



Bundesministerium  
für Wirtschaft  
und Energie



---

# Gesundheits- wirtschaft

---

*Fakten & Zahlen, Ausgabe 2017*

*Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung*



## Impressum

### Herausgeber

Bundesministerium für  
Wirtschaft und Energie (BMWi)  
Öffentlichkeitsarbeit  
11019 Berlin  
[www.bmwi.de](http://www.bmwi.de)

### Stand

März 2018

### Druck

Druck- und Verlagshaus Zarbock  
GmbH & Co. KG

### Gestaltung und Produktion

PRpetuum GmbH, München

### Bildnachweis

BMWi (Titel)

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Nicht zulässig ist die Verteilung auf Wahlveranstaltungen und an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben von Informationen oder Werbemitteln.



Das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie ist mit dem audit berufundfamilie® für seine familienfreundliche Personalpolitik ausgezeichnet worden. Das Zertifikat wird von der berufundfamilie gGmbH, einer Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, verliehen.



# Inhalt

<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>I. Basisdaten Gesundheitswirtschaft</b>	<b>6</b>
<b>II. Medizinische Versorgung</b>	<b>26</b>
<b>III. Industrielle Gesundheitswirtschaft</b>	<b>52</b>
<b>IV. Krankenversicherungen</b>	<b>81</b>
<b>Glossar</b>	<b>88</b>

Zitierweise:

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2018):  
Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen. Ergebnisse der  
Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2017.

# Einleitung

## Das Wichtigste auf einen Blick

Die deutsche Gesundheitswirtschaft erwirtschaftete im Jahr 2017 rund 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Dies entspricht in etwa jedem achten Euro des deutschen Bruttoinlandsprodukts. Gleichzeitig ist sie Arbeitgeber für über 7 Mio. Menschen in Deutschland. Darüber hinaus sind ihr rund 8,4 Prozent der gesamtdeutschen Exporte zuzuschreiben – dies ist viel für eine Branche, die einen Großteil ihrer Wertschöpfung durch die Erbringung von Dienstleistungen am Patienten erzielt. Die zentralen ökonomischen Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft weisen im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überdurchschnittliche Wachstumsraten auf.

Die Zahlen zeigen, dass die Querschnittsbranche Gesundheitswirtschaft von hoher und weiter zunehmender Bedeutung für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung der deutschen Volkswirtschaft ist. Somit leistet die Branche einen wesentlichen Beitrag zu zentralen wirtschaftspolitischen Zielen<sup>1</sup> und beeinflusst ein **angemessenes** und **stetiges Wirtschaftswachstum**, einen **hohen Beschäftigungsgrad** und das **außenwirtschaftliche Gleichgewicht**.

Die Kennzahlen zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft sind das Ergebnis der im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) erstellten **Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung für Deutschland (GGR)**. Mit der Quantifizierung der volkswirtschaftlichen Kennzahlen für die Branche wird ein wesentlicher Beitrag zur wirtschaftspolitischen Betrachtung der Gesundheitsversorgung in Deutschland geleistet. Auf Basis der amtlichen Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) lässt sich durch die GGR die wirtschaftliche Entwicklung der Branche, insbesondere einzelner Teilbereiche, differenziert und vergleichbar untersuchen.

1 Diese Ziele ergeben sich aus dem Stabilitätsgesetz (StabG) von 1967, das die Vorgabe eines gesamtwirtschaftlichen Gleichgewichts aus Art. 109 Abs. 2 GG ausformuliert.

## Maßgebliche Neuerungen

Im Rahmen der diesjährigen Aktualisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) ist es aus methodischer Sicht zu keinen bedeutenden Veränderungen gekommen. Hervorzuheben ist jedoch, dass sich das Datenangebot und die Analysemöglichkeiten in den vergangenen Jahren zunehmend vergrößert haben. Dies betrifft insbesondere die mit der regionalen GGR (R-GGR) verbundenen Fakten und Zahlen. Deshalb wurde erstmals ergänzend zur nationalen GGR-Broschüre eine gesonderte Länderausgabe erstellt. Diese Broschüre stellt die wichtigsten gesundheitswirtschaftlichen Fakten und Zahlen auf Ebene der Bundesländer dar.

## Datenbasis

**Der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) liegen folgende amtliche Daten und Informationen zugrunde:**

### Statistisches Bundesamt

- Sonderauswertung Aufkommens- und Verwendungstabellen 2010, 2011, 2013.
- Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen 2016. Fachserie 18 Reihe 1.4 (Stand: Aug 2017).
- Gesundheitsausgabenrechnung 2015. Fachserie 12 Reihe 7.1.1 (Stand: Feb 2017).
- Gesundheitspersonalrechnung 2015. Fachserie 12 Reihe 7.3.1 (Stand: Jan 2017).

### Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder (AK VGRdL)

- Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2016. Reihe 1, Band 1 (Stand: Nov 2016/Feb 2017).
- Arbeitnehmerentgelt, Bruttolöhne und -gehälter in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2016. Reihe 1, Band 2 (Stand: Nov 2016/Mai 2017).
- Bruttoanlageinvestitionen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2014. Reihe 1, Band 3 (Stand: November 2016).

- Entstehung, Verteilung und Verwendung des Bruttoinlandsprodukts in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2016. Reihe 1, Band 5 (Stand: Nov 2016/Feb 2017).
- Bruttowertschöpfung in jeweiligen Preisen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2008 bis 2016 (Stand: Nov 2016/Feb 2017).
- Erwerbstätige in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2008 – 2015 (Stand: Nov 2016, Revision 2014).
- Erwerbstätige in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2016 (Stand: Mai 2017, Revision 2014).

### **Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL)**

- Gesundheitspersonalrechnung der Länder 2008 – 2015 (Stand: Januar 2017).

## **Hinweise zur jährlichen Aktualisierung und zu Abweichungen gegenüber dem Vorjahr**

Die jährliche Aktualisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) geht stets mit einer umfassenden Neuberechnung sämtlicher Kennzahlen einher. Dies ist darin begründet, dass das vorliegende Rechenwerk auf amtlichen Kennzahlen insbesondere des Statistischen Bundesamtes beruht, die insbesondere am aktuellen Rand im Zeitlauf revidiert und mit zusätzlichen Datenquellen unterfüttert werden. Darüber hinaus kommt es auch innerhalb dieser amtlichen Datenquellen – von welchen die maßgeblichsten die Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR), die Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) und die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) sind – zu konzeptionellen Anpassungen und Adjustierungen der Rechen- und Erfassungsmodelle. Dies macht einerseits die jährliche Neuberechnung des Gesamtmodells der GGR über den gesamten Zeitraum notwendig, erlaubt aber damit auch gleichzeitig methodische Weiterentwicklungen innerhalb des Modells selbst. Im Rahmen dessen sei auch explizit darauf hingewiesen, dass es sich bei den Kennzahlen des aktuellsten Jahres – und somit des Jahres 2017 in der vorliegenden Ausgabe – um Prognosen handelt, da die wichtigsten Daten zu den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen, zur GAR und zur GPR zum Zeitpunkt der Berechnungen von amtlicher Seite lediglich bis zum Jahr 2016 vorliegen. Somit kann es innerhalb der jährlichen Aktualisierungen der GGR insbesondere am aktuellen Rand häufiger zu leichten Veränderungen gegenüber den im Vorjahr kommunizierten Kennzahlen kommen.

Darüber hinaus ermöglicht die anhaltende Verbesserung des Fort- und Rückschreibungs-Algorithmus eine zunehmend realistischere Abbildung der Zeitverläufe.

## Erläuterungen und Lesehilfen

Das Rechenwerk der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung hat über die Jahre beachtlich an Umfang hinzugewonnen. Die Möglichkeiten einer adäquaten Darstellung des methodischen wie konzeptionellen Hintergrunds im Rahmen der vorliegenden Broschüre waren jedoch seit jeher begrenzt. Aus diesem Grund ist mit der diesjährigen Veröffentlichung der Fakten und Zahlen zur GGR als Sonderthema ein begleitendes „Handbuch“ erstellt worden.

Das Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen behandelt – neben der historischen Entwicklung der GGR – insbesondere den ihr zugrundeliegenden Informationsgehalt und die damit verbundenen wichtigsten volkswirtschaftlichen Konzepte.

Letztere werden dabei nicht nur definitorisch erläutert, sondern auch anhand plastischer Lesebeispiele zu aktuellen Ergebnissen der Gesundheitswirtschaft.



# I. Basisdaten Gesundheitswirtschaft

Die Gesundheitswirtschaft stellt eine Querschnittsbranche innerhalb der deutschen Volkswirtschaft dar. Ihre Erfassung orientiert sich an einer Begriffsbestimmung der Nationalen Branchenkonferenz aus dem Jahr 2005. Demnach umfasst die Gesundheitswirtschaft sinngemäß die Erstellung und Vermarktung von Waren und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen. Im Rahmen der vorliegenden Broschüre liegt der Fokus auf der Darstellung der Branche im volkswirtschaftlichen Kontext. Hierfür wird auf die Konzepte der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen zurückgegriffen und die ökonomische Bedeutung der Branche anhand der Bruttowertschöpfung, den Erwerbstätigen und dem Außenhandel dargestellt.

## Jeder 8. Euro



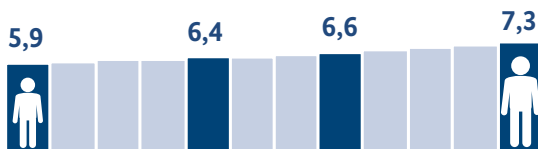
Die Gesundheitswirtschaft ist eine Wachstumsbranche in Deutschland. Rund jeder 8. Euro Bruttowertschöpfung wird in der Gesundheitswirtschaft generiert.

## Jeder 6. Erwerbstätige



Mit rund 7,3 Millionen Erwerbstätigen ist etwa jeder 6. Arbeitsplatz in Deutschland in der Gesundheitswirtschaft angesiedelt.

## Mehr als 1,4 Millionen zusätzliche Erwerbstätige seit 2006



Die Gesundheitswirtschaft ist ein Jobmotor und hat seit 2006 mehr als 1,4 Millionen Stellen geschaffen.

## Erzeugt einen ökonomischen Fußabdruck von 618 Milliarden Euro





Die Gesundheitswirtschaft hinterlässt einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 618 Milliarden Euro.


Mit jedem produzierten Euro in der GW entstehen 0,77 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.




**Weitere Teilbereiche**

84,7 Mrd. Euro = 24,2% 

1,7 Mio. = 23,3% 

76,7 Mrd. Euro = 21,9% 

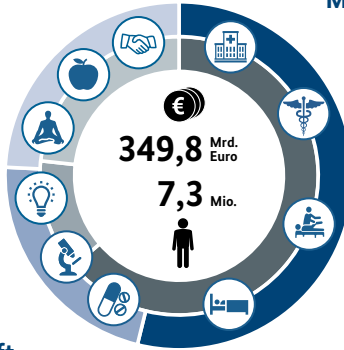
1,0 Mio. = 13,0% 

**Industrielle Gesundheitswirtschaft**

**Medizinische Versorgung**

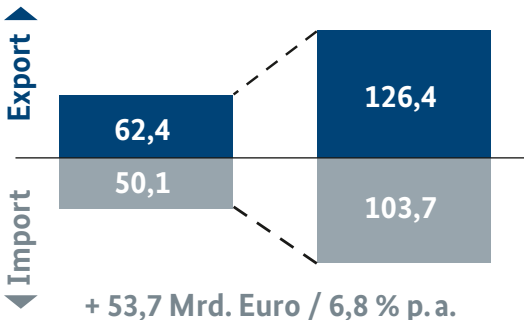
€ 188,3 Mrd. Euro = 53,9%

4,7 Mio. = 63,7% 



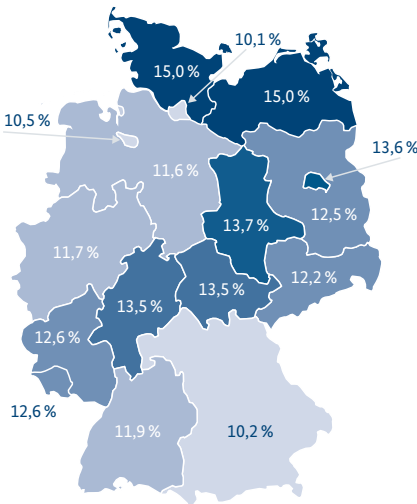
Über die Hälfte der Bruttowertschöpfung wird in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erbracht.

**+ 64,0 Mrd. Euro / 6,6 % p. a.**



Seit dem Jahr 2006 hat sich das Exportvolumen der Gesundheitswirtschaft mit 64,0 Milliarden Euro mehr als verdoppelt. Das durchschnittliche Wachstum der Exporte betrug dabei 6,6 Prozent.

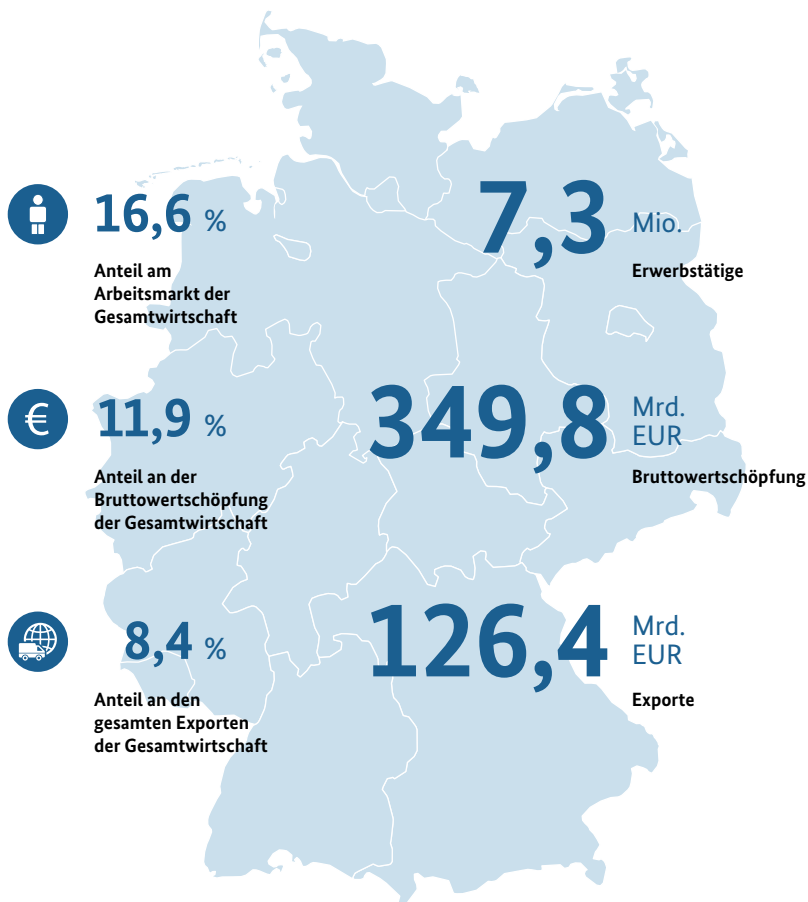
**+ 53,7 Mrd. Euro / 6,8 % p. a.**



In den Bundesländern trägt die Gesundheitswirtschaft in unterschiedlichem Maße zu Wertschöpfung und Beschäftigung bei. Der Bruttowertschöpfungsbeitrag zur regionalen Gesamtwirtschaft ist in den Ländern Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt am größten ausgeprägt.

## Die Gesundheitswirtschaft trägt rund 12 Prozent zum nationalen BIP bei. Jeder 6. Erwerbstätige in Deutschland arbeitet in der Gesundheitswirtschaft

### Die wirtschaftspolitisch relevanten Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft

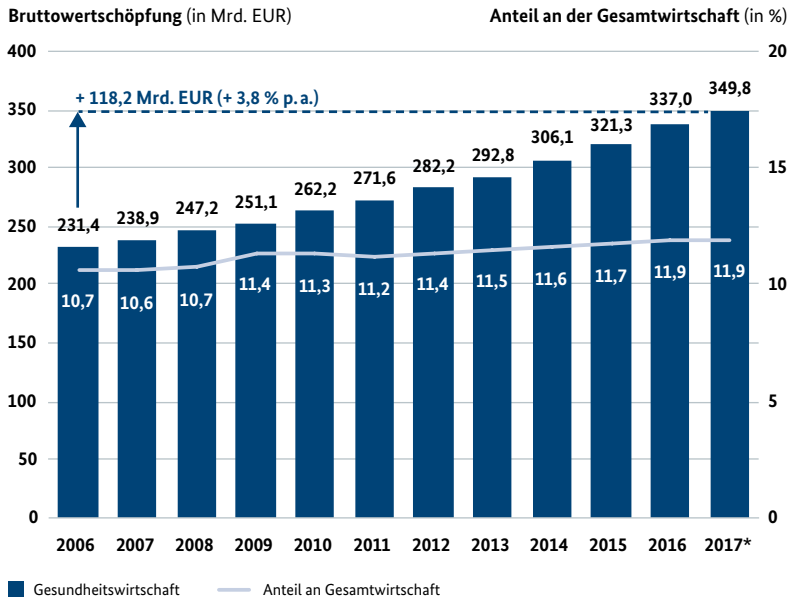


Betrachtungszeitraum: 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Jeder 8. Euro Bruttowertschöpfung in Deutschland entsteht in der Gesundheitswirtschaft

### Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft und ihr Anteil an der Gesamtwirtschaft



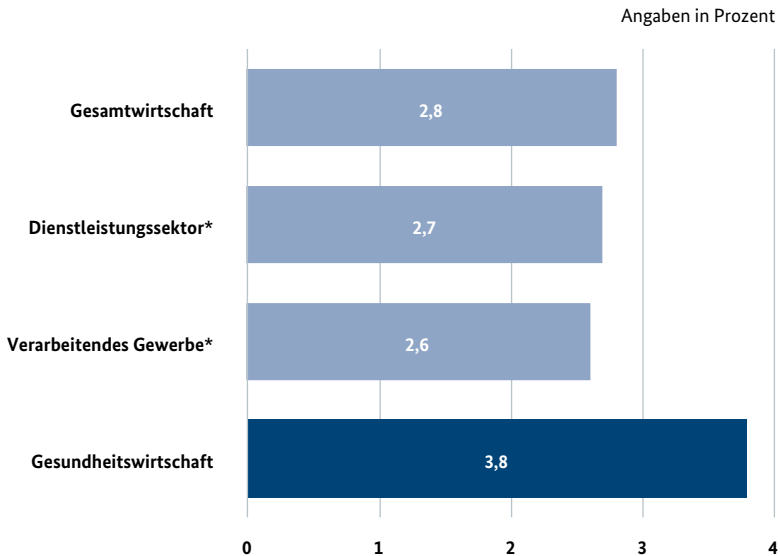
Die Gesundheitswirtschaft ist seit 2006 nominal in jedem Jahr gewachsen. Auch 2009, in einem Jahr der Finanzkrise, verzeichnete sie ein positives Wachstum. Ihr Anteil an der Gesamtwirtschaft ist dabei im Zeitverlauf gestiegen: Von 10,7 Prozent in 2006 auf 11,9 Prozent im Jahr 2017.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft wächst rund einen Prozentpunkt stärker als die deutsche Volkswirtschaft

### Durchschnittliche Wachstumsraten der Bruttowertschöpfung von Gesamtwirtschaft, Dienstleistungssektor, Verarbeitendem Gewerbe und Gesundheitswirtschaft im Vergleich



Im Durchschnitt lag das Wachstum der Gesundheitswirtschaft 1,0 Prozentpunkte über dem der Gesamtwirtschaft. Dadurch hat ihr Anteil am BIP im Zeitverlauf zugenommen.

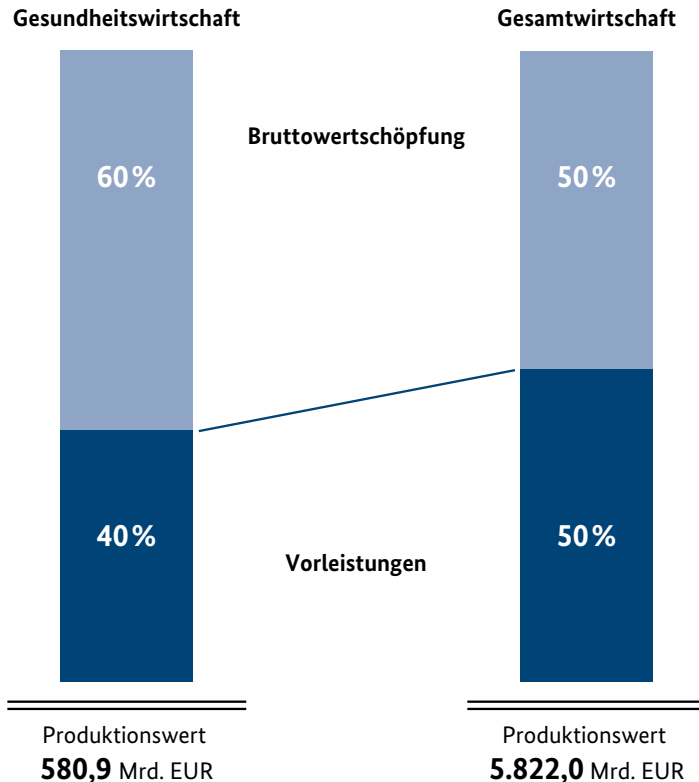
\*Wert für 2016.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (Gesundheitswirtschaft 2017 Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft ist gekennzeichnet von einer überdurchschnittlich hohen Wertschöpfungsquote

### Die Bruttowertschöpfungsquote in der Gesundheitswirtschaft und Gesamtwirtschaft



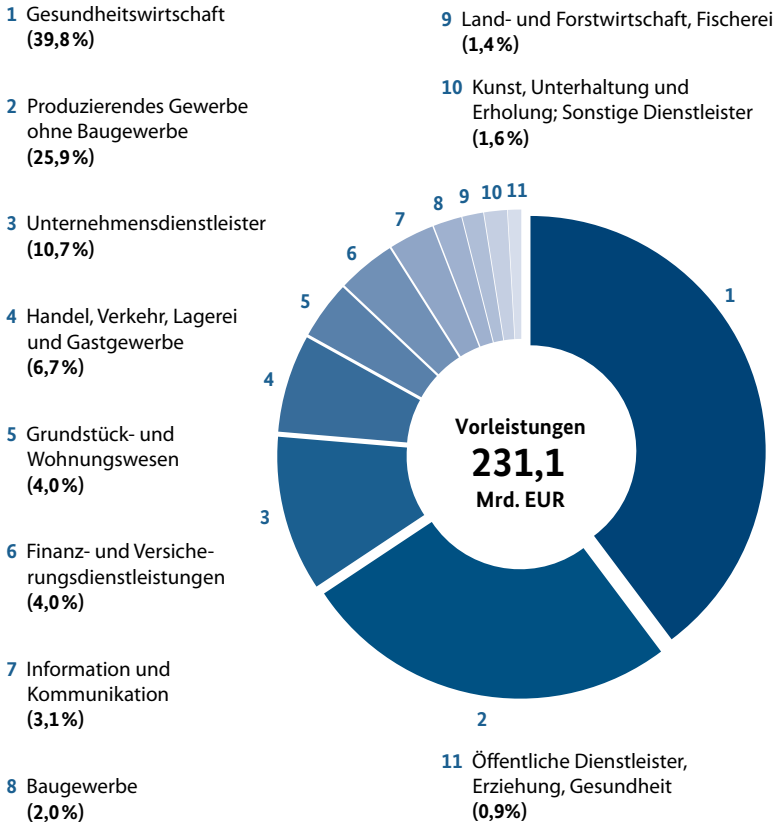
Die Wertschöpfungsquote der Gesundheitswirtschaft (das Verhältnis von Bruttowertschöpfung zu Produktionswert) liegt bei über 60 Prozent. Das ist ein im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überdurchschnittlicher Wert.

Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft stärkt über die Branche hinaus den Wirtschaftsstandort Deutschland

### Aufteilung der bezogenen Vorleistungen der Gesundheitswirtschaft nach Wirtschaftsbereichen



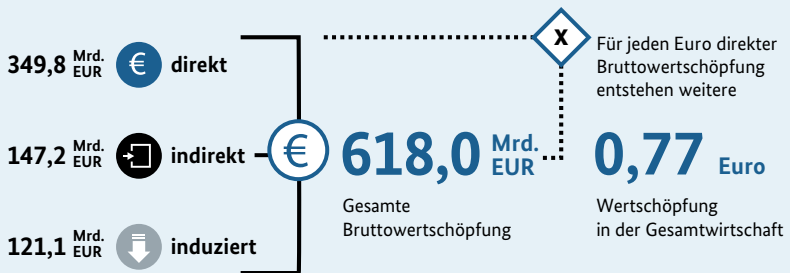
Die Gesundheitswirtschaft bezieht einen Großteil ihrer Vorleistungen aus anderen Branchen. Rund 40 Prozent kommen aus der Gesundheitswirtschaft selbst. Vor allem das produzierende Gewerbe ist ein wichtiger Vorleister der Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft erzeugt beachtliche Wachstumseffekte für die Gesamtwirtschaft

### Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft auf die Bruttowertschöpfung



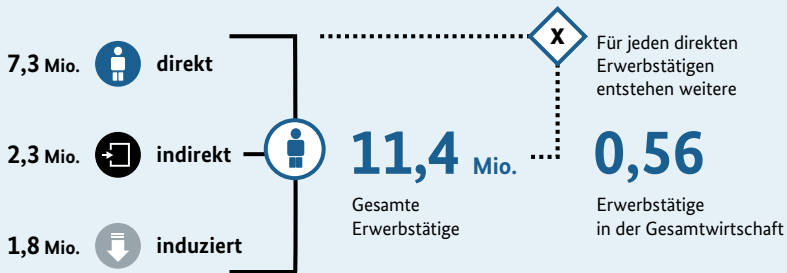
Die wirtschaftliche Aktivität der Gesundheitswirtschaft sorgt für positive Effekte in der deutschen Gesamtwirtschaft. Durch die Verflechtung mit Akteuren aus anderen Wirtschaftsbereichen entstehen (durch indirekte und induzierte Effekte) gesamtwirtschaftliche Bruttowertschöpfungseffekte von 286,3 Milliarden Euro. Vereinfacht gesprochen bedeutet dies, dass mit jedem Euro Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft 0,77 Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft einhergehen.

Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft erzeugt Wachstum für den Arbeitsmarkt in anderen Branchen

### Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft auf den Arbeitsmarkt



Auch auf dem Arbeitsmarkt erzeugt die Gesundheitswirtschaft bedeutsame Ausstrahleffekte. Mit der wirtschaftlichen Aktivität der knapp 7,3 Millionen direkten Erwerbstätigen sind weitere 4,1 Millionen indirekte und induzierte Stellen verknüpft. Mit der wirtschaftlichen Aktivität eines Erwerbstätigen in der Branche gehen somit 0,56 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft einher.

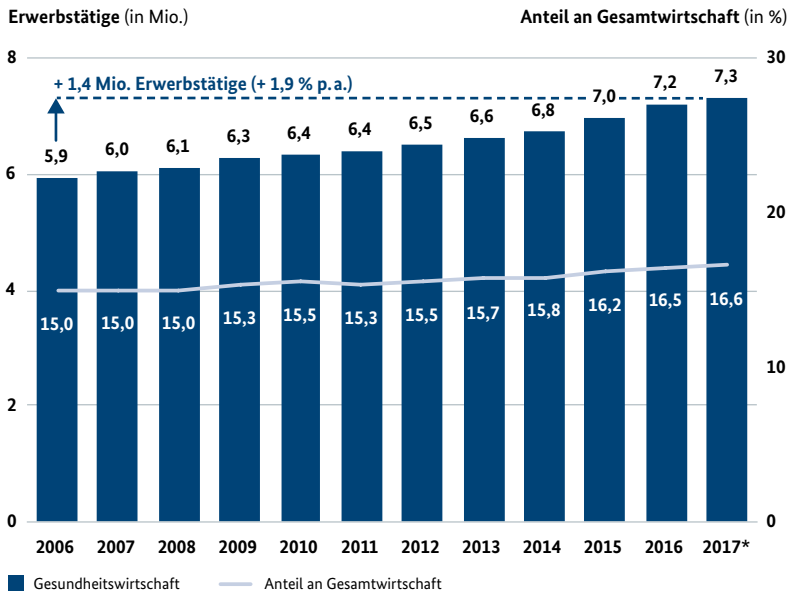
Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Die Gesundheitswirtschaft beschäftigt über 7 Millionen Erwerbstätige und somit jeden 6. Erwerbstätigen in Deutschland

### Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft



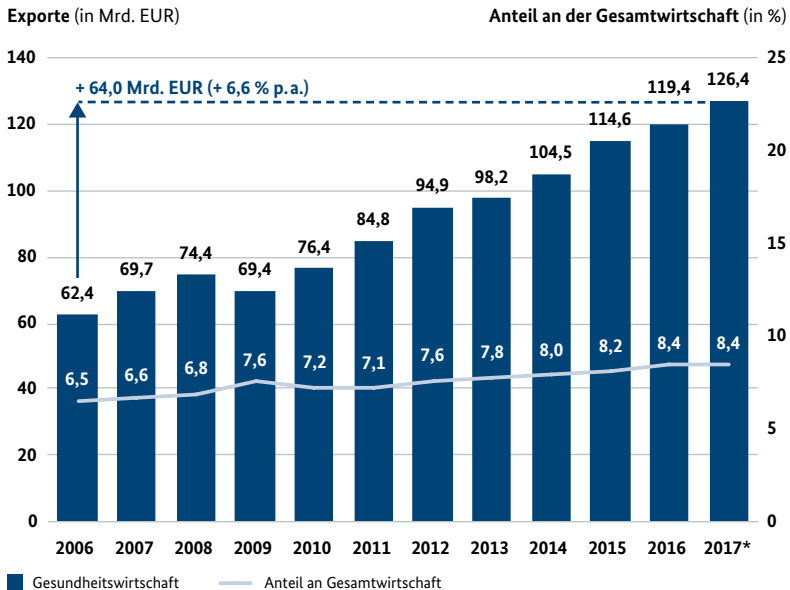
Die absolute Zahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft wächst kontinuierlich und stabil. Gleichmaßen steigt ihr Anteil an der Gesamtbeschäftigung langfristig. Seit 2006 hat die Gesundheitswirtschaft mehr als 1,4 Millionen Stellen geschaffen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Der Anteil der Gesundheitswirtschaft am deutschen Außenhandel wächst

### Exporte in der Gesundheitswirtschaft und Anteil am deutschen Gesamtexport



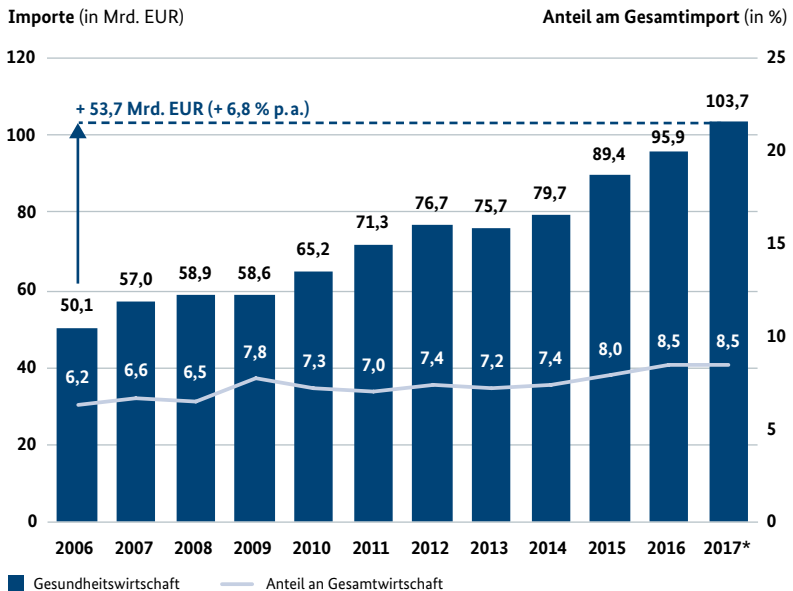
Die Exporte der Gesundheitswirtschaft nehmen seit 2009 stetig zu und seit 2006 hat sich ihr Wert mehr als verdoppelt. Seit 2012 ist zudem ihr Anteil an den Gesamtexporten auf nunmehr 8,4 Prozent angestiegen. Der Exportrückgang im Jahr 2009 war weniger gravierend als in der Gesamtwirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Erstmals liegt das Importwachstum der Gesundheitswirtschaft über dem der Exporte

### Importe in der Gesundheitswirtschaft und Anteil am deutschen Gesamtimport



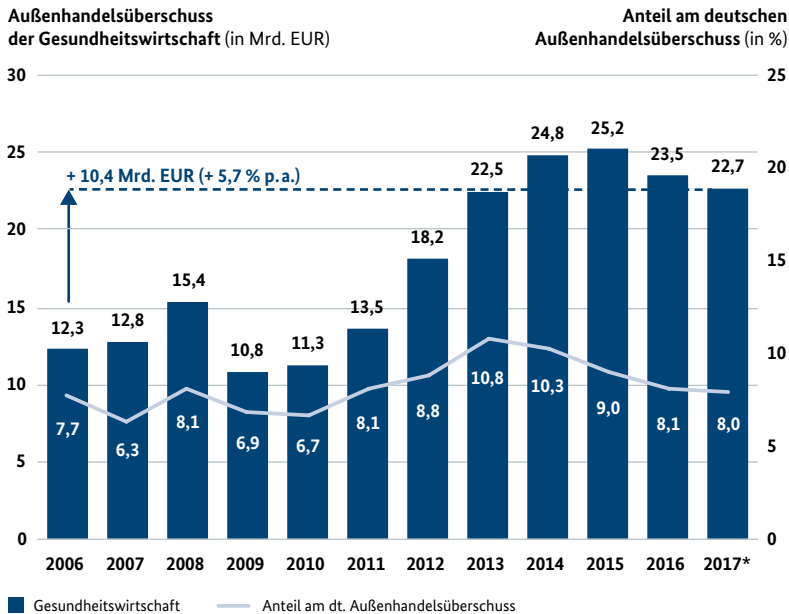
Die wachsende Globalisierung der Gesundheitswirtschaft zeigt sich auch an der Entwicklung der Importe. Seit dem Jahr 2013 sind die Importe der Gesundheitswirtschaft kontinuierlich angestiegen und verzeichneten bis zum Jahr 2017 ein durchschnittliches Wachstum von fast 7 Prozent.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## 8 Prozent des gesamten deutschen Außenhandelsüberschusses entstehen durch die Gesundheitswirtschaft

### Außenbeitrag der Gesundheitswirtschaft und Anteil am deutschen Außenhandelsüberschuss



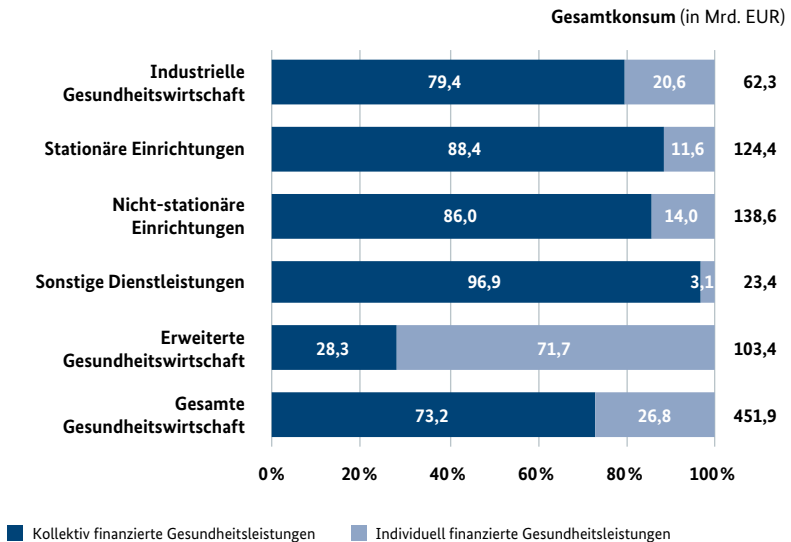
Der Außenhandelsüberschuss der Gesundheitswirtschaft war in den vergangenen zehn Jahren stets positiv. Seit 2009 wächst er kontinuierlich. Sein Anteil am gesamten Außenhandelsüberschuss ist allerdings seit 2013 rückläufig, da der Exportüberschuss der Gesamtwirtschaft schneller gewachsen ist.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Jeder 4. Euro des Konsums in der Gesundheitswirtschaft wird individuell finanziert

### Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft



Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen repräsentieren eine finanzierungsseitige Abgrenzung der GGR. Mit ihr lassen sich Aussagen über den kollektiven und individuellen Verbrauch von gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen ableiten. Kollektiv finanzierte Gesundheitsleistungen (z.B. über die Versicherungssysteme) machen im Jahr 2017 fast drei Viertel der Gesundheitsausgaben aus. Der Konsum von individuell finanzierten Gesundheitsleistungen in der gesamten Gesundheitswirtschaft belief sich auf 26,8 Prozent. Jeder vierte Euro entstand somit aus individuell finanziertem Konsum.

Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen. Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Mit einem Wachstum von 4,0 Prozent p. a. waren die kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen im Kernbereich größter Wachstumstreiber

Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen der Gesundheitswirtschaft im 4-Felder-Schema

		Kollektiv finanzierte Gesundheitsleistungen	Individuell finanzierte Gesundheitsleistungen	GESAMT
Kernbereich der Gesundheitswirtschaft	2017	302 Mrd. € ▲ (+ 4,0 % p.a.)	47 Mrd. € ▲ (+ 2,6 % p.a.)	348 Mrd. € ▲ (+ 3,8 % p.a.)
	2006	196 Mrd. €	35 Mrd. €	231 Mrd. €
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft	2017	29 Mrd. € ▲ (+ 3,5 % p.a.)	74 Mrd. € ▲ (+ 3,6 % p.a.)	103 Mrd. € ▲ (+ 3,6 % p.a.)
	2006	20 Mrd. €	50 Mrd. €	70 Mrd. €
GESAMT	2017	331 Mrd. € ▲ (+ 3,9 % p.a.)	121 Mrd. € ▲ (+ 3,2 % p.a.)	452 Mrd. € ▲ (+ 3,7 % p.a.)
	2006	216 Mrd. €	85 Mrd. €	302 Mrd. €

Der Konsum im deutschen Gesundheitsmarkt ist zwischen 2006 und 2017 um rund 150 Milliarden Euro gestiegen. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von 3,7 Prozent. Wachstumstreiber für diese Entwicklung waren dabei in erster Linie die kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft. Seit 2006 ist dieser Bereich 4,0 Prozent p. a. gewachsen und verantwortete somit mehr als 70 Prozent des gesamten Wachstums im Gesundheitsmarkt. Daneben war der Konsum von Waren und Dienstleistungen zur individuellen gesundheitsrelevanten Versorgung im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft der zweitbedeutendste Wachstumstreiber. Seit 2006 ist dieser Bereich um rund 24 Milliarden Euro und somit rund 3,6 Prozent p. a. gewachsen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen. Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR),

Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

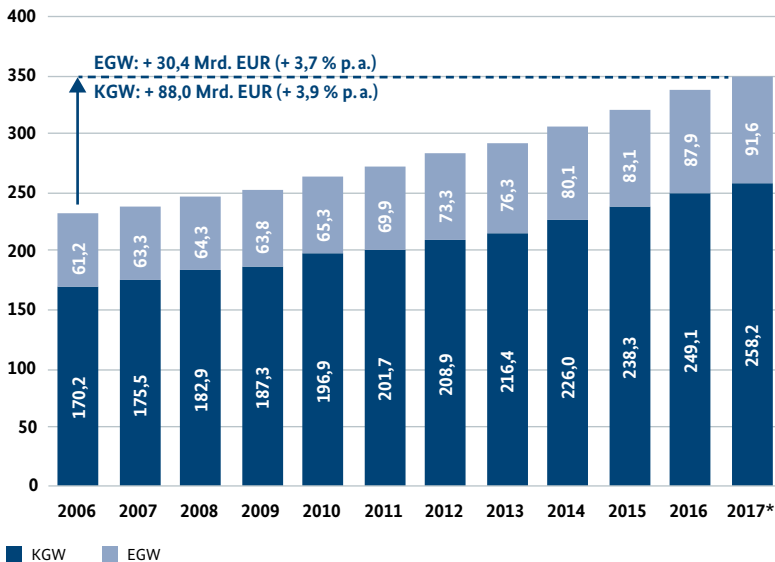
Die Gütergruppen der GGR können in unterschiedlicher Form kombiniert und voneinander abgegrenzt werden. Die grundsätzliche Unterteilung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft erfolgt dabei in Form eines Kernbereichs und eines Erweiterten Bereichs. Wie in der folgenden Abbildung dargestellt, entfallen von den zwölf Gütergruppen der Branche sieben auf den Kernbereich (KGW) und fünf auf den Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW).



## Der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft wächst aktuell stärker als der Kernbereich

### Bruttowertschöpfung im Kernbereich und Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft

Bruttowertschöpfung (in Mrd. EUR)



Sowohl der Kern- als auch der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft verzeichneten zwischen den Jahren 2006 und 2017 ein stetiges Wachstum der Bruttowertschöpfung. Die absolute Zunahme der BWS betrug in diesem Zeitraum im KGW 88,0 Milliarden und im EGW 30,4 Milliarden Euro. Dabei machte der KGW mit 258,2 Milliarden Euro im Jahr 2017 und 73,8 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft den weitaus größeren Teil aus. Seit dem Jahr 2015 nimmt der Anteil des EGW an der gesamten Gesundheitswirtschaft jedoch wieder zu und vergrößerte sich um rund 0,3 Prozentpunkte. Seit dem Jahr 2016 ist der EGW um 4,1 Prozent gewachsen.

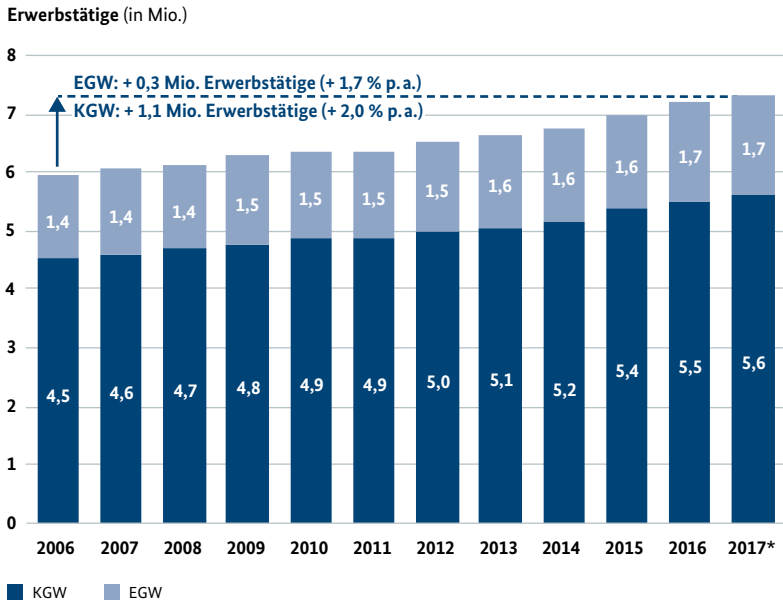
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Stärkeres Wachstum der Erwerbstätigen im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft

### Erwerbstätige im Kernbereich und Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft



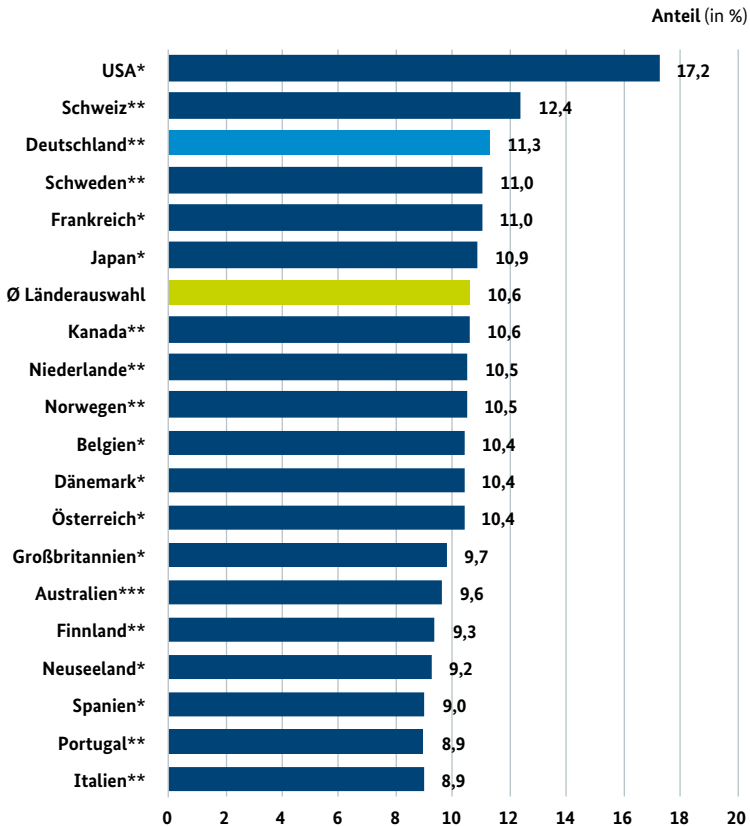
Auch bei der Erwerbstätigkeit verzeichnen KGW und EGW zwischen den Jahren 2006 und 2017 ein stetiges Wachstum. Die absolute Zunahme an Arbeitsplätzen betrug in diesem Zeitraum im KGW 1,1 Millionen und in der EGW 0,3 Millionen. Dabei hatte der KGW mit 5,6 Millionen Erwerbstätigen im Jahr 2017 erneut den größeren Anteil an der Gesundheitswirtschaft (76,9 Prozent). Trotz steigender Erwerbstätigenzahlen in der EGW stagniert deren Anteil an der Gesundheitswirtschaft. Im Gegensatz zur Bruttowertschöpfung ist auch in jüngster Zeit keine Veränderung beim Anteil der EGW an der gesamten Gesundheitswirtschaft zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitsausgaben machen rund jeden 8. Euro des BIP aus und verorten Deutschland im internationalen Vergleich auf Platz drei

Laufende Gesundheitsausgaben als Anteil am Bruttoinlandsprodukt im internationalen Vergleich



Der Anteil der laufenden Gesundheitsausgaben am BIP lag 2016 in Deutschland bei 11,3 Prozent. Deutschland liegt mit diesem Anteil 0,7 Prozentpunkte über dem Durchschnitt der Länderauswahl. Nur zwei Länder haben einen höheren Anteil am BIP. An erster Stelle liegen hier die USA mit einem Anteil, der fast 1,6-mal so hoch wie der Länderdurchschnitt ist.

Betrachtungszeitraum: 2016 (\*Schätzung, \*\*Vorläufig;\*\*\*Abweichung in der Methodik).

Quelle: OECD.Stat; Darstellung: WifOR.

# Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaft

Die GGR wurde umfassend zu einer regionalisierten GGR (R-GGR) weiterentwickelt. Detaillierte Analysen und Visualisierungen zur Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den Bundesländern können der Broschüre *„Gesundheitswirtschaft Fakten & Zahlen, Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2017“* entnommen werden.



## II. Medizinische Versorgung

Dieses Kapitel widmet sich der medizinischen Versorgung. Dabei können die Dienstleistungen stationärer Einrichtungen und nicht-stationärer Einrichtungen seit der Ausgabe 2016 wesentlich detaillierter betrachtet werden. Beide Bereiche zusammen sind für fast 54 Prozent der Bruttowertschöpfung und 64 Prozent der Arbeitsplätze innerhalb der Gesundheitswirtschaft verantwortlich. Um der Bedeutung dieser Bereiche Rechnung zu tragen, werden im Folgenden differenzierte Einblicke zu den Bereichen Krankenhäuser, Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, (teil)stationäre Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, sonstige Praxen und ambulante Pflege gegeben. Ferner werden auch die Apotheken als Teilbereich des Einzelhandels dargestellt. Erstmals berücksichtigt werden darüber hinaus auch die Wachstums- und Beschäftigungsbeiträge des Gesundheitstourismus.

### Jeder 16. Euro



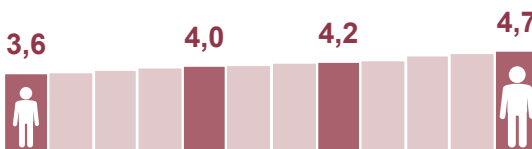
Rund jeder 16. Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft wird durch die medizinische Versorgung der Bevölkerung erbracht.

### Jeder 9. Erwerbstätige



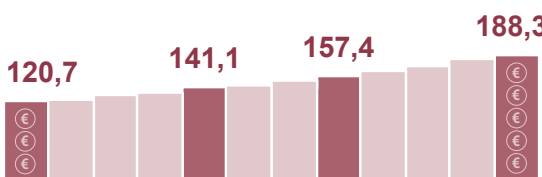
Etwa jeder 9. Erwerbstätige in Deutschland ist in der medizinischen Versorgung beschäftigt.

### Mehr als eine Million zusätzliche Erwerbstätige seit 2006

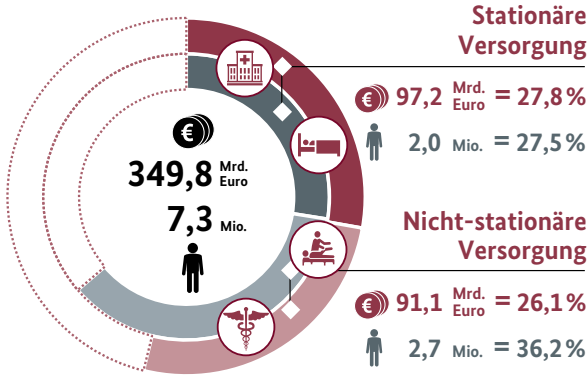


Die Erwerbstätigenzahlen in der medizinischen Versorgung sind seit 2006 kontinuierlich um mehr als eine Million Personen gewachsen.

### Rund 67,7 Milliarden Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2006

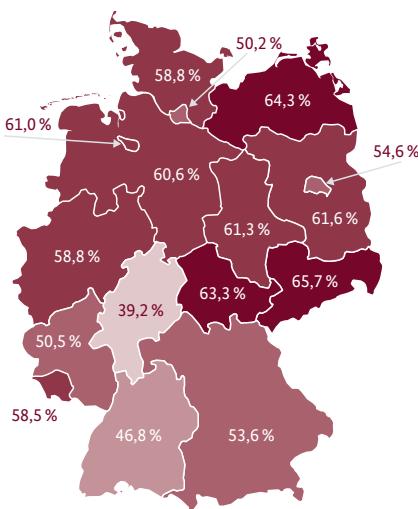


Die Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung ist seit 2006 um durchschnittlich 4,1 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten Gesundheitswirtschaft.



Die medizinische Versorgung innerhalb der Gesundheitswirtschaft untergliedert sich in stationäre und nicht-stationäre Versorgung. Beide Bereiche tragen in unterschiedlichem Maße zur Wertschöpfung und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft bei.

	€ BWS [in. Mrd. Euro]	Personen [in Mio.]
<b>Krankenhäuser</b>	67,6	1,2
<b>Vorsorge und Reha</b>	7,8	0,1
<b>Stationäre/teilstationäre Pflege</b>	21,8	0,7
<b>Stationäre Versorgung</b>	<u>97,2</u>	<u>2,0</u>
<b>(Zahn-)Arztpraxen</b>	64,3	1,1
<b>Ambulante Pflege</b>	16,5	1,1
<b>Sonstige Praxen</b>	10,3	0,5
<b>Nicht-stationäre Versorgung</b>	<u>91,1</u>	<u>2,7</u>



Die medizinische Versorgung ist in den Ländern von unterschiedlich großer Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft. Insbesondere in den östlichen Bundesländern trägt sie in großem Maße zur Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft bei.

## Das durchschnittliche Wertschöpfungswachstum im nicht-stationären Bereich ist höher als das Wachstum in der Gesundheitswirtschaft

### Bruttowertschöpfung von stationären und nicht-stationären Gesundheitseinrichtungen

Bruttowertschöpfung (in Mrd. EUR)

120

Stationäre Einrichtungen: + 33,0 Mrd. EUR (+ 3,8 % p. a.)

Nicht-stationäre Einrichtungen: + 34,6 Mrd. EUR (+ 4,4 % p. a.)

100

80

60

40

20

0

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017\*

■ Stationäre Einrichtungen

■ Nicht-stationäre Einrichtungen

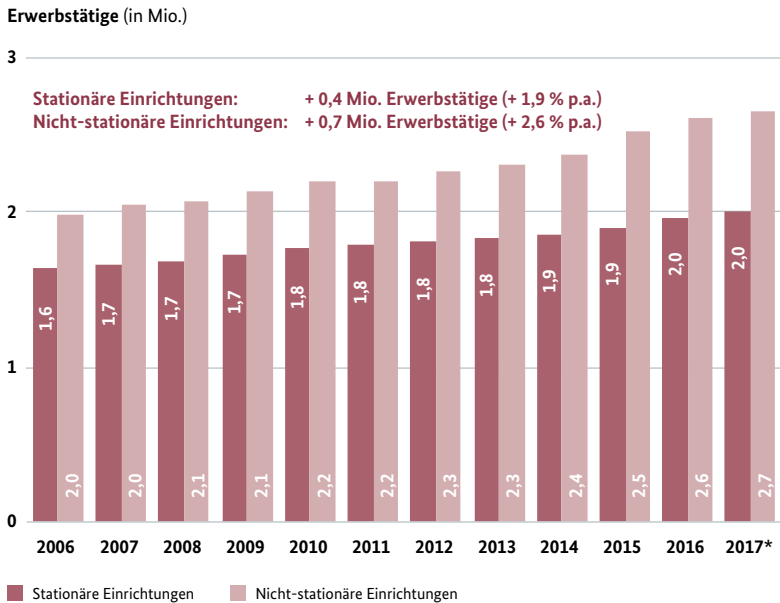
Die Wertschöpfung ist sowohl im stationären als auch im nicht-stationären Bereich gewachsen. Dabei sind die nicht-stationären Einrichtungen deutlich stärker als die gesamte Gesundheitswirtschaft gewachsen, wohingegen das Wachstum des stationären Bereichs genau dem Durchschnitt der Gesundheitswirtschaft entsprach.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## 1,1 Millionen neue Arbeitsplätze wurden im stationären und nicht-stationären Sektor geschaffen

### Erwerbstätige in stationären und nicht-stationären Gesundheitseinrichtungen



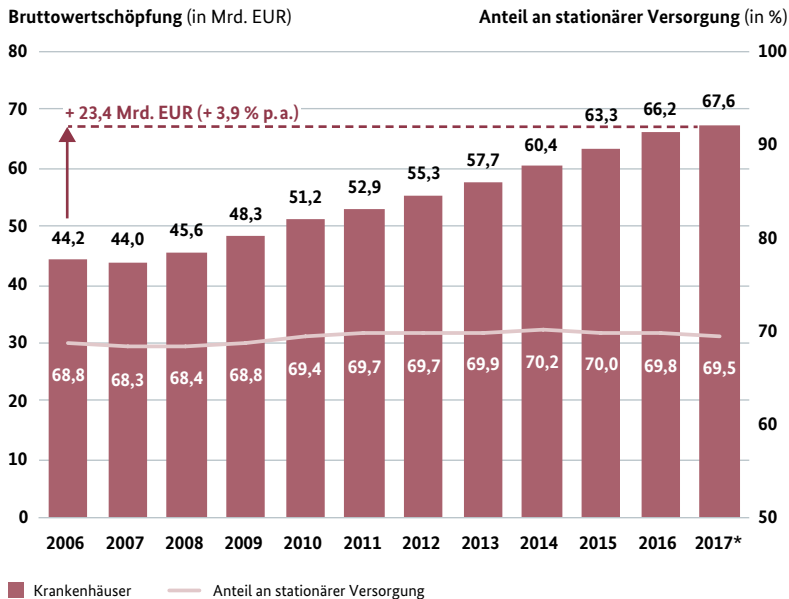
Analog zur Bruttowertschöpfung war das Wachstum in nicht-stationären Einrichtungen auch bei der Erwerbstätigkeit stärker ausgeprägt. Insgesamt wurden seit 2006 rund 1,1 Millionen Arbeitsplätze in stationären und nicht-stationären Einrichtungen geschaffen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Der Anteil der Krankenhäuser an der stationären Versorgung liegt über die Jahre stabil bei 70 Prozent

### Bruttowertschöpfung in Krankenhäusern und Anteil an der stationären Versorgung



Krankenhäuser sind einer der wichtigsten Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft. Sie erwirtschaften ca. 19 Prozent der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft und rund 70 Prozent des stationären Sektors. Seit 2006 hat sich die Wertschöpfung der Krankenhäuser um über 23 Milliarden Euro erhöht. Ihr Anteil an der stationären Versorgung ist in den letzten 10 Jahren weitgehend gleich geblieben.

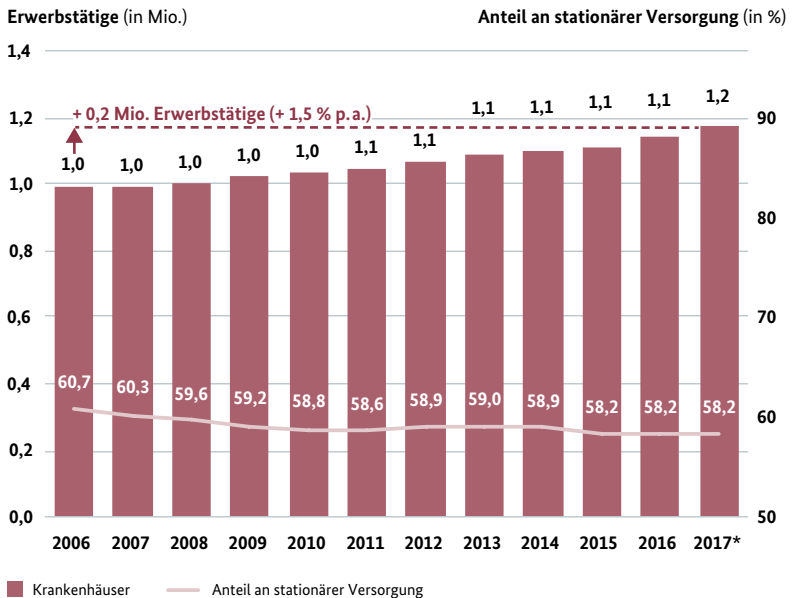
Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## 1,2 Millionen Erwerbstätige sind in Krankenhäusern beschäftigt

### Erwerbstätige in Krankenhäusern und Anteil an der stationären Versorgung



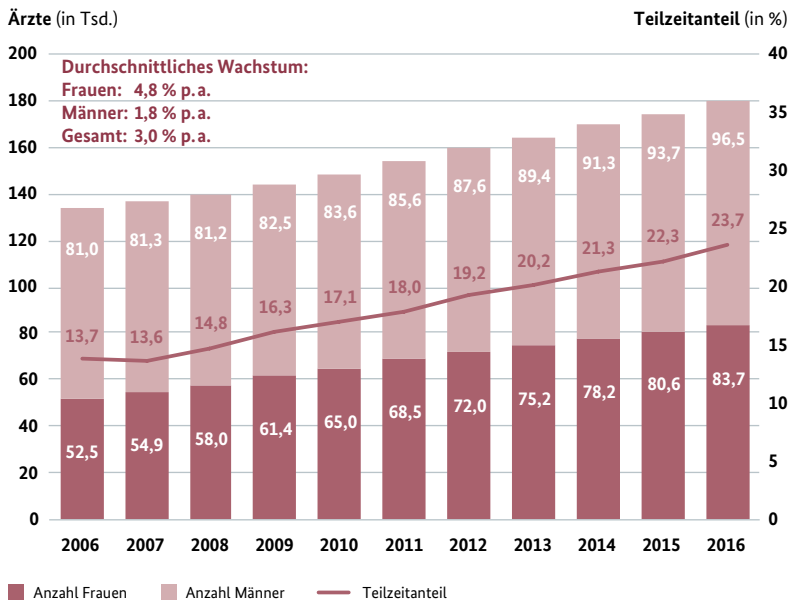
Der Anteil der in Krankenhäusern beschäftigten Personen an der gesamten Erwerbstätigenzahl des stationären Bereiches ist seit 2006 um rund 2,5 Prozent zurückgegangen. Absolut gesehen stieg die Beschäftigung aber kontinuierlich an – trotz sinkender Anzahl an Krankenhäusern.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## In Krankenhäusern nimmt der Teilzeit- und Frauenanteil bei hauptamtlichen Ärzten kontinuierlich zu

Anzahl hauptamtlicher Ärzte\* in Krankenhäusern nach Geschlecht



Die Anzahl der Ärzte in Krankenhäusern nimmt zu, trotz sinkender Anzahl an Krankenhäusern. Dies ist ein Anzeichen dafür, dass die Krankenhäuser insgesamt spezialisierter werden. Der Frauenanteil am ärztlichen Personal in Krankenhäusern ist seit 2006 stark gestiegen. Auch der Teilzeitanteil ist gewachsen, auf nunmehr fast 24 Prozent.

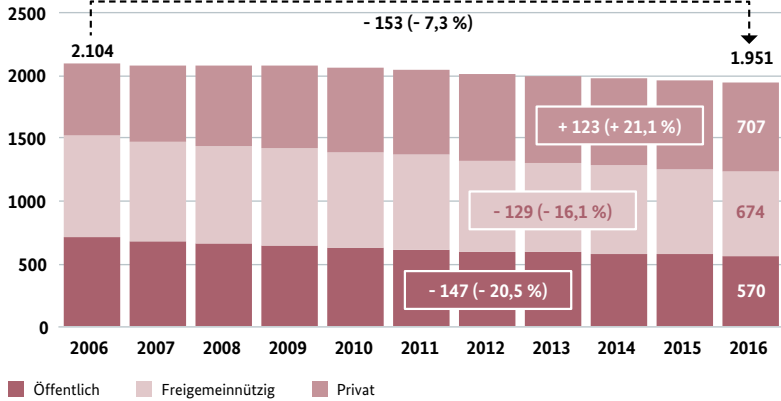
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2016.

\* einschließlich Ärzte im Praktikum.

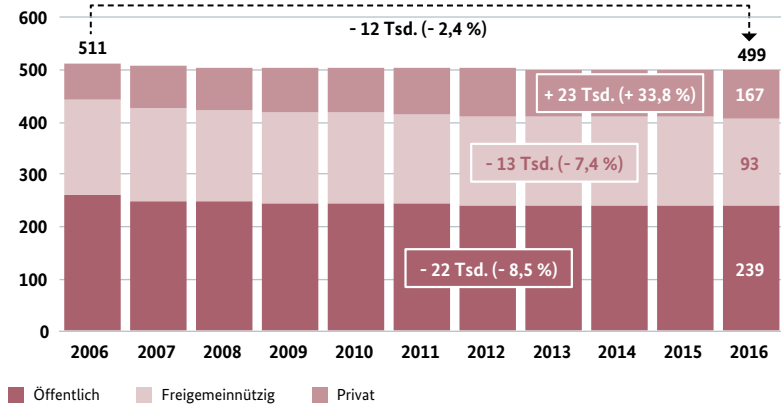
Quelle: Krankenhausstatistik – Grunddaten der Krankenhäuser, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

## Der Konsolidierungsprozess der Krankenhäuser hält an, private Träger weiten ihr Angebot weiter aus

### Anzahl der Krankenhäuser nach Trägern im Zeitverlauf



### Anzahl der Betten nach Trägern im Zeitverlauf in Tsd.



Betrachtungszeitraum: 2006 – 2016.

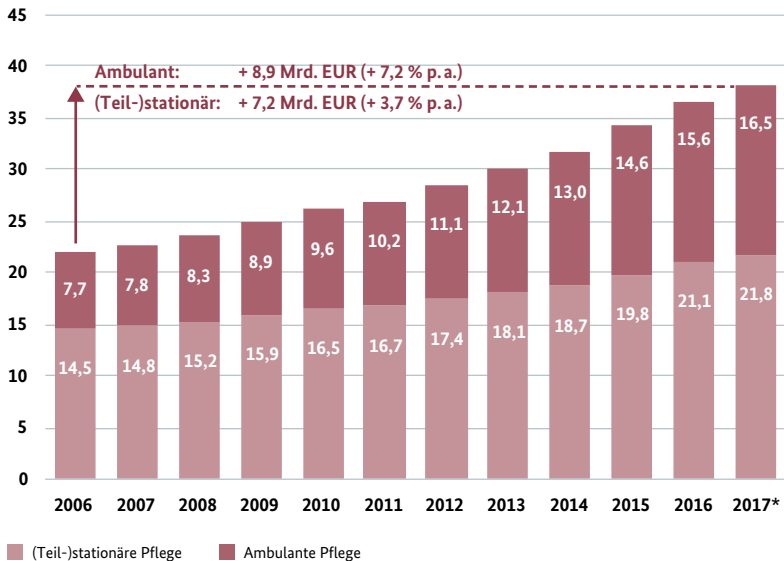
Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Fortschreibung des Bevölkerungsstands, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

## Beide Bereiche weisen ein hohes Bruttowertschöpfungswachstum auf – Ambulante Pflege gewinnt weiter an Bedeutung

### Bruttowertschöpfung der (teil-)stationären und ambulanten Pflege

Bruttowertschöpfung (in Mrd. EUR)



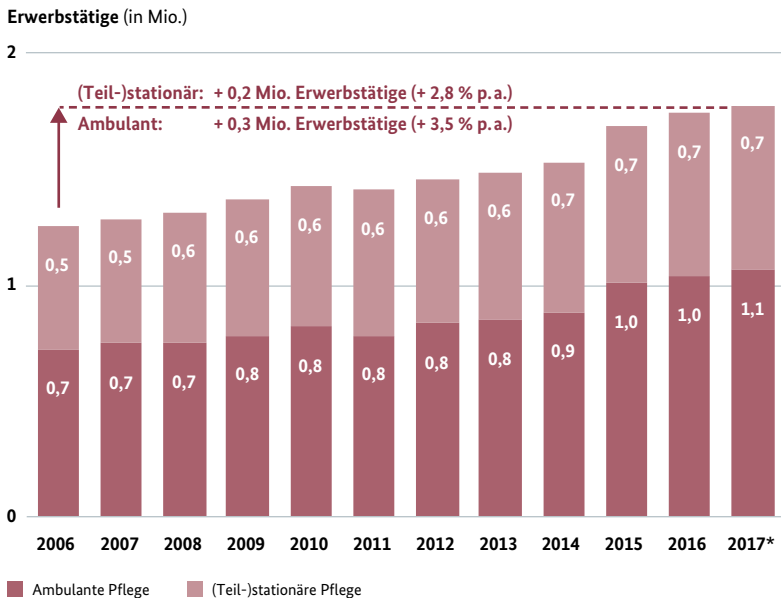
Die Bruttowertschöpfung in der Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Vor allem in der ambulanten Pflege ist die Entwicklung rasant – seit 2006 hat sich die Wertschöpfung auf 16,5 Milliarden Euro mehr als verdoppelt. Innerhalb der Pflege gibt es eine deutliche strukturelle Verschiebung zugunsten des ambulanten Bereichs.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Trotz des höheren Patientenaufkommens in der ambulanten Pflege weist dieser Bereich einen geringeren Anstieg der Erwerbstätigen aus

### Erwerbstätige in der (teil-)stationären und ambulanten Pflege\*\*



Die Entwicklung der Erwerbstätigenzahlen in ambulanter und (teil-)stationärer Pflege zeigt gegenteilige Entwicklungstendenzen zum jeweiligen Pflegeaufkommen auf. So wuchs die Anzahl stationär Pflegebedürftiger seit 2006 rund 1,2 Prozentpunkte schwächer als die Erwerbstätigen in diesem Bereich (2006–2016: 2,8 Prozent p.a.). Demgegenüber wuchs die Anzahl der Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich rund 0,5 Prozentpunkte stärker als die in diesem Bereich beschäftigten Erwerbstätigen (2006–2016: 3,7 Prozent p.a.).

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

\*\*Anmerkung: Als Erwerbstätige in der ambulanten Pflege berücksichtigt die GGR zusätzlich zu den nach SGB XI berücksichtigten Erbringern von ambulanten Leistungen auch die Erbringer von Leistungen des Rettungsdienstes (inkl. durch die GKV gezahlter Taxifahrten) sowie die Personen, welche Leistungen in den sonstigen Einrichtungen nach dem Konzept der GAR erbringen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Der Bereich der ambulanten Betreuung verzeichnet den höchsten Anstieg in der Versorgung Pflegebedürftiger

### Pflegebedürftige in der Sozialen und Privaten Pflegeversicherung in stationären Pflegeeinrichtungen und in ambulanter Betreuung

Pflegebedürftige (in Tsd.)

2500

Ambulant: + 707,7 Tsd. (+ 4,2 % p.a.)  
Stationär: + 126,8 Tsd. (+ 1,7 % p.a.)

2000

1500

1000

500

0

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

■ Ambulant

■ Stationär

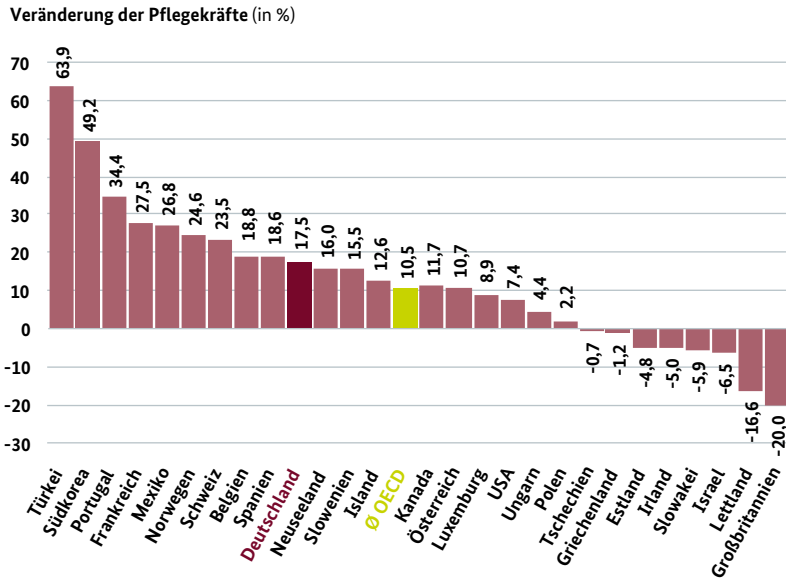
Bei der Anzahl der Leistungsempfänger zeigt sich, dass das Wachstum im ambulanten Bereich stärker ausgeprägt ist als im stationären Bereich. Im Beobachtungszeitraum ist die Zahl der Empfänger ambulanter Leistungen um über 50 Prozent gestiegen. Bei der stationären Pflege sind es über den gleichen Zeitraum nur 18 Prozent Wachstum. Ambulante Leistungsempfänger umfassen hier sowohl häusliche Pflege durch Angehörige als auch durch ambulante Pflegedienste.

Betrachtungszeitraum: 2006–2016.

Quelle: BMG, Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung und privaten Pflege-Pflichtversicherung am Jahresende; Berechnung und Darstellung: WifOR.

## Deutschland verzeichnet im internationalen Vergleich einen überdurchschnittlichen Zuwachs an Erwerbstätigen in Pflegeeinrichtungen

Veränderung der Erwerbstätigen in Pflegeeinrichtungen zwischen 2006 und 2015 im internationalen Vergleich



Insgesamt liegt das Erwerbstätigenwachstum in der Pflege in Deutschland oberhalb des OECD-Durchschnitts. Einen enormen Sprung gab es vor allem in der Türkei, Südkorea und Portugal. Absolut betrachtet fällt das Wachstum in diesen Ländern jedoch moderat aus. Großbritannien und Lettland haben hingegen Stellen in der Pflege abgebaut.

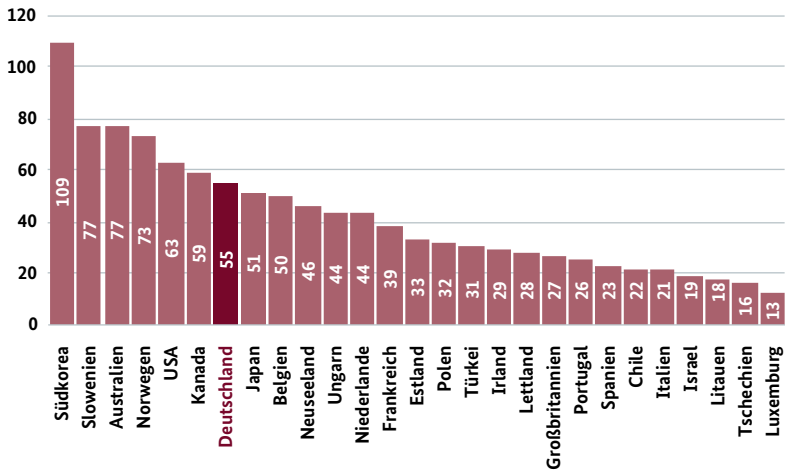
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2015.

Quelle: OECD.Stat; Darstellung: WifOR.

## Auf 100.000 Einwohner kommen in Deutschland 55 Pflegeabsolventen

### Pflegeabsolventen je 100.000 Einwohner im internationalen Vergleich

Anzahl der Absolventen (je 100 Tsd. Einwohner)



Auch bei der Anzahl der Pflegeabsolventen pro Einwohner liegt Deutschland im vorderen Bereich. Wie bei der Veränderung der Anzahl der Erwerbstätigen in der Pflege sticht hierbei erneut Südkorea heraus, das fast doppelt so viele Pflegeabsolventen je 100.000 Einwohner aufweist wie Deutschland.

Betrachtungszeitraum: 2015.

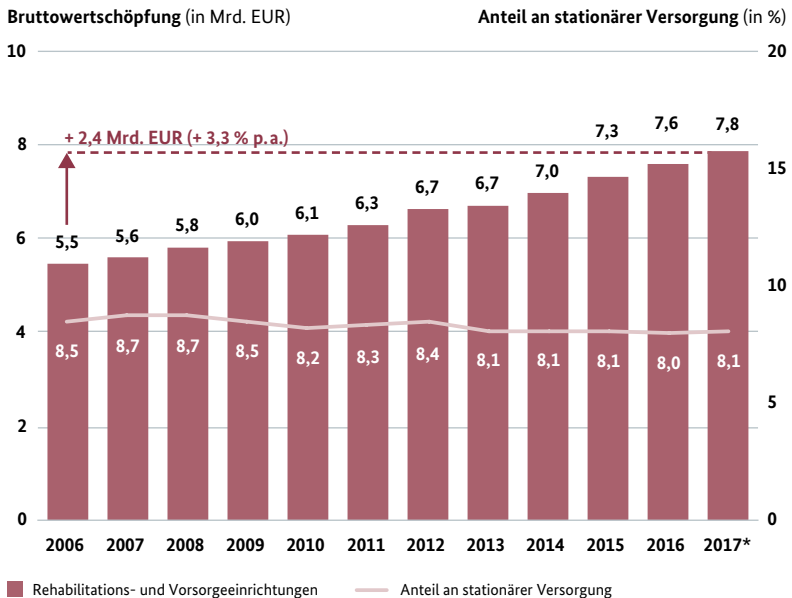
Anzahl der Auszubildenden, welche innerhalb des Jahres 2015 eine anerkannte Qualifikation als „professional or associate nurse“ absolviert haben.

Quelle: OECD.Stat; Darstellung: WifOR.



## Rückläufiger Anteil und unterdurchschnittliches Wertschöpfungswachstum bei Rehabilitations- & Vorsorgeeinrichtungen

### Bruttowertschöpfung von Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und Anteil an der stationären Versorgung



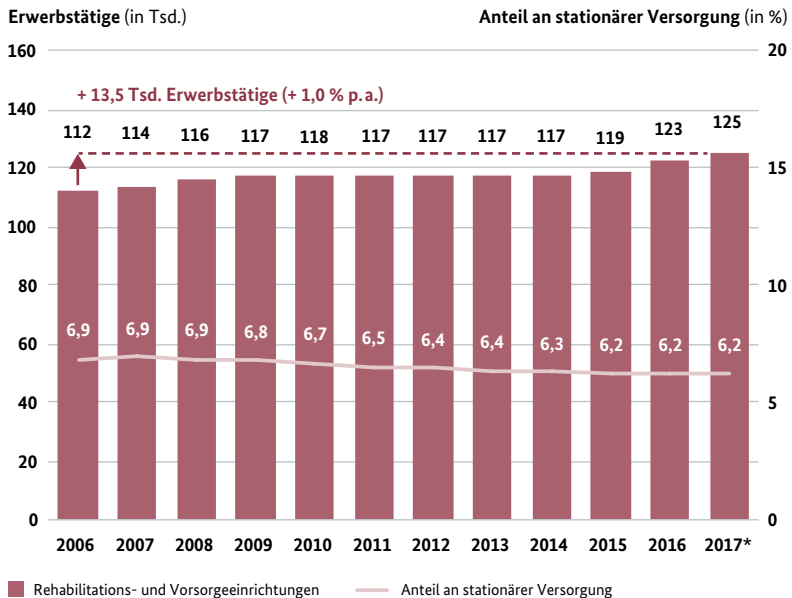
Im Vergleich zu den anderen Teilbereichen der stationären Versorgung fällt das Wachstum bei den Rehabilitationseinrichtungen im Beobachtungszeitraum moderat aus. Daher sinkt auch ihr Anteil an der Wertschöpfung der gesamten stationären Versorgung.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Neben rückläufigem Anteil der Bruttowertschöpfung an der stationären Versorgung auch Rückgang bei Erwerbstätigenanteil

### Erwerbstätige in Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und Anteil an der stationären Versorgung



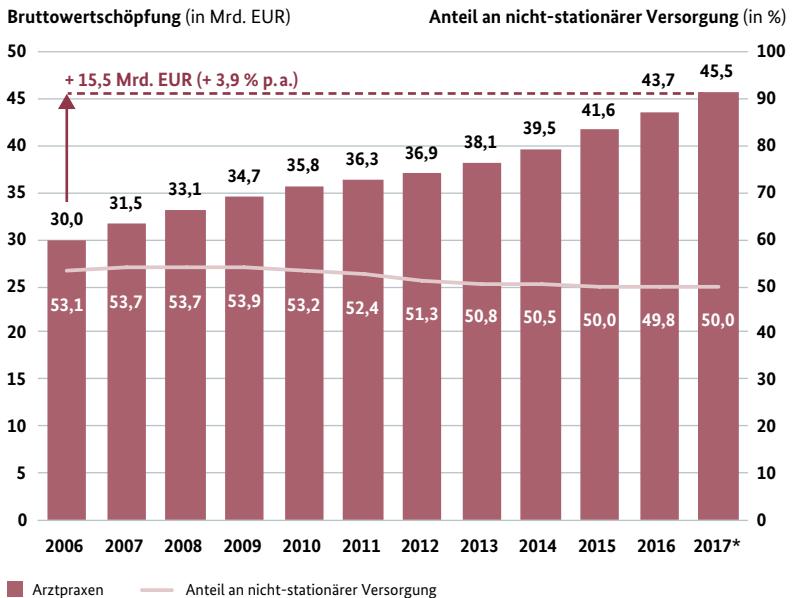
Auch die Erwerbstätigenentwicklung ist im Rehabilitationsbereich unterdurchschnittlich. Trotzdem stieg die absolute Zahl der Erwerbstätigen kontinuierlich, wenn auch nur geringfügig. Seit 2015 ist wieder ein stärkerer Anstieg zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## 50 Prozent der Bruttowertschöpfung in nicht-stationären Einrichtungen werden durch Arztpraxen generiert

### Bruttowertschöpfung von Arztpraxen und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



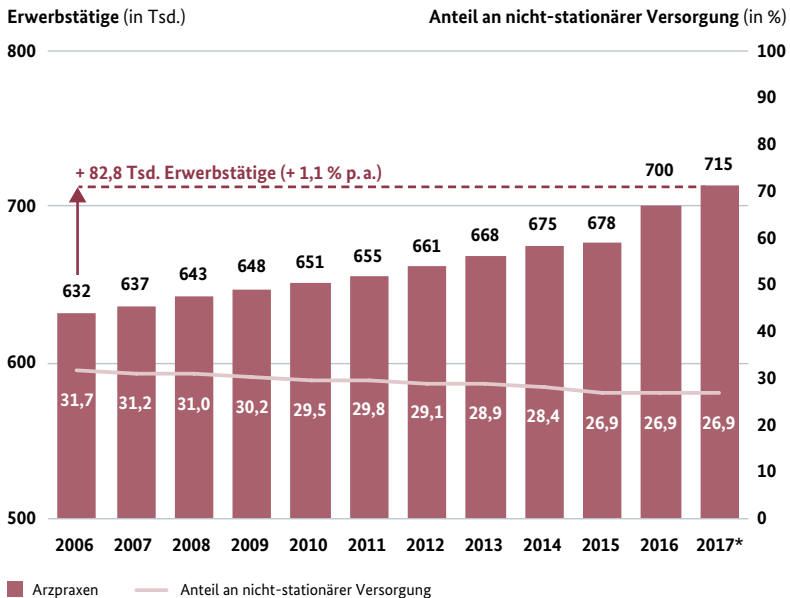
Der Anteil der Bruttowertschöpfung der Arztpraxen an der Wertschöpfung der nicht-stationären Versorgung insgesamt ist im Beobachtungszeitraum leicht rückläufig. Er liegt derzeit bei rund 50 Prozent. Trotzdem ist das Wachstum der Bruttowertschöpfung mit durchschnittlich 3,9 Prozent pro Jahr überdurchschnittlich.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## 27 Prozent der Erwerbstätigen in nicht-stationären Einrichtungen erwirtschaften 50 Prozent der Bruttowertschöpfung

### Erwerbstätige in Arztpraxen und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



Etwa 27 Prozent der Erwerbstätigen der nicht-stationären Versorgung arbeiten in Arztpraxen. Damit ist der Erwerbstätigenanteil der Arztpraxen deutlich niedriger als ihr Wertschöpfungsanteil. Dies kann dadurch erklärt werden, dass die Einkünfte in Arztpraxen höher sind als in den anderen Bereichen der nicht-stationären Versorgung, je Erwerbstätigem also eine höhere Wertschöpfung generiert wird.

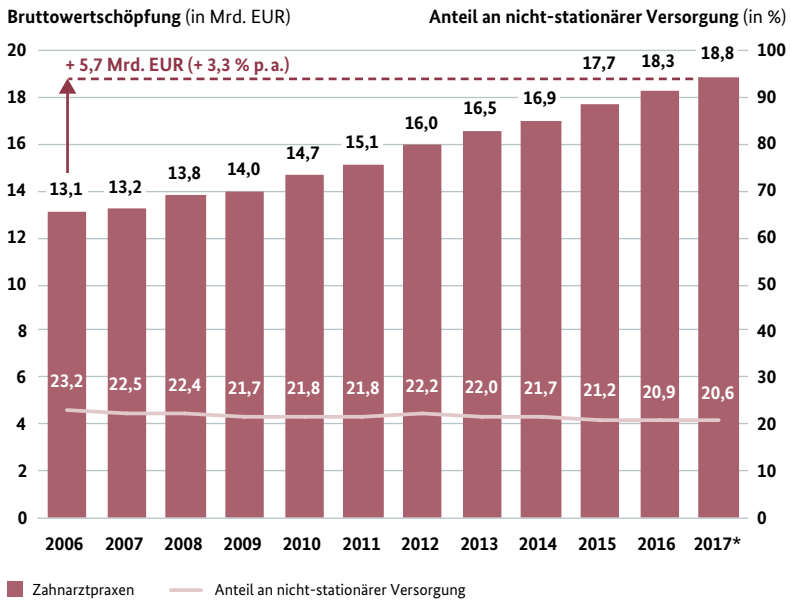
Trotz des leicht abnehmenden Anteils ist seit 2006 absolut ein kontinuierliches Beschäftigungswachstum in Arztpraxen zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## 19 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung werden durch Zahnarztpraxen generiert

### Bruttowertschöpfung von Zahnarztpraxen und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



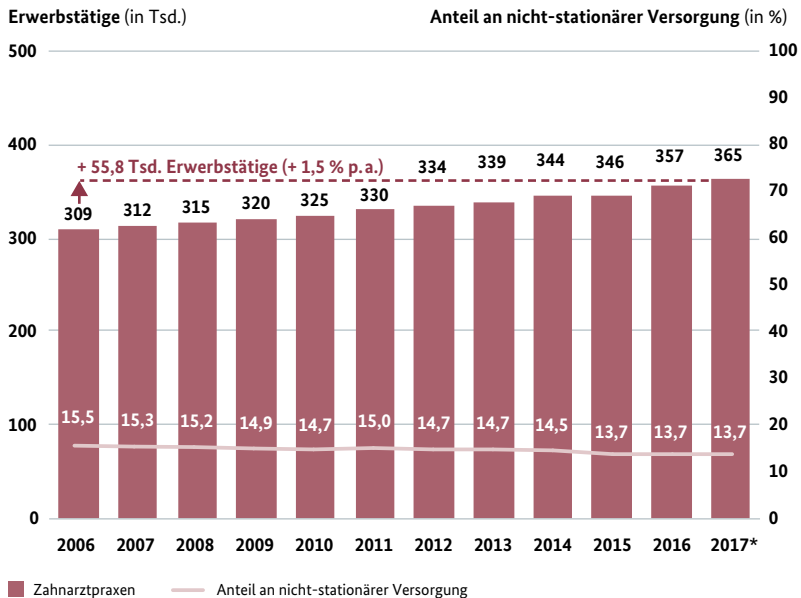
Die Zahnarztpraxen weisen mit einem Wertschöpfungsanteil zwischen 23,2 Prozent im Jahr 2006 und 20,6 Prozent im Jahr 2017 im Vergleich zu den Arztpraxen einen deutlich niedrigeren Wertschöpfungsanteil auf. Wie auch bei den Arztpraxen ist der Wertschöpfungsanteil über die Jahre leicht rückläufig, obwohl ein kontinuierliches Bruttowertschöpfungswachstum zu verzeichnen ist. Mit 3,3 Prozent p.a. liegt es unter dem Durchschnitt der nicht-stationären Versorgung.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Zahnarztpraxen verzeichnen einen Zuwachs von mehr als 55.000 Erwerbstätigen

### Erwerbstätige in Zahnarztpraxen und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



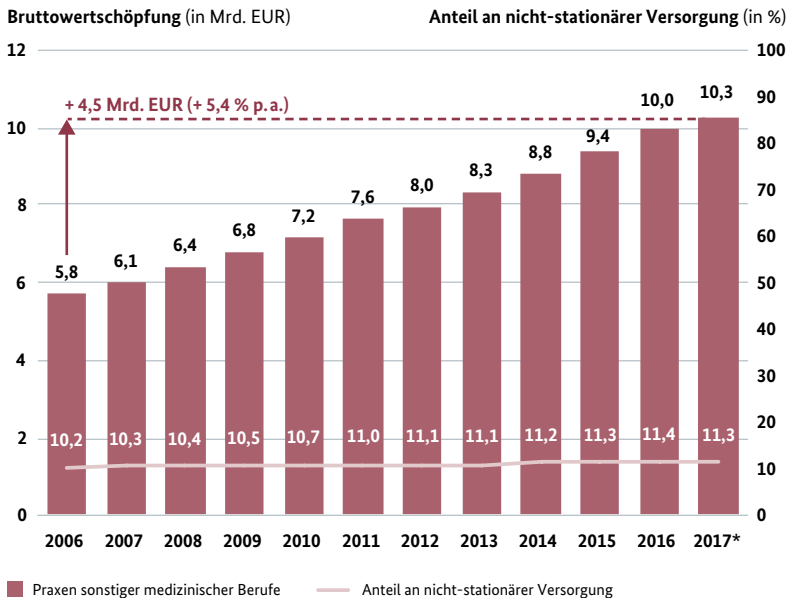
Mit einem Erwerbstätigenwachstum von 1,5 Prozent p.a. liegen Zahnarztpraxen rund 1,1 Prozentpunkte unter dem Wachstum des gesamten nicht-stationären Sektors. Trotz der absoluten Zunahme von rund 35.000 Arbeitsplätzen nimmt der Anteil an der nicht-stationären Versorgung jedoch seit 2011 kontinuierlich ab.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Bruttowertschöpfung im Bereich der Praxen sonstiger medizinischer Berufe hat sich nahezu verdoppelt

### Bruttowertschöpfung in Praxen sonstiger medizinischer Berufe und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



Das Wachstum der Bruttowertschöpfung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe lag stark über dem Durchschnitt der übrigen nicht-stationären Versorgung. Die gesamte Bruttowertschöpfung hat sich seit 2006 fast verdoppelt. Gleichzeitig ist ihr Anteil an der Wertschöpfung der gesamten nicht-stationären Versorgung kontinuierlich gestiegen.

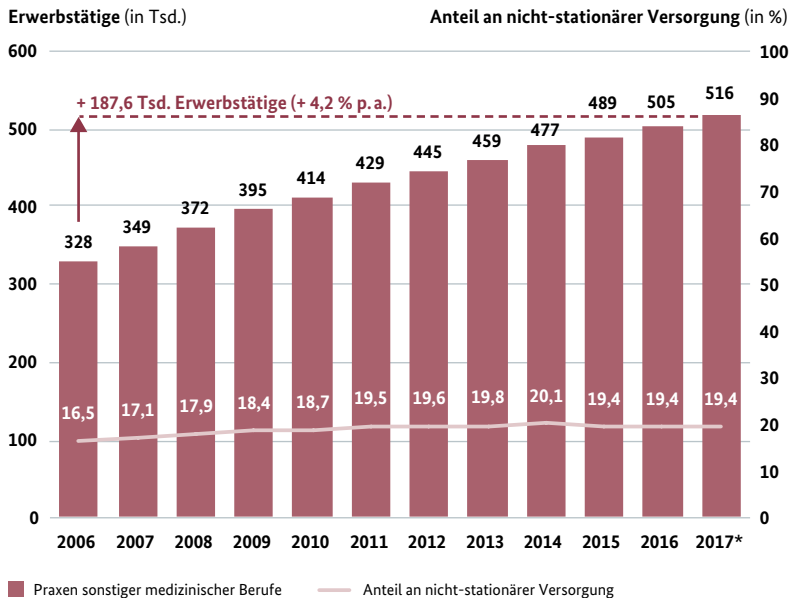
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Definition laut Gesundheitsausgabenrechnung: Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Ein hohes durchschnittliches Wachstum verdeutlicht die Bedeutungszunahme einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung

### Erwerbstätige in Praxen sonstiger medizinischer Berufe und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



Auch das Wachstum der Beschäftigung war bei den Praxen sonstiger medizinischer Berufe deutlich überdurchschnittlich. Auffallend ist hier der im Vergleich zum Bruttowertschöpfungsanteil höhere Beschäftigungsanteil. Dies ist ein Hinweis darauf, dass die Wertschöpfung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe pro Person geringer ausfällt als z. B. in den Arztpraxen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Definition laut Gesundheitsausgabenrechnung: Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

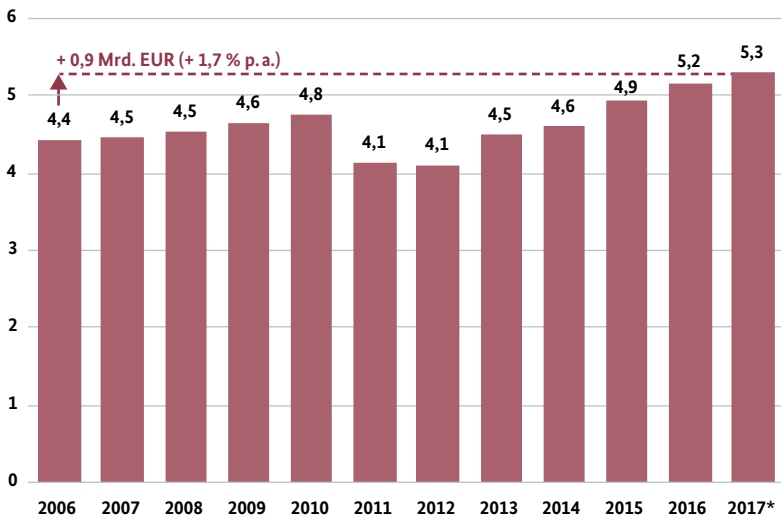
Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Nach zwischenzeitlichem Rückgang wächst die Wertschöpfung der Apotheken wieder stabil

### Bruttowertschöpfung von Apotheken

Bruttowertschöpfung (in Mrd. EUR)



Die Bruttowertschöpfung der Apotheken ist insgesamt steigend. Es ist jedoch auffällig, dass es 2011 einen Einbruch bei der Wertschöpfung gab. Seitdem hat sich das Wachstum jedoch erholt und die Wertschöpfung ist inzwischen merklich über dem Niveau von 2010.

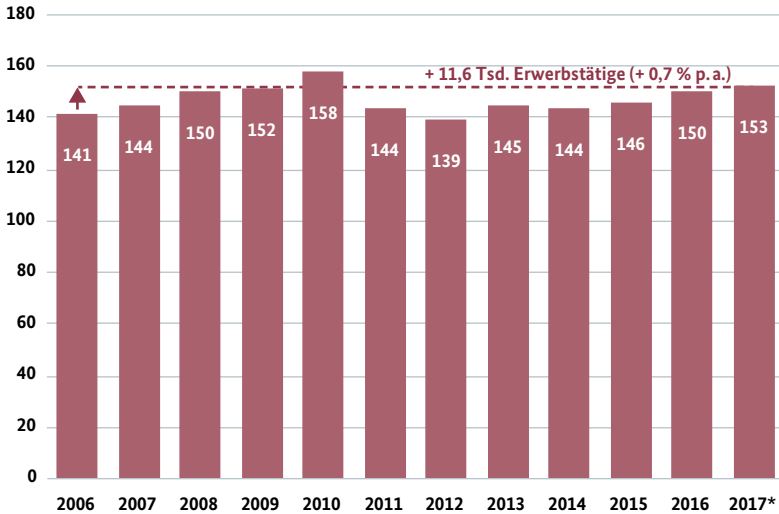
Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## In Apotheken sind fast 12.000 zusätzliche Arbeitsplätze entstanden

### Erwerbstätige in Apotheken

Erwerbstätige (in Tsd.)



Die Erwerbstätigenanzahl in den Apotheken folgt in etwa der Entwicklung der Bruttowertschöpfung. Auch hier gab es im Jahr 2011 einen Rückgang. Die Zahl der Erwerbstätigen hat sich danach jedoch wieder erholt. Anders als bei der Bruttowertschöpfung konnte das Niveau von 2010 noch nicht wieder erreicht werden.

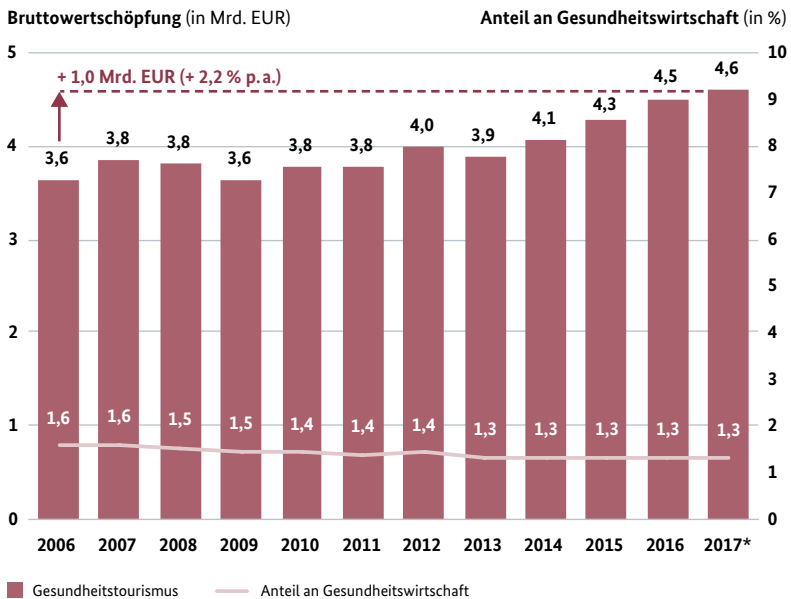
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Gesundheitstourismus – Zukunftsbranche mit Potenzial

### Bruttowertschöpfung im Gesundheitstourismus und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



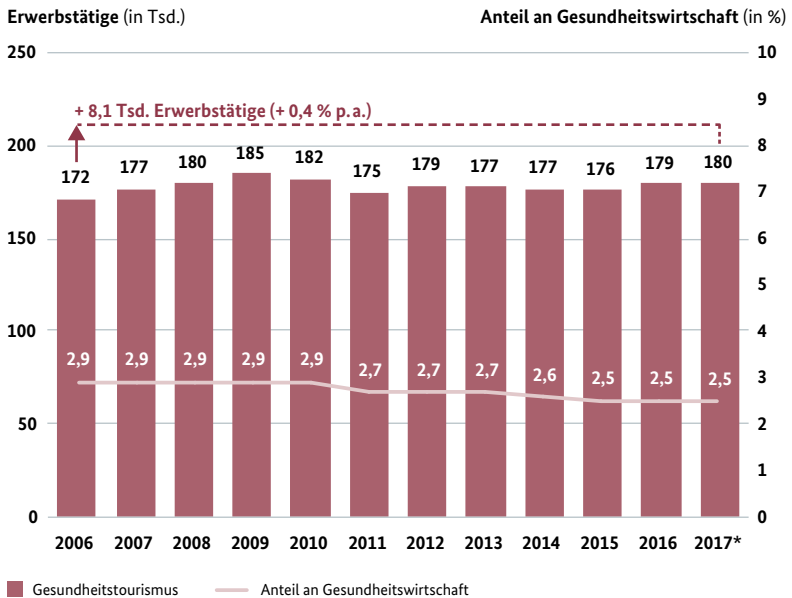
Der Gesundheitstourismus ist ein Zukunftsmarkt und verzeichnet seit 2013 eine starke Zunahme der Bruttowertschöpfung. Seit 2006 ist die Wertschöpfung durchschnittlich 2,2 Prozent gewachsen und hat um rund eine Milliarde Euro zugelegt.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Anteil der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus an der Gesundheitswirtschaft ist rückläufig

### Erwerbstätige im Gesundheitstourismus und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Auch die Anzahl der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus wächst, wenn auch nicht gleichmäßig. Seit 2006 sind rund 8.000 zusätzliche Stellen geschaffen worden. Mittlerweile arbeiten rund 180.000 Erwerbstätige in der Branche. Allerdings ist der Anteil der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus an der Gesundheitswirtschaft rückläufig.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## III. Industrielle Gesundheitswirtschaft

Die industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) ist eine der größten und bedeutendsten Teilbranchen der Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Mit einem Anteil an der Wertschöpfung von 21,9 Prozent innerhalb der Gesundheitswirtschaft ist dieser industrielle Teilbereich der Gesundheitswirtschaft vermehrt in den Fokus diverser Analysen gerückt. Die Ergebnisse im vorliegenden Kapitel basieren auf der 2015 eingeführten Abgrenzung der industriellen Gesundheitswirtschaft innerhalb der GGR. Diese definitorische Abgrenzung ist das Ergebnis der langjährigen Forschungsarbeiten für das BMWi und betrachtet die Bedeutung des industriellen Sektors der Gesundheitswirtschaft aus der Sicht der wirtschaftspolitisch relevanten Ziele Wachstum, Beschäftigung und Außenhandel.

### Jeder 5. Euro



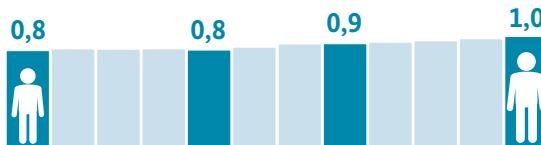
Die IGW ist von großer Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft. Rund jeder 5. Euro Bruttowertschöpfung wird in der IGW generiert.

### Jeder 8. Erwerbstätige



Mit rund 1,0 Millionen Erwerbstätigen ist etwa jeder 8. Arbeitsplatz in der Gesundheitswirtschaft in der IGW angesiedelt.

### Rund 121.300 zusätzliche Erwerbstätige seit 2006



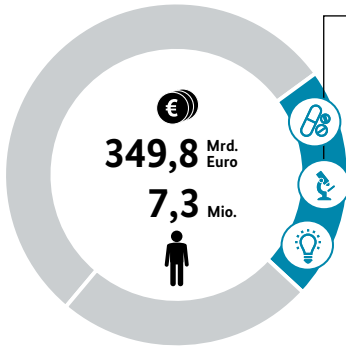
Die IGW ist ein Jobmotor und hat seit 2006 mehr als 120.000 Arbeitsplätze geschaffen.

### Erzeugt einen ökonomischen Fußabdruck von 146 Milliarden Euro



Aufgrund ihrer wirtschaftlichen Aktivität hinterlässt die IGW einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 146 Milliarden Euro.

Mit jedem Euro in der IGW entstehen 0,90 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.



**Industrielle Gesundheitswirtschaft**

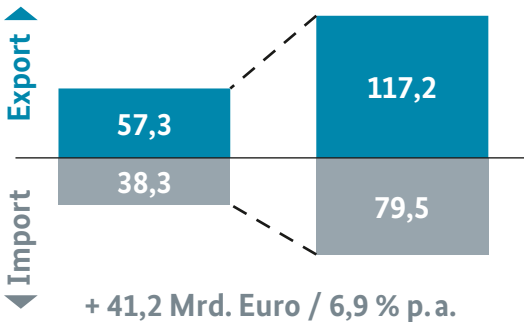
**76,7** Mrd. Euro  
**Bruttowertschöpfung**

**21,9 %**  
Anteil an der BWS der gesamten Gesundheitswirtschaft

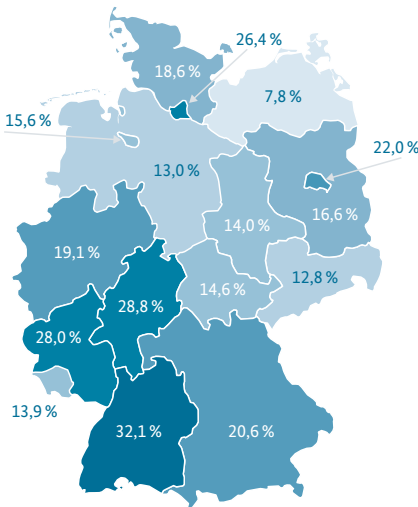
**1,0** Mio.  
**Erwerbstätige**

**13,0 %**  
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft

**+ 59,9 Mrd. Euro / 6,7 % p. a.**



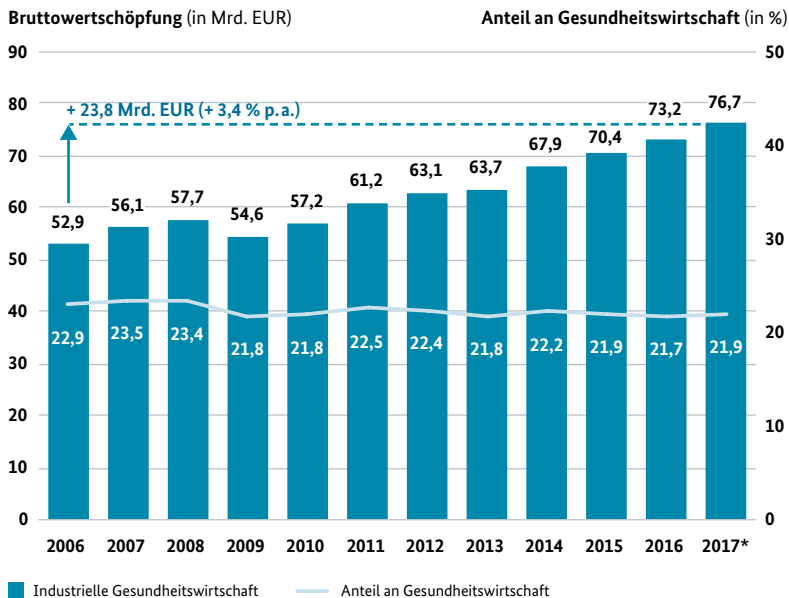
Seit dem Jahr 2006 hat sich das Exportvolumen der IGW mit 59,9 Milliarden Euro mehr als verdoppelt. Das durchschnittliche jährliche Wachstum der Exporte betrug dabei 6,7 Prozent.



Die IGW trägt in unterschiedlichem Maße zu Wertschöpfung und Beschäftigung in den Bundesländern bei. Ihr Bruttowertschöpfungsbeitrag zur regionalen Gesundheitswirtschaft ist in den Ländern Baden-Württemberg, Hessen und Rheinland-Pfalz am größten ausgeprägt.

## Die industrielle Gesundheitswirtschaft wächst im Vergleich zur gesamten Branche leicht unterdurchschnittlich

### Bruttowertschöpfung in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Die industrielle Gesundheitswirtschaft wächst kontinuierlich und stärker als die deutsche Gesamtwirtschaft. Trotzdem ist ihr Wachstum mit 3,4 Prozent leicht unterdurchschnittlich im Vergleich zur gesamten Gesundheitswirtschaft (dort 3,8 Prozent). Im Ergebnis ist ihr Anteil an der Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft über die Jahre annähernd konstant.

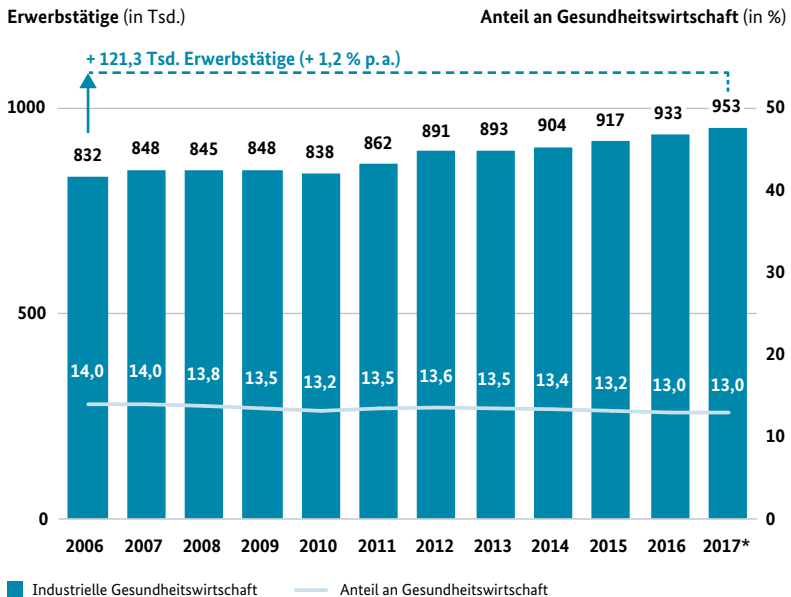
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Über 950.000 Erwerbstätige sind im Bereich der industriellen Gesundheitswirtschaft beschäftigt

Erwerbstätige in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



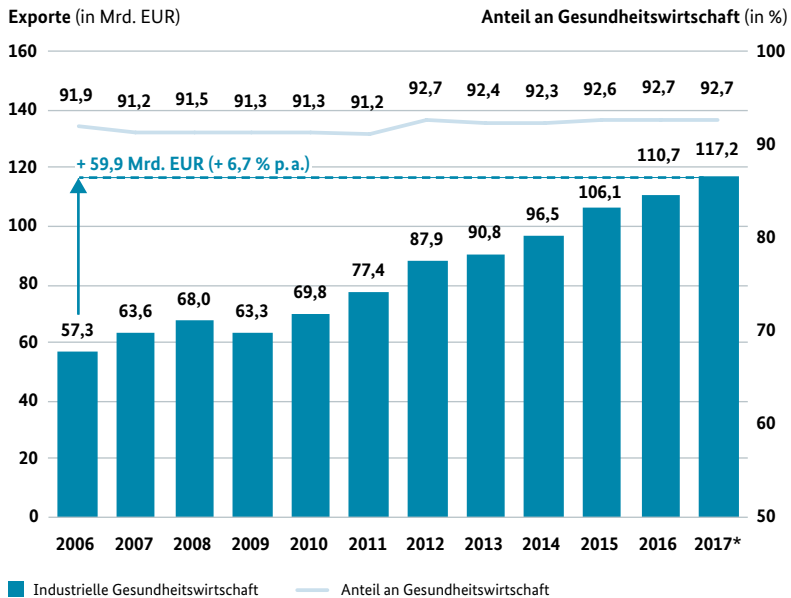
Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der industriellen Gesundheitswirtschaft ist kontinuierlich gestiegen, jedoch mit durchschnittlich 1,2 Prozent pro Jahr weniger stark als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt (1,9 Prozent). Der Beschäftigungsanteil ist deutlich geringer als der Wertschöpfungsanteil. Daraus folgt, dass die Bruttowertschöpfung pro Arbeitnehmer in der industriellen Gesundheitswirtschaft deutlich über dem Niveau der Gesundheitswirtschaft insgesamt liegt.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Das Exportvolumen der industriellen Gesundheitswirtschaft hat sich mehr als verdoppelt

### Exporte in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



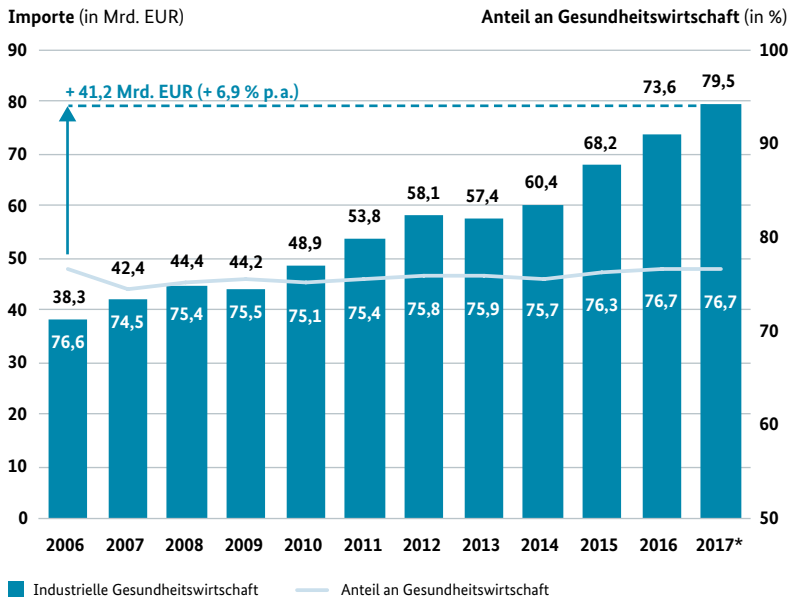
Die industrielle Gesundheitswirtschaft ist mit weitem Abstand die am stärksten globalisierte Branche der Gesundheitswirtschaft. Fast 93 Prozent des Exports der Gesundheitswirtschaft gehen auf sie zurück. Das Niveau der Exporte ist dabei stark steigend und lag 2017 bei über 117 Milliarden Euro.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Auch Importe haben sich mehr als verdoppelt

### Importe in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



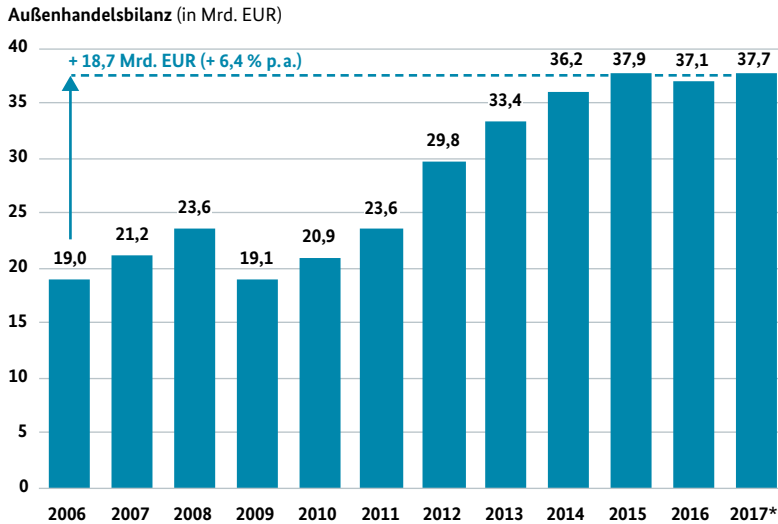
Auch bei den Importen entfällt auf die industrielle Gesundheitswirtschaft ein maßgeblicher Anteil. Dieser ist jedoch deutlich niedriger als der Exportanteil.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Außenhandelsüberschuss in der industriellen Gesundheitswirtschaft wächst stärker als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt

### Außenhandelsbilanz in der industriellen Gesundheitswirtschaft



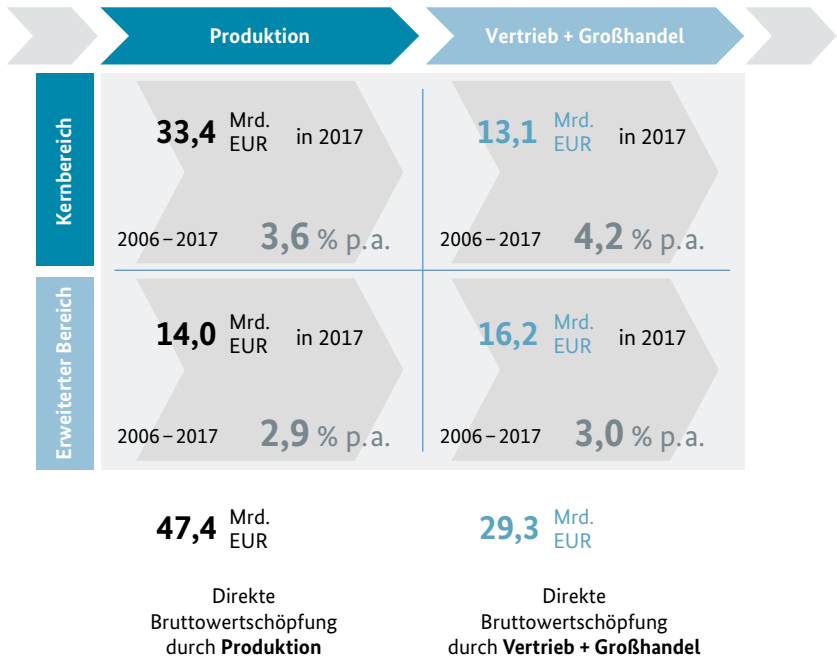
Da das absolute Wachstum der Exporte der industriellen Gesundheitswirtschaft stärker ausfällt als das der Importe, wächst folgerichtig der Außenhandelsüberschuss. Seit 2009 ist er kontinuierlich gewachsen und liegt nun bei rund 38 Milliarden Euro. Mit 6,4 Prozent durchschnittlichem Wachstum pro Jahr wächst der Außenhandelsüberschuss in der IGW stärker als in der GW insgesamt (dort 5,7 Prozent).

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Überdurchschnittliches Wertschöpfungswachstum im Vertrieb und Großhandel mit Produkten des Kernbereichs

### Bruttowertschöpfung in der industriellen Gesundheitswirtschaft im 4-Felder-Schema

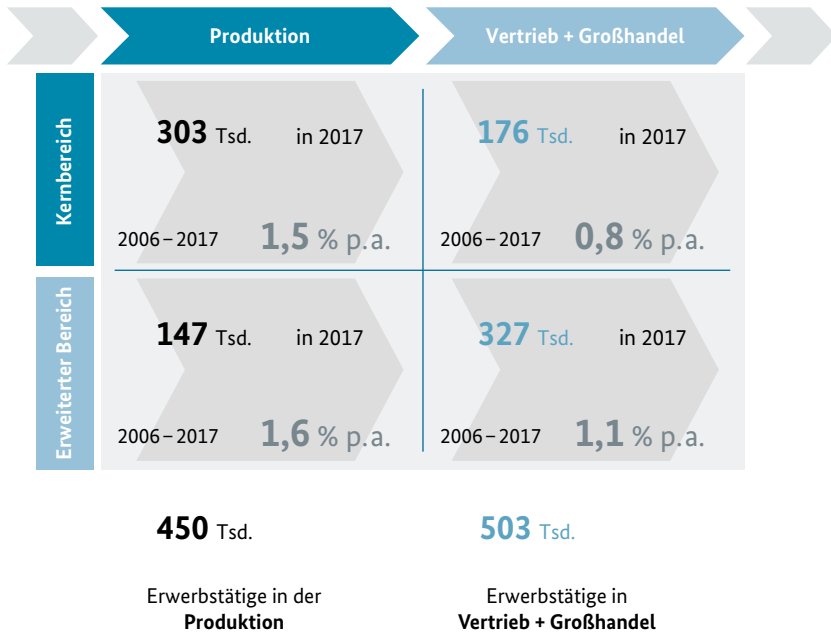


Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Unterdurchschnittliches Erwerbstitigenwachstum in den Teilbereichen der industriellen Gesundheitswirtschaft

### Erwerbstitige in der industriellen Gesundheitswirtschaft im 4-Felder-Schema

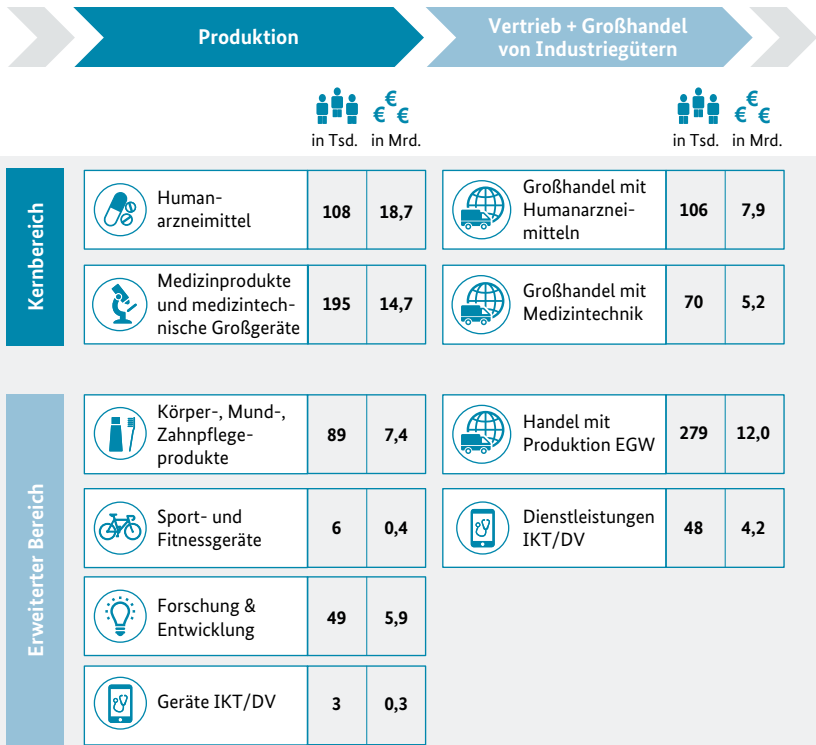


Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (Prognose); Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Produktion und Großhandel von Humanarzneimitteln und Medizintechnikprodukten sichern fast 480.000 Arbeitsplätze

### Erwerbstätige und Bruttowertschöpfung der industriellen Gesundheitswirtschaft in den Teilbereichen

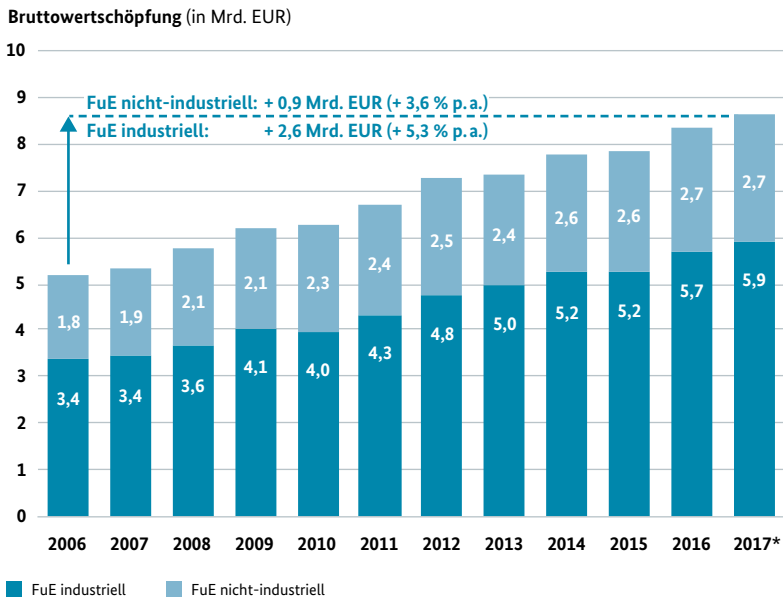


Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die industrielle Forschung und Entwicklung ist ein Wachstumstreiber in der Gesundheitswirtschaft am Innovationsstandort Deutschland

### Bruttowertschöpfung in der Forschung und Entwicklung in der industriellen und nicht-industriellen Gesundheitswirtschaft



Ein Großteil der Bruttowertschöpfung der Forschung und Entwicklung wird im industriellen Teil der Gesundheitswirtschaft erbracht. Vor allem seit 2010 verzeichnet dieser Bereich ein starkes Wachstum. Das Wachstum der Forschung und Entwicklung im nicht-industriellen Teil der Gesundheitswirtschaft war ebenfalls erheblich, dennoch deutlich niedriger als im industriellen Bereich.

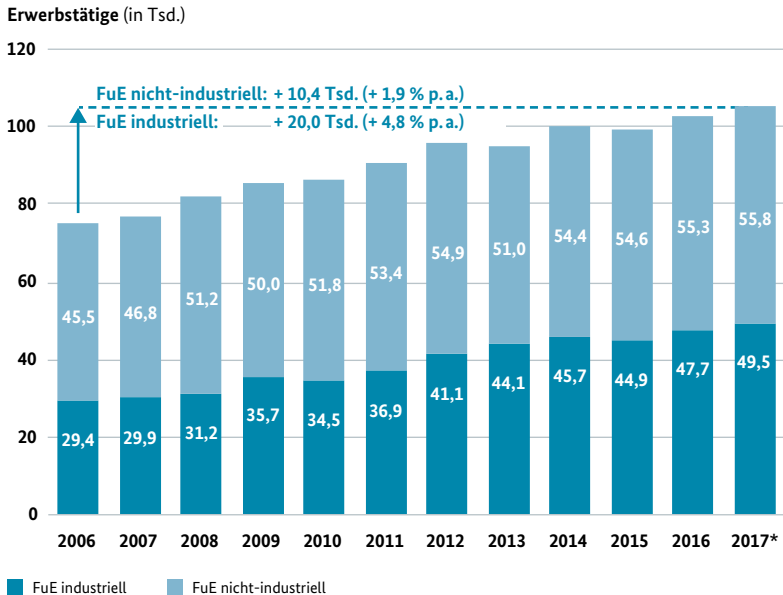
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Auch auf dem Arbeitsmarkt treibt die industrielle Forschung und Entwicklung das Wachstum an

### Erwerbstätige in der Forschung und Entwicklung in der industriellen und nicht-industriellen Gesundheitswirtschaft



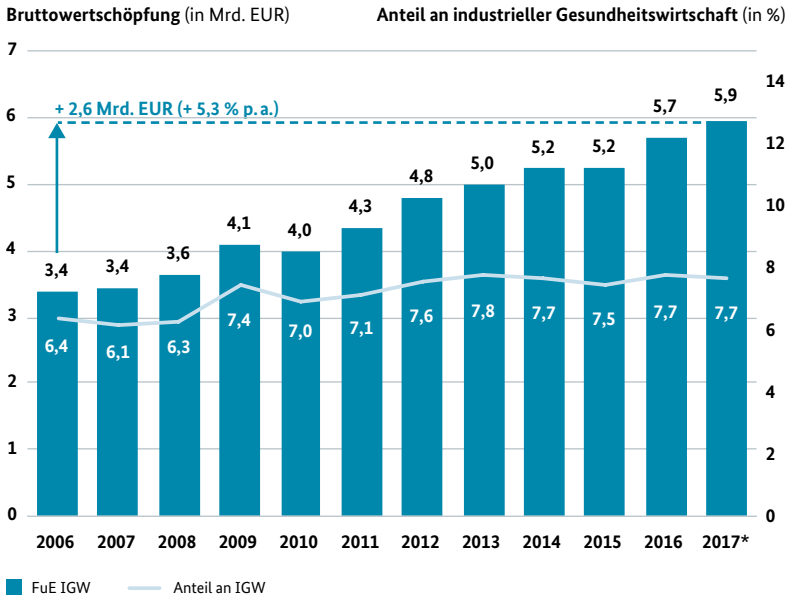
Auch bei den Erwerbstätigen in der Forschung war der Zuwachs im industriellen Bereich deutlich stärker als im nicht-industriellen Teil. Jedoch ist beachtlich, dass die Gesamtzahl an Beschäftigten im nicht-industriellen Forschungsbereich merklich höher ist als im industriellen Bereich. Demnach ist die Wertschöpfung pro Erwerbstätigem in der industriellen Forschung deutlich höher als in der nicht-industriellen Forschung.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Forschung und Entwicklung in der industriellen Gesundheitswirtschaft verzeichnet überdurchschnittliches Wachstum

### FuE in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft



Die Forschung und Entwicklung in der industriellen Gesundheitswirtschaft verzeichnet ein weit überdurchschnittliches Wachstum. Seit 2006 ist ihr Anteil an der gesamten Wertschöpfung der industriellen Gesundheitswirtschaft um mehr als ein Fünftel gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

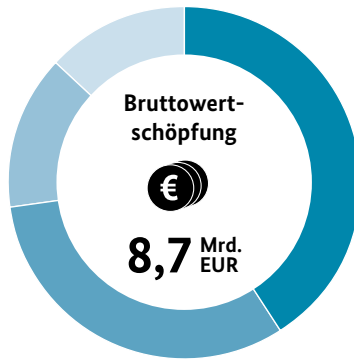
## Forschung und Entwicklung im Bereich der Humanarzneimittel generieren über 40 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung in FuE

### Anteile der Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigen in den Teilbereichen der Forschung und Entwicklung

FuE Medizinprodukte und -technik  
**13 %**

FuE in Forschungseinrichtungen außerhalb der Hochschulen  
**14 %**

FuE in Einrichtungen des Gesundheitswesens und an Hochschulen  
**32 %**

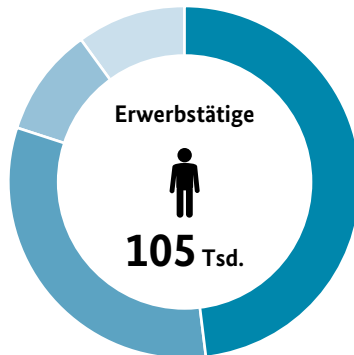


FuE Humanarzneimittel  
**41 %**

FuE Medizinprodukte und -technik  
**11 %**

FuE in Forschungseinrichtungen außerhalb der Hochschulen  
**11 %**

FuE Humanarzneimittel  
**25 %**



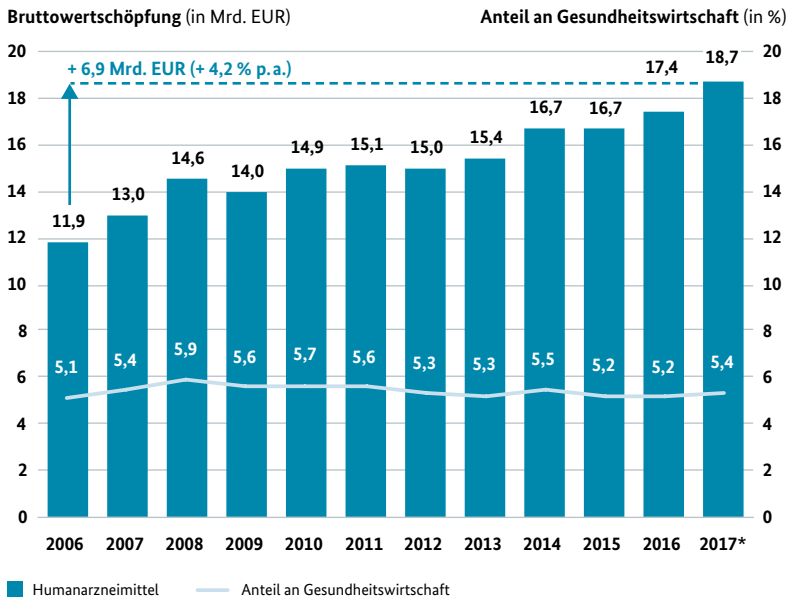
FuE in Einrichtungen des Gesundheitswesens und an Hochschulen  
**53 %**

Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Herstellung von Humanarzneimitteln wächst überdurchschnittlich und verzeichnet im Vorjahresvergleich über 1 Milliarde Euro Wachstum

### Bruttowertschöpfung der Humanarzneimittel-Herstellung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



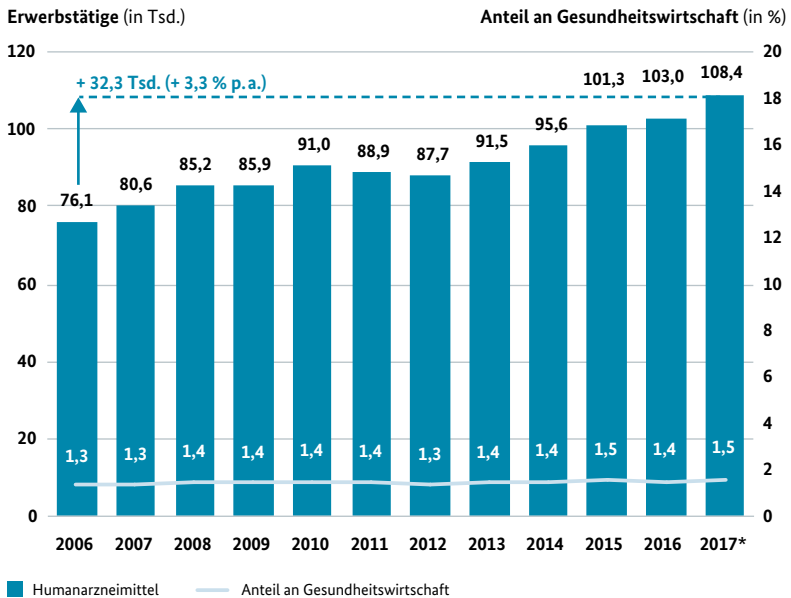
Die Bruttowertschöpfung der Herstellung von Humanarzneimitteln ist im Beobachtungszeitraum stärker gewachsen als die gesamte Gesundheitswirtschaft. Allerdings hat sich ihr Wachstum seit 2008 verlangsamt und war seitdem leicht unterdurchschnittlich. Die Herstellung von Humanarzneimitteln hat einen Anteil von 24,4 Prozent an der Bruttowertschöpfung der IGW.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Erwerbstätigenwachstum in der Produktion von Humanarzneimitteln stärker als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt

### Erwerbstätige in der Herstellung von Humanarzneimitteln und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



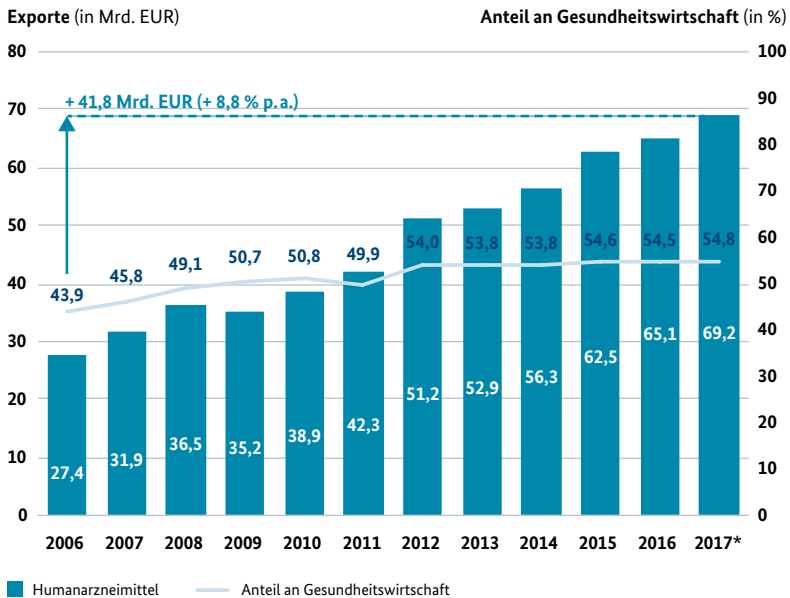
Das Erwerbstätigenwachstum in der Herstellung von Humanarzneimitteln war im Vergleich zur Gesundheitswirtschaft seit 2006 weit überdurchschnittlich. Die Humanarzneimittelherstellung hat mit die höchste Bruttowertschöpfung pro Kopf der Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Exporte von Humanarzneimitteln nehmen über 50 Prozent der Gesamtexporte der Branche ein

### Exporte deutscher Humanarzneimittel und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



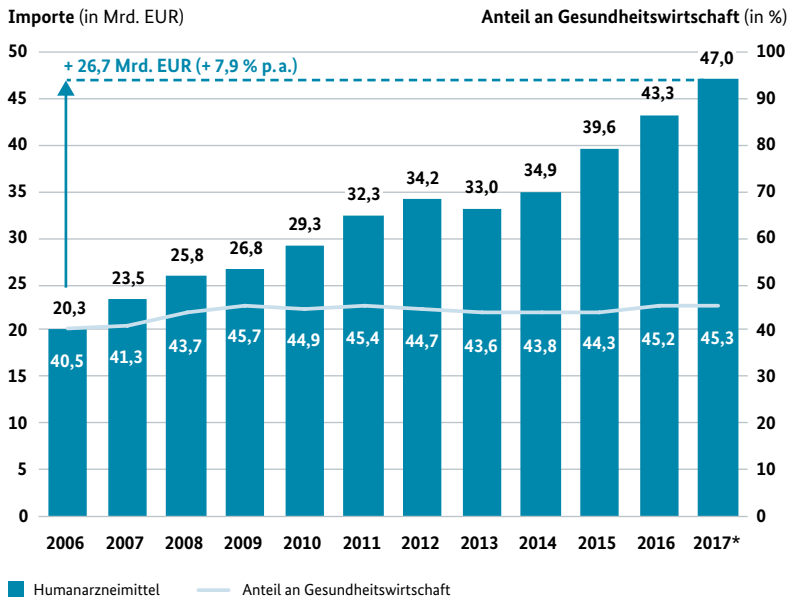
Die Exporte der Humanarzneimittelbranche sind mit fast 9 Prozent pro Jahr seit 2006 deutlich gestiegen. Dabei hat sich ihr Anteil an den Gesamtexporten stark erhöht. Inzwischen entfallen mehr als die Hälfte aller Exporte der deutschen Gesundheitswirtschaft auf die Arzneimittelbranche.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Überdurchschnittliches Wachstum der Importe von Humanarzneimitteln im Vergleich zur gesamten Branche

### Importe von Humanarzneimitteln und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Auch die Importe von Humanarzneimitteln sind rasant angestiegen, wenn auch etwas weniger schnell als der Export. Der Anteil der Humanarzneiwaren liegt hier konstant unterhalb der 50-Prozent-Marke.

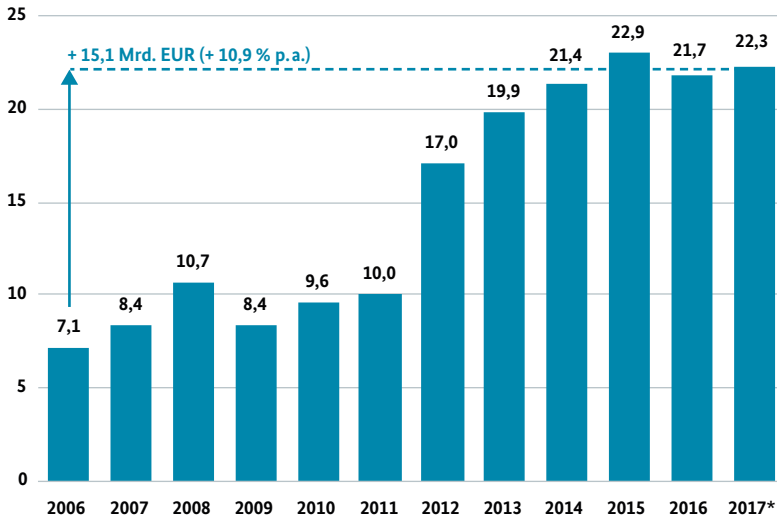
Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die positive Außenhandelsbilanz der Humanarzneimittel liegt bei 22 Milliarden Euro

### Außenhandelsbilanz von Humanarzneimitteln

Außenhandelsbilanz (in Mrd. EUR)



Bedingt durch das starke Exportwachstum ist der Außenhandelsüberschuss der Humanarzneimittelherstellung ebenfalls rasant gestiegen. Seit 2011 hat sich der Überschuss mehr als verdoppelt.

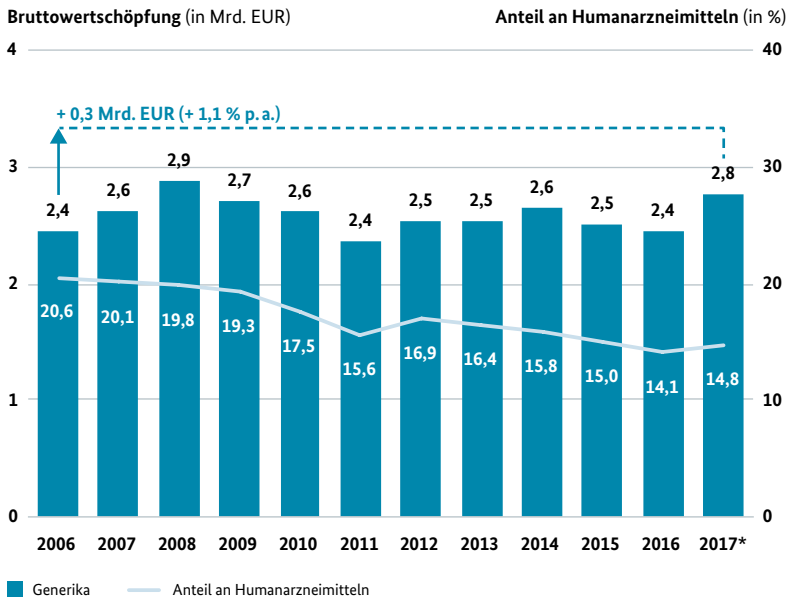
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Die Bruttowertschöpfung der Generikaproduktion weist ein moderates Wachstum auf

### Bruttowertschöpfung durch die Produktion von Generika und Anteil an Humanarzneimitteln



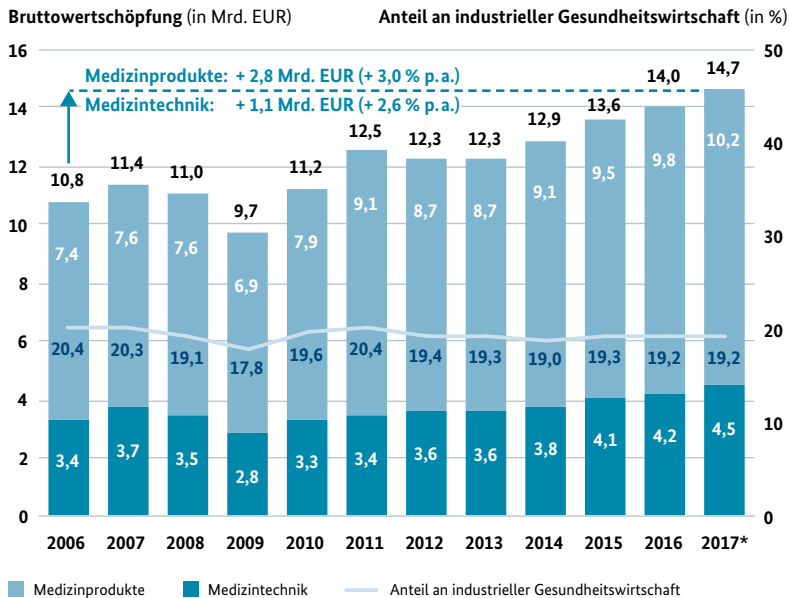
Die Bruttowertschöpfung des Generikabereiches wächst absolut gesehen deutlich langsamer als die übrige Humanarzneimittelbranche. Dadurch hat sich sein Anteil von über 20 Prozent auf derzeit 14,8 Prozent reduziert. Seit dem letzten Jahr kann jedoch erstmals seit 2012 wieder ein leichter Anstieg des Anteils beobachtet werden.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Ein Fünftel der Wertschöpfung in der IGW wird durch Medizintechnik und Medizinprodukte erzeugt

### Bruttowertschöpfung von Medizinprodukten und Medizintechnik und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft



Im Jahr 2017 generierte die Herstellung von Medizinprodukten und Medizintechnik eine Bruttowertschöpfung von 14,7 Milliarden Euro. Eine differenzierte Betrachtung der Bruttowertschöpfung verdeutlicht merkbare Unterschiede\*\*. So ist die Medizintechnik für rund 30 Prozent der Bruttowertschöpfung verantwortlich. Über zwei Drittel der Bruttowertschöpfung werden jedoch durch Medizinprodukte erwirtschaftet. Sowohl absolut als auch durchschnittlich wächst die Teilbranche der Medizinprodukte stärker als die der Medizintechnik.

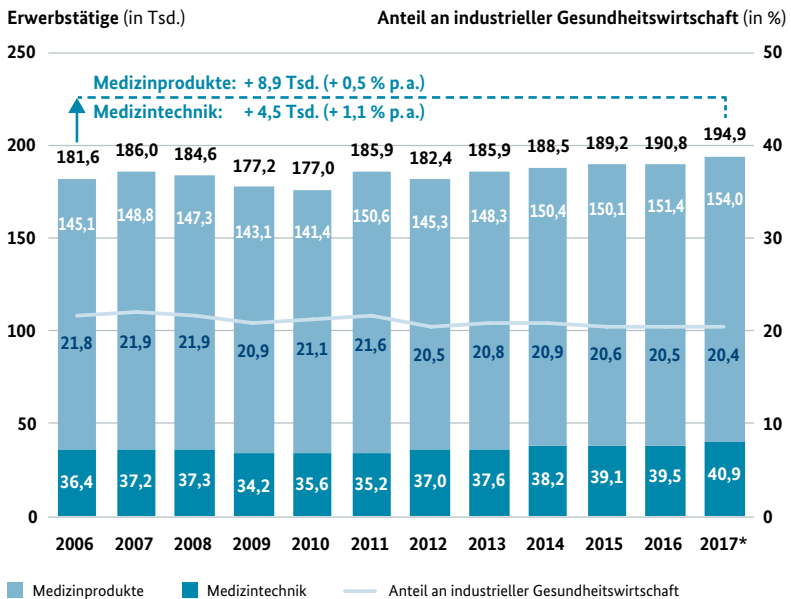
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

\*\*Anmerkung: Eine ausführliche Definition der Branche ist in der Broschüre Gesundheitswirtschaft, Fakten und Zahlen; Ausgabe 2016 Sonderthema: Medizinprodukte und Medizintechnik dargestellt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Ein Fünftel der Erwerbstätigen in der IGW erzeugen ein Fünftel der Bruttowertschöpfung

**Erwerbstätige in den Bereichen Medizinprodukte und Medizintechnik und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft**



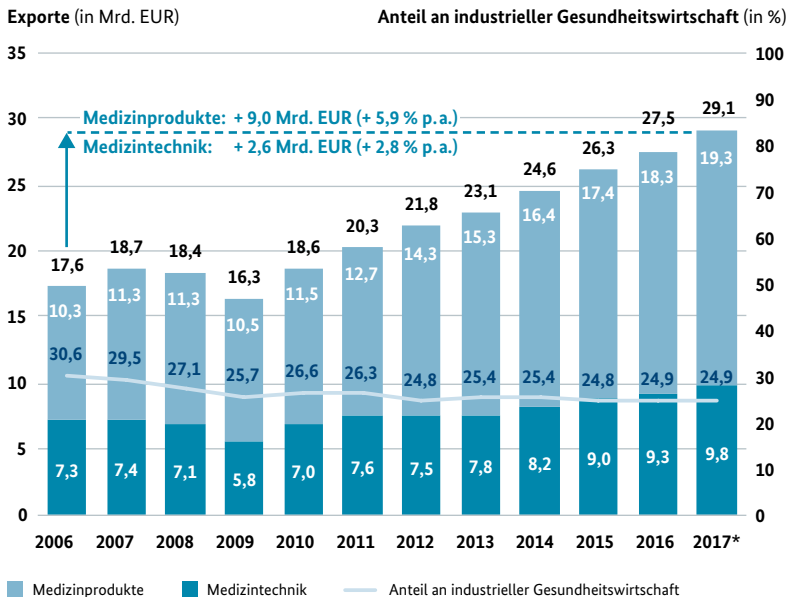
Ein anderes Bild zeigt sich bei der Entwicklung der Erwerbstätigen. Zwar machen auch hier die Medizinprodukte einen Großteil der Erwerbstätigen in der gesamten Branche aus, durchschnittlich betrachtet ist die Anzahl der Arbeitsplätze jedoch rund 0,6 Prozentpunkte schwächer gewachsen als im Bereich der Medizintechnik. Im Jahr 2017 beschäftigte die gesamte Branche etwa 195.000 Erwerbstätige.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Der Export von Medizinprodukten treibt den Außenhandel in der Branche an

### Exporte von Medizinprodukten und Medizintechnik und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft



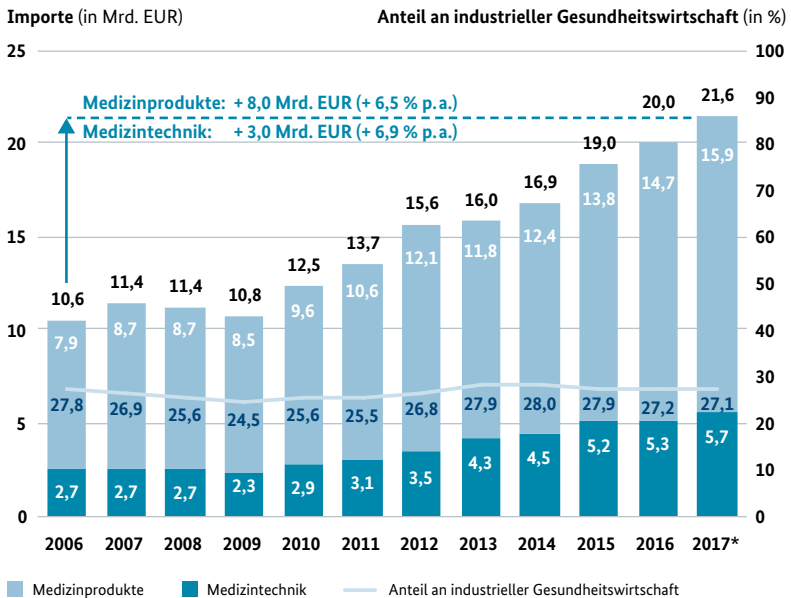
Abgesehen von den Jahren der Finanzkrise sind die Exporte der gesamten Branche seit dem Jahr 2006 kontinuierlich gewachsen. Die absolute Zunahme von rund 11,6 Milliarden Euro seit dem Jahr 2006 geht einher mit einem durchschnittlichen Wachstum von 5,9 Prozent p.a. im Bereich der Medizinprodukte und 2,8 Prozent im Bereich der Medizintechnik.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Rund jeder 4. Euro der Importe in der industriellen Gesundheitswirtschaft geht auf Medizinprodukte und Medizintechnik zurück

**Importe von Medizinprodukten und Medizintechnik und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft**



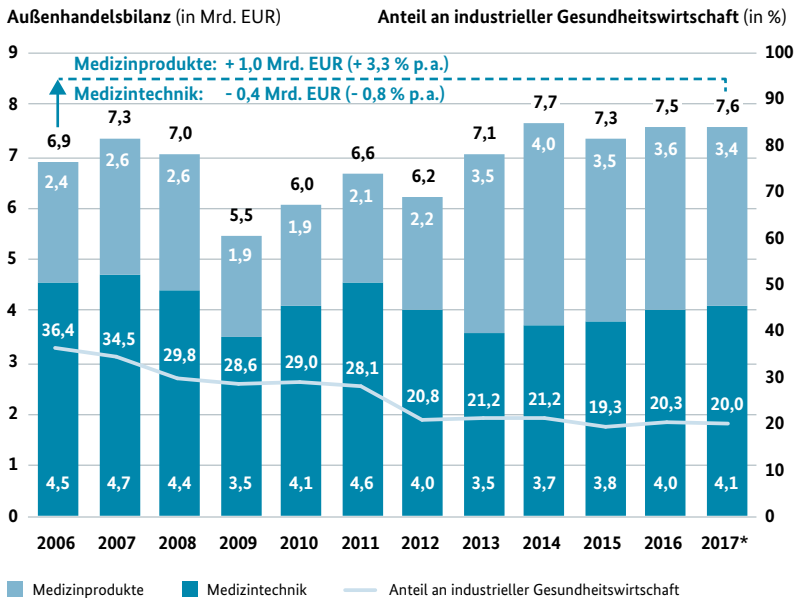
Auch die Importe der Branche sind seit dem Jahr 2006 konstant gestiegen. So verzeichnen die Importe von Medizinprodukten ein Wachstum von 6,5 Prozent p.a. Dies entspricht einem absoluten Anstieg von 8,0 Milliarden Euro seit 2006. Demgegenüber sind die Importe der Medizintechnik mit 6,9 Prozent p.a. rund 0,4 Prozentpunkte stärker gewachsen. Absolut betrachtet beträgt das Wachstum jedoch nur 3,0 Milliarden Euro. Insgesamt wurden von der Branche im Jahr 2017 Importe im Wert von 21,6 Milliarden Euro getätigt.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Wachstum der Außenhandelsbilanz bei Medizinprodukten, Stagnation bei Medizintechnik

**Außenhandelsbilanz von Medizinprodukten und Medizintechnik und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft**



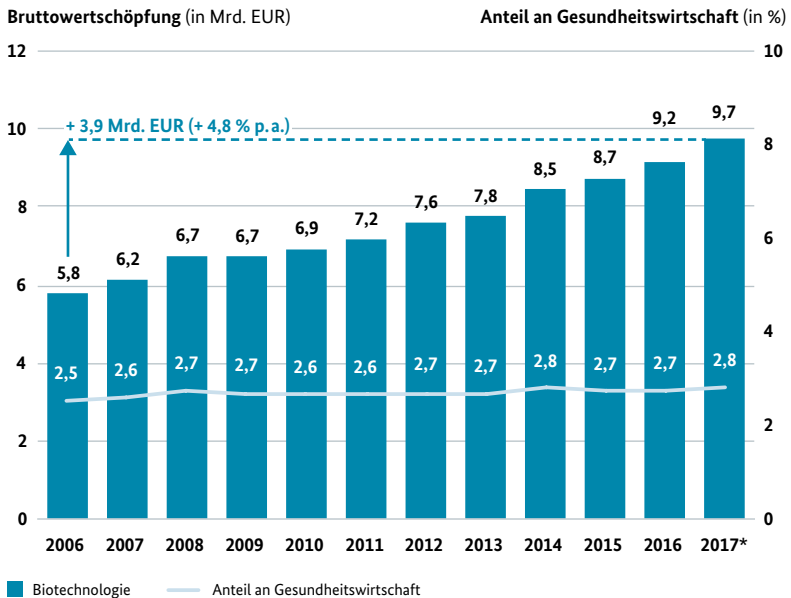
Die Medizinprodukte- und -technikbranche trug im Jahr 2017 rund ein Fünftel zum Außenhandelsüberschuss der industriellen Gesundheitswirtschaft bei. Dieser ist seit dem Jahr 2006 jedoch kontinuierlich zurückgegangen. Bemerkenswert ist, dass sich die Beiträge der beiden Teilbranchen zum Außenbeitrag zunehmend angeglichen haben. Machten die Medizinprodukte im Jahr 2006 lediglich einen Anteil von rund 35 Prozent am Überschuss aus, waren es im Jahr 2017 bereits rund 45 Prozent.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Biotechnologie verzeichnet überdurchschnittliches Wachstum

### Bruttowertschöpfung in der gesundheitsrelevanten Biotechnologie und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



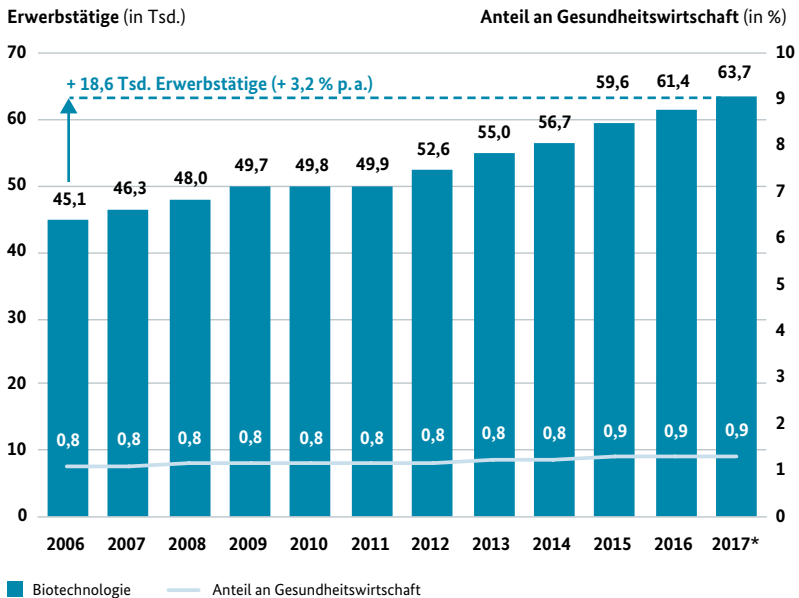
Die Biotechnologie ist derzeit noch ein kleiner Teilbereich der Gesundheitswirtschaft, aber die Wachstumswahlen verdeutlichen ihr großes Potenzial. Mit einem Wachstum von 4,8 Prozent wächst die Branche deutlich schneller als die Gesundheitswirtschaft insgesamt und konnte damit ihren Anteil an der Gesamtwertschöpfung steigern.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Die Querschnittsbranche Biotechnologie beschäftigt in Deutschland rund 64.000 Erwerbstätige

### Erwerbstätige in der Biotechnologie und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Auch bei den Erwerbstätigen zeigt sich die Dynamik der Branche. Derzeit trägt sie zwar nur zu einem kleinen Teil der Beschäftigung der Gesundheitswirtschaft bei, aber die Anzahl der Erwerbstätigen in der Biotechnologie wächst beständig.

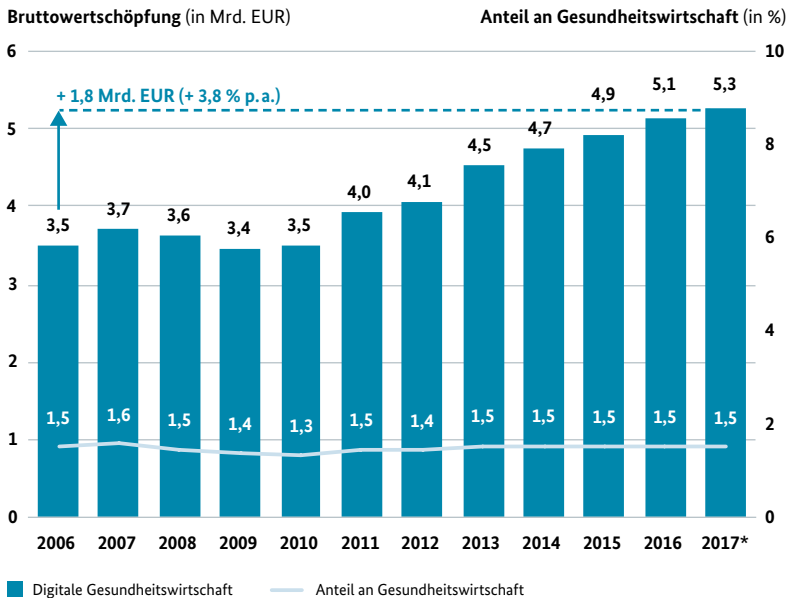
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Das durchschnittliche Wachstum in der digitalen Gesundheitswirtschaft folgt dem Trend der gesamten Gesundheitswirtschaft

### Bruttowertschöpfung der digitalen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



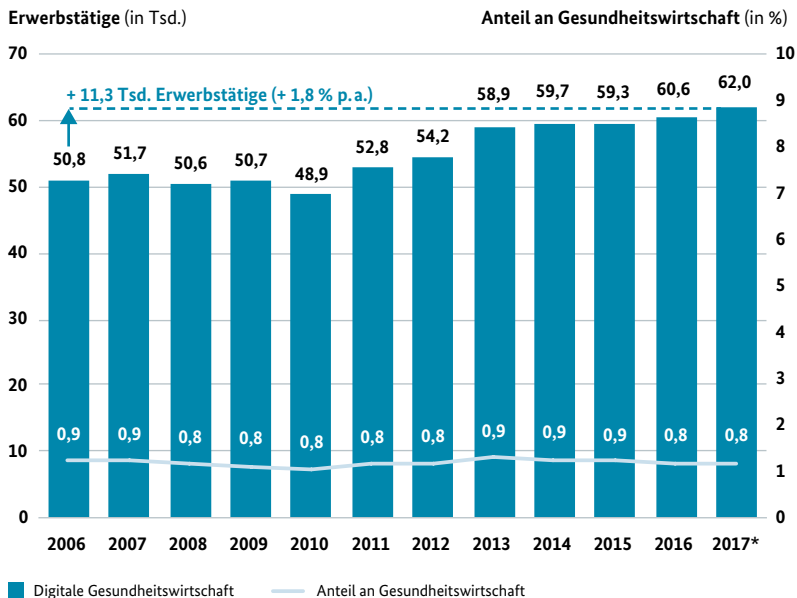
Der Beitrag der digitalen Gesundheitswirtschaft zur gesamten Gesundheitswirtschaft liegt trotz starker Wachstumstendenzen weiterhin auf einem niedrigen Niveau. Im Jahr 2017 lag der absolute Wertschöpfungsbeitrag bei 5,3 Milliarden Euro und somit lediglich bei 1,5 Prozent der Gesundheitswirtschaft. Dass die Branche jedoch an Fahrt aufgenommen hat, ist spätestens ab dem Jahr 2010 zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Digitale Gesundheitswirtschaft erwirtschaftet zunehmend mehr Wertschöpfung bei konstanter Anzahl der Arbeitsplätze

Erwerbstätige in der digitalen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Mit rund 62.000 Erwerbstätigen im Jahr 2017 hat die digitale Gesundheitswirtschaft zwar rund 11.260 Arbeitsplätze seit dem Jahr 2006 hinzugewonnen. Seit 2013 scheint sich der Beschäftigungsaufbau aber zu verlangsamen.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## IV. Krankenversicherungen

Krankenversicherungen sind ein wesentlicher Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems. Eine Analyse der Gesundheitsausgaben der Krankenversicherungen ist unerlässlich für gesundheits- und wirtschaftspolitische Entscheidungen und Weichenstellungen. Die Krankenversicherungen sind auch innerhalb der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung von hoher Bedeutung. Zwar ist ihr Anteil an der Bruttowertschöpfung und an den Erwerbstätigen der Gesundheitswirtschaft gering, jedoch wird durch sie der Großteil der Gesundheitsausgaben finanziert. Im Folgenden werden daher wesentliche Kennzahlen der Krankenversicherungen dargestellt sowie deren Platzierung innerhalb der Gesundheitswirtschaft beleuchtet.

### Bruttowertschöpfung

Kernbereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**70,2 %**  
**245,6 Mrd. EUR**



Krankenversicherungen  
**3,6 %**  
**12,6 Mrd. EUR**

Erweiterter Bereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**26,2 %**  
**91,6 Mrd. EUR**

### Erwerbstätige

Kernbereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**74,5 %**  
**5.465 Tsd.**



Krankenversicherungen  
**2,3 %**  
**169 Tsd.**

Erweiterter Bereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**23,1 %**  
**1.697 Tsd.**

## Die gesetzliche Krankenversicherung kommt für knapp 60 Prozent der Gesundheitsausgaben auf

### Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern in Milliarden Euro

**1** Gesetzliche Krankenversicherung  
**212,4 Mrd. EUR (56,8%)**

**7** Gesetzliche Unfallversicherung  
**5,8 Mrd. EUR (1,6%)**

**2** Private Haushalte/  
Private Organisationen  
ohne Erwerbszweck  
**48,5 Mrd. EUR (12,9%)**

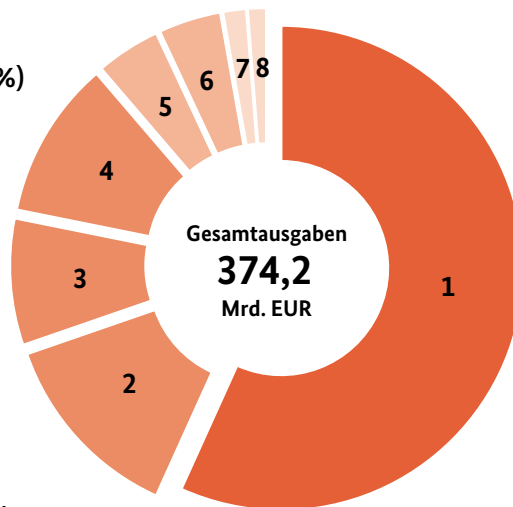
**3** Private  
Krankenversicherung  
**31,6 Mrd. EUR  
(8,5%)**

**4** Soziale  
Pflegeversicherung  
**39,5 Mrd. EUR  
(10,6%)**

**5** Öffentliche Haushalte  
**16,2 Mrd. EUR (4,3%)**

**6** Arbeitgeber  
**15,6 Mrd. EUR (4,2%)**

**8** Gesetzliche Rentenversicherung  
**4,6 Mrd. EUR (1,2%)**



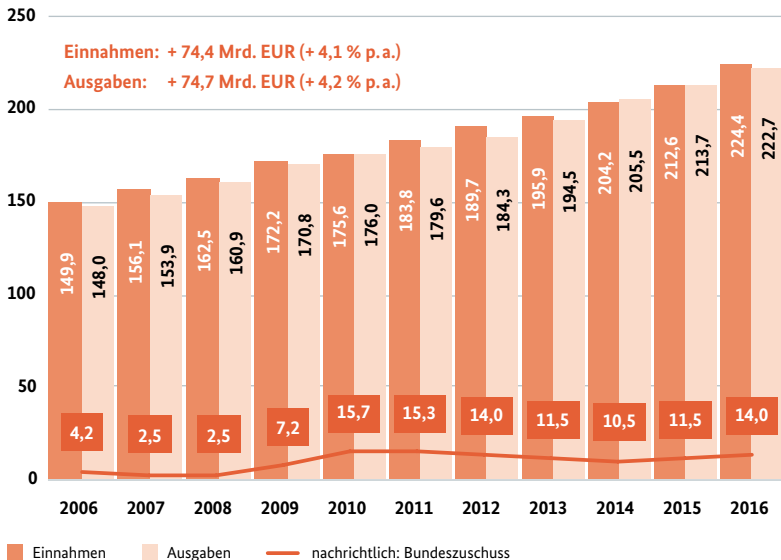
Betrachtungszeitraum: 2017 (Prognostizierte Werte).

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitsausgabenrechnung; Darstellung: WifOR.

## Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung wachsen auf nahezu gleichem Niveau

### Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung\*

Einnahmen bzw. Ausgaben (in Mrd. EUR)



Seit dem Jahr 2006 sind die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung um durchschnittlich 4,1 Prozent gewachsen. Dies entspricht einem absoluten Wachstum von über 74,4 Milliarden Euro. Im Vergleich dazu sind die Ausgaben absolut um rund 74,7 Milliarden Euro gestiegen. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von 4,2 Prozent. In den Einnahmen ist der Bundeszuschuss zur GKV enthalten. Im Jahr 2016 betrug er 14,0 Milliarden Euro.

Betrachtungszeitraum: 2006 – 2016.

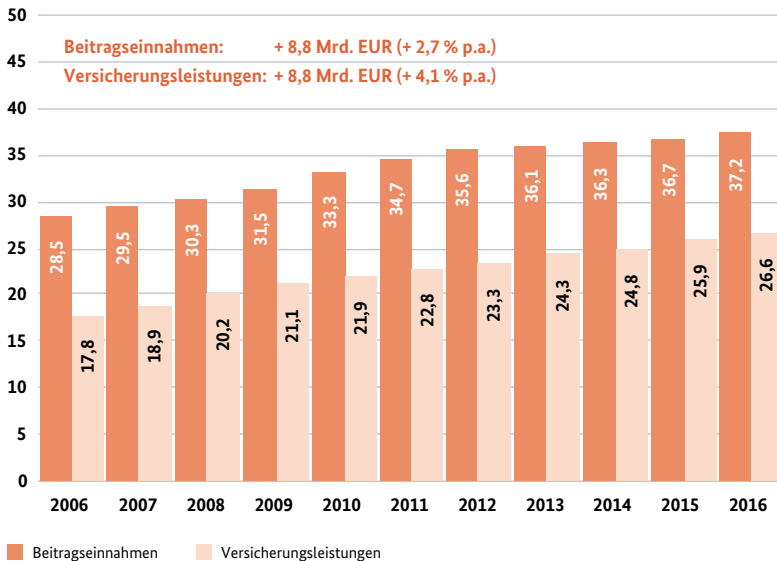
\*Die Einnahmen ergeben sich aus den Beiträgen insgesamt und den sonstigen Einnahmen ohne Risikostrukturausgleich sowie dem Bundeszuschuss. Seit 2009 fließen die Beitragseinnahmen in den Gesundheitsfonds und werden somit nicht mehr als „Beiträge insgesamt“ erfasst. Die Krankenkassen erhalten aus dem Gesundheitsfonds die Finanzmittel für die Krankenversorgung der Versicherten. Diese Finanzmittel werden unter den „sonstigen Einnahmen“ ausgewiesen. Unter den Ausgaben insgesamt subsumieren sich die Ausgaben für Leistungen insgesamt sowie die Netto-Verwaltungskosten und der Überschuss der Einnahmen.

Quelle: KJ 1-Statistik (gesetzliche Krankenversicherung), Bundesministerium für Gesundheit; Berechnung: WifOR.

## Aktuell wachsen Ausgaben für Leistungen der privaten Versicherungen weniger stark

### Beitragseinnahmen und Versicherungsleistungen privater Kranken- und Pflegeversicherungen

Einnahmen bzw. Leistung (in Mrd. EUR)



Gegenüber dem Vorjahr verzeichneten die Versicherungsleistungen einen Anstieg von 2,7 Prozent. Zum Vergleich: Das Wachstum von 2014 auf 2015 lag noch bei 4,5 Prozent. Die Beitragseinnahmen sind von 2015 auf 2016 um 1,4 Prozent gestiegen, im Vorjahr waren es 1,1 Prozent.

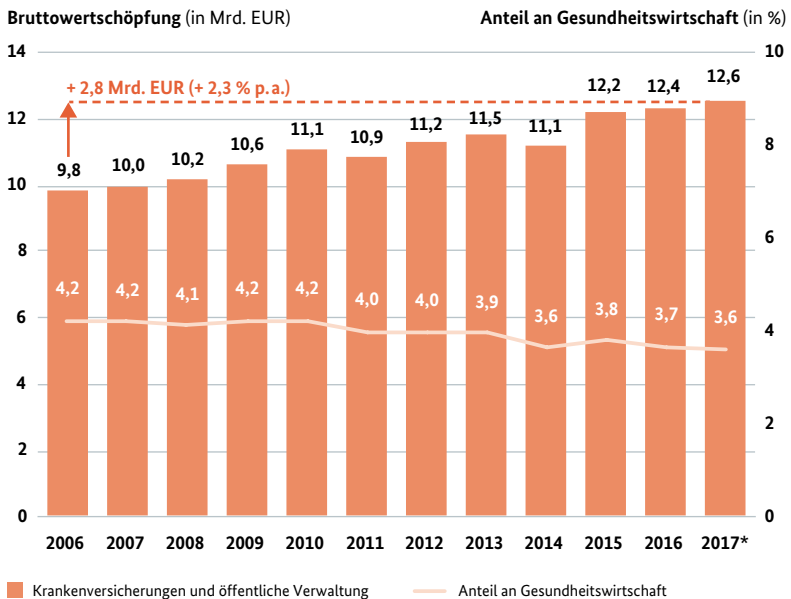
Betrachtungszeitraum: 2006–2016.

Ohne Berücksichtigung von Rückerstattungen

Quelle: Zahlenbericht (private Krankenversicherung), Verband der privaten Krankenversicherung e.V.; Berechnung: WifOR.

## Unterdurchschnittliches Wachstum der Bruttowertschöpfung im Vergleich zur gesamten Branche

### Bruttowertschöpfung der Krankenversicherungen und öffentlichen Verwaltung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



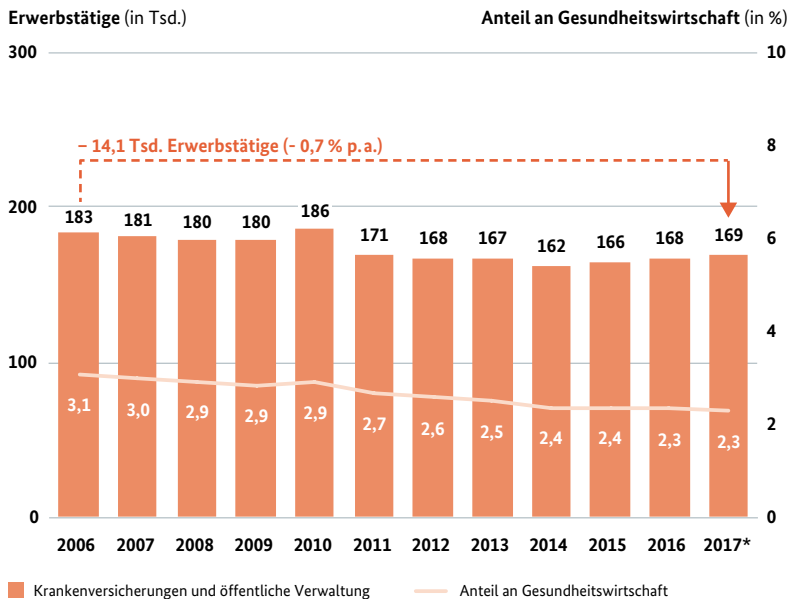
Auch wenn die Bruttowertschöpfung von Verwaltungstätigkeiten in den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen bzw. der öffentlichen Verwaltung insgesamt zunimmt, so sinkt doch ihr Anteil an der Bruttowertschöpfung der gesamten Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.

## Anzahl der Erwerbstätigen im Bereich der Krankenversicherungen und öffentlichen Verwaltung der Gesundheitswirtschaft sinkt

Erwerbstätige in Krankenversicherungen und öffentlicher Verwaltung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Die Zahl der Erwerbstätigen im Bereich Krankenversicherungen und öffentliche Verwaltung ist absolut und relativ gefallen. Vor allem im Zeitraum seit 2010 hat sich die Erwerbstätigenzahl in diesem Bereich reduziert. Das scheint Folge des Konsolidierungsprozesses bei den Krankenkassen zu sein.

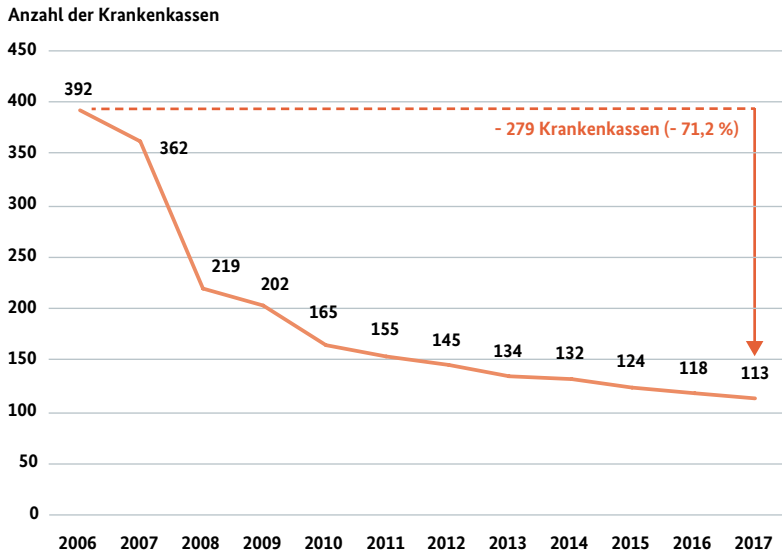
Betrachtungszeitraum: 2006–2017 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2017; Berechnungen: WifOR.



## Die Zahl gesetzlicher Krankenkassen ist weiterhin rückläufig

### Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen im Zeitverlauf



Im Jahr 2017 gibt es fast 280 Krankenkassen weniger als noch im Jahr 2006. Das schlägt sich auch in der Anzahl der Erwerbstätigen nieder.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2017.

Quelle: Gesetzliche Krankenkasse; Berechnung und Darstellung: WifOR.

# Glossar

## **Ambulante Pflege**

Innerhalb der GGR subsumieren sich unter der Gütergruppe der ambulanten Pflege neben den nach SGB XI definierten Leistungen von ambulanten Pflegediensten außerdem auch die Leistungen von Rettungsdiensten, inkl. der von der GKV bezahlten Taxifahrten, sowie sonstigen Einrichtungen nach dem Konzept der Gesundheitsausgabenrechnung.

## **Apotheken**

Zu den Apotheken werden alle öffentlichen Apotheken gerechnet, nicht aber Krankenhausapotheken. Die öffentlichen Apotheken dienen der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung aller Teile der Bevölkerung.

## **Arztpraxen**

Unter einer Arztpraxis wird eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt verstanden. Neben Einzelpraxen zählen hierzu auch Gruppenpraxen. Praxen von Allgemeinmedizinern sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärzten. Leistungen von Dialysezentren werden hier ebenfalls verbucht.

## **Außenhandelsbilanz**

Die Außenhandelsbilanz beschreibt die Differenz aus Exporten und Importen.

## **Bruttowertschöpfung (BWS)**

Die Bruttowertschöpfung (BWS) ergibt sich aus dem Gesamtwert der im Produktionsprozess erzeugten Güter (Produktionswert) abzüglich der hierzu verwendeten Vorleistungen. Die BWS entspricht damit den in den einzelnen Wirtschaftszweigen erbrachten Leistungen.

## **Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW)**

Der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW) umfasst Waren und Dienstleistungen, die nicht in den Kernbereich fallen, jedoch einen objektiven Gesundheitsnutzen besitzen und aufgrund einer subjektiven Kaufentscheidung in Hinblick auf Gesundheit erworben werden. Darüber hinaus fallen in den Erweiterten Bereich Waren und Dienstleistungen, die nicht als direkter Teil der Gesundheitswirtschaft betrachtet werden, die jedoch eine maßgebliche Rolle

spielen für das Funktionieren der Gesundheitswirtschaft bzw. der gesundheitlichen Versorgung. Hierzu gehören bspw. Leistungen von Unternehmensberatungen für Krankenhäuser, Investitionen wie Forschung und Entwicklung, Ausbildung zu Gesundheitsberufen oder auch Bauinvestitionen.

### **Erwerbstätige**

Zu den Erwerbstätigen zählen alle Personen, die als Arbeitnehmer (Arbeiter, Angestellte, Beamte, geringfügig Beschäftigte, Soldaten) oder als Selbstständige beziehungsweise als mithelfende Familienangehörige eine auf wirtschaftlichen Erwerb gerichtete Tätigkeit in Deutschland ausüben, unabhängig vom Umfang dieser Tätigkeit. Personen mit mehreren gleichzeitigen Beschäftigungsverhältnissen werden nur einmal mit ihrer Haupterwerbstätigkeit erfasst. Datengrundlage für die Berechnung der Erwerbstätigen bildet die Erwerbstätigenstatistik des Statistischen Bundesamtes.

### **Export**

Exporte sind alle Verkäufe von Waren und Dienstleistungen an Wirtschaftseinheiten, die ihren ständigen Sitz (Wohnsitz) außerhalb Deutschlands haben. Die Exportaktivitäten der Gesundheitswirtschaft werden im Rahmen der GGR nach VGR-Konzept und Anschaffungspreisen ausgewiesen.

### **Gesundheitsausgaben**

Die Gesundheitsausgaben umfassen sämtliche Güter und Leistungen mit dem Ziel der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, die Kosten der Verwaltung sowie Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens. Aufwendungen für Forschung und Ausbildung im Gesundheitswesen sowie Ausgaben für krankheitsbedingte Folgen (zum Beispiel Leistungen zur Eingliederungshilfe) und Einkommensleistungen, wie die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, sind darin nicht enthalten.

### **Import**

Importe sind alle Einkäufe an Waren und Dienstleistungen von Wirtschaftseinheiten, die ihren ständigen Sitz (Wohnsitz) außerhalb Deutschlands haben.

### **Industrielle Gesundheitswirtschaft**

Die industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) umfasst zwei Teilbereiche – Produktion sowie Vertrieb und Großhandel. Zum Bereich Produktion zählen Humanarzneimittel, medizintechnische Geräte und Prothetik, Körper-, Mund- und Zahnpflegeprodukte, Geräte der Datenverarbeitung und Kommunikation, Sport- und Fitnesswaren sowie Forschung und Entwicklung im Bereich Humanarzneimittel und Medizintechnik. Zum Bereich Handel zählen im Kernbereich Großhandelsleistungen mit Humanarzneimitteln und medizintechnischen Produkten. Im erweiterten Bereich werden Handelsleistungen der Waren der erweiterten Gesundheitswirtschaft sowie Dienstleistungen der Informationstechnologie und Datenverarbeitung subsumiert.

### **Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (KGW)**

Der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft umfasst zum einen die „klassische“ Gesundheitsversorgung, also alle Waren und Dienstleistungen, die Bestandteil des Erstattungsbereichs von Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern sind. Zum anderen zählen dazu aber auch Waren und Dienstleistungen, die durch private Konsumausgaben finanziert und in der Gesundheitsausgabenrechnung erfasst werden.

### **Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen**

Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen repräsentieren eine finanzierungsseitige Abgrenzung der GGR. Dargestellt werden sie in Form der sogenannten 4-Felder-Matrix. Diese verdeutlicht die güter- und finanzierungsseitige Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft. Mit ihr lassen sich Aussagen über den kollektiven und individuellen Verbrauch von gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen ableiten. Der Abgleich der Ausgaben erfolgt dabei für den Kernbereich anhand der Gesundheitsausgabenrechnung und im Erweiterten Bereich mittels Sekundärdaten. Es gilt jedoch zu beachten, dass mit dieser Abgrenzung keine Aussagen zu Bruttowertschöpfung oder Erwerbstätigen möglich sind, da sie eine rein finanzierungsseitige Veranschaulichung der Gesundheitswirtschaft darstellt.

## Krankenhäuser

Krankenhäuser sind Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen und in denen Patientinnen und Patienten untergebracht und gepflegt werden können. Sie stehen fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung und sind darauf eingerichtet, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten der Patientinnen und Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten. Hochschulkliniken sind hier ebenfalls enthalten.

## Medizinische Versorgung

Der Begriff der „Medizinischen Versorgung“ kann anhand der Auflistung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft in die Teilbereiche „Stationäre Einrichtungen“ und „Nicht-stationäre Einrichtungen“ abgeleitet werden. Diese Bereiche umfassen im Detail die folgenden Güterkategorien:

### Dienstleistungen stationärer Einrichtungen:

- Dienstleistungen von Krankenhäusern
- Dienstleistungen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- Dienstleistungen von (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen

### Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen:

- Dienstleistungen von Arztpraxen
- Dienstleistungen von Zahnarztpraxen
- Dienstleistungen von Praxen sonstiger medizinischer Berufe
- Dienstleistungen der ambulanten Pflege

## Ökonomischer Fußabdruck

Unter dem Begriff „ökonomischer Fußabdruck“ versteht man die gesamtwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Der ökonomische Fußabdruck ergibt sich aus der Summe von direkten, indirekten und induzierten Wertschöpfungs- oder Erwerbstätigeneffekten.

## Praxen sonstiger medizinischer Berufe

Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen,

Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

### **Produktionswert**

Der Produktionswert gibt die Summe des Wertes aller produzierten Waren und Dienstleistungen der Volkswirtschaft an. Er setzt sich aus dem Wert der Verkäufe von Waren und Dienstleistungen aus eigener Produktion, aus dem Wert der Bestandsveränderungen an Halb- und Fertigwaren aus eigener Produktion und aus dem Wert der selbsterstellten Anlagen zusammen.

### **Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen**

Stationäre Pflegeeinrichtungen repräsentieren die Grundgesamtheit der Pflegeeinrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden und ganztägig (vollstationär) untergebracht und gepflegt werden können. Teilstationäre Pflegeeinrichtungen unterscheiden sich von den stationären dadurch, dass der Pflegebedürftige zeitlich befristete Pflege und Betreuung erhält. Zu den Einrichtungen der stationären und teilstationären Pflege zählen Altenpflegeheime/Altenheimen sowie Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege.

### **Vorleistungen**

Vorleistungen sind definiert als Wert der im Produktionsprozess verbrauchten, verarbeiteten oder umgewandelten Waren und Dienstleistungen. Durch die Angabe der bezogenen Vorleistungen lassen sich Aussagen über indirekte Wachstums- und Beschäftigungseffekte in den zuliefernden Branchen ziehen.

### **Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind Einrichtungen, die der stationären/teilstationären Behandlung dienen, um durch Anwendung von Heilmitteln (z. B. Krankengymnastik, Sprachtherapie) und anderen geeigneten Hilfen eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder einer drohenden Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit vorzubeugen.

### Weitere Teilbereiche

Die „Weiteren Teilbereiche“ der Gesundheitswirtschaft stellen im Grunde eine Restgröße dar. Sie ergeben sich aus der Differenz zwischen der Gesundheitswirtschaft und der „industriellen Gesundheitswirtschaft“ einerseits sowie der „Medizinischen Versorgung“ andererseits.

Dieser Bereich umfasst im Detail daher die folgenden Güterkategorien:

- Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs
- Krankenversicherungen und öffentliche Verwaltung
- Teile der Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung
- Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen
- Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft
- Investitionen

### Wertschöpfungsquote

Die Wertschöpfungsquote beschreibt das Verhältnis von Bruttowertschöpfung zu Produktionswert.

### Zahnärzte

Zahnärzte werden definiert als Heilbehandler und Sachverständige auf dem Gebiet der Zahnheilkunde mit staatlicher Bestallung (Approbation) nach abgeschlossenem Hochschulstudium der Zahnmedizin und praktischer Ausbildung.

