



Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Vorsitzender des  
Haushalts- und Finanzausschusses  
Herrn Thomas Wansch, MdL  
Landtag Rheinland-Pfalz  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116 Mainz

LANDTAG  
Rheinland-Pfalz  
**18/2630**  
VORLAGE

**DER MINISTER**

Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-29 57  
clemens.hoch@mwg.rlp.de  
www.mwg.rlp.de

17.10.2022

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Hr. Marc-	Telefon / Fax
Ref. PUK		Anke Lips		06131 16-2855
Bitte immer angeben!		anke.lips@mwg.rlp.de		06131 16 172855

## 25. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses am 27. September 2022

**TOP 2:      Masterplan für die Uni-Medizin in Mainz**  
**Antrag nach § 76 Abs. 2 GOLT**  
**Fraktion der CDU**  
**- V 18/2480**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

in der o. g. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses wurde der Sprechvermerk zugesagt, dieser Bitte komme ich gerne nach.

In der Sitzung wurde darüber hinaus ein Exzerpt des Baumasterplanes zugesagt, das weitere Detailinformationen zum Planungsstand enthält, ohne Geschäftsgeheimnisse der Universitätsmedizin preiszugeben.

Daher füge ich eine Präsentation der Universitätsmedizin zu diesem Thema bei.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Hoch

**Haushalts- und Finanzausschuss am 27.09.2022**

**Vorlage 18/2480 Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT**

**Betreff: „Masterplan für die Uni-Medizin in Mainz“**

## **SPRECHVERMERK**

Anrede,

wir werden die Universitätsmedizin – das größte Krankenhaus unseres Landes – in den kommenden Jahren weitgehend neu bauen und dessen herausragende Stellung erheblich stärken und weiterentwickeln. Diese zukunftsweisende Modernisierung geschieht dort, wo es trotz aller Herausforderungen am besten funktioniert: auf dem bisherigen Campus.

Durch die Planung eines großen Zentralgebäudes hinter dem Park mit seinen denkmalgeschützten Gebäuden entsteht ein Klinikum der kurzen Wege. So entstehen auch ohne weiteren Flächenausbau zusätzliche Kapazitäten für Krankenversorgung, Forschung und Lehre.

Die Umsetzung soll sehr schnell beginnen. Um bei laufendem Betrieb eine Maßnahme dieser Größenordnung durchführen zu können, müssen zunächst Interimsgebäude für Strahlentherapie, Herzmedizin und Notaufnahmen errichtet werden. Diese Gebäude werden sofort in die Planung gehen. Die alte Nachsorgeklinik (Gebäude 701) soll ebenfalls unmittelbar abgebrochen werden. Die Vorbereitungen hierfür laufen seit einiger Zeit.

Dank der guten Zusammenarbeit mit der Stadt Mainz konnte das Baufeld für diese Planung so gestaltet werden, dass der denkmalgeschützte Park im Herzen der Campusanlage erhalten und durch ein etwas bereinigtes Umfeld sogar aufgewertet werden kann. **Wir steigern also auch hier die Attraktivität des Standortes.**

Parallel werden wir einen Ideenwettbewerb durchführen, um für den Zentralbau eine architektonisch und funktional wegweisende Planung zu schaffen. Da werden wir auch die rheinland-pfälzischen Hochschulen einbinden, die in der Architektur starke Fachbereiche haben. Gerade die unmittelbare Nachbarschaft mit den denkmalgeschützten historischen Klinikanlagen schafft die Möglichkeit, den Fortschritt in der Medizin zu visualisieren und greifbar zu machen. **Den Anspruch, zukunftsweisend zu sein, soll man sehen können.** Dadurch schaffen wir auf der Grundlage des Bewährten etwas Neues. **Unser Baumasterplan ist ein Projekt mit Vorbildcharakter für die Medizin und Forschung der Zukunft, speziell in der Immunologie und der Immuntherapie. Wir wollen vom Standort unserer Universitätsmedizin heraus eine Strahlkraft entwickeln, die weit über die Landesgrenzen hinauswirkt. Hier entsteht – medizinisch, wissenschaftlich und architektonisch – die modernste und nachhaltigste Universitätsmedizin. Wir wollen neue Maßstäbe bei der Innovation von Medizin und Forschung setzen.**

Das Land wird in die bauliche Erneuerung der Universitätsmedizin selbst nach heutigem Baukostenstand über zwei Milliarden Euro investieren.

Klar ist, dass es eines der größten – wenn nicht das größte Bauvorhaben – der Landesregierung ist. Wir stehen zum Finanzierungsbedarf, auch wenn wir selbstverständlich in der Finanzierung der jeweiligen Einzelmaßnahmen den jeweiligen Haushaltsaufstellungen der Zukunft nicht vorgreifen wollen und können. Der Regierungsentwurf des kommenden Doppelhaushalts sieht beispielsweise 288 Mio. Euro für Baumaßnahmen aus dieser Planung vor. Das ist ein guter Auftakt. Das Land hatte der Universitätsmedizin auch in der Vergangenheit ausreichend Mittel für Baumaßnahmen zur Verfügung gestellt. Man kann

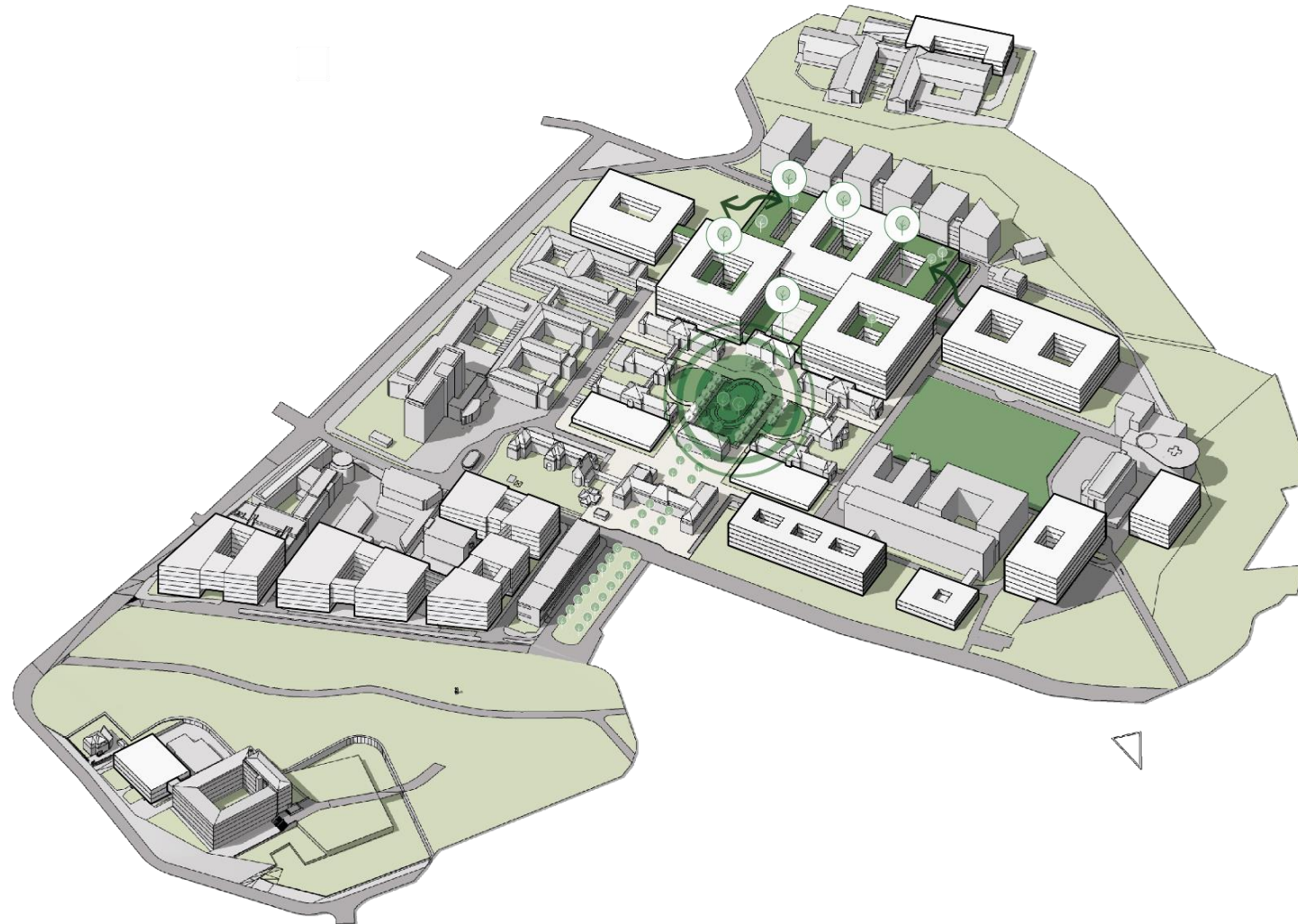
sagen, dass in den letzten Jahren kein Bauprojekt an fehlenden Mitteln gescheitert ist.

Die Frage nach alternativen Finanzierungsmethoden ist angesichts der im Raum stehenden Projektsumme durchaus berechtigt. Sollten sich belastbar wirtschaftlichere Modelle als die klassische Finanzierung über den Landeshaushalt ergeben, müsste darüber ernsthaft nachgedacht werden. Wir benötigen solche Modelle aber meiner Meinung nach nicht, um den Bedarf vermitteln zu können. Gerade PPP-Modelle, bei denen häufig fertige Gebäude angemietet werden, eignen sich angesichts der besonderen Anforderungen der Gebäude und die Anforderungen durch den laufenden Betrieb auf den ersten Blick aber eher weniger für dieses Vorhaben. Eine Erleichterung ergibt sich daraus, dass die Universitätsmedizin selbst Bauherrin ist.

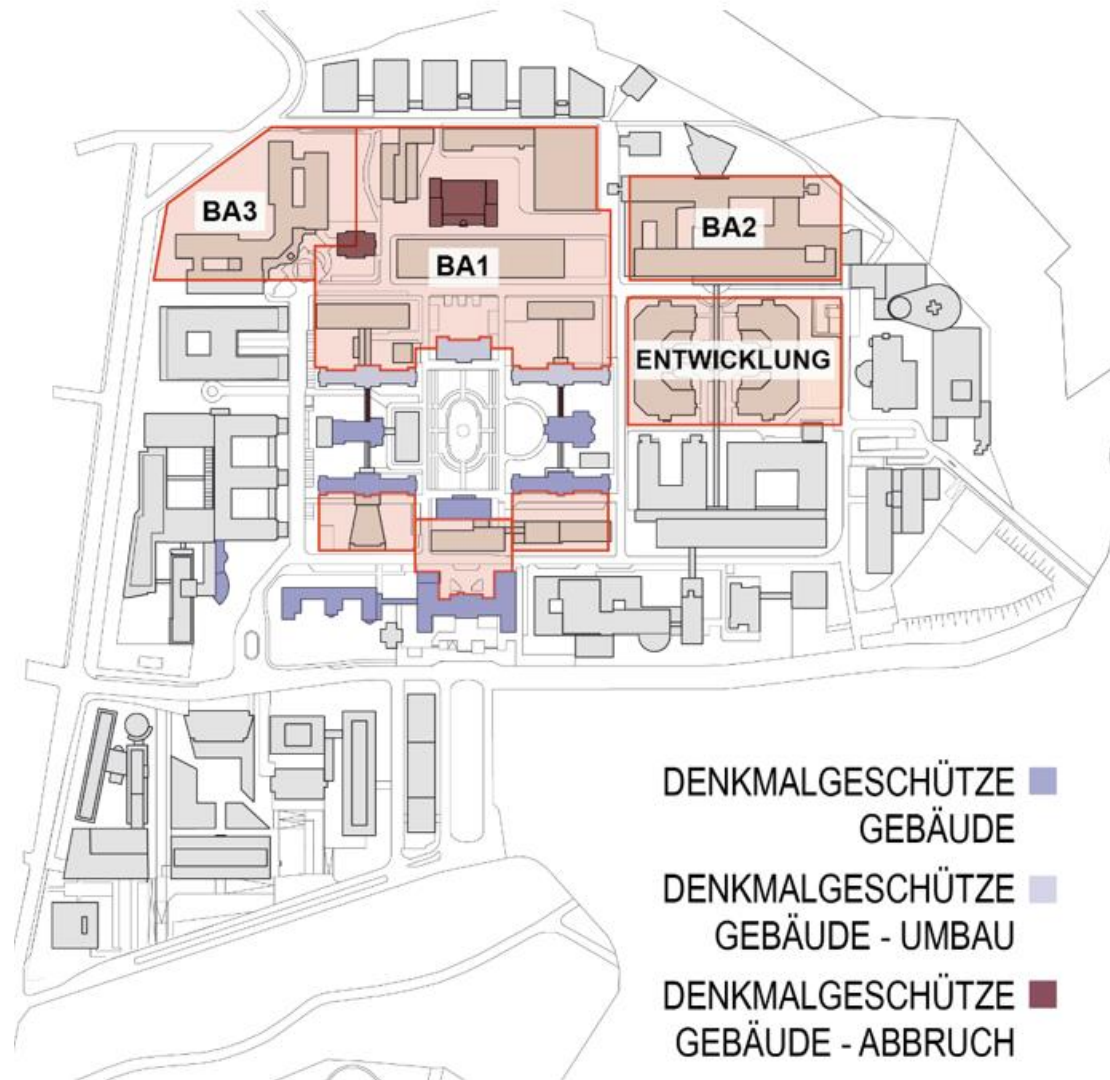
Ich freue mich, dass heute wieder Herr Prof. Pfeiffer und Herr Dr. Elsner vom Vorstand der Universitätsmedizin mit in den HuFA gekommen sind, die die Maßnahmen der Planung und deren Bedeutung für die Universitätsmedizin noch konkreter schildern können.

Ich darf das Wort an die beiden Herren übergeben. Vielen Dank.

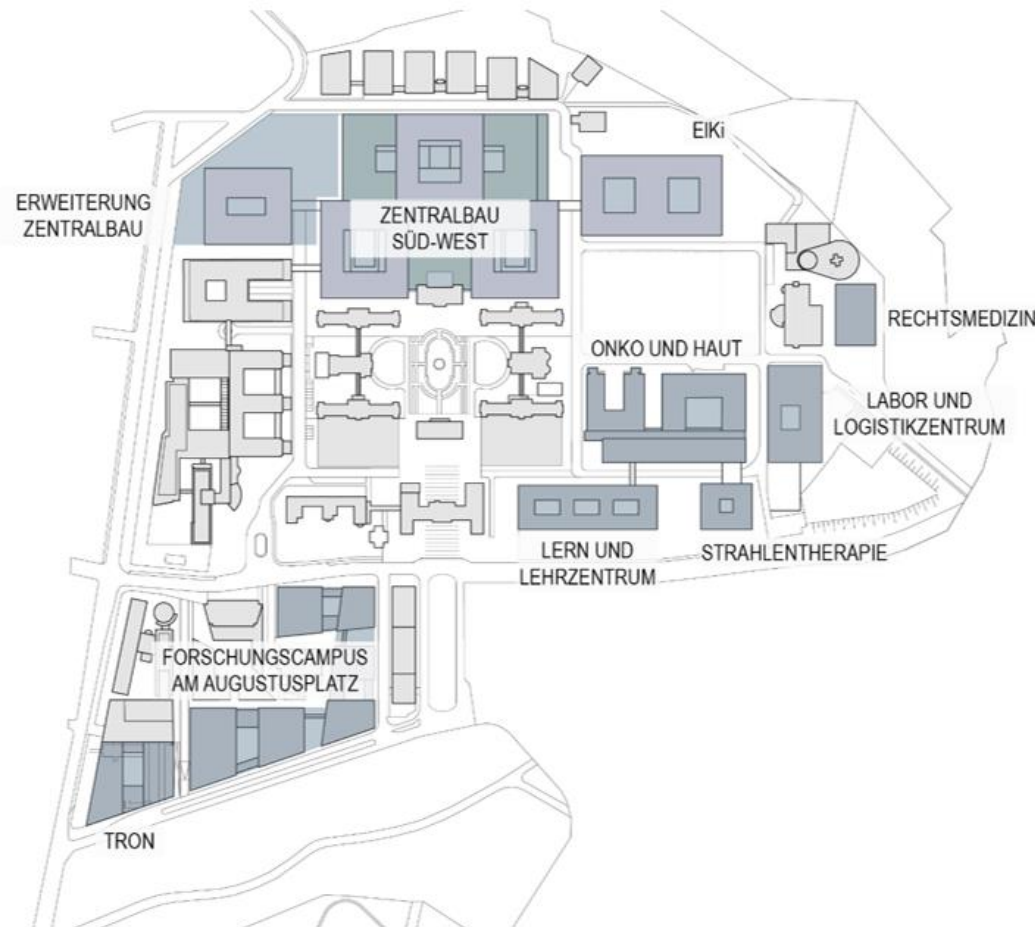
# Baumasterplanung der Universitätsmedizin Mainz



# Baufeld „Süd-West“



# Baufeld „Süd-West“ mit Bauten



## Bruttogeschossfläche (BGF)

<b>Zentralbau</b>	<b>103.400 m<sup>2</sup></b>
<b>Eltern-Kind-Zentrum</b>	<b>24.000 m<sup>2</sup></b>
<b>Erweiterung Zentralbau</b>	<b>13.700 m<sup>2</sup></b>
<b>Rechtsmedizin</b>	<b>4.000 m<sup>2</sup></b>
<b>Labor und Logistikzentrum</b>	<b>19.200 m<sup>2</sup></b>
<b>Strahlentherapie / CCC</b>	<b>6.000 m<sup>2</sup></b>
<b>Lern- und Lehrzentrum</b>	<b>14.000 m<sup>2</sup></b>
<b>Öffentliche Nutzung</b>	<b>3.900 m<sup>2</sup></b>
<b>Forschung und Lehre</b>	<b>56.000 m<sup>2</sup></b>

# Methodisches Vorgehen – Bau Bestandsaufnahme

Nutzungsfläche	Kategorie A [NUF m²]		Kategorie B [NUF m²]	Kategorie C [NUF m²]	Kategorie D [NUF m²]	SUMME [NUF m²]
	in Planung	Bestand				
GESAMT	16.620	80.221	49.217	40.126	53.501	239.685
<b>SUMME</b>	<b>96.841</b>		<b>142.844</b>			<b>239.685</b>

Kategorie 0: Gebäude in Planung

Kategorie A: Verwendung für Kliniknutzungen empfohlen (Gebäude in Bau)

Kategorie A: Weiterverwendung für Kliniknutzungen empfohlen (Bestand)

Kategorie B: Weiterverwendung für Kliniknutzungen befristet möglich

Kategorie C: Weiterverwendung für nicht klinische Nutzungen möglich

Kategorie D: Keine Weiterverwendung

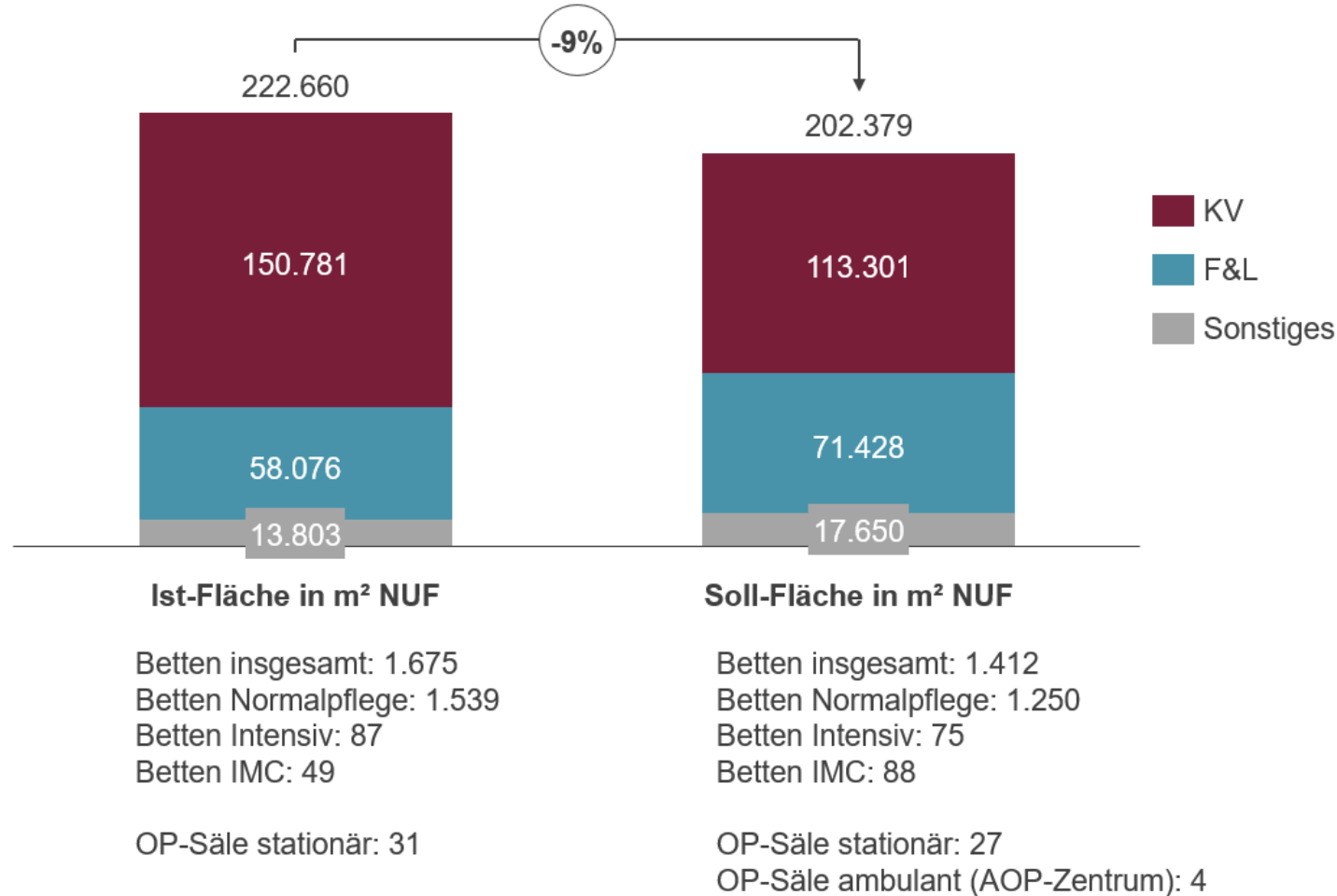
Die Gebäude-Steckbriefe aller Einzelobjekte sind dem Bericht im Anhang beigelegt.





# Leistungszahlen und Entwicklung der Flächen

## Soll-Ist-Vergleich auf Ebene der DIN 13080 – Krankenversorgung und F&L



Der Kapazitäts- und Flächenbemessung liegt eine dezidierte Leistungsplanung für den stationären und ambulanten Bereich zugrunde

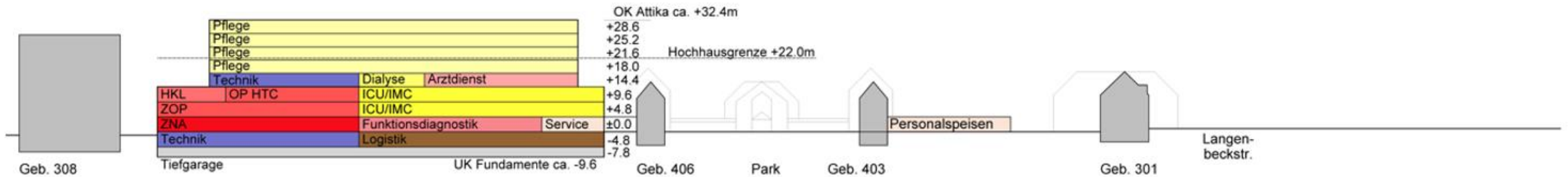
**Stationär: +16% CM-Punkte**

**Ambulant: +23% Kontakte**

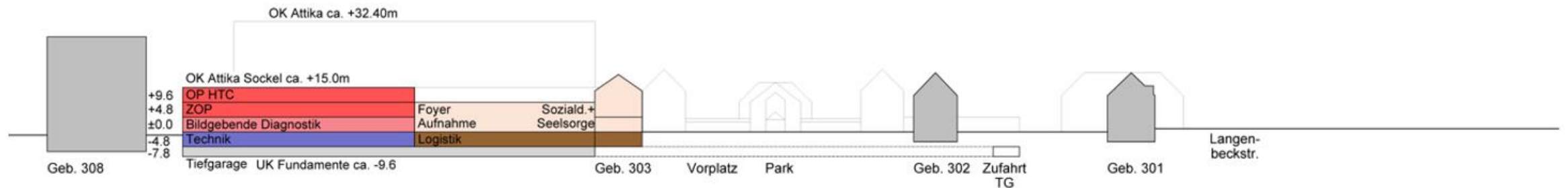
In der Gesamtbetrachtung sinkt die benötigte Soll-Fläche in m² NUF um 9%.

Im Bereich F&L wird eine Ausweitung der Flächen um rd. 22% geplant

# Schnitt durch eine mögliche Bauausführung



GELÄNDESCHNITT H-H - VARIANTE B

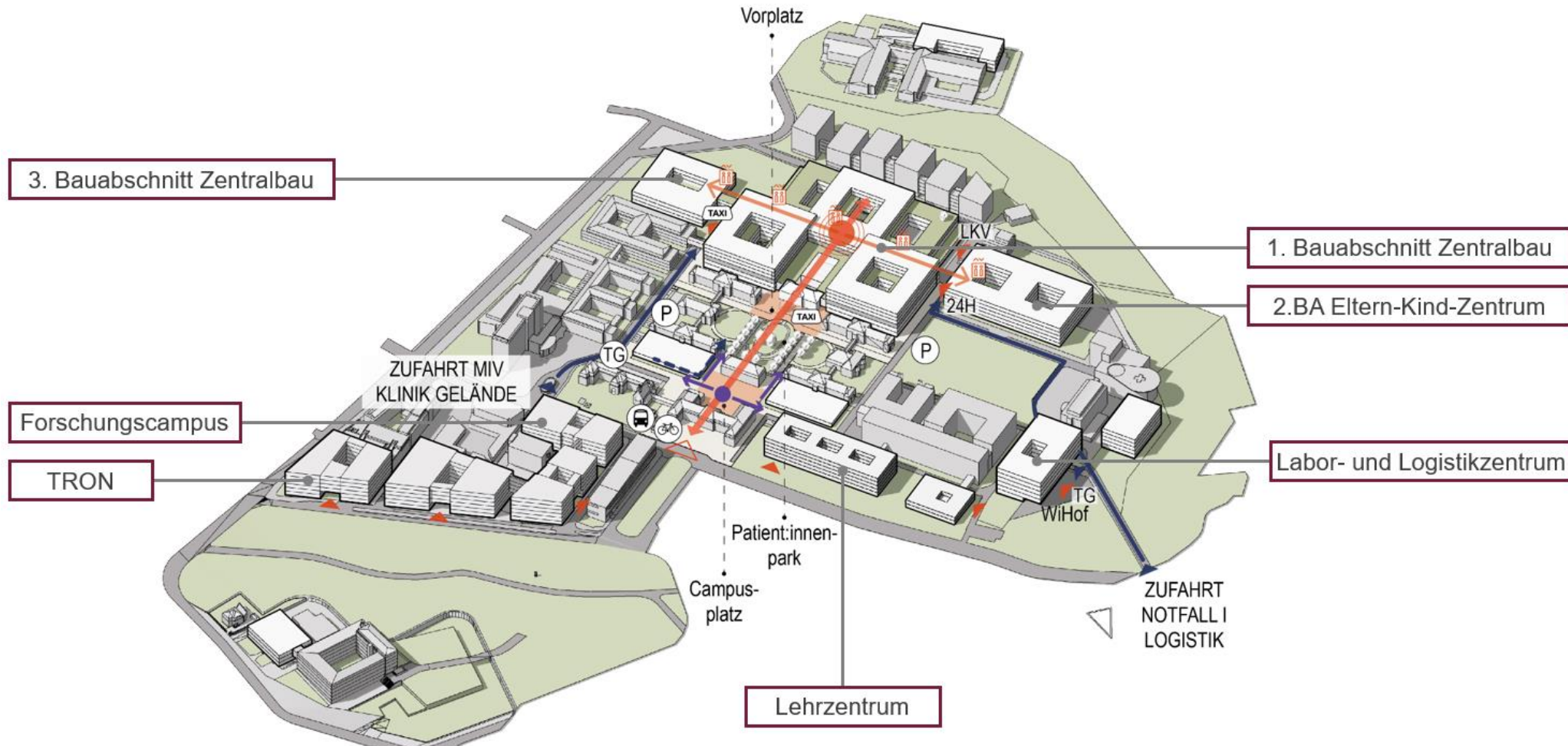


# Mögliche Bauausführung



# Gesamtsicht und Verkehrserschließung

Im Zielkonzept werden die Bausubstanz auf dem Campus konsolidiert und großmaßstäbliche Neubauten realisiert





## Baumasterplan Kostenrahmen

**Insgesamt werden für die baulichen Maßnahmen Gesamtkosten von 2,23 Mrd. € kalkuliert, es erfolgte keine Indexierung der Kosten auf ein Realisierungsjahr**

①	Vorab- und Interim (CCC und 604)	60.400.000	€
②	1. BA Zentralbau Süd-West	699.880.000	€
③	Strahlentherapie, Umnutzung Geb. 605 sowie Geb. 102	81.200.000	€
④	Lehrzentrum	85.200.000	€
⑤	Eltern-Kind-Zentrum	119.200.000	€
⑥	3. BA Zentralbau Süd-West	92.4240.00	€
⑦	Abriss Gebäude 503, 604 und Neugestaltung Freiflächen	34.800.000	€
⑧	Maßnahmen Institutsspange (Labor- und Logistikzentrum, Rechtsmedizin)	105.300.000	€
⑨	Forschungscampus Augustusplatz	298.800.000	€
⑩	Maßnahmen Pulverturm-Areal	2.400.000	€
+	Kosten Infrastruktur-Maßnahmen (15% Hochbau)	223.935.000	€
	Kosten Ersteinrichtung	420.000.000	€
=	<b>Gesamtkostenrahmen Baumasterplan</b>	<b>2. 223.539.000</b>	<b>€</b>

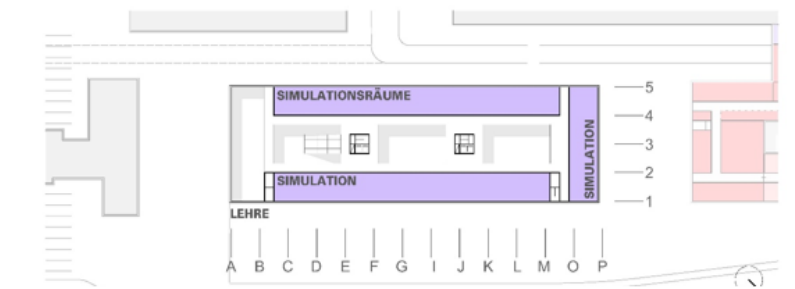
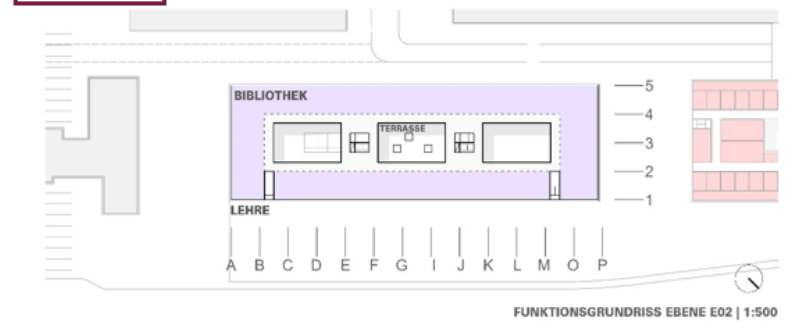
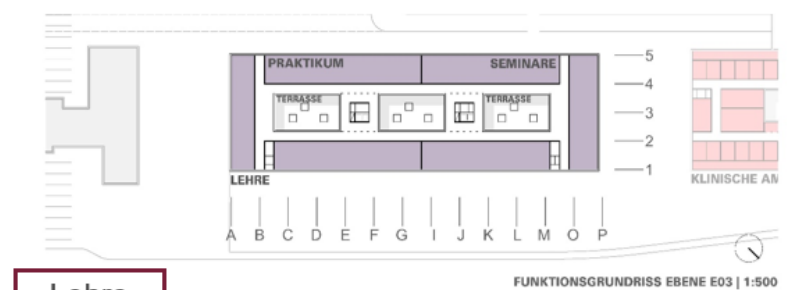
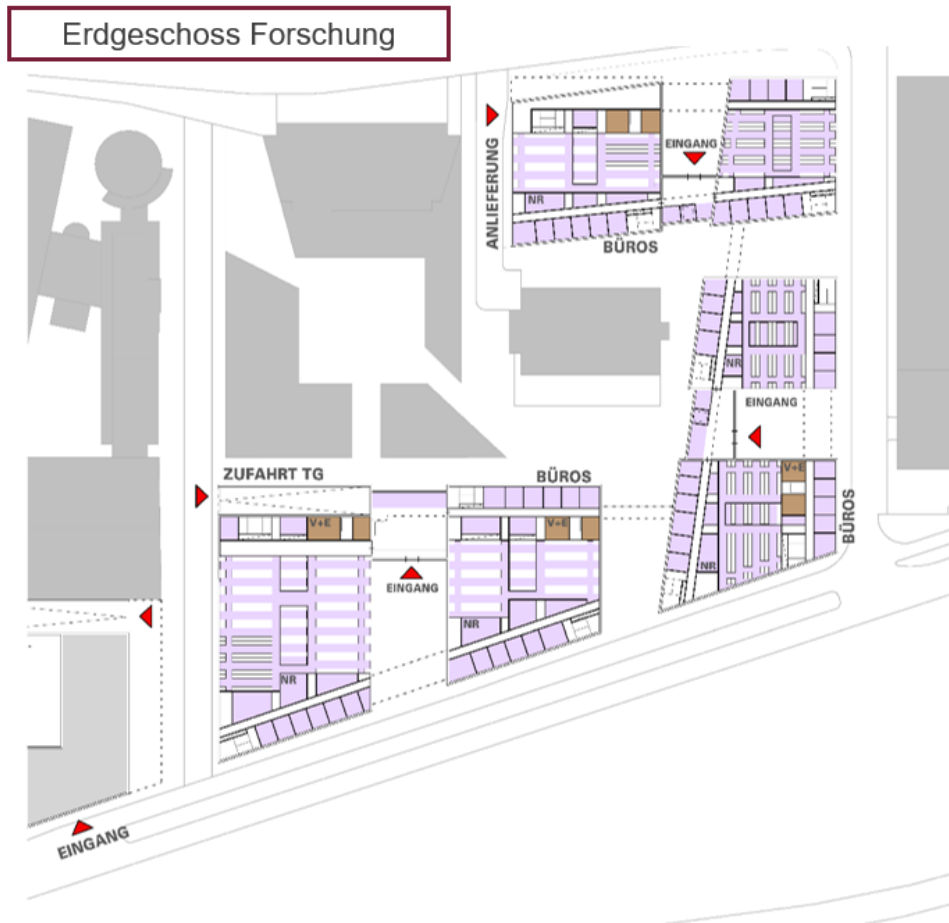
Die angegebenen Kosten je Maßnahmen inkludieren auch die Freimachung des jeweiligen Baufeldes

Neben dem zu erwartenden, positiven Effekt auf die Instandhaltung bilden die Maßnahmen auch die Grundlage für einen effizienten klinischen Betrieb, indem Doppelvorhaltungen reduziert, Flächenüberhänge abgebaut und moderne bauliche Strukturen für den wirtschaftlichen Betrieb geschaffen werden. Ergänzend werden umfangreiche ablauf- und aufbauorganisatorische Restrukturierungsmaßnahmen notwendig sein

# Zeit für Fragen!

# Bebauung Augustusplatz

Am Augustusplatz entsteht ein großzügiger Forschungscampus unter Integration der Baumaßnahme TRON, die Lehre wird durch ein modernes Lehrzentrum gestärkt

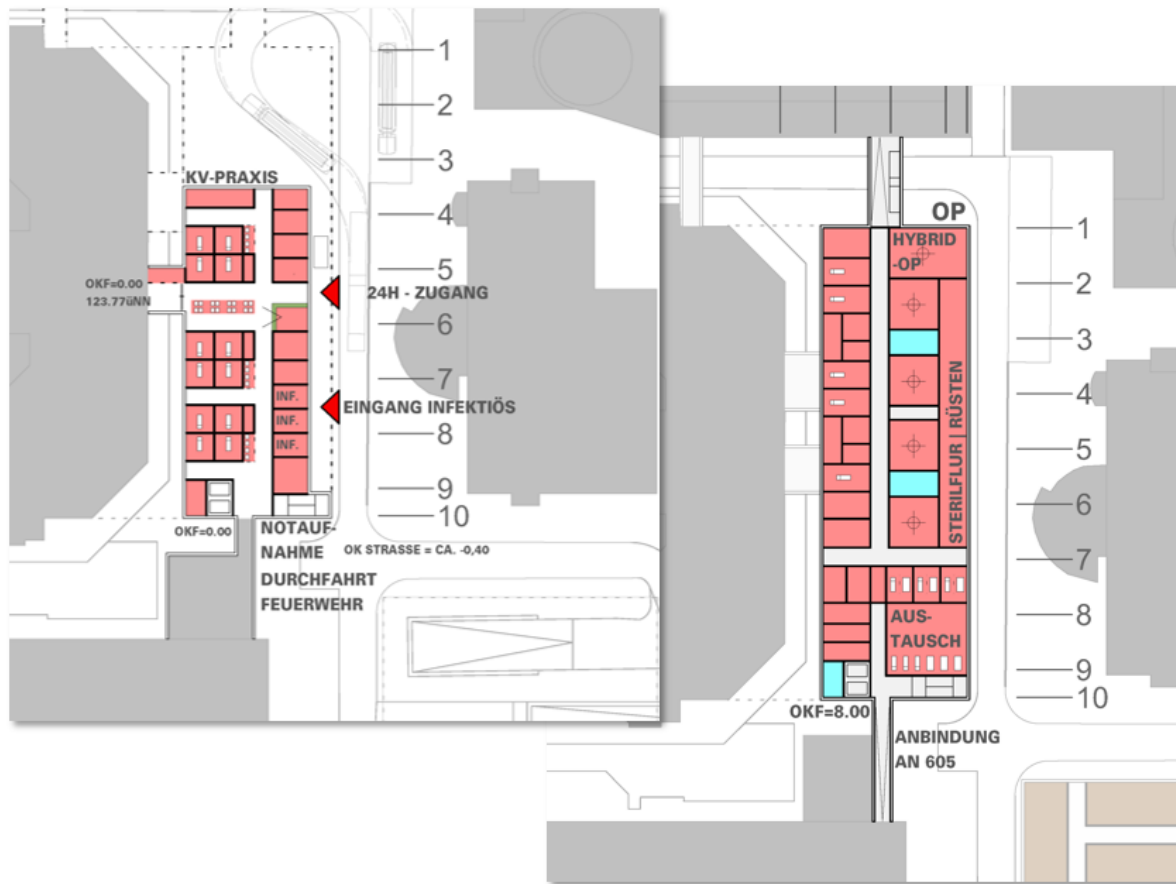




# Interimsbau zwischen Chirurgie und Innere Medizin

Zur Realisierung des Masterplans sind Interims-Maßnahmen nötig, die kurzfristig beginnen müssen

Interim High-Care an Gebäude 604



## Anmerkungen

Zur Entlastung des abgängigen Gebäudes 505 und zur Stärkung der Herz- und Gefäßmedizin wird ein Interims-Gebäude für die High-Care-Bereiche an Gebäude 604 errichtet

Es entstehen drei Funktionsbereiche:

- a) Zentrale Anlaufstelle Notfälle
- b) 2 Ebenen OP-Abteilung
- c) 2 Ebenen IMC-Bettenstationen

Das Interim kann bis nach der Fertigstellung des 1. BA Zentralgebäude genutzt werden und entlastet damit die abgängige bauliche Infrastruktur

# Baumasterplan

Der kalkulierte Kostenrahmen weist die Gesamtkosten aller im Baumasterplan inkludierter Maßnahmen aus und ist als **indikative Bewertung zu verstehen**



## Kostenprognose

Der Ausweis der Kosten erfolgt als Gesamtkosten (Kostengruppe 1-7) je Baumaßnahme

**Die Kosten haben gem. der Methodik des Baumasterplans indikativen Charakter**

Sie fußen auf den aus der Bedarfs-prognose abgeleiteten Nutzflächen sowie indizierten Referenzwerten vergleichbarer Projekte bei Kliniken der Maximalversorgung



## Ersteinrichtung

Die Höhe zusätzlicher Kosten für die künftige Ersteinrichtung der projektierten Gebäude ist in Abhängigkeit von der Übernahmefähigkeit vorhandener Gerätschaften zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme zu sehen

Die Stabsstelle Bauplanung der UM Mainz gibt für eine komplette Neuausstattung aller inkludierten Teil-projekte Zusatzkosten von rund 420 Mio. € an



## Keine Indexierung

Die in der Tabelle ausgewiesenen Kosten beruhen auf einem Indexstand 03/2022

Gerade vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen ist eine Kostenfortschreibung auf den voraussichtlichen Umsetzungszeitraum der jeweiligen Teilmaßnahme mit hohen Unsicherheitsfaktoren belastet

# Strahlentherapie und CCC

Zur Realisierung des Masterplans sind Interims-Maßnahmen nötig, die kurzfristig beginnen müssen

## Interim Comprehensive Cancer Center (CCC) auf Strahlentherapie



## Anmerkungen

Die Flächen für das CCC können als aufgestockte Module auf dem Solitärgebäude der Strahlentherapie errichtet werden.

Beginnend ab dem 2. Obergeschoss sind vier Vollgeschosse möglich, die ausschließlich durch das CCC genutzt werden können.

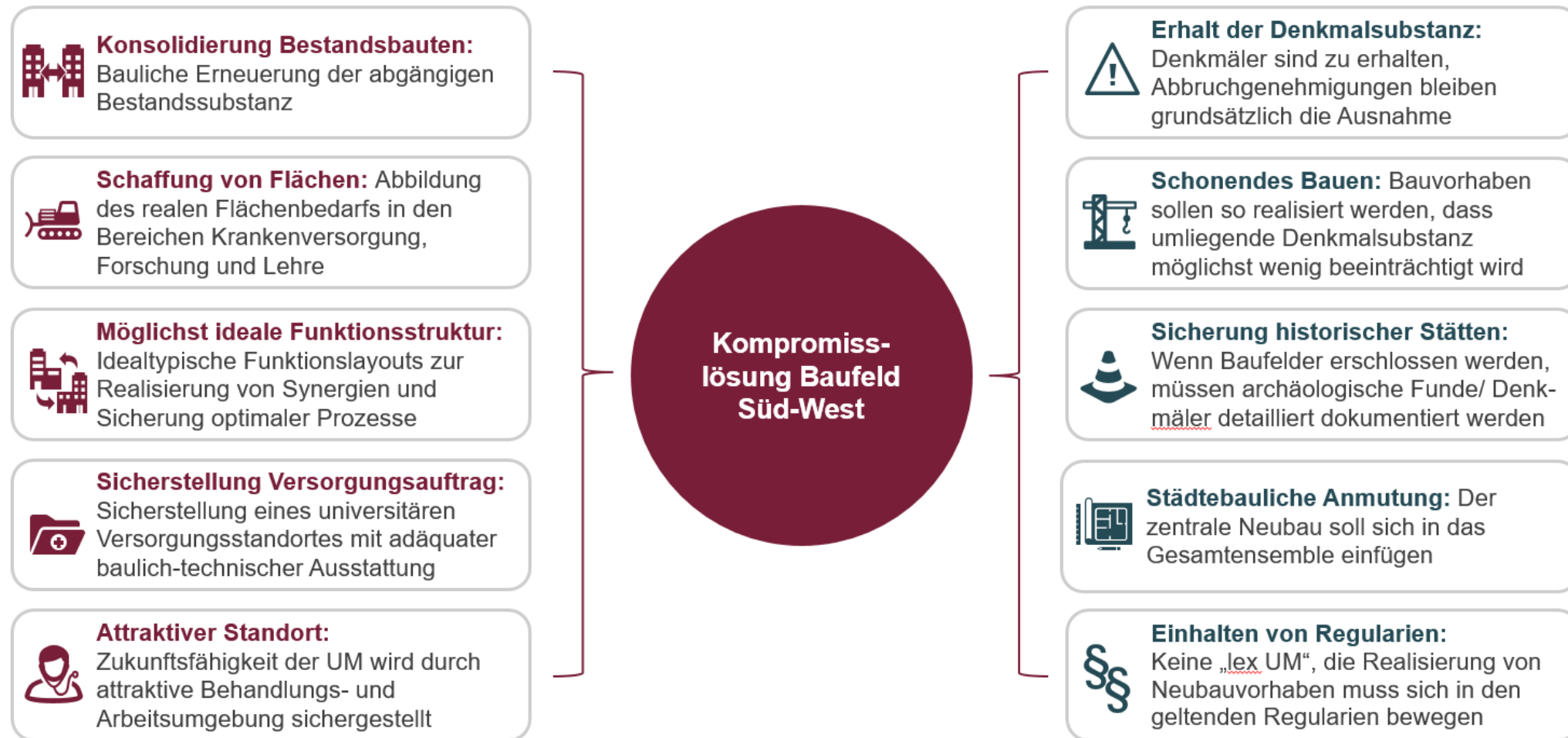
Geplant sind aktuell zwei Ebenen Ambulanz und zwei Ebenen für die tagesklinischen Funktionen (je Bereich 1.800 m<sup>2</sup> Fläche)

Die Möglichkeit einer Anbindung an Geb. 605 in den Obergeschossen ist noch zu prüfen

Das Interimsgebäude ist Bestandteil des Baumasterplans, kann aber unabhängig von den Entscheidungen rund um Denkmalschutz und Baurecht (Zentralgebäude) erstellt werden – kein Zeitverzug

# Herleitung des adjustierten Baufelds

Das neue Baufeld soll eine bestmöglicher Abwägung der Interessen der UM Mainz, der Denkmalpflege und der Stadtplanung sicherstellen



# Baumasterplan Workshops UM, Denkmalpflege, Stadtplanung, Archäologie

**Kernelement der Abstimmung zwischen Projektteam und den Beteiligten der Denkmalpflege waren drei intensive Workshop-Runden**

1

Erstellung eines **Abschlussberichts** zur ursprünglich favorisierten Vorzugsvariante auf dem zentralen Baufeld ✓

Erstellung von Grundrissen, Lageplänen, 3D-Modellen, Schnitten und Funktionszeichnungen zur Illustration der Vorzugsvariante ✓

Vorbereitung einer Abschlusspräsentation im Rahmen der Steuerungsgruppe ✓

2

## Workshops Denkmalpflege

Zur Klärung der Machbarkeit wurden drei Workshops mit Vertretern der GDKE, der Denkmalpflege der Stadt Mainz und der Landesarchäologie durchgeführt. ✓

**Ziel:** Abstimmung einer zustimmungsfähigen Gesamtlösung vor dem Hintergrund der denkmalpflegerischen Belange auf dem zentralen Baufeld

3

Erstellung einer **adjustierten Masterplanung** unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus den Workshops ✓

**Kernelemente:** Anpassung der Planungen für den Zentralbau sowie Verkehrskonzept, ansonsten weitestgehend unangetastete Planung

Anpassungen im **Abschlussbericht** zur Baumasterplanung incl. Vorstellung der neuen Planungen im Rahmen der Steuerungsgruppe ✓

06.09.2022

# Bauliche Umsetzung

Die vorgestellte Ablaufplanung ist unter mehreren Prämissen entstanden und durchaus als ambitioniert zu bewerten

1

Zeitliche Abfolge einzelner Schritte

Die notwendigen Freimachungen der Baufelder und die damit verbundenen Abbrüche von Bestandsgebäuden stellen kritische Schritte dar

Für den 1. BA des Zentralgebäudes sind umfangreiche Maßnahmen nötig. Dabei werden mehrere Bereiche betroffen, für die noch eine interimistische bzw. langfristige Lösung gefunden werden muss

2

Idealtypischer Ablauf – best case

Die vorliegende Ablaufplanung stellt eine best-case Betrachtung dar, bei der von optimalen Abläufen bei Planung und Vergabe sowie während der Realisierungsphasen ausgegangen wird

Verzögern sich Teilschritte einer Einzelmaßnahme, hat dies Auswirkungen auf den gesamten Zeitplan

3

Genehmigungsverfahren

Aus Sicht des Gutachters von großer Wichtigkeit, dass vonseiten der Genehmigungsbehörden ausreichend personelle Ressourcen bereitgestellt werden, um die progressive Zeitplanung einhalten zu können

Insbesondere die großvolumigen Bauvorhaben bedürfen erweiterter Ressourcen und beschleunigter Prozesse

## Ablauf

- |                   |  |
|-------------------|--|
| <b>05.04.2022</b> | <b>Abstimmung mit MWG, UM, GDKE; Stadt mit Bauaufsicht</b>                 |
| <b>17.05.2022</b> | <b>Workshop 1 mit Stadt, MWG, UM zum Thema Denkmalschutz</b>               |
| <b>Ab KW 21</b>   | <b>Übergabe CCC und Herzzentrum an LLL</b>                                 |
| <b>09.06.2022</b> | <b>Workshop 2 Denkmalschutz</b>  |
| <b>28.06.2022</b> | <b>Workshop 3 Denkmalschutz</b>  |
| <b>10.08.2022</b> | <b>Abschlussbericht an Steuerungsgruppe</b>                                |
| <b>06.09.2022</b> | <b>Vorstellung Abschlussbericht und Abnahme durch die Steuerungsgruppe</b> |