

Vorlage Nr. 14/4094

öffentlich

Datum: 30.04.2020
Dienststelle: LVR-Klinik Langenfeld
Bearbeitung: Herr Mertin, Frau Schrapel

Krankenhausausschuss 2 12.05.2020 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

LVR-Klinik Langenfeld
Neubau einer Produktionsküche anstelle einer Verteilerküche
hier: Vorstellung und Erläuterung der Neuausrichtung

Beschlussvorschlag:

1. Der Beschluss des Krankenhausausschusses 2 vom 12.09.2017 zu der Vorlage Nr. 14/2182 mit dem Auftrag an die Verwaltung, die weitere Planung der Baumaßnahme und die Erstellung der Haushaltsunterlage-Bau zum Neubau der Verteilerküche in der LVR-Klinik Langenfeld durchzuführen, wird aufgehoben.
2. Die Verwaltung wird gemäß Vorlage Nr. 14/4094 beauftragt, die Planungen für den Bau einer Produktionsküche weiter voranzutreiben und die Haushaltsunterlage-Bau vorzulegen.

Ergebnis:

Entsprechend Beschlussvorschlag beschlossen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

Für den Klinikvorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstands

Zusammenfassung:

Aufgrund der Erneuerungsbedürftigkeit der Küche der LVR-Klinik Langenfeld, wurde im Jahr 2016 eine Machbarkeitsuntersuchung zur Speisenversorgung am Standort Langenfeld durchgeführt. Ergebnis der Untersuchung war, dass der Wechsel zu einer Verteilerküche in Verbindung mit der Speisenversorgung durch die LVR-Klinik Bonn langfristig die gesetzten Ziele (keine Kostensteigerung der IST-Kosten, Erzielung von Synergieeffekten) am ehesten erfüllt.

Die daraufhin für die mit der Vorlage 14/2182 dem Krankenhausausschuss 2 im September 2017 vorgelegte Planung der LVR-Klinik Langenfeld, beruhte dabei auf der Zusicherung des damaligen Kaufmännischen Direktors der LVR-Klinik Bonn, dass die Speisenversorgung der LVR-Klinik Langenfeld durch die LVR-Klinik Bonn ohne größere Investitionen am Standort Bonn und im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten erfolgen könne.

Im Laufe der im Anschluss an den Beschluss des Krankenhausausschusses 2 aufgenommenen konkreten Verhandlungen zwischen der LVR-Klinik Langenfeld und der LVR-Klinik Bonn stellte sich jedoch heraus, dass der Zusicherung des damaligen Kaufmännischen Direktors fehlerhafte oder unzureichende Annahmen zugrunde lagen und die Umstellung der Speisenversorgung gemäß der Vorlage 14/2182 mit erhöhten Investitions-, Sach-, Produktions- und Personalkosten für die LVR-Klinik Langenfeld bzw. die LVR-Klinik Bonn verbunden wäre.

Dies veranlasste die beteiligten Kliniken, die vom Krankenhausausschuss 2 bereits beschlossene Umstellung noch einmal eingehend hinsichtlich der möglichen Einsparpotenziale und Synergieeffekte zu überprüfen.

Als Ergebnis der neuen Kalkulation ergab sich dabei eine mögliche jährliche Kostenreduktion für die LVR-Kliniken Bonn (28.751 €) und Köln (180.446 €). Demgegenüber würde jedoch weiterhin ein jährlicher Mehraufwand in Höhe von 60.372 € für die LVR-Klinik Langenfeld stehen.

Die Berechnungen wurden zur unabhängigen Einschätzung der zugrunde gelegten Kalkulationen und Annahmen durch den Fachbereich 83 (Wirtschaftliche Steuerung) geprüft und für plausibel befunden.

Für die Beteiligten zeigen sich unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit zwei Alternativen:

- a. Kooperation aller drei Kliniken mit Kostenausgleich zwischen Köln und Langenfeld.
- b. Kooperation nur zwischen den Kliniken Bonn und Köln sowie Beibehaltung der eigenständigen Speisenversorgung am Standort Langenfeld. Bei der Errichtung einer lokalen Produktionsküche (Cook & Serve-Küche) anstelle einer neuen Verteilerküche, werden 1,2 Mio. € eingespart. Die Kosten für die Errichtung einer Produktionsküche (Cook & Serve-Küche) belaufen sich auf ca. 5,8 Mio. €, die Kosten für die Errichtung einer Verteilerküche für Cook & Chill liegen bei ca. 7 Mio. €.

Fazit: Für die LVR-Klinik Langenfeld stellt sich nach Untersuchung beider Varianten die Beibehaltung der eigenen Speisenversorgung als die wirtschaftlichste Vorgehensweise dar. Die LVR-Klinik Langenfeld spricht sich vor diesem Hintergrund – im Einvernehmen mit den Kliniken Bonn und Köln – für die Realisierung der Produktionsküche aus.

Die Integrationsabteilung für die Speisenversorgung in Langenfeld wurde bereits zum 01.02.2020 realisiert.

Begründung zur Vorlage Nr. 14/4094:

1. Hintergrund

Die Küche der LVR-Klinik Langenfeld wurde zuletzt im Jahr 1987 erneuert. Bis auf die im Jahr 2013 erneuerte Spültechnik, ist die über 20 Jahre alte Kücheneinrichtung aus technischer Sicht dringend erneuerungsbedürftig. Im Jahr 2016 fand eine externe Untersuchung der Möglichkeiten der Kooperation in der Speiserversorgung zwischen der LVR-Klinik Langenfeld und anderen Kliniken des LVR statt. Das Ergebnis war, dass aus damaliger Sicht der Wechsel zu einer Verteilerküche (Cook & Chill-Verfahren) in Langenfeld in Verbindung mit der Speisenproduktion durch eine andere LVR-Klinik sinnvoll sein würde.

1.1 Ursprüngliche Planung: Beschluss des Krankenhausausschuss 2 vom 12.09.2017 (Vorlage 14/2182)

Auf Grundlage der Machbarkeitsuntersuchung wurde im September 2017 die Zustimmung des Krankenhausausschusses 2 zur Errichtung einer Verteilerküche am Standort Langenfeld eingeholt (Vorlage 14/2182). Bestandteil der Vorlage war, dass die Speiserversorgung der LVR-Klinik Langenfeld auf das Cook & Chill-Verfahren umgestellt würde und die Belieferung mit Speisen durch die LVR-Klinik Bonn erfolgen sollte.

Die Basis hierfür war die damalige Zusicherung, die Speiserversorgung der LVR-Klinik Langenfeld durch die LVR-Klinik Bonn könne ohne größere Investitionen am Standort Bonn und im Rahmen der vorhandenen personellen Kapazitäten erfolgen.

Diese Aussage hat sich im Verlauf der im Anschluss an den Grundsatzbeschluss des Krankenhausausschusses 2 geführten Verhandlungen als fehlerhaft erwiesen.

1.2 Vertiefende Verhandlungen

In den vertiefenden Planungen zeigte sich, dass die Belieferung durch die LVR-Klinik Bonn entgegen der bisherigen, festen Zusage nur in Verbindung mit zusätzlichen, baulichen Maßnahmen realisierbar wäre, welche mit einmaligen Kosten für die LVR-Klinik Bonn von 357.696 € verbunden wären, sowie mit zusätzlichen jährlichen Personal- und Sachkosten in Höhe von 743.717 € einhergehen würde.

Darüber hinaus stellte sich heraus, dass sich aufgrund unterschiedlich hoher Rohwareneinsätze für die LVR-Klinik Langenfeld eine Kostenerhöhung von ca. 139.750 € (Differenz Rohwareneinsatz x Beköstigungstage) pro Jahr ergeben würde.

Die veränderte wirtschaftliche Ausgangslage veranlasste die drei beteiligten Kliniken die bisherigen Planungen zur Kooperation der Speiserversorgung noch einmal kritisch zu hinterfragen und hinsichtlich notwendiger Veränderungen zur Realisierung von Synergieeffekten und mehr Wirtschaftlichkeit zu überprüfen.

2. Aktuelle Situation in Folge der erneuten Überprüfung und Anpassung

Im Rahmen der erneuten Vergleichsbetrachtungen wurde zum einen eine Grenzkostenanalyse angestellt, zum anderen eine erweiterte Kalkulation unter der Annahme einer Komplettumstellung der LVR-Klinik Bonn auf das Cook & Chill-Verfahren erstellt (im Cook & Chill-Verfahren versorgt die LVR-Klinik Bonn aktuell nicht die eigenen Patient*innen, sondern nur die LVR-Klinik Köln (ohne Forensik Porz)).

2.1 Kostensituation je Klinik

Der direkte Vergleich der Kosten zwischen Verteiler- und Produktionsküche am Standort Langenfeld zeigt im Ergebnis, trotz Ausschöpfung aller Synergieeffekte aus der kompletten Cook & Chill-Umstellung am Standort Bonn, jährliche Mehrkosten in Höhe von 60.372 € für die LVR-Klinik Langenfeld.

Für die Gesamtbetrachtung wurden die jährlichen Einsparungen bzw. Mehrkosten für alle drei beteiligten Kliniken zusammengefasst:

LVR-Klinik Bonn	- 28.751 €
LVR-Klinik Köln	- 180.446 €
LVR-Klinik Langenfeld	+ 60.372 €

2.2 Vergleich der Errichtungskosten in Langenfeld

Es wurde darüber hinaus für die LVR-Klinik Langenfeld eine Überprüfung der notwendigen Kosten zur Errichtung der Verteilerküche für Cook & Chill im Vergleich mit der Küchenerneuerung in Form einer Produktionsküche (Cook & Serve-Küche) durchgeführt. Bei der Errichtung einer Produktionsküche am Standort Langenfeld liegen die Errichtungskosten bei ca. 5,8 Mio. € und somit um ca. 1,2 Mio. € niedriger, als bei der Errichtung einer Verteilerküche für Cook & Chill (ca. 7 Mio. €).

2.3 Varianten für die weitere Vorgehensweise

Vor dem Hintergrund der erneuten Überprüfung der Kooperation in Verbindung mit der Anpassung der Ausgestaltung (Komplettumstellung der LVR-Klinik Bonn auf das Cook & Chill-Verfahren) ergeben sich aus Sicht der Kaufmännischen Leitungen der drei Kliniken zwei Varianten für die weitere Vorgehensweise bezüglich der Speisenversorgung:

a. Kooperation der LVR-Kliniken Bonn, Köln und Langenfeld mit Kostenausgleich

Bei kompletter Produktionsumstellung auf Cook & Chill am Standort Bonn, kann die LVR-Klinik Bonn nur einen im Verhältnis zum Aufwand und den Investitionskosten marginalen finanziellen Vorteil realisieren.

Der Vergleich zwischen einer Cook & Chill- und Cook & Serve-Küche am Standort Langenfeld zeigt, dass bei einer Kooperation mit der LVR-Klinik Bonn, entgegen der ursprünglichen Erwartungen, mit einem jährlichen Kostenanstieg in Höhe von 60.372 € gerechnet werden muss.

Bei diesem Modell würde primär die LVR-Klinik Köln profitieren, die mit einer jährlichen Kostenreduktion in Höhe von 180.446 € rechnen könnte. Es bestünde die Möglichkeit eines gegenseitigen Ausgleichs, indem die Mehrkosten der LVR-Klinik Langenfeld den Einsparungen der LVR-Klinik Köln gegenübergestellt würden.

Bei einer reinen Betrachtung der Betriebskosten der LVR-Klinik Langenfeld würde so unter dem Strich für alle drei Kliniken eine Einsparung von 148.825 € im Jahr erreicht. Vor dem Hintergrund der jährlichen Kostenbelastung der LVR-Klinik Langenfeld bei konstanten Betriebskosten, wird dieser kalkulierte Einspareffekt über alle drei Kliniken nach derzeitigem Kenntnisstand in absehbarer Zeit nicht steigen. Ein Ausgleich der darüber hinaus notwendigen Infrastrukturkosten der LVR-Klinik Langenfeld in Höhe von 593.000 € (einmalig) sowie ein zu erzielender Benefit gegenüber der jetzigen Speisenversorgung sind dabei jedoch noch nicht berücksichtigt bzw. gegeben.

b. Kooperation der LVR-Kliniken Bonn und Köln, ohne Beteiligung von Langenfeld

Bei der Errichtung einer Produktionsküche (Cook & Serve-Küche) am Standort Langenfeld liegen die Errichtungskosten bei ca. 5,8 Mio. € und somit um ca. 1,2 Mio. € niedriger, als bei der Errichtung einer Verteilerküche für Cook & Chill (ca. 7 Mio. €). Darüber hinaus würden Mehrkosten in Höhe von 60.372 € jährlich, die beim Cook & Chill-Verfahren fällig werden würden, nicht anfallen. Im Ergebnis, auch unter dem Gesichtspunkt des ROI (Return on Investment), wäre die Errichtung einer neuen Cook & Serve-Küche die wirtschaftlichere Entscheidung. Dabei sind die zu realisierenden Einsparungen durch die Reduktion von Energie durch eine sparsame Küchenausstattung relativ sicher zu erwarten, können derzeit jedoch nicht exakt beziffert werden.

Unabhängig davon könnten weitere Synergieeffekte durch die Erweiterung der Kooperation zwischen den LVR-Kliniken Köln und Bonn, z. B. in Form der Komplettumstellung auf Cook & Chill am Standort Bonn sowie der Ausweitung der Speisenbelieferung auf die Forensik in Porz, erzielt werden.

3. Fazit

Die Kooperation der Speisenversorgung erscheint zwischen den LVR-Kliniken Bonn und Köln sinnvoll. Eine Ausweitung dieser Kooperation wäre in Form der Umstellung weiterer Teile der LVR-Klinik Köln (Forensik in Köln-Porz) auf das Cook & Chill-Verfahren ohne weiteren Investitionsbedarf der LVR-Klinik Bonn möglich, so dass sich hier ebenfalls Synergien ergeben.

Entgegen der ursprünglichen Zusicherung, die zu Beginn der Kooperationsverhandlungen gegeben wurden, zeigen die Ergebnisse der Berechnungen, Kalkulationen und Verhandlungen, dass bei einer Kooperation aller drei LVR-Kliniken (Bonn, Köln, Langenfeld) nur die Klinik Köln nennenswert profitieren würde. Insbesondere für die LVR-Klinik Langenfeld würde die Speisenversorgung durch die LVR-Klinik Bonn, auch bei einer kompletten Umstellung auf Cook & Chill-Produktion, sowohl in der Errichtung als auch im laufenden Betrieb teurer.

Die Klinik Langenfeld spricht sich vor diesem Hintergrund – in Abstimmung mit den Kliniken Köln und Bonn – für die Realisierung der Produktionsküche (Variante b) aus.

Die ebenfalls in der Vorlage 14/2182 enthaltene Errichtung der Integrationsabteilung am Standort Langenfeld ist unabhängig zu der Umstellung der Speisenversorgung bereits zum 01.02.2020 erfolgt.

Für den Klinikvorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Klinikvorstands