



DKM
DARLEHNSKASSE MÜNSTER EG



Pauschale Investitionsfinanzierung: Ausweg aus der Finanzklemme ?

Krankenhaus-Konferenz, 4. März 2010

Diplom-Volkswirt Dr. rer. pol. Georg Rüter



Katholische
Hospitalvereinigung
Ostwestfalen gem. GmbH

1



Katholische
Hospitalvereinigung
Ostwestfalen gem. GmbH

Gliederung

- Volkswirtschaftliche Grundlagen
- Krankenhausfinanzierung
- Duale Finanzierung
- DRG-System
- Investitionsfinanzierung
- NRW-Modell
- Baupauschale in praxi
- Resümee

2

**Alle Probleme entstehen dadurch,
dass man nicht zu Ende denkt.**

(Alfred Herrhausen)

3

Volkswirtschaftliche Grundlagen

- Lenkungssystem
- Allokation: Definition
- Dezentrale oder zentrale Lenkung
- Funktion des Preises
- Frage der Systemkompatibilität

4

Krankenhausfinanzierung

- Öffentliches Gut?
- Daseinsvorsorge?
- Meritorisierung erforderlich?
- Angebotslenkung durch Kunden?

5

Duale Finanzierung

- Ökonomisch: theoretisches Konstrukt
- Willkürliche (juristische) Trennung
Beispiel: Instandhaltung, Leasing, Mietkauf etc.
- Lenkungshoheit oder
- Subventionierung (Meritorisierung) intendiert?

 **Systemkompatibilität**

6

DRG-System

- Transparenzherstellung
- Administratives Preissimulationsprogramm
- Einheitsakkord für alle
- Kostensituation als „Privatsache“
- Lenkungsfunktion für Angebotssteuerung

7

DRG und Investitionsförderung

- Problem der Marktkonformität
- Gefahr der Preisverzerrung
- Wettbewerbsverzerrung
(Allokationsneutralität)
- Subventionierung: Gießkannenprinzip

8

Exkurs: Investitionstheorie

- Investition=Produktionswegverlängerung
- Ermöglicht durch Konsumverzicht
- Zins: Entgelt für Präferenzverschiebung
- ROI: Ökonomische Bestätigung der Investition

 **Unverzichtbare Mechanismen**

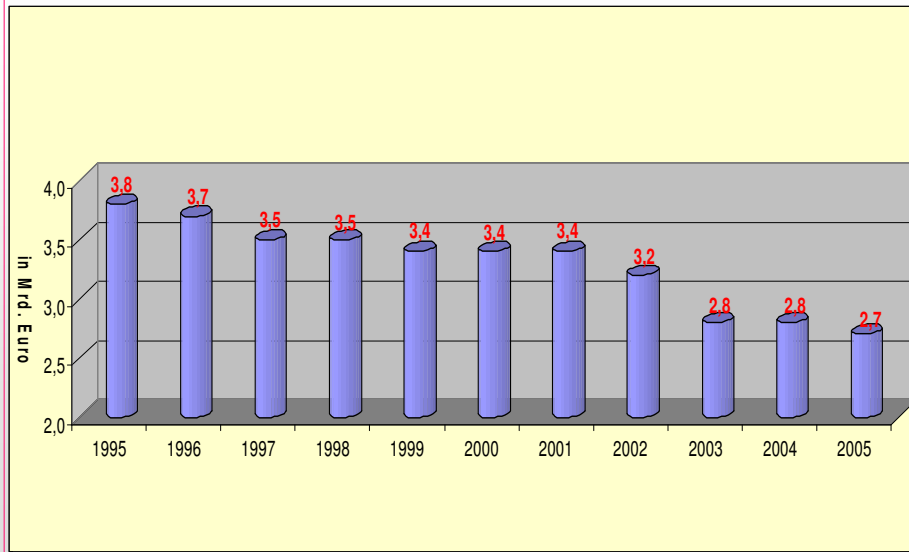
9

Bisherige Investitionsfinanzierung

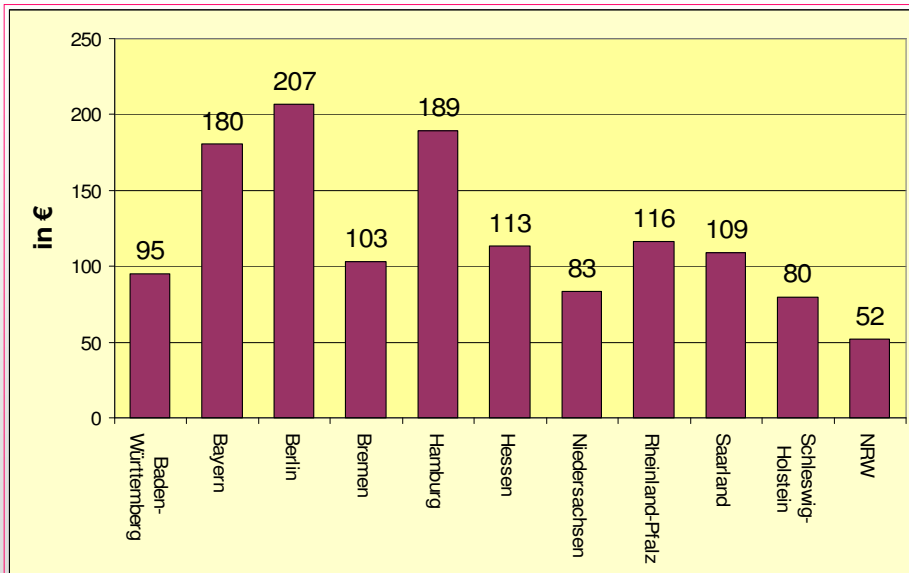
- Anlagesubvention
(Bettenpauschale, Förderung von diseconomies of scale)
- Investitionsprogramm:
 - politische Projektauswahl
 - gigantische Wettbewerbsverzerrung
(Förderkoeffizient 4,7 – 82,0!)
- ROI-Rechnung außer Kraft gesetzt
- Juristisch angreifbar (BVerfG 14.01.2004)
- Überflüssige Verwaltungskosten (Förderbehörde)
- Administrativ bedingte Verteuerung (HOAI etc.)
- Völlig verquere Anreizmechanismen: Subventionsmentalität

10

Länder schrauben Investitionen zurück



Einzelförderung nach KHG / pro Patient



Investitionsfinanzierung und DRG

- Bayern: 180,00 Euro pro Patient
2787,99 Baserate 2007
- NRW: 52,00 Euro pro Patient
2687,99 Baserate 2007

13

NRW-Baupauschale

- Pragmatischer 1. Schritt zur Monistik
- Volkswirtschaftlich: Subvention
- Betriebswirtschaftlich: Quasi-Monistik
- Administrativ kompakt
- Juristisch transparent

14

Rolle der Banken

- Volkswirtschaftlich:
Mittler zwischen Sparern und Kreditnehmern
- Besondere Krankenhaussituation?
- Förderaufgabe von Spezialbanken?
 - Genossenschaftsbanken
 - Landesbanken (West, HSH, Bw, Bayern)
 - Balkan-Bank
 - Bad Bank

15

Kritik der Baupauschale

- Zu geringes Finanzvolumen (kalter Kaffee)
- Gewinnschub für Banken (Vulgärökonomie)
- Zu pauschal (Plädoyer für „echte Monistik?“)
- Aufgabe der gestaltenden
Krankenhausplanung (endlich!)

16

Konsequenzen der Baupauschale

- Systemkompatibel mit DRG-System
- Übergangszeit 2008 – 2012:
Versuch der retrograden
Gerechtigkeitsherstellung
- Schnell zu handhaben
(auch für Konjunkturprogramm II)
- Aktivierung von Eigenphantasie

17

Baupauschale in der praxis

- Einstellung des diplomatischen Dienstes
- Verkleinerung der öffentlichen Verwaltung
- Evaluierung der Architektenqualitäten
- Zaghafte ROI-Gedanken
- Schlüssige innerbetriebliche Kommunikation

18

Bauen ganz konkret

- Architektenhonorar: Anreize setzen
- Fachingenieure: Wirklich wichtig?
Beispiel: Schaltplan für Nasszellen?
- Standards rational setzen
Beispiel: Intensivstation mit Deckenampeln?
- Mengenfragen rational beantworten
Beispiel: OP-Säle (Sektio-OP!)
- Folgekosten kalkulieren

➡ **Funktionstüchtiger Lenkungsmechanismus**¹⁹

Bewertung der NRW-Baupauschale

- Transparent und kompakt zu handeln
- Aktivierung von Eigenanreizen;
Erhöhung der Investitionsproduktivität
- Synchronisation von Investitionsentscheidung
und Haftung
- Pragmatischer Weg zur Monistik;
- Vorreiter für Bund

Resümee

- DRG-System ordnet Krankenhauslandschaft neu
- Investitionsfinanzierung muss kompatibel sein
- NRW-Modell ist bestechend einfach
- Investitionsgeschehen im Krankenhaus wird normal

21

**Wer sich nicht verausgabt,
kann keinen Erfolg haben!**

(James Last)

22

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**