

DEUTSCHES INSTITUT FÜR WIRTSCHAFTSFORSCHUNG

WOCHENBERICHT 37/76

Berlin

16. September 1976

43. Jahrgang

Häglin

Zwischenbilanz der Geldpolitik

Seit Ende 1974 bekennt sich die Deutsche Bundesbank offiziell zu einer Verstetigung ihres geldpolitischen Kurses: Sie gibt zu Beginn eines Jahres bekannt, wie stark die Zentralbankgeldmenge in dem jeweiligen Jahr zunehmen soll. Diese Politik ist mittelfristig orientiert; sie kann deshalb heute noch nicht zuverlässig beurteilt werden. Immerhin hat die Bundesbank ihre Aufgabe, zu einem konjunkturellen Aufschwung bei weiterer Eindämmung der Inflation beizutragen, besser erfüllt als früher. Die Durchsetzung ihrer Verstetigungsstrategie bereitet allerdings immer noch Schwierigkeiten — nicht zuletzt deshalb, weil die Aktionen der Notenbank von der Öffentlichkeit oft mißverstanden werden und deshalb unerwünschte Reaktionen auslösen.

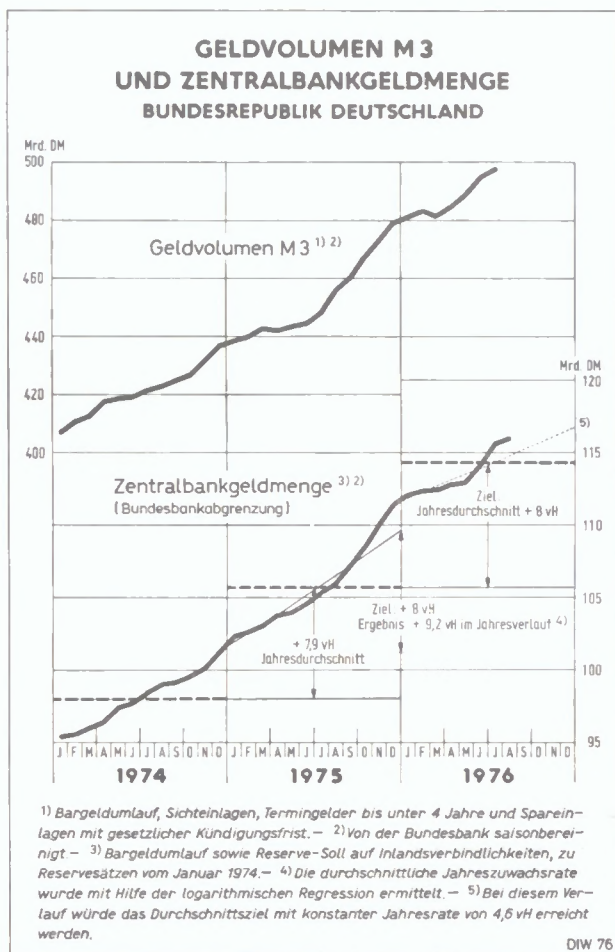
Mißverständnisse über die Geldpolitik

Im Dezember 1974 gab die Bundesbank erstmals ein Geldmengenziel bekannt. Sie distanzierte sich damit eindeutig von der früheren diskretionären Geldpolitik, die zwar antizyklisch gemeint war, aber häufig prozyklisch wirkte, und tat einen wichtigen Schritt zu einer Verstetigung ihrer Geldpolitik: Der geldpolitische Kurs soll künftig viel mehr als früher den mittelfristigen Erfordernissen für Wirtschaftswachstum und Geldwertstabilisierung Rechnung tragen. Daß sich die Bundesbank damit aber nicht auf eine starre Geldmengenregel festlegen wollte, geht daraus hervor, daß sie „Planperioden“ von jeweils einem Kalenderjahr (1975 und 1976) gewählt hat. Eine langfristig starr fixierte Expansionsrate der Zentralbankgeldmenge wäre nur unter der idealen Voraussetzung gerechtfertigt, daß sich die Wirtschaft auf einem langfristigen „Gleichgewichtspfad“ befindet. Tatsächlich jedoch galt es, die westdeutsche Wirtschaft aus einem „Ungleichgewicht“, einer Phase rückläufiger Produktion und hoher Inflationsraten, herauszuführen — ein Vorhaben, das nur gelingen kann, wenn die Expansionsrate der Zentralbankgeld-

menge den längerfristigen Bedingungen für Wachstum und Stabilität nicht abrupt, sondern behutsam angepaßt wird.

Ziel der Verstetigungsstrategie ist es, die Unsicherheit der Öffentlichkeit über den geldpolitischen Kurs zu verringern und damit zu einer Stabilisierung der Erwartungen und des Verhaltens der am Wirtschaftsprozess Beteiligten beizutragen. Dazu müssen zumindest folgende Bedingungen erfüllt sein: Die Expansionsrate der Zentralbankgeldmenge muß den geldpolitischen Kurs der Bundesbank objektiv, aber auch für die Öffentlichkeit glaubwürdig repräsentieren. Die Abweichungen vom geplanten Expansionskurs dürfen nicht so groß werden, daß die Glaubwürdigkeit der Bundesbank erschüttert wird.

Tatsächlich sind diese Bedingungen nicht voll erfüllt worden. Die Bundesbank überschätzte ihre Möglichkeiten, als sie im Dezember 1974 beschloß, die Zentralbankgeldmenge im *Jahresverlauf* 1975 um 8 vH steigen zu lassen. Die damit vielfach geweckten Erwartungen wurden schon bald enttäuscht. Von Dezember 1974 bis Juni 1975 nahm die Zentralbankgeldmenge nur mit einer laufenden Jahresrate von



6 vH zu¹; in der zweiten Jahreshälfte betrug diese Rate fast 14 vH. In der ganzen „Planperiode“ von Dezember 1974 bis Dezember 1975 expandierte die Zentralbankgeldmenge mit einer laufenden Rate von 9,2 vH und lag am Jahresende um 10 vH über dem Stand von Dezember 1974.

Wegen dieses Überhangs, der zugleich zeigte, daß die Bundesbank nicht für eine stetige Expansion der Zentralbankgeldmenge sorgen kann, steckte die Notenbank vor der zweiten geldpolitischen „Runde“ ihr Ziel zurück. Sie gab im Dezember 1975 bekannt, daß die Zentralbankgeldmenge im *Durchschnitt* des Jahres 1976 um 8 vH über dem Durchschnittsstand von 1975 liegen solle. Mit der Wahl der Zahl 8 wollte sie vermutlich Spekulationen über eine Kursänderung den Boden entziehen. Ganz verhindern konnte sie dies indes nicht.

Anlaß zu derartigen Spekulationen hatten gerade diejenigen, die nach wie vor in der „laufenden“ Entwicklung der Zentralbankgeldmenge einen Indikator für den jeweiligen geldpolitischen Kurs sahen. Dem „Durchschnittsziel“ von 8 vH entspricht vom Dezember 1975 an eine stetige laufende Jahresrate von

4,6 vH. Gemessen an der übersteigerten Expansion der Zentralbankgeldmenge im zweiten Halbjahr 1975 war damit zunächst ein restriktiver Kurs vorgezeichnet². Diese Korrektur war notwendig, um die Zentralbankgeldmenge wieder auf den bisherigen Trend zu führen (vgl. die Graphik „Geldvolumen M3 und Zentralbankgeldmenge“). In der Öffentlichkeit wurde diese Kurskorrektur aber vielfach als ein konjunkturell unerwünschtes Verhalten der Notenbank beurteilt. Zu dieser Sorge bestand nach der Jahresmitte 1976 kein Grund mehr. Im Gegenteil: Nachdem die Zentralbankgeldmenge im ersten Halbjahr 1976 relativ schwach expandiert hatte, nahm sie von Mai bis August so stark zu, daß das „Durchschnittsziel“ 1976 nur erreicht werden kann, wenn die Zentralbankgeldmenge bis zum Jahresende nicht mehr expandiert.

Zu einer völlig anderen Einschätzung des geldpolitischen Kurses gelangt man, wenn man nicht die Zentralbankgeldmenge, sondern diskretionäre Maßnahmen der Bundesbank oder auch die Entwicklung der freien Liquiditätsreserven der Kreditinstitute als Hinweise auf die Richtung der Geldpolitik benutzt. In den Monaten Februar bis April kaufte die Bundesbank im Rahmen von Devisenmarktinterventionen für über 8 Mrd. DM fremde Währungen. In der gleichen Zeit bildeten die öffentlichen Haushalte Zentralbankguthaben in Höhe von etwa 5 Mrd. DM und trugen somit dazu bei, daß die Bankenliquidität nur um etwa 3 Mrd. DM stieg. Immerhin hatte die Bankenliquidität im April mit fast 17 Mrd. DM einen hohen Stand erreicht. Überdies rechnete die Bundesbank damit, daß die Auflösung der öffentlichen Zentralbankguthaben die Bankenliquidität binnen kurzem noch weiter anreichern werde. Sie schöpfte deshalb mit Mindestreserveerhöhungen im Mai und im Juni insgesamt etwa 4 Mrd. DM ab. Diese Maßnahme war zwar nur als Kompensation der außenwirtschaftlichen Geldzuflüsse gedacht, in der Öffentlichkeit wurde sie aber vielfach als der Beginn eines restriktiven Kurses interpretiert. Wer vor den Mindestreserveerhöhungen gewarnt hatte, sah sich bald bestätigt: Obwohl die öffentliche Hand einen erheblichen Teil ihrer im Frühjahr aufgebauten Zentralbankeinlagen wieder abhob, sanken die Liquiditätsreserven der Banken von April bis Juli um 8 bis

¹ Diese Rate ist aufgrund einer logarithmischen Regression ermittelt worden.

² Im vierten Quartal 1975 war die Zentralbankgeldmenge durch Sonderfaktoren aufgebläht worden: Die öffentliche Hand nahm mehr Kredite auf, als sie zur Deckung ihres Defizits benötigte; auch Unternehmen griffen auf Bankkredite zurück, weil am Jahresende Zahlungen für Investitionen fällig wurden, für die 1976 die Investitionszulage beansprucht werden sollte. Mit dem Kreditgeschäft expandierte auch das Volumen der reservepflichtigen Verbindlichkeiten und damit auch das Reserve-Soll, eine wichtige Komponente der Zentralbankgeldmenge.

9 Mrd. DM auf etwa 8 Mrd. DM; denn die Bundesbank entzog den Banken nicht nur durch die Mindestreserveerhöhungen, sondern auch dadurch freie Reserven, daß sie wieder in nennenswertem Umfange Devisen abgab. Im August allerdings kaufte die Bundesbank wieder — für mehr als 3 Mrd. DM — Devisen; die Bankenliquidität nahm im Durchschnitt des August nur noch wenig ab.

Ungünstige institutionelle Voraussetzungen für die Geldpolitik

Die Diskussionen über den geldpolitischen Kurs haben sicherlich die Instabilität auf den Finanzmärkten, vor allem die Kapitalzinsschwankungen, unnötig verschärft und auf die private Investitionsneigung retardierend gewirkt. Deshalb ist die Frage berechtigt, ob das geldpolitische Konzept der Bundesbank nicht einen Konstruktionsfehler aufweist, der Mißverständnisse über die Richtung der Geldpolitik geradezu provoziert.

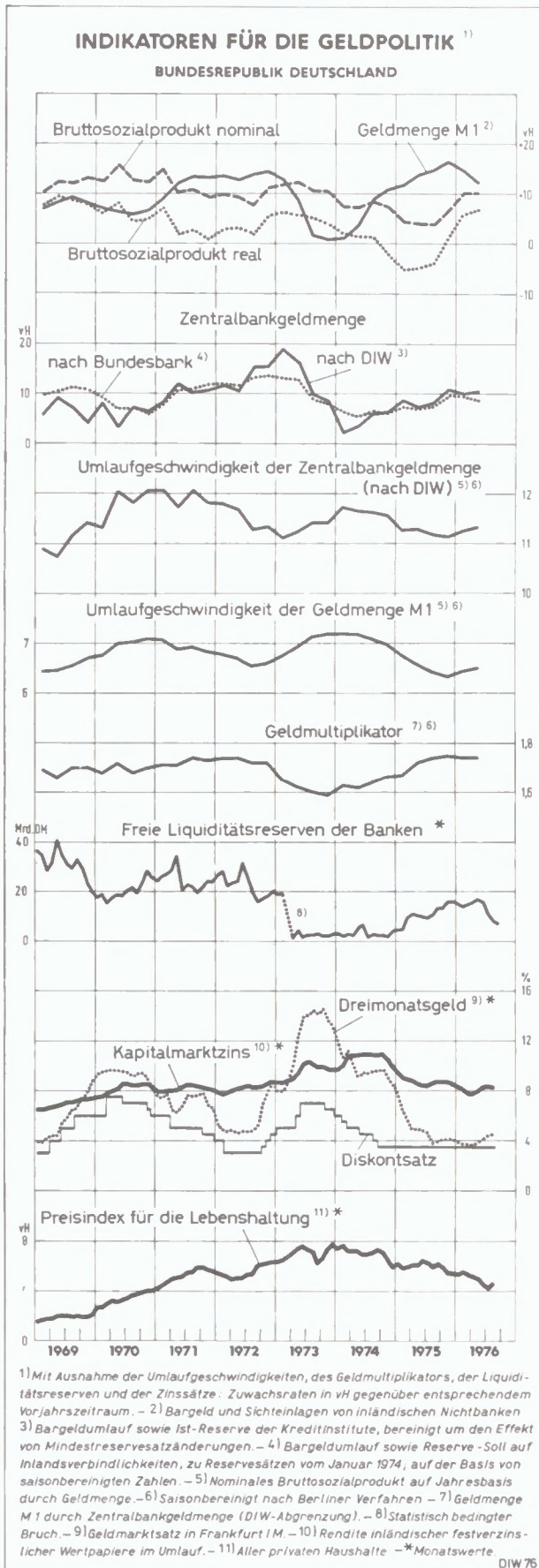
Worin dieser Konstruktionsfehler liegen könnte, läßt sich an einem geldpolitischen Idealmodell demonstrieren, in dem klar zwischen dem „Indikator“ der Geldpolitik, dem „Zwischenziel“ der Notenbank und den geldpolitischen Instrumenten unterschieden wird: In diesem Modell strebt die Notenbank eine bestimmte Expansionsrate des Geldvolumens der Nichtbanken an, um über dieses *Zwischenziel* die „letzten“ Ziele Wachstum und Preisstabilität zu erreichen. *Indikator* der von der Notenbank ausgehenden expansiven und restriktiven Einflüsse auf die Geldmenge — und damit auch auf Produktion und Preisniveau — ist die Expansionsrate der Zentralbankgeldmenge. Diese Größe besteht nach diesem Konzept aus dem Bargeldumlauf außerhalb der Notenbank und den von den Banken gehaltenen Zentralbankguthaben (Überschußguthaben und gesetzliche Mindestreserven). Die gesetzlichen Reservesätze — so sei unterstellt — bleiben unverändert. Die Notenbank gewährt den Kreditinstituten weder Kreditlinien noch die Zusage zum Ankauf von Geldmarktpapieren zu einem festen Kurs. Der Wechselkurs ist völlig frei, und der Staat unterhält keine Zentralbankguthaben, so daß von diesen Seiten her die Steuerung der Zentralbankgeldmenge nicht gestört wird. Einziges *Instrument* der Notenbank zur Schaffung und Vernichtung von Zentralbankgeld sind Offenmarktoperationen im weitesten Sinne, d. h. Käufe und Verkäufe von Wertpapieren (einschließlich der Handelswechsel) und sonstigen Forderungen; Geschäftspartner der Notenbank sind Kreditinstitute und Nichtbanken. Unter diesen Bedingungen kann die Notenbank ihr Passivgeschäft, also die Zentralbankgeldmenge, präzise steuern, indem sie täglich

die Quantität ihres Aktivgeschäftes (Netto-Offenmarktoperationen) festsetzt. Die Zinssätze werden dem Markt überlassen. Wenn die Notenbank die Zentralbankgeldmenge stetig ausweitet, können marktbedingte Zinsänderungen konjunkturstabilisierend wirken: Eine Verstärkung der Kreditnachfrage im Konjunkturaufschwung führt zu einem Zinsanstieg, der seinerseits den Konjunkturaufschwung mäßigt; Entsprechendes gilt für eine Verringerung der Kreditnachfrage. Zinssteigerungen können also insofern nicht als restriktiver Effekt, Zinssenkungen nicht als expansiver Effekt der Notenbankpolitik interpretiert und zum Anlaß für entsprechende Maßnahmen genommen werden. Zum Beispiel würde eine anhaltende Verstärkung des Angebots von Zentralbankgeld, die den Zinsauftrieb dämpfen soll, den Konjunkturaufschwung intensivieren und Inflationserwartungen erzeugen; schließlich käme es doch zu Zinssteigerungen.

Die geldpolitische Praxis unterscheidet sich von diesem extremen Modell unter anderem darin, daß der Staat Zentralbankguthaben unterhält, die Mindestreserven häufig geändert werden und die Notenbank sowohl an den Devisenmärkten als auch an den Geld- und Kreditmärkten interveniert³. Sofern es sich bei diesen Interventionen überwiegend um die Glättung von kurzfristigen Schwankungen um den Trend handelt, gibt es noch keinen gravierenden Unterschied zum Idealmodell; lediglich die Technik der Geldmengensteuerung ist etwas komplizierter. Entscheidend ist aber der Unterschied in der Definition der Zentralbankgeldmenge sowie in den institutionellen Voraussetzungen für die Geldmengensteuerung.

Die Bundesbank definiert die Zentralbankgeldmenge als Bargeld außerhalb der Bundesbank zuzüglich des — zu konstanten Sätzen gerechneten — Reserve-Solls auf die Inlandsverbindlichkeiten der Banken. Diese Größe ist nicht — wie die Zentralbankgeldmenge im Idealmodell — unmittelbar zu steuern. Sie ist vielmehr eine „Funktion“ des Umfangs — zum kleinen Teil auch der Struktur — des Geldvolumens M3, d. h. der Summe von Bargeldumlauf und kurz- und mittelfristigen Inlandsverbindlichkeiten der Banken (vgl. die Graphik „Geldvolumen M3 und Zentralbankgeldmenge“). Das Geldvolumen M3 spiegelt jedoch nicht nur die Aktionen der Bundesbank, sondern auch das Verhalten von Kre-

³ Allerdings ist umstritten, ob Interventionen am Geldmarkt zur Dämpfung von Zinsschlägen die „Varianz“ der Zinsänderungen auf mittlere Sicht wirklich verringern. Vgl.: W. Poole, Benefits and costs of stable monetary growth. In: K. Brunner und A. H. Meltzer (Hrsg.), Institutional Arrangements and the Inflation Problem, Verl.: North-Holland in collaboration with The Graduate School of Management, University of Rochester, 1976.



ditinstituten und Nichtbanken wider; es kann also nicht als ein Indikator der Geldpolitik, sondern eher als eine Zwischenzielvariable der Bundesbank aufgefaßt werden. Daraus folgt, daß auch die Zentralbankgeldmenge in der Abgrenzung der Bundesbank als Indikator der Geldpolitik ungeeignet ist: Die Bundesbank kann die Zentralbankgeldmenge ihrer Definition nur dann in die jeweils gewünschte Richtung führen, wenn es ihr mit ihrem zins- und liquiditätspolitischen Instrumentarium — aber auch mit „moral suasion“ — gelingt, die Entscheidungen von Kreditinstituten und Nichtbanken über M3, also die Schaffung und Haltung von Bargeld und Bankeinlagen, wie gewünscht zu beeinflussen. Tatsächlich ist dies nicht in dem Maße gelungen, wie es im Interesse einer Verstärkung der Geldpolitik wünschenswert wäre und wie es die Bundesbank zunächst wohl selbst gehofft hatte.

Hieran würde sich auch nicht viel ändern, wenn die Bundesbank in die Zentralbankgeldmenge ihrer Definition die Überschußguthaben der Banken mit einbezüge. Denn im gegenwärtigen geldpolitischen System führen Schaffung und Vernichtung von Zentralbankgeld aufgrund von Mindestreserveänderungen, Devisentransaktionen und Dispositionen des Staates über seine Zentralbankeinlagen in der Regel nicht zu einer Änderung der Überschußguthaben der Banken. Sie bewirken vielmehr fast ausschließlich eine Änderung der freien Liquiditätsreserven, also des Bestandes der Banken an unausgenutzten Rediskontkontingenten und an Geldmarktpapieren, die ohne nennenswerte Verluste an die Bundesbank zurückgegeben werden können. Das „Instrument“ der Liquiditätsreserve funktioniert wie eine Vorratsstelle, die den Warenpreis — in diesem Falle das Zinsniveau — stabilisiert. Die Bundesbank ist im Rahmen meist großzügig bemessener Kontingente bereit, den Banken zu einem relativ festen Preis (Diskontsatz für Handelswechsel, Rücknahmesatz für Geldmarktpapiere) Zentralbankgeld zur Verfügung zu stellen. Die Banken haben also kaum einen Bedarf an Reserven in Form von (zinslosen) Guthaben. Zudem ist es für die Banken rentabel und fast risikolos, überschüssiges Zentralbankgeld zum Abbau von Notenbankkrediten und zum Erwerb von verzinslichen und trotzdem hochliquiden Geldmarktpapieren zu verwenden. Es liegt auf der Hand, daß dieses System einer quasi automatischen Deckung des Zentralbankgeldbedarfs der Banken die Steuerung der Zentralbankgeldmenge erheblich erschwert.

Wesentliche Voraussetzung für eine bessere Steuerung und damit für eine stetige Ausweitung der Zentralbankgeldmenge im weiteren, auch die Über-

Geldanlagen und Kreditaufnahme der volkswirtschaftlichen Sektoren

Bundesgebiet (einschl. Berlin West) in Mrd. DM

	Private Haushalte			Unternehmen ¹⁾			Staat ²⁾			Ausland			Finanzierungs- institute ³⁾		
	1975		1976	1975		1976	1975		1976	1975		1976	1975		1976
	1. Hj.	2. Hj.	1. Hj.	1. Hj.	2. Hj.	1. Hj.	1. Hj.	2. Hj.	1. Hj.	1. Hj.	2. Hj.	1. Hj.	1. Hj.	2. Hj.	1. Hj.
Zunahme der Forderungen															
Kurzfristig an:															
Bundesbank ⁴⁾	0,9	3,1	0,6	3,0	1,1	1,1	-1,0	-2,1	1,0	-	-	-	-3,4	1,4	4,4
(Sondereinlagen)	-	-	-	-	-	-	(-5,5)	(-1,8)	(-1,8)	-	-	-	-	-	-
Geldmarkt ⁵⁾	-0,2	-0,1	0,1	-	-	-	-1,6	-0,9	0,3	-	-	-	0,8	4,1	-1,8
Finanzierungsinstitute ⁶⁾	1,7	3,1	0,7	3,5	7,5	3,1	-2,0	6,0	-4,5	0,4	11,1	-1,9	-	-	-
Inländische Sektoren	-	-	-	0,1	0,1	0,0	-	-	-	8,1	3,4	6,5	-5,4	-0,4	2,1
Ausland ⁷⁾	-	-	-	1,4	2,3	8,0	-1,0	0,8	-0,6	-	-	-	4,5	8,5	-5,7
Summe	2,4	6,1	1,4	8,0	11,0	12,2	-5,6	3,8	-3,8	8,5	14,5	4,6	-3,5	13,6	-1,0
Längerfristig an:															
Finanzierungsinstitute ⁸⁾	36,3	41,3	30,6	-4,2	13,5	0,4	0,8	0,8	2,9	-0,5	2,5	2,3	-	-	-
Inländische Sektoren	-	-	-	-	-	-	0,6	0,2	0,5	2,1	4,6	4,9	29,6	65,7	44,2
Ausland	-	-	-	1,8	1,5	2,1	0,0	0,9	0,1	-	-	-	5,3	9,9	5,6
Wertpapiermarkt	9,6	1,2	12,0	3,4	2,3	3,5	0,8	-0,3	0,0	-0,1	-1,1	1,9	20,5	16,2	14,4
Summe	45,9	42,5	42,6	1,0	17,3	6,0	2,2	1,6	3,5	1,5	6,0	9,1	55,4	91,8	64,2
Sonstige Forderungen ⁹⁾	-	-	-	2,2	4,8	8,3	¹²⁾ -1,6	¹²⁾ 3,0	¹²⁾ -8,5	-	-	-	-	-	-
Alle Forderungen	48,3	48,6	44,0	11,2	33,1	26,5	-5,0	8,4	-8,8	10,0	20,5	13,7	51,9	105,4	63,2
Zunahme der Verbindlichkeiten															
Kurzfristig gegenüber:															
Bundesbank ¹⁰⁾	-	-	-	-	-	-	-0,7	0,6	-0,3	1,1	-3,3	6,2	-4,0	-3,0	2,5
Geldmarkt	-	-	-	0,1	-0,1	-0,3	2,2	4,7	-0,7	-	-	-	-	-	-
Finanzierungsinstituten	0,2	0,7	1,1	-7,1	-2,2	1,9	1,5	1,1	-0,9	4,5	8,5	-5,7	-	-	-
Inländischen Sektoren	0,1	0,1	0,0	-	-	-	-	-	-	0,4	3,1	7,4	3,2	16,6	-0,7
Ausland	-	-	-	7,4	3,6	6,2	0,7	-0,2	0,3	-	-	-	0,4	11,1	-1,9
Summe	0,3	0,8	1,1	0,4	1,3	7,8	3,7	6,2	-1,6	6,0	8,3	7,9	-0,4	24,7	-0,1
Längerfristig gegenüber:															
Finanzierungsinstituten	0,6	2,6	3,1	17,9	36,6	26,5	11,1	26,5	14,6	5,3	9,9	5,6	-	-	-
Inländischen Sektoren	-	-	-	0,6	0,2	0,5	-	-	-	1,8	2,4	2,2	32,9	55,6	33,9
Ausland	-	-	-	2,0	1,3	2,7	0,1	3,3	2,2	-	-	-	-0,5	2,5	2,3
Wertpapiermarkt	-	-	-	3,8	2,1	3,4	9,5	4,3	5,9	3,0	1,8	2,0	17,7	17,8	18,8
Summe	0,6	2,6	3,1	24,3	40,2	33,1	20,7	34,1	22,7	10,1	14,1	9,8	50,1	75,9	55,0
Sonstige Verbindlichkeiten ⁹⁾	-	-	-	¹²⁾ -1,6	¹²⁾ 3,0	¹²⁾ -8,5	-	-	-	-	-	-	2,2	4,8	8,3
Alle Verbindlichkeiten	0,9	3,4	4,2	23,1	44,5	32,4	24,4	40,3	21,1	16,1	22,4	17,7	51,9	105,4	63,2
Ersparnis, Investitionen und Finanzierungssaldo															
Ersparnis bzw. Eigenmittel	47,4	45,2	39,8	76,5	76,2	101,7	-10,3	-10,0	-10,0	-6,1	-1,9	-4,0	-	-	-
./. Bruttoinvestitionen	-	-	-	88,4	87,6	107,6	19,1	21,9	19,9	-	-	-	-	-	-
Finanzierungssaldo ¹¹⁾	+47,4	+45,2	+39,8	-11,9	-11,4	-5,9	-29,4	-31,9	-29,9	-6,1	-1,9	-4,0	-	-	-

Vorbemerkung: Das hier nicht aufgeführte Konto „Bundesbank“ bildet den buchhalterischen Abschluß dieser Rechnung. — ¹⁾ Einschl. Wohnungswirtschaft sowie Bundesbahn und -post. — ²⁾ Gebietskörperschaften und Sozialversicherung. — ³⁾ Kreditinstitute (ohne Bundesbank), Bausparkassen und private Versicherungen. — ⁴⁾ Bargeld und Zentralbankguthaben. — ⁵⁾ Inländische Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen. — ⁶⁾ Sichteinlagen. — ⁷⁾ Vor allem Handels- und Finanzkredite. — ⁸⁾ Überwiegend Termingelder, Spareinlagen und -briefe, durchlaufende Kredite; ferner Geldanlagen bei Bausparkassen und Versicherungen. — ⁹⁾ Als Rest ermittelt. — ¹⁰⁾ Buchkredite, Wechsel- und Lombarkredite. — ¹¹⁾ Zunahme der Forderungen minus Zunahme der Verbindlichkeiten. — ¹²⁾ Direktkredite (einschl. Vorauszahlungen) an Unternehmen.

schußguthaben umfassenden Sinne ist deshalb eine einschneidende Reduzierung, wenn nicht gar die Abschaffung der freien Liquiditätsreserven. Soll die Bundesbank darüber entscheiden können, wieviel Zentralbankgeld sie emittiert, so erfordert das zweifellos eine erhebliche Umstellung: Damit die Zentral-

bankgeldmenge auf dem geplanten Pfad gehalten werden kann, muß die Bundesbank jederzeit unerwünschte Zuflüsse oder Abflüsse von Zentralbankgeld, zum Beispiel aufgrund staatlicher Transaktionen, kompensieren können. Sie muß auch akzeptieren, daß eine konsequente Mengensteuerung nur

möglich ist, wenn ihre Zinssätze, also auch der Diskontsatz, variabel sind⁴.

Nach der Einführung flexibler Wechselkurse im März 1973 bot sich der Bundesbank eine gute Chance, ihr Instrumentarium in dieser Richtung auszubauen⁵. Die freien Liquiditätsreserven bewegten sich vom Frühjahr 1973 bis Herbst 1974 auf dem extrem niedrigen Niveau von 2 bis 3 Mrd. DM. Es hätte nur eines kleinen Schrittes bedurft, um die Rediskontkontingente auf einem niedrigen Stand einzufrieren oder sogar abzuschaffen. Außerdem schloß die Bundesbank Offenmarktgeschäfte über Wechsel mit Rückkaufsvereinbarung zu variablen Diskontsätzen ab, die zeitweise bei 16 % lagen und sich damit völlig vom „normalen“ Diskontsatz (6 bis 7 %) gelöst hatten. Auch diese Praxis hatte sich bewährt und stellte einen Ansatz dar für eine Politik flexibler Diskontsätze.

Diese Chance zur Reform des geldpolitischen Instrumentariums wurde jedoch vertan. Die Rediskontkontingente wurden inzwischen wieder erhöht, die Liquiditätsreserven erreichten zeitweilig wieder ein beachtliches Niveau, und der Diskontsatz ist seit einem Jahr unverändert. Es liegt auf der Hand, daß unter diesen Umständen eine radikale Kürzung der Rediskontkontingente zu erheblichen Erschütterungen des Bankensystems führen würde und mit der geldpolitischen Verstetigungsstrategie nicht vereinbar wäre.

Staatsdefizit hat private Investitionen nicht behindert

Im Sommer vorigen Jahres befürchteten viele Kapitalmarktanleger, der Staat werde 1976 entweder die Kreditmärkte überfordern und die privaten Investoren verdrängen oder sein hohes Defizit zum Teil mit inflatorischer Geldschöpfung finanzieren. Diese Befürchtungen haben sich nicht erfüllt: Im ersten

Halbjahr 1976 hatte der Staat wieder – wie 1975 – ein sehr großes Finanzierungsdefizit (vgl. Tabelle). Die privaten Investitionen wurden jedoch nicht zurückgedrängt, sondern nahmen gleichzeitig kräftig zu. Das Aufkommen an langfristigen Finanzierungsmitteln war so groß, daß trotz umfangreicher längerfristiger Kreditaufnahme von Staat, Unternehmen und privaten Haushalten der Kapitalmarktzins im Durchschnitt des ersten Halbjahres sogar niedriger war als 1975. In den letzten Wochen kam es auf den Rentenmärkten, namentlich bei öffentlichen Neuemissionen, sogar zu hausseähnlichen Erscheinungen.

Auch für die überschaubare Zukunft ist nicht damit zu rechnen, daß entweder die Finanzierungsbedingungen für die Unternehmen ungünstiger werden oder die Bundesbank, um einer solchen Entwicklung zu begegnen, eine Politik verfolgt, mit der das für 1976 gesetzte Geldmengenziel nennenswert überschritten würde.

⁴ Ein Einwand gegen eine „konsequente Mengensteuerung“ lautet: Die Expansionsrate der makroökonomischen Größe „Zentralbankgeldmenge“ sei für die einzelne Bank kein Datum, das sie in ihr einzelwirtschaftliches Kalkül einbeziehen könne; Änderungen der Zentralbankgeldmenge teilten sich den einzelnen Banken vielmehr über Änderungen der Zinssätze mit. Deshalb werde es immer wieder vorkommen, daß die Expansion des Geschäftsvolumens des Bankensystems und damit auch des Reserve-Solls kurzfristig über den von der Notenbank geplanten Pfad hinausschießt. Die Notenbank müsse diese von ihr nicht geplante Expansion finanzieren, um eine Insolvenz des Bankensystems zu vermeiden. Mit diesem Einwand wird jedoch die Reaktionsfähigkeit des Bankensystems unterschätzt: Wenn die Banken nicht mehr mit einer quasi automatischen Refinanzierung durch die Notenbank rechnen können, wird die Signalfunktion der Zinssätze gestärkt; die Banken werden auf Zinsänderungen sensibler als bisher reagieren. Außerdem werden sie mehr Überschußgut haben unterhalten als bisher, so daß mit diesem Polster temporäre, auch saisonale, Abweichungen des Reserve-Solls vom geldpolitisch geplanten Expansionspfad im allgemeinen aufgefangen werden können.

⁵ Vgl. die Vorschläge des DIW in Wochenbericht Nr. 23/73, Bundesbankgesetz und aktuelle Geldpolitik, S. 203 ff. Bearb.: Reinhard Pohl und Eirik Svindland.

Krankenhausplanung: Künftig fast ausschließlich Ersatz- und Modernisierungsinvestitionen

Eine Analyse der Länderbedarfspläne

Die Diskussion über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen kreist wesentlich um Fragen der Leistungsfähigkeit und der Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser. Ohne Koordination und Steuerung durch den Staat können diese Ziele nicht erreicht werden. Voraussetzungen hierfür schuf das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze vom 29. Juni 1972 (Krankenhausfinanzierungsgesetz). Dieses Gesetz gibt nunmehr die Möglichkeit, daß die gesamten Investitionskosten vom Bund, den Ländern und — über Umlagen — von den Gemeinden getragen werden. Lediglich die laufenden Kosten werden über die Pflegesätze verrechnet.

Voraussetzung für die Förderung eines Krankenhauses ist die Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan des Landes. Projekte, für die die Planungsinstanzen keinen Bedarf feststellen, werden nicht gefördert. Gleichwohl sind die Bedarfspläne kein imperatives Lenkungsinstrument. Ob ein Krankenhaus weiterbetrieben werden soll oder nicht, entscheidet allein der Träger.

Mit der Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ist ein wichtiger Schritt zu einer abgestimmten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern vollzogen worden. War es vorher der großen Zahl autonomer Entscheidungsträger überlassen, in welcher Weise sie die Verteilung der Finanzierungshilfen für Krankenhäuser vornahmen, so ist jetzt eine gesetzliche Grundlage für eine staatliche Planung der Bedarfsdeckung geschaffen worden, bei deren Konzeption die Spitzenverbände und sonstige „wesentlich Beteiligte“ angehört werden müssen. Zusätzlich wird eine gewisse Transparenz der Planung durch die gesetzliche Vorschrift hergestellt, daß die Krankenhausbedarfspläne „in geeigneter Form“ zu veröffentlichen sind.

Noch mangelt es an einer Abstimmung der Bundesländer bei der Formulierung der Zielvorgaben für die Krankenhausplanung. Vor allem ist es bisher versäumt worden, ein einheitliches Verfahren für die Bestimmung des Bedarfs zu erarbeiten. Häufig ist nicht einmal ersichtlich, ob und in welcher Weise Determinanten wie Bevölkerungs-, Haushalts- und Erwerbsstruktur den Bedarf beeinflussen oder unter welchen Annahmen die Entwicklung der ambulanten Versorgung und sonstiger die Krankenhäuser entlastenden Einrichtungen, wie Pflegeheime und Nachsorgekliniken, einzubeziehen sind. Auch sind mög-

liche Überschneidungen der Versorgungsgebiete an den Ländergrenzen in den Bedarfsplänen nicht berücksichtigt worden.

Ohne bundesweite Koordination aber werden die Bemühungen, die Krankenhausversorgung bei gleichem Leistungsniveau kostengünstiger zu gestalten, wenig erfolgreich sein. In diesem Bericht werden die Bedarfspläne der Länder miteinander verglichen und anhand der Zielvorgaben die künftigen Investitionskosten geschätzt.

Unterschiedliche Planungshorizonte . . .

Erschwert wird diese Analyse der Pläne allerdings schon durch Unterschiede im Planungshorizont. So liegt für Nordrhein-Westfalen erst ein „Vorläufiger Krankenhausbedarfsplan“ vor; endgültig soll der Bedarf dann festgelegt werden, wenn Einigung unter den an der Planung Beteiligten über die Bedarfsdeterminanten erzielt ist¹. In den Krankenhausbedarfsplan Niedersachsens wiederum sind alle Krankenhäuser aufgenommen worden, die im Jahre 1973 als für die Versorgung der Bevölkerung erforderlich eingestuft worden sind. Die Neufassung dieses Planes, die voraussichtlich erst Ende dieses Jahres verabschiedet wird, soll auf einen stufenweisen Abbau des „Bettenberges“ um wenigstens 5 000 Krankenvetten bis zum Jahre 1980 gerichtet sein. Auch in Schleswig-Holstein und Bremen erstreckt sich die Planung bis zum Jahre 1980. Berlin dagegen verfügt nur über einen Krankenhausbedarfsplan bis 1975; vorgesehen ist ein Modernisierungsprogramm bis 1990, das jedoch nicht über das Stadium einer Diskussionsgrundlage hinausgekommen ist. Alle anderen Bundesländer stellen in ihrer Planung auf das Jahr 1985 ab. Auch bei der Abgrenzung der im Bedarfsplan ausgewiesenen Krankenvetten gehen die Länder nicht einheitlich vor; mitunter fehlen Angaben über den Bedarf an Sonderkrankenhäusern völlig.

. . . und Versorgungsziele

Ein Vergleich der von den Ländern geplanten Bettenmeßziffern (Krankenvetten für Akutkranke je 1 000 Einwohner) zeigt erhebliche Unterschiede in

¹ Wie hoch der künftige Bettenbestand in Nordrhein-Westfalen sein wird, kann aus dem Bedarfsplan allein nicht abgeleitet werden.

Bedarfsdeterminanten und Bettenmeßziffern für Akutkrankenhäuser in den Bundesländern¹⁾

Land	Pla- nungs- hori- zont	Wohnbevölkerung in 1000 ²⁾				Krankenhaus- häufigkeit ³⁾		Verweildauer ⁴⁾		Betten- nutzungsgrad ⁵⁾		Betten- meßziffer ⁶⁾	
		1974	Pla- nungs- grund- lage	DIW- Pro- gnose ⁷⁾	in vH der Pla- nungs- grund- lage	1974	Pla- nungs- grund- lage	1974	Pla- nungs- grund- lage	1974	Pla- nungs- grund- lage	1974	Pla- nungs- grund- lage
Schleswig-Holstein	1980	2 584	2 773	2 498	90	115,6	-	15,0	-	81,6	-	5,8	5,5
Hamburg	1985	1 734	1 630	1 514	93	165,0	168,0	17,3	14,0	79,8	85,0	9,8	7,6
Niedersachsen	-	7 265	-	-	-	134,2	-	16,6	-	83,6	-	7,3	-
Bremen	1980	724	739	683	92	177,9	185,0	17,3	16,3	82,9	87,5	10,2	9,4
Nordrhein-Westfalen	-	17 218	-	-	-	143,7	-	17,8	-	84,1	-	8,3	-
Hessen	1985	5 576	5 686	5 397	95	127,3	-	16,3	-	82,3	-	6,9	6,8
Rheinland-Pfalz	1985	3 688	3 900	3 546	91	144,4	140,0	17,2	17,0	84,4	85,0	8,0	7,7
Baden-Württemberg	1985	9 226	9 600	8 929	93	140,7	130,0	15,2	13,0	82,5	85,0	7,1	5,5
Bayern	1985	10 849	11 383	10 521	92	139,8	140,0	16,9	16,5	86,4	85,0	7,5	7,5
Saarland	1985	1 103	1 096	1 013	92	159,2	168,3	18,4	17,7	83,7	85,0	9,6	9,6
Berlin (West)	1990	2 024	2 000	1 756	88	165,5	150,0	24,4	⁸⁾ 15,3	88,8	87,5	12,5	7,2
Bundesgebiet	-	61 992	-	-	-	140,1	-	17,2	-	84,1	-	7,9	-

¹⁾ Nach den Krankenhausbedarfsplänen (in Berlin nach dem Krankenhausmodernisierungsprogramm) und Angaben des Statistischen Bundesamtes. — ²⁾ Jahresendwerte. — ³⁾ Krankenhaufälle je 1000 Einwohner. — ⁴⁾ Pflgetage $\times$ 2: (Krankenzugang + Krankenabgang). — ⁵⁾ Pflgetage $\times$ 100: (Betten $\times$ 365). — ⁶⁾ Planmäßige Betten in Krankenhäusern für Akutkranke je 1000 Einwohner. — ⁷⁾ Vorläufige Jahresmittelwerte. Veröffentlichung in Vorbereitung. — ⁸⁾ Bei Durchführung krankenhausexterner Nachsorge.

der angestrebten Entwicklung. Die Erklärung hierfür dürfte vor allem in den unterschiedlichen strukturellen Bedingungen zu suchen sein, insbesondere der bisherigen Verweildauer und der Krankenhaushäufigkeit (Krankenhaufälle je 1 000 Einwohner), aber auch in der Angebots- und Nachfragestruktur. Dennoch ist die Vermutung nicht von der Hand zu weisen, daß auch unterschiedliche Vorstellungen der Länder über die optimale Bettenmeßziffer eine Rolle spielen, zumal die Planungsziele selbst in keinem Bedarfsplan exakt aus den Bedarfsfaktoren abgeleitet worden sind.

Unter den Bundesländern, deren Bedarfsprognosen hier ausgewertet werden konnten, sehen lediglich Bayern und das Saarland keine Senkung der Bettenmeßziffer vor. Hessen hatte ursprünglich eine Steigerung anvisiert. Aufgrund neuerer Erkenntnisse (Bevölkerungsentwicklung, sinkende Verweildauer) wurden die Ansätze jedoch reduziert. Zum Teil drastisch gesenkt werden die Bettenmeßziffern in einigen anderen Bundesländern. Am stärksten — um 40 vH — sollen die Kürzungen in Berlin ausfallen, wenn man den Vorstellungen des vom Senat eingesetzten Planungsteams folgt. Bisher hatte Berlin die mit Abstand höchste Bettenmeßziffer aller Bundesländer. Kräftig reduzieren ferner Hamburg und Baden-Württemberg.

Trotz dieser Kürzungen soll sich die medizinische Versorgung der Bevölkerung nach den Vorstellungen der Planer nicht verschlechtern. Dieses Ziel kann allerdings nur dann erreicht werden, wenn es gelingt, die durchschnittliche Verweildauer und/oder die Krankenhaushäufigkeit zu senken, etwa durch bessere Abstimmung der Aufgaben zwischen stationärem und ambulantem Bereich (vorstationäre Diagnostik

und nachstationäre Behandlung), durch krankenhaushäufigkeit entlastende Einrichtungen (Nachsorgeeinrichtungen, Hauspflegeorganisationen, Sozialstationen u. a.) oder ein dem Kostenverlauf der Behandlung angepaßtes Pflegesatzsystem.

In der Tat rechnen alle Bundesländer damit, daß der Trend zu immer kürzeren Liegezeiten ungebrochen anhält. Die stärkste Senkung der Verweildauer nimmt konsequenterweise das Berliner Planungsteam an: von 24 auf 15 Tage bis 1990. Dabei muß allerdings berücksichtigt werden, daß die Verweildauer 1974 im Bundesdurchschnitt ohne Berlin bereits bei 17 Tagen lag.

Ähnlich optimistisch schätzen die Bedarfsplaner den Verlauf der Krankenhaushäufigkeit ein. Hamburg, Bremen (in beiden Städten ist die hohe Krankenhaushäufigkeit auf die Versorgungsfunktion für das Umland zurückzuführen) und das Saarland rechnen mit einem leichten Anstieg dieser Bedarfsdeterminante. In den übrigen hier betrachteten Bundesländern wird angenommen, daß der bisherige Trend der steigenden Krankenhaushäufigkeit nicht nur zum Stillstand kommen, sondern sich sogar umkehren wird.

Bei sinkenden Werten für die Verweildauer und die Krankenhaushäufigkeit dürfte es allerdings schwieriger werden, den von den Ländern angestrebten Bettennutzungsgrad von 85 vH oder sogar 87,5 vH zu realisieren. Seit 1964 ist die Bettenausnutzung von Jahr zu Jahr gesunken. Angesichts dieser Entwicklung ist das Ziel einiger Länder, den Nutzungsgrad sogar gegenüber dem Stand von 1964 zu erhöhen, nur dann zu erreichen, wenn die Krankenhauskapazitäten abgebaut werden.

Vorhandenes und geplantes Angebot an Krankbetten nach den Krankenhausbedarfsplänen der Länder

Land Krankenhausversorgungsregion	Planungs- Zeitraum	Geförderte Betten in Krankenhäusern insgesamt ¹⁾		
		Ausgangswert im Basisjahr	geplanter Wert	Verän- derung
Schleswig-Holstein	1972-1980	19 034	20 089	+ 1 055
davon in den Versorgungsregionen				
Lauenburg, Stormarn, Segeberg, Pinneberg		2 855	3 076	+ 221
Ostholstein, Lübeck		5 637	6 059	+ 422
Kiel, Neumünster, Rendsburg-Eckernförde, Plön		4 452	4 800	+ 348
Dithmarschen, Steinburg		1 434	1 466	+ 32
Flensburg Stadt und Land, Nordfriesland, Schleswig		4 656	4 688	+ 32
Hamburg	1975-1985	20 985	17 704	- 3 281
Niedersachsen	1973	51 701		
Bremen	1974-1980	8 908	8 631	- 277
davon in den Versorgungsregionen ²⁾				
Stadt Bremen		5 866	5 451	- 415
Stadt Bremerhaven		1 422	1 536	+ 114
Nordrhein-Westfalen	1972-...	167 132		
Hessen	1974-1985	46 914	48 299	+ 1 385
davon in den Versorgungsregionen				
Kassel		7 548	7 773	+ 225
Fulda		2 512	2 831	+ 319
Gießen-Marburg		9 085	8 361	- 724
Wiesbaden-Limburg		6 548	5 907	- 641
Frankfurt-Offenbach		14 950	15 984	+ 1 034
Darmstadt		6 271	7 443	+ 1 172
Rheinland-Pfalz	1971-1985	35 451	39 427	+ 3 976
davon in den Versorgungsregionen ²⁾				
Westerwald		2 918	3 266	+ 348
Mittelrhein		5 450	5 516	+ 66
Westeifel		1 050	1 352	+ 302
Mosel-Saar		2 798	2 924	+ 126
Nahe		2 016	2 383	+ 367
Rheinhessen		3 799	4 678	+ 879
Westpfalz		2 762	3 558	+ 796
Vorderpfalz		3 522	4 502	+ 980
Südpfalz		1 568	1 762	+ 194
Baden-Württemberg	1974-1985	59 801	64 490	+ 4 689
davon in den Versorgungsregionen				
Unterer Neckar, Franken		13 300	13 140	- 160
Mittlerer Oberrhein, Nordschwarzwald		8 401	8 850	+ 449
Mittlerer Neckar, Neckar-Alb		17 716	20 250	+ 2 534
Südl. Oberrhein, Schwarzwald-Baar-Heuberg, Hochrhein		12 308	12 760	+ 452
Donau-Iller, Bodensee-Oberschwaben, Ostwürttemberg		8 076	9 480	+ 1 404
Bayern	1974-1985	97 536	99 173	+ 1 637
davon in den Versorgungsregionen				
Oberbayern		33 086	33 163	+ 77
Niederbayern		9 221	9 477	+ 256
Oberpfalz		8 893	9 072	+ 179
Oberfranken		9 217	9 540	+ 323
Mittelfranken		13 447	13 532	+ 85
Unterfranken		10 332	10 708	+ 376
Schwaben		13 340	13 681	+ 341
Saarland ²⁾	1972-1985	10 317	10 532	+ 215
Berlin (West)	1973-1990	35 318	27 922	- 7 396

¹⁾ Einschließlich der außerhalb des Krankenhausfinanzierungsgesetzes geförderten Betten in Universitätskrankenhäusern. — ²⁾ Ohne Betten in Sonderkrankenhäusern.

Unsicherheit über Ersatzquoten und Bevölkerungsentwicklung

Bei der Prognose des künftigen Mittelbedarfs für Investitionen auf der Basis der Krankenhausbedarfspläne sind zwei Investitionskomponenten zu unterscheiden:

- Ersatzinvestitionen mit dem Ziel, ein bestimmtes Leistungsvermögen des Kapitalbestandes zu gewährleisten²⁾,
- Zusatzinvestitionen aufgrund des Bedarfs an zusätzlicher Kapazität.

Zur Schätzung der erforderlichen Ersatzinvestitionen auf der Preisbasis 1975 wurde angenommen, daß der Bettenbestand von Jahr zu Jahr gleichmäßig an das Planungsziel angenähert wird und der Aufwand je Bett konstant bleibt.

²⁾ Diese Definition von Ersatzinvestitionen unterscheidet sich von den in den §§ 9 und 10 KHG verwendeten Begriffen der Wiederbeschaffung von Anlagegütern und des Ergänzungsbedarfs: Neubauten werden hier als Ersatzinvestitionen eingestuft, wenn sie an die Stelle eines nicht mehr zu fördernden Krankenhauses in der gleichen Versorgungsregion treten. Dabei spielen der Standort innerhalb der Region sowie Leistungsstufe, Fachbereich, Behandlungs- und Pflegeintensitäten keine Rolle.

Der künftige Bedarf an Krankenhausinvestitionen nach Ländern

Land	Planungs- zeitraum	Zusatz- investitionen		Ersatz- investitionen		Gesamte Investitionen		Zum Vergleich:	
		im Planungszeitraum				jährlich	Bedarfs- anmel- dungen im Jahres- durch- schnitt 1973-75 ¹⁾	Künftige Investi- tionen in vH der durch- schnittl. Anmel- dungen 1973-75	
		Betten	Mill. DM	Betten	Mill. DM				
Schleswig-Holstein	1972-80	1 143	160	3 930	549	709	88	101	87
Hamburg	1975-85	—	—	4 800	864	864	86	87	99
Niedersachsen	1973	—	—	—	—	—	²⁾ 120	184	(65)
Bremen	1974-80	114	21	1 070	193	214	35	48	73
Nordrhein-Westfalen	1972-...	—	—	—	—	—	³⁾ 622	715	(87)
Hessen	1974-85	2 750	385	13 110	1 835	2 220	202	236	86
Rheinland-Pfalz	1971-85	4 058	568	13 150	1 841	2 409	173	115	150
Baden-Württemberg	1974-85	2 218	311	17 150	2 401	2 712	246	392	63
Bayern	1974-85	1 637	229	27 070	3 790	4 019	367	458	80
Saarland ⁴⁾	1972-85	215	30	3 420	479	509	39	31	126
Berlin (West)	1973-90	—	—	13 350	2 403	2 403	141	167	84
insgesamt		—	—	—	—	—	2 119	2 534	(84)

¹⁾ Anmeldungen der Länder für Aufwendungen nach § 4 Abs. 2, Satz 2, § 9 und § 10 KHG. Vgl. Krankenhausbericht der Bundesregierung S. 74-76. —
²⁾ Vorgesehene Bewilligung nach dem mehrjährigen Krankenhausbauprogramm 1974-78. — ³⁾ Jahreskrankenhausbauprogramm 1975. — ⁴⁾ Investi-
tionsschätzung nur für Betten in Akutkrankenhäusern.

Die Quote selbst richtet sich nach der erwarteten Nutzungsdauer des Anlagevermögens der Krankenhäuser. Das Deutsche Krankenhausinstitut hat für lang-, mittel- und kurzfristig nutzbare Anlagegüter Abschreibungssätze von 2, 4 und 10 vH ermittelt³⁾. Hier wird eine durchschnittliche Ersatzquote von 2,5 vH des Bettenbestandes angenommen, ohne Zweifel eine Untergrenze für die erforderlichen Ersatzinvestitionen. Dies gilt umsomehr, als der in einigen Regionen infolge des überalterten Krankenhausbestandes überdurchschnittlich hohe Sanierungsbedarf nicht berücksichtigt werden kann, da Statistiken über die Funktionstüchtigkeit der Einrichtungen weitgehend fehlen.

Demgegenüber dürfte bereits heute feststehen, daß die in den Bedarfsplänen erwartete Bevölkerungsentwicklung und damit auch die geplante Bettenzahl zu hoch angesetzt sind. Mit Ausnahme des Saarlandes rechnen noch alle Flächenstaaten mit einem Bevölkerungsanstieg. Die Entwicklung in den letzten Jahren hat jedoch gezeigt, daß sich diese Erwartungen nicht erfüllen werden. Auch der Bevölkerungsrückgang in Hamburg, Berlin und dem Saarland wird stärker ausfallen als derzeit von den Ländern eingeschätzt. Nach der jüngsten Bevölkerungsprognose des DIW für Regionen⁴⁾ ergeben sich für die Wohnbevölkerung in den Bundesländern niedrigere Werte als im jeweiligen Krankenhausplan ausgewiesen. Die Abweichungen liegen zwischen - 5 vH (Hessen 1985) und - 12 vH (Berlin 1990).

Mindestens 90 vH der Investitionen für Ersatz und Modernisierung

Auf der Basis der Krankenhausbedarfspläne und einer Ersatzquote von 2,5 vH ergibt sich ein jährlicher Gesamtbedarf an Investitionsmitteln von 2,1 Mrd. DM (zu Preisen von 1975)⁵⁾. Dabei werden als Kostenrichtwert in den Stadtstaaten wegen ihres größeren Anteils an Krankenhäusern für die gehobene und höhere Versorgung 180 000 DM je Bett und in den Flächenstaaten 140 000 DM je Bett zugrunde gelegt.

Von diesem Betrag werden im Durchschnitt mehr als 90 vH für Ersatz und Modernisierung von Krankenhäusern investiert werden müssen⁶⁾. In welchem Umfang damit allerdings notwendige Standortanpassungen und Umbauten für fachliche Strukturanpassungen und Funktionsverbesserungen abgedeckt sind, kann erst festgestellt werden, wenn die Leistungsfähigkeit des vorhandenen Krankenhausbestandes bekannt ist. Mehr als Vorarbeiten zu

³⁾ Vgl. Deutsches Krankenhausinstitut u. a.: Kosten für die Wiederbeschaffung der mittel- und kurzfristig nutzbaren Anlagegüter sowie der Instandhaltung und der Instandsetzung von Krankenhäusern. In: Das Krankenhaus, Nr. 9/1971, S. 385 ff.

⁴⁾ Veröffentlichung an dieser Stelle in Vorbereitung.

⁵⁾ Für Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen wird hierbei von den Ansätzen des Jahreskrankenhausbauprogramms 1975 ausgegangen.

⁶⁾ In diese Rechnung konnten Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen aus statistischen Gründen nicht einbezogen werden.

entsprechenden großräumigen Funktionsanalysen gibt es bis heute nicht⁷.

Auch in regionaler Betrachtung tritt die Bedeutung von Kapazitätserweiterungen fast überall hinter das Ziel des Ersatzes und der Modernisierung zurück. In den drei Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin sowie in drei Versorgungsregionen Hessens und Baden-Württembergs wird der Bettenbestand sogar abgebaut, so daß kapazitätserhöhende Investitionen nicht erforderlich sind.

Ausblick

Nachdem die Krankenhauskapazitäten in den letzten Jahren kräftig erhöht worden sind, wird nun das Schwergewicht der Investitionen auf den qualitativen Ausbau verlagert werden müssen: 90 vH des Jahresvolumens entfallen auf Ersatz- und Modernisierungsinvestitionen. Ein Betrag von 2,1 Mrd. DM jährlich (zu Preisen von 1975) stellt allerdings nur eine Untergrenze dar. Ob damit die größten strukturellen Mängel des überalterten Krankenhausbestandes beseitigt werden können, muß indes offen bleiben, solange es an umfassenden Untersuchungen über die Leistungsfähigkeit der deutschen Krankenhäuser fehlt.

Eine überschlägige Rechnung auf Basis der Finanzstatistik und der Krankenhausstatistik ergibt, daß die Länder im Mittel der Jahre 1970 bis 1973 in Relation zu ihrem Bettenbestand ganz unterschiedliche — zu Durchschnittskosten berechnete — Beträge für Modernisierung und Erneuerung ausgegeben haben. Waren es im Bundesdurchschnitt etwa 3 vH des Bestandes, so dürfte diese Quote in Niedersachsen und Berlin beträchtlich unterschritten, in Bremen, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg beträchtlich überschritten worden sein. Angesichts der Unsicherheit über die künftige Ersatzquote hat das DIW daher vergleichende Investitionsbedarfsrechnungen auch unter ehrgeizigeren Annahmen durchgeführt.

Nimmt man an, daß jährlich 3 vH der Krankenhauskapazitäten ersetzt werden sollen, so erhöht sich der jährliche Investitionsbedarf auf 2,4 Mrd. DM, bei einer Quote von 3,5 vH sogar auf 2,7 Mrd. DM. Diese Alternativrechnungen zeigen, wie empfindlich

der künftige Mittelbedarf für Investitionen auf Variationen der Ersatzquote reagiert.

Während bei Ersatzquoten von 2,5 und 3 vH das Niveau der Anforderungen nach dem KHG für Investitionsmittel des Jahres 1973 (2,5 Mrd. DM) künftig unterschritten werden könnte, erforderten Ersatzquoten von 3,5 vH und mehr auch für diesen Infrastrukturbereich steigende Investitionen.

Wegen dieser Unsicherheiten scheint es erforderlich zu sein, zunächst die von den Ländern als unabweisbar in die Bedarfspläne eingebrachten Investitionen so aufeinander abzustimmen, daß auch im überregionalen Vergleich eine ausgewogene Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen gesichert wird. Dazu müßte Einigung über die wichtigsten Bedarfskriterien — Bevölkerungsentwicklung, Krankenhaushäufigkeit, Verweildauer und Bettennutzungsgrad — erzielt werden. Die Vergleichbarkeit der Länderplanungen würde dadurch wesentlich verbessert.

Da das erforderliche Investitionsvolumen fast ausschließlich von der Höhe der Ersatzbeschaffungen abhängt, genügt es keineswegs, daß allein Bestandszahlen für die Beurteilung der künftigen Investitionstätigkeit herangezogen werden. Informationen über den Altersaufbau und die Funktionstüchtigkeit des Bestandes und damit über die Höhe der Ersatzquote müssen hinzukommen, damit die Bedarfspläne auch in entsprechende Finanzpläne umgesetzt werden können.

In diesem Zusammenhang muß auf das Fehlen einer auch nur überschlägigen Finanzierungsrechnung in den meisten Krankenhausbedarfsplänen hingewiesen werden. Selbst wenn die Planungen ständig an neue Entwicklungen anzupassen sind und der Finanzbedarf demzufolge erheblichen Änderungen unterworfen sein kann, sollten mit den Bedarfsplänen zugleich die Kosten der Realisierung ausgewiesen werden. Erst dann sind Rückschlüsse auf den Realitätsgehalt der Zielvorstellungen möglich.

⁷ Man schätzt, daß in Nordrhein-Westfalen und Hessen etwa ein Drittel aller Krankenhausbetten in vor 1925 errichteten Krankenhäusern stehen. Allein schon der Ersatz dieser Häuser durch Neubauten innerhalb der nächsten 15 Jahre würde eine Ersatzinvestitionsquote von 2 vH des Bestandes erfordern.

Aus den Veröffentlichungen des DIW Sonderhefte

Erscheinen als neue Folge wieder seit 1948. Format DIN A 5. Seit 1975 sind erschienen:

- Nr. 105 **Prognose des regionalen Angebots an Arbeitsplätzen.** Gutachten im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur“. Von H. Birg unter Mitarbeit von E. Jöhrens und W. Kirner. 96 S. 1975. DM 36,—.
- Nr. 106 **Inflations- und Strukturwirkungen von Verteilungs- und Verwendungskonflikten in den vier großen EG-Ländern.** Von M. Teschner. 162 S. 1975. DM 54,60.
- Nr. 107. **Verteilung von Entwicklungshilfe nach Empfängerländern: Probleme der Formulierung operationaler entwicklungsbezogener Strategien.** Von Hans J. Petersen. 131 S. 1975. DM 48,60.
- Nr. 108 **Die Entwicklung des Lebensstandards in den osteuropäischen Ländern.** Von M. E. Ruban, M. Lodahl, H. Machowski, H. Vortmann. 176 S. 1975. DM 54,60.
- Nr. 109 **Verkehrswege und Ersatzbedarf.** Von B. Bartholmai. 125 S. 1975. DM 38,60.
- Nr. 110 **Modelle der Bevölkerungsentwicklung in Berlin (West) bis zum Jahre 1990.** Von P. Ring und I. Pfeiffer. 96 S. 1975. DM 26,60.
- Nr. 111 **Filmförderung in der Bundesrepublik Deutschland — Versuch einer Erfolgskontrolle der Subventionspolitik.** Von B. Dreher. 268 S. 1976. DM 69,60.
- Nr. 112 **Alternative Entscheidungsstrukturen in einer Wirtschafts- und Währungsunion.** Von F. Franzmeyer. 70 S. 1976. DM 19,60.
- Nr. 113 **Sicherheits-, Preis- und Umweltaspekte der Energieversorgung.** Von U. Dolinski und H.-J. Ziesing. 303 S. 1976. DM 78,60.

Im Druck:

- Nr. 114 **Perspektiven und Probleme wirtschaftlicher Zusammenarbeit zwischen Ost- und Westeuropa.** Herausgegeben von D. Cornelsen, H. Machowski und K. E. Schenk.
- Nr. 115 **Das Sozialprodukt der Deutschen Demokratischen Republik im Vergleich mit der Bundesrepublik Deutschland.** Von H. Wilkens.

Beiträge zur Strukturforschung

Erscheinen seit 1967. Format DIN A 4. Seit Mitte 1975 sind erschienen:

- Heft 36 **Die Entwicklung der Bautätigkeit in den Bundesländern von 1960 bis 1972.** Von N. Engler. 66 S. 1975 DM 22,60.
- Heft 37 **Wertschöpfungspräferenz nach dem Berlinförderungsgesetz.** Ergebnisse einer ersten Erfolgskontrolle. Von P. Ring. 88 S. 1975. DM 36,60.
- Heft 38 **Input-Output-Rechnung für die Bundesrepublik Deutschland 1972.** Von R. Pischner, R. Stäglin und H. Wessels. 149 S. 1975. DM 58,—.
- Heft 39 **Wettbewerbsrelationen im Außenhandel westlicher Industrieländer 1959 bis 1973.** Von K. Henkner. 199 S. 1976. DM 68,—.
- Heft 40 **Berufswunsch und Berufswahl.** Analyse einiger Determinanten und Interdependenzen. Von K.-P. Gaulke. 118 S. 1976. DM 44,60.

Im Druck:

- Heft 41 **Neuberechnung der Zeitreihen für das Bruttoanlagevermögen in den Wirtschaftsbereichen der Bundesrepublik Deutschland.** Von B. Görzig und W. Kirner.
- Heft 42 **Sensitivitätsanalysen im statischen offenen Leontief-Modell.** Von J. Schintke.
- Heft 43 **Projektion sozioökonomischer Leitdaten für den Güterverkehr bis 1990.** Von B. Bartholmai.
- Heft 44/V **Die Güterverkehrsnachfrage in den Regionen der Bundesrepublik Deutschland 1970 und 1990.** Von P. Lünsdorf.
- Heft 44/IV **Analyse und Prognose des Güterverkehrs in der Bundesrepublik Deutschland bis zum Jahre 1990.** Von H.-J. Frank.
- Heft 45 **Bedingungen für Angebot und Nachfrage nach Koks- und Kohle in der Welt bis 1985.** Von M. Rumberger und E. Wettig.

Herausgeber: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Königin-Luise-Straße 5, D 1000 Berlin 33

Tel. (030) 8 29 11 — telex 01 83247 diwbl

Präsident: Dr. Karl König

Abteilungsleiterkollegium: Dr. Oskar de la Chevallerie, Dr. Doris Cornelsen, Dr. Fritz Franzmeyer, Dr. Günther John, Prof. Dr. Wolfgang Kirner, Prof. Dr. Rolf Krengel, Dr. Manfred Liebrucks, Dr. Reinhard Pohl, Dr. Horst Seidler, Dr. Wolfgang Watter,

Präsident und Abteilungsleiter sind gemeinsam für die wissenschaftliche Leitung verantwortlich

Schriftleitung: Dr. Klaus Henkner.

Zwischenbilanz der Geldpolitik bearbeitet von Reinhard Pohl. —

Krankenhausplanung: Künftig fast ausschließlich Ersatz- und Modernisierungsinvestitionen bearbeitet von Stefan Heckhausen.

Verlag: Duncker & Humblot, Dietrich-Schäfer-Weg 9, D 1000 Berlin 41. Nachdruck und sonstige Verbreitung — auch auszugsweise — nur mit Quellenangaben zulässig. Druck: Zippel-Druck in Firma Büro-Technik Berlin, Muskauer Str. 43, D 1000 Berlin 36.

Bezugspreis für den Jahrgang DM 50,—, vierteljährlich DM 15,—, Einzelnummer DM 2,—.