

Warum sind für ein neues, relativ kleines US-Hospital bei Weilerbach viel höhere Baukosten als für einen kompletten Neubau des Münchner Universitätsklinikums Großhadern veranschlagt?

LUFTPOST

Friedenspolitische Mitteilungen aus der
US-Militärregion Kaiserslautern/Ramstein
LP 184/13 – 26.11.13

Kann ein US-Militärhospital mit 68 Betten 990 Millionen Dollar kosten, wenn ein kompletter Neubau des Münchner Universitätsklinikums Großhadern mit 2.200 Betten für 500 Millionen Euro zu haben wäre?

Am 18.11.13 hat die *Süddeutsche Zeitung* unter der Überschrift "Experten empfehlen Abriss von Großhadern" berichtet, dass ein schrittweiser Neubau des Universitätsklinikums Großhadern am jetzigen Standort etwa 500 Millionen Euro kosten würde. Bei 2.220 Betten müssten für die Bereitstellung eines Bettes also 227.273 Euro ausgegeben werden.

Das neue US-Hospital bei Weilerbach soll jetzt nur noch 68 Pflegebetten haben, aber trotzdem 990 Millionen Dollar, also 14.558.824 Dollar pro Bett kosten. Nach dem aktuellen Wechselkurs (1 \$ = 0,74 €) sind das 10.769.482 Euro für jedes Bett.

Ein einziges Bett in einem US-Militärhospital wäre also angeblich genau so teuer wie 47 Betten in einem deutschen Universitätsklinikum. Wenn man von den Kosten für ein Bett in einer deutschen Großklinik ausgeht, dürfte das US-Hospital mit seinen 68 Betten nur 15.454.564 Euro, also 20.892.395 Dollar kosten.

In der unter http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_11/LP22611_021211.pdf aufzufindenden LUFTPOST 226/11 haben wir uns mit der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage von Abgeordneten der Fraktion DIE LINKE zum "Neubau eines US-Militärkrankenhauses bei Weilerbach" beschäftigt. In der Sammelantwort auf die Fragen 8 bis 10 wird u. a. ausgeführt:

"Für die Bauherren- und Planungskosten, d. h. die Tätigkeit der Bauverwaltung und der von ihr eingeschalteten Architekten und Ingenieure, wird der Bund von den Streitkräften zum Teil entschädigt. Entsprechend den ABG '75 zum ZA-NTS beträgt die Entschädigung im Falle des US-Militärkrankenhauses Weilerbach rd. 43 Mio. Euro.

Diese Entschädigung entspricht nicht den tatsächlichen Kosten, die für die Tätigkeit der Bauverwaltung und der von ihr beauftragten Architekten und Ingenieure anfallen und die der Bund zu finanzieren hat. Beim Neubau der US-Klinik Weilerbach sind hierfür Kosten in Höhe von rd. 170 Mio. Euro anzusetzen. Der im Einzelplan 12 etatisierte deutsche Finanzierungsbeitrag beträgt damit 127 Mio. Euro."

Diese Aussage haben wir damals wie folgt kommentiert:

"Warum will sich die Bundesregierung mit 127 Millionen Euro an einem völlig überflüssigen US-Bauvorhaben beteiligen, das ausschließlich den US-Streitkräften dient und der einheimischen Bevölkerung nur zusätzliche Belastungen aufbürdet? Wenn diese Summe in die regionale Wirtschaftsförderung flösse, könnten zahlreiche zukunftssichere zivile Arbeitsplätze geschaffen werden, die nur dem Frieden dienen. Nach den bei der

Realisierung des Kaiserslautern Community Centers / KMCC gemachten Erfahrungen ist jetzt schon davon auszugehen, dass auch dieses Projekt die deutschen Steuerzahler sehr viel mehr als die angegebenen 127 Millionen Euro kosten wird (s. http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_08/LP21308_041108.pdf).

Bei unserem heutigen Kenntnisstand drängen sich uns noch ganz andere Fragen auf. Der von der Bundesrepublik Deutschland zu tragende Anteil an den "Bauherren- und Planungskosten" wurde vermutlich nach einem festgelegten Prozentsatz aus der angegebenen Bausumme errechnet. Je höher diese Bausumme veranschlagt wird, desto höher ist der prozentuale deutsche Anteil.

Nach den oben angestellten Berechnungen könnten allein für den deutschen Kostenanteil von 127 Millionen Euro gut 8 US-Hospitäler mit 68 Betten für jeweils 15.454.564 Euro gebaut werden.

Deshalb fordern wir Antworten auf folgende Fragen:

Was macht das geplante relativ kleine US-Hospital im Vergleich mit einer der größten deutschen Universitätskliniken so teuer?

Wurde die Bausumme absichtlich viel zu hoch angesetzt, um den deutschen Kostenanteil so in die Höhe zu treiben, dass man ein US-Hospital mit dem Komfort eines Luxushotels komplett mit deutschen Geld bezahlen kann?

Soll an Stelle des völlig überflüssigen neuen US-Hospitals ein ganz anderes, sehr viel kostenintensiveres US-Bauprojekt realisiert werden?

Wir sind der Meinung, dass diese Fragen schlüssig beantwortet sein müssen, bevor auch nur ein einziger Baum im Munitionsdepot Weilerbach gefällt werden darf.

Am 16.11.13 war übrigens in der RHEINPFALZ zu lesen, dass im Wasserwerk des Zweckverbandes Wasserversorgung Westpfalz Aktivkohlefilter eingebaut werden, "um die Qualität des Trinkwassers in seinem Versorgungsbereich weiterhin zu garantieren". Mögliche Gründe dafür sind in der LUFTPOST 172/13 unter http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_13/LP17213_081113.pdf nachzulesen.

Übermorgen, am Donnerstag, dem 28.11.13, endet offiziell die viel zu kurze Mindestauslegungszeit von einem Monat, in der die Öffentlichkeit Einblick in die umfangreichen Unterlagen zur Umweltverträglichkeitsprüfung nehmen konnte (s. http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_13/LP16913_051113.pdf).

Wo, wie und bis wann Einwendungen gegen das völlig überflüssige, äußerst umweltschädliche, das Trinkwasser einer ganzen Region gefährdende US-Bauvorhaben vorgebracht werden können, ist zumindest bis 28. 11. unter <http://www.sgdsued.rlp.de/Oeffentlichkeits-beteiligung-Bekanntmachungen/binarywriterservlet?imgUid=fb146bcc-9c5a-1413-a3ca-1bc582684628&uBasVariant=11111111-1111-1111-1111-111111111111> nachzulesen.

www.luftpost-kl.de

VISDP: Wolfgang Jung, Assenmacherstr. 28, 67659 Kaiserslautern