

Zusammenfassung:

Diese Vorlage berührt die Zielrichtung Nr. Z2. - Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln - des LVR Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Die bestehende Produktionsküche der LVR-Klinik Langenfeld befindet sich, bis auf den 2013 sanierten Spülbereich, noch in ihrem ursprünglichen, 1987 umgebauten Zustand. Nach 30 Jahren Betrieb im Cook&Serve Verfahren ist die Küche, sowohl von der Ausstattung als auch von der Gebäudesubstanz her technisch veraltet und kann nicht wirtschaftlich weiter betrieben werden. Darüber hinaus werden die geltenden Anforderungen an Lüftung (Arbeitsschutz) und Brandschutz nicht mehr erfüllt.

Im Jahr 2016 wurde eine Machbarkeitsuntersuchung durchgeführt. Ergebnis war, dass der Wechsel zu einer Verteilerküche i.V.m. der Speisenbelieferung durch eine andere LVR-Klinik langfristig die gesetzten Ziele am ehesten erfüllt. Die Speiserversorgung in der LVR-Klinik Langenfeld soll somit auf das Cook&Chill-Verfahren umgestellt werden. Die Belieferung der Klinikküche mit Speisen soll zukünftig diesem Vorschlag folgend durch die LVR Klinik Bonn erfolgen. Die entsprechenden Kapazitäten sind dort vorhanden. Die LVR Klinik ist dazu bereit und in der Lage.

Der Bau einer Verteilerküche soll im Bestand des Klinikgeländes realisiert werden und zwar dort, wo derzeit das Magazin der Klinik ist. Dies befindet sich in Haus 12. Die dortigen Räumlichkeiten würden umgebaut mit Flächenerweiterung auf der Freifläche hinter dem Magazin unter weitgehendem Erhalt der Gebäudesubstanz.

Durch den Neubau der Verteilerküche im Bereich des Magazins in Haus 12 wäre gewährleistet, dass während der Bauzeit keine Interimsküche benötigt wird, sondern die vorhandene Cook&Serve Küche bis zur Inbetriebnahme der neuen Verteilerküche weiter genutzt werden kann. Darüber hinaus soll die zukünftige Speiserversorgung im Rahmen einer Integrationsabteilung betrieben werden.

Es werden derzeit grobe Kosten von ca. 4.500.000,00 € geschätzt. Dies muss in der Leistungsphase 1 und 2 der HOAI verifiziert werden.

Die Finanzierung erfolgt grundsätzlich aus Eigenmitteln. Der Anteil des MRV beträgt ca. 1.700.000 € und ist zum Investitionsprogramm 2018 des Landes NRW angemeldet.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2182:

1. Dienstliche Veranlassung

Die LVR-Klinik Langenfeld verfügt über eine eigene Küche, die in der jetzigen Form 1987 errichtet wurde. 2013 wurde der Spülbereich saniert. Alle anderen Einrichtungsgegenstände sind nunmehr 30 Jahre in Betrieb. Die Küchenausstattung sowie auch die Gebäudesubstanz müssen dringend saniert werden. Anforderungen an Brandschutz und Lüftung werden nicht mehr erfüllt. Bei der Dezentralisierung der Behandlungseinheiten nach Sölingen, Leverkusen, Mettmann usw. stellt sich die Frage, wie insgesamt die Patientinnen und Patienten der LVR-Klinik Langenfeld langfristig qualitativ hochwertig und gleichzeitig wirtschaftlich versorgt werden können.

2. Bauliche und organisatorische Konzeption

Um die Verbesserung zu erreichen, wurde im Jahre 2016 eine Machbarkeitsuntersuchung durchgeführt mit dem Ziel zu klären, wie die Speiserversorgung verbessert werden kann und gleichzeitig durch eine mögliche Zusammenarbeit innerhalb des LVR-Klinikverbundes Synergien erreicht werden könnten. Gleichzeitig wurde für die zukünftige Speiserversorgung die Entscheidung im Sinne einer Integrationsabteilung getroffen. Die Integrationsabteilung soll schwerbehinderte Menschen beschäftigen, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund von Art oder Schwere der Behinderung oder wegen sonstiger Umstände auf besondere Schwierigkeiten stößt. Um die Beschäftigungsmöglichkeiten für Schwerbehinderte zu erhöhen, entstand der Plan, neben der Verteilerküche auch die Cafeteria und den bisher verpachteten Verkaufsladen mit in die Integrationsabteilung einzubeziehen. Eine spätere Erweiterung auf hauswirtschaftliche Dienste und besondere Reinigungsleistungen ist geplant. Die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit anderen LVR-Kliniken wurde untersucht. Aus mehreren Möglichkeiten kristallisierte sich eine Kooperation mit der LVR-Klinik Bonn, wie bereits zwischen der LVR-Klinik Köln und Bonn praktiziert, als die günstigste Lösung heraus. Die Bausubstanz in Haus 12, wo die Küche derzeit untergebracht ist, ist dringend sanierungsbedürftig. Ein anderer Teil des Hauses 12, wo derzeit das Magazin für die LVR-Klinik Langenfeld untergebracht ist, könnte aber freigezogen werden, um eine neue Verteilerküche zu errichten. Diese Vorgehensweise bietet den Vorteil, dass während der Bauzeit die Speisenproduktion im bisherigen Umfang in der LVR-Klinik Langenfeld erhalten bleiben könnte.

3. Betriebskonzept

Vorbehaltlich der entsprechenden politischen Beschlüsse wird die Speiserversorgung in der LVR-Klinik Langenfeld auf ein Cook&Chill-Verfahren umgestellt. Die Belieferung mit Speisen wird durch die LVR-Klinik Bonn erfolgen.

Beim Cook&Chill-Verfahren werden die warmen Speisenkomponenten auf herkömmliche Weise zubereitet und gegart, dann aber innerhalb von 90 Minuten auf eine Temperatur von unter 4 °C gekühlt (Schnellkühlung). Die gekühlten Speisen können bei ununterbrochener Kühlkette bis zu vier Tage ohne Qualitätsverlust gelagert werden. Die Einzelportionierung findet in der Verteilerküche in tablettierter Form statt. Nach dem Transport auf die Stationen werden die Speisen dort im Transportwagen auf Verzehrtemperatur erwärmt.

Es ergibt sich als Betriebsstruktur:

- Kurzfristige Lagerung und Bereitstellung der Cook&Chill-Produkte aus der LVR-Klinik Bonn und Bevorratung weiterer Komponenten für die Zusammenstellung von Mahlzeiten
- Zusammenstellung (Tablettierung) der Mahlzeiten unter Einsatz eines Verteilbandes
- Produktion von Salattellern
- Bestückung von Speisetransportwagen
- Logistik zwischen Verteilerküche und den Klinikgebäuden
- Regeneration der Speisen auf den Stationen
- Nach dem Verzehr der Mahlzeiten: Rückführung der Transportwagen in die Kommissionierküche
- Spülen des gesamten Geschirrs unter Einsatz einer Bandspülstraße
- Reinigung und Desinfektion der Speisetransportwagen
- Bereitstellung/Lagerung des Equipments für die erneute Verwendung

Wie zukünftig die Speisenversorgung in den demnächst in Betrieb zu nehmenden Dependancen gestaltet wird, ist derzeit mit den jeweils benachbarten Krankenhäusern noch in Verhandlung.

4. Externes Beteiligungsverfahren

Vom 09.06.2017 hat Dezernat 3 die Maßnahme an die LVR-Klinik Langenfeld rückdeligiert. Somit wird das Bauantragsverfahren seitens der Klinik durchgeführt.

5. Internes Beteiligungsverfahren

Die Beteiligung der Personalvertretung wird nach LPVG eingeleitet.

6. Ökologisches Bauen

Die LVR-Regelstandards des ökologischen Bauens finden für die Baumaßnahme (soweit zutreffend) Anwendung.

7. Baureinigungs- und bauunterhaltungsfreundliches Bauen

Die GLM Regelstandards des baureinigungs- und bauunterhaltungsfreundlichen Bauens werden eingehalten.

8. Gesamtkosten und Finanzierung

Neubau Küche	3.800.000,00 €
Küchentechnik/-einrichtung	700.000,00 €

GESAMT (brutto)	4.500.000,00 €
-----------------	-----------------------

Die Gesamtkosten betragen grob geschätzt ca. 4.500.000,00 € (brutto) einschließlich Nebenkosten. Kosten für Bauherren- und Projektsteuerungsleistungen (BPS) sind hierin

nicht enthalten, da die entsprechenden Leistungen durch die technische Abteilung der LVR-Klinik Langenfeld erbracht werden.

Verhandlungen mit dem Dezernat 5 über die Förderung der Arbeitsplätze für die behinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden nach einem entsprechenden politischen Beschluss aufgenommen. Eine Förderung der Investitionen wird erfolgen.

Dazu wird beim LVR-Fachbereich Integrationsamt für die Einstellung von schwerbehinderten Menschen eine investive Förderung beantragt. Gefördert werden Investitionen in die Ausstattung, die für die Gründung der Integrationsabteilung notwendig sind.

Die Finanzierung erfolgt grundsätzlich aus Eigenmitteln. Der Anteil des MRV beträgt ca. 1.700.000 € und ist zum Investitionsprogramm 2018 des Landes NRW angemeldet.

Für den Vorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstandes