

FORTSETZUNG VON SEITE 1

Profitiert der Bau vom wachsenden...

und den Handel mit Baustoffen, die Baumaschinenindustrie und die Leistungen der Architekten und Planer hinzurechnen, um mit 270 Mrd. Euro eine Summe zu erreichen, die in etwa an den Umfang des Gesundheitssektors heranreicht. Die entsprechende Beschäftigtenzahl des Bausektors liegt bei 3,5 Millionen. Tatsächlich ist der Gesundheitssektor noch viel größer, würden die Vorsorgeleistungen und der so genannte Wellness-Bereich mit einbezogen.

Gesundheitssektor expandiert stärker

Ein langfristiger Vergleich zeigt, dass die Gesundheitsausgaben über Jahrzehnte parallel zu den Bauinvestitionen, als wichtigster Maßstab der Bauaktivitäten, zunahm. Nur Anfang der 90er Jahre expandierten die Bauinvestitionen rascher als die Gesundheitsausgaben, jedoch nur vorübergehend, ausgelöst durch den Sonderfaktor des aus der Wiedervereinigung resultierenden Baubooms.

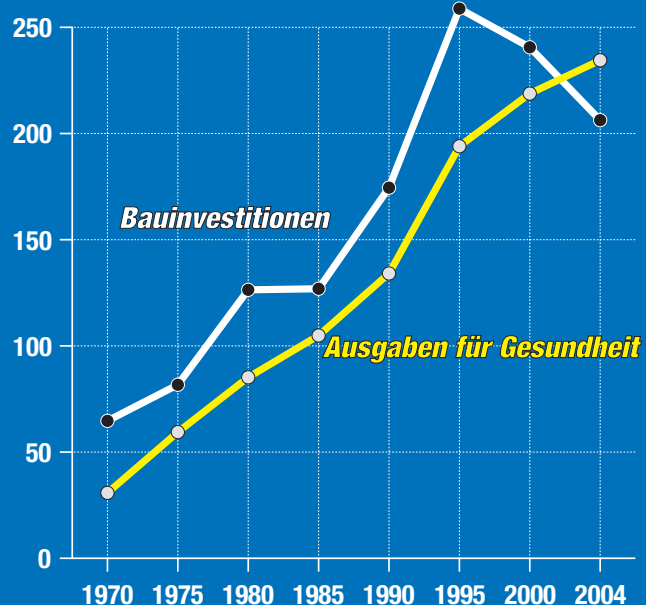
Danach kehrte sich der Trend dramatisch um. Von 1995 bis 2004 (an Schätzungen des Sachverständigenrates angelehnt) stiegen (in jeweiligen Preisen) die Ausgaben für Gesundheit um 20 %, während die Bauinvestitionen um ebenfalls 20 % schrumpften.

Ob der Bausektor von einem auch weiter wachsenden Gesundheitsmarkt profitieren wird, hängt von den vielfältigen Wechselwirkungen zwischen den beiden Sektoren ab:

1. Die vom Gesundheitssektor direkt nachgefragten Bauleistungen sind in Bezug auf das gesamte Bauvolumen von etwa 270 Mrd. Euro relativ gering. Der Gesundheitssektor „arbeitet“ extrem personalintensiv. 2002 betragen die Investitionen des öffentlichen und privaten Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesens knapp 20 Mrd. Euro – darunter mit tendenziell fallendem Anteil nur 46 % Bauten bei wachsendem Anteil der Ausrüstungen wegen der immer kostspieligeren medizinischen Geräte. Auf den Gesundheitsbereich allein entfallen deutlich weniger als 20 Mrd. Euro. Die hierin enthaltenen Bauinvestitionen liegen schätzungsweise bei 5 bis 7 Mrd. Euro. Das ist mit Blick auf die Gesamtsumme an Bauinvestitionen (213 Mrd. Euro) ver-

Bauinvestitionen und Ausgaben für Gesundheit^{1) 2)}

In Deutschland¹⁾ 1970 bis 2004 (in jeweiligen Preisen)



Quellen: Statistisches Bundesamt.
1) für den Zeitraum vor 1991: Entwicklungstrends für Westdeutschland – 2) für den Zeitraum vor 1992 umgerechnet auf die neue, engere Definition der Gesundheitsaufgaben.

gleichsweise wenig. Auch wenn der Gesundheitssektor weiter wächst, kann dies also unmittelbar nur in geringem Umfang dem Bauen zusätzliche Impulse geben.

als die Gesamtwirtschaft, ergeben sich hieraus Impulse letztlich auch für die Bauwirtschaft.

3. Vor allem aber: Der Gesundheitssektor wächst in der Breite seines Angebots. Neue und zugleich dynamische Bereiche treten hinzu, vor allem die Gesundheitsvorsorge im weitesten Sinne. Dazu gehören nicht nur die wie Pilze aus der Erde schießenden Sonnen- und Fitness-Studios, sondern viele weitere Entwicklungen (Wellness- und Erlebnisbäder). Die Ursachen liegen in der wachsenden Wertschätzung des Gutes Gesundheit und in der verlängerten Lebenserwartung der Bevölkerung. Allerdings dient nicht alles, was als gesundheitsfördernd angesehen wird, auch wirklich der Gesundheit.

4. Von aktueller Bedeutung ist, dass durch jahrelang vernachlässigte Investitionen und Instandhaltungsmaßnahmen im Krankenhausbereich ein großer Nachholbedarf entstanden ist. Die öffentlichen Investitionsmittel für Krankenhäuser sind in den letzten Jahren, wie alle öffentlichen Investitionen, spürbar zurückgegangen – von 3,8 Mrd. Euro im Jahr 1992 auf 3,2 Mrd. Euro im Jahr 2002.

Daraus entsteht ein enormer Nachholbedarf, den zu decken eine wichtige politische Aufgabe ist.

Problem der Finanzierung

Die Annahme eines weiteren Wachstums der Gesundheitsausgaben sieht sich allerdings mit der Feststellung konfrontiert, dass zu hohe Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung das Wirtschaftswachstum hemmen und damit letztlich auch die Bauplanungen beeinträchtigen, denn die oben genannten 226 Mrd. Euro an Ausgaben im „Gesundheitswesen im engeren Sinne“ kommen zu 57 % von den gesetzlichen Krankenkassen. Sie werden zu einem erheblichen Teil von den Arbeitgebern erbracht. Hohe Beiträge für die Krankenkassen aber verteuern, wie auch hohe Rentenversicherungsbeiträge, die Personalkosten. Das schadet der internationalen Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und belastet den Arbeitsmarkt.

Was bringt die Zukunft?

Über diese aktuelle Betrachtung hinaus interessiert die mögliche langfristige Entwicklung. Gerade mit Blick auf das Gesundheitswesen vertreten nicht wenige Wissenschaftler die Auffassung, dass dieses, ergänzt um weitere gesunderhaltende Strukturen, in Zukunft zu einem Wachstumsmotor werden kann.

Damit wird auf die Theorie der „Kondratieff-Zyklen“ zurückgegriffen. Kondratieff, ein russischer Ökonomie-Professor, analysierte vor 80 Jahren, dass die wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung in langfristigen, Jahrzehnte dauernden Zyklen verläuft. An deren Anfang stehen jeweils technologisch-ökonomische Basis-Innovationen. Sie bewirken einen Aufschwung von längerer Dauer, dies so lange, bis bei wieder nachlassender Wirksamkeit der Innovationen ein Abschwung folgt.

Hoffnung auf den „sechsten Kondratieff“

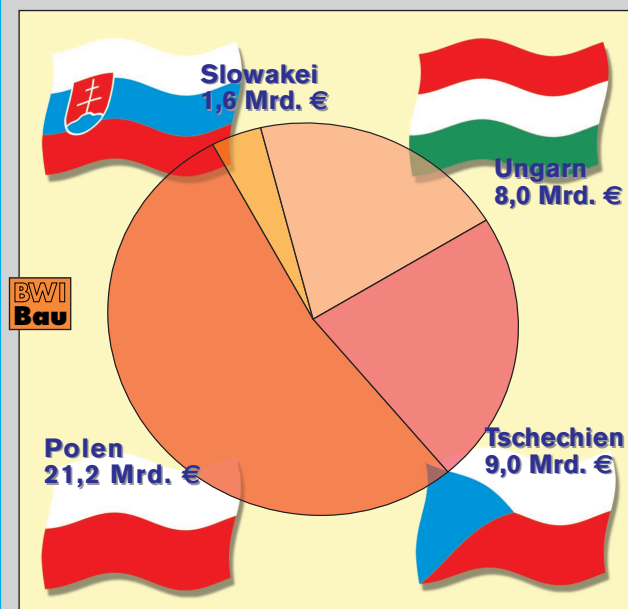
Heute wird von inzwischen fünf Kondratieff-Zyklen gesprochen. Der erste wurde etwa 1780 ausgelöst. Die Dampfmaschine revolutionierte damals u.a. die Textilindustrie. Auf das Erschlaffen der Impulse folgte etwa ab 1840 der Eisenbahnboom – mit der Konsequenz einer enormen Verbilligung aller Transportkosten. Der dritte Zyklus wird mit dem Stichwort „Elektrizität“ und der vierte mit dem „Auto“ gekennzeichnet. Derzeit befinden wir uns nach Ansicht dieser Wissenschaftler im absteigenden Ast eines etwa 1980 durch den Computer und die Informationstechnologie ausgelösten fünften Kondratieff-Zyklus.

Auf dieser Betrachtung fußt die Hoffnung, dass in einigen Jahren ein neuer, sechster Zyklus beginnt. Er würde von einer kräftigen, überwiegend privat finanzierten Ausweitung des Gesundheitswesens angestoßen, ergänzt um die Expansion weiterer ähnlicher Bereiche. Davon

BAUBLATT-GRAFIK DES MONATS

Großes Baupotenzial im Mittelosteuropa

Bauvolumen in Mittelosteuropa in 2002

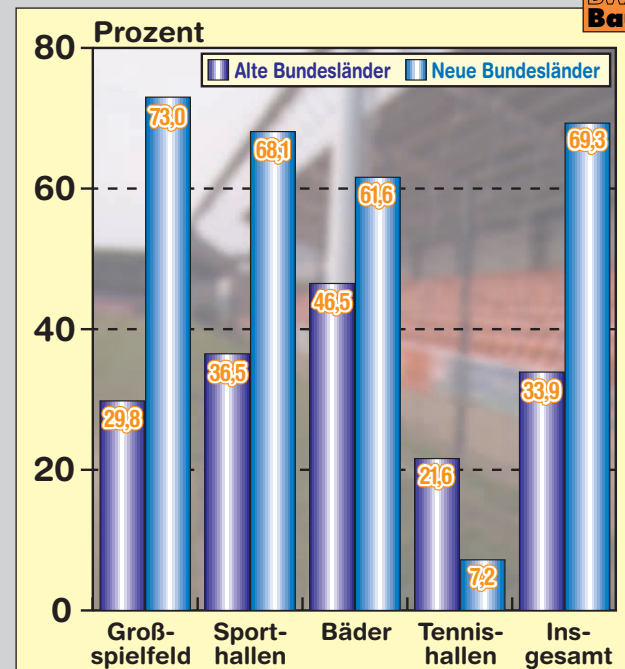


In den Beitrittsländern Mittelosteuropas steckt noch erhebliches Baupotenzial. Derzeit sind die dortigen Baumärkte im Vergleich zu den Ländern der jetzigen Europäischen Union verhältnismäßig klein. Im Jahr 2002 betrug das Bauvolumen in Polen, Tschechien, der Slowakei und Ungarn insgesamt nur 40 Mrd. Euro – das ist weniger als das Bauvolumen der Niederlande mit 48 Mrd. Euro bzw. entspricht nur einem Fünftel des deutschen Baumarktes. Umgerechnet auf jeden Einwohner liegt das Bauvolumen in den vier Beitrittsländern erst bei 612 Euro; das ist viertel weniger als in den „alten“ EU-Ländern mit 2474 Euro. Das heißt: Bei einer Angleichung an den westeuropäischen Durchschnitt würde das Bauvolumen in Mittelosteuropa statt 40 Mrd. Euro demnach 160 Mrd. Euro betragen. Weitere Informationen zum Thema enthält die BWI-Broschüre „EU-Osterweiterung – Chancen und Risiken für Bauunternehmen“.

Datenquelle: EUROCONSTRUCT

Enormer Sanierungsbedarf an Sportstätten

Anteil der sanierungsbedürftigen Anlagen



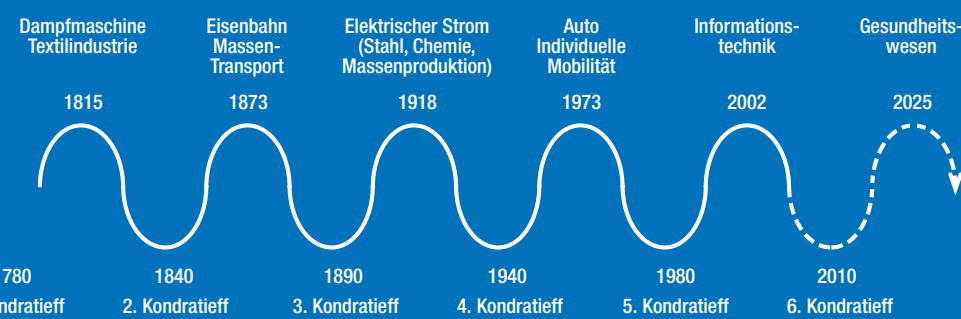
Bundesweit werden knapp 40 % aller Sportanlagen als sanierungsbedürftig eingestuft. Dabei zeigt sich ein erhebliches Gefälle zwischen Ost- und Westdeutschland: In den neuen Ländern ist der Anteil sanierungsbedürftiger Anlagen mit 69 % immer noch deutlich höher als in den alten Ländern mit 34 %. Von diesem besorgniserregend hohen Sanierungsbedarf sind – mit Ausnahme der Tennishallen – fast alle Anlagentypen betroffen. Nach einer Studie des Deutschen Instituts für Urbanistik beträgt allein der kommunale Investitionsbedarf für Sportstätten in den Jahren 2000 bis 2009 rd. 16 Mrd. Euro. Zur raschen Sanierung sollten die Kommunen (die etwa 60 % aller Sportanlagen betreiben) verstärkt private Investoren im Rahmen von PPP-Modellen einbeziehen. Datenquelle: Sportstättenstatistik der Länder

würde dann auch die Bauwirtschaft profitieren. Nach langen Hungerjahren könnte sie dann – zumal es noch gilt, den langen Investitionsstau im Krankenhauswesen aufzuholen – einen nachhaltigen Aufwärtstrend erleben. Dieser würde über kurz-

fristige Belebungen, die auch weiterhin möglich sind, noch hinausgehen. Der Weg zum „sechsten Kondratieff“ ist allerdings noch weit und auch steinig.

Dipl.-Volkswirt
Erhard F. Knechtel

Die Konjunkturzyklen nach Kondratieff



Quellen: Kondratieff, Nikolai D.: „Die langen Wellen der Konjunktur“. In: Archiv für Sozialwissenschaften und Sozialpolitik, 56 (1926). Nefiodov, Leo A.: „Der sechste Kondratieff“. St. Augustin, 1. Auflage 1996. Händeler, Erik: „Die Geschichte der Zukunft“, Moers, 2003.