

Investitionen: Die Krise als Chance nutzen

In der aktuellen schwierigen wirtschaftlichen Situation mit einer drohenden Rezession sind konjunkturbelebende und beschäftigungswirksame Investitionen in die Infrastruktur des Landes Gegenstand von Beratungen und Beschlüssen der Politik. Die Medien haben in den vergangenen Wochen breit darüber berichtet. Auch für den Krankenhausbereich könnte sich die Finanz- und Wirtschaftskrise als Chance für eine zumindest punktuelle Belebung und Verstärkung der Investitionstätigkeit entwickeln. Als eine der ersten nahm die bayerische Landesregierung bereits im November die Krankenhäuser mit in den Blick ihres „Beschleunigungsprogramms für Investitionen“. Unmittelbar vor Weihnachten haben Vertreter der Landesregierungen und Kanzleramtsminister Thomas de Maizière vereinbart, dass die Bundesländer Schwerpunkte für die Milliardeninvestitionen benennen sollen, die das Bundeskabinett im Lauf des Januars in ihr zweites Konjunkturpaket aufnehmen will. Deutschland solle durch die „Modernisierung seiner Infrastruktur“ gestärkt werden. Die Länder sollten aus der Fülle von möglichen Vorschlägen umsetzungsreife Projekte und Schwerpunkte herauskristallisieren. Diese könnten im Ausbau von Bildungsangeboten, des Verkehrsnetzes oder von *Krankenhäusern* liegen.

Auch der saarländische Ministerpräsident Peter Müller machte in einem Interview im Deutschlandfunk deutlich, dass

unter anderem die energetische Sanierung öffentlicher Gebäude und Krankenhäuser eine sinnvolle Handlungsoption ist (siehe Seite 8). Dieser Haltung hat sich auch der Deutsche Städtetag ausdrücklich angeschlossen.

Der Präsident des Deutschen Städtetages, der Münchner Oberbürgermeister Christian Ude, plädierte im Vorfeld des Treffens der Koalitionsspitzen Anfang Januar 2009 dafür, „die akute Wirtschaftskrise als Chance zu nutzen, um längst überfällige Investitionen in Deutschlands Kommunen zu ermöglichen und damit die Wirtschaft vor Ort anzukurbeln“. Das Programm der Bundesregierung müsse unverzichtbar eine starke kommunale Komponente haben: „Die Kommunen haben in weiten Landesteilen in den vergangenen Jahren dringend nötige Investitionen zurückstellen müssen, weil sie über keine ausreichende Finanzausstattung verfügten“, so Ude. Auf die „Pläne in den Schubladen“ könne man nun zurückgreifen. Da die Kommunen bekanntlich der größte öffentliche Investor seien, könne ohne ihre Mitwirkung an einem Konjunkturprogramm keine durchschlagende Wirkung erzielt werden.

Ausdrücklich erinnerte der Städtetagspräsident an den Vorschlag der kommunalen Spitzenverbände, von finanzschwachen Kommunen keinen Finanzbeitrag zu verlangen, der sie überfordern würde. Stattdessen solle bei KfW-Krediten zeitweise auf Zins und Tilgung verzichtet werden. Besonders bedeut-



Aufstieg zum schnellen Abteilungsscannen.



Wir unterstützen Ihren Erfolg.

Fujitsus Arbeitsmittel zur Dokumentenerfassung bauen auf jahrzehntelanger Erfahrung, Technologieführerschaft und kundenorientiertem Know-how auf. Heute stellen wir für jedes Büro genau den richtigen Scanner bereit.

Schnelle und äußerst kompakte Abteilungsscanner.

Die neuen Fujitsu Scanner fi-6140 und fi-6240 digitalisieren Papierdokumente zuverlässig, schnell und ohne Unterbrechung. Es grenzt schon an ein Wunder: Ein Gerät, das auf Ihrem Schreibtisch gerade mal so viel Platz einnimmt wie ein DIN A4-Blatt, erstellt in einer Minute bis zu 120 digitale Bilder. Sie werden Augen machen: Auch bei gemischten Dokumenten liegt die Verarbeitungsleistung bei bis zu 4000 Seiten pro Tag! Diese Scanner sind mit hoch integrierten Funktionen zur Bildverbesserung ausgestattet. Das hohe Scantempo und die gleichzeitige rasante Bildverarbeitung sorgen für extrem effiziente Digitalisierung. Das ist noch nicht alles: Die Scanner bieten als erste ihrer Klasse auch die neue Fujitsu Funktion „Active Paper Protection“, so dass Sie ihnen auch Ihre „delikatsten“ Unterlagen anvertrauen können.

Im Lieferumfang enthalten: ScandAll PRO 1.5 Capture Software.

Erstellt durchsuchbare PDF-Dateien, startet die automatische Zeichenerkennung und läuft mit TWAIN- oder ISIS-Treibern auch in Kombination mit dem Kofax VRS Toolset, das ebenfalls im Lieferumfang enthalten ist. Unterstützt Barcode und Patchcode-Erkennung zur automatisierten Dokumentenseparation. Und das ist längst noch nicht alles!

Erfahren Sie mehr auf: <http://emea.fujitsu.com/scanners>
Sie werden staunen!

**Paper
Protection
Mechanismus**

FUJITSU

THE POSSIBILITIES ARE INFINITE

**AP ASSURANCE
PROGRAMME**

Alle Namen, Herstelleramen, Marken- und Produktbezeichnungen unterliegen besonderen Schutzrechten und sind Herstellerzeichen und/oder eingetragene Marken der jeweiligen Inhaber. Alle Angaben unverbindlich. Änderungen an den technischen Daten ohne vorherige Ankündigung vorbehalten.



Peter Müller, saarländischer Ministerpräsident, im Deutschlandfunk, 18. Dezember 2008: „Das Saarland ist ja in einer besonders schwierigen Haushaltslage. Das Bundesverfassungsgericht hat uns eine unverschuldete Haushaltsnotlage zuerkannt. Das begrenzt die Handlungsmöglichkeiten. Trotzdem ist es so, dass in Zeiten schwieriger konjunktureller Entwicklung die Stabilisierung der Konjunktur, die Erhaltung der Arbeitsplätze eine hohe Priorität und im Einzelnen eine höhere Priorität als die Haushaltskonsolidierung haben müssen. Nach meinem Dafürhalten macht es wenig Sinn, zuerst über Beträge zu reden. Man muss über die Frage reden, wo sind Bedarfe. Fakt ist: Was auch immer getan wird, es muss schnell getan werden, wenn es der Konjunktur helfen soll, und es muss trotzdem nachhaltig sein. Da, glaube ich, muss es ein paar Grundsätze geben. Erstens: Sanierung geht vor Neubau. Wir haben erhebliche Sanierungsnotwendigkeiten im öffentlichen Straßennetz. Das kann auch schnell gemacht werden. Das ist ein erster Punkt. Der zweite Punkt: Ich glaube, dass Hochbau vor Tiefbau gehen sollte, weil auch dies schneller umsetzbar ist. Natürlich kann in die Schulen zusätzlich investiert werden. Natürlich kann in die Sanierung öffentlicher Gebäude insbesondere unter energetischen Gesichtspunkten zusätzlich investiert werden. Das gilt für **Krankenhäuser**, das gilt für Rathäuser, für kommunale Einrichtungen. Darüber wird man reden müssen und da ist das Saarland auch bereit, sich zu beteiligen, und es macht wenig Sinn, da über 5, 6 oder 7 Mio. € zu reden. Da müssten wir bundesweit über Milliardenbeträge reden, und damit ist das Saarland sicherlich auch mit zweistelligen Millionenbeträgen beteiligt.“

Foto: dpa

zum Beispiel vom „kraftvollen Motor für Wachstum und Beschäftigung“ die Rede, so vor noch nicht allzu langer Zeit aus dem Mund von Bundeskanzlerin Angela Merkel zu hören anlässlich eines der zahlreichen Automobil-Events, die gewöhnlich für Glanz und Glamour sorgen. In der jetzigen massiven Absatzkrise sieht die Welt anders aus. Für die Automobilkonzerne stehen die Zeichen auf Produktionsdrosselung, Kurzarbeit und Entlassungen. Zulieferfirmen und Zeitarbeiter sind die ersten, die dies zu spüren bekommen. Ganze Belegschaften werden mit Zwangsfeierschichten von den Werkshallen ferngehalten. Um historische Firmenpleiten ungeahnten Ausmaßes zu verhindern, nehmen Unternehmen staatliche Finanzhilfen in Anspruch.

In einer solchen Situation ist es aufschlussreich, einen Vergleich zwischen der Automobilindustrie und dem Gesundheitswesen bzw. der Gesundheitswirtschaft zu ziehen, um die Wirkungen möglicher Finanzhilfen und Konjunkturspritzen zu beurteilen. Beide Wirtschaftsbereiche zählen zu den größten der Bundesrepublik Deutschland. Je nachdem, wie weit die Kreise in Richtung vor- und nachgelagerter Bereiche gezogen werden und die außenwirtschaftlichen Größenordnungen be-

sam zur Überwindung der Krise seien energetische Sanierungen von Schulen, Krankenhäusern und Verwaltungsgebäuden. „Bei diesen kleinen Einzelaufträgen kommen der Mittelstand und das Handwerk besonders gut zum Zug. Das Geld bleibt also in der jeweiligen Region und kommt dem dortigen Arbeitsmarkt in hohem Maße zugute.“ Außerdem seien energetische Sanierungsmaßnahmen nicht nur ökologisch sinnvoll, sondern auch ökonomisch, da sie künftige Heizkosten reduzieren und die Kommunen und *Krankenhäuser* auch in den kommenden Jahren finanziell entlasten.

Konkret appellierte Ude an den Bund, seine Mittel im Investitionspakt von Bund, Ländern und Kommunen zur energetischen Sanierung mittelfristig deutlich über die bisher für 2009 vorgesehenen 300 Mio. € hinaus aufzustocken. Das Programm werde schon jetzt sehr stark genutzt, die Nachfrage sei so groß, dass es teilweise elffach überzeichnet sei.

Automobilindustrie und Gesundheitswesen: Deutschlands größte Wirtschaftszweige

Wenn über die Automobilindustrie gesprochen wird, greifen Politiker schnell zu blumigen Formulierungen. Da ist dann

rücksichtigt werden, liegen die (inländischen) Ausgaben im Gesundheitswesen bei ca. 250 Mrd. €. Für einen Branchenvergleich müssten die Auslandsumsätze hinzugezählt werden, die in der Medizintechnikbranche zum Beispiel über 10 Mrd. € jährlich betragen. In der Automobilindustrie wird der Jahresumsatz mit 290 Mrd. € (Inland plus Export) angegeben.

Bundeskanzlerin Merkel nutzte ihre Neujahrsansprache im Fernsehen unter anderem zu der Versicherung, dass ihr und ihrer Regierung nichts mehr am Herzen liege als die Arbeitsplätze der deutschen Bevölkerung. Da kommt es vielleicht gerade recht, dass erst vor wenigen Tagen das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilte, dass zum 31. Dezember 2007 rund 4,4 Mio. Menschen in Deutschland und damit etwa jeder zehnte Beschäftigte im Gesundheitswesen tätig waren. Der Branchenbericht MedTech 2008 rechnet, sicher unter Hinzuzählung unter anderem der medizintechnischen Industrie und verwandter Sektoren, mit 4,8 Mio. Menschen, die im Gesundheitswesen Arbeit finden. In der Automobilindustrie im engeren Sinne arbeiten eine dreiviertel Mio. Menschen. Unter Berücksichtigung der „indirekt vom Auto abhängigen Beschäftigten“ in den vorgelagerten Industriebereichen (Metall, Elektro, Chemie) und den nachgelagerten Sektoren (Kfz-Handel,

Werkstätten etc.) rechnet der Automobilverband mit 5,3 Mio. „von der Automobilnutzung abhängigen Beschäftigten“.

Diese Zahl wird in der jetzigen wirtschaftlichen Krise auf jeden Fall deutlich sinken. Geschuldet ist dies nicht nur dem einbrechenden Binnenabsatz, sondern vor allem der hohen Exportquote der Automobilindustrie. 2007 wurden Autos im Wert von 187 Mrd. € exportiert (Import: 82 Mrd. €). 85 Prozent des Außenhandelsüberschusses der deutschen Wirtschaft wurden 2007 von der Automobilindustrie erzielt. Damit kann das Gesundheitswesen zwar nicht aufwarten, aber der große Vorteil der überwiegend dienstleistungsbezogenen Arbeitsplätze im Gesundheitswesen ist, dass diese in aller Regel nicht ins Ausland verlagert werden können und auch nicht primär von der Auslandsnachfrage abhängig sind. Auch die Binnennachfrage bleibt relativ stabil, denn krank sind die Menschen in Krisenzeiten nicht weniger als sonst. Das Gesundheitswesen erweist sich in der Krise als beschäftigungsfester, weil es seine Wurzeln in der einheimischen Nachfrage und Wirtschaft hat. Trotz aller internationalen Tendenzen und Verflechtungen ist das Gesundheitswesen eine primär regional aufgestellte, wenn auch immer stärker vernetzte Wirtschaftsstruktur, die angesichts der internationalen Turbulenzen zunächst einmal sicherer steht als andere Wirtschaftszweige. Damit dies so bleibt und sich auch in der Krise nachhaltig bewähren kann, sind Fördermaßnahmen für das Gesundheitswesen, etwa in Form von gezielten Investitionen und der Stärkung von Innovationen, wie sie schon verschiedentlich von politischer Seite vorgeschlagen wurden, zu begrüßen.

Jeder Euro, der im Gesundheits- und Krankenhauswesen an sinnvoller Stelle investiert wird, fördert die Modernisierung und Zukunftsfähigkeit der Gesundheitseinrichtungen, stärkt den Arbeitsmarkt, die soziale Infrastruktur und auch die Sozialabgaben, die lokale Wirtschaft und die Hightech-Branche Medizintechnik, die Innovationskraft von Forschung und Wissenschaft und nicht zuletzt die Ausbildung sowie die Weiterbildung tausender junger Menschen.

Dipl.-Volkswirt Peter Ossen, Chefredakteur ■

Konjunkturprogramm zum Abbau des Investitionsstaus in den Krankenhäusern nutzen

Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) forderte die Landesregierung auf, in dem geplanten eigenen Konjunkturprogramm zur Verhinderung eines wirtschaftlichen Abschwungs die Krankenhäuser zu berücksichtigen. „In den Krankenhäusern hat sich ein Investitionsstau von über 1 Mrd. € bei den dringlichen Bauprojekten aufgebaut“, erklärte der BWKG-Vorstandsvorsitzende, Landrat Franz Weber. Ein von der BWKG vorgeschlagenes vierjähriges Sonderbauprogramm mit 150 Mio. € pro Jahr könne den Investitionsstau zumindest halbieren. Auch die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen plädierte gegenüber der Landesregierung für die Einbeziehung der Krankenhäuser in das Konjunkturpro-

gramm. In einem Schreiben an Ministerpräsident Dr. Jürgen Rüttgers und Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann wurde im Dezember 2008 die nachhaltige Wirkung zusätzlicher investiver Maßnahmen im Krankenhausbereich hervorgehoben. Hierdurch könnten wichtige Impulse für die wirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Entwicklung gesetzt werden. Konkrete Ansatzpunkte könnten die durch die Bezirksregierungen erstellten Prioritätenlisten für das Investitionsprogramm 2008 sein, die notwendige und damit förderfähige Anträge der Krankenhäuser für Baumaßnahmen in der Größenordnung von rund 840 Mio. € umfassen.

Länder müssen endlich ihren Verpflichtungen nachkommen

Der Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands (VKD) forderte am 12. Dezember 2008 von den Bundesländern, künftig in ausreichendem Maße Fördermittel für die Kliniken bereitzustellen. Die neuesten veröffentlichten Zahlen des Statistischen Bundesamtes (www.destatis.de) zeigten die Notwendigkeit „massiver Umstrukturierungen im Klinikbereich“, so der neue VKD-Pressesprecher, Peter Asché.

Nach der veröffentlichten Statistik behandeln die deutschen Krankenhäuser immer mehr Patienten in immer kürzerer Zeit mit tendenziell weniger Personal, und die Behandlungen werden immer teurer. Lag der Anteil der über 65-Jährigen im Jahr 2000 noch bei 35 Prozent, so betrug er 2007 bereits 43 Prozent. Dieser Trend werde anhalten und sich auf die Kapazitäten und Strukturen der Kliniken auswirken. Obwohl die Bevölkerungszahlen in Deutschland sinken, könne sich durch die Alterung die Zahl der Klinikpatienten um 2 Mio. auf 19 Mio. im Jahr 2030 erhöhen, rechnet das Bundesamt. Dadurch werde sich auch die Art der Krankheitsfälle verändern, zum Beispiel weniger Geburten, aber mehr Herz-Kreislauf- und mehr Krebserkrankungen. Darauf müssten sich die Krankenhäuser mit ihren Kapazitäten, insbesondere baulich, medizintechnisch und strukturell, einstellen.

„Ohne entsprechende Investitionen können wir unsere Krankenhäuser nicht auf diese Zukunft vorbereiten“, erklärte Asché. Die meisten Bundesländer hätten sich in den vergangenen Jahren immer mehr ihrer gesetzlichen Pflicht entzogen und die Fördermittel für die Krankenhäuser stetig reduziert. „Die Länder haben im Gesetzgebungsverfahren um das KHRG darum gerungen, die Verantwortung für die Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung als Ländersache zu behalten. Nun müssen sie auch dazu stehen und hier wesentlich mehr tun als in den vergangenen Jahren.“ Dies sei angesichts der aktuellen Wirtschaftskrise überdies sinnvoll zur Stärkung der Industrie in diesem Bereich sowie der regionalen Baufirmen und Handwerksbetriebe.

Drohender Nachwuchsmangel in der Pflege

Nach dem Abschluss der fünföchigen Ausstellung „Pflege – Bilder – Perspektiven: Berufe mit Menschen“ im Haus der Gesundheitsberufe Berlin zog der Deutsche Berufsverband für

Pflegeberufe (DBfK) Bilanz. „Mehrere Hundert Realschüler und Gymnasiasten haben die Ausstellung besucht und über Arbeitsfelder, Ausbildung, Berufsalltag und Perspektiven in der Pflege mit DBfK-Vertretern diskutiert. Fakt ist: kaum eine/r dieser Jugendlichen zieht einen pflegerischen Beruf in Betracht, allenfalls als nachrangige Option, wenn im Wunschberuf kein Ausbildungsplatz erreicht werden kann“, so die Bilanz von Johanna Knüppel, Referentin des DBfK. „Dies bestätigt die Ergebnisse von vielfältigen Umfragen (zum Beispiel des DGB), nach denen unter den 25 meistgenannten nichtakademischen Wunschberufen die Pflege nicht vorkommt. Veränderungen greifen ohnehin erst mit Zeitverzug, deshalb muss der Pflegeberuf jetzt durch bessere Arbeitsbedingungen deutlich attraktiver gemacht werden. Nur so besteht die Chance, auch künftig noch genügend Fachkräfte für eine gute Versorgung der alternden Bevölkerung zur Verfügung zu haben.“

Das Image der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit verschlechtert sich nach Feststellung des DBfK seit Jahren kontinuierlich. Die großen physischen und psychischen Belastungen im Berufsalltag, der dramatisch niedrige Personalschlüssel in allen Einrichtungen und die vergleichsweise schlechte Bezahlung „machen den Beruf für gute Schulabgänger unattraktiv. Eine berufliche Perspektive stellt man sich anders vor. Es gibt immer mehr Eltern, die ihren Kindern sogar verbieten, einen pflegerischen Beruf zu wählen. Dabei sinkt nicht nur die Zahl der möglichen Bewerber wegen der fallenden Geburtenzahlen, der Bedarf an professioneller Pflege steigt kontinuierlich an. Gleichzeitig führen die schwierigen Arbeitsbedingungen dazu, dass viele Pflegefachkräfte krank, ausgebrannt und enttäuscht ihren Beruf verlassen.“ Eine aktuelle Umfrage des DBfK zur Situation im Pflegealltag zeigt „erschreckende erste Ergebnisse. Insgesamt eine höchst bedrohliche Entwicklung, die umgehendes politisches Handeln und vorausschauende Strategien erfordert.“

Im englischen Gesundheitswesen hat man errechnet, dass im Jahr 2020 jeder 4. Schulabgänger einen Pflegeberuf ergreifen müsste, um den Bedarf im Land zu decken. Die Bevölkerungsstruktur in Deutschland ist dem durchaus vergleichbar, es fehlen aber die Konzepte, um eine angemessene Versorgung der Menschen sicherstellen zu können. Der DBfK resümiert: „Unsere politischen Vertreter haben offenbar die Zeichen der Zeit noch immer nicht erkannt. Wenn nicht jetzt die Arbeitsbelastung der Pflegenden deutlich reduziert wird als Signal, weiter im Beruf zu bleiben, sind auf Dauer die Weichen falsch gestellt und nicht mehr zu korrigieren.“

VUD: Forderungen der Tarifparteien an Uniklinika nicht umsetzbar

„Die Forderung des Marburger Bundes für Ärzte an Uniklinika von 9 Prozent Gehaltssteigerung und von 8 Prozent durch ver.di für die übrigen Beschäftigten sind für die Unikliniken schlicht nicht tragbar“, so VUD-Generalsekretär Rüdiger Strehl. „Wir können im Gesundheitswesen diese Kostensteigerungen nicht refinanzieren. Sollten die Forderungen Erfolg haben, wird die Existenz der Uniklinika massiv gefährdet. Bei

einem Anteil von zwei Dritteln an den gesamten Kosten im Klinikum fallen die Personalausgaben deutlich ins Gewicht“, erklärte Strehl. „Wir sind im Herbst mit den Angestellten für eine bessere Finanzierung der Krankenhäuser auf die Straße gegangen, doch die Politik hat sich strukturellen Verbesserungen verweigert. Aber das Klinikmanagement kann nicht mehr Geld verteilen, als es durch die Krankenversorgung umsetzen kann. Das Gesundheitswesen wird leider immer noch vorwiegend als Treiber der Lohnnebenkosten gesehen“, ergänzte VUD-Vorstand Prof. J. R. Siewert.

Je ein Drittel der Uniklinika machte 2007 Verluste oder hatte ein ausgeglichenes Betriebsergebnis. „Vor diesem Hintergrund werden zu hohe Tarifabschlüsse die Uniklinika und damit letztendlich auch die Arbeitsplätze existenziell gefährden. In der heutigen Zeit sollten die Angestellten neben der Bezahlung auch die Arbeitsplatzsicherheit als einen Faktor sehen. Die Gewerkschaftsforderungen passen nicht in den Abschwung, es wäre falsch und fahrlässig, jetzt darauf einzugehen und damit der Erosion der Wirtschaft Vorschub zu leisten“, so Strehl. ■

DRG-Evaluation beginnt – Forschungsauftrag vergeben

Die DKG und der GKV-Spitzenverband haben gemäß § 17 b Absatz 8 KHG den Auftrag, eine Begleitforschung zu den Auswirkungen der Einführung der Fallpauschalen im Krankenhaus durchzuführen. Zu diesem Zweck wurde das von der DKG und dem GKV-Spitzenverband getragene Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) beauftragt, die Begleitforschung europaweit auszuschreiben. Der Zuschlag wurde im Dezember 2008 der IGES Institut GmbH erteilt. Damit erreicht die Begleitforschung die nächste Stufe der Umsetzung. Bereits ab dem Datenjahr 2004 haben die Selbstverwaltungspartner zu diesem Zweck Datenauswertungen im Rahmen der Begleitforschung auf den Internetseiten des InEK veröffentlicht.

Im Zentrum der Auswertung stehen – wie vom Gesetzgeber gefordert – Fragen nach den Auswirkungen des neuen pauschalierenden Vergütungssystems auf die Strukturen der Krankenhäuser, auf die Qualität der Versorgung sowie auf mögliche Leistungsverlagerungen. Diesen inhaltlichen Schwerpunkten sollen sich die Experten mit Hilfe von fast 50 Forschungsfragen nähern. Die Untersuchung wird in mehreren Abschnitten erfolgen. Zu diesem Zweck stehen die Leistungs- und Strukturdaten der Krankenhäuser, aber auch ergänzende Datenquellen zur Verfügung. Während in der ersten Stufe die Daten der Jahre 2004 bis 2006 analysiert werden, bauen die folgenden Stufen jeweils in drei Jahresritten darauf auf. Die ersten Ergebnisse dieser Auswertungen werden in der zweiten Jahreshälfte 2009 erwartet. ■