



Wel of geen PPS?

Strategie/organisatie | René Goorden

Er zijn de afgelopen jaren bij grootschalige nieuwbouwprojecten goede resultaten bereikt met publiek-private samenwerking (PPS); vooral op het gebied van infrastructuur en rijksgebouwen. De DBFMO-contractvorm (design, build, finance, maintain en operate) wordt daarbij vaak gebruikt. PPS-projecten blijken vaker op tijd en binnen budget te worden opgeleverd dan projecten met een traditionele aanbesteding. In de zorgsector komt PPS echter (nog) nauwelijks van de grond. Dit ondanks het feit dat ook in de zorgsector veel grootschalige nieuwbouwprojecten plaatsvinden. Waar liggen de kansen en wat zijn de belemmeringen?



‘De initiële investering kan mogelijk hoger uitvallen, maar de kosten over de gehele contractduur pakken lager uit’

Inzet van DBFMO-samenwerkingsvorm bij nieuwbouw

Bij publiek-private samenwerking wordt gezocht naar een optimale verdeling van risico's en verantwoordelijkheden tussen publieke partijen en marktpartijen. Deze afspraken worden vastgelegd in een contract. Bij grootschalige nieuwbouwprojecten wordt de geïntegreerde DBFMO-contractvorm vaak gebruikt. De opdrachtnemers vanuit verschillende disciplines (architect, ontwikkelaar, aannemer, facilitair dienstverlener, et cetera) werken daarbij samen in een consortium. Dit consortium stelt gedurende de looptijd van het contract het object (bijvoorbeeld het ziekenhuis) beschikbaar aan de opdrachtgever. De contractduur is daarbij veelal gelijk aan de levenscyclus van het object en bedraagt daarmee in veel gevallen enkele tientallen jaren. Het consortium wordt verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van het gebouw, inclusief de vooraf afgesproken diensten. Het consortium is dan ook verantwoordelijk en draagt het risico voor alle fasen in het project van totstandkoming van het gebouw (design en build) tot het onderhoud en de exploitatie daarvan. Het consortium is tevens verantwoordelijk voor de financiering, projecten worden hiermee als het ware voorgefinancierd door marktpartijen. De opdrachtgever betaalt gedurende de looptijd van het contract een vergoeding voor de beschikbaarheid van het gebouw en de diensten. De vergoeding is daarbij afhankelijk van de daadwerkelijke beschikbaarheid en prestatie.

Wat biedt PPS?

Naast de eerder genoemde voordelen op het gebied van efficiency, biedt PPS in de vorm van DBFMO meer voordelen ten opzichte van traditionele aanbestedingen. Zo zorgt de integrale vorm van aanbesteden ervoor dat aan de voorkant de juiste opzet wordt bepaald. Door een afstemming van het ontwerp, de bouw, het onderhoud en de bijbehorende diensten aan de voorkant van het traject wordt gekomen tot de meest optimale opzet voor de gehele contractduur. Hierdoor kan de initiële investering mogelijk hoger uitvallen, maar zullen de kosten over de gehele contractduur (lifecycle costs) lager uitpakken. Door de wijze van vergoeding hoeven opdrachtgevers de investering niet meer zelf te doen, maar betalen zij gedurende de looptijd van het contract een vergoeding. Hiermee hebben zij gedurende de looptijd van het contract duidelijkheid over de kosten en worden deze kosten uitgesmeerd over de contractduur. De vergoeding is afhankelijk van de geleverde prestatie en vormt hiermee voor de opdrachtnemers een prikkel tot presteren. Een ander belangrijk, zo niet het belangrijkste, voordeel van PPS is dat activiteiten en de bijbehorende risico's bij die partijen worden neergelegd die deze het beste kunnen beheersen. De zorginstelling kan zich hiermee volledig richten op haar kerntaak: het verlenen van zorg. Dat is namelijk het taakgebied waar een zorginstelling de risico's het beste kan beheersen.

Weinig PPS in zorg

Gezien de potentiële efficiencywinst is er ook vanuit de politiek grote belangstelling voor PPS binnen de zorgsector. De Tweede Kamer dringt er dan ook bij minister Klink



op aan om PPS binnen de zorgsector te stimuleren. In het overleg met de Tweede Kamer over dit thema op 11 februari van dit jaar heeft de minister drie pilotprojecten toegezegd op het gebied van PPS in de zorgsector. Vooral nog zijn er echter nog geen pilots bekendgemaakt. Het Gemini ziekenhuis in Den Helder studeert momenteel op PPS voor nieuwbouw en wordt daarmee mogelijk het eerste groot-schalige PPS-project binnen de zorg.

Het feit dat binnen de gezondheidszorg meer onzekerheden bestaan dan in sectoren als infrastructuur en rijksgebouwen draagt er zeker aan bij dat PPS binnen de zorgsector nog beperkt is. De inschatting van de risico's is hiermee complexer. Deze risico's bestaan echter ook in trajecten waarin niet gekozen wordt voor PPS, maar komen in dat geval niet altijd in een dergelijk vroeg stadium op tafel. Daarnaast bestaan er aarzelingen bij zorginstellingen, vanwege de beperkte kennis en ervaring met PPS. Men wil daarbij niet teveel afhankelijk worden van externe

adviseurs. De daarmee samenhangende kosten moeten namelijk al in een vroeg stadium worden gemaakt; veelal voordat de daadwerkelijke keuze voor PPS gemaakt wordt.

Durven loslaten

PPS vraagt een cultuuromslag bij zorginstellingen. Als opdrachtgever moet je zaken los durven laten, vooral waar het de uitvoering betreft. Dit vraagt vertrouwen over en weer tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. De interne projectorganisatie aan opdrachtgeverskant zal zich meer bezighouden met het vastleggen van prestatie-eisen en minder met de technische specificaties, het ontwerp en de bouw. Het feit dat zaken rondom de uitvoering meer worden overgelaten aan de marktpartijen die als opdrachtnemers fungeren, betekent overigens niet dat er binnen de zorginstelling geen kennis van nieuwbouw en het beheer meer aanwezig hoeft te zijn. Om als volwassen opdrachtgever richting het consortium op te treden is deze kennis onontbeerlijk. Sterker nog, doordat aan de voorkant moet worden bepaald aan welke eisen het vastgoed gedurende de contractperiode moet voldoen, is een strategische visie op vastgoedontwikkeling en -beheer, bij de inzet van PPS van nog groter belang dan bij traditionele vormen van aanbesteding.

De financiering maakt onderdeel uit van de genoemde DBFMO-samenwerkingsvorm. Concreet betekent dit dat de opdrachtnemer (het consortium) zorgt voor de financiering van een project. Er wordt wel eens gepleit voor het uitsluiten van financiering uit het contract. Uitsluiten van de 'F-component' betekent dat de opdrachtgever zelf de financiering verzorgt. Hiermee kan alsnog worden geprofiteerd van een integrale vorm van aanbesteding. Indien de opdrachtgever de financiering zelf voor zijn rekening neemt, valt wel het voordeel weg van een optimale allocatie van risico's naar die partijen die deze risico's het beste kunnen beheersen. De opdrachtgever trekt daarmee weer meer risico's naar zich toe.

PPS als de oplossing?

Of PPS van toegevoegde waarde is bij de realisatie van nieuwbouwprojecten, verschilt natuurlijk van geval tot geval. Het is zeker niet zaligmakend en het is ook niet de oplossing voor alle problemen die zich momenteel voordoen bij de realisatie van nieuwbouw. Aangezien de proceskosten in veel gevallen hoger zijn dan bij traditionele aanbesteding, is het van belang dat een project enige omvang heeft. De rijksoverheid heeft daarom de grens gelegd bij projecten met een begroting van 25 miljoen euro; voor projecten met een begroting boven dit bedrag wordt onderzocht of PPS van toegevoegde waarde is.

Ook binnen de gezondheidszorg zou in ieder geval voor projecten met enige omvang serieus gekeken kunnen worden naar de mogelijkheden van PPS. Door deze optie af te zetten tegen traditionele vormen van aanbesteding, wordt in ieder geval een gedegen afweging gemaakt.

René Goorden is marktmanager bij Bank Nederlandse Gemeenten (BNG).