

- Wirtschaftsprüfung
 - Steuerberatung
 - Betriebswirtschaftliche Beratung
 - Trainings
-

Fachtagung ver.di Landesbezirk NRW

„Öffentliche Krankenhäuser im Griff – im Wandel standhalten“

- Beitrag zum Thema „PPP (Öffentlich-private Partnerschaften) im Krankenhaus – Chance oder Risiko? –

Düsseldorf, 30.08.2007

erstellt von

Arno Prangenberg

Dipl-Betriebswirt • Wirtschaftsprüfer • Steuerberater

Korhauer & Partner GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

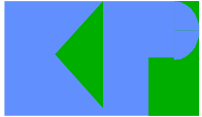
Steuerberatungsgesellschaft

III. Hagen 30, 45127 Essen

☎ 0201 / 82 14 9-16

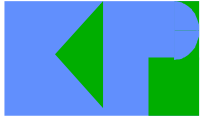
☎ 0201 / 82 14 9-99

e-mail: a.prangenberg@kopawp.de



Inhalt

- 1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus**
- 2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen**
- 3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser**
- 4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen**
- 5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen**
- 6. Risikoverteilung in PPP-Modellen**
- 7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel**



- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

Vorweg: Die PPP-Definition der PPP-Task-Force-NRW



Der ganzheitliche Ansatz

Wir verstehen unter PPP:

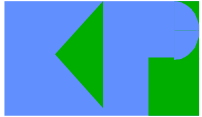
Ein Zusammenwirken der öffentlichen Hand mit Privaten in den Bereichen:

- Entwerfen
- Planen
- Finanzieren
- Errichten/Sanieren
- Betreiben öffentlicher Einrichtungen

auf Basis langfristiger Verträge - ohne die Gesamtverantwortung für die Aufgabe an sich aus der Hand zu geben!

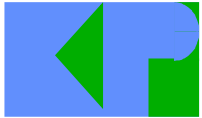
Quelle:

Finanzministerium des Landes NRW,
PPP-Task-Force-NRW, 14.05.2003



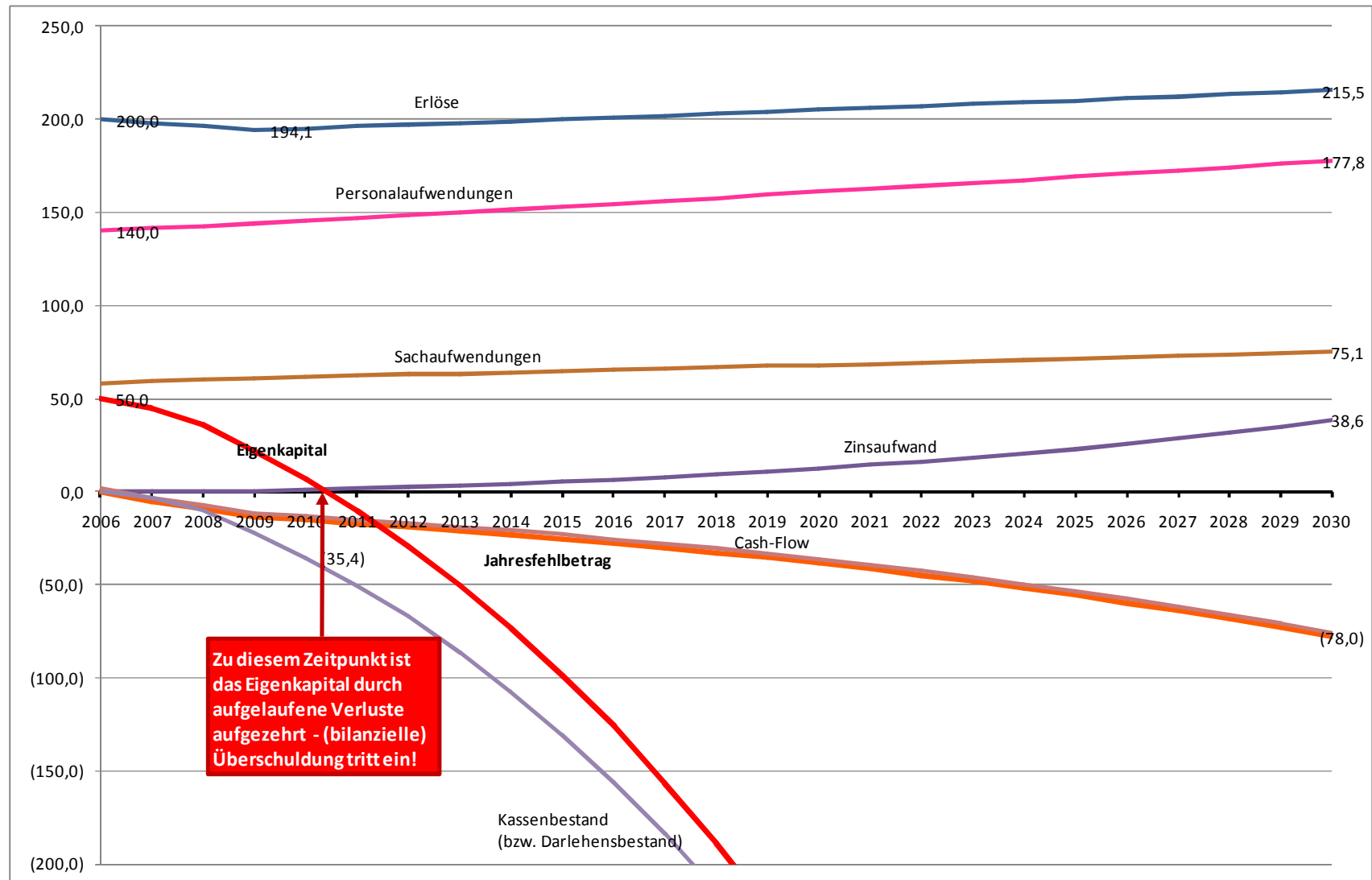
Inhalt

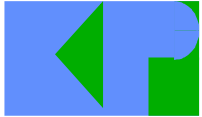
- 1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus**
2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser
4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen
5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen
6. Risikoverteilung in PPP-Modellen
7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

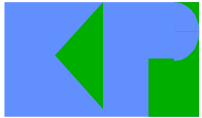
Ein Praxisbeispiel zur ökonomischen Ausgangssituation eines Hauses: Ansteigende Jahresfehlbeträge und zunehmende Verschuldung – die Insolvenz droht!





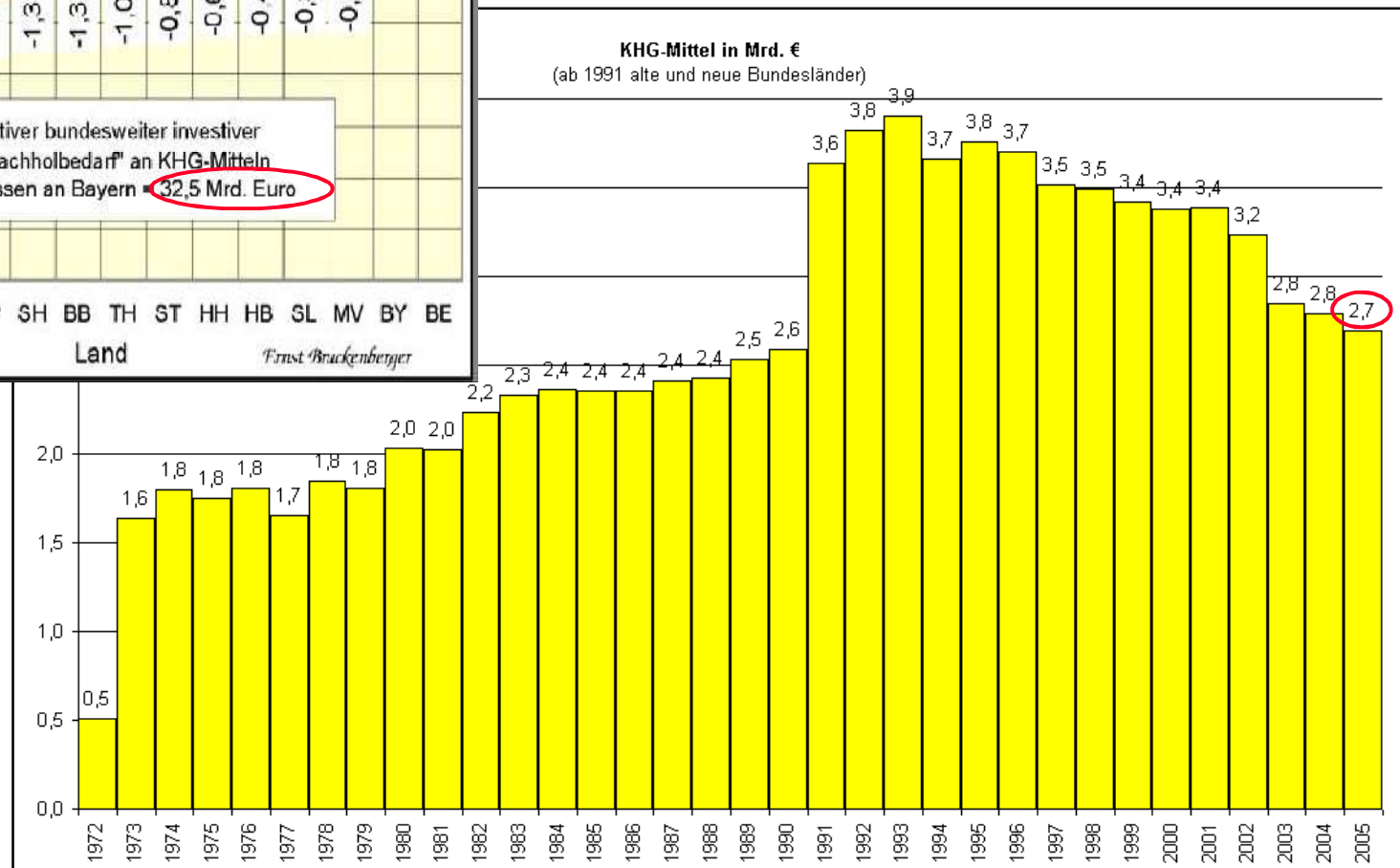
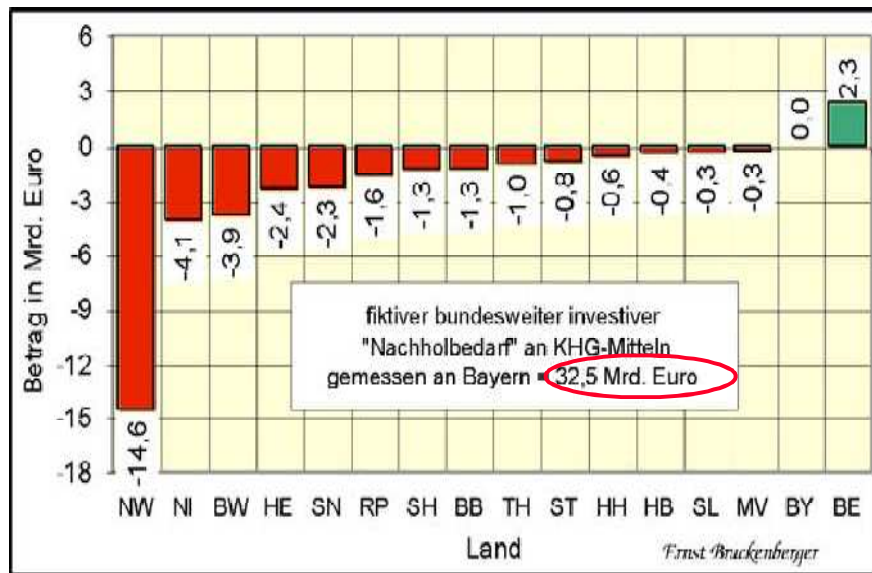
Fortsetzung des Praxisbeispiels: Es besteht erheblicher ökonomischer Sanierungsbedarf!

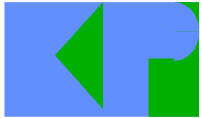
- Angesichts des Umfangs des wirtschaftlichen Sanierungsbedarfs in diesem Beispiel (rd. 15 bis 20 Mio. € p.a.) stellt sich die Frage, wie die erforderlichen Sanierungseffekte überhaupt realisierbar sind.
- **These:**
Die Restrukturierung von Krankenhäusern stößt ab einem gewissen Umfang an bauliche („physikalische“) Grenzen! Dies gilt insbesondere bei alten Krankenhausgebäuden in „Pavillon-Bauweise“!
- M.E. sind derartige erhebliche Kostensenkungseffekte durch „Produktivitätssteigerungen“ ohne umfangreiche bauliche Erneuerungen nicht realisierbar.
- In der Regel bedeutet dies relativ große Investitionssummen:
 - ↳ Die Investitionen für den Neubau eines Krankenhauses (der Maximalversorgung) mit rd. 750 Betten belaufen sich auf rd. 150 bis 200 Mio. €.
- Angesichts der Praxis der KHG-Investitionsförderung durch die Länder stellt sich die Frage nach der Finanzierbarkeit derartig hoher Investitionen in einzelnen Häusern.



- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

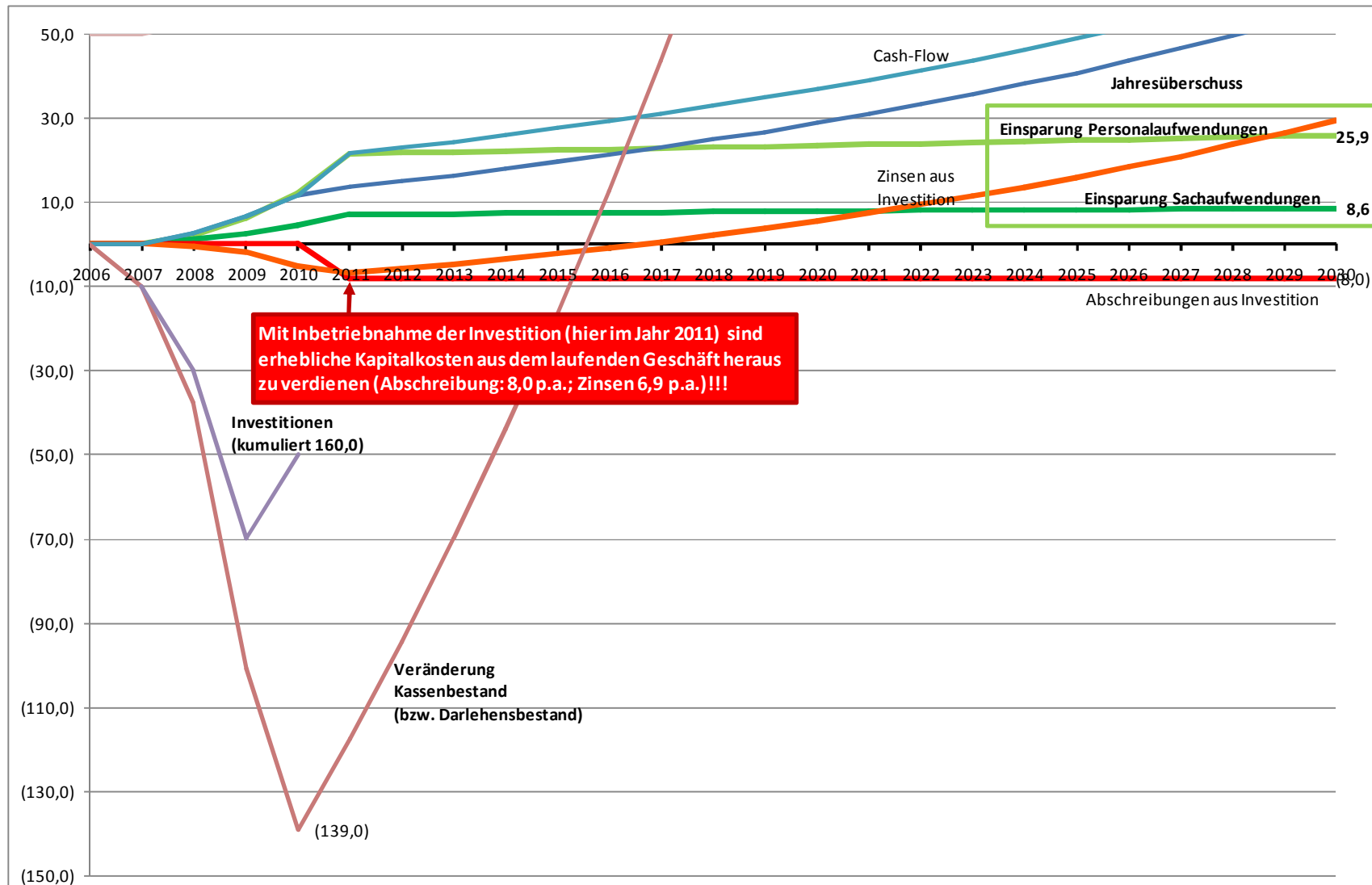
Der „Investitionsstau“ in deutschen Krankenhäusern wird auf rd. 30 Mrd. € geschätzt. Zum Vergleich: 2005 wurden rd. 2,7 Mrd. € KHG-Fördermittel gewährt.

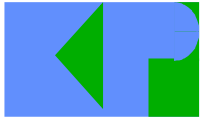




- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

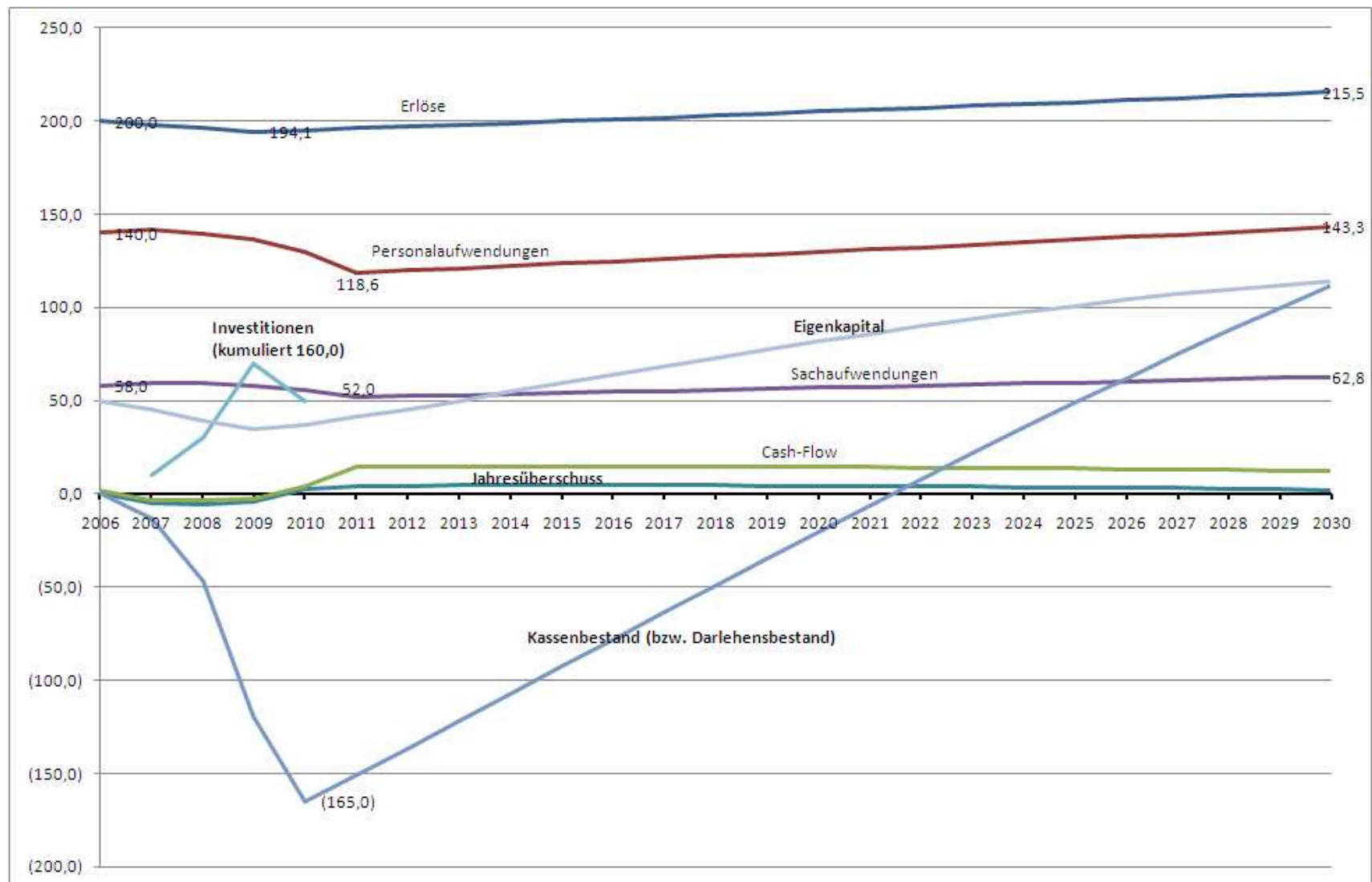
Isoliert betrachtet basiert die Investition auf einem simplen ökonomischen Kalkül: Realisierbare Einsparungen („Struktureffekte“) übersteigen die Kapitalkosten.

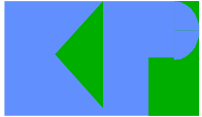




- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

Im Beispiel führen durch den Neubau realisierbare erhebliche Einsparungen bei Personal- (25,9 p.a.) und Sachkosten (8,6 p.a.) zur Sanierung des Hauses.





Inhalt

1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus

👉 **2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen**

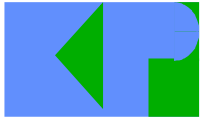
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser

4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen

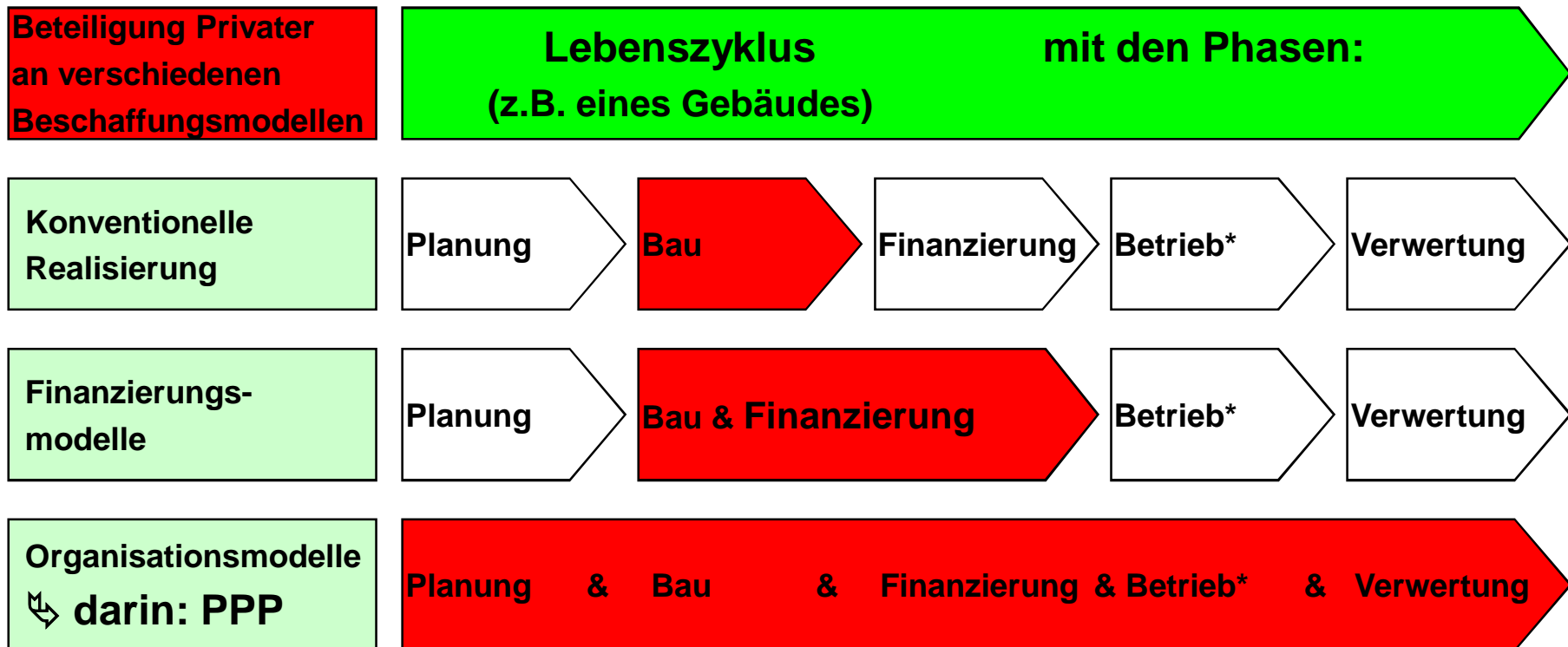
5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen

6. Risikoverteilung in PPP-Modellen

7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



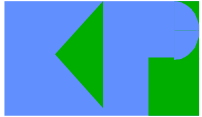
Zur Definition dessen, was PPP-Modelle sind, wird zur Zeit auf den sog. „Lebenszyklusansatz“ zurück gegriffen:



* „Betrieb“ umfasst: Erhaltung, Bewirtschaftung und Vermarktung

↳ **PPP-Modelle sind danach eine Form der Organisations- bzw. Leistungsprivatisierung (→ „Outsourcing“)**

Quelle: Bundesverband deutscher Banken, Public Private Partnership – Chance für die Modernisierung von Infrastruktur und Verwaltung, Berlin, Januar 2004, S. 10



Inhalt

1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus

2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen

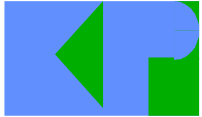
 **3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser**

4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen

5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen

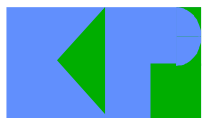
6. Risikoverteilung in PPP-Modellen

7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



PPP-Pilotprojekte der PPP-Task-Force NRW in Krankenhäusern:

- Universitätsklinikum Münster → Sanierung & Umbau UKM
- Universitätsklinikum Essen → Westdeutsches Protonentherapiezentrum
- Universitätsklinikum Köln → Neubau klinisches Funktionsgebäude
- Klinikum Leverkusen → Errichtung Ärztehaus „MediLev“
- Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH → Neubau Klinikgebäude

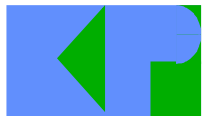


PPP-Pilotprojekte* in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern (1):

Krankenhaus:	Gegenstand des PPP-Projektes:	Volumen:	Stand des Projektes:
Universitätsklinikum Münster (UKM)	Sanierung/Umbau und Betrieb des UKM	k.A.	<ul style="list-style-type: none"> Betriebskonzept und vertiefende Bestandsanalyse erarbeitet. Abschließende Entscheidung des Klinikums und der Landesregierung zur Umsetzung des Projekts steht noch aus.
Universitätsklinikum Essen Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen (WPE)	Privates Bieterkonsortium für: <ul style="list-style-type: none"> Finanzierung, Planung, Errichtung sowie nicht-medizinischer Betrieb (Instandhaltung Protonentherapieanlage, Medizintechnik und Gebäude, Reinigung und Entsorgung, Hausmeisterdienste) Vermietung des betriebsfertigen Protonentherapiezentrum (dabei Garantie der technischen Verfügbarkeit) Medizinischer Betrieb durch WPE GmbH (gemeinnützige Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums)	<ul style="list-style-type: none"> Finanzierungsvolumen: 136 Mio. € Euro. Dauer der Gesamtfertigstellung: 4 Jahre Laufzeit des anschließenden Mietvertrages und der Serviceverträge: 15 Jahre Projektvolumen: „weit mehr als“ 300 Mio. € 	<ul style="list-style-type: none"> Start europaweite Ausschreibung: Ende Januar 2005. Vertragsunterzeichnung: 27. Juni 2006 Beginn der Bauarbeiten: Im November 2006 Erste Patientenbehandlung: für November 2009 geplant.

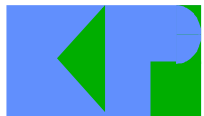
* der PPP-Task-Force-NRW

Quelle: PPP-Task-Force-NRW (www.ppp-nrw.de)



PPP-Pilotprojekte* in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern (2):

Krankenhaus:	Gegenstand des PPP-Projektes:	Volumen:	Stand des Projektes:
Universitäts- klinikum Köln	Neubau klinisches Funktionsgebäude (U/B-West). (Erweiterung vorhandener Untersuchungs- und Behandlungsbereiche des Zentralklinikums) Leistungen des privaten Partners: <ul style="list-style-type: none"> • Planung • Bau (einschl. technischer Gebäudeausrüstung) • Lieferung gebäudenaher Einrichtung (Medizintechnik und Standardeinrichtungsgegenstände) • Betrieb (Teilleistungen des technischen Gebäudemanagements) • Finanzierung (Projektfinanzierung) 	geschätztes Investitionsvolumen ca. 38 Mio. € (ohne Radiologie)	<ul style="list-style-type: none"> • März 2006: Vorlage einer Machbarkeitsstudie externer Berater mit verschiedenen Varianten für mögliche PPP-Organisationsmodelle. Bei allen Versionen wurden Effizienzvorteile einer PPP-Lösung gegenüber einer herkömmlichen Realisierung errechnet. • März 2007: Start des europaweiten Teilnahmewettbewerbs
Klinikum Leverkusen	<ul style="list-style-type: none"> • Errichtung „Ärztehaus MediLev“ durch 100%-ige Tochter „Klinikum Leverkusen Service GmbH“ (KLS) • Vernetzung Klinikum mit niedergelassenen Ärzten →Kooperationsverträge • Ziel: Angebot einer weitgehenden und integrierten Versorgung vor Ort • KLS: Vermieterin ggü. den niedergelassenen Ärzten • Kopplung der Mietverträge jeweils an einen Kooperationsvertrag 	k.A.	<ul style="list-style-type: none"> • k.A.

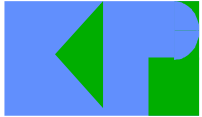


PPP-Pilotprojekte* in nordrhein-westfälischen Krankenhäusern (3):

Krankenhaus:	Gegenstand des PPP-Projektes:	Volumen:	Stand des Projektes:
Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH	<ul style="list-style-type: none">• Konzentration (von bisher zwei Standorten) am Hauptstandort zu schaffen.• Zusammenlegung der Standorte in Form eines Neubaus auf dem Klinikgelände des Hauptstandortes erfolgen.	Investitionsvolumen des Neubaus ca. 25-30 Mio. €.	<ul style="list-style-type: none">• April 2006: Beauftragung eines Beratungsunternehmens mit der Erstellung einer Machbarkeitsstudie für das Projekt• September 2006: Vorlage der Studie, darin Vergleich verschiedener PPP-Organisationsmodelle mit der jeweils konventionellen Lösung. Bei allen Versionen wurden Effizienzvorteile einer PPP-Lösung gegenüber einer herkömmlichen Realisierung errechnet.• November 2006: Zustimmung des Verwaltungsrats des Klinikums zur Ausschreibung als PPP-Modell.• Derzeit: Vorbereitung der EU-weiten Ausschreibung. Mit europaweiten Teilnahmewettbewerb wird im Juli/ August 2007 gerechnet

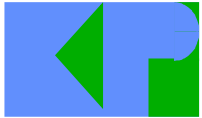
* der PPP-Task-Force-NRW

Quelle: PPP-Task-Force-NRW (www.ppp-nrw.de)

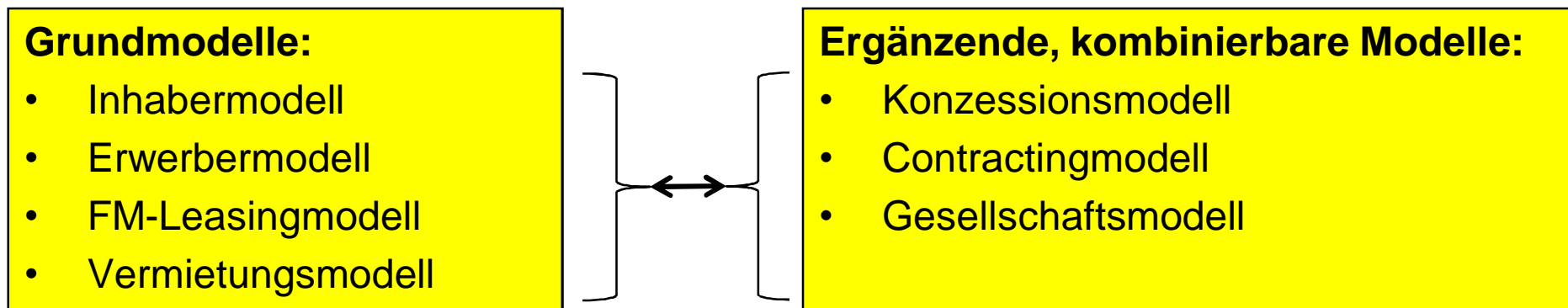


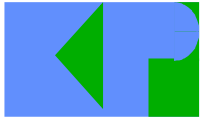
Inhalt

1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus
2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser
-  **4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen**
5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen
6. Risikoverteilung in PPP-Modellen
7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



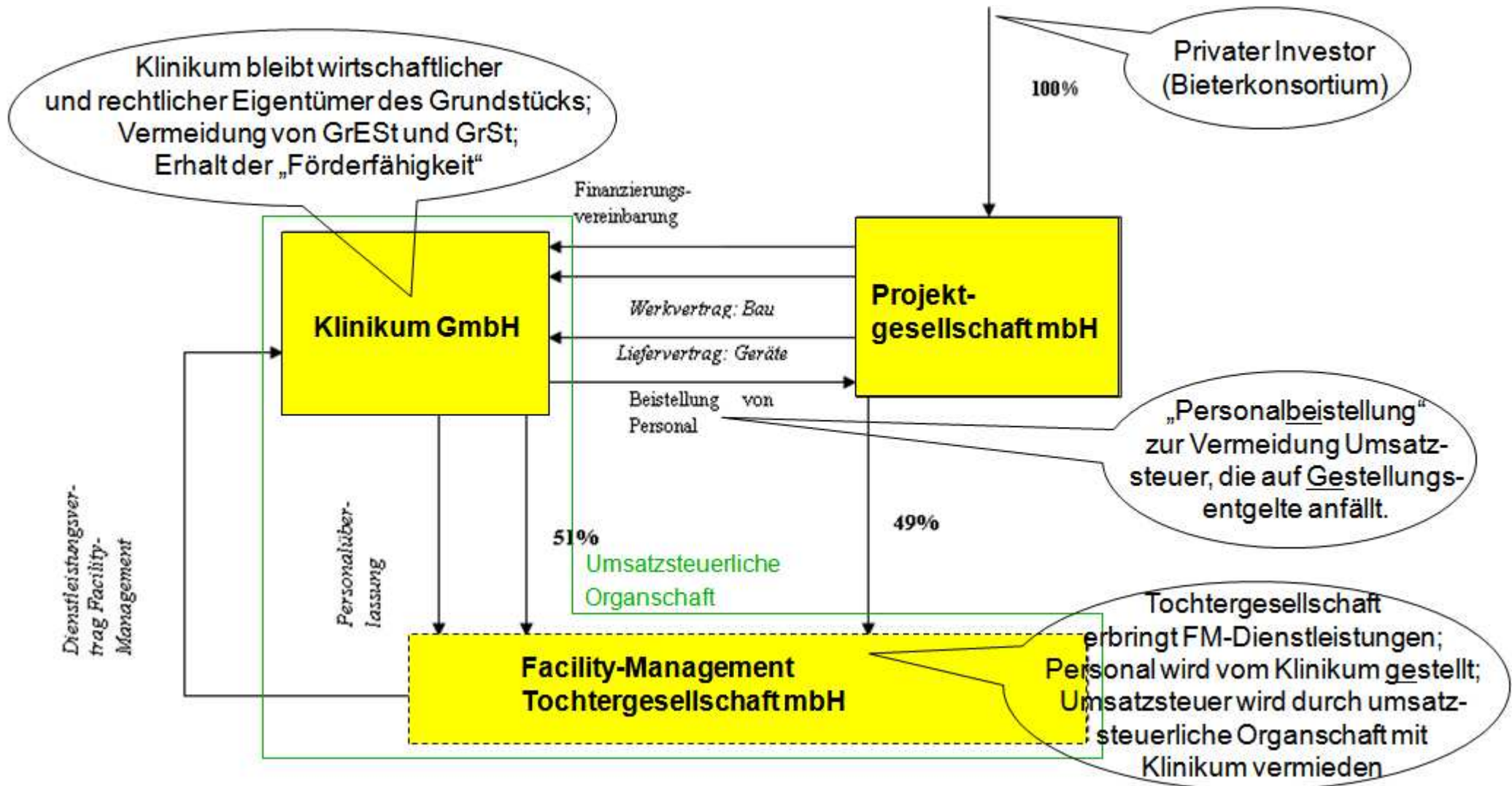
In Deutschland haben sich sieben PPP-Vertragsmodelle etabliert:

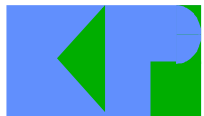




- Wirtschaftsprüfung
- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Trainings

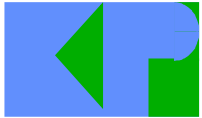
Ein Praxisbeispiel: Kombination des so genannten „PPP-Inhabermodells“ mit „Contracting-Elementen“ und einem „modifizierten Gesellschaftsmodell“:





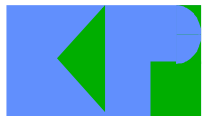
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (1)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Inhabermodell	Planung, Bau (Errichtung und/oder Sanierung), Finanzierung und Betrieb einer Immobilie zur Nutzung durch den öffentlichen Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none">• Grundstück, und bei Sanierungsprojekten auch die bestehenden Gebäude, befinden sich im Eigentum des öffentlichen Auftraggebers• Bei Neubauprojekten gehen Gebäude mit der Erstellung sukzessive in das Eigentum des öffentlichen Auftraggebers über.• Einräumung eines umfassenden Nutzungs- und Besitzrecht an Grundstück und Gebäude an den privaten Auftragnehmer, über Nießbrauchrecht oder schuldrechtliche Vereinbarung in Form eines Gestattungsvertrages ohne dinglichen Rechtscharakter.	Privater Auftragnehmer erhält mit Abnahme der Bauleistung monatliches Leistungsentgelt zur Refinanzierung der Investitions- und Betriebskosten, des Risikos und Gewinns



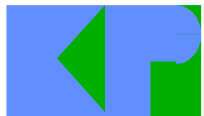
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (2)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Erwerbermodell	Planung, Bau (Errichtung und/oder Sanierung), Finanzierung und Betrieb einer Immobilie zur Nutzung durch den öffentlichen Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none">• Grundstück und errichtete Gebäude während der gesamten Vertragslaufzeit im zivilrechtlichen Eigentum des privaten Auftragnehmers.• Sie werden dem öffentlichen Auftragnehmer zur Nutzung überlassen, der damit die tatsächliche Herrschaft über die Gebäude und somit auch deren wirtschaftliches Eigentum innehat.• Am Ende der Vertragslaufzeit wird auch das zivilrechtliche Eigentum an Grundstück und Gebäude an den öffentlichen Auftraggeber übertragen.	Privater Auftragnehmer erhält mit Abnahme der Bauleistung monatliches Leistungsentgelt zur Refinanzierung der Investitions- und Betriebskosten, des Risikos und Gewinns



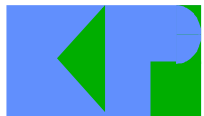
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (3)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
FM-Leasingmodell	<ul style="list-style-type: none">• Planung, Bau (Errichtung und/oder Sanierung), Finanzierung und Betrieb einer Immobilie zur Nutzung durch den öffentlichen Auftraggeber• Zusätzlich ggf. Verwertung	<ul style="list-style-type: none">• Privater Auftragnehmer überlässt dem öffentlichen Auftraggeber Grundstück und Gebäude, die sich in seinem wirtschaftlichen und zivilrechtlichen Eigentum befinden, zur Nutzung über die gesamte Vertragslaufzeit.• Keine Verpflichtung zur Übertragung des Eigentums am Ende der Vertragslaufzeit.• Öffentlicher Auftraggeber hat ein Optionsrecht, Grundstück und Gebäude zu einem bei Vertragsschluss fest kalkulierten Restwert zu erwerben.• Bei Ausübung der Kaufoption am Ende der Vertragslaufzeit Übergang des wirtschaftlichen und zivilrechtlichen Eigentums auf den öffentlichen Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none">• Öffentlicher Auftraggeber zahlt zur Refinanzierung ein monatliches Leistungsentgelt als „Leasingraten“ an den privaten Auftragnehmer• Leasingraten decken Teilamortisation der Investitionskosten, Betrieb sowie Risikoaufschläge und Gewinn des privaten Auftragnehmers ab• Restwert, zu dem öffentlicher Auftraggeber das Eigentum am Ende der Vertragslaufzeit erwerben kann, bildet Differenz zur Vollamortisation der Investition ab.



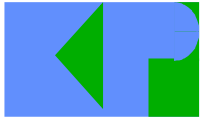
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (4)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Vermietungsmodell	<ul style="list-style-type: none">• Planung, Bau (Errichtung und/oder Sanierung), Finanzierung und Betrieb einer Immobilie zur Nutzung durch den öffentlichen Auftraggeber• Zusätzlich ggf. Verwertung	<ul style="list-style-type: none">• Privater Auftragnehmer überlässt dem öffentlichen Auftraggeber Grundstück und Gebäude, die sich in seinem wirtschaftlichen und zivilrechtlichen Eigentum befinden, zur Nutzung über die gesamte Vertragslaufzeit.• Keine Verpflichtung zur Übertragung des Eigentums am Ende der Vertragslaufzeit.• Dem öffentlichen Auftraggeber kann Optionsrecht, Grundstück und Gebäude zu erwerben, eingeräumt werden• Kaufpreis bemisst sich jedoch am zu ermittelnden Verkehrswert zum Zeitpunkt des Vertragsendes• Bei Ausübung der Kaufoption am Ende der Vertragslaufzeit Übergang des wirtschaftlichen und zivilrechtlichen Eigentums auf den öffentlichen Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none">• Öffentlicher Auftraggeber zahlt ein monatliches Leistungsentgelt an den privaten Auftragnehmer• Leistungsentgelt bemisst sich jedoch nicht an der Investition, sondern an marktüblicher Miete und Vergütung für erbrachte Betriebsleistungen.• Bei Ausübung der Kaufoption durch öffentlichen Auftraggeber wird Verkehrswert der Immobilie an den privaten Auftragnehmer gezahlt.



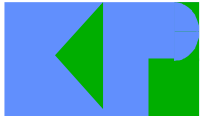
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (5)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Konzessionsmodell	Privater Auftraggeber verpflichtet sich gegenüber dem öffentlichen Auftraggeber, eine bestimmte Leistung - Planung, Bau (Errichtung und/oder Sanierung), Finanzierung und Betrieb der Gebäude - auf eigenes wirtschaftliches Risiko unmittelbar an den Bürger zu erbringen	Kombination mit allen oben beschriebenen PPP-Vertragsmodellen möglich	<ul style="list-style-type: none">• Im Gegenzug zur Leistungspflicht erhält der private Auftragnehmer vom öffentlichen Auftraggeber das Recht eingeräumt, seine Investitions- und Betriebskosten sowie das Risiko und den Gewinn über privatrechtliche Entgelte oder öffentlich-rechtliche Gebühren von den Nutzern zu refinanzieren.• Dabei gibt es zwei Ausgestaltungsmöglichkeiten; entweder steht der privaten Auftragnehmer in vertraglicher Beziehung zu den Nutzern und erhebt von diesen Entgelt oder Gebühr, oder der öffentliche Auftraggeber erhebt die Gebühren selbst und leitet sie dann an den privaten Auftragnehmer weiter.• Zusätzlich können Zahlungen durch den öffentlichen Auftraggeber, wie z.B. eine Anschubfinanzierung oder Zuschüsse zum laufenden Betrieb, erfolgen.



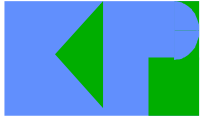
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (6)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Contractingmodell	Privater Auftraggeber übernimmt den Einbau bzw. die Optimierung von bestimmten technischen Anlagen oder Anlagenteilen in einem Gebäude des öffentlichen Auftraggebers.	<ul style="list-style-type: none">• Mit Einbau der Gebäudetechnik geht diese direkt in das Eigentum des öffentlichen Auftraggebers über.• Privatem Auftragnehmer wird Nutzungsrecht an den Anlagen eingeräumt.• Hinsichtlich der Eigentumsverhältnisse beruht das PPP-Contractingmodell i.d.R. auf PPP-Inhabermodell.	<ul style="list-style-type: none">• Leistungsentgelt orientiert sich im Gegensatz zu den anderen Vertragsmodellen nicht an den Investitionskosten, sondern an den bisherigen Energiekosten des öffentlichen Auftraggebers.• Damit muss privater Auftragnehmer sämtliche Kosten sowie Risikoaufschläge und Gewinnmarge abdecken.• Deshalb erheblicher Anreiz für den privaten Auftragnehmer, durch Optimierung der Anlagen Energiekosten zu senken.



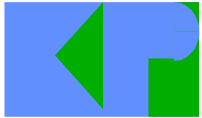
Vertragsmodelle für PPP-Projekte im Überblick (7)

PPP-Vertragsmodell:	Leistung:	Eigentum:	Entgelt:
Gesellschaftsmodell	<ul style="list-style-type: none">• Form der Ausgestaltung der o.g. PPP-Vertragsmodelle.• Privatrechtlich organisiertes Unternehmen übernimmt als Auftragnehmer Planung, Bau, Finanzierung und Betrieb des Projektgegenstandes für eine bestimmte Vertragsdauer.• Besonderheit des PPP-Gesellschaftsmodells: öffentlicher Auftraggeber übernimmt Rolle eines Mitgesellschafters.	<ul style="list-style-type: none">• Eigentumsverhältnisse entsprechen dem jeweils gewählten PPP-Vertragsmodell	<ul style="list-style-type: none">• Vergütung (Leistungsentgelt) und Risikoverteilung entsprechen dem jeweiligen PPP-Vertragsmodell



Inhalt

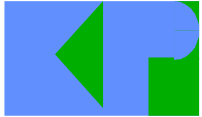
1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus
2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser
4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen
-  **5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen**
6. Risikoverteilung in PPP-Modellen
7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



Die folgende Kosten- bzw. Ausgaben- und Erlösparameter wirken sich in unterschiedlicher Weise auf die Wirtschaftlichkeit (i.S. einer „Finanzierbarkeit“) aus:

Parameter:	Wirkung auf die Wirtschaftlichkeit:		
1) Investitionskosten („Ausgaben“) (bzw. Sanierungsausgaben)	Hohe Ausgabe:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓
2) Reinvestitionskosten („Ausgaben“)	Hohe Ausgabe:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓
3) Struktureffekte	Hohe Einsparungen:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
4) Erlöse aus dem Verkauf ggf. frei werdender Flächen	Hohe Erlöse:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
5) Fördermittel durch das Land	Hohe Fördermittel:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
6) Festlegung der Finanzierungs- konditionen (Zinsen)	Hohe Zinssätze:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓

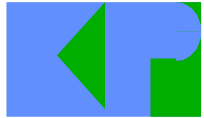
Zeitlicher Anfall der einzelnen Komponenten



Ziel der Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen

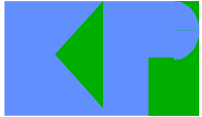
- **Ermittlung der günstigsten Beschaffungsvariante**
 - **Konventionelle Beschaffung bzw. Finanzierung**
oder
 - **Public – Private – Partnership (PPP)**

In Großbritannien wurde dafür die Methode des sog. **Public-Sector-Comparators (PSC)** entwickelt → Methode (PSC) auch in Deutschland „State of the art“
→ zu PSC siehe übernächste Folie
- **Aspekte der Wirtschaftlichkeitsbeurteilung**
 - Lebenszyklusbetrachtung
 - Einbeziehung aller entscheidungsrelevanten Kosten und Erlöse
 - Berücksichtigung aller entscheidungsrelevanten Projektrisiken
 - Berücksichtigung von Verzerrungstatbeständen
 - Berücksichtigung qualitativer und quantitativer Faktoren



Grundätze der Präsidenten der Rechnungshöfe des Bundes und der Länder zur Bewertung von PPP-Projekten:

1. Bei PPP-Projekten treten andere laufende Ausgaben an die Stelle von Zins- und Tilgungslasten und belasten künftige Haushalte in gleicher oder ähnlicher Weise. Nur nachgewiesene und haushaltswirksame Effizienzgewinne können zur Haushaltsentlastung beitragen.
2. PPP-Projekte, die sich die öffentliche Hand konventionell finanziert nicht leisten kann, darf sie sich ebenso wenig alternativ finanziert leisten.
3. Erst nach Feststellung der Notwendigkeit eines Projekts darf und muss geprüft werden, ob das Projekt für eine PPP-Realisierungsvariante geeignet ist.
4. Die Wirtschaftlichkeit eines Projekts muss in jedem Einzelfall und über die gesamte Laufzeit hinweg (Lebenszyklusansatz) nachgewiesen sein.
5. Zwischen der öffentlichen Hand und dem privaten Partner ist eine angemessene und wirtschaftliche Risikoverteilung vorzunehmen.
6. Die öffentliche Hand darf sich durch PPP-Projekte nicht aus dem Vergaberecht „stehlen.“
7. Die Komplexität von PPP-Projekten stellt besonders hohe Ansprüche an die Vertragsgestaltung. Fehlerhafte Verträge haben unmittelbare Auswirkung auf die Wirtschaftlichkeit des Projekts.
8. PPP-Projekte sind während ihrer gesamten Vertragslaufzeit im Haushalt klar darzustellen. Die Belastung künftiger Haushalte muss eindeutig erkennbar sein.
9. Die Prüfungsrechte der Rechnungshöfe sind sicherzustellen.
10. Im kommunalen Bereich handelt es sich bei PPP-Projekten häufig um kreditähnliche Geschäfte, die in fast allen Ländern der Genehmigung der Kommunalaufsichtsbehörde bedürfen. Von staatlicher Seite sollten Mindestanforderungen für PPP-Projekte vorgegeben werden.



Auch wenn die Finanzierung qua definitionem nicht als Besonderheit von PPP-Modellen gesehen wird, steht sie regelmäßig im Mittelpunkt der Betrachtung

Gesamtinvestitionskosten

↪ regelmäßig zusammengesetzt aus:

- Baukosten (gem. DIN 276)
- Projektentwicklungskosten
- evtl. bereits während der Bauphase anfallende Betriebskosten (bei Sanierungs-, Modernisierungs- und Erweiterungsbauten)
- Bauzeitinsen
- Finanzierungsnebenkosten
- ggf. Grunderwerbsteuer

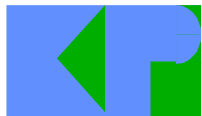
Finanzierung

↪ Im Hinblick auf PPP-Projekte regelmäßige Grundsatzfragen für den öffentlichen Auftraggeber:

- Ist die private Bereitstellung des erforderlichen Kapitals wirtschaftlich sinnvoll? oder
- Kann der öffentliche Auftraggeber selbst auf eine zinsgünstigere konventionelle Finanzierung (z.B. mittels Kommunaldarlehen) zurückgreifen?

Stellt man nur auf die Finanzierungsbedingungen ab, ergibt sich grundsätzlich kein Wirtschaftlichkeitsvorteil von PPP-Modellen!

- Die Beteiligung privater Dritter an der Finanzierung wird regelmäßig damit begründet, dass der Private im Zuge der Übertragung der Finanzierung folgende Funktionen mit übernimmt:
- Projektevaluierung
 - Beschleunigung der Kapitalbereitstellung
 - Projektmonitoring
 - Gesamtkostenoptimierung (incl. künftiger Betriebskosten)
 - Risikotragung
- } **Fraglich ist deshalb, in welchem Umfang diese Funktionen im Einzelfall (PPP-Projekt) tatsächlich vom privaten Dritten zu erfüllen sind.**

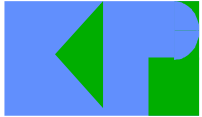


Der Wirtschaftlichkeitsvergleich eines PPP-Modells mit einer „konventionellen“ Finanzierung darf sich nicht auf die Finanzierungsbedingungen beschränken


Stellt man nur auf die Finanzierungsbedingungen ab, ergibt sich grundsätzlich kein Wirtschaftlichkeitsvorteil von PPP-Modellen!

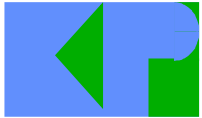
↪ Bestandteile eines Wirtschaftlichkeitsvergleichs mit dem Public Sector Comparator (PSC):

Kostenblock: (↪ PSC)	Tendenz aus Sicht des öffentlichen Auftraggebers bei ...	
	... konventioneller Finanzierung:	... Realisierung PPP-Modell:
Investitionskosten	Ggf. Problematik der Bauplanungs- und -überwachungskompetenz	Geringere Investitionskosten, da privater Partner – so die „PPP-These“ - über höhere Planungskompetenz verfügen würde
Finanzierungskosten	Geringere Finanzierungskosten da öffentliche Hand zu Kommunalkonditionen finanziert (→ hohe Bonität)	Finanzierungskosten können reduziert werden, wenn durch öffentliche Hand besichert (→ bedeutet insoweit Risikoübernahme durch öff. Auftraggeber)
Unterhaltungs- und Betriebskosten	Reduzierte Kosten ergeben sich nur durch reduzierte Bedarfe, die z.B. ein Neubau mit sich bringt, zuzügl. evtl. Struktureffekte	Sofern Privater als Betreiber fungiert (was bei PPP-Modellen grds. angenommen wird), wird von Kostenreduzierung durch „Leistungsprivatisierung“ (→ „Outsourcing“) ausgegangen
Transaktionskosten	Durch Vorbereitung und Durchführung des Projektes; zusätzlich bei Grundstückübertragungen	Durch Vorbereitung und Durchführung des Projektes; zusätzlich bei Grundstückübertragungen
Risiko-kosten	Vom öff. Auftraggeber übernommene Risiken ersparen zwar Ausgaben → für vollständigen Wirtschaftlichkeitsvergleich (aus Sicht der öffentlichen Hand) wären aber „kalkulatorische Risikokosten“ anzusetzen	Übertragung von Risiken auf Privaten lässt dieser sich vergüten → „Risikoprämie“ → kalkuliert der Private in seinen Preis ein



Inhalt

1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus
2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser
4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen
5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen
-  **6. Risikoverteilung in PPP-Modellen**
7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel

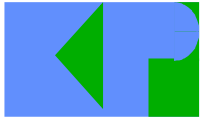


Wesentliche wirtschaftliche Chancen und Risiken lassen sich regelmäßig aus Wirtschaftlichkeitsberechnungen ableiten:

Parameter:	Wirkung auf die Wirtschaftlichkeit:		
1) Investitionskosten („Ausgaben“) (bzw. Sanierungsausgaben)	Hohe Ausgabe:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓
2) Reinvestitionskosten („Ausgaben“)	Hohe Ausgabe:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓
3) Struktureffekte	Hohe Einsparungen:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
4) Erlöse aus dem Verkauf frei werdender Flächen	Hohe Erlöse:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
5) Fördermittel durch das Land	Hohe Fördermittel:	=	Wirtschaftlichkeit: ↑
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↑
6) Festlegung der Finanzierungs-konditionen (Zinsen)	Hohe Zinssätze:	=	Wirtschaftlichkeit: ↓
	Früher Zeitpunkt:		Wirtschaftlichkeit: ↓

Zeitlicher Anfall der einzelnen Komponenten

- Können die geplanten **Investitionskosten** eingehalten werden?
- Sind die geplanten **Reinvestitionen** ausreichend bemessen?
- Sind die **Struktureffekte** realisierbar?
- Sind die **Veräußerungserlöse** in dem Umfang realisierbar?
- Sind die **Fördermittel** des Landes in dem Umfang realisierbar?
- Sind die **Finanzierungs-konditionen** (incl. Haftungsübernahme der öff. Hand o.ä.) realisierbar?
- Kann das Projekt bzw. einzelne Projektphasen **pünktlich / frühzeitig** realisiert werden?



Die von der PPP-Task Force NRW entwickelte Risikoliste gibt einen ersten Überblick über mögliche Risiken, die Einfluss auf die Wirtschaftlichkeit haben:

RISIKO	BESCHREIBUNG (Ursache und Wirkung)
PLANUNG	
Planungsqualität	Erlösreduzierung aufgrund Schlechterfüllung geforderter Leistungsstandards und Qualitäten, oder Kostenerhöhung durch notwendige Umplanungen
Planungsänderungen	Verzögerungen und Kostenerhöhungen aufgrund von Planungsänderungen durch den AG
Genehmigungen	Zusätzliche Kosten aufgrund von Genehmigungsverzögerungen durch AG
BAU	
Grundstückserwerb	Verzögerungen beim Erwerb, Baubeginn, höhere Kosten des Erwerbs
Baukosten	Kostenüberschreitung aufgrund fehlerhafter Kalkulation/Planung, schlechtes Projektmanagement, Baugrundrisiken (Geologie, Kontamination, archaologische Funde, Leitungen)
Bauzeit	Verlängerung aufgrund fehlerhafter Planung, mangelhafte Projektsteuerung, Schlechtwetter, Baugrundrisiken
BETRIEB + NUTZUNG	
Infrastrukturelle Gebäudemanagementkosten	Fehlerhafte Kalkulation, Unterlassung von Maßnahmen führen in Zukunft zu höheren Kosten, Preis-, Mengenänderungen, Abweichungen vom Leistungsstandard
Technische Gebäudemanagementkosten	Fehlerhafter Kalkulation, Unterlassung von Maßnahmen führen in Zukunft zu höheren Kosten, Preis-, Mengenänderungen, Abweichungen vom Leistungsstandard
Technologisch obsoleete Anlagen	Kosten durch vorzeitig veraltete Technologien und ggf. notwendige Erneuerung der Anlagen zur Erfüllung der Leistungsstandards (insbesondere hinsichtlich Informationstechnologie (IT))
Auslastung (hier öffentlicher / kein nutzerfinanzierter Hochbau)	Erhöhte / mangelnde Auslastung führt zu Mehr- oder Minderkosten (nur variable oder sprungfixe Kosten, da generelles Auslastungsrisiko im öffentlichen Hochbau in öffentlicher Sphäre bleiben sollte)
Vandalismus	Kosten infolge mutwilliger Zerstörung an Gebäude und Anlagen insbesondere im Ausbildungs- und Strafvollzugssektor
Restwert	Anderer Marktwert der Vermögenswerte am Ende der Laufzeit
ÜBERGEORDNETE RISIKEN	
Höhere Gewalt	Unvorhergesehene Kosten aufgrund von Naturkatastrophen
Politische höhere Gewalt	Kosten / Verdienstaufschlag aufgrund von Streiks, Bürgerkrieg oder kriegerischen Auseinandersetzungen
Änderungen von Gesetzen, Vorschriften, Normen	Kostenerhöhungen durch Änderungen von Bau- und Betriebsnormen, Arbeits- und Sicherheitsbestimmungen, Gesundheits-, Umweltschutzstandards, Steuern und Abgaben etc.
Finanzierung	Projektfinanzierung kommt nicht oder verspätet zustande, Finanzierung ist teurer als angenommen aufgrund von Änderungen bezüglich Zinsen, Margen, Wechselkurs etc.

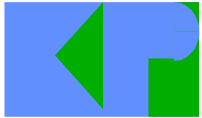
- Im praktischen Fall dürften sich praktisch alle Risiken ergeben → allerdings sicherlich mit **unterschiedlicher Eintrittswahrscheinlichkeit**
- Außerdem sind **praktisch alle Risiken nicht „PPP-typisch“**, sondern bestehen auch bei „konventioneller“ Beschaffung bzw. Finanzierung

☞ Fraglich ist deshalb

- ☞ **Welche Risiken**
- ☞ **lassen sich mit welchem Aufwand (Kosten, Vertragskonstruktion o.ä.)**
- ☞ **auf wen (auf den Privaten oder auch auf Dritte) übertragen?**

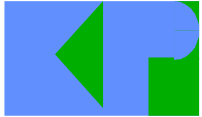
(siehe unten, Anhang, Risikoverteilungsmatrix)

Quelle: Nach: Finanzministerium des Landes NRW (Hrsg.), Public Private Partnership im Hochbau, Leitfaden „Wirtschaftlichkeitsvergleich“ der PPP-Task Force des Landes Nordrhein-Westfalen, S. 39 f



Wesentliche Chancen und Risiken der Umsetzung eines PPP-Modells für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Klinikums:

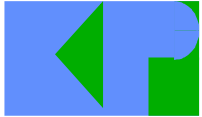
Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none">➤ Kein Verkauf/Anschluss der Klinik an einen privaten Klinikkonzern und damit Sicherung kommunaler Trägerschaft.➤ Perspektive eines im Bestand gesicherten Unternehmens (Krankenhaus) durch Realisierung des Neubaus.➤ Langfristige Sicherung verbleibender Arbeitsplätze durch die Stärkung der Marktposition des Klinikums.➤ Jeder Krankenhausneubau - auch in kommunaler Trägerschaft - ist u.E. nur durchsetzbar mit folgenden Perspektiven:<ul style="list-style-type: none">▪ Realisierung von Verweildauerverkürzung mit der Folge eines Bettenabbaus▪ Realisierung von Struktureffekten, aus denen der Neubau sich finanziert➤ „PPP-basiertes“ Investitions- und Finanzierungskonzept bietet insoweit u.U. die Chance, dass ein Neubau überhaupt realisiert werden kann.	<ul style="list-style-type: none">➤ Starke Reduzierung des Personalbestands.➤ Bisherige regelmäßige Personalfuktuation führt nicht zur quasi automatischen Realisierung der Struktureffekte.➤ Zur Sicherstellung ausreichender Liquidität (Zahlungen an Partner/Bank) können im Zeitablauf (weitere als die bisher geplanten) Personalkostenreduzierungen als Mittel zur Senkung der Betriebskosten in Betracht kommen.➤ Je nach Verteilung der Aufgaben im Servicevertrag, werden sämtliche nicht medizinischen Leistungen vom privaten Partner erbracht.➤ Es ist zu prüfen, ob und wie die Struktureffekte auch mit einem Alternativmodell zum Betriebsübergang des Personals im FM-Bereich (z.B. durch ein „Gestellungs- bzw. Beistellungsmodell“) realisiert werden können!!!➤ Bei Ausbleiben, Verzögerung, Reduzierung der Struktureffekte bzw. erhöhten Investitionskosten (bzw. erhöhtem Finanzierungsbedarf) steigt der „Druck auf die Personalkosten“.



Inhalt

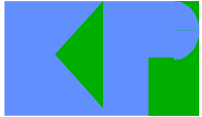
1. Zur Einführung: Beispiel zur Wirtschaftlichkeitsplanung eines Klinik-Neubaus
2. Definition und Abgrenzung von PPP-Modellen
3. PPP-Pilotprojekte nordrhein-westfälischer Krankenhäuser
4. Grundmodelle der Ausgestaltung von PPP-Modellen
5. Zur Wirtschaftlichkeitsbeurteilung von PPP-Modellen
6. Risikoverteilung in PPP-Modellen

7. Zum Abschluss: Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel



Wesentliche Erkenntnisse aus dem Fallbeispiel:

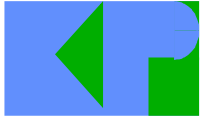
- Die Investition ist in der Modellrechnung **alleine aus den Struktureffekten heraus finanzierbar**. Einer Förderung und/oder zusätzlicher Erlöse (z.B. aus Grundstücksveräußerung) bedarf es rechnerisch nicht.
- Die Umsetzung der **Struktureffekte erfolgt zum größten Teil durch Personalabbau**.
- Struktureffekte in dieser Höhe (und Geschwindigkeit) setzen sich nicht „automatisch“ durch Fortschreibung der bisherigen jährlichen **Fluktuationsrate** um – auch wenn diese rechnerisch ausreichen möge.
- PPP-Modelle stellen **eine Form der Organisations- bzw. Leistungsprivatisierung** dar.
- In Praxis wird regelmäßig vorgeschlagen, **mindestens das technische Facility Management, evtl. zusätzlich das infrastrukturelle Facility Management auf den privaten Betreiber zu übertragen**. Beim Krankenhaus verbliebe danach nur das medizinisch-pflegerische Personal.
- Die endgültige **Verteilung der Risiken aus Planung, Bau, Finanzierung und Betrieb** erfolgt bei Abschluss der jeweiligen Vertragswerke (Nutzungsvertrag, Nutzungsüberlassungsvertrag, Servicevertrag).
- Fraglich ist, **ob PPP-Modelle ohne jede materielle/haftungsmäßige Beteiligung der öffentlichen Hand realisierbar** sind. Wenn diese so umgesetzt werden können, lässt sich der private Investor die Übernahme zusätzlichen Risikos vergüten. Das wiederum hat Rückwirkung auf die Wirtschaftlichkeit des Projektes für das Krankenhaus.
- Angesichts der langen PPP-Vertragslaufzeiten (30 Jahre) sind **funktionierende Malus-Regelungen bzw. „realisierbare Exit-Optionen“** für das Krankenhauses von erheblicher Bedeutung.
- **Für die Beschäftigten des Krankenhauses** bedeutet die Umsetzung des Investitionsvorhaben eine erhebliche Reduzierung an VK-Stellen und ggf. den Übergang nicht medizinischer Funktionen auf den privaten Betreiber.



PPP scheint in der Krankenhauspraxis zunehmend als „Alternative“ zur Investitionsfinanzierung nach KHG angesehen zu werden.

Die Konsequenzen einer solchen Entwicklung sind vielfältig – ausgewählte Beispiele:

- **Für das einzelne Krankenhaus** – und seine Beschäftigten
 - (Bisherige) öffentliche Investitionsförderung ist vollständig ergebnisneutral für das Krankenhaus
 - keine ergebnisbelastenden Abschreibungen
 - keine Zinsaufwendungen
 - Verpflichtung zur Rückzahlung erhaltener Fördermittel nur bei Verletzung des Förderzwecks
 - Kapitalkosten (Zins und Tilgung!) PPP-finanzierter Investitionen sind vom Krankenhaus aus dem laufenden Geschäft selbst zu erwirtschaften → eigenfinanzierte Investitionen!
- **Für die Finanzierungsträger** von Krankenhausleistungen (Kassen)
 - Abkehr von der dualistischen Krankenhausfinanzierung → „Monistik durch die Hintertür“
 - Eigenfinanzierte Investitionen (damit auch PPP-Modelle) können vom Krankenhaus nur aus Pflegesätzen / Fallpauschalen erwirtschaftet werden
- **Für die Länder** – auch aus krankenhauserplanerischer Sicht
 - Krankenhäuser bleiben zwar Plankrankenhäuser → Krankenhausplanung verliert an Einfluss
 - Kein krankenhauserplanerischer Einfluss durch die Vergabe von Investitionsfördermitteln
→ PPP-Investition: einzelwirtschaftliche Vorteilhaftigkeitsentscheidung des einzelnen Hauses



- Wirtschaftsprüfung
 - Steuerberatung
 - Betriebswirtschaftliche Beratung
 - Trainings
-

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!