

# Krankenhausinvestitionen Teil des Konjunkturpakets II

*Die Finanzkrise und die sich anbahnende Wirtschaftskrise haben die Frage der Krankenhausinvestitionen jenseits grundsätzlicher Diskussionen über Monistik oder Dualistik im Zusammenhang mit den aktuellen Konjunkturmaßnahmen der Bundesregierung auf die Agenda der Krankenhäuser und ihrer Organisationen gerückt. Ein Koalitionsausschuss der Bundesregierung hat am 12. Januar 2009 im Rahmen des zweiten Paketes des Bundes zur Konjunkturförderung ein breites Spektrum an Maßnahmen mit einem Gesamtvolumen von rund 50 Mrd. € für die Jahre 2009 und 2010 beschlossen, in dem auch die Krankenhäuser nicht nur „am Rande“, sondern ausdrücklich Erwähnung finden. Wie jüngste Meldungen nahelegen, zielt das Konjunkturprogramm auf vorliegende Anträge zur Investitionsförderung ab.*

Für Investitionen in die Infrastruktur und hier insbesondere in Krankenhäuser werden vom Bund 3,5 Mrd. € zur Verfügung gestellt. Zuzüglich des verpflichtenden Finanzierungsanteils der Länder von 25 Prozent betragen die Finanzhilfen der öffentlichen Hand für diesen Bereich 4,67 Mrd. €. Die Krankenhäuser konkurrieren hierbei mit anderen Projekten zur Modernisierung der kommunalen Infrastruktur, etwa Städtebau und Lärmsanierung (siehe den Wortlaut weiter unten). Zur Umsetzung der zusätzlichen Investitionen sind ein Gesetz und eine Verwaltungsvereinbarung erforderlich. Die Abstimmung erfolgt in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundeskanzleramtes. Das weitere Verfahren befand sich Ende Januar in der Abstimmung. Obwohl – wie die DKG mitteilte – mit einem Inkrafttreten nicht vor Mai 2009 gerechnet werden könne, erwartet die Regierungskoalition, dass mindestens die Hälfte der zusätzlichen Investitionen bereits im laufenden Jahr getätigt werden. Krankenhäuser können mit einem hohem Investitionsbedarf und realisierungsreifen Projekten aufwarten. Die Landeskrankenhausesellschaften haben den Finanzierungsbedarf anhand bereits geprüfter und schnell umsetzbarer Maßnahmen dargelegt. Die Krankenhäuser sollten frühzeitig Anträge auf Förderung zusätzlicher Investitionen stellen, um einen möglichst hohen Anteil des Zweijahresbudgets zu erreichen. Zudem wäre eine Erhöhung der Pauschalförderung und ggf. der Investitionspauschalen zu fordern. Der riesige Investitionsstau der Krankenhäuser in Deutschland lässt sich mit dem Konjunkturprogramm der Bundesregierung nicht annähernd abbauen. Es wäre aber fahrlässig, sich bietende Möglichkeiten zur Verbesserung der Infrastruktur im Krankenhausbereich ungenutzt zu lassen.

Eine seitens der DKG beim Wirtschaftsforschungsinstitut Prognos in Auftrag gegebene Studie zu den volkswirtschaftlichen Wirkungen zusätzlicher Investitionen untermauert die Position der Krankenhäuser (siehe Zusammenfassung auf den Seiten 105–106). Kurz gesagt kommt Prognos zu der Einschätzung, dass jeder zusätzlich in Krankenhäuser investierte Euro eine überdurchschnittlich hohe zusätzliche Wertschöpfung

von 1,8 € bewirkt. 1 Mrd. zusätzlich investierte Euro sichern zudem rund 34 000 Arbeitsplätze in Deutschland.

Eine vom Deutschen Krankenhausinstitut im Auftrag der DKG durchgeführte Ad-hoc-Umfrage zum Investitionsbedarf der Krankenhäuser (DKI-Erhebung „Kurzfristige Investitionsmaßnahmen der Krankenhäuser im Jahr 2009“) kommt zu dem Ergebnis, dass die Kliniken für 2009 einen Investitionsbedarf in Höhe von 7,38 Mrd. € anmelden. DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum bekräftigte den aufgrund der seit Jahren drastisch zurückgefahrenen öffentlichen Investitionsmittel angewachsenen gewaltigen Nachholbedarf an Krankenhausinvestitionen. Die aktuelle DKI-Erhebung zeige, dass die Kliniken – hochgerechnet auf alle Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten – in der Lage wären, 2009 3,26 Mrd. € an Investitionen aus Pauschalfördermitteln zu tätigen. Für die Einzelförderung ergibt sich laut der DKI-Umfrage ein Bedarf in Höhe von 4,12 Mrd. €. Baum: „Die Kliniken sind bereit, kurzfristig erhebliche Investitionen umzusetzen, die überaus positive volkswirtschaftliche Auswirkungen haben könnten.“ Davon würden vor allem mittelständische Unternehmen überproportional profitieren.

Nach Feststellung der Krankenhausgesellschaften liegen konkrete Investitionsvorhaben bei den für die Krankenhausplanung zuständigen Behörden der Länder als Anträge in Milliardenhöhe vor und könnten sofort in Aufträge fließen. Die DKG forderte deshalb Bund und Länder auf, die im zweiten Paket zur Konjunkturförderung für kommunale Infrastrukturprojekte bereitgestellten Mittel in Höhe von insgesamt 4,67 Mrd. € zügig freizugeben und die Kliniken bei der Mittelvergabe entsprechend ihres enormen Investitionsbedarfs angemessen zu berücksichtigen.

Auch der Medizintechnik-Branchenverband *Spectaris* appellierte Anfang Januar an Bund und Länder, in das geplante Konjunkturprogramm auch die längst überfälligen Investitionen im Krankenhausbereich einzubeziehen. „Jetzt gebe es eine gute Gelegenheit, auf die wachsende Gesundheitswirtschaft zu setzen und in innovative Klinikinfrastruktur zu investieren“, sagte Ulrich Krauss, Vorsitzender des Spectaris-Fachverbandes



Bundeskanzlerin Angela Merkel und der Vorsitzende der FDP, Guido Westerwelle, diskutieren über die Perspektiven der Bundespolitik: Die FDP wird trotz ihrer vorgetragenen inhaltlichen Bedenken gegen das Konjunkturpaket II auch nach dem Wahlerfolg und der bevorstehenden Regierungsbeteiligung in Hessen die Marschrichtung der Bundesregierung im Bundesrat nicht entscheidend verändern können. Der Einfluss der FDP auf die Bundespolitik wurde unmittelbar nach der Wahl in Hessen überschätzt. Eine eigene Mehrheit, um zustimmungspflichtige Gesetzesvorhaben im Bundesrat zu stoppen, besitzt die FDP nicht (siehe hierzu auch „Blickpunkt Berlin“ auf Seite 108 dieses Heftes). Foto: dpa

Medizintechnik. Die innovative, forschungsintensive Medizintechnik setze bisher verstärkt auf das Ausland mit einer Exportquote von mehr als 64 Prozent. Aufgrund der Unsicherheiten auf den internationalen Märkten sei jetzt ein starker Heimatmarkt wichtig für die weitere Entwicklung der Medizintechnik in Deutschland. Mit einem Gesamtumsatz von mehr als 18 Mrd. € und fast 100 000 Mitarbeitern zählt die Branche zu einem der Eckpfeiler der deutschen Wirtschaft. Im vergangenen Jahr stieg der Inlandsumsatz bei den 1 250 Unternehmen um 4,7 Prozent auf 6,5 Mrd. €. Im Ausland gab es ein Umsatzplus von 5,4 Prozent auf 11,7 Mrd. €.

### Arbeitsplätze sichern, Wachstumskräfte stärken, Zusammenhalt bewahren, Bürger stärken

Im Beschluss des Koalitionsausschusses heißt es unter Punkt II. „Die Ziele: Arbeitsplätze sichern, Wachstumskräfte stärken, Zusammenhalt bewahren, Bürger stärken“ (Textauszüge):

*Die außergewöhnliche Lage erfordert außergewöhnliche Maßnahmen. Die Politik hat gezeigt, dass sie schnell handelt – wenn es sein muss, wie bei der Stabilisierung des Finanzsektors, sogar in kürzester Zeit. Die Koalitionspartner nehmen ihre Verantwortung für Deutschland entschlossen wahr. Bund, Länder und Kommunen werden in einem außergewöhnlichen finanziellen Kraftakt ein Impulspaket auf den Weg bringen, wie es so konzentriert und koordiniert noch nie in der Geschichte der Bundesrepublik geschehen ist.*

*Die Koalitionspartner verfolgen dabei ein großes Ziel: Wir wollen die Krise nicht einfach überstehen; wir wollen die Perspektiven für die wirtschaftliche Entwicklung unseres Landes verbessern. Deutschland soll aus der Krise stärker herauskommen, als es hineingeht. Wir wollen die Substanz des Landes festigen, den sozialen Zusammenhalt bewahren und unsere Potenziale für nachhaltige*

*Wachstum, Wohlstand und Beschäftigung ausbauen. Wir wollen Deutschland moderner und menschlicher machen.*

*Dazu stehen für uns der Erhalt der Arbeitsplätze und die Investitionsfähigkeit der Betriebe im Mittelpunkt. Wir erhöhen die Investitionen in Zukunftsbereiche, allen voran die Bildung, wir fördern die Qualifizierung der Arbeitnehmer noch stärker, entlasten nachhaltig Privathaushalte und Betriebe und konzentrieren uns auf die Entwicklung von Zukunftsmärkten.*

...

*(...) die Weltwirtschaft steht vor bislang ungekannten Herausforderungen. Für Ablauf und Ausmaß der Krise unter den Bedingungen der modernen Globalisierung gibt es keine belastbaren Erfahrungswerte. Sie sind erst im Verlauf der letzten Monate Bereich für Bereich verlässlich einschätzbar geworden.*

*In dieser Situation ist die Politik ganz besonders gefordert, Orientierung zu geben und ihre Handlungsfähigkeit unter Beweis zu stellen. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt gekommen, in einer großen Kraftanstrengung die vorbereiteten Initiativen aller staatlichen Ebenen zusammenzuführen und diesen gebündelten Konjunkturimpuls mit großer Dynamik umzusetzen. Wir setzen an den spezifischen Stärken und Herausforderungen für unsere Volkswirtschaft an und investieren in die Zukunft Deutschlands. Dabei sind Bund, Länder und Kommunen gleichermaßen gefordert. Nur gemeinsam werden wir die wichtigsten Ressourcen für eine gute Entwicklung unseres Landes, Vertrauen und Zuversicht, beleben.*

*Dazu haben die Koalitionspartner vereinbart, mit einem Pakt für Beschäftigung und Stabilität in Deutschland in fünf zentralen Bereichen die folgenden Maßnahmen zu ergreifen:*

...

#### VI. 1. Kommunales Investitionsprogramm, Zukunftsinvestitionen der öffentlichen Hand

*Wir wollen stärker aus der Krise herauskommen, als wir hineingehen. Dazu setzen die Koalitionspartner auf neue, nachhaltige Zu-*

kunftsinvestitionen der Öffentlichen Hand. Für diese Maßnahmen stellt der Bund insgesamt rund 14 Mrd. € zur Verfügung. Davon werden rund 4 Mrd. € für zusätzliche Bundesinvestitionen eingesetzt. Mit 10 Mrd. € unterstützt der Bund mit einem kommunalen Investitionsprogramm zusätzliche Investitionen der Kommunen und der Länder. Der Bund erwartet, dass mindestens die Hälfte des Volumens in 2009 wirksam wird und die Mittel überwiegend für Investitionen der Kommunen eingesetzt werden. Die Länder übernehmen einen Ko-Finanzierungsanteil von 25 Prozent (das heißt  $3\frac{1}{3}$  Mrd. €).

#### a) Investitionsschwerpunkt Bildung (insbesondere Kindergärten, Schulen, Hochschulen)

Der Bund wird Investitionen der Länder und Kommunen in Kindergärten, Schulinfrastruktur (insbesondere energetische Sanierung), Hochschulen (insbesondere energetische Sanierung) sowie Forschung fördern. Auf den Investitionsschwerpunkt Bildung werden 65 Prozent der Finanzhilfen des Bundes, also 6,5 Mrd. €, entfallen.

#### b) Investitionsschwerpunkt Infrastruktur (insbesondere Verkehr, Krankenhäuser, Städtebau, Informationstechnologie)

Weitere 35 Prozent der Finanzhilfen, also 3,5 Mrd. €, können für die Modernisierung der kommunalen Infrastruktur eingesetzt werden, insbesondere für Krankenhäuser (trägerneutral), Städtebau, ländliche Infrastruktur und die Lärmsanierung an kommunalen Straßen. Der Bund wird außerdem die Hälfte der zusätzlichen Bundesinvestitionen (2 Mrd. €) für Ausbau und Erneuerung von Bundesverkehrswegen einsetzen (Straßen, Schienen, Wasserstraßen) und darüber hinaus rund 2 Mrd. € in Bauten, Ausrüstungen und die Ressortforschung des Bundes investieren.

#### c) Leitlinie Klimaschutz/Energieeffizienz

Die Investitionen in Bildung und Infrastruktur sind so ausgerichtet, dass zugleich deutliche Impulse für Klimaschutz und Energieeffizienz gesetzt werden. Deshalb liegt ein Schwerpunkt der geplanten Maßnahmen auf der Verringerung der CO<sub>2</sub>-Emissionen und der Steigerung der Energieeffizienz.

#### d) Beschleunigung von Investitionen

Die Finanzhilfen des Bundes werden den Ländern auf unkompliziertem Weg unter einem „Gesamtdach“ des Kommunalen Investitionsprogramms (Gesetz mit konkretisierender Verwaltungsvereinbarung) zur Verfügung gestellt. Damit schaffen wir ein Instrument, mit dem die Länder schnell und entsprechend den Problemlagen vor Ort investieren und über Investitionsvorhaben eigenverantwortlich entscheiden können. Die Länder werden dafür Sorge tragen, dass die Mittel genutzt werden, um zusätzliche Investitionen auf den Weg zu bringen, die gerade auch in den finanzschwachen Kommunen wirksam werden sollen. Hierüber wird mit den Ländern eine Vereinbarung getroffen. Die Abstimmung von Gesetz und Verwaltungsvereinbarung wird in der bestehenden Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Federführung des Chefs des Bundeskanzleramtes vorgenommen.

## 2. Beschleunigung von Investitionen durch Vereinfachung des Vergaberechts

Zur beschleunigten Umsetzung von Investitionen wird eine erleichterte Vergabe nach folgenden Kriterien beschlossen: Befristet auf zwei Jahre werden Schwellenwerte für Beschränkte Ausschreibungen und Freihändige Vergaben (jeweils ohne öffentlichen Teilnahmewettbewerb) mit folgender Höhe eingeführt. Für Bauleistungen: Beschränkte Ausschreibung: 1 Mio. €. Freihändige Vergabe: 100 000 €. Für Dienst- und Lieferleistungen: Freihändige Vergabe und Beschränkte Ausschreibung: 100 000 €.

Unterhalb dieser Schwellenwerte kann die Vergabestelle ohne Nachweis eines Ausnahmetatbestandes Beschränkte Ausschreibungen oder Freihändige Vergaben durchführen. Die Länder und Kommunen sind aufgefordert, ihre Vergabeverfahren ebenfalls durch Anhebung der Schwellenwerte zu erleichtern.

BMWi und BMVBS werden aufgefordert, befristet auf zwei Jahre für die VOL und die VOB klarzustellen, dass entsprechend der Mitteilung der Europäischen Kommission angesichts der drohenden konjunkturellen Lage von einer Dringlichkeit auszugehen ist, die es rechtfertigt, die Vergabefristen nach den Vorschriften der VOL und VOB zu verkürzen. Die Kostengrenzen für „kleine Baumaßnahmen“ des Bundes sowie Zuwendungsbaumaßnahmen, unterhalb derer ein vereinfachtes Verfahren möglich ist, werden für zwei Jahre von 1 Mio. € auf 5 Mio. € angehoben. BMVBS und BMF werden aufgefordert, durch geeignete haushalterische Maßnahmen Engpässe bei PlanungsKapazitäten im Bundesbereich zu beseitigen.

## 3. Kredit- und Bürgschaftsprogramm

Der eingeschlagene Weg zur Sicherung der Kreditversorgung der Wirtschaft, insbesondere durch das Finanzmarktstabilisierungsgesetz, wird durch neue Maßnahmen und eine Erweiterung des bestehenden Instrumentariums, zum Beispiel durch die Programme der KfW, fortgesetzt:

- Die Bedingungen des mittelstandsorientierten KfW-Sonderprogramms 2009 werden flexibilisiert, um eine zieladäquate Inanspruchnahme sicherzustellen. Hiermit wird zum Beispiel die Finanzierung von Projekten und von Betriebsmitteln verbessert.
- Analog zum KfW-Sonderprogramm 2009 wird ein Kreditprogramm für größere Unternehmen aufgelegt.
- Das bestehende inländische Bürgschaftsinstrumentarium zur Sicherung der Kreditversorgung von Unternehmen wird besser genutzt und ausgeweitet.
- Zusätzlich werden neue Bürgschaftsinstrumente zur Stützung der Unternehmensfremdfinanzierung geprüft, mit dem Ziel, insbesondere die Finanzierungssituation von zum Beispiel Kreditversicherern, Leasinggesellschaften und Factoring-Gesellschaften zu verbessern.

Über das bei der KfW bereits laufende Sonderprogramm (15 Mrd. €) für den Mittelstand hinaus wird mit diesen Maßnahmen ein Bürgschaftsvolumen in Höhe von 100 Mrd. € zur Verfügung stehen. ■

## **Dokumentation: Prognos-Studie – Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse**

*Prognos-Studie „Makroökonomische Auswirkungen zusätzlicher Investitionen im Krankenhausbereich im Jahr 2009“ im Auftrag der DKG (Januar 2009, Wortlaut der Kurzfassung ohne Tabellen)*

**1.** Mit kurzfristigen zusätzlichen Investitionen im Krankenhausbereich kann ein spürbarer Beitrag zur Überwindung der gegenwärtigen konjunkturellen Krise geleistet werden. Eine Untersuchung der Prognos AG mit Hilfe eines makroökonomischen Modells sowie eines Branchenmodells zeigen, dass derartige Investitionen einen relativ hohen Multiplikator entfalten.

Den Berechnungen liegen alternative Investitionsimpulse in Höhe von 1 Mrd. €, 5 Mrd. € und 10 Mrd. € zugrunde. Annahmegemäß werden diese vollständig im Jahr 2009 wirksam. Diese Investitionen im Krankenhausbereich verteilen sich auf folgende Bereiche:

- Medizintechnik (45 Prozent),
- Baumaßnahmen (20 Prozent),
- EDV und Software (20 Prozent),
- Einrichtungen von Krankenzimmern und Verwaltung (10 Prozent),
- Technische Betriebsanlagen (5 Prozent).

Zusätzliche Investitionen in diesen Bereichen führen je nach Volumen zu einem Anstieg des Bruttoinlandsprodukts zwischen 0,08 Prozent (1 Mrd. € Investitionsvolumen) und 0,85 Prozent (10 Mrd. € Investitionsvolumen). Jeder investierte Euro induziert eine zusätzliche Bruttowertschöpfung von etwa 1,80 €. Diese als Multiplikator bezeichnete Relation fällt vergleichsweise hoch aus. Bei breiter über die Volkswirtschaft gestreuten öffentlichen Ausgaben liegt dieser Wert oftmals nur in der Nähe von 1. Der hohe Multiplikator von etwa 1,8 begründet sich im Wesentlichen dadurch, dass durch diese spezifische Ausrichtung der Investitionen in besonderem Maße heimische Wertschöpfung induziert wird. Aus konjunkturpolitischer Sicht stellen sich derartige Investitionen mithin günstiger dar als allgemeine Investitionen, von denen im Durchschnitt ein höherer Anteil in Form von Importen an das Ausland abfließt. Hinzu kommt, dass Primärimpuls wie nachfolgende Rückwirkungen in erster Linie aus Investitionen bestehen, sodass sie stärker als eine ausschließliche Steigerung der Konsumausgaben auch dauerhaft zu einem höheren Wachstumspfad beitragen können.

Durch einen solchen konjunkturellen Stimulus kann auch die Beschäftigung in spürbarem Ausmaß stabilisiert werden. Dieser Beitrag zur Beschäftigungssicherung liegt zwischen 34 000 Arbeitsplätzen (1 Mrd. € Investitionsvolumen) und 350 000 Arbeitsplätzen (10 Mrd. € Investitionsvolumen).

Von einem Investitionsprogramm in der untersuchten Ausgestaltung würden einzelne Branchen unterschiedlich stark begünstigt. Die stärksten positiven Wirkungen würden im Bereich der Medizintechnik erzielt, in der die Bruttowertschöpfung um bis zu 3,5 Prozent (10 Mrd. € Investitionsvolu-



Die Anfragen durch die Kassen und den MDK nehmen stetig zu? Nehmen Sie die Verteidigung Ihrer Fälle in die eigene Hand – kompetent und komfortabel unterstützt durch 3M™ MDK-Management: Originalfall direkt mit dem Kassenfall vergleichen, neue Kodier-Varianten simulieren, Bearbeitungseffizienz steigern, Verlustrisiko reduzieren. Entdecken Sie selbst, wie viel Handlungsspielraum Sie durch unsere Software dazugewinnen! Mehr Informationen unter 030/326776-0 oder [www.3m-drg.de](http://www.3m-drg.de)

men) anstiege. Weitere inländische Branchen, die deutlich von einem solchen Investitionsprogramm profitieren würden, sind Hersteller von Datenverarbeitungsgeräten, die Bauindustrie, Hersteller von Möbeln und Inneneinrichtungen sowie Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen.

**2. Vorgehensweise.** Die gesamtwirtschaftlichen Effekte der oben genannten Investitionsimpulse wurden mit dem makroökonomischen Modell der Prognos AG ermittelt. Das Modell besteht aus 26 Verhaltensgleichungen und umfasst ca. 1 000 Variablen. Es bildet detailliert die Interaktionen zwischen gesamtwirtschaftlichen Größen sowie mit einem nach sozioökonomischen Gruppen (Selbstständige, Angestellte und Arbeiter, Beamte, Rentner etc.) differenzierten Personenmodell ab.

Jeder Impuls in diesem Modell induziert zunächst eine Primärwirkung in Richtung und Ausmaß diese Impulses selbst. Aufgrund der Verknüpfung der Variablen untereinander wirkt ein solcher Impuls zusätzlich mittelbar auf die übrigen makroökonomischen Größen des Modells. Eine solche Wirkungskette könnte exemplarisch und stark vereinfacht wie folgt beschrieben werden: Zusätzliche Investitionen wirken beispielsweise mittelbar auf die Beschäftigung. Dadurch steigt die gesamtwirtschaftliche Lohnsumme. Entsprechend der Konsumneigung erhöht sich die private Konsumnachfrage auf der einen und das Sparen auf der anderen Seite. Beides hat wiederum Rückwirkungen auf Größen wie Preise oder Zinsen, was weitere Effekte nach sich zieht. Ebenso werden die außenwirtschaftliche Verflechtungen tangiert.

In der vorliegenden Untersuchung werden die makroökonomischen Effekte dreier alternativer Investitionsimpulse gegenüber einer Referenzentwicklung ohne Impulse dargestellt. Die zusätzlichen Investitionen haben Volumen von 1 Mrd. €, 5 Mrd. € und 10 Mrd. €. Da die Wirkungen nicht proportional zu jedem alternativen Investitionsvolumen ausfallen, können allgemeine Aussagen über Wirkungen je x Mrd. € nicht getroffen werden. Der Investitionsimpuls in den einzelnen Szenarien richtet sich annahmegemäß primär auf die Ausrüstungs- und Bauinvestitionen, durch entsprechende Multiplikatoreffekte pflanzt sich dieser Impuls auch in andere Verwendungsbereiche fort. Dies ist in diesem Fall vor allem der private Konsum. Der Effekt auf das Bruttoinlandsprodukt fällt damit höher aus als der Primärimpuls der Mehrinvestitionen.

Hinsichtlich der Wirkungen des modellierten Investitionsprogramms auf die Stabilisierung der Beschäftigung kann in der kurzen Frist von konstanter Produktivität gegenüber dem Referenzszenario ausgegangen werden. Die Investitionen haben einen Nachfrageeffekt und einen Kapazitätseffekt. Sofern letzterer positive Produktivitätswirkungen hat, können sich diese erst in den Folgeperioden entfalten. Bei kurzfristig unveränderter Produktivität fallen die prozentualen positiven Wirkungen auf die Beschäftigung damit genauso hoch aus wie jene auf das Bruttoinlandsprodukt.

Aufbauend auf den ermittelten makroökonomischen Wirkungen werden die branchenspezifischen Effekte der Investitionsimpulse ermittelt. Hierzu wird ein auf Input-Output-Ta-

bellens basierendes Branchenmodell verwendet. Input-Output-Tabellen bilden quantitativ die Produktionsverflechtungen zwischen den verschiedenen Branchen ab. Durch die Berücksichtigung der Produktionsverflechtungen in dem Modell wird sichergestellt, dass auch die Konsequenzen der Investitionsimpulse für vorgelagerte Bereiche der Wertschöpfungskette berücksichtigt werden: Steigt durch die Mehrinvestitionen die Produktion beispielsweise der Medizintechnik an, so zeigt dies auch positive Wirkungen bei den Zulieferern dieser Branche sowie anderer Branchen.

Analog zum Vorgehen auf der gesamtwirtschaftlichen Ebene wird auch im Branchenmodell eine Referenzentwicklung modelliert. Deren Rahmengrößen entsprechen der Referenzentwicklung im makroökonomischen Modell. In den Szenarien mit Investitionsimpuls werden die Rahmengrößen des Branchenmodells entsprechend angepasst. Hierbei wird auch berücksichtigt, dass sich die Struktur der Bruttoanlageinvestitionen in den Szenarien zugunsten der oben genannten Bereiche (Medizintechnik, Baumaßnahmen etc.) verändert. ■

## Krankenhäuser trägerneutral am Konjunkturprogramm beteiligen

Wie andere Landeskrankenhausgesellschaften begrüßte die KGNW ausdrücklich, dass die Krankenhäuser trägerneutral im Konjunkturpaket II berücksichtigt werden, so Karsten Gebhardt, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen. Erfreut war Gebhardt darüber, dass sich NRW-Ministerpräsident Dr. Jürgen Rüttgers und der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes, Karl-Josef Laumann, für die Einbeziehung der Krankenhäuser in das Sonderprogramm für investive Maßnahmen eingesetzt haben. Im Rahmen der Diskussion um die Umsetzung des Investitionspaketes wies Gebhardt darauf hin, dass Investitionen im Krankenhausbereich unabdingbare Voraussetzungen für den medizinischen Fortschritt seien. „Aufgrund der Dringlichkeit notwendiger Investitionen im Krankenhausbereich ist eine namhafte Teilhabe der Krankenhäuser am Konjunkturpaket II über die Festsetzung einer verbindlichen Quote erforderlich“, so der KGNW-Präsident.

Die Notwendigkeit einer solchen Quotenregelung für die Krankenhäuser als Kernbereich der Gesundheitswirtschaft werde durch die im Auftrag der DKG durch die Prognos AG erstellte Studie belegt. Nach dieser Studie haben Investitionen in Krankenhäuser eine nachhaltige Wirkung auf die Konjunktur und die Arbeitsplätze in Deutschland und damit auch in Nordrhein-Westfalen.

Im Zuge der Ausgestaltung des Investitionsprogramms in die Infrastruktur forderte die KGNW, dass die zur Verfügung gestellten Mittel durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales an alle Krankenhäuser über die Baupauschale mit einem verpflichtenden Verwendungsnachweis nach zwei Jahren verteilt werden. Der von allen Fachleuten anerkannte erhebliche Investitionsbedarf in den Krankenhäusern könne sofort durch konkrete investive Maßnahmen realisiert werden. Nach den Ergebnissen eines von der Bundesregierung bei Prof.

Rürup in Auftrag gegebenen Gutachtens ergebe sich für NRW die Notwendigkeit, die Fördermittel für die Krankenhäuser um jährlich zusätzlich 696,13 Mio. € für dringend notwendige Investitionen aufzustocken. Gebhardt: „Bei der Krankenhausförderung liegt NRW in Bezug zur Bevölkerungszahl seit der Neuregelung der Krankenhausfinanzierung 1972 bundesweit auf einem enttäuschenden 14. Platz und mit 74 702 € pro Planbett im Zeitraum von 1991 bis 2007 belegen die nordrhein-westfälischen Kliniken sogar den letzten Platz. Der Investitionsstau der Kliniken beläuft sich allein für NRW auf 14,6 Mrd. € (bundesweit 50 Mrd. €).“ Zusätzlich zur geringen Investitionsfinanzierung würden die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen durch einen relativ niedrigen Landesbasisfallwert derzeit mit einem Betrag in dreistelliger Millionenhöhe gegenüber den Krankenhäusern verschiedener anderer Länder benachteiligt.

Vor dem Hintergrund der besonderen Bedeutung der Beteiligung der Kliniken in NRW am Konjunkturprogramm II appelliert der KGNW-Präsident im Namen aller NRW-Krankenhäuser und ihrer mehr als 200 000 Beschäftigten an die Politik, ihre Verantwortung wahrzunehmen und sich nach Kräften dafür einzusetzen, dass die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser entsprechend dem hohen Bedarf angemessen an diesem Konjunkturprogramm partizipieren können.

Auch die Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) forderte eine zügige Umsetzung des zweiten Konjunkturpakets in den

Berliner Kliniken. Schon seit Jahren litten die hauptstädtischen Krankenhäuser unter einer Unterfinanzierung der Betriebskosten sowie der Investitionskosten. Seit 1991 habe das Land Berlin die Krankenhausinvestitionen von 319,4 Mio. € auf 99,7 Mio. € pro Jahr zurückgeführt. Für dringend notwendige Maßnahmen habe der Senat für 2008 und 2009 zwar jeweils zusätzliche 20 Mio. € einmalig bewilligt, die strukturelle Unterfinanzierung werde dadurch jedoch nicht behoben, betonte die BKG-Vorsitzende Brit Ismer. Eine Umfrage der BKG unter den Krankenhäusern habe allein für bauliche Maßnahmen einen Investitionsstau von mehr als 800 Mio. € aufgrund der nunmehr schon seit Jahren anhaltenden Unterdeckung der Investitionsquote im Krankenhaus ergeben. Da mit der Aufstellung eines Krankenhausinvestitionsprogramms 2009 bis 2013 schon erhebliche Vorarbeiten für eine unbürokratische Umsetzung eines entsprechenden Investitionsprogramms vorliege, könnten die Mittel sofort eingesetzt werden, betonte BKG-Geschäftsführer Uwe Slama.

Der Hamburger Bürgerschaftsabgeordnete Hjalmar Stemmann, Fachsprecher für Gesundheitswirtschaft der Hamburger CDU-Fraktion, begrüßte die Ankündigung des Senats, im Rahmen des Konjunkturprogramms für 2010 vorgesehene Krankenhausinvestitionen bereits 2009 zu realisieren. „Mit dieser Maßnahme setzt der Senat ein deutliches Zeichen, dass er es mit der Umsetzung der Gesundheitswirtschaftsstrategie am Standort Hamburg ernst meint“, so Stemmann. ■

**conhit**  
Der Branchentreff für Healthcare IT  
21. bis 23. April 2009 in Berlin  
[www.conhit.de](http://www.conhit.de)

In Kooperation mit:  
EVMI und gmds

„Für mich als IT-Leiter ist der April in Berlin ein wichtiger Termin. Hier treffe ich auf neueste Technologien, geballtes Fachwissen und die Akteure der gesamten Healthcare IT-Branche.“

conhit - Köpfe treffen. Lösungen finden.

Session 8: 22. April 2009, 11.30 Uhr  
„Integration von IT- und Medizintechniksystemen“  
[www.conhit.de/kongress](http://www.conhit.de/kongress)

Industrie-Messe | Kongress | Akademie | Networking

# Blickpunkt Berlin

## Konsequenzen der Hessenwahl

Das beispiellose Konjunkturprogramm, mit dem die Bundesregierung der Bankenkrise und der sich in der Folge bereits abzeichnenden Rezession in den Jahren 2009 und 2010 begegnen will und mit dem der „Pakt für Beschäftigung und Stabilität“ umgesetzt werden soll, liegt als Gesetz in den Grundzügen vor. Substanzielle Änderungen daran wird auch die FDP, die das Konjunkturpaket heftig kritisiert hatte, nicht durchsetzen können. Die Liberalen sind zwar nach dem Ausgang der Landtagswahl in Hessen in den fünf größten Bundesländern an der Regierung beteiligt, eine „eigene“ Mehrheit, um zustimmungspflichtige Gesetzgebungsvorhaben im Bundesrat zu blockieren, besitzt die FDP aber nicht.

Der künftige Einfluss der FDP auf die Bundespolitik ist unmittelbar nach der Wahl in Hessen zunächst deutlich überschätzt worden. Zwar ist es richtig, dass die Große Koalition nach der erwarteten Regierungsbildung in Hessen im Bundesrat nicht mehr über eine eigene Mehrheit verfügt. Es reicht allerdings bei zustimmungspflichtigen Gesetzgebungsverfahren aus, jeweils nur ein Bundesland für eine Unterstützung zu gewinnen, in dem eine der drei im Bundestag vertretenen Oppositionsparteien an der Regierung beteiligt ist. Neben den Ländern mit einer CDU/FDP-Regierung sind dies noch Berlin (SPD/Die Linke) oder Hamburg (CDU/Grün-Alternative Liste). Beim Konjunkturpaket II haben die Grünen bereits signalisiert, den Maßnahmen der Bundesregierung zustimmen zu wollen.

Dennoch ist das hervorragende Ergebnis der FDP bei den Landtagswahlen in Hessen für die Berliner Politik von großer Bedeutung. Es hat vor allem Spekulationen Vorschub geleistet, dass es nach der Bundestagswahl im Herbst eine „bürgerliche Mehrheit“



im Parlament geben könnte, selbst dann, wenn weiterhin fünf Fraktionen vertreten sein sollten. Solchen Gedankenspielen muss man aber neun Monate vor der Bundestagswahl und angesichts der noch bevorstehenden Wahlen mit Skepsis begegnen.

Gleiches gilt für die Spekulationen, wer im Falle einer CDU/FDP-Koalition auf der Bundesebene die Leitung des BMG übernehmen könnte. Da sich die Beobachter der Berliner Gesundheitspolitik weitgehend einig sind, dass die FDP dieses Ressort nicht anstreben würde, wird vor allem in den Reihen der Unionspolitiker nach geeigneten und aussichtsreichen Kandidaten Ausschau gehalten. Bislang wurden in diesem Zusammenhang insbesondere der Präsident des Bundesversicherungsamtes und ehemalige Sozialminister des Saarlandes, **Josef Hecken**, sowie Bundesfamilienministerin **Ursula von der Leyen** genannt. Nach der Regierungsbildung in Bayern hat sich aber auch der dortige Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, **Markus Söder**, durch kritische Einlassungen zur Gesundheitspolitik der Großen Koalition bundespolitisch profiliert.

## „Honorarreform Ärzte“ in der Dauerkrise

Nach wie vor erheblicher Unmut über die konkreten Auswirkungen der Honorarreform für die ambulante Versorgung herrscht an der ärztlichen Basis. Nach den grundsätzlichen Beschlüssen des Erweiterten Bewer-

tungsausschusses hatten die Ärzte mit Regelleistungsvolumina gerechnet, die – mit regionalen Unterschieden – um etwa 10 Prozent oberhalb des bisherigen Vergütungsniveaus liegen sollten. In den meisten Kassenärztlichen Vereinigungen ist dies jedoch nicht der Fall. Die Vergütung ist in einigen KVen deutlich niedriger angestiegen, in anderen überhaupt nicht, in einigen KVen mussten manche Arztgruppen sogar geringere Vergütungen als im Vorjahr zur Kenntnis nehmen.

Für die Diskrepanz zwischen den Erwartungen der Ärzte und der tatsächlichen Entwicklung gibt es mehrere Gründe. Zum einen wird häufig übersehen, dass sich die vereinbarten Honorarsteigerungen im Jahr 2009 von etwa 10 Prozent auf 2007 als Basisjahr beziehen. Die für den Bereich der ärztlichen Honorierung überwiegend günstige Entwicklung des Jahres 2008 schmälert dementsprechend den durchschnittlichen Anstieg. Hinzu kommt, dass die KVen teilweise sehr umfangreiche Rückstellungen vornehmen und wohl auch vornehmen müssen, um außerbudgetäre Leistungen, aber auch abgestaffelte Leistungen oberhalb der Regelleistungsvolumina bedienen zu können. Manche KVen stellen weniger als 50 Prozent der Honorarsumme zur Verfügung, um die Regelleistungsvolumina ihrer Ärzte zu bedienen.

Den Ärztefunktionären wird teilweise vorgeworfen, eine von taktischen Erwägungen geprägte Informationspolitik betrieben zu haben und den Unmut der Ärzteschaft eventuell dazu nutzen zu wollen, Nachforderungen bei der Kassenseite durchzusetzen. Derzeit deutet allerdings nichts darauf hin, dass die Kassen oder auch die Politik derartigen Forderungen nachgeben könnten.

Gisela Broll/Hartwig Broll