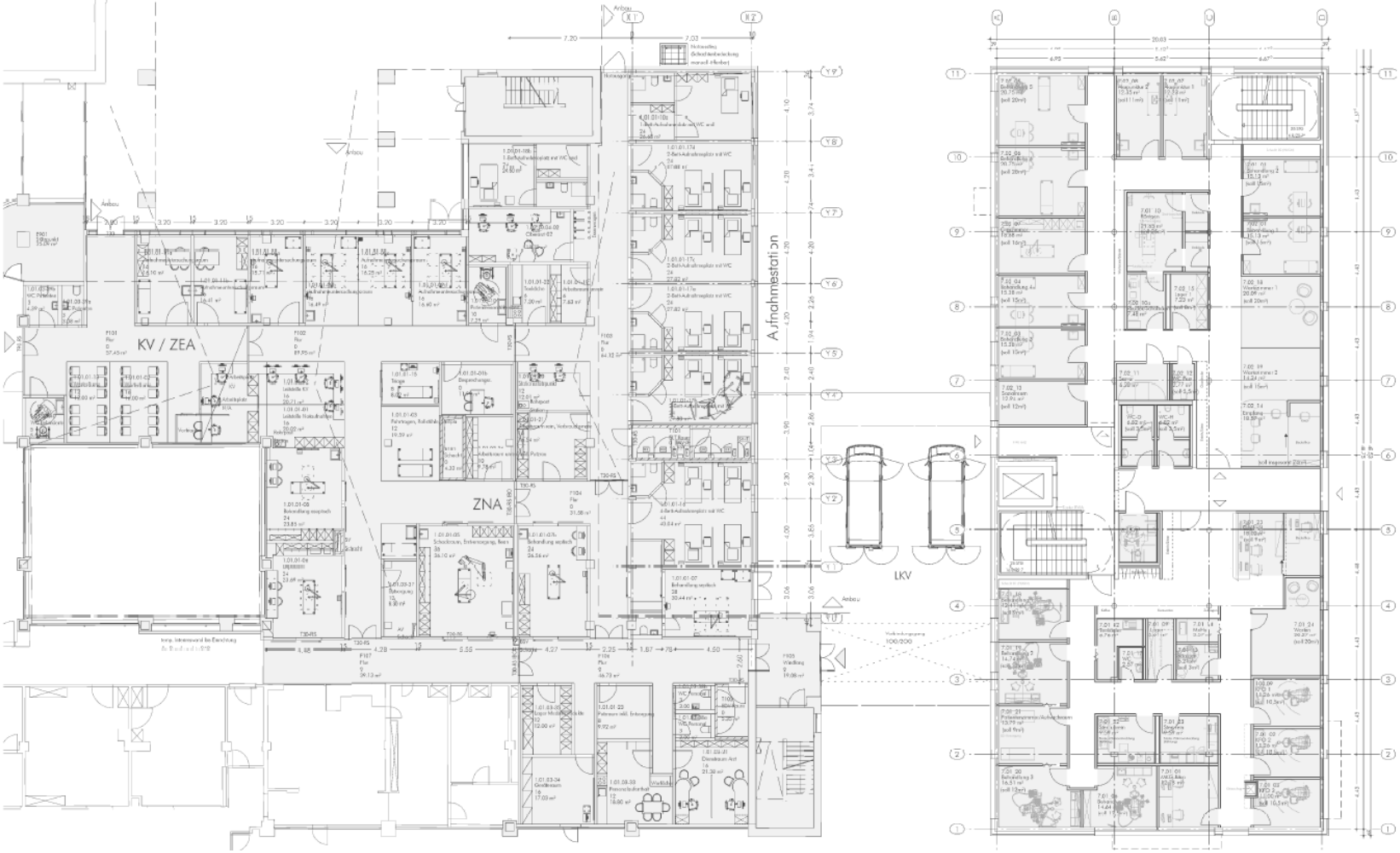
1 Bauabschnitt BA1

Erweiterungsbau – Veränderung zur Vorentwurfsplanung

- Anbindung Stationen an Bestand zur durchgängigen Interimsnutzung und Nachnutzung der Pflege
- Berücksichtigung der erforderlichen Bettenanzahl für gesamte Generalsanierung
- Grundrissoptimierung gem. Anforderungen an Barrierefreiheit und erforderliche Bewegungsflächen für Dreibettzimmer
- Berücksichtigung der erforderlichen Mindestfläche mit Nutzer und Hygieneabteilung für Stationsbetrieb von ursprünglich 700m² BGF/Geschoss auf 910m² BGF
- Berücksichtigung der flexiblen Fassaden- und Grundrissgestaltung für spätere Umnutzung

1 Bauabschnitt BA1

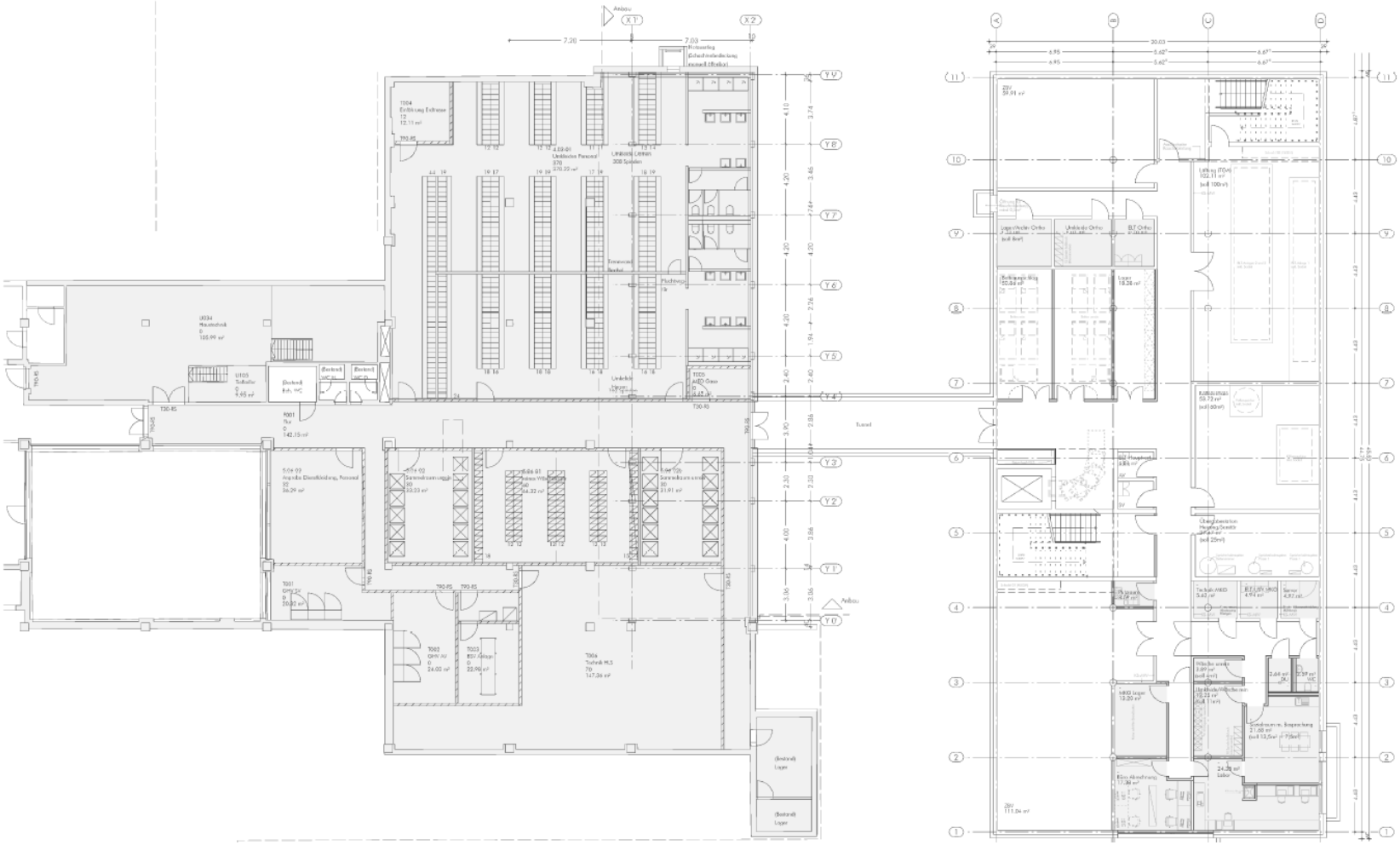
Übersichtsplan Erdgeschoss



Übersicht Erdgeschoss Notaufnahme mit ausgelagerter Praxisnutzung Erweiterungsbau

1 Bauabschnitt BA1

Übersichtsplan Untergeschoss



Übersicht Untergeschoss Umkleiden mit ausgelagerter Praxis- und Techniknutzung im Erweiterungsbau

1 Bauabschnitt BA1

Übersichtsplan Obergeschoss 1 (Notaufnahme mit Erweiterungsbau)

Übersicht Obergeschoss 1 mit Dachaufsicht Notaufnahme und ausgelagertem unteren Bettengeschoss im Erweiterungsbau

1 Bauabschnitt BA1

Übersichtsplan Obergeschoss 2 (Notaufnahme mit Erweiterungsbau)

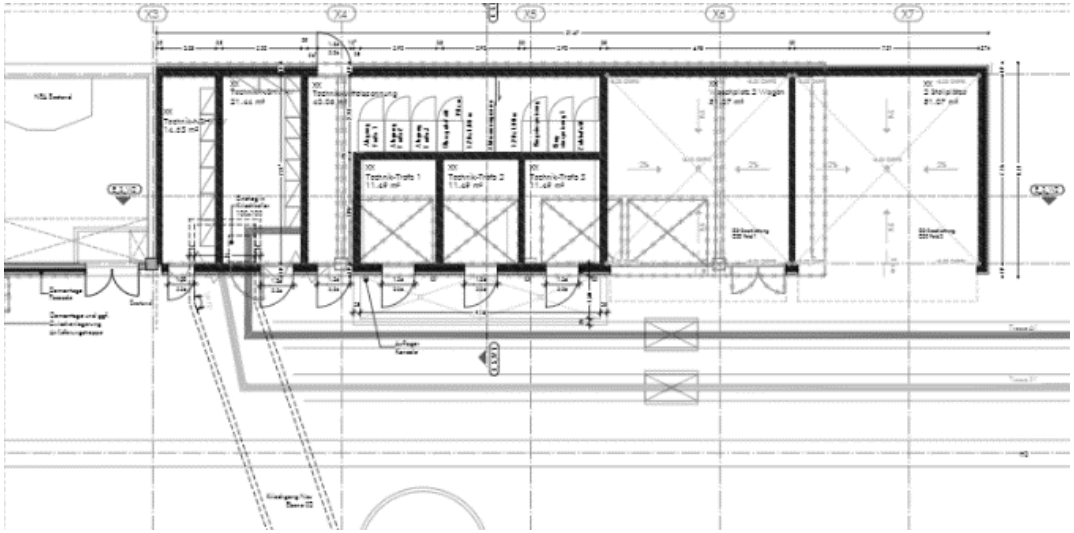
Übersicht Obergeschoss 2 mit Bestandsanbindung und ausgelagertem oberen Bettengeschoss im Erweiterungsbau

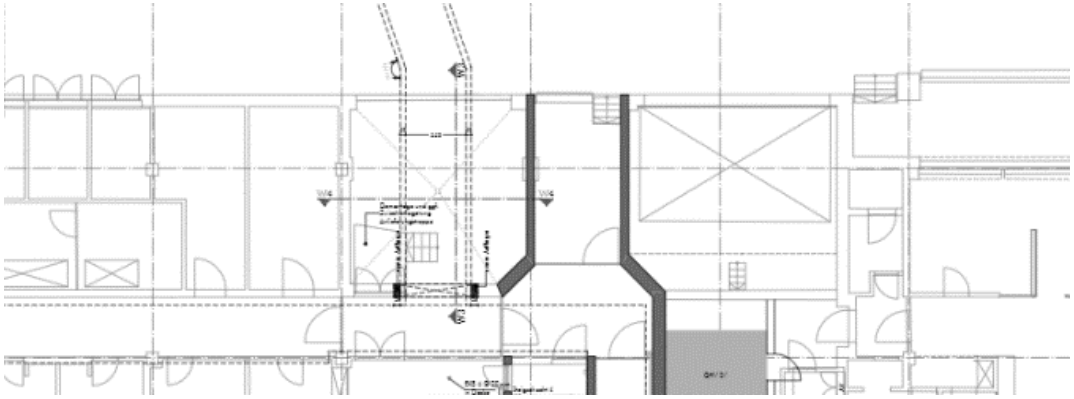
1 Bauabschnitt BA1

Trassenbau und Wirtschaftshof

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung:

- Gebäudeerhalt im Wirtschaftshof wurde geprüft – Erhalt ist aus technischen Gründen jedoch nicht realisierbar
- Abläufe für laufenden Betrieb und Bauetappen für Wirtschaftshofversorgung wurde präzisiert
- Planung wurde ohne nennenswerte Anpassungen fortgeführt



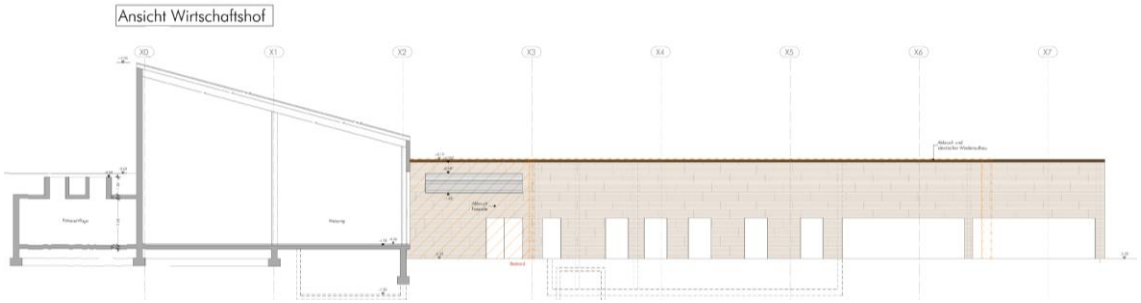


1 Bauabschnitt BA1

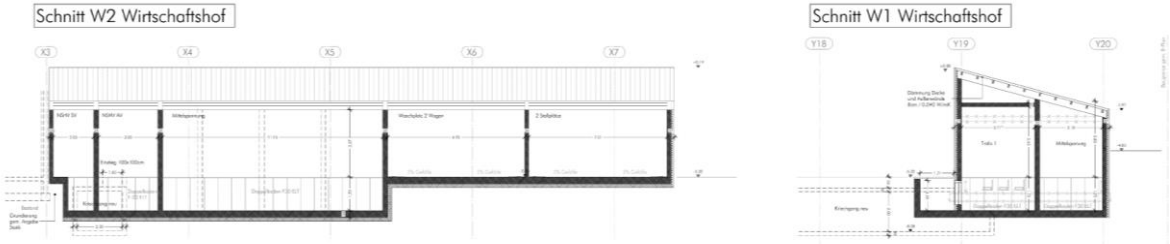
Trassenbau und Wirtschaftshof

Veränderungen zur Vorentwurfsplanung:

- Gebäudeerhalt im Wirtschaftshof wurde geprüft – Erhalt ist aus technischen Gründen jedoch nicht realisierbar
- Abläufe für laufenden Betrieb und Bauetappen für Wirtschaftshofversorgung wurde präzisiert
- Planung wurde ohne nennenswerte Anpassungen fortgeführt



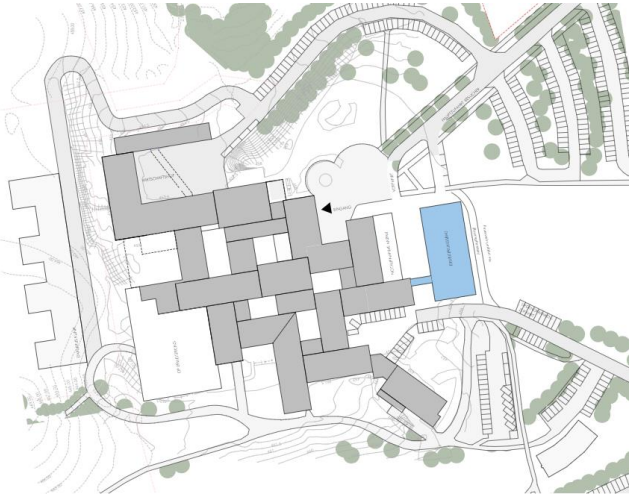
Ansicht Wirtschaftshof-Ersatzneubau mit Trafostation/SV/AV-Versorgung und Trassenanbindung



Schnitte Wirtschaftshof-Ersatzneubau mit Trafostation/SV/AV-Versorgung und Trassenanbindung

1 Bauabschnitt BA1

Kosten Erweiterungsbau

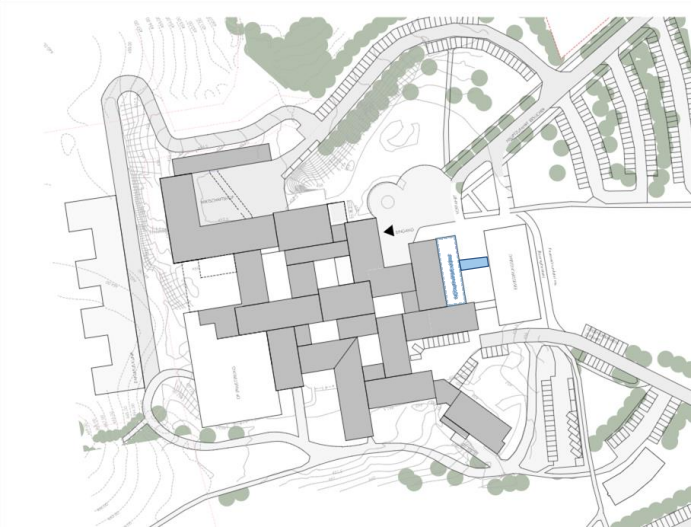


Kosten nicht förderfähig:

- Brücken- und Tunnelanbindung für laufenden Betrieb
- Erweiterungsbau mit Technik-, Lager und Praxisnutzung
- Stationsgeschosse OG1/OG2 als Ausweichquartiere

Kostenberechnung Erweiterungsbau KG200-700:

15.87 Mio. EUR brutto zzgl. Index



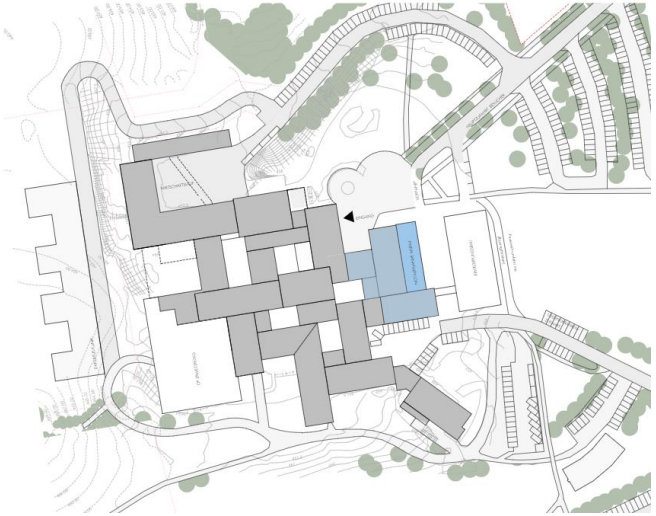
Kostenabgleich mit Kostenschätzung:

KoSch KG200-700: 15.68 Mio. EUR brutto

(damals noch ohne redundante Erschließung ELT/ohne Drainage/ohne elektronische Schließanlage)

1 Bauabschnitt BA1

Kosten Notaufnahme mit Trassenbau und Wirtschaftshof

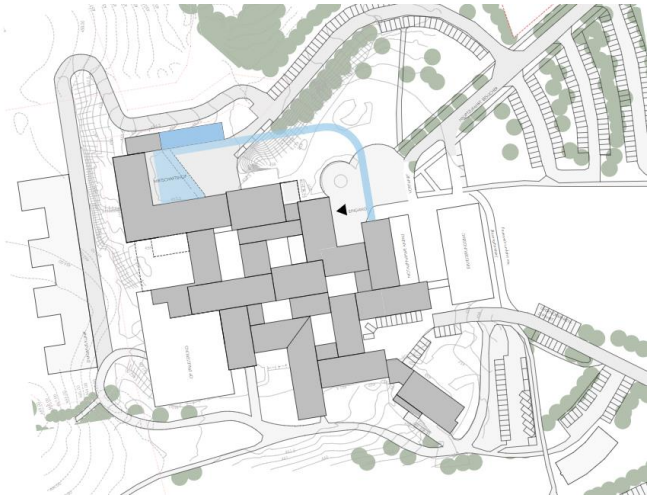


Kosten teil-/förderfähige Maßnahme:

- Trasse
- Wirtschaftshofgebäude
- Zentrale Notaufnahme

Kostenberechnung Fördermaßnahme KG200-700:

17.09 Mio. EUR brutto zzgl. Index



Kostenabgleich mit Kostenschätzung:

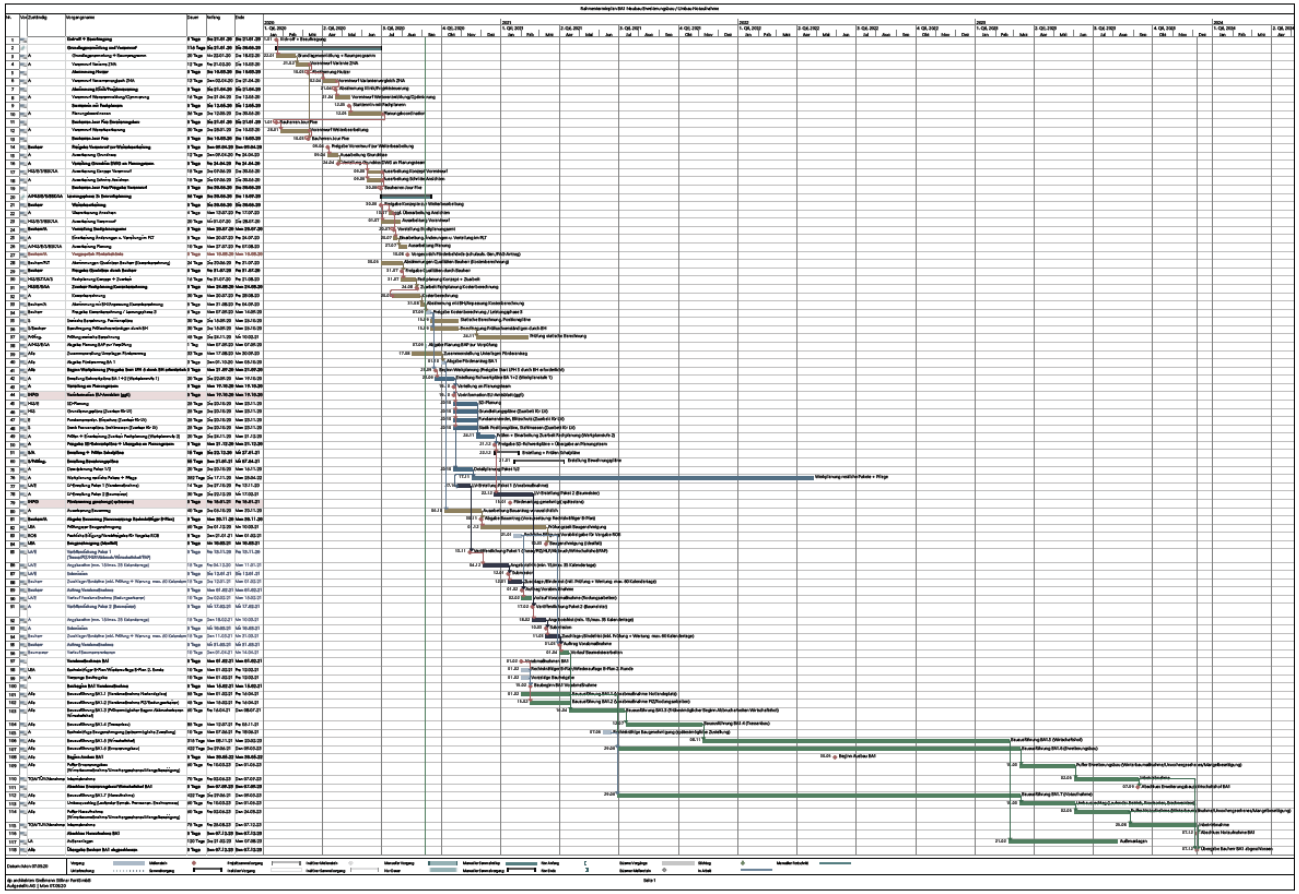
KoSch KG200-700: 14.45 Mio. EUR brutto

(damals noch ohne Erschwernisse/Flurschaden Innenhof/erf. Flächenerhöhung Raumprogramm/Indizierung)

2 Termine

Termine Bauabschnitt 1/2

Der Baubeginn zum BA1 ist für Anfang des Jahres 2021 eingeplant mit Vorbereitungsmaßnahmen.
Die Maßnahme BA1 ist unterteilt in sieben Unter-Bauabschnitte, um den laufenden Klinikbetrieb zu jeder Zeit sicherzustellen.



BA1:

Sanierung Notaufnahme,
Personalumkleiden, Erweiterungsbau,
Trassenanbindung Wirtschaftshof

ab 06 / 2021 bis 09 / 2023

BA2:

Sanierung Radiologie;
Stationen 2, 5, 8

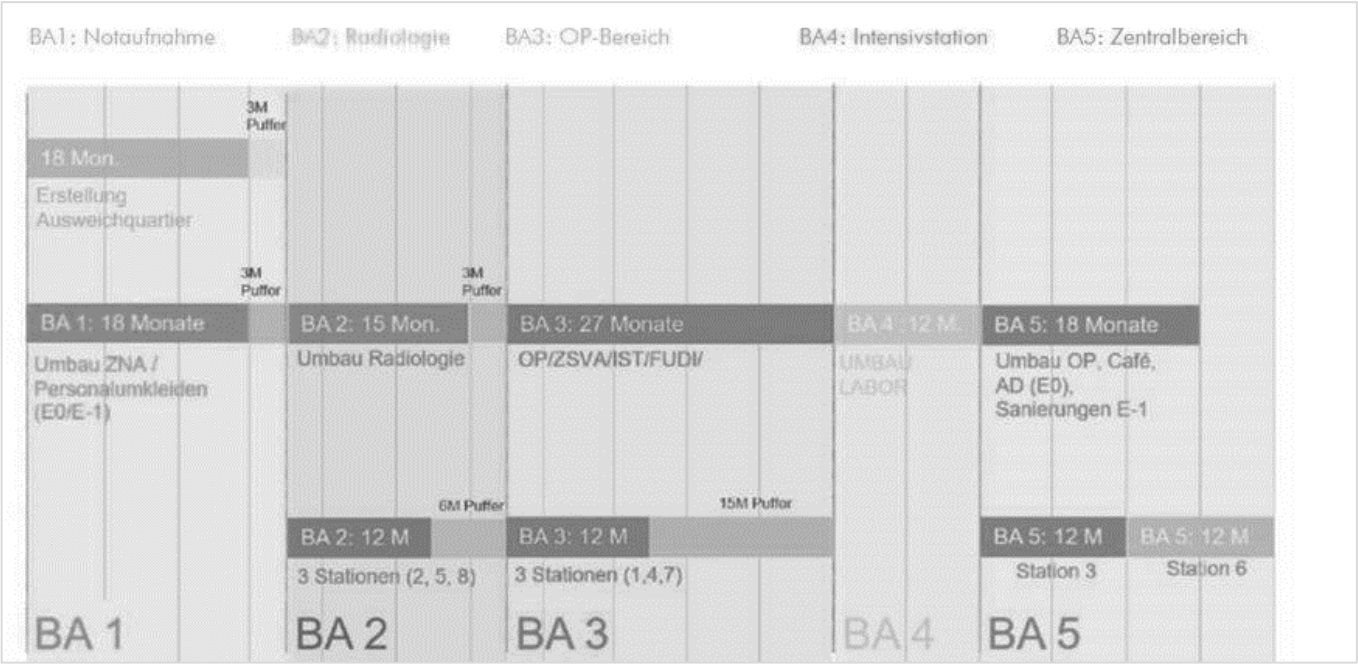
ab 09 / 2023

3 Vorstellung Zielplanung

Bauabschnitte und Zielplanung

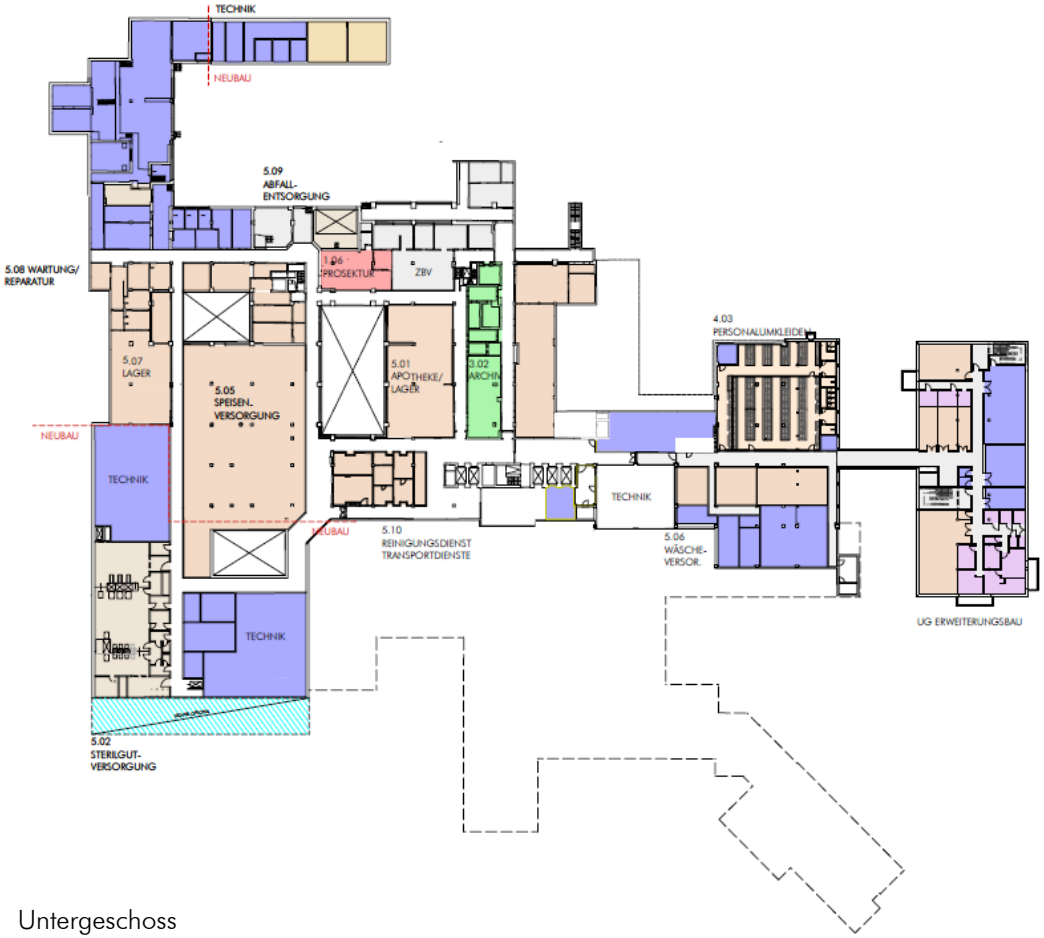
Die Planungsgrundlage für den Vorentwurf LPH 2 sowie die LPH3 waren Konzeptpläne aus den Jahren 2018-2019. Diese gliedert die Generalsanierung in fünf aufeinanderfolgende, sich teilweise partiell überlagernde Bauabschnitte:

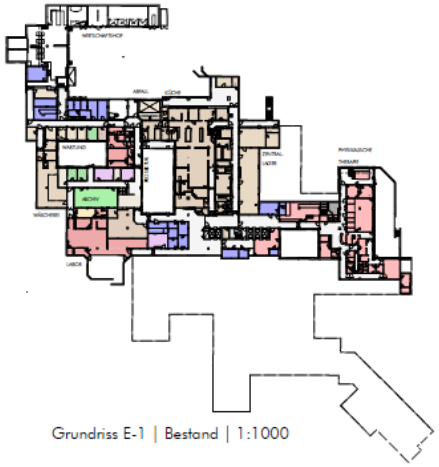
- BA1: Sanierung Notaufnahme, Personalumkleiden, Erweiterungsbau, Trassenanbindung Wirtschaftshof **ab 06/2021 bis 09/2023**
- BA2: Sanierung Radiologie; Stationen 2, 5, 8
- BA3: Sanierung OP-Bereich/ZSVA, Fudi/Endo; Stationen 1, 4, 7
- BA4: Sanierung Intensivstation (alternativ in BA3), Labor, Lager
- BA5: Sanierung Foyer, Café, Technik-Untergeschoss; Stationen 3, 6



3 Vorstellung Zielplanung

Gegenüberstellung Zielplanung zu Bestand





Grundriss E-1 | Bestand | 1:1000

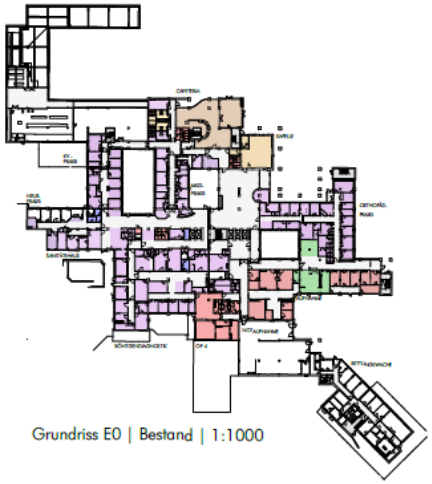
Legende:
- 1.00 Untersuchung und Behandlung
- 2.00 Pflege
- 3.00 Verwaltung
- 4.00 Soziale Dienste
- 5.00 Ver- und Entsorgung
- 6.00 Forschung und Lehre
- 7.00 Sonstiges(Praxen)
- 8.00 Technische Gebäudeausrüstung (Funktionsfläche)
- ----- Verkehrserschließung und -sicherung / Sonstiges (ZBV)

Untergeschoss

3 Vorstellung Zielplanung

Gegenüberstellung Zielplanung zu Bestand

Erdgeschoss



Grundriss E0 | Bestand | 1:1000

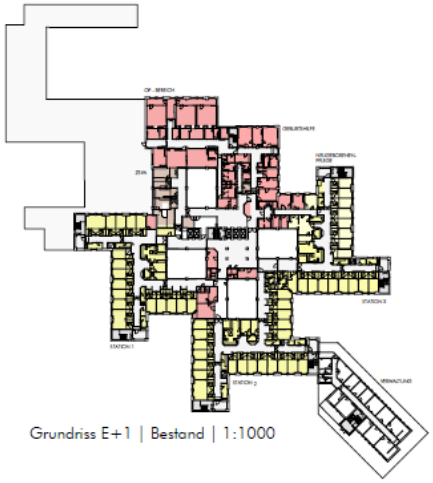
Legende:

- 1.00 Untersuchung und Behandlung
- 2.00 Pflege
- 3.00 Verwaltung
- 4.00 Soziale Dienste
- 5.00 Ver- und Entsorgung
- 6.00 Forschung und Lehre
- 7.00 Sonstiges (Praxen)
- 8.00 Technische Gebäudeausrüstung (Funktionsfläche)
- ----- Verkehrserschließung und -sicherung / Sonstiges (ZBV)

3 Vorstellung Zielplanung

Gegenüberstellung Zielplanung zu Bestand

Obergeschoss 1



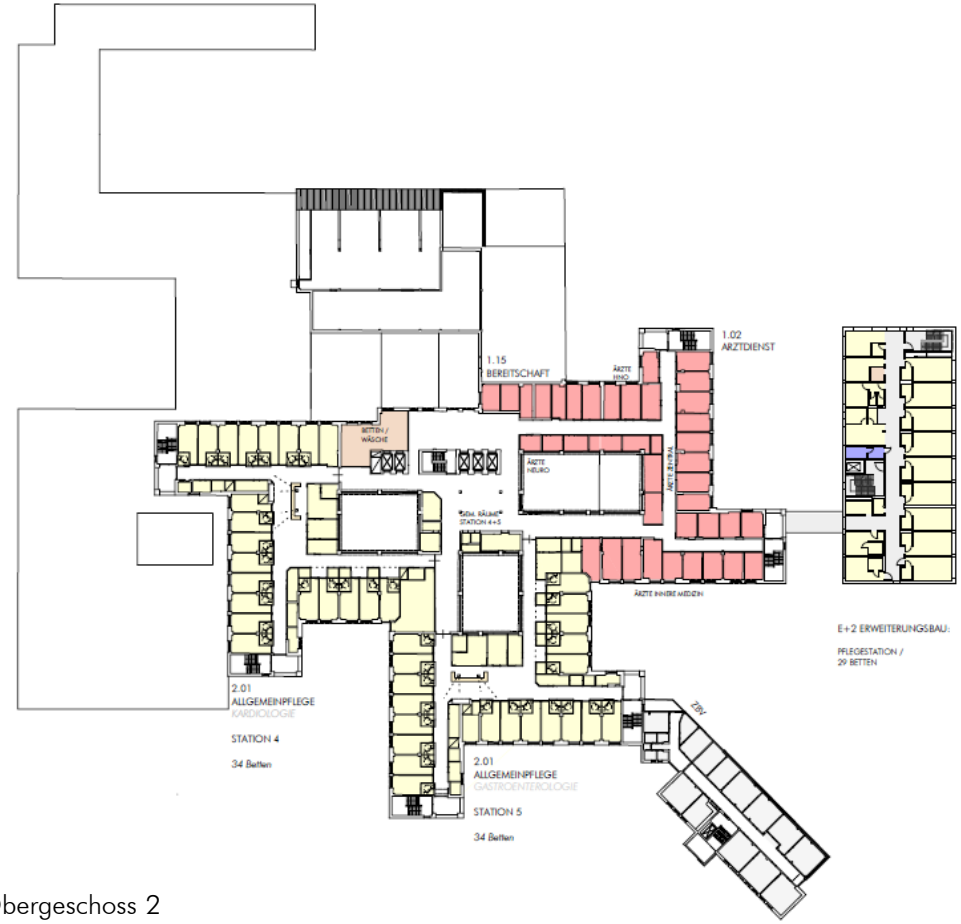
Grundriss E+1 | Bestand | 1:1000

Legende:

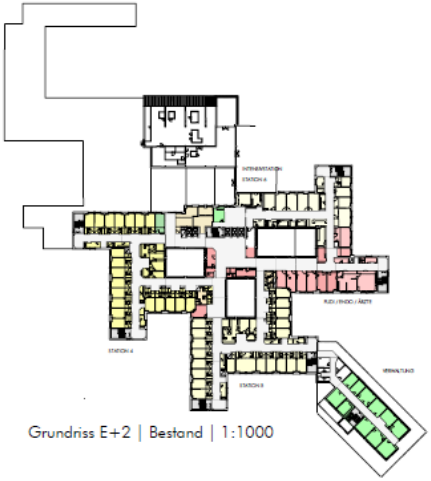
- 1.00 Untersuchung und Behandlung
- 2.00 Pflege
- 3.00 Verwaltung
- 4.00 Soziale Dienste
- 5.00 Ver- und Entsorgung
- 6.00 Sonstige (Praxen)
- 7.00 Sonstige (ZBV)
- 8.00 Technische Gebäudeausrüstung

3 Vorstellung Zielplanung

Gegenüberstellung Zielplanung zu Bestand



Obergeschoss 2



Grundriss E+2 | Bestand | 1:1000

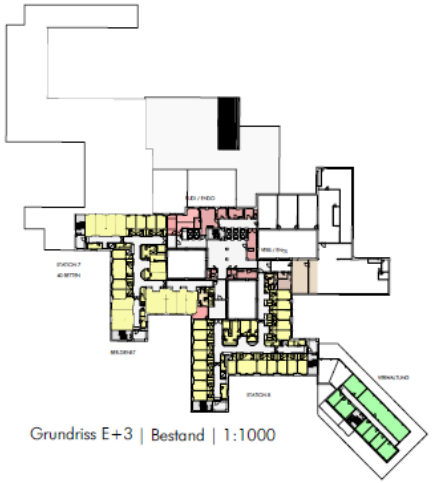
Legende:

- 1.00 Untersuchung und Behandlung
- 2.00 Pflege
- 3.00 Verwaltung
- 4.00 Soziale Dienste
- 5.00 Ver- und Entsorgung
- 7.00 Sonstige (Praxen)
- 7.00 Sonstige (ZBV)
- 8.00 Technische Gebäudeausrüstung

3 Vorstellung Zielplanung

Gegenüberstellung Zielplanung zu Bestand

Obergeschoss 3



Grundriss E+3 | Bestand | 1:1000

Legende:
- 1.00 Untersuchung und Behandlung
- 2.00 Pflege
- 3.00 Verwaltung
- 4.00 Soziale Dienste
- 5.00 Ver- und Entsorgung
- 7.00 Sonstige (Praxen)
- 7.00 Sonstige (ZBV)
- 8.00 Technische Gebäudeausrüstung

3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Voruntersuchungen zur Fassade

- bestehende Material- und Farbkonzept geprägt durch Klinkerfassade und Kupfer
- nachhaltiges wartungsarmes Fassadenkonzept im Bestand

Im Zuge der Generalsanierung sind eigenständige Fassadenerweiterungen am Bestand erforderlich:

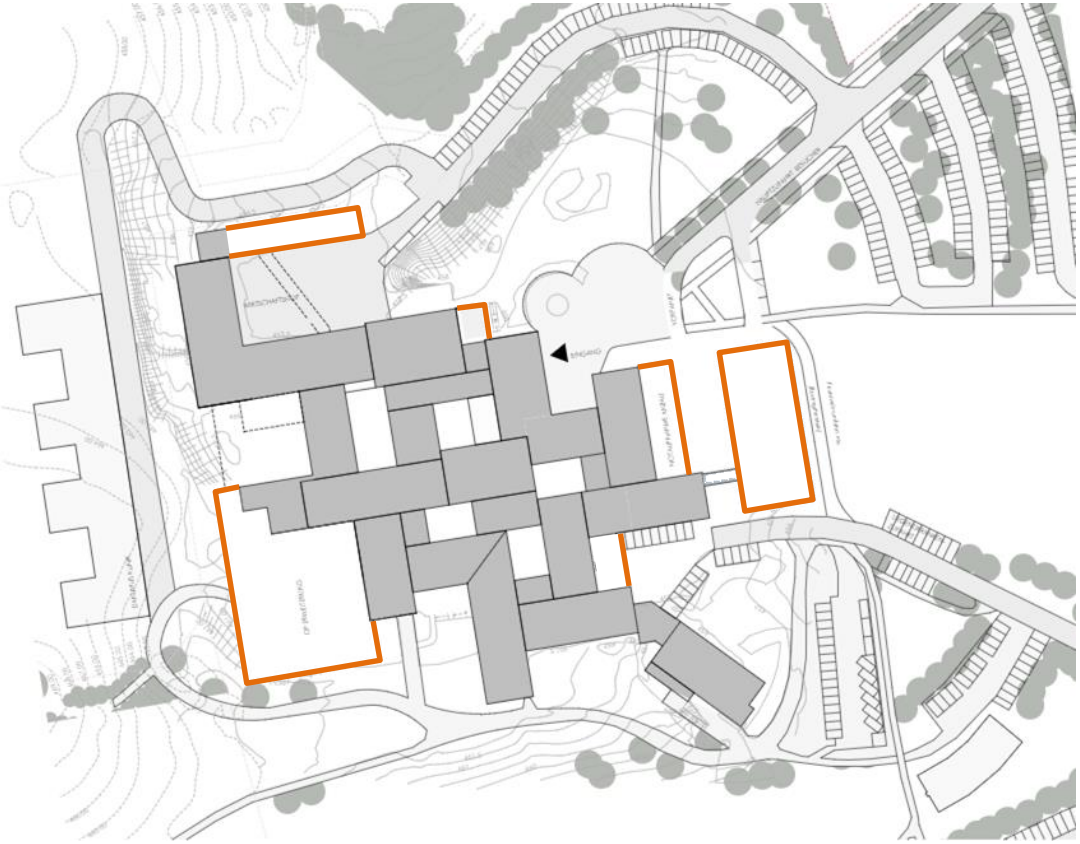
BA1: Erweiterung Notaufnahme
Neubau Wirtschaftshof
Erweiterungsbau

BA2: Erweiterung Radiologie

BA3: Erweiterung OP-Bereich (zus. m. ITS)

BA4: Erweiterung Intensivstation (zus. m. OP)

BA5: Erweiterung Cafeteria/Foyer



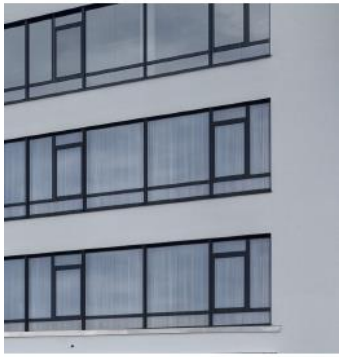
3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Voruntersuchungen zur Fassade

Für die Generalsanierung wurden mehrere Fassadenmöglichkeiten untersucht. Die in der Errichtung kostengünstigste Variante „Wärmedämmverbundsystem“ wurde auf Grund geringer Nachhaltigkeit und Dauerhaftigkeit derzeit hintenangestellt. Folgende Ausführungen kommen in die engere Wahl:

Wärmedämmverbundsystem



3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Klinkerfassade

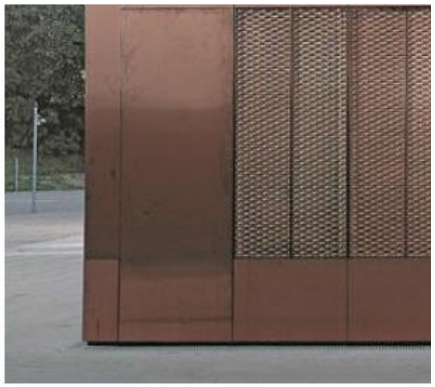
- Vorteil: Enorm geringer Wartungsaufwand und hochwertige Erscheinung
- Nachteil: Höherer Anschaffungspreis wg. Material sowie Last am Gebäude für Statik
- Nachteil: Exakter Farbton wie beim Bestand nicht wiederherstellbar und daher Farbunterschiede am Übergang sichtbar (Unterschiedliche Alterung je nach Witterung)

3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Kupferblechfassade

- Vorteil: Hochwertige und in den Herstellungskosten verhältnismäßige Fassade, gestalterisch stimmig zum Bestand
- Vorteil: Natürliches Material mit natürlicher Alterung ohne nennenswerten Wartungsaufwand als Ergänzung zu bereits vorhandenen Kupferflächen



3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Zusammenfassung

- Wärmedämmverbundsystems:
  - Kosteneinsparung ist bei Ausführung möglich
  - Folgekosten für Wartung und Erhalt sind allerdings hoch anzusetzen

- Klinkerfassade:
  - Optimalste Lösung durch identisches Weiterbauen
  - allerdings Herstellungspreis hoch, exakter Farbton nicht herstellbar
  - gesonderter „Klinkerbrand“ für Einzelflächen der Bauabschnitte ist mit Zusatzkosten verbunden
  - Klinker mit sichtbaren Oberflächenunterschieden zum Bestand und kostenintensiv

- Kupferfassade
  - großflächige Kupferelemente neben Bestandsklinkerfassade sind gestalterisch stimmig
  - Herstellungskosten geringer als bei Klinker, Wartungsaufwand sehr gering
  - Kupfer als natürliches, nachhaltiges Material

3 Vorstellung Zielplanung

Fassadenkonzept

Resümee:

In der Praxis müsste die Klinkerfassade exakt dem Bestand entsprechen. Kleinflächen je nach Bauabschnitt an unterschiedlichen Bereichen erhöhen die Gefahr eines „Flickenteppichs".

- Klinikum sowie Architekt sehen in Klinker oder Kupferfassade Optimallösung (ausgewogenes Kosten/Nutzen-Verhältnis, Gestaltung)
- Urheber-Architekten geben übereinstimmend sowohl die Klinker als auch Kupferfassade frei

3 Vorstellung Zielplanung

Kosten Fassade für alle Bauabschnitte

Um im Zuge der Gesamtmaßnahme letztendlich eine stimmige Gesamterscheinung sicherstellen zu können, hat der Beschluss zur Fassadenfestlegung des Erweiterungsbaus Einfluss auf die gesamte Maßnahme. Daher sollte hierbei der Gesamtkostenunterschied zum Wärmedämmverbundsystem wie folgt betrachtet werden:

	Kupfer	Klinker
BA 1-5 Gesamt:	+ 341.113,- € brutto ohne Index	+ 552.279,- € brutto ohne Index
	+ 286.650,- € netto ohne Index	+ 464.100,- € netto ohne Index
Zuzüglich:		
BA 1 – Erweiterungsbau	+ 0,- € brutto ohne Index	+ 102.470,- € brutto ohne Index
	+ 0,- € netto ohne Index	+ 86.109,- € netto ohne Index

In der detaillierten Kostenberechnung BA1 (Erweiterungsbau, Notaufnahme sowie Wirtschaftshof) ist bereits mit dem erhöhten Kostenkennwert einer Kupferfassade kalkuliert.

3 Vorstellung Zielplanung

Gesamtkosten (1/2)

Stand 2018 / ohne Index		2018 mit Index	Stand 2020 mit Index		
Kerngebäude BA1-5	82,50 Mio. €	82,50 Mio. €	Kerngebäude BA1 2020 KoBe	17,09 Mio. €	1)
			Kerngebäude BA 2-5 2018 GroKo	68,05 Mio. €	
Zwischensumme Kerngebäude	**82,50 Mio. €**	**82,50 Mio. €**	**Zwischensumme Kerngebäude**	**85,14 Mio. €**	
Einfacher Modulbau (Interim)		7,20 Mio. €	Erweiterungsbau 2020 KoBe	15,87 Mio. €	2)
Medizintechnik		9,72 Mio. €	Medizintechnik ohne Anteil BA1/EWB	8,97 Mio. €	3)
Küche im Bestand		3,18 Mio. €	Küche im Bestand	8,00 Mio. €	4)
Umbau OP-Bereich zu Praxisfläche		2,48 Mio. €	Umbau OP-Bereich zu Praxisfläche	entfällt	5)
Interimsmaßnahmen		1,50 Mio. €	Interimsmaßnahmen	entfällt	6)
Zwischensumme zus. Maßnahmen	**24,08 Mio. €**	**24,08 Mio. €**	**Zwischensumme zus. Maßnahmen**	**32,84 Mio. €**	
Index auf Jahr 2025: Kerngebäude		19,18 Mio. €	Index auf Jahr 2025: Kerngebäude	16,92 Mio. €	
Summe Generalsanierung mit Index	**106,58 Mio. €**	**125,76 Mio. €**	**Summe Generalsanierung mit Index**	**134,90 Mio. €**	
			Fassade: Klinker Mehrkosten	0,31 Mio. €	
Umbau Verwaltungsgebäude	3,52 Mio. €	3,52 Mio. €	Umbau Verwaltungsgebäude	3,52 Mio. €	

→ ERLÄUTERUNGEN UND ANMERKUNGEN AUF DER FOLGESEITE

3 Vorstellung Zielplanung

Gesamtkosten (2/2)

Anmerkungen und Erläuterung zum Stand 2018:

- es handelt sich um Bruttowerte
- inkl. Anteile Standort Mainburg für Küche und ZSVA
- Küchensanierung ohne Ausstattung
- zusätzliche Maßnahmen sind nicht indiziert

Anmerkungen und Erläuterung zum Stand 2020:

1) Kerngebäude inkl. Flächenmehrung und Preissteigerung im Vgl. zu '18
2) EWB bleibt enständig bestehen; inkl. Praxisflächen; ohne Index, da bereits Kostenberechnung
3) ohne Anteil f. BA1/ EWB (0,75 Mio. €), da in obigen Kosten enthalten und ohne Index, da Preise fallend
4) Küchensanierung im Bestand gem. Machbarkeitsstudie vom 04.09.2020
   - ohne Index, da Abhängigkeit zu politischer Entscheidung und Zeitpunkt
   - inkl. Umstellung auf Cook & Chill
   - inkl. techn. Anlagen: 3,8 Mio. €
   - inkl. Interminsküche: 0,6 Mio. €
   - inkl. Preissteigerung: 0,3 Mio. € im Vgl. zu '18
5) Kosten verlagert in Erweiterungsbau
6) Interimsmaßnahme Labor entfällt, weil OP-Fläche zur Nachnutzung frei

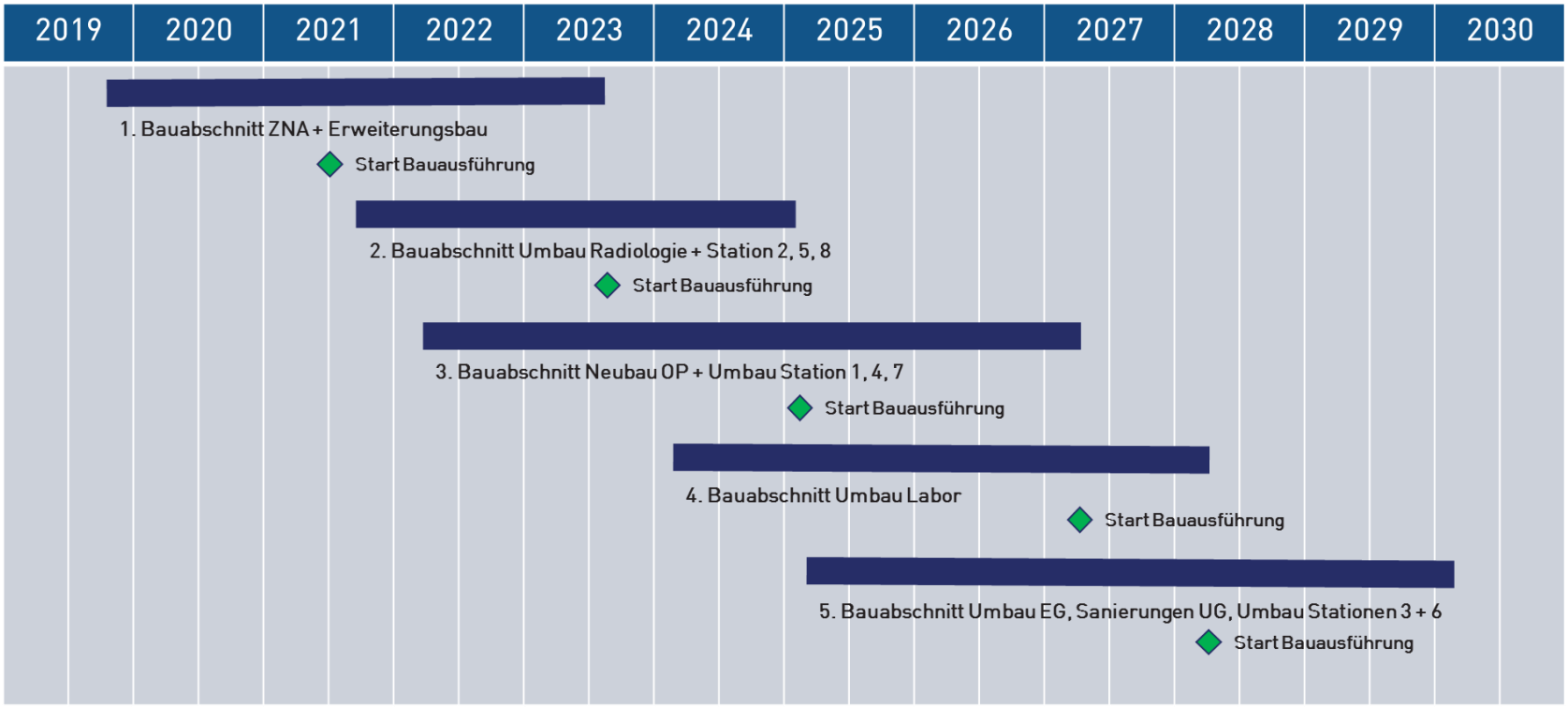
Anmerkungen:

- es handelt sich um Bruttowerte
- inkl. Anteile Standort Mainburg für Küche und ZSVA

3 Vorstellung Zielplanung

Termine

Gemäß Zielplanung der Vorgängerarchitekten ash, welche grundsätzlich durch das neue Architekturbüro Bietergemeinschaft dp/EA bestätigt werden kann, sind 5 Bauabschnitte vorgesehen.
Der Ablauf der einzelnen Maßnahmen wird derzeit durch die unterschiedlichen Bauzeiten bestimmt und vorgegeben, so dass an der Ilmtalklinik Pfaffenhofen permanent über den Zeitraum Mitte 2021 – Anfang 2030 im Gebäude saniert wird.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit