

Ärzte Zeitung, 14.01.2010

Öffentlich-private Kooperation beim Klinikbau

Autobahnen, Schulen, Gefängnisse, Verwaltungsgebäude - in vielen Bereichen gibt es Projekte, die in öffentlich-privaten Partnerschaften umgesetzt wurden. Jetzt geht in Hessen erstmals ein Pilotprojekt für einen Klinik-Neubau an den Start.

Von Tim Braun

Auf dieses Projekt haben Dienstleister wie Klinikchefs lange gewartet: Die Hochtaunus-Kliniken werden das bundesweite Pilotprojekt für einen kompletten Krankenhausneubau in Form einer öffentlich-privaten Partnerschaft sein (auf englisch privat public partnership - PPP genannt). Momentan läuft nach dem ersten Auswahlverfahren die Ausschreibungsphase. "Fünf Anbieter werden im Laufe der nächsten Monate ihre Angebote einreichen", sagt Julia Hefty, Geschäftsführerin der Kliniken. Zwei Neubauten an den beiden kommunalen Klinik-Standorten Bad Homburg und Usingen sind geplant. Das Investitionsvolumen: 160 Millionen Euro. 70 Millionen davon übernimmt das Land.



Wenn private Unternehmer Kliniken bauen, könnten die öffentlichen Haushalte geschont werden. © Sigtrix /fotolia.com

Ohne Modernisierung sähe die Zukunft trübe aus

Das Bauprojekt soll die Zukunft der Klinik sichern. Ohne die Modernisierung sähe die wohl trüb aus. Das Klinikum erwirtschaftete in den letzten Jahren satte Verluste. "Mit der Gebäudestruktur lässt sich nicht effizient arbeiten", so Hefty. Also muss genau hier investiert werden. Mit dem Neubau soll gleichzeitig auch das Leistungsspektrum erweitert werden: Die Stroke-Unit und die geriatrische Abteilung sollen vergrößert werden; außerdem will die Klinik Möglichkeiten zur Strahlentherapie schaffen.

Die Investitionskosten auf einmal zu schultern, wäre für den Landkreis wohl nur unter erheblicher Bindung seines Haushalts möglich gewesen. So verteilt sich die Summe über die gesamte Laufzeit des Projektes von 25 Jahren; Kreditnehmer bei einer Bank ist der Dienstleister, der die Gebäude bauen und instand halten wird. An ihn bezahlt der Kreis eine monatliche Rate und bleibt dabei Eigentümer der Klinik.

Der Treiber für die PPP-Variante war aber das Land Hessen. Zusammen mit Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Bremen ist das Bundesland Mitglied in einer föderalen Arbeitsgruppe zum Thema PPP in Krankenhäusern. "Die Bundesländer wissen natürlich über den Investitionsstau in den Krankenhäusern bescheid", sagt Karin Diez vom Karlsruher Institut für Technologie und Management im Baubetrieb. Sie leitet die Arbeitsgruppe.

Langfristig bleibt die Investitionssumme dieselbe

Die PPP-Variante könnte die Länder von einem Teil ihrer vernachlässigten Bringpflicht befreien. "Sie ermöglicht es ihnen, mehrere Projekte auf einmal anzuschieben, ohne ihre Haushalte mit gigantischen Summen zu überfordern." Langfristig gesehen bliebe die Investitionssumme aber natürlich dieselbe. Außerdem: Über die PPP-Variante, das heißt den Bau und den Betrieb der Neubauten durch einen Dienstleister - so rechnen es vor allem diese selbst vor - entstünden Kostenvorteile von bis zu 20 Prozent.

"Realistisch sind acht bis zwölf Prozent, sagt Stephanie Dreher, PPP-Expertin bei dem Beratungsunternehmen Andree Consult. Hinzu käme, dass mit der PPP-Variante eine Alternative zur Privatisierung vorangetrieben werden könne, da sie einen deutlichen Beitrag zur Verbesserung des Betriebsergebnisses leisten kann. Eigentlich also gewichtige Argumente für PPP. Dennoch: "Ich gehe davon aus, dass das Thema erst in den nächsten Jahren in Deutschland an Fahrt gewinnt", sagt Dreher.

Selbst in Hessen - wo in Vorbereitung auf zukünftiges privat-öffentliches Bauen die Gesetze geändert wurden und der Staat die Projekte aktiv fördert - überlegten gerade einmal eine

Hand voll Häuser, ihre anstehenden Investitionen in dieser Variante zu tätigen. "Schuld" an der Zurückhaltung seien vor allem die Strukturen - die duale Finanzierung durch die Länder auf der einen und die Kommunen auf der anderen Seite - beides führte oftmals zu Fehlanreizen. "Die Entscheidungsfindung in kommunalen Aufsichtsgremien gestaltet sich aufgrund der Größe und der Besetzung dieser Gremien oftmals schwierig. So werden wichtige strategische Entscheidungen meist erst dann getroffen, wenn das Haus schon beinahe insolvent ist."

Der Bauriese Bilfinger-Berger hat schon 2006 das auf den Gesundheitssektor spezialisierte Dienstleistungsunternehmen Ahr übernommen und auch Konkurrent Hochtief hat eine Facility Management-Tochter, die unter anderem auf dem Krankenhaus-Markt aktiv ist.

Vamed rechnet mit steigender Nachfrage

"Wir gehen davon aus, dass die Nachfrage nach Investitionsdienstleistungen weiter zunehmen wird. Dazu gehört auch die Finanzierung ganzer Neubau-Projekte. Beispiele für erfolgreiche PPP-Modelle gibt es ja heute schon.

Aber auch der Bedarf an Investitionen in einzelne Funktionsbereiche wie Anschaffungen für den medizintechnischen Gerätepark wird steigen", sagt Holger Dettmann, Geschäftsführer der Fresenius-Tochter Vamed Deutschland und einer der fünf Bewerber für das PPP-Projekt im Hochtaunus.

Öffentlich-Private Partnerschaften im Gesundheitswesen

Bisher gibt es noch mehr ausgeschriebene und geplante PPP-Projekte im Gesundheitswesen (Projekte mit Vertragsabschluss mit * gekennzeichnet).

Baden-Württemberg:

- Gesundheitszentrum Ruit in Esslingen*
- Bettenhäuser des Klinikums am Steinenberg in Reutlingen*
- Ärztehaus in Konstanz
- Ärztehaus in Mosbach (Neckar-Odenwaldkreis)

Bayern:

- Erweiterungsbau des Klinikums Garmisch-Partenkirchen

Hessen:

- Hochtaunus-Kliniken (Neubau)
- Klinik Offenbach (Psychiatrie)

Nordrhein-Westfalen:

- ZSP Witos Herborn (Psychiatrie)
- OP Zentrum Uniklinik Münster Logistikzentrum des Klinikums in Dortmund*
- Protonentherapiezentrum Essen*
- Klinikum Köln (U/B West)
- PTC Aachen

Schleswig-Holstein:

- Partikeltherapiezentrum in Kiel

Niedersachsen:

- Uniklinik Göttingen

Bremen:

- Bremerhaven Reinkenheide (Reha, Ärztehaus und Gesundheitspark)

Copyright © 1997-2009 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH