

➤ **Das Problem**

Viele Krankenhäuser sind trotz intensiver Sparbemühungen, verbesserter Betriebsabläufe und bereits erfolgter Rationalisierungen nicht in der Lage, erfolgreich zu wirtschaften. Die Einführung des Fallpauschalensystems (G-DRG) wird den Wettbewerb unter den Krankenhäusern und den wirtschaftlichen Druck noch weiter verstärken.

➤ **Die Ursachen**

Unzureichende Investitionen öffentlicher Träger in der Vergangenheit in Instandhaltung und Modernisierung der Krankenhaussubstanz, administrative Entwicklungen im Gesundheitswesen und das Mithalten mit dem technischen Fortschritt stellen viele Krankenhäuser vor kaum zu meisternde wirtschaftliche Herausforderungen.

Der erhebliche Investitionsstau, Aufwendungen für nicht weiter aufschiebbare Instandhaltungen und Beseitigung ineffizienter Gebäudestrukturen führen zu hohen und weiter steigenden Betriebskosten. Die Personalkosten bieten kaum noch Spielräume, wenn eine ausreichende medizinische Versorgung gewährleistet und die dauerhafte Überstrapazierung des Personals vermieden werden soll.

Das wirtschaftliche Ergebnis kann nur durch eine effizientere Gestaltung der Betriebsabläufe, Senkung der Verbräuche und Betriebskosten und eine kürzere Verweildauer der Patienten im Krankenhaus verbessert werden.

Grundvoraussetzung dafür sind in den meisten Fällen bauliche Veränderungen und effizientere technische Gebäudeausrüstungen.

Doch um diese zeitnah vorzunehmen bzw. anzuschaffen, fehlen meist die finanziellen Mittel.

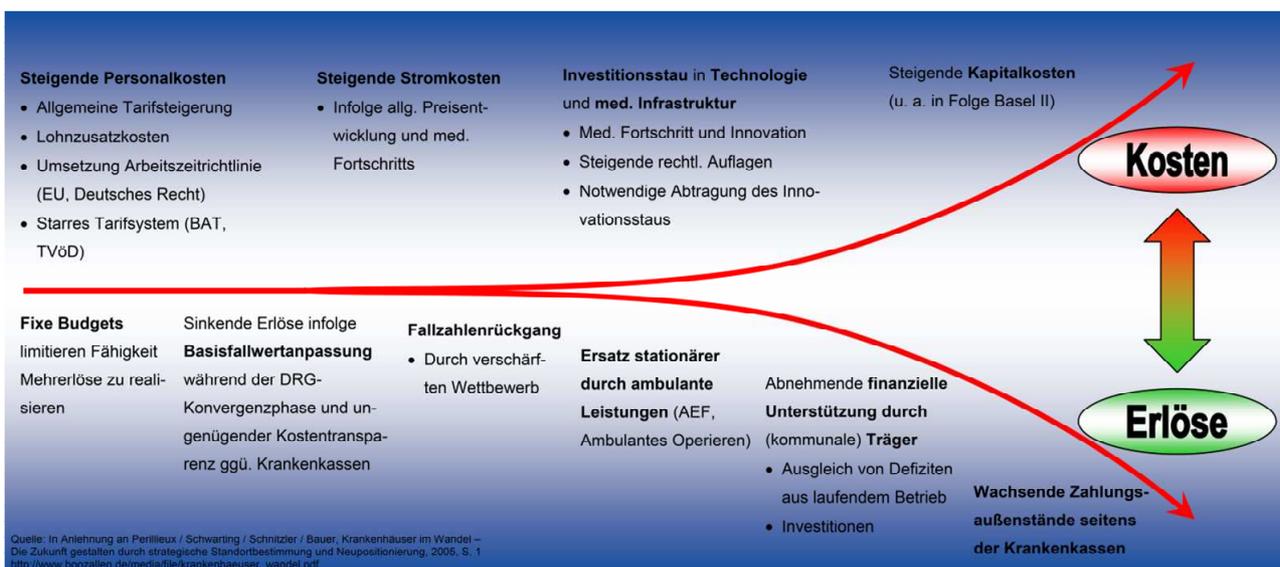


Abbildung 1: Kosten-Erlös-Schere im Krankenhauswesen

➤ Eine Lösungsvariante

Public Private Partnership - PPP - bietet die Chance, den Investitionsstau aufzulösen, die Betriebs- und Unterhaltskosten in den Griff zu bekommen und effizientere Behandlungsabläufe zu ermöglichen.

„PPP lässt sich abstrakt beschreiben als langfristige, vertraglich geregelte Zusammenarbeit zwischen öffentlicher Hand und Privatwirtschaft zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben, bei der die erforderlichen Ressourcen (z.B. Know-how, Betriebsmittel, Kapital, Personal) in einen gemeinsamen Organisationszusammenhang eingestellt und vorhandene Projektrisiken entsprechend der Risikomanagementkompetenz der Projektpartner angemessen verteilt werden.“ [PPP im öffentlichen Hochbau, Band 1: Leitfaden „PPP im öffentlichen Hochbau“, 2003]

Der Erfolg von PPP hängt in hohem Maß von der optimalen Verteilung der Risiken zwischen dem öffentlichen Auftraggeber (Krankenhaus) und dem privatwirtschaftlichen Partner ab. Es muss das Prinzip gelten, dass die Risiken jeweils der Partei zugeordnet werden, die am besten damit umgehen, d.h. es 'managen' kann.

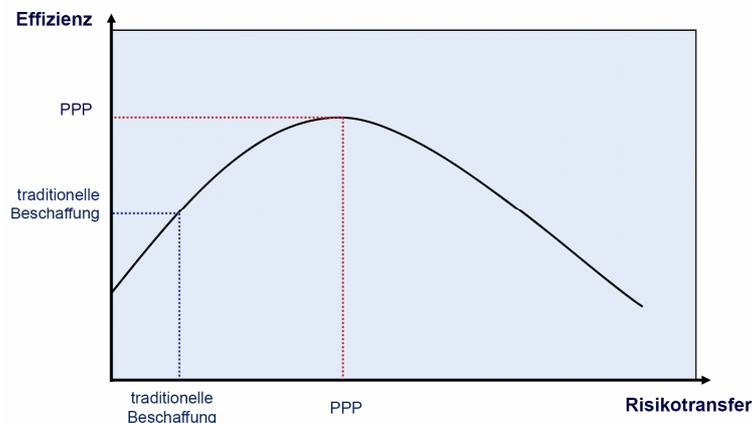


Abbildung 2: Effizienz durch optimalen Risikotransfer

➤ Der Forschungsansatz

Vor diesem Hintergrund wird die TU Bergakademie Freiberg mit Unterstützung des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung, der Bilfinger Berger BOT GmbH, der VINCI Deutschland GmbH und der Private Sector Participation Consult GmbH die Erfassung und sachgemäße Allokation der Risiken zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer analysieren. Des Weiteren werden die verschiedenen denkbaren Varianten der Leistungserbringung sowie die jeweils optimale Organisationsstruktur und Schnittstellengestaltung bei einem Krankenhaus-PPP untersucht.

Hierbei wird gezielt auf bereits vorliegende (Projekt-)Erfahrungen aus den Nachbarstaaten Großbritannien und Frankreich zurückgegriffen und es werden zusätzlich Expertengespräche sowie Literaturrecherchen ausgewertet.



Ansprechpartner:

Prof. Dr.-Ing. Dipl.-Kfm. Dieter Jacob, TU Bergakademie Freiberg, Lehrstuhl für Baubetriebslehre, Lessingstraße 45, 09596 Freiberg, Tel. 0 37 31/39-40 82, www.tu-freiberg.de, E-Mail: jacob@bwl.tu-freiberg.de

Dieses Forschungsvorhaben wird gefördert aus Mitteln der Forschungsinitiative Zukunft Bau des BMVBS und des BBR

