

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETFONDSBYGGERIERNE

1. januar 2020 – 31. marts 2020

DET NYE RIGSHOSPITAL



REGION

1. Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvise, revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Sundheds- og Ældreministeriets opfølgning.

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse godkendte den 31. marts 2014 udbetalingsanmodningen for Det Nye Rigshospital.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afrapporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Sundheds- og Ældreministeriet efter fast koncept.

2. Ledelseserklæring



Ledelsen i Region Hovedstaden fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 31. marts 2020 for Region Hovedstadens igangværende Kvalitetsfondsprojekter (Nyt Hospital Herlev, Det Nye Rigshospital, Nyt Hospital Bispebjerg, Ny Retspsykiatri Sct. Hans, Nyt Hospital Hvidovre samt Nyt Hospital Nordsjælland) der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Kvartalsrapporteringen er baseret på kvartalsrapporteringen for de enkelte kvalitetsfondsprojekter som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 23. juni 2020.

Ledelsen kan efter bedste overbevisning erklære, at:

- det enkelte projekts kvartalsrapportering giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende de igangværende anlægsprojekter finansieret ved kvalitetsfondsmidler
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af regionens deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekterne med kvalitetsfondsfinansiering - og de dertil knyttede deponeringer pr. udgangen af kvartalet
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af skyldige økonomiske hensyn

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen vedr. projekterne fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, juni 2020

Sophie Hæstorp Andersen
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen
Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Det Nye Rigshospital i 1. kvartal 2020. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. marts 2020 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 28. maj 2020 fremsendt udkast til revisorerklæring for Det Nye Rigshospital, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

Erklæringerne er alene udarbejdet til brug for Regionsrådets vurdering af dels anlægsprojektets økonomiske forbrug og byggeriets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug, dels risici knyttet hertil.

Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Det Nye Rigshospital:

Konklusion

Denne konklusion skal læses under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, samt på grundlag af forståelsen af begrebet ”Projektets fremdrift og risici”, som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit.

Det er vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2020 – 31. marts 2020 (1. kvartal 2020) i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne.

På grundlag af det udførte arbejde og det opnåede bevis er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os grund til at mene, at kvartalsrapporteringens oplysninger om den økonomiske drift, herunder de risici, der er knyttet til opgørelsen af det forventede resterende forbrug (budget) ikke er opgjort i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne.

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 4, Overblik, hvoraf følgende fremgår: ”Som følge af den negative udvikling, herunder forsinkelse af arbejdsplan, afgørelsen af voldgiftssagen og manglende fremdrift, er det konstateret, at der vil være en overskridelse af økonomien på byggesagen. Hvor stor den faktiske overskridelse bliver, afhænger af kapitaliseringen af de øvrige tvister. Dog er den største beløbsmæssige usikkerhed i kapitaliseringen af denne overskridelse afklaret ved

voldgiftsrettens kendelse den 7. april 2020.” og ”den samlede forventning til totalrammeoverskridelse er forværret i forhold til sidste kvartalsrapportering. Stigningen kommer overvejende af kendelsen i voldgiftssagen mod NCC, samt kapitaliseringen af tvist med K&L om forsinkelse af den tekniske arbejder, herunder test og indregulering samt den nødvendige ombygning af ventilationsanlæg af hensyn til overholdelse af anlæggenes energikrav ved produktion af de krævede luftskifter.”

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 4.1, Status for Det Nye Rigshospital pr. 1. kvartal 2020, hvoraf følgende fremgår: ”Sundheds- og Ældreministeriet har 29. august 2016 skriftligt meddelt Region Hovedstaden, at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 har valgt at påbegynde et skærpet administrativt tilsyn af projektet. Ministeriet begrundet det skærpede tilsyn med, at ministeriet vurderer, at der er større potentiel risiko for, at projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme. Ministeriets vurdering sker på baggrund af projektets rapportering om netop den risiko. Administrationen er enig i denne vurdering.”

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 5.1, hvor af det fremgår, at ”det bemærkes, at den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2019 efter aftale mellem Region Hovedstaden og Sundheds- og Ældreministeriet var den sidste risikovurdering fra DTØ vedrørende Det Nye Rigshospital, hvorfor der ikke foretages yderligere opfølgning fra DTØ’s side.”

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 4.1, Status for Det Nye Rigshospital pr. 1. kvartal 2020 side 8, hvoraf følgende fremgår: ”Nordfløjen er i marts måned 2020 blevet taget midlertidigt i brug til såkaldt COVID-19 hospital på Rigshospitalet med indrettede områder på 1. og 2. etage til intensive og infektionsmedicinske patienter med COVID19 som primær diagnose. Direktionen har som følge heraf udsat den planlagte ubrugtagning for patienter og personale, som var planlagt til den 14. juni 2020 til foreløbig ultimo september 2020. Indflytningen afhænger af COVI-19 situationen til den tid.”

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Regionen har i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrapporteringen. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Revisionserklæringerne fremgår i deres helhed af bilag til mødesagen.

4. Overblik

Som følge af den negative udvikling, herunder forsinkelse af arbejdstidsplan, afgørelsen af voldgiftssagen og manglende fremdrift, er det konstateret, at der vil være en overskridelse af økonomien på byggesagen. Hvor stor den faktiske overskridelse bliver afhænger af kapitaliseringen af de øvrige tvister. Dog er den største beløbsmæssige usikkerhed i kapitaliseringen af denne overskridelse afklaret ved voldgiftsrettens kendelse den 7. april 2020.

4.1 Status for Det Nye Rigshospital pr. 1. kvartal 2020

Kvalitetsfondsbyggeriet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri på hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's Vej på ca. 54.700 m² - den såkaldte Nordfløj. I bygningen placeres HovedOrtoCentret og NeuroCentret med senge, operationsstuer og støttefunktioner samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret.

Som en del af kvalitetsfondsprojektet er der færdiggjort et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 8.000 m² ud mod Amorparken. Denne bygning indeholder patienthotel med 74 senge samt Rigshospitalets administration. Endelig er der opført et parkeringshus med 700 P-pladser beliggende på hjørnet af matriklen ved Frederik V's Vej og Edel Sauntes Allé.

Projektkonkurrencen omfattede alle 3 delprojekter. Totalrådgiver er Aarhus arkitekterne A/S med underrådgivere 3XN, Nickl & Partner, Grontmij og Arkitekt Kristine Jensens Tegnestue. Bygherrerådgiver er Niras A/S.

Sundheds- og Ældreministeriet har 29. august 2016 skriftligt meddelt Region Hovedstaden at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 har valgt at påbegynde et skærpet administrativt tilsyn af projektet. Ministeriet begrundede det skærpede tilsyn med, at ministeriet vurderer, at der er større potentiel risiko for, at projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme. Ministeriets vurdering sker på baggrund af projektets rapportering om netop den risiko.

Administrationen er enig i denne vurdering.

Regionen har ansvar for at reservere et beløb til det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold samt forventede procesomkostninger, så det afspejler det aktuelle risikobillede. I tilfælde, hvor regionen ved projektets afslutning vurderer, at det reservede beløb ikke er tilstrækkeligt og totalrammen allerede er fuldt disponeret, skal regionen for egne midler supplere det reservede beløb. Regionen har mulighed for at anvende sådanne

reserverede midler på tværs af regionens kvalitetsfundsprojekter, jf. Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2018 og annonceret ved en formandsmeddelelse på forretningsudvalgsmødet den 12. juni 2018. Det Nye Rigshospital har i den forbindelse opdateret styringsmanualen den 27. september 2018 til det nye paradigme. Den opdaterede styringsmanual for Det Nye Rigshospital blev godkendt af hospitalsstyregruppen på HBSG mødet den 3. oktober 2018. Projekthåndbogen blev også opdateret den 27. september 2018 qua den projektspecifikke styringsmanual blev opdateret.

Nordfløjen

Hovedprojekteringen af Nordfløjen blev afsluttet primo 2014. Nordfløjen er udbudt i seks storentrepriser, og den syvende (Landskab og terræn) er udbudt og der er indgået kontrakt den 8. juni 2018. Da entreprisekontrakterne for Nordfløjen blev indgået i slutningen af 2014, var det oprindeligt forudsat i udbudstidsplanen, at byggeriet skulle afleveres fra entreprenørerne den 23. januar 2018 med en indflytning i bygningen primo november 2018.

Byggearbejdet på Nordfløjen blev påbegyndt primo 2015. Nordfløjen er i marts måned 2020 blevet taget midlertidigt i brug til såkaldt COVID-19 hospital på Rigshospitalet med indrettede områder på 1. og 2. etage til intensive og infektionsmedicinske patienter med COVID19 som primær diagnose. Direktionen har som følge heraf udsat den planlagte ibrugtagning for patienter og personale, som var planlagt til den 14. juni 2020 til foreløbig ultimo september 2020. Indflytningen afhænger af COVID-19 situationen til den tid.

Byggesagen

Indvendige planlagte udskudte arbejder er færdige. Udbedring af mangler efter aflevering i april 2019 er udført med undtagelse af de mangler, der er uenighed om med facadeentreprenøren.

Udbedring af mangler i forhold til udskudte arbejder er færdige indvendigt. I forhold til udvendigt på mangeludbedring. Facadeentreprenøren har enkelte udestående arbejder.

Landskab og terrænarbejder er afleveret pr. 30. marts 2020 med udskudte arbejder, som skal være udført senest den 7. maj 2020. Ajos afrigger den resterende skurby den 1. maj 2020.

Den planlagte officielle indvielse blev afholdt den 14. januar 2020.

Byggeriet blev afleveret hhv. den 11. og 12. april 2019. Ibrugtagningstidspunktet var planlagt til den 14. juni 2020. Nordfløjen er i marts måned taget midlertidigt i brug til COVID-19 hospital.

Den samlede forventning til totalrammeoverskridelse er forværret i forhold til sidste kvartalsrapportering. Stigningen kommer overvejende af kendelsen i voldgiftssagen mod NCC, samt kapitalisering af tvist med K&L om forsinkelse af de tekniske arbejder, herunder test og indregulering samt den nødvendige ombygning af ventilationsanlæg af hensyn til overholdelse af anlæggenes energikrav ved produktion af de krævede luftskifter.

Regionsrådet godkendte på oktober mødet 2019 en tillægsbevilling til at afslutte projektet. I beløbet er indregnet det vurderede mest sandsynlige udfald af projektets aktuelle økonomiske risikobillede, heri Kammeradvokatens forventning til udfaldet af voldgiftssagen, som efterfølgende har vist sig ikke at være tilstrækkeligt, idet prognosen er forværret med voldgiftrettens kendelse.

Aktuelt er der følgende større problemstillinger ift. kvalitet:

Varmtvandsrør:

Der blev i januar 2020 konstateret skader på varmtvandsrør i Nordfløjen. Arbejdet med udbedring af skader på rørene er afsluttet – 3 uger forud for tidsplanen.

Ventilationsanlæg:

Ved teknikentreprenørens opstart af idriftsættelse og indregulering af komfort- og ventilationsanlæg har det vist sig, at anlæggene ikke performer som forventet, da der generelt er for stort et tryktab i kanalsystemerne.

Arbejderne med ombygning af ventilationsanlæggene er afsluttede. Der udestår færdigmelding fra teknikentreprenøren sammen med afsluttende dokumentation.

I forhold til teknikentreprenørens færdiggørelse af test og indregulering er der fremsendt afsluttende step-respons test, hvor dokumentationen er mangelfuld, hvilket er kommenteret af tilsynet. Der er aftalt møde med teknikentreprenøren den 15. april for endelig afklaring.

Fugt i tagkonstruktion (isolering):

Aktuel status ift. placering af ansvar er, at skønsmændene har besvaret de supplerende spørgsmål i januar 2020. Skønserklæringen er i lighed med tidligere besvarelser meget kortfattet og uden egentlige svar på de stillede spørgsmål.

Der pågår fortsat vurdering og drøftelser af både udførelse, pris, tid samt ansvar med involvering af Totalrådgiver, Center for Ejendomme, Kammeradvokaten og Tryk forsikring. Sagen er overdraget fra projektafdelingen til Center for Ejendomme.

Byggeprocessen har siden projektet gik i jorden i 2015 været vanskelig og kendetegnet ved uenighed om kvaliteten af udbudsmaterialet mellem bygherre og rådgiver på den ene side og særligt råhusentreprenøren (NCC) på den anden side. Det har løbende været arbejdet på en løsning af de nævnte uenigheder, der udover at påvirke økonomien også har haft indvirkning på ibrugtagningstidspunktet.

NCC har den 5. oktober 2016 indgivet klageskrift til Voldgiftsnævnet og bygherre har indleveret svarskrift den 20. december 2016. I 2017 har verseret forløb med afgivelse af replik og duplik.

Den 5. januar 2018 afleverede NCC processkrift, og Kammeradvokaten på vegne af projektorganisationen afleverede processkrift A til voldgiftsnævnet den 17. april 2018. Herefter fremsendte Rigshospitalet et forslag til en forligsmæssig afslutning af sagen, og anmodede i samme forbindelse om et møde omkring dette forslag. NCC har som svar herpå meddelt, at NCC ikke ønsker at indgå i en forligsdialog baseret på de af Rigshospitalet skitserede forhold, idet NCC samtidigt oplyser, at en forligsdialog skal være baseret på det mest sandsynlige udfald på sagen.

Rigshospitalet har besvaret meddelelsen og hertil oplyst, at såfremt NCC på et senere tidspunkt ønsker at drøfte forlig, er de velkomne til at rette henvendelse, og i den forbindelse hører man gerne, hvad NCC anser som det mest sandsynlige udfald. NCC har fået udsat fristen for aflevering af 2. processkrift med otte uger. Fristen var den 25. oktober 2018. NCC fik efterfølgende udsat fristen til den 8. november 2018, hvor processkriftet blev modtaget. Kammeradvokaten har den 22. marts 2019 afleveret processkrift B for projektet. Den 5. juli modtog Rigshospitalet processkrift 3 i voldgiftssagen mod NCC.

Processkrift 3 og de nye bilag gav Rigshospitalet anledning til en række supplerende bemærkninger, og Rigshospitalet havde i den forbindelse behov for at indhente input fra sine tekniske rådgivere. Som følge af sommerferien er det sket i august måned. Kammeradvokaten har afleveret processkrift C den 30. august og bemærket, at arbejdet med processkrift C ikke har givet anledning til nye bekymringer, og at deres vurdering af sagen, og det forventede udfald er uændret. Voldgiftsnævnet har i brev af 10. oktober 2018 fastsat datoerne for hovedforhandlingen i voldgiftssagen. Der blev fastsat 43 dage i løbet af september, oktober, november og december måned 2019. Voldgiftsretten er opstartet den 23. september. Den sidste dag i voldgiftsretten var torsdag den 19. december 2019.

Voldgiftsnævnet for Byggeri og Anlæg afsagde den 7. april kendelse i sagen om blandt andet forsinkelse af byggeriet af Nordfløjen på Rigshospitalet. Sagen blev rejst af NCC i oktober 2016 før byggearbejderne var afsluttet. NCC endte med at rejse krav om betaling af ca. 138 mio. kr. primært på baggrund af erstatning for forsinkelse og betaling for ekstraarbejder. Regionen afviste kravet og rejste et selvstændigt krav på ca. 155 mio. kr. primært som dagbod for den forsinkelse byggeriet var udsat for. Advokat Kasper Mortensen fra Kammeradvokaten har ført sagen for regionen.

Kendelsen indeholder både elementer, der giver regionen medhold og elementer, der går regionen imod. NCC skal i henhold til kendelsen betale ca. 30,9 mio. kr. til regionen heraf ca. 23,1 mio. kr. i dagbod for forsinkelse. Regionen skal betale ca. 30,7 mio. kr. til NCC fordelt med 12,5 mio. kr. i erstatning for forsinkelse, 16,3 mio. kr. for ekstraarbejder og merudgifter og 1,9 mio. kr. i renter. Da beløbene skal forrentes på forskellige tidspunkter og fordi voldgiftsretten har bestemt, at regionen skal betale sagsomkostninger til NCC på 1,5 mio. kr., bliver nettoresultatet, at regionen skal betale ca. 3,3 mio. kr. til NCC. Beløbet skal betales senest den 21. april 2020. Kendelsen er endelig og kan ikke ankes til højere instans eller indbringes for domstolene.

Administrationen og projektorganisationen har undervejs i sagsforløbet udarbejdet økonomiske risikoscenarier for udfaldet af voldgiftssagen og løbende præsenteret disse for den politiske følgegruppe for Det Nye Rigshospital. Der har været stor usikkerhed om udfaldet og resultatet af kendelsen, hvilket undervejs har været afspejlet i spændet mellem bedste og værste scenarie. Resultatet af kendelsen er ca. 50 mio. kr. værre end det økonomiske mest sandsynlige scenarie, og 100 mio. kr. bedre end det værst tænkelige. Administrationens økonomiske risikoscenarier har bygget på Kammeradvokatens vurdering af sagen.

Den politiske følgegruppe for kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet er løbende blevet orienteret, senest på mødet den 20. april 2020, hvor følgegruppen fik gennemgået kendelsen fra voldgiftssagen af Kasper Mortensen fra Kammeradvokaten. Forretningsudvalget og regionsrådet holdes løbende orienteret via kvartalsrapporterne og regionsrådet er derudover, den 16. april 2020, blevet orienteret om, at der er faldet afgørelse i voldgiftssagen. Forretningsudvalget orienteres mere detaljeret om afgørelsen ved mødesagen, der forelægges den 12. maj 2020. Mødesagen vil indeholde en beregning af sagens omkostninger og administrationens vurdering af sagens udfald

Hospitalsbyggestyregruppen for Det Nye Rigshospital godkendte på mødet den 20. maj 2016, at der hensættes yderligere midler til håndtering af uafklarede forhold med projektets entreprenører. Det blev i den forbindelse besluttet at denne yderligere hensættelse i første omgang skulle tilvejebringes

ved nedjustering af anlægsbudgettet til apparaturanskaffelser, den såkaldte IMT-pulje, samt at en del af apparaturanskaffelserne kan leasingfinansieres.

Finansieringsmodellen ændrer ikke på den samlede minimumsramme til IMT i forhold til tilsagnet, og leasingforpligtigelsen opgøres i forbindelse med byggeregnskabet. Såfremt udfaldet af tvisterne ikke falder ud til regionens fordel, er det nødvendigt for regionen at tilføre midler til projektet. Anskaffelser af apparatur foretages løbende og helt frem mod ibrugtagning, hvorfor valg af finansieringsløsning kan tages i takt med, at midlerne skal disponeres.

Administrationen har været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om finansieringsmodellen, og ministeriet har accepteret modellen.

Status for IT, medico og inventar

Inventar

Inventarleverancen til Nordfløjen er afsluttet.

Teknisk udstyr

Gennemførelse af afleveringsforretning af affaldssystem og loftslifte er udsat grundet COVID-19. Der er enkelte udskudte arbejder grundet COVID-19 som, alt efter hvordan COVID-19 udvikler sig, kan blive udført til maj. Fx etablering af sug på gipsestuer, tilslutning af ventilation til formalinske mv.

Medico:

Overordnet er leverancerne afsluttet. Der udestår som med teknisk udstyr, enkelte arbejder på leverancer, fx tilslutning af netværksmonitor på operationsgangen mv., som kommer på plads, når der igen er adgang til Nordfløjen for slutmontager.

It

IT leverancen er afsluttet og infrastruktur er ibrugtaget.

Administrationen har fremsendt en revideret effektiviseringsrapport til Sundheds- og Ældreministeriet den 15. januar 2020.

Patienthotel og administrationsbygning

Miljøsanering og nedrivning af to ældre villaer på byggefeltet til patienthotellet og administrationsbygningen blev afsluttet i 2013. Patienthotel/administrationsbygning blev i efteråret 2013 udbudt i tre storentrepriser. De indkomne tilbud lå inden for budgettets rammer, og byggeriet blev igangsat ultimo januar 2014. Patienthotel og administrationsbygning blev officielt indviet 21. august 2015. Investeringsregnskabet er afsluttet og revideret af BDO, som er regionens revisor.

Parkeringshus

Miljøsanering og nedrivning af de tidligere funktionærboliger på byggefeltet til parkeringshuset er afsluttet og opførelsen af det nye parkeringshus blev påbegyndt i efteråret 2014. Byggeriet er nu tilendebragt og parkeringshuset med plads til 700 biler blev ibrugtaget 15. juli 2015. Budgettet for delprojektet er overholdt.

5. Rapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikomanual. De projektspecifikke udmøntninger af de regionale retningslinjer er beskrevet i de projektspecifikke projekthåndbøger.

Der arbejdes i Det Nye Rigshospital målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobehandling og forebyggende handlinger på både niveau 1 og 2.

Samtlige kvalitetsfondsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører Risikolog i systemet Exonaut Risk.

Administrationen kan oplyse, at der løbende foretages vurderinger af kvaliteten af rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne.

5.1 Risiko

I referatet fra det sidste risikoledeelsesmøde for Nordfløjen, som blev afholdt den 20. november 2019 blev følgende aftalt: Det blev aftalt, at projektet vil medtage risikologgen til overdragelsesmødet mellem Center For Ejendomme (CEJ) og byggeprojektet den 13. januar 2020, så vil det herefter være op til CEJ, hvordan evt. tilbageværende risici relateret til bygningen og de forebyggende handlinger håndteres og opdateres fremover.

DTØ spurgte ifm. 4. kvartalsrapport 2019 om CEJ havde taget stilling til håndtering og opdatering af risikolog efter overdragelsen fra byggeprojektet. Projektet oplyste der, at risikologgen indgår som punkt i overdragelsesmateriale fra mødet 13. januar 2020 mellem Projektafdelingen, Rigshospitalet og CEJ, hvor det er anført, at loggen gennemgås på et overdragelsesmøde mhp. overdragelse af beredskabsplaner mm for risici, der fortsat kan indtræffe. Denne gennemgang forventes at ske på et af overdragelsesmøderne i marts 2020. CEJ er fra plads i risikoledeelsesgruppen bekendt med de risici, der er beskrevet i loggen, og det er projektets opfattelse, at CEJ allerede inddrager de emner, der er vurderet relevante i deres igangværende arbejde med test og driftsrutiner for Nordfløjen.

Ved overdragelsesmødet afholdt den 3. marts 2020 har Projektafdelingen overdraget beredskabsplaner, samt gennemgået loggen med CEJ og drøftet forhold/risici, som fortsat kan indtræffe. Konklusionen på mødet var, at alle relevante emner vurderes at indgå i CEJ's igangværende arbejde med test og planlægning/opstart af driftsrutiner for Nordfløjen.

Det bemærkes, at den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2019 efter aftale mellem Region Hovedstaden og Sundheds- og Ældreministeriet var den sidste risikovurdering fra DTØ vedrørende Det Nye Rigshospital, hvorfor der ikke foretages yderligere opfølgning fra DTØ's side.

5.2 Projekternes økonomi

Projekternes økonomi styres efter Region Hovedstaden Kasse- og Regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet på mødet 18. juni 2013). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

5.2.1 Det Nye Rigshospital

Projektets økonomi

Se fortroligt bilag

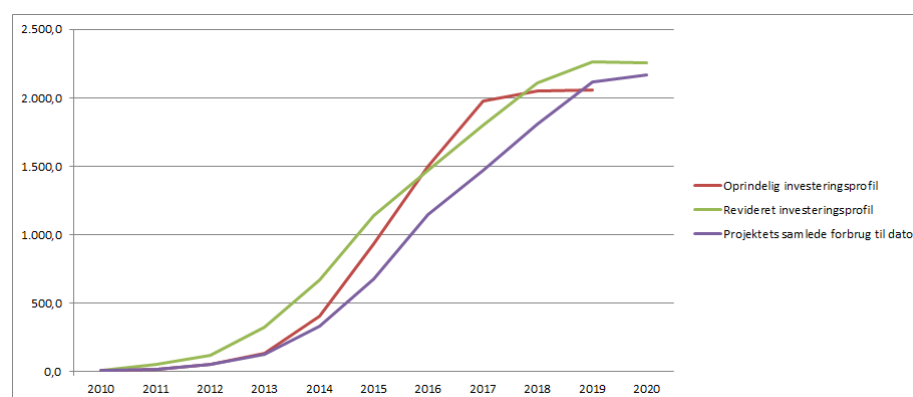
Skema 1 og 2

Se fortroligt bilag

5.3 Byggeriernes økonomiske fremdrift

Byggeriet er forsinket, hvilket afspejler sig i fremdriften og økonomien på projektet, hvilket også er illustreret i nedenstående figur. Der forekommer mindre afvigelser. Den oprindelige investeringsprofil svarer til tidspunktet for udbetalingsanmodning.

Det Nye Rigshospital



5.4 Kvalitet og indhold

Kvaliteten i byggerierne forstås som antal af byggede kvadratmeter, pris pr. kvadratmeter, antal senge til patienter i de nye bygninger samt de samlede hospitaler, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader, med andre ord indholdet i faseskifteskemaerne.

Det Nye Rigshospital

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Det Nye Rigshospital siden udbetalingsanmodningen i marts 2014.

6. Generelle principper

I dette afsnit redegøres der alene for de tekniske forudsætninger og principper.

6.1 Risikostyringsmanual

Gældende risikostyringsmanual for Regions Hovedstadens kvalitetsfondsbyggerier har gennemgået en designmæssig opdatering i oktober 2019.

6.1.1 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi og risiko af det kvalitetsfondsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden seneste kvartalsrapport. De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i 2. kvartal 2017. Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2018 og annonceret ved en formandsmeddelelse på forretningsudvalgmødet den 12. juni 2018. Styringsmanualen er opdateret ift. byggeriets aktuelle fase og eksisterende praksis.

6.2 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Det Nye Rigshospital

Fordelingsprincipper for udgifter mellem det kvalitetsfondsfinansierede projekt og regionalt finansierede anlægsprojekter på Rigshospitalet er uændret siden 2. kvartal 2014.

Det Nye Rigshospital består af byggerier på tre forskellige byggefeltet på Rigshospitalets matrikel. Ved hvert af byggefeltene er der aktiviteter med udførelsesmæssige og finansieringsmæssige grænseflader. Samtlige grænseflader i projektet er godkendt af regionsrådet i Region Hovedstaden og indgik således i materialet til udbetalingsanmodning i marts 2014.

I nærværende afsnit beskrives de enkelte byggeaktiviteter og principper for de økonomiske grænseflader.



Tre byggerier, tilsammen Det nye Rigshospital udgør første del af en helhedsplan, der forholder sig til hele metrikken

Byggefelt I

På Byggefelt I bygges behandlingsbygningen Nordfløjen til NeuroCentret og HovedOrtoCentret. Nordfløjen er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet. Som en del af byggeriet etableres teknik- og trafikktunnel til det eksisterende Centralkompleks. Tunnellen etableres både som følge af nybyggeriet, men også som et led i opgradering og udvidelse af de samlede forsyninger på Rigshospitalet. Der er derfor aftalt, at udgiften til tunnellen deles ligeligt mellem Kvalitetsfondsprojektet og af regionale anlægsmidler.

Tunnellen forventes på nuværende tidspunkt udbudt og udført som en del af en entreprise for Nordfløjen omfattende tunnel, byggegrube og råhus-kælder. Nedrivning i byggefelt I foregår i perioden september 2014 – april 2015. Byggeriet af Nordfløjen er påbegyndt i januar 2015 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U).

Byggefelt II

På byggefelt II bygges Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet. I forbindelse med byggeriet udføres trafikktunnel, der forbinder bygningen med det eksisterende tunnelsystem. Tunnellen er ikke afgørende for bygningens funktion, men etableres primært for at gøre det nemmere for de mange onkologiske patienter, der benytter patienthotellet, at komme til Sydfløjen, hvor Finsencentret som varetager den onkologiske behandling er placeret. Tunnellen, der har et budget på ca. 12 mio. kr., finansieres alene af regionale anlægsmidler. Som led i lokalplansarbejdet er der fra Københavns Kommune stillet krav om, at der etableres solceller i forbindelse med nybyggeriet. Dette blandt andet for at patienthotel og administrationsbygningen efterlever de forventede krav til bygningsklasse 2020. Det har efter ibrugtagning af parkeringshuset vist sig muligt at etablere flere solceller end der stilles krav om, og Rigshospitalet har derfor besluttet at finansiere etableringen af yderligere solceller på parkeringshuset. Udgiften udgør 1,8 mio. kr.

Tunellen er udbudt og udføres som en del af råhus entreprisen for Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet af Patienthotel og Administrationsbygning blev påbegyndt i januar 2014 og bygningen blev officielt indviet og ibrugtaget d. 21. august 2015.

Byggefelt III

På byggefelt III bygges Parkeringshus og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Parkeringshuset er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet, mens sterilcentralen er et rent regionalt finansieret projekt. De to projekter har følgende to grænseflader i forhold til økonomi:

Nedrivningsomkostninger

I forbindelse med opførelsen af Parkeringshuset og Regional Sterilcentral Rigshospitalet nedrives alle bygninger på byggefeltet. Udgifterne til nedrivning deles mellem Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Sterilcentralens andel udgør ca. 40 procent af nedrivningsomkostningerne i byggefeltet. Fordelingen er blevet til på baggrund af de to projekters anvendelse af byggefeltet. Udgiftsfordelingen er godkendt af hospitalsbyggestyregruppen og regionsrådet i forbindelse med godkendelsen af projektforslaget for Nordfløjen. Nedrivningen er udbudt under kvalitetsfondsprojektet som en samlet hovedentreprise omfattende miljøsanering og nedrivning ved byggefelterne II og III. Der indgik i kontrakten om nedrivning i byggefelterne II og III en option på den tilsvarende opgave for byggefelt I. Optionen er sidenhen blevet udnyttet. Nedrivningen i byggefelt I finansieres alene af midler fra kvalitetsfonden. Gennemgangen af de eksisterende bygninger i byggefelterne afslørede nødvendigheden af at foretage en miljøsanering af bygningerne inden nedrivning. Miljøsaneringen finansieres alene af Kvalitetsfondsprojektet.

Kælderareal i parkeringshus til sterilcentral og fælles fundament og udvalgte tekniske installationer

I forbindelse med projekteringen af P-huset viste der sig pga. fald i terræn mulighed for, til en fordelagtig pris, at udvide kælderarealet. I sterilcentralen ville et øget kælderareal med fordel kunne anvendes blandt andet til opbevaring af transportvogne i lavaktivitetsperioder. Det blev besluttet at projektere P-huset med 1.500 m² udvidet kælderareal til sterilcentralen.

Efterfølgende viste det sig i dispositionsforslagsfasen af sterilcentralen, af hensyn til arealudnyttelse, hensigtsmæssigt at sammenbygge de to bygninger således, at der er fælles fundament i sammenbygningen samt udvalgte fælles tekniske installationer, hvoraf nogle placeres i P-huset og andre i sterilcentralen. Grænsefladerne er aftalt mellem totalrådgiverne for henholdsvis Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet samt bygherre og bygherrerådgiver. Merudgiften til omprojekteringen finansieres af sterilcentralprojektet.

Kælder til sterilcentralen i P-huset samt det fælles fundament og de fælles tekniske installationer, der er placeret i P-huset, vil være indeholdt i den udbudte hovedentreprise for bygningen. Tilsvarende vil de fælles installationer, der er placeret i sterilcentralen, blive udbudt og udført i forbindelse med centralens bygningsarbejder. Byggeriet af P-huset er påbegyndt i oktober 2014 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U) og blev indviet 15. juli 2015. Byggeriet af sterilcentralen er igangsat december 2015. Planlagt ibrugtagning er juni 2020.

6.3 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Det Nye Rigshospital

Planlagt færdiggørelsesgrad tager udgangspunkt i grundlaget den gældende styrende tidsplan. For hver af byggesagerne er til budgettet tillagt en procentvis fordeling af udgifterne til Totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Årsbudgetterne er på baggrund af de styrende aftaler med rådgivere og entreprenører fordelt på måneder i henhold til gældende hovedtidsplan. Den planlagte færdiggørelsesgrad for 1. kvartal 2020 er således beregnet som de forventede a conto betalinger på entreprisekontrakterne pr. 31. marts 2020 ved kontraktindgåelsen i forhold til den samlede kontraktsum.

Den realiserede færdiggørelsesgrad beregnes som forholdet mellem de gældende styrende budgetter og de realiserede entrepriseudgifter tillagt en procentvis fordeling af de realiserede udgifter til totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Udgifterne til totalrådgiver betales efter en rateplan, der følger hovedtidsplanen og hvor fordelingen mellem faserne følger kontraktens bestemmelser.

For entrepriseudgifterne afregnes hver måned a conto med entreprenørerne i forhold til faktisk fremdrift. Rent praktisk foregår det ved, at byggeledelsen hver måned gennemgår alle tilbudslistens poster og fastlægger det aktuelle stade for hver af posterne. Herefter kan udgiften for det faktiske udførte arbejde fastlægges. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 1. kvartal 2020 er således beregnet som de realiserede udgifter iht. anvist a conto betaling på entreprisekontrakter pr. 31. marts 2020 i forhold til den samlede kontraktsum.

Reserver til håndtering af krav om betaling af ekstraarbejder

Som et led i den daglige styring af reserveniveauet på projektet indgår det, at projektets byggeledelse månedligt periodiserer det forventelige reservetræk.

På økonomisiden indeholder rapporteringen en opgørelse af periodens godkendte ekstraarbejder samt varslede berettigede krav, som er værdisat

med byggeledelsens vurdering af udgiften. Summen af disse udgør periodens forventede udgifter til uforudsete forhold inklusiv vinterforanstaltninger.

Byggeledelsen rapporterer endvidere på de af byggeledelsen afviste krav i perioden fremsat af entreprenørerne. Kravene er afvist enten på grund af manglende dokumentation eller fordi kravet vurderes uberettiget. For disse krav giver byggeledelsen en vurdering af den økonomiske risiko, idet uanset at krav er afvist af byggeledelsen pga. manglende dokumentation eller vurderes uberettiget, kan medføre et økonomisk krav til bygherre.

I projektafdelingen samles oplysningerne fra fremdriftsrapporten og suppleres med forventede omkostninger ved risikokataloget for det øverste projektniveau (niveau 1 jf. Region Hovedstadens risikomanual). Summen sammenholdes med den aktuelle status for projektets øvrige reserver. Resultatet heraf anvendes som beslutningsgrundlag for projektledelsen i forhold til håndtering af det økonomiske pres herunder eventuel inddragelse af projektstyregruppe og Hospitalsbyggestyregruppe, alt efter udfordringernes størrelse og behov for beslutninger på det pågældende tidspunkt.

Bilag

Bilag A: Fortroligt bilag med detaljer om økonomi, reserver og risici – særskilt bilag 2 i mødesag

Bilag B: Oversigt over projektspecifik deponerede midler

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Bilag E: Følg brev med ekstern revisorerklæring – særskilt bilag 3 i mødesag

Bilag B

Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

| Fkt. 6.32.27 | 900 Renter af hensatte beløb * | 901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden* | 902 Overført til projektspecifik egenfinansiering* |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Samlet deponering | 50.441.693 | 3.461.471.371 | -2.759.918.320 |

| Forventet deponeringsudvikling | Kvartal 2 (2. kvartal 2020) | Kvartal 3 (3. kvartal 2020) | Kvartal 4 (4. kvartal 2020) | Kvartal 1 (1. kvartal 2021) |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Forbrug projekterne | kr. -379.700.000 | kr. -453.779.002 | kr. -319.778.035 | kr. -556.252.953 |
| Indbetaling til kvalitetsfonden | kr. 104.150.000 | kr. 104.150.000 | kr. 104.150.000 | kr. 104.150.000 |
| Status indbetalinger | kr. 148.632.000 | kr. 193.260.000 | kr. 355.913.000 | kr. 367.777.500 |
| Lånoptagelse | kr. - | kr. - | kr. -216.710.000 | kr. - |
| Akkumuleret deponeringssaldo** | kr. 625.076.745 | kr. 468.707.743 | kr. 392.282.708 | kr. 307.957.255 |

| Fkt. 6.32.27 | 903 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-investeringer | 904 Lån vedr. kvalitetsfunds-investeringer | 905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfundsinvesteringer | 906 Frigivelse vedr. kvalitetsfundsinvesteringer | 907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfundsinvesteringer |
|---------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1911 Det Nye Rigshospital | kr. 1.266.776.089 | kr. 263.100.000 | kr. 649.760.130 | kr. -2.179.636.220 | kr. -1.586.000 |
| 1711 Nyt Hospital Herlev | kr. 1.367.120.000 | kr. 365.304.000 | kr. 506.145.303 | kr. -2.238.569.303 | kr. -174.682 |
| 1811 Nyt Hospital Hvidovre | kr. 640.076.885 | kr. 128.506.000 | kr. 404.090.292 | kr. -1.172.673.177 | 0 |
| 5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans | kr. 265.147.000 | kr. - | kr. 90.388.572 | kr. -355.535.572 | 0 |
| 2211 Nyt Hospital Nordsjælland | kr. 310.930.000 | kr. - | kr. 442.155.640 | kr. -753.085.640 | kr. -47.604 |
| 1211 Nyt Hospital Bispebjerg | kr. 74.486.000 | kr. 63.093.000 | kr. 667.578.383 | kr. -804.957.383 | 0 |
| I alt | kr. 3.924.535.974 | kr. 820.003.000 | kr. 2.759.918.320 | kr. -7.504.457.294 | kr. -1.808.286 |

| Fkt. 6.51.53 | 906 Frigivelse vedr. kvalitetsfunds-investeringer*** | 903 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-investeringer |
|---------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1911 Det Nye Rigshospital 1) | kr. 1.266.776.089 | kr. -1.266.776.089 |
| 1711 Nyt Hospital Herlev | kr. 1.338.274.932 | kr. -1.367.120.000 |
| 1811 Nyt Hospital Hvidovre | kr. 701.054.515 | kr. -640.076.885 |
| 5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans | kr. 212.548.409 | kr. -265.147.000 |
| 2211 Nyt Hospital Nordsjælland | kr. 450.214.176 | kr. -310.930.000 |
| 1211 Nyt Hospital Bispebjerg | kr. 481.224.452 | kr. -74.486.000 |
| Total | kr. 4.450.092.573 | kr. -3.924.535.974 |

1) Der er foretaget en supplerende bogføring medio maj 2020 på -36.267.113 kr. på fkt. 6.51.53 grp. 906. Således at frigivelse vedr. kvalitetsfundsinvesteringer svarer til det faktisk modtagne tilskud på grp. 903 vedr. kvalitetsfundsinvesteringer. Dette er i overensstemmelse med, at der modtages 59,78 % af tilsagnet til projektet.

| Fkt. 6.55.78 | 921 Gæld vedr. kvalitetsfundsinvesteringer (lånoptagelse) |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1911 Det Nye Rigshospital | kr. -263.100.000 |
| 1711 Nyt Hospital Herlev | kr. -365.304.000 |
| 1811 Nyt Hospital Hvidovre | kr. -128.506.000 |
| 5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans | kr. - |
| 2211 Nyt Hospital Nordsjælland | kr. - |
| 1211 Nyt Hospital Bispebjerg | kr. -63.093.000 |
| Total | kr. -820.003.000 |

| Forventet forbrug | Kvartal 2 (2. kvartal 2020) | Kvartal 3 (3. kvartal 2020) | Kvartal 4 (4. kvartal 2020) | Kvartal 1 (1. kvartal 2021) |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Det Nye Rigshospital | kr. 9.600.000 | kr. 77.079.002 | | kr. - |
| Nyt Hospital Herlev | kr. 95.000.000 | kr. 110.000.000 | kr. 138.637.961 | kr. - |
| Nyt Hospital Hvidovre | kr. 54.500.000 | kr. 60.000.000 | kr. 41.719.278 | kr. 63.032.773 |
| Ny Retspsykiatri Set. Hans | kr. 84.500.000 | kr. 62.600.000 | kr. 69.736.270 | kr. 18.961.861 |
| Nordsjælland | kr. 114.300.000 | kr. 114.300.000 | kr. 31.364.090 | kr. 314.105.887 |
| Nyt Hospital Bispebjerg | kr. 21.800.000 | kr. 29.800.000 | kr. 38.320.435 | kr. 160.152.431 |
| Total (Akkumuleret) | kr. 7.884.157.294 | kr. 8.337.936.296 | kr. 8.657.714.331 | kr. 9.213.967.284 |

(hele kroner)

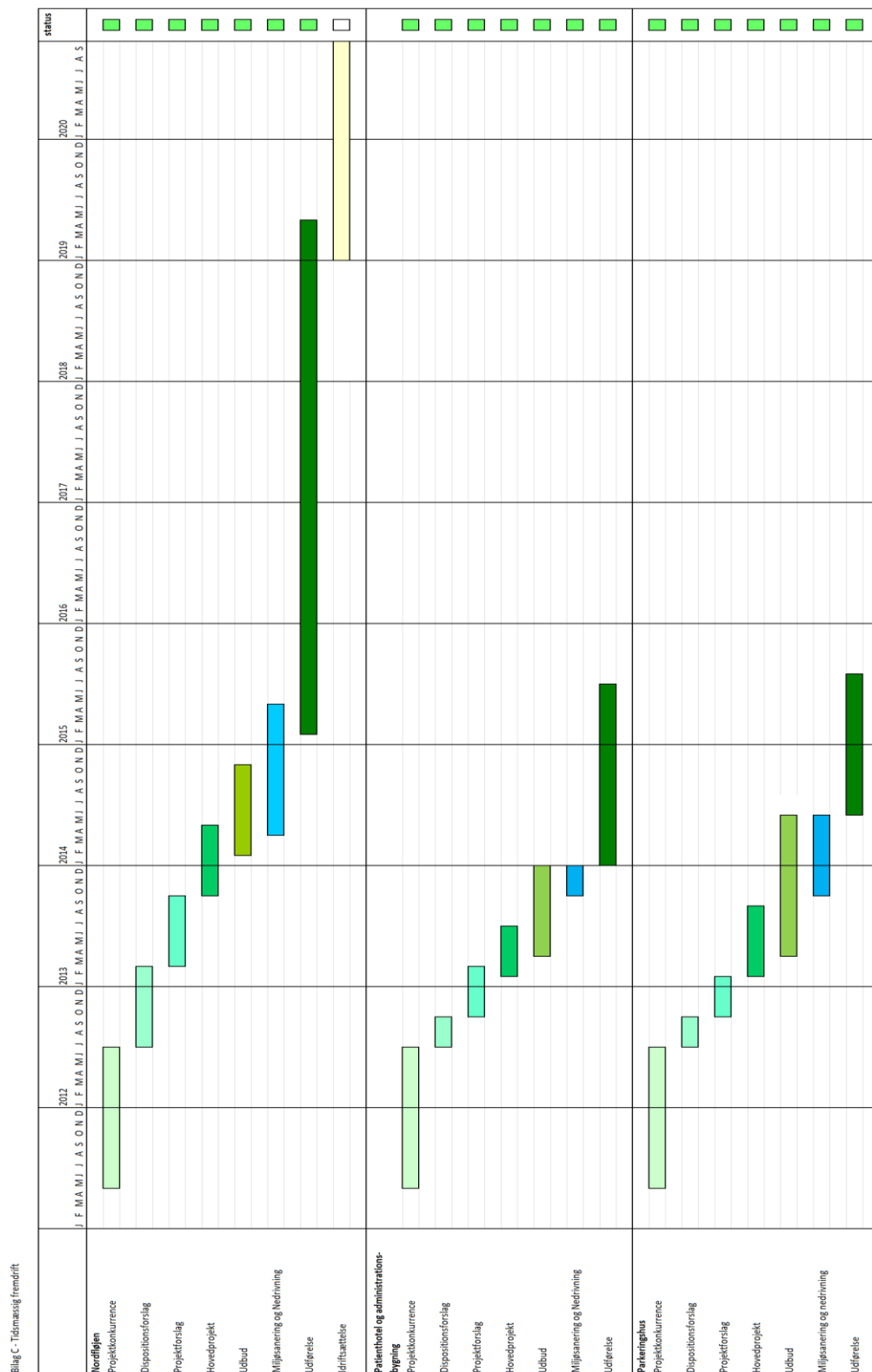
* Ultimo 1. kvartal 2020

** Eksklusiv indtægssalg vedr. Helsingør Hospital (24 mio.kr.)

***Status andel 59,7826 % jf. afsnit 3 i Regnskabsinstruksen

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Det Nye Rigshospital



Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Økonomisk færdiggørelse

| År | Investeringsprofil - (Kr. Løbende priser) | Investeringsprofil - udbetalingsanmodning | Pct. af total | Revideret investeringsprofil | Pct. af total | Forbrug | Pct. af total |
|-------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------|---------------------------------|---------------|----------------------|------------------|
| 2010 | | 5.100.000 | 0,3% | 5.115.732 | 0,2% | 5.115.732 | 0,2% |
| | 1. kvartal | | | | | 0 | |
| | 2. kvartal | | | | | 0 | |
| | 3. kvartal | | | | | 0 | |
| | 4. kvartal | | | | | 5.115.732 | |
| 2011 | | 12.400.000 | 0,6% | 12.352.726 | 0,5% | 12.352.726 | 0,6% |
| | 1. kvartal | | | | | 1.078.479 | |
| | 2. kvartal | | | | | 1.323.388 | |
| | 3. kvartal | | | | | 1.234.581 | |
| | 4. kvartal | | | | | 3.600.546 | |
| 2012 | | 54.900.000 | 2,7% | 54.589.657 | 2,4% | 54.589.657 | 2,6% |
| | 1. kvartal | | | | | 437.058 | |
| | 2. kvartal | | | | | 6.166.457 | |
| | 3. kvartal | | | | | 20.687.603 | |
| | 4. kvartal | | | | | 14.945.813 | |
| 2013 | | 130.800.000 | 6,5% | 124.496.448 | 5,5% | 124.496.448 | 5,9% |
| | 1. kvartal | | | | | 16.751.670,0 | |
| | 2. kvartal | | | | | 9.655.796 | |
| | 3. kvartal | | | | | 20.375.971 | |
| | 4. kvartal | | | | | 23.123.354 | |
| 2014 | | 406.500.000 | 20,2% | 332.564.437 | 14,7% | 332.564.437 | 15,7% |
| | 1. kvartal | | | | | 33.557.043 | |
| | 2. kvartal | | | | | 48.254.684 | |
| | 3. kvartal | | | | | 41.470.214 | |
| | 4. kvartal | | | | | 84.786.048 | |
| 2015 | | 929.200.000 | 46,3% | 674.451.893 | 29,7% | 674.451.893 | 31,9% |
| | 1. kvartal | | | | | 93.438.855 | |
| | 2. kvartal | | | | | 92.919.351 | |
| | 3. kvartal | | | | | 84.960.846 | |
| | 4. kvartal | | | | | 70.568.407 | |
| 2016 | | 1.475.300.000 | 73,5% | 1.143.977.037 | 50,5% | 1.143.977.038 | 50,5% |
| | 1. kvartal | | | | | 96.563.958 | |
| | 2. kvartal | | | | | 141.117.346 | |
| | 3. kvartal | | | | | 75.582.204 | |
| | 4. kvartal | | | | | 156.261.636 | |
| 2017 | | 1.932.700.000 | 96,3% | 1.472.332.135 | 64,9% | 1.472.332.135 | 64,9% |
| | 1. kvartal | | | | | 78.547.183 | |
| | 2. kvartal | | | | | 105.554.101 | |
| | 3. kvartal | | | | | 35.931.071 | |
| | 4. kvartal | | | | | 108.322.742 | |
| 2018 | | 2.001.500.000 | 99,7% | 1.805.367.673 | 79,6% | 1.805.367.673 | 79,6% |
| | 1. kvartal | | | | | 59.577.289 | |
| | 2. kvartal | | | | | 107.987.735 | |
| | 3. kvartal | | | | | 66.109.607 | |
| | 4. kvartal | | | | | 99.360.906 | |
| 2019 | | 2.007.600.000 | 100,0% | 2.116.092.637 | 93,3% | 2.116.092.637 | 93,3% |
| | 1. kvartal | | | | | 81.339.952 | |
| | 2. kvartal | | | | | 73.009.006 | |
| | 3. kvartal | | | | | 46.482.570 | |
| | 4. kvartal | | | | | 109.893.437 | |
| 2020 | | 2.007.600.000 | 100,0% | 2.267.512.290 | | 2.170.713.636 | 95,7% |
| | 1. kvartal | | | | | 54.620.998 | |
| | 2. kvartal | | | | | | |
| | 3. kvartal | | | | | | |
| | 4. kvartal | | | | | | |