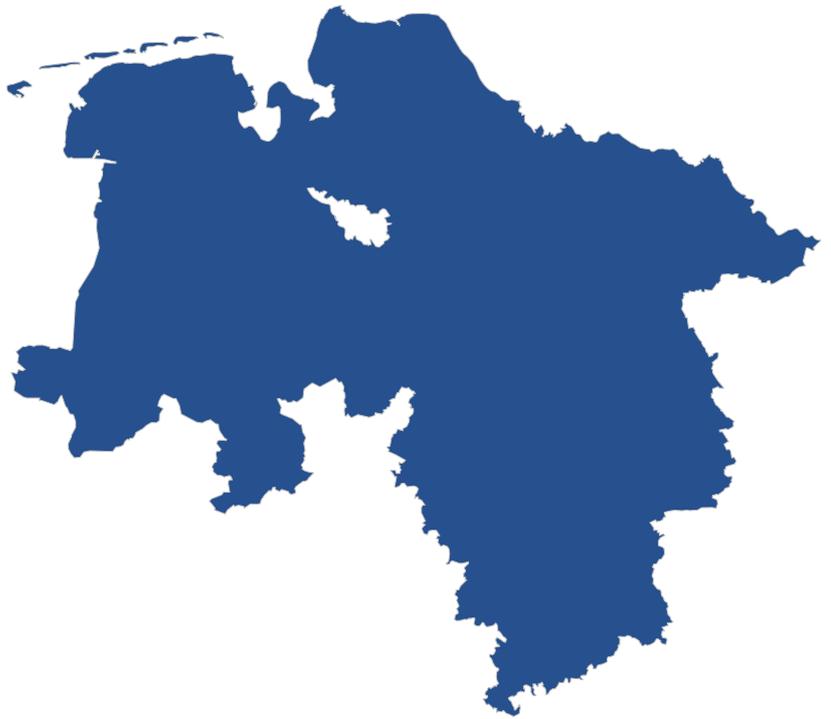


**Jahresbericht 2019
des Niedersächsischen Landesrechnungshofs**



**Bemerkungen und Denkschrift zur
Haushaltsrechnung des Landes Niedersachsen
für das Haushaltsjahr 2017**



Niedersachsen

Ministerium für Wissenschaft und Kultur

11 Finanzierungslücken beim Neubau der Hochschulkliniken

Die zurzeit in Rede stehende Investitionssumme von 2,1 Mrd. € reicht nicht aus, um eine bedarfsgerechte Finanzierung der Neubauprojekte der Hochschulkliniken sicherzustellen.

Der LRH regt an, die haushaltswirtschaftlichen Optionen einer Aufstockung der Mittel für das Sondervermögen zu prüfen. Alternativ kommt in Betracht, den Neubau (eines Teils) der Hochschulkliniken im Rahmen von ÖPP-Projekten zu verwirklichen.

Neubau der Hochschulkliniken

Die Medizinische Hochschule Hannover und die Universitätsmedizin Göttingen haben eine herausragende Bedeutung für die Krankenversorgung in Niedersachsen und sind Standorte der internationalen Spitzenforschung.

Der Gebäudebestand beider Einrichtungen ist mehr als 40 Jahre alt, weitgehend unsaniert und baulich abgängig.¹³⁸ Er wird weder den Anforderungen an eine zeitgemäße Klinikstruktur noch denen an einen universitären Maximalversorger mit internationalem Renommee gerecht. Die Landesregierung geht davon aus, dass die gravierenden Mängel „nur durch eine gezielte Erneuerung der gesamten baulich-technischen Infrastruktur beider Hochschulkliniken beseitigt werden“ können.¹³⁹

Um den Nachholbedarf an Investitionen der Gebäude für die Krankenversorgung langfristig zu finanzieren, errichtete das Land im Jahr 2017 ein Sondervermögen. Den Gesamtinvestitionsbedarf der

¹³⁸ Begründung zum Entwurf eines Gesetzes über das „Sondervermögen zur Nachholung von Investitionen bei den Hochschulen in staatlicher Verantwortung“ vom 04.04.2017, Drs. 17/7772 neu, S. 4.

¹³⁹ Gesetzesentwurf der Landesregierung, a. a. O.

beiden Kliniken schätzte es im Jahr 2016 überschlägig auf ca. 2,1 Mrd. €.

Kosten der Neubauvorhaben

Bereits im Herbst 2017 ergaben baufachliche Prüfungen, dass Investitionsmaßnahmen in einem viel größerem Umfang erforderlich sein würden. Die Universitätsmedizin Göttingen kalkulierte das Volumen für ihre Bauvorhaben mit rd. 1,4 Mrd. €. ¹⁴⁰ Der Investitionsbedarf an der Medizinischen Hochschule Hannover beträgt ausweislich des „Zwischenberichts MHH 2030“ ¹⁴¹ rd. 1,7 Mrd. €. ¹⁴²

Damit war absehbar, dass die geplanten 2,1 Mrd. € des Sondervermögens für beide Kliniken nicht ausreichen würden. Die Landesregierung konstatierte intern, dass sich die Kostenannahmen für beide Kliniken auf eine Größenordnung von mindestens 3,2 Mrd. € beliefen, wobei wesentliche Kostenansätze und bestehende Risiken noch nicht berücksichtigt worden seien.

Trotz der absehbaren Kostenentwicklung betrachten die beteiligten Ressorts das Sondervermögen bis heute als auf 2,1 Mrd. € „gedeckt“. ¹⁴³

In einem gemeinsamen Workshop des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur, der Staatskanzlei und des Finanzministeriums am 16.04.2018 wurde folgende Grafik präsentiert:

¹⁴⁰ Generalentwicklungsplan 2.0 der Universitätsmedizin Göttingen vom 31.08.2017 inkl. 150 Mio. € Bauabschnitt 1 A, der im Kapitel 06 04 veranschlagt ist.

¹⁴¹ Vom 30.06.2017, erstellt durch Munich Medical International (MMI) Schweiz AG.

¹⁴² Gutachten der Partnerschaften Deutschland GmbH „MHH 2025 – Ein neuer Medizincampus entsteht“ vom 18.12.2017.

¹⁴³ Zuletzt Große Anfrage mit Antwort der Landesregierung – Drs. 18/1484 – zu Frage 26, S. 16.

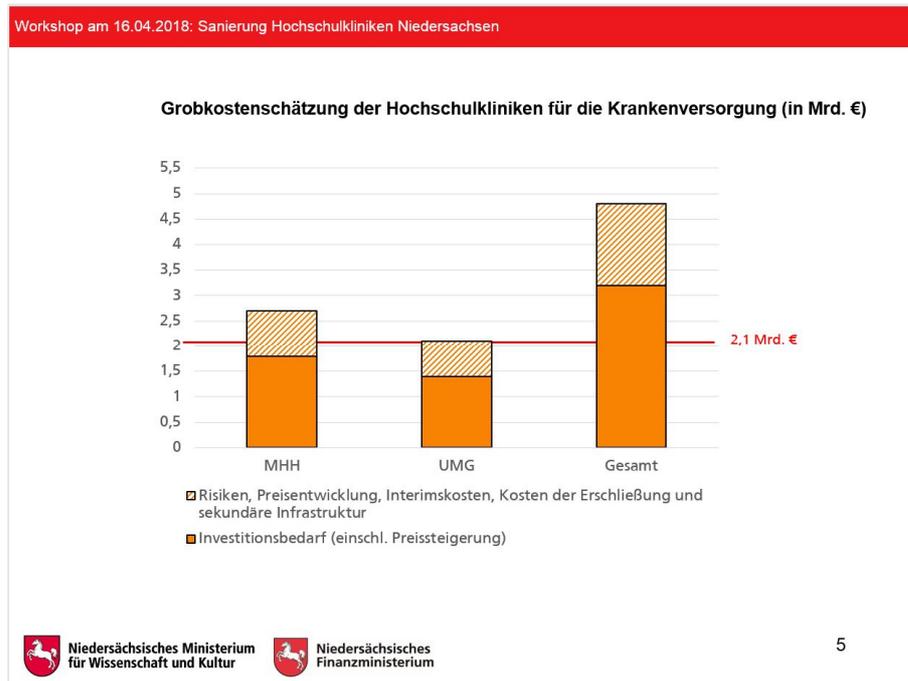


Abbildung 10: Grobkostenschätzung der Hochschulkliniken für die Krankenversorgung¹⁴⁴

Die Grafik verdeutlicht, dass das Sondervermögen nicht ausreicht, den Gesamtinvestitionsbedarf für beide Kliniken abzudecken. Der in der Landesregierung diskutierte Finanzierungsbedarf von möglicherweise sogar bis zu 5 Mrd. € ist mehr als doppelt so hoch wie die ursprüngliche Schätzung.

Einfluss der Bauzeit auf die Kosten

Die zukünftigen Baukosten werden zudem von der dynamischen Kostenentwicklung im Baugewerbe beeinflusst. Der Faktor Zeit erfordert daher eine zügige Planung und beschleunigte Umsetzung der Bauvorhaben, um weitere Kostensteigerungen zu vermeiden. Der LRH empfahl in seiner Beratenden Äußerung vom 26.06.2017 einen maximalen Realisierungszeitraum von zehn Jahren. Externe Berater teilten diese Einschätzung.¹⁴⁵

¹⁴⁴ Abbildung aus dem Workshop vom 16.04.2018.

¹⁴⁵ Z. B.: Munich Medical International (MMI) Schweiz AG, Boston Consulting Group (BCG), Hochschul-Informations-System eG.

Die Landesregierung geht dagegen von einer Realisierungszeit von mindestens 15 Jahren aus. Dies erhöht die Kosten um einen Betrag im dreistelligen Millionenbereich.

Der LRH erstellte für drei Szenarien eine Modellrechnung¹⁴⁶, um die Auswirkungen der Realisierungszeit auf die Kosten der Bauvorhaben zu antizipieren. Er legte eine jährliche Baukostensteigerung von 2 % zugrunde. Dies entspricht dem langjährigen Mittelwert.

Geschätzte Baukosten nach 10 Jahren Bauzeit	Baukosten nach 15 Jahren Bauzeit	Kostenerhöhung
2.100.000.000 €	2.211.086.811 €	111.086.811 €
3.200.000.000 €	3.369.275.140 €	169.275.140 €
5.000.000.000 €	5.264.492.406 €	264.492.406 €

Tabelle 19: *Baukostenentwicklung nach 15 Jahren Bauzeit*

Die Gegenüberstellung der Bausummen verdeutlicht die Kostenwirksamkeit des Faktors Zeit. So betragen die Baukosten statt 2,1 Mrd. € – bei zehnjähriger Realisierungszeit – für 15 Jahre bereits über 2,2 Mrd. €. Bei einer Bausumme von 5 Mrd. € erhöhen sich die Kosten im Rahmen einer 15-jährigen Realisierungszeit sogar um über 260 Mio. €. In allen drei Szenarien steigen die Gesamtkosten bei einer fünfjährigen Verlängerung der Realisierungszeit um rd. 5,3 %.

Darüber hinaus wirkt sich der tatsächliche Baubeginn auf die Baukosten aus. Basierend auf dem Investitionsbedarf von 3,2 Mrd. € erhöhen sich diese bei einer Verzögerung des Baubeginns von nur einem Jahr um rd. 64 Mio. €.

Im Ergebnis werden die Neubaukosten der Hochschulkliniken umso höher steigen, je länger die Planungs- und Bauzeit dauert. Neben der Baupreissteigerung ergibt sich überdies im Zeitablauf ein erhöhtes Risiko für den medizinischen Betrieb. Selbst mit erheblichem Mitteleinsatz für den Bauunterhalt können einige medizinische Gebäude(-trakte), wie z. B. ein OP-Block der Medizinischen Hochschule

¹⁴⁶ Grundlage der Berechnungen waren die Daten der Hochschulen.

Hannover, nicht bis zur Fertigstellung der Ersatzbauten betriebsfähig gehalten werden.

Schwachstellen des bisherigen Finanzierungsmodells

Nach Einschätzung der Landesregierung betragen die Kosten für die Neubauvorhaben der Hochschulkliniken bis zu 5 Mrd. €. Da das Sondervermögen auf eine Summe von 2,1 Mrd. € begrenzt werden soll, ist die Finanzierung nur für einen Teil der Baumaßnahmen gesichert. Hiernach könnte sich das Land nur die bauliche Teilerneuerung der Medizinischen Hochschule Hannover und der Universitätsmedizin Göttingen leisten.

Eine bauliche Teilerneuerung entspricht nicht dem Bedarf. Die Unterfinanzierung der Bauvorhaben würde im Ergebnis dazu führen, dass eine vollständige Erneuerung der baulich-technischen Infrastruktur nicht möglich wäre. Hinzu kommt, dass die Gesamtmaßnahme aus haushaltswirtschaftlichen Gründen in mehrere Bauabschnitte aufgeteilt werden müsste. Die nachhaltige Funktionsfähigkeit der Hochschulkliniken wäre in diesem Fall jedoch nicht gewährleistet.

Das Bauen in entsprechenden Abschnitten mit erheblichem zeitlichem Abstand beeinträchtigt den Krankenhausbetrieb während der Realisierungsphase und verursacht signifikante Interimskosten. Überdies bestehen Zweifel, ob die Bildung von Bauabschnitten für wesentliche Funktionsbereiche der Hochschulkliniken konzeptionell umsetzbar ist. So ist beispielsweise der Neubau des Zentralen OP-Bereichs eine der vordringlichsten Maßnahmen der Medizinischen Hochschule Hannover. Dieser steht in einem funktionell untrennbaren Zusammenhang mit der Zentralen Notaufnahme, den Diagnostik-Bereichen sowie der Intensivstation. Unter dem Gesichtspunkt einer sachgerechten Krankenversorgung wäre es nicht vertretbar und teilweise auch nicht möglich, Patientinnen und Patienten über das weitläufige Gelände von der Notaufnahme zum neuen OP-Bereich, von dort zur Intensivpflege und anschließend auf die Normalstationen zu verlegen. Eine abgestimmte

Umsetzung der erforderlichen Baumaßnahmen ist aufgrund der funktionalen Beziehungen unerlässlich. Vergleichbare Probleme ergeben sich auch für die Universitätsmedizin Göttingen. Sofern z. B. das jetzige „Bettenhaus 2“ durch Neubauten ersetzt wird, die in zwei Baustufen errichtet werden sollen, müsste über einen mehrjährigen Zeitraum ein teilweise leerstehendes Bettenhaus betrieben werden. Ähnlich verhält es sich mit großen Flächen im Zentralgebäude nach Umzug der Funktionsbereiche OP und Zentrale Notaufnahme in den Neubau.

Empfehlungen des LRH

Die angesichts der Begrenzung des Sondervermögens auf 2,1 Mrd. € zurzeit in Kauf genommene Alternative, die Neubaumaßnahmen der Hochschulkliniken nur teilweise und abschnittsweise durchzuführen, ist nicht bedarfsgerecht, aus baufachlicher Sicht unzweckmäßig und teilweise konzeptionell nicht umsetzbar. Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Realisierung der Maßnahmen in Abschnitten und die damit verbundene Verlängerung der Baudauer wegen der Kostenwirksamkeit des Faktors Zeit sowie im Hinblick auf die überproportional wachsenden Interimskosten unwirtschaftlich ist.

Nach Auffassung des LRH gebietet der in § 7 Abs. 1 LHO statuierte Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, eine bedarfsgerechte Finanzierung für die Bauvorhaben der Hochschulkliniken sicherzustellen. Der LRH regt deshalb an, die haushaltswirtschaftlichen Optionen einer entsprechenden Aufstockung der Mittel für das Sondervermögen zu untersuchen. Sofern dies unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen des Gesamthaushalts nicht möglich ist, käme auch die Beauftragung eines privaten Partners für den Neubau (eines Teils) der Hochschulkliniken in Betracht.¹⁴⁷ Bei einem ÖPP-Projekt¹⁴⁸

¹⁴⁷ Vgl. hierzu auch Gesetzesentwurf der Landesregierung, a. a. O (Fußnote 138).

¹⁴⁸ Öffentlich-Private-Partnerschaft. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (2003): „ÖPP ist eine langfristige vertraglich geregelte Zusammenarbeit zwischen Öffentlicher Hand und Privatwirtschaft zur wirtschaftlichen Erfüllung öffentlicher Aufgaben über den gesamten Lebenszyklus eines Projekts.“

erhielte ein privater Partner für die (partielle) Errichtung der Hochschulkliniken über eine Laufzeit von 30 bis 50 Jahren regelmäßige Zahlungen des Landes, die insbesondere als Mietzins oder Leasingraten zu leisten wären.

Wegen der besonderen Bedeutung der Medizinischen Hochschule Hannover sowie der Universitätsmedizin Göttingen für die Krankenversorgung und den Wissenschaftsstandort Niedersachsen empfiehlt der LRH, auch die ÖPP-Variante im Zusammenhang mit dem Neubau der Hochschulkliniken auf der Grundlage einer Wirtschaftlichkeitsuntersuchung nach Maßgabe des § 7 Abs. 2 LHO zu untersuchen.

Stellungnahme der Landesregierung

Die Landesregierung hält die Auffassung des LRH, dass das in Aussicht genommene Sondervermögen mit einem Volumen von 2,1 Mrd. € für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Neubauvorhaben nicht ausreicht, nur in Teilen für zutreffend. Vielmehr will die Landesregierung im Rahmen der Planungen darauf hinwirken, dass zunächst die dringlichsten Bedarfe mit Priorität bedient würden. Ferner sollten nur solche Bauabschnitte realisiert werden, die funktional eigenständig nutzbar sind, ohne aber die Realisierung anderer Bauabschnitte zu verhindern bzw. erforderlich zu machen.

Die Stellungnahme der Landesregierung widerspricht ihren Ausführungen in der Begründung zum Sondervermögensgesetz. Hiernach ist eine „Erneuerung der gesamten baulich-technischen Infrastruktur beider Hochschulkliniken“ unumgänglich. Dafür ist es zwingend erforderlich, die Kliniken in ihren Funktionsabläufen als Einheiten zu verstehen und unkalkulierbare Beeinträchtigungen zwischen den Bauphasen zu vermeiden, die zudem zu Mehrkosten im Betriebsablauf führen. Die Universitätsmedizin Göttingen geht selbst von einer zügigen und verzahnten Abfolge aller Bauabschnitte aus. Bei der Medizinischen Hochschule Hannover lässt sich eine zeitgleiche Umsetzung der Baumaß-

nahmen realisieren, selbst wenn – wie die Landesregierung unterstellt – mehrere Vergabeeinheiten unter dem Aspekt der Marktgängigkeit gebildet werden müssten.

Da im Übrigen unstrittig ist, dass für eine sachgerechte Vollsanierung beider Hochschulkliniken Finanzmittel von mindestens 3,2 Mrd. € erforderlich sind, bestehen Anhaltspunkte für eine evidente Unterfinanzierung der Bauvorhaben. Diese würde im Ergebnis dazu führen, dass anstelle der gebotenen Erneuerung der gesamten baulich-technischen Infrastruktur nur eine – allerdings nicht bedarfsgerechte – Teilsanierung durchgeführt und die Funktionsfähigkeit des Klinikbetriebs sowohl bei der Medizinischen Hochschule Hannover als auch bei der Universitätsmedizin Göttingen beeinträchtigt würde.

Der LRH hält deshalb an seiner Auffassung fest, dass eine bedarfsgerechte Finanzierung der Bauvorhaben der Hochschulkliniken sicherzustellen ist. Er begrüßt, dass die Landesregierung die haushaltswirtschaftlichen Möglichkeiten einer Aufstockung des Sondervermögens und alternative Finanzierungsmodelle in den anstehenden Umsetzungsphasen prüfen will.