



Bundesministerium  
für Wirtschaft  
und Energie



---

# Gesundheits- wirtschaft

---

*Fakten & Zahlen, Ausgabe 2018*

*Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung*



## **Impressum**

### **Herausgeber**

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

### **Stand**

März 2019

### **Druck**

Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG,  
60386 Frankfurt

### **Gestaltung**

PRpetuum GmbH, 80801 München

### **Bildnachweis**

BMWi (Titel)

### **Diese und weitere Broschüren erhalten Sie bei:**

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
E-Mail: [publikationen@bundesregierung.de](mailto:publikationen@bundesregierung.de)  
[www.bmwi.de](http://www.bmwi.de)

### **Zentraler Bestellservice:**

Telefon: 030 182722721  
Bestellfax: 030 18102722721

Diese Publikation wird vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit herausgegeben. Die Publikation wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.



# 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>62</b>
<b>Glossar</b>	<b>69</b>

Zitierweise:

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2019):  
Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen. Ergebnisse der  
Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018.

# Einleitung

## Das Wichtigste auf einen Blick

Die deutsche Gesundheitswirtschaft erwirtschaftete im Jahr 2018 mehr als 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Dies entspricht in etwa jedem achten Euro des deutschen Bruttoinlandsprodukts. Gleichzeitig ist sie Arbeitgeber für rund 7,6 Millionen 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) haben sich das Datenangebot und die Analysemöglichkeiten gegenüber den vergangenen Jahren erneut vergrößert. Dies betrifft insbesondere die nunmehr multiregional – d. h. bundeslandspezifisch – vorliegenden ökonomischen Verflechtungen der Gesundheitswirtschaft. Einer spezifischen Analyse dieser länderspezifischen Verflechtungseffekte widmet sich die seit vergangenem Jahr ergänzend zur nationalen GGR-Broschüre erstellte Länderausgabe.

## Datenbasis

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

### Statistisches Bundesamt

- Sonderauswertung Aufkommens- und Verwendungstabellen 2010, 2011, 2013, 2014.
- Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen 2017. Fachserie 18 Reihe 1.4 (Stand: Sep. 2018).
- Gesundheitsausgabenrechnung 2016. Fachserie 12 Reihe 7.1.1 (Stand: Feb. 2018).
- Gesundheitspersonalrechnung 2016. Fachserie 12 Reihe 7.3.1 (Stand: Jan. 2018).

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

- Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2017. Reihe 1, Band 1 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018).
- Arbeitnehmerentgelt, Bruttolöhne und -gehälter in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2017. Reihe 1, Band 2 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018).
- Bruttoanlageinvestitionen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2015. Reihe 1, Band 3 (Stand: Aug. 2017).
- Entstehung, Verteilung und Verwendung des Bruttoinlandsprodukts in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2017. Reihe 1, Band 5 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018).

- Bruttowertschöpfung in jeweiligen Preisen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2008 bis 2017 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018; Revision 2014).
- Erwerbstätige in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2008 bis 2017 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018, Revision 2014).

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

- Gesundheitspersonalrechnung der Länder 2008 bis 2016 (Stand: Jan. 2018).
- Gesundheitsausgabenrechnung der Länder 2008 bis 2016 (Stand: Feb. 2018).

## **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 aktuellsten Kennzahlen des Jahres 2018 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.

## Wirtschaftsfaktor industrielle Gesundheitswirtschaft

Seit Beginn der Berichterstattung zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung stellt die industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) einen wichtigen Teilbereich der Gesundheitswirtschaft in Deutschland dar.

In Anbetracht der weltweit wachsenden Anzahl an Menschen mit chronischen oder chronisch-degenerativen Erkrankungen nimmt der Druck auf die medizinischen Versorgungssysteme erheblich zu.

Dass die medizinische Versorgung in Deutschland die wachsende Patientenzahl möglichst kostengünstig behandeln und betreuen kann, ist nicht zuletzt auch dem Erfolg der industriellen Gesundheitswirtschaft geschuldet. In den Bereichen Pharma, Medizintechnik, Biotechnologie, aber auch Forschung & Entwicklung (FuE) und E-Health schafft die industrielle Gesundheitswirtschaft nicht nur durch neue und innovative Produkte und Lösungen einen Mehrwert für die medizinische Versorgung von Patienten, sondern erzeugt auch bemerkenswerte Wertschöpfungs- und Beschäftigungseffekte für den Industriestandort Deutschland.

Das diesjährige Sonderthema zur GGR soll ebenjene ökonomische Bedeutung der IGW aus unterschiedlichen Blickwinkeln gesondert untersuchen.

Neben aktuellen Fakten und Zahlen zu den direkten volkswirtschaftlichen Beiträgen (BWS, ET, Export, Import) wird darüber hinaus auch der ausstrahlenden Wirkung der IGW und ihrer Teilbereiche Aufmerksamkeit gewidmet. So erfolgt erstmals im Rahmen der Berichterstattung des BMWi die Darstellung jener indirekten und induzierten Wertschöpfungs- und Erwerbstätigeneffekte – also der ökonomische Fußabdruck –, welcher durch die wirtschaftliche Aktivität in der gesamten Volkswirtschaft hinterlassen wird.



# 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, der Erwerbstätigen und des Außenhandels dargestellt.

## Jeder 8. Euro



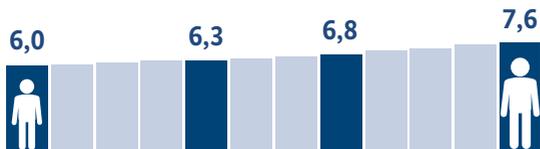
Die Gesundheitswirtschaft ist eine Wachstumsbranche in Deutschland. Rund jeder 8. Euro Bruttowertschöpfung wird in der Gesundheitswirtschaft generiert.

## Jeder 6. Erwerbstätige



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

## Mehr als 1,6 Millionen zusätzliche Erwerbstätige seit 2007



Die Gesundheitswirtschaft ist ein Jobmotor und hat seit 2007 mehr als 1,6 Millionen Stellen geschaffen.

## Erzeugt einen ökonomischen Fußabdruck von 668 Milliarden Euro



Die Gesundheitswirtschaft hinterlässt einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 668 Milliarden Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der GW entstehen 0,81 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

**Weitere Teilbereiche**

89,9 Mrd. EUR = 24,3 %

1,8 Mio. = 23,2 %

84,2 Mrd. EUR = 22,8 %

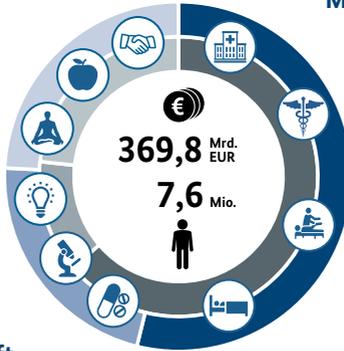
1,0 Mio. = 13,2 %

**Industrielle Gesundheitswirtschaft**

**Medizinische Versorgung**

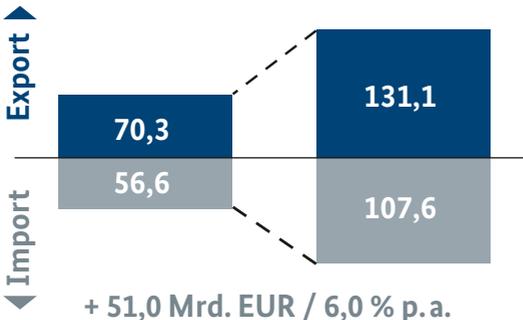
195,8 Mrd. EUR = 52,9 %

4,8 Mio. = 63,6 %

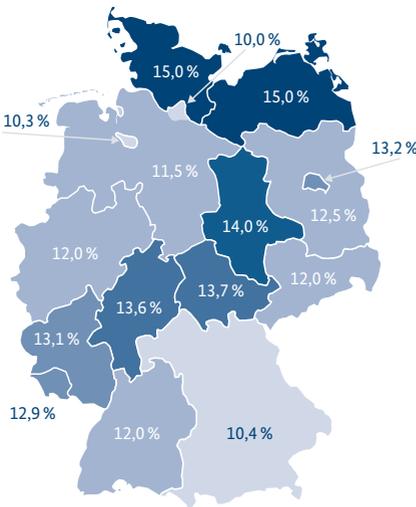


Über die Hälfte der Bruttowertschöpfung wird in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erbracht.

**+ 60,8 Mrd. EUR / 5,8 % p. a.**



Seit dem Jahr 2007 hat sich das Exportvolumen der Gesundheitswirtschaft mit 60,8 Milliarden Euro fast verdoppelt. Das durchschnittliche Wachstum der Exporte betrug dabei 5,8 Prozent.



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 mehr als 12 Prozent zum nationalen BIP bei. Jeder 6. Erwerbstätige in Deutschland arbeitet in der Gesundheitswirtschaft

### Die wirtschaftspolitisch relevanten Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft

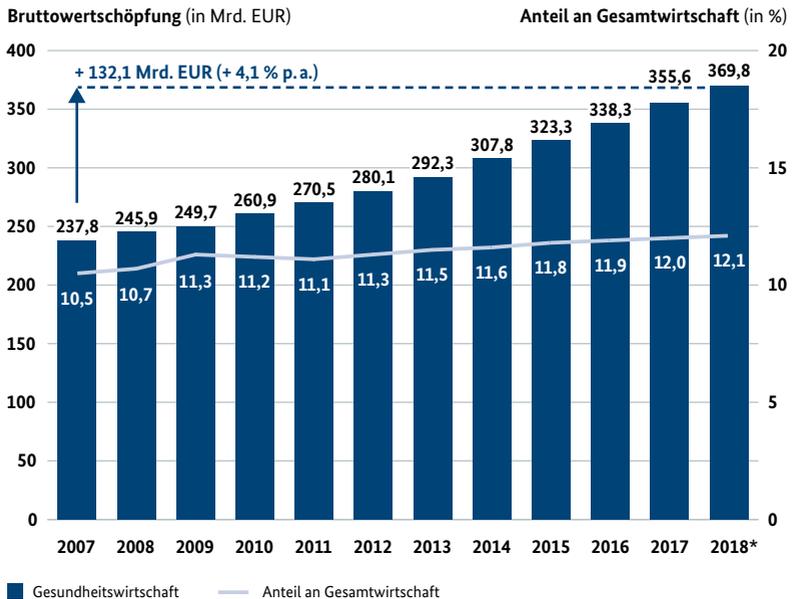


Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

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



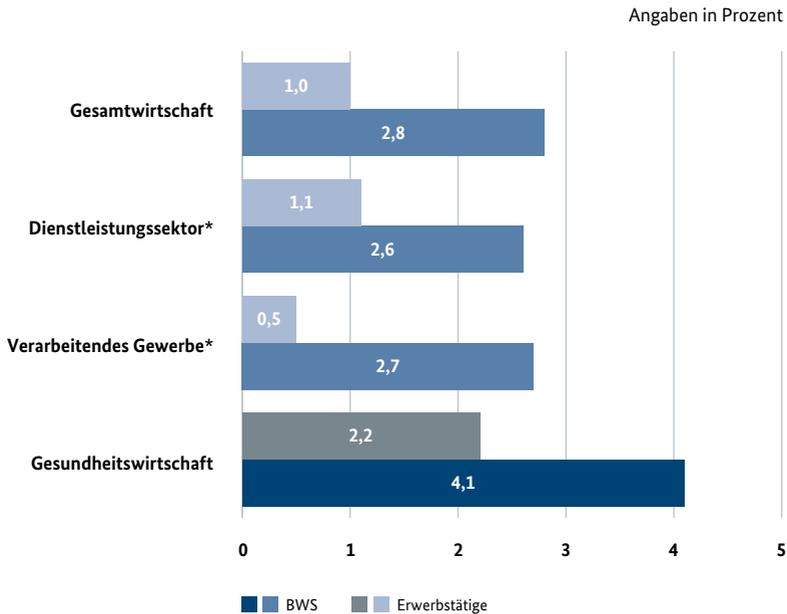
Die Gesundheitswirtschaft ist seit 2007 nominal in jedem Jahr gewachsen. Auch 2009, einem Jahr der Finanzkrise, verzeichnete sie ein positives Wachstum. Ihr Anteil an der Gesamtwirtschaft ist dabei im Zeitverlauf gestiegen: von 10,5 Prozent in 2007 auf 12,1 Prozent im Jahr 2018.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft wächst um mehr als 1 Prozentpunkt stärker als die deutsche Volkswirtschaft

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



Im Durchschnitt lag das Wachstum der Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft 1,3 Prozentpunkte über dem der Gesamtwirtschaft. Dadurch hat ihr Anteil am BIP im Zeitverlauf zugenommen.

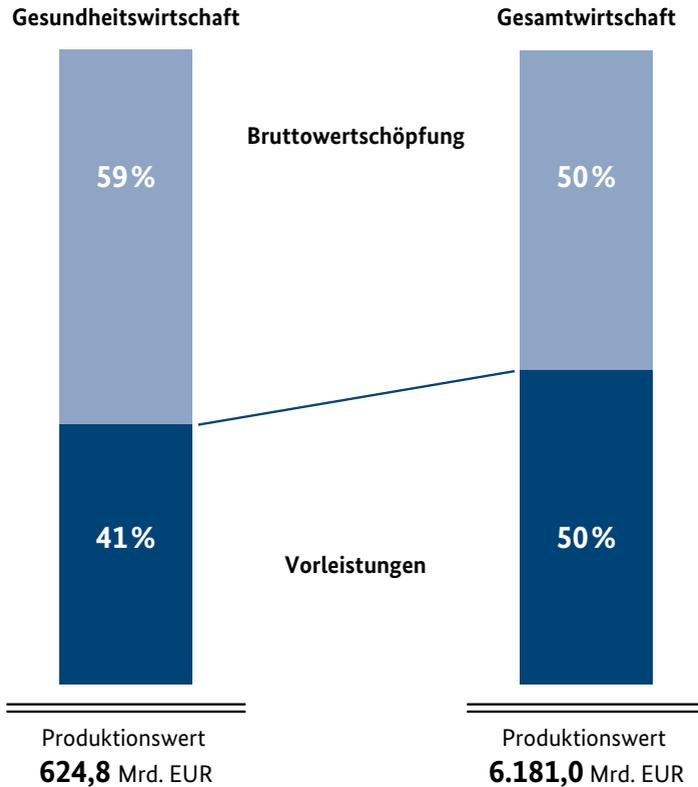
\*Wert für 2017.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (Gesundheitswirtschaft 2018 Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Die Gesundheitswirtschaft ist gekennzeichnet von einer überdurchschnittlich hohen Wertschöpfungsquote

### Die Bruttowertschöpfungsquote in der Gesundheitswirtschaft und Gesamtwirtschaft



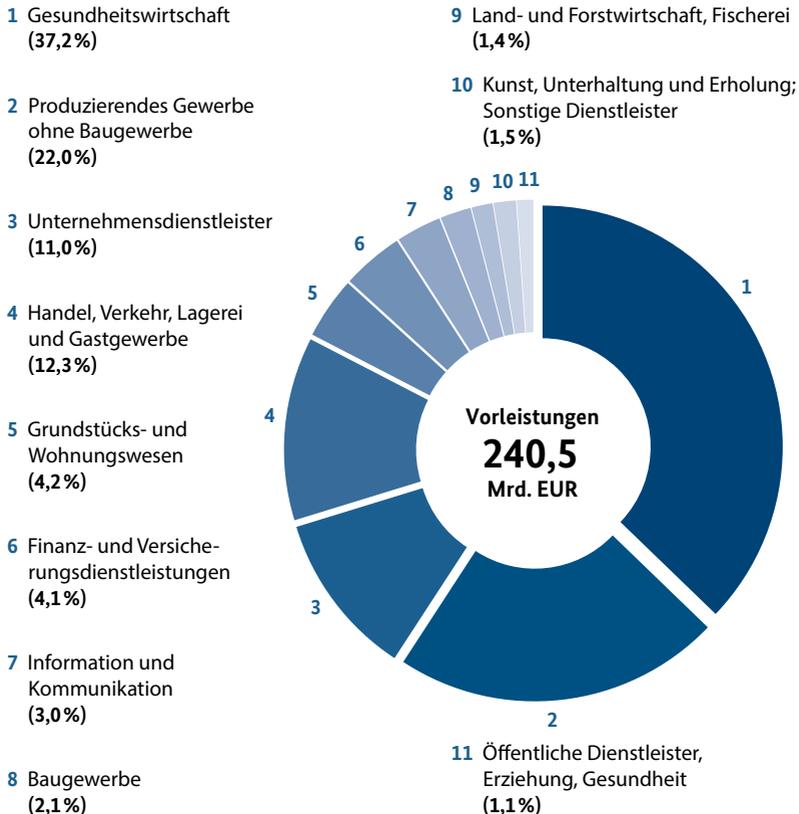
Die Wertschöpfungsquote der Gesundheitswirtschaft (das Verhältnis von Bruttowertschöpfung zu Produktionswert) liegt bei fast 59 Prozent. Das ist ein im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überdurchschnittlicher Wert.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

### Aufteilung der bezogenen Vorleistungen der Gesundheitswirtschaft nach Wirtschaftsbereichen



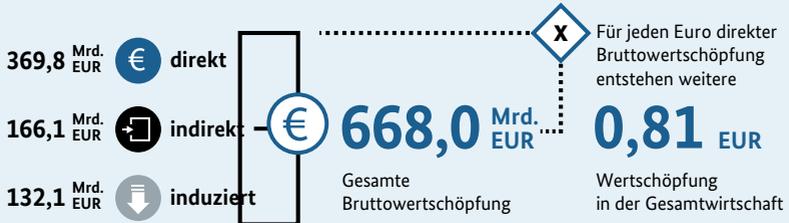
Die Gesundheitswirtschaft bezieht einen Großteil ihrer Vorleistungen aus anderen Branchen. Rund 40 Prozent kommen aus der Gesundheitswirtschaft selbst. Vor allem das Produzierende Gewerbe ist ein wichtiger Vorleister der Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

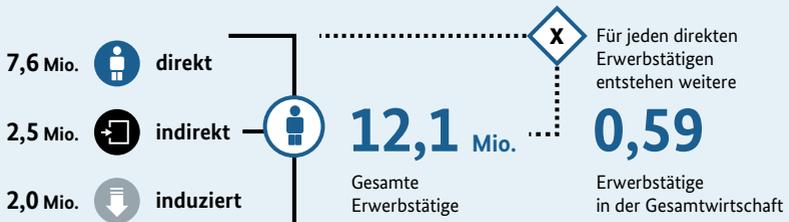
## Die Gesundheitswirtschaft erzeugt beachtliche Wachstumseffekte für die Gesamtwirtschaft

### 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 298,2 Milliarden Euro. Vereinfacht gesprochen bedeutet dies, dass mit jedem Euro Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft 0,81 Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft einhergehen.

### Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft auf den Arbeitsmarkt



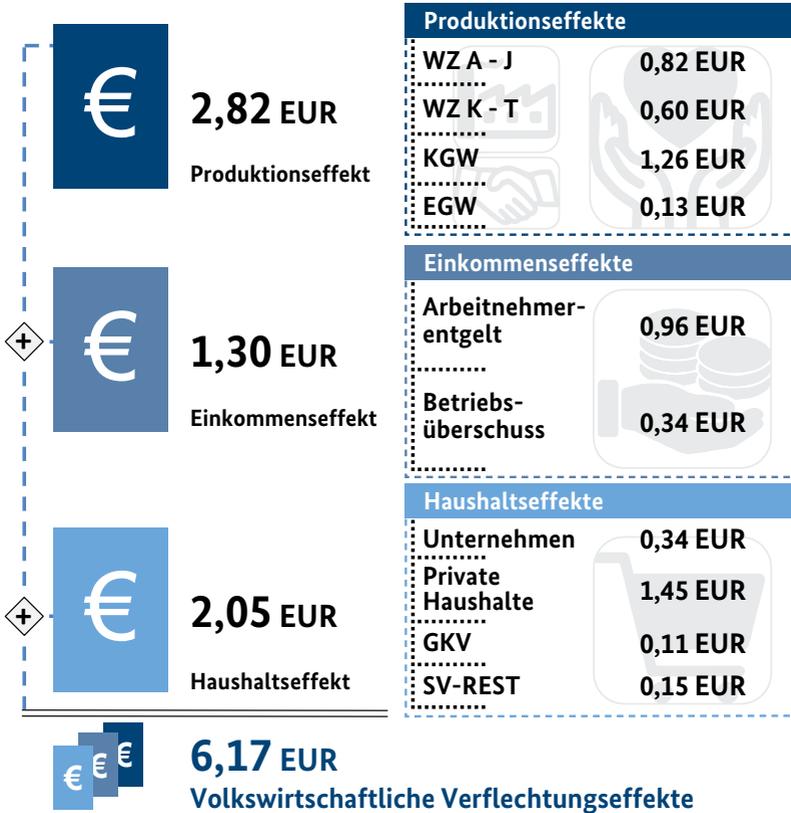
Auch auf dem Arbeitsmarkt erzeugt die Gesundheitswirtschaft bedeutsame Ausstrahleffekte. Mit der wirtschaftlichen Aktivität der knapp 7,6 Millionen direkten Erwerbstätigen sind weitere 4,5 Millionen indirekte und induzierte Stellen verknüpft. Mit der wirtschaftlichen Aktivität eines Erwerbstätigen in der Branche gehen somit 0,59 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft einher.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Mit einem Euro Nachfragerhöhung im KGW sind volkswirtschaftliche Verflechtungseffekte in Höhe von mehr als 6 Euro verbunden

### Kreislaufanalyse des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft (KGW)



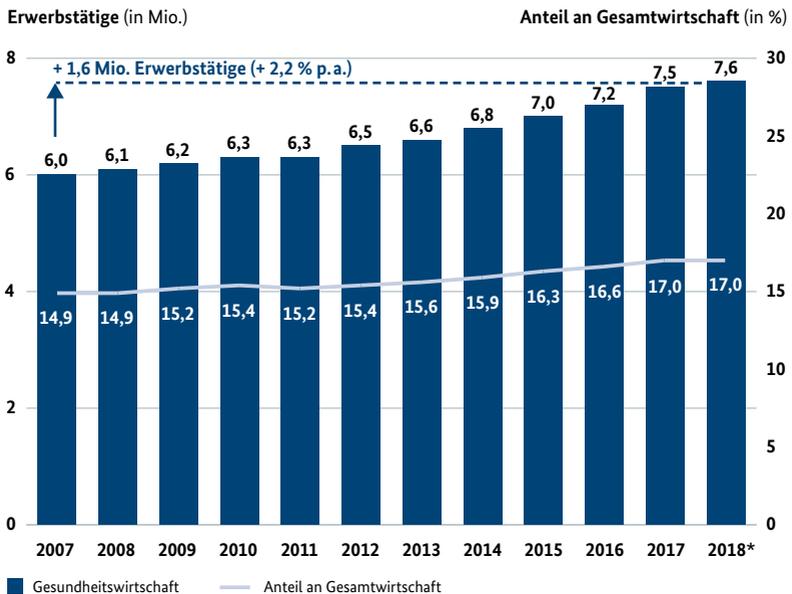
Im geschlossenen Kreislauf der Volkswirtschaft lassen sich anhand der Kreislaufanalyse jene Effekte ablesen, die aufgrund der Verflechtung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft (KGW) mit Akteuren der Gesamtwirtschaft in Produktion, beim Einkommen und in den Haushalten entstehen.

Betrachtungszeitraum: 2014. Anmerkungen: WZ = Wirtschaftszweig, A-J bzw. K-T = Wirtschaftszweige innerhalb der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen; EGW = Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2018): Weiterführung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung – Kurzzusammenfassung der Ergebnisse der Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, 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



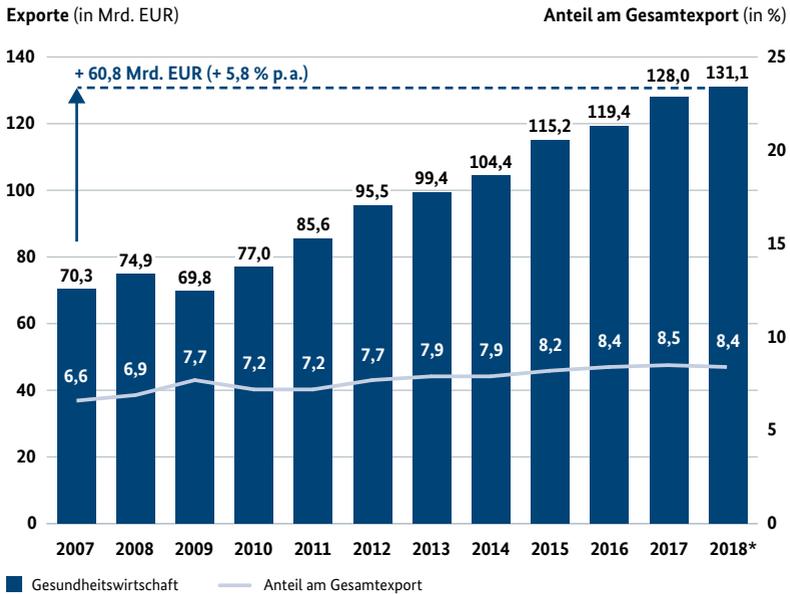
Die absolute Zahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft wächst kontinuierlich und stabil. Gleichmaßen steigt ihr Anteil an der Gesamtbeschäftigung langfristig. Seit 2007 hat die Gesundheitswirtschaft mehr als 1,6 Millionen Stellen geschaffen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Der Anteil der Gesundheitswirtschaft am deutschen Außenhandel hat seit 2007 um 1,8 Prozentpunkte zugenommen

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



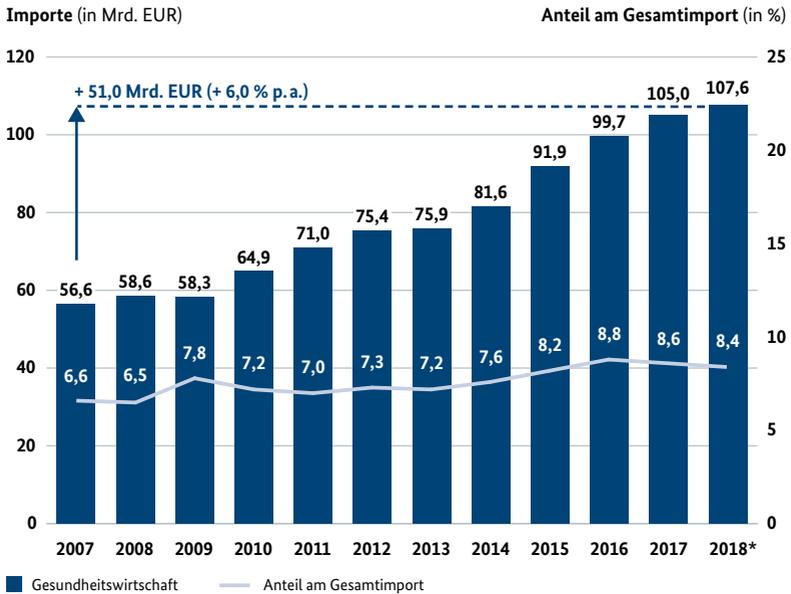
Die Exporte der Gesundheitswirtschaft nehmen seit 2009 stetig zu und seit 2007 hat sich ihr Wert fast verdoppelt. Seit 2012 ist zudem ihr Anteil an den Gesamtexporten auf nunmehr 8,4 Prozent angestiegen. Der Exportrückgang im Jahr 2009 war weniger gravierend als in der Gesamtwirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Importwachstum der Gesundheitswirtschaft liegt erneut über dem der Exporte

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



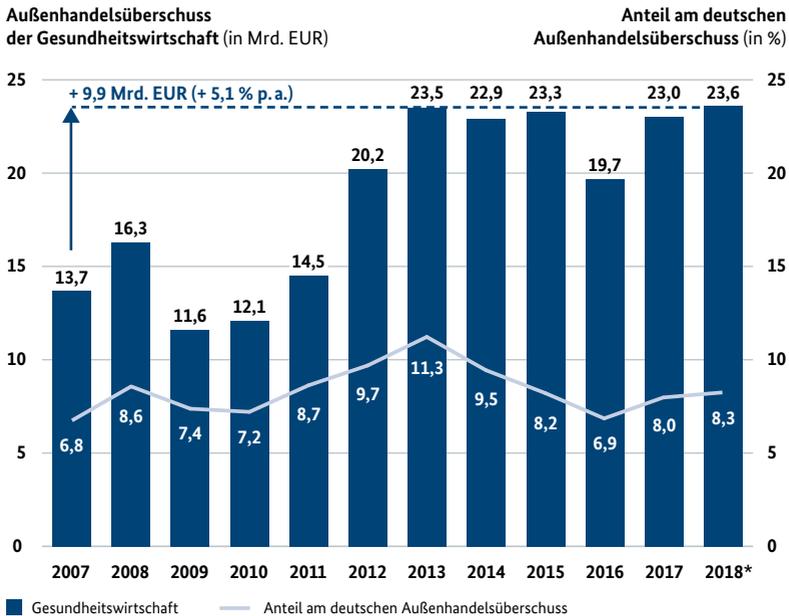
Die wachsende Globalisierung der Gesundheitswirtschaft zeigt sich auch an der Entwicklung der Importe. Seit dem Jahr 2013 sind die Importe der Gesundheitswirtschaft kontinuierlich angestiegen und verzeichneten bis zum Jahr 2018 ein durchschnittliches Wachstum von 6 Prozent.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

**Außenbeitrag der Gesundheitswirtschaft und Anteil am deutschen Außenhandelsüberschuss**



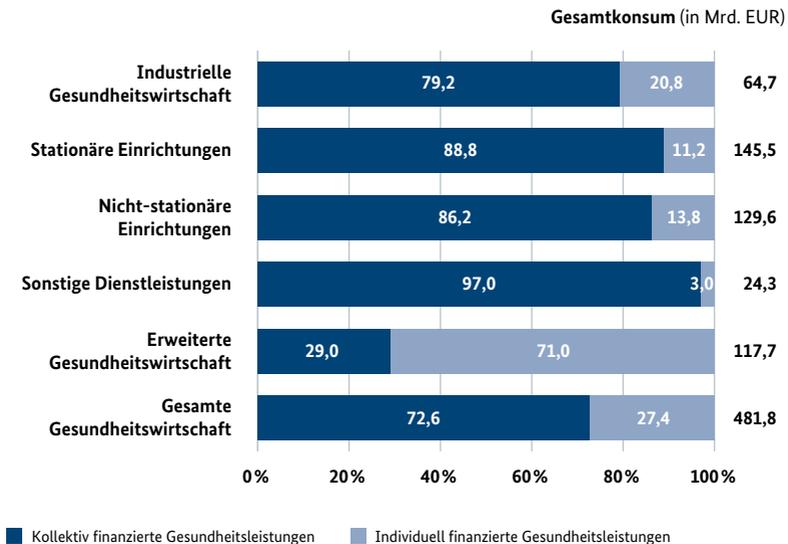
Der Außenhandelsüberschuss der Gesundheitswirtschaft war in den vergangenen zehn Jahren stets positiv. Seit 2009 weist er eine steigende Tendenz auf. Sein Anteil am gesamten deutschen Außenhandelsüberschuss ist seitdem um 0,9 Prozentpunkte gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Jeder 4. Euro des Konsums der Gesundheitswirtschaft entsteht durch individuell finanzierte Gesundheitsleistungen

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



Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen repräsentieren eine finanzierungsseitige Abgrenzung der GGR. 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. Im Jahr 2018 belief sich der Konsum von individuell finanzierten Gesundheitsleistungen in der gesamten Gesundheitswirtschaft auf 27,4 Prozent. Jeder 4. Euro entstand somit aus individuell finanziertem Konsum.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Größter Wachstumstreiber sind die kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen im Erweiterten Bereich mit 5,5 Prozent p. a.

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

		Kollektiv finanzierte Gesundheitsleistungen	Individuell finanzierte Gesundheitsleistungen	GESAMT
Kernbereich der Gesundheitswirtschaft	2018	316 Mrd. EUR ▲ (+ 4,1 % p.a.)	48 Mrd. EUR ▲ (+ 2,6 % p.a.)	364 Mrd. EUR ▲ (+ 3,9 % p.a.)
	2007	203 Mrd. EUR	36 Mrd. EUR	239 Mrd. EUR
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft	2018	34 Mrd. EUR ▲ (+ 5,5 % p.a.)	84 Mrd. EUR ▲ (+ 4,6 % p.a.)	118 Mrd. EUR ▲ (+ 4,9 % p.a.)
	2007	19 Mrd. EUR	51 Mrd. EUR	70 Mrd. EUR
GESAMT	2018	350 Mrd. EUR ▲ (+ 4,2 % p.a.)	132 Mrd. EUR ▲ (+ 3,8 % p.a.)	482 Mrd. EUR ▲ (+ 4,1 % p.a.)
	2007	221 Mrd. EUR	87 Mrd. EUR	309 Mrd. EUR

Der Konsum im deutschen Gesundheitsmarkt ist zwischen 2007 und 2018 um rund 170 Milliarden Euro gestiegen. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von 4,1 Prozent. Wachstumstreiber für diese Entwicklung waren dabei in erster Linie die kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft. Seit 2007 ist dieser Bereich um 5,5 Prozent p. a. gewachsen. Daneben war der Konsum von Waren und Dienstleistungen zur individuellen gesundheitsrelevanten Versorgung im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft der zweitbedeutendste Wachstumstreiber. Seit 2007 ist dieser Bereich um rund 33 Milliarden Euro und somit rund 4,6 Prozent p. a. gewachsen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen. Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

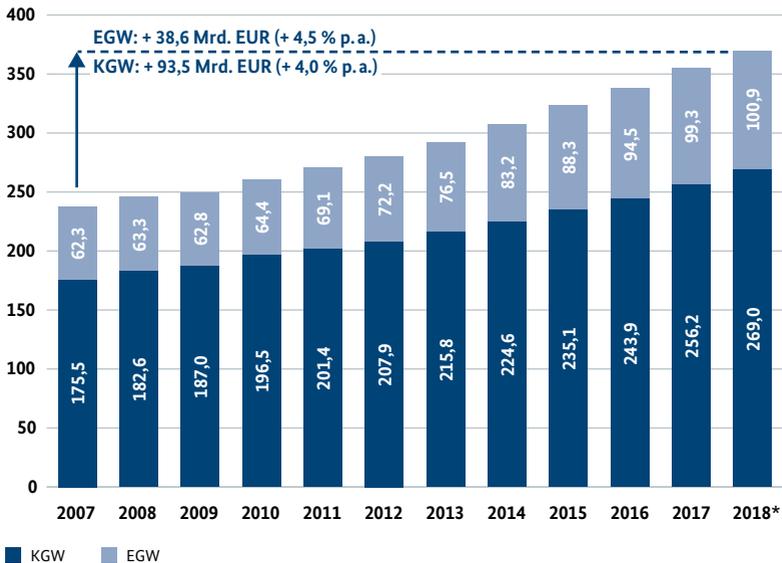
Die Gütergruppen der GGR können in unterschiedlicher Form kombiniert und voneinander abgegrenzt werden. Die grundsätzliche Unterteilung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft erfolgt dabei in Form eines Kernbereichs und eines erweiterten Bereichs. Wie in der folgenden Abbildung dargestellt, entfallen 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)



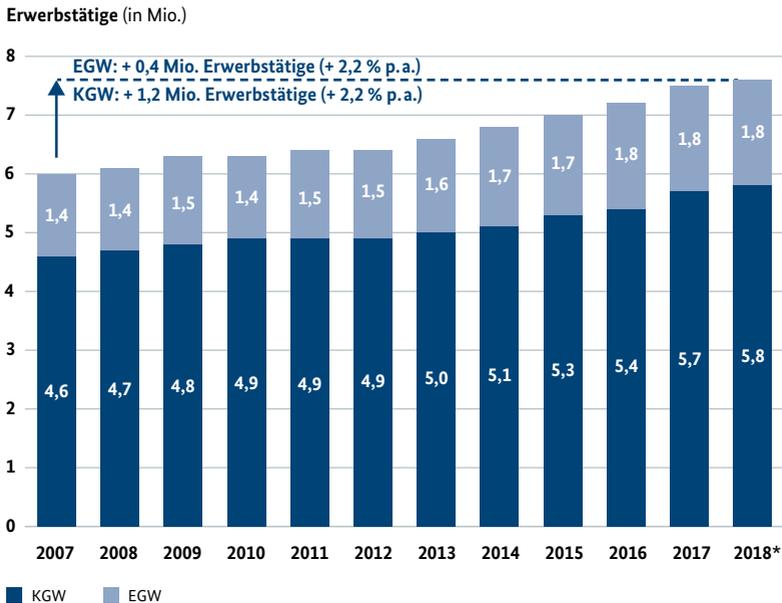
Sowohl der Kern- als auch der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft verzeichneten zwischen den Jahren 2007 und 2018 ein stetiges Wachstum der Bruttowertschöpfung. Die absolute Zunahme der Bruttowertschöpfung betrug in diesem Zeitraum im KGW 93,5 Milliarden und im EGW 38,6 Milliarden Euro. Dabei machte der KGW mit 269,0 Milliarden Euro im Jahr 2018 und 72,7 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft den weitaus größeren Teil aus.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Stärkeres Wachstum der Erwerbstätigen im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft

### Erwerbstätige im Kernbereich und Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft



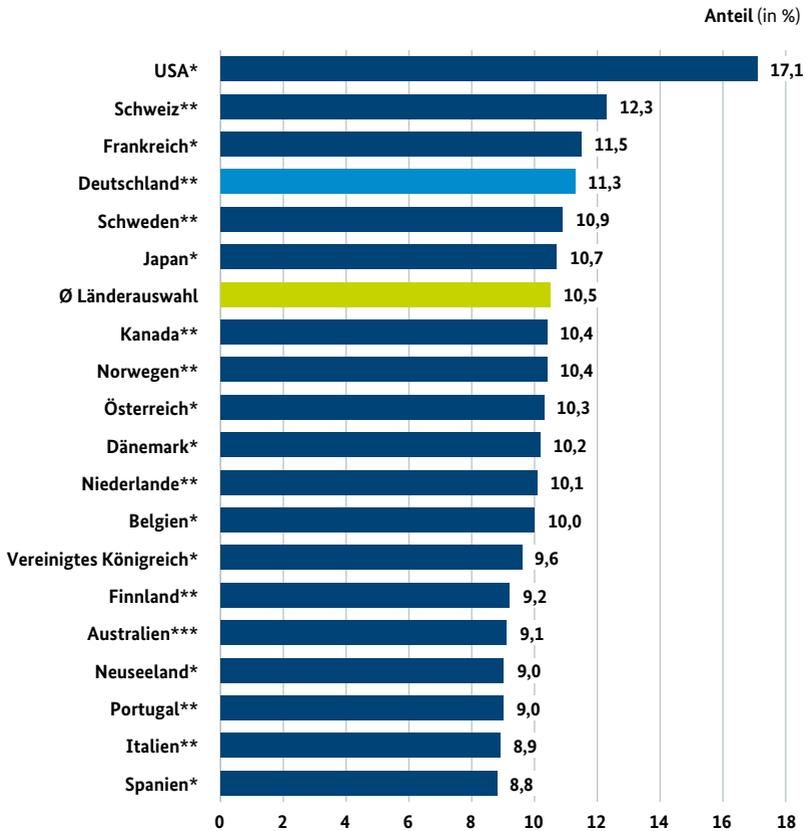
Auch bei der Erwerbstätigkeit verzeichneten KGW und EGW zwischen den Jahren 2007 und 2018 ein stetiges Wachstum. Die absolute Zunahme an Arbeitsplätzen betrug in diesem Zeitraum im KGW 1,2 Millionen und in der EGW 0,4 Millionen. Dabei hatte der KGW mit 5,8 Millionen Erwerbstätigen im Jahr 2018 erneut den größeren Anteil an der Gesundheitswirtschaft (76,3 Prozent). Trotz steigender Erwerbstätigenzahlen in der EGW ist deren Anteil an der Gesundheitswirtschaft im Jahr 2018 gefallen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

Laufende Gesundheitsausgaben als Anteil am Bruttoinlandsprodukt im internationalen Vergleich



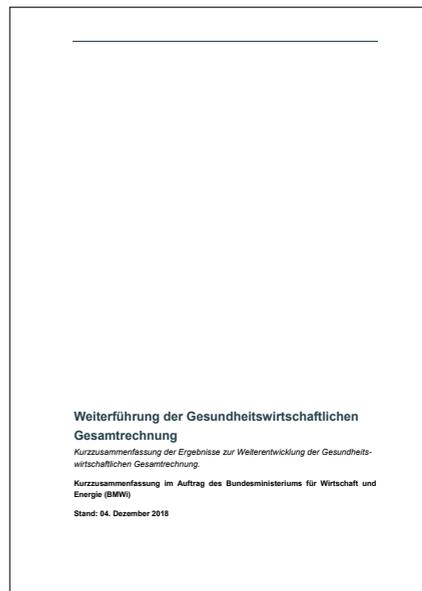
Der Anteil der laufenden Gesundheitsausgaben am BIP lag 2017 in Deutschland bei 11,3 Prozent. Deutschland liegt mit diesem Anteil 0,8 Prozentpunkte über dem Durchschnitt der Länderauswahl. Nur drei Länder haben einen höheren Anteil am BIP. An erster Stelle liegen hier die USA mit einem Anteil, der fast 1,7-mal so hoch wie der Länderdurchschnitt ist.

Betrachtungszeitraum: 2017 (\*Schätzung, \*\*Vorläufig; \*\*\*Abweichung in der Methodik).

Quelle: OECD.Stat; Darstellung: WifOR.

# Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaft

Die GGR wurde im zurückliegenden Jahr umfassend zu einer multiregionalen GGR (MR-GGR), weiterentwickelt. In der diesjährigen Broschüre „**Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen, Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018**“ sind ausgewählte Ergebnisse dieser Weiterentwicklung grafisch aufbereitet worden. Weiterführende interpretative sowie methodische Hintergrundinformationen können darüber hinaus der Kurzzusammenfassung „**Weiterführung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung – Kurzzusammenfassung der Ergebnisse der Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung**“ 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 53 Prozent der Bruttowertschöpfung und rund 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. Berücksichtigt werden darüber hinaus auch die Wachstums- und Beschäftigungsbeiträge des Gesundheitstourismus.

### Jeder 16. Euro



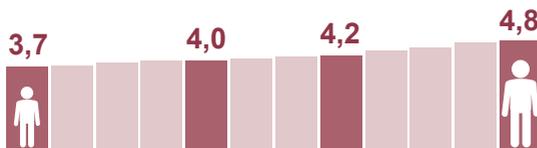
Rund jeder 16. Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft wird durch die medizinische Versorgung der Bevölkerung erbracht.

### Jeder 9. Erwerbstätige



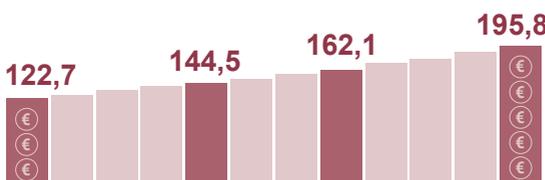
Etwa jeder 9. Erwerbstätige in Deutschland ist in der medizinischen Versorgung beschäftigt.

### Mehr als 1,1 Millionen zusätzliche Erwerbstätige seit 2007

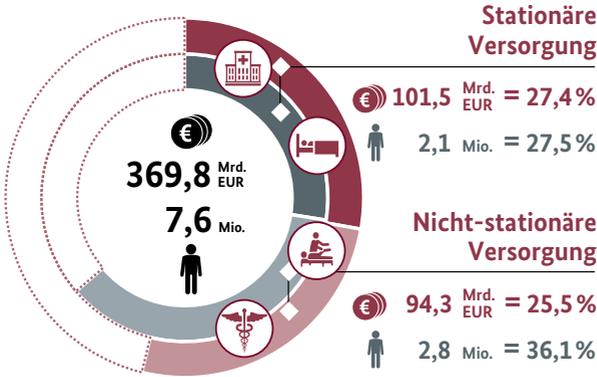


Die Erwerbstätigenzahlen in der medizinischen Versorgung sind seit 2007 um 2,5 Prozent jährlich gewachsen.

### Rund 73 Milliarden Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2007



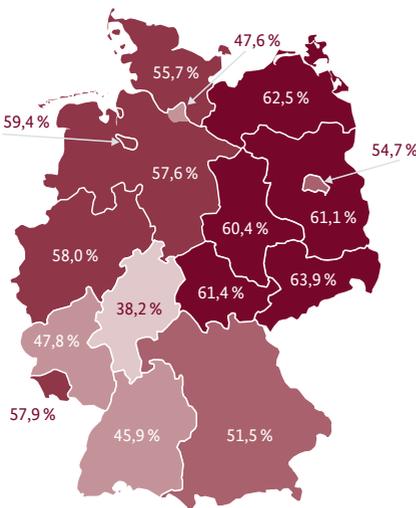
Die Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung ist seit 2007 um durchschnittlich 4,3 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten Gesundheitswirtschaft.



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. EUR]	Erwerbstätige [in Mio.]
<b>Krankenhäuser</b>	69,4	1,2
<b>Vorsorge und Reha</b>	8,0	0,1
<b>Stationäre/teilstationäre Pflege</b>	24,2	0,7
<b>Stationäre Versorgung</b>	<u>101,5*</u>	<u>2,1*</u>
<b>(Zahn-)Arztpraxen</b>	64,9	1,1
<b>Ambulante Pflege</b>	18,5	1,1
<b>Sonstige Praxen</b>	10,8	0,5
<b>Nicht-stationäre Versorgung</b>	<u>94,3*</u>	<u>2,8*</u>

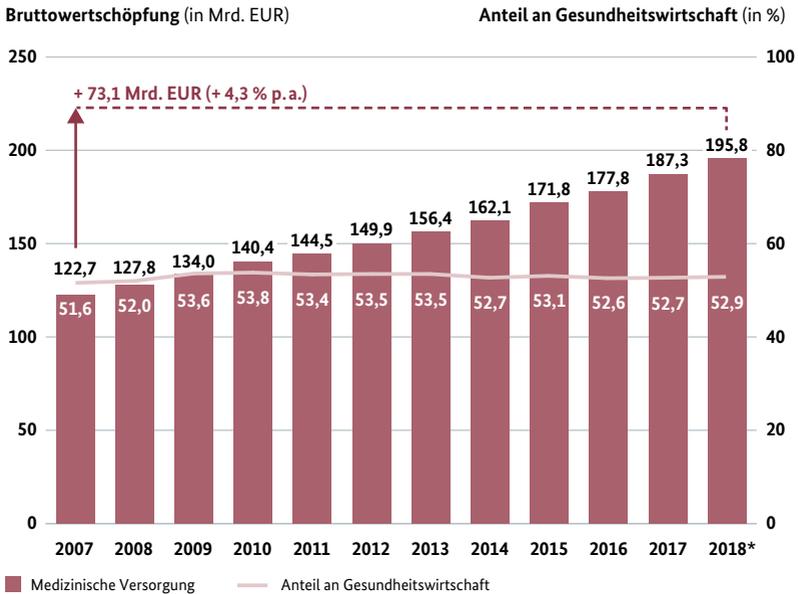
\*Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt



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.

## Rund 73 Milliarden Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2007

### Bruttowertschöpfung der medizinischen Versorgung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



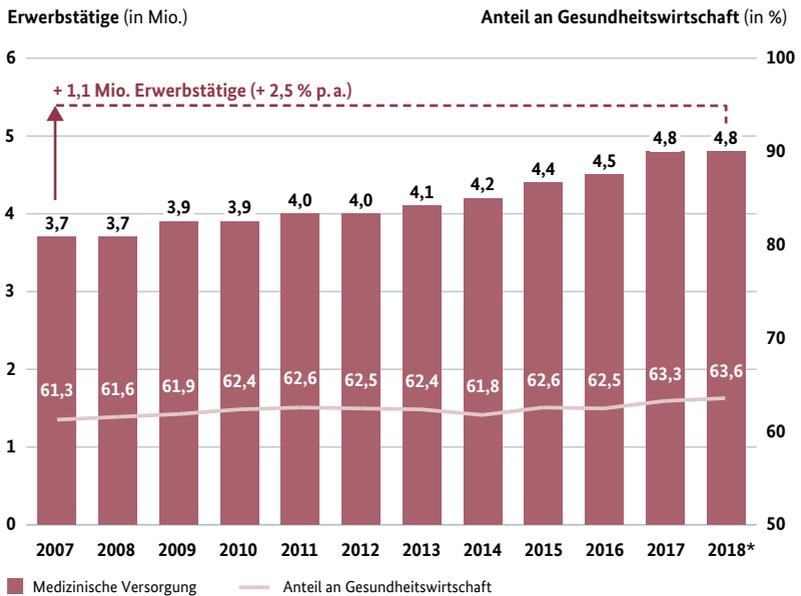
Die Wertschöpfung in der medizinischen Versorgung ist nicht nur stärker gewachsen als in der Gesamtwirtschaft (2,8 Prozent), sondern auch stärker als in der Gesundheitswirtschaft (4,1 Prozent). Der Anteil der medizinischen Versorgung an der Gesundheitswirtschaft ist im Zeitraum zwischen 2007 und 2018 um rund 1,3 Prozentpunkte gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Mehr als 1,1 Millionen zusätzliche Erwerbstätige seit 2007

### Erwerbstätige der medizinischen Versorgung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der medizinischen Versorgung ist stärker gewachsen als in der Gesamtwirtschaft (1,0 Prozent). Verglichen mit der Gesundheitswirtschaft (2,2 Prozent) ist die medizinische Versorgung ebenfalls stärker gewachsen. Der Anteil der medizinischen Versorgung an der Gesundheitswirtschaft ist im Zeitraum zwischen 2007 und 2018 um rund 2,3 Prozentpunkte gestiegen.

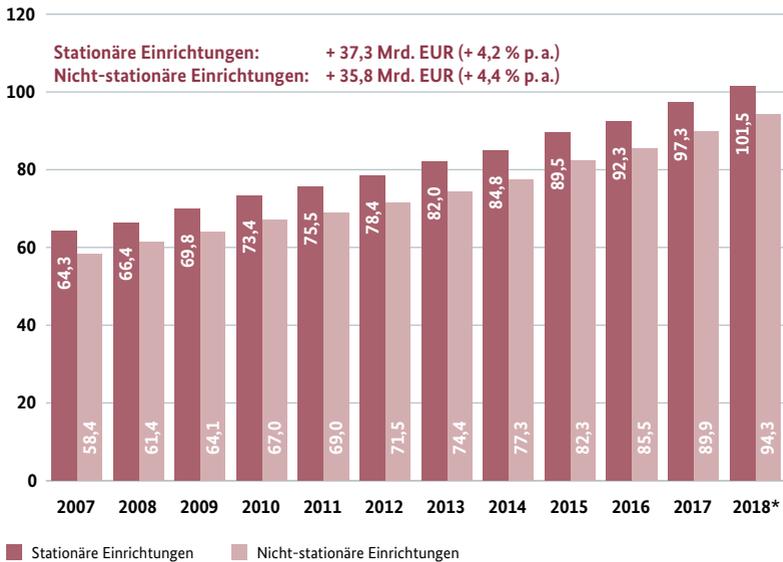
Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## 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)



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

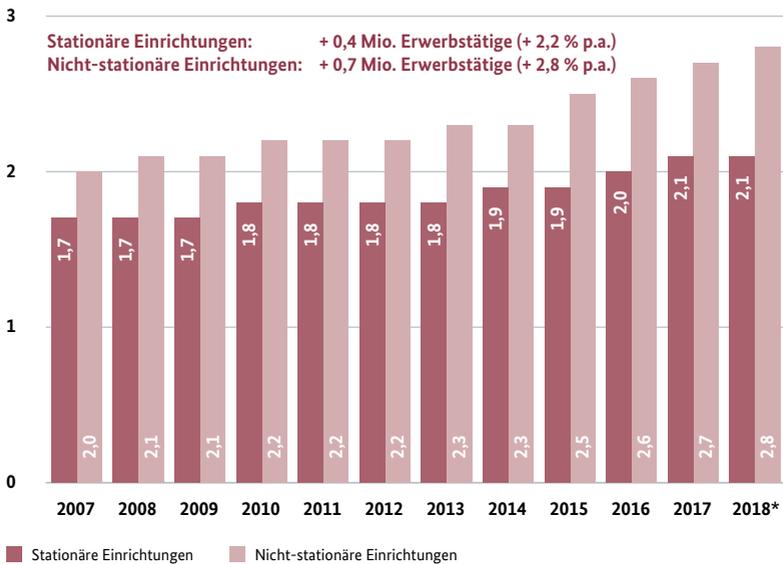
Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

### Erwerbstätige in stationären und nicht-stationären Gesundheitseinrichtungen

Erwerbstätige (in Mio.)



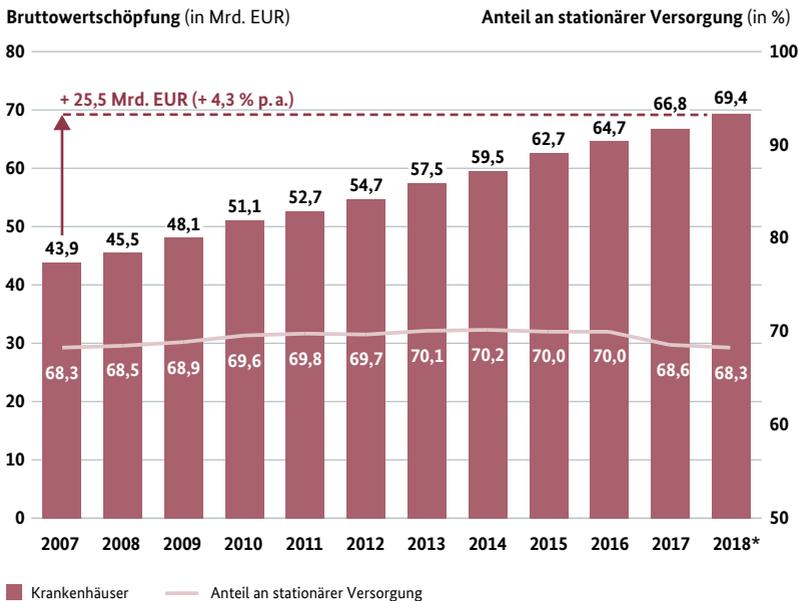
Analog zur Bruttowertschöpfung war das Wachstum in nicht-stationären Einrichtungen auch bei der Erwerbstätigkeit stärker ausgeprägt. Insgesamt wurden seit 2007 rund 1,1 Millionen Arbeitsplätze in stationären und nicht-stationären Einrichtungen geschaffen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose). Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Mehr als zwei Drittel der Bruttowertschöpfung werden in Krankenhäusern erbracht

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



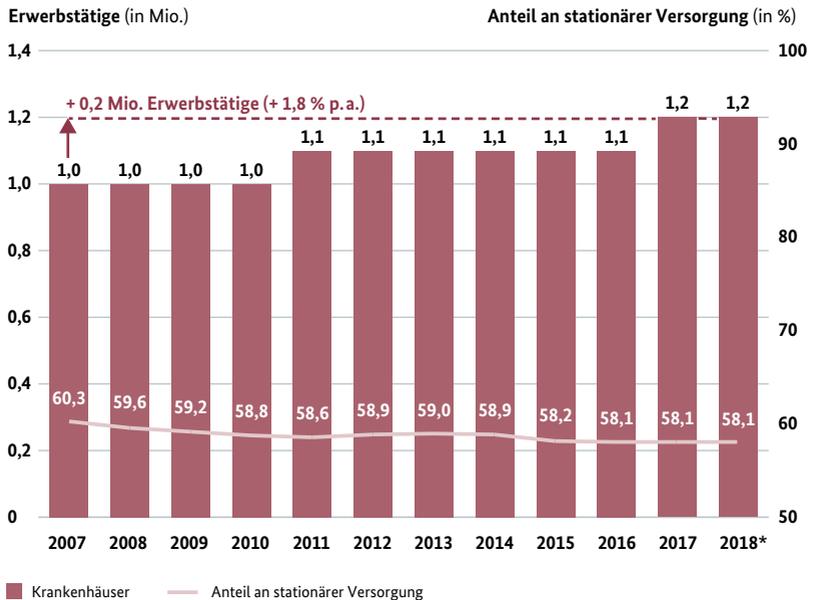
Krankenhäuser sind einer der wichtigsten Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft. Sie erwirtschaften knapp 19 Prozent der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft und mehr als 68 Prozent des stationären Sektors. Seit 2007 hat sich die Wertschöpfung der Krankenhäuser um über 25,5 Milliarden Euro erhöht. Ihr Anteil an der stationären Versorgung im Jahre 2018 entspricht dem Anteil des Jahres 2007.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## 1,2 Millionen Erwerbstätige sind in Krankenhäusern beschäftigt

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



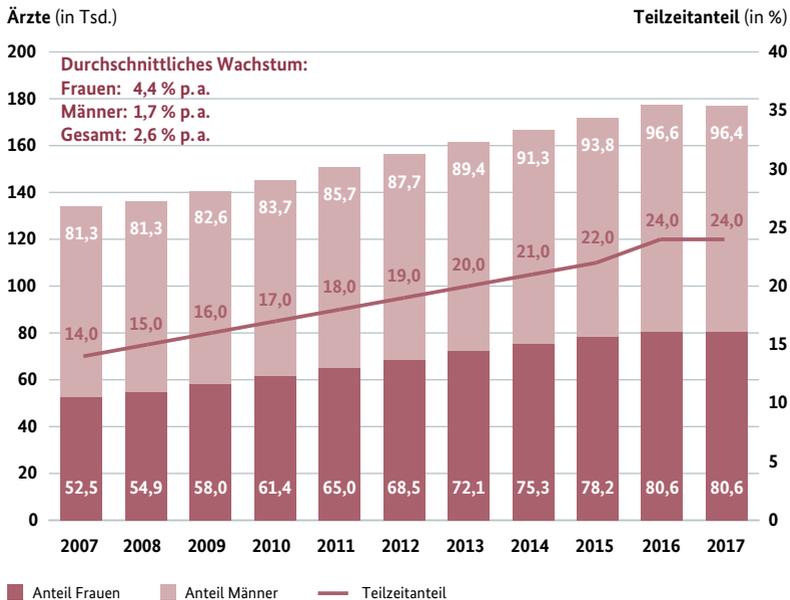
Der Anteil der in Krankenhäusern beschäftigten Personen an der gesamten Erwerbstätigenzahl des stationären Bereichs ist seit 2007 um rund 2,2 Prozent zurückgegangen. Absolut gesehen stieg die Beschäftigung aber kontinuierlich an – trotz sinkender Anzahl an Krankenhäusern.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; 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 von 2007 bis 2016 stark angestiegen. 2017 ist eine Stagnation dieses Anteils zu beobachten. Auch der Teilzeitanteil ist gewachsen, auf nunmehr über 24 Prozent.

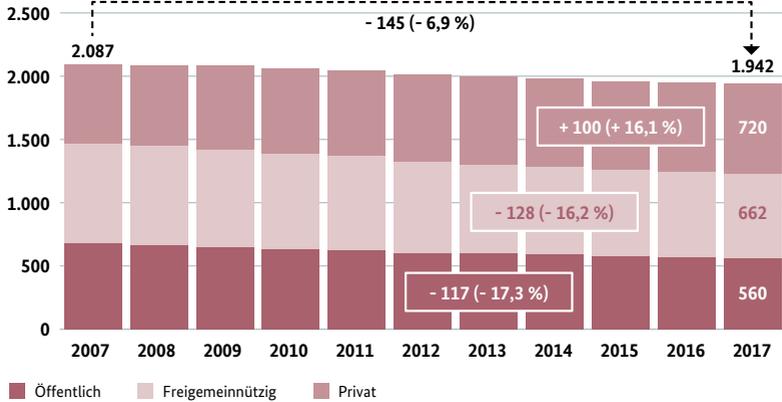
Betrachtungszeitraum: 2007–2017.

\* einschließlich Ärzten im Praktikum.

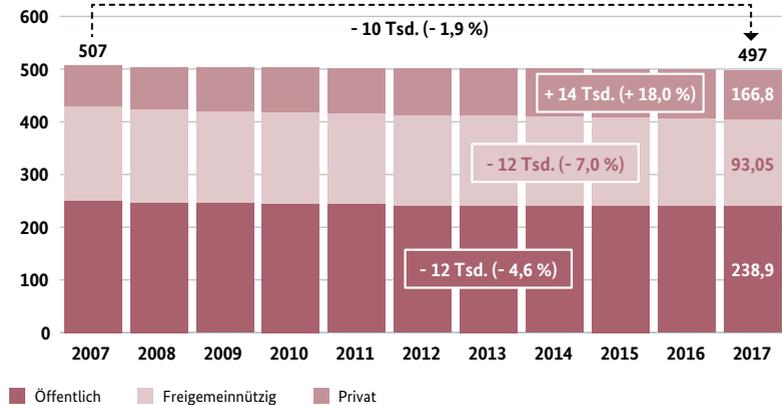
Quelle: Krankenhausstatistik – Grunddaten der Krankenhäuser, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

## 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: 2007 – 2017.

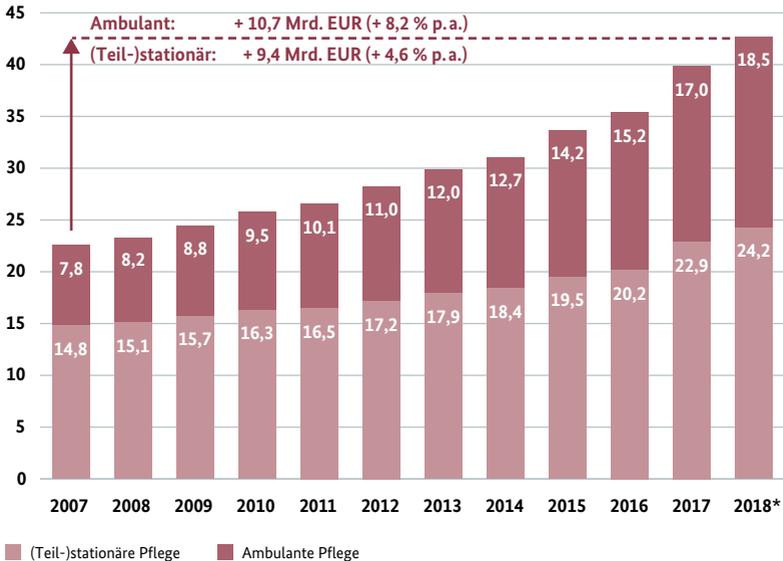
Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

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)



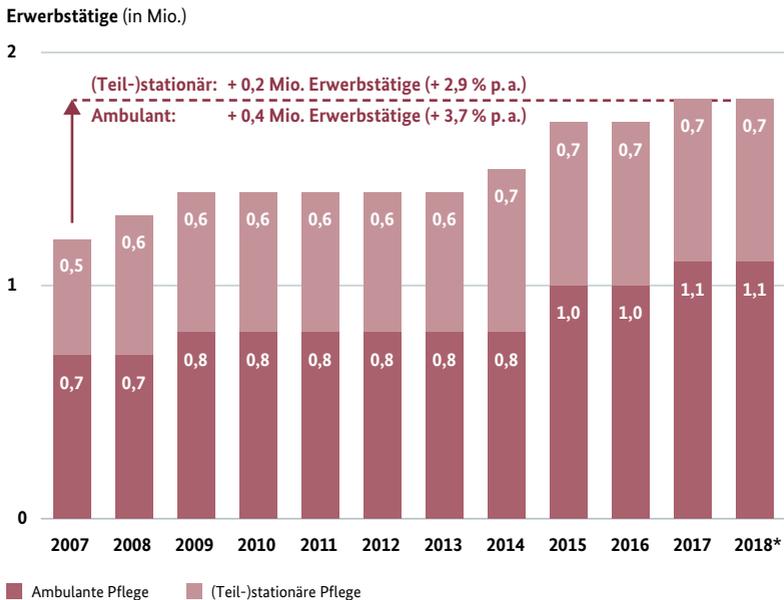
Die Bruttowertschöpfung in der Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Vor allem in der ambulanten Pflege ist die Entwicklung rasant – seit 2007 hat sich die Wertschöpfung auf 18,5 Milliarden Euro mehr als verdoppelt. Innerhalb der Pflege gibt es eine deutliche strukturelle Verschiebung zugunsten des ambulanten Bereichs.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; 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 teilstationärer Pflege zeigt gegenteilige Entwicklungstendenzen zum jeweiligen Pflegeaufkommen auf. So wuchs die Anzahl stationär Pflegebedürftiger seit 2007 um rund 1,4 Prozentpunkte schwächer als die Erwerbstätigen in diesem Bereich (2007 bis 2018: 2,9 Prozent p.a.). Demgegenüber wuchs die Anzahl der Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich um rund 1,8 Prozentpunkte stärker als die in diesem Bereich beschäftigten Erwerbstätigen (2007 bis 2018: 3,7 Prozent p.a.).

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

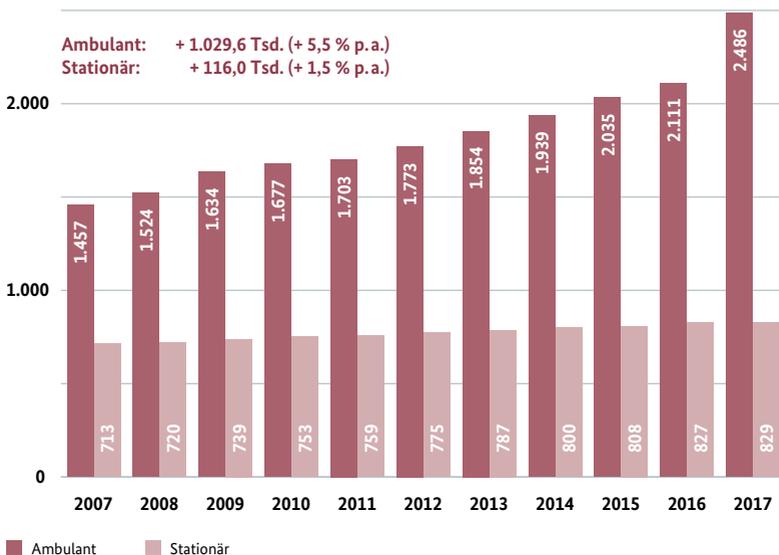
\*\*Anmerkung: Als Erwerbstätige in der ambulanten Pflege berücksichtigt die GGR zusätzlich zu den nach SGB XI berücksichtigten Erbringern von ambulanten Leistungen auch die Erbringer von Leistungen des Rettungsdienstes (inkl. durch die GKV gezahlter Taxifahrten) sowie die Personen, welche Leistungen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

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; 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.)



Bei der Anzahl der Leistungsempfänger zeigt sich, dass das Wachstum im ambulanten Bereich viel stärker ausgeprägt ist als im stationären Bereich. Im Beobachtungszeitraum von 2007 bis 2017 ist die Zahl der Empfänger ambulanter Leistungen um über 71 Prozent gestiegen. Bei der stationären Pflege sind es über den gleichen Zeitraum nur ca. 16 Prozent Wachstum. Ambulante Leistungsempfänger umfassen hier sowohl häusliche Pflege durch Angehörige als auch durch ambulante Pflegedienste.

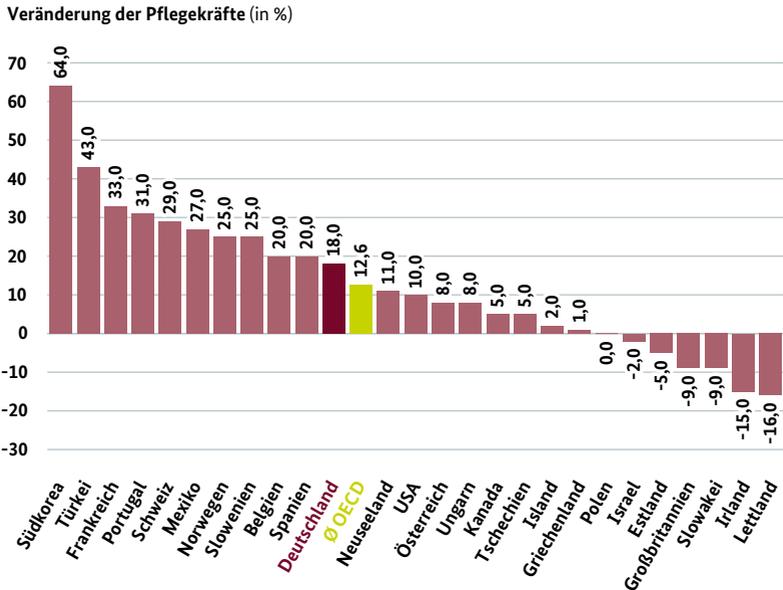
Betrachtungszeitraum: 2007 – 2017.

Quelle: BMG, Leistungsempfänger der Sozialen Pflegeversicherung am Jahresende nach Pflegestufen;

Berechnung und Darstellung; WifOR.

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

Veränderung der Erwerbstätigen in Pflegeeinrichtungen zwischen 2007 und 2016 im internationalen Vergleich



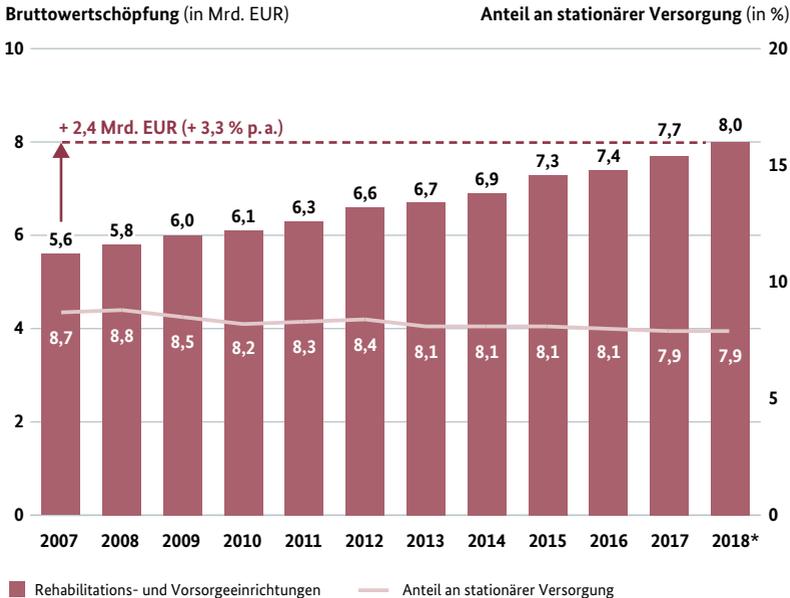
Insgesamt liegt das Erwerbstätigenwachstum in der Pflege in Deutschland oberhalb des OECD-Durchschnitts. Einen enormen Sprung gab es vor allem in Südkorea und der Türkei. Lettland und Irland hingegen sind die beiden Länder, bei denen die meisten Stellen in der Pflege abgebaut wurden.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2016.

Quelle: OECD.Stat; Darstellung: WifOR.

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

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



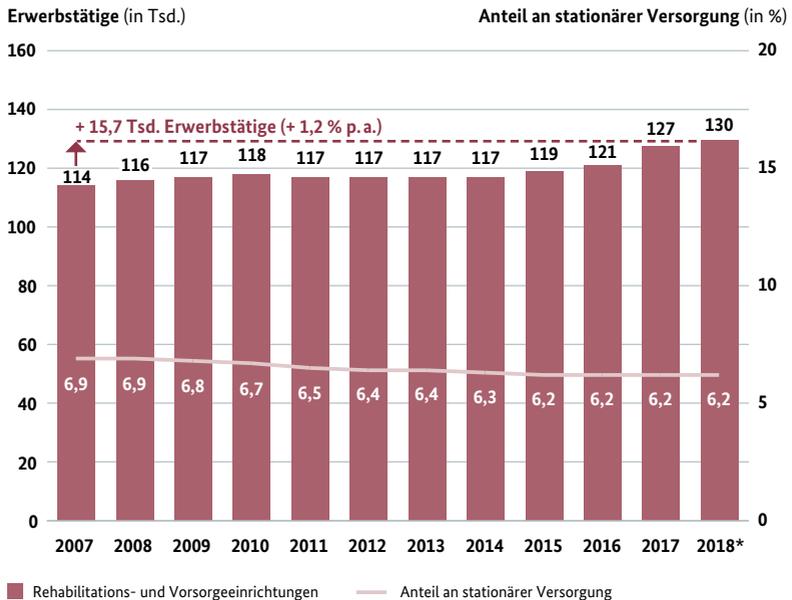
Im Vergleich zu den anderen Teilbereichen der stationären Versorgung fällt das Wachstum bei den Rehabilitationseinrichtungen im Beobachtungszeitraum moderat aus. Daher sinkt auch ihr Anteil an der Wertschöpfung der gesamten stationären Versorgung.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Auch der Anteil der Erwerbstätigen ist rückläufig

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



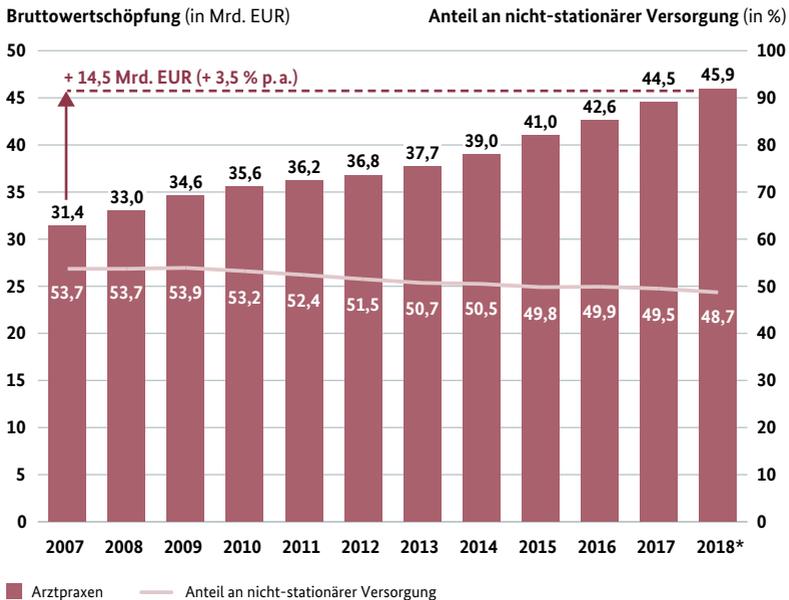
Auch die Erwerbstätigenentwicklung ist im Rehabilitationsbereich unterdurchschnittlich. Trotzdem stieg die absolute Zahl der Erwerbstätigen kontinuierlich, wenn auch nur geringfügig. Seit 2015 ist wieder ein stärkerer Anstieg zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

Bruttowertschöpfung von Arztpraxen und Anteil an der nicht-stationären Versorgung



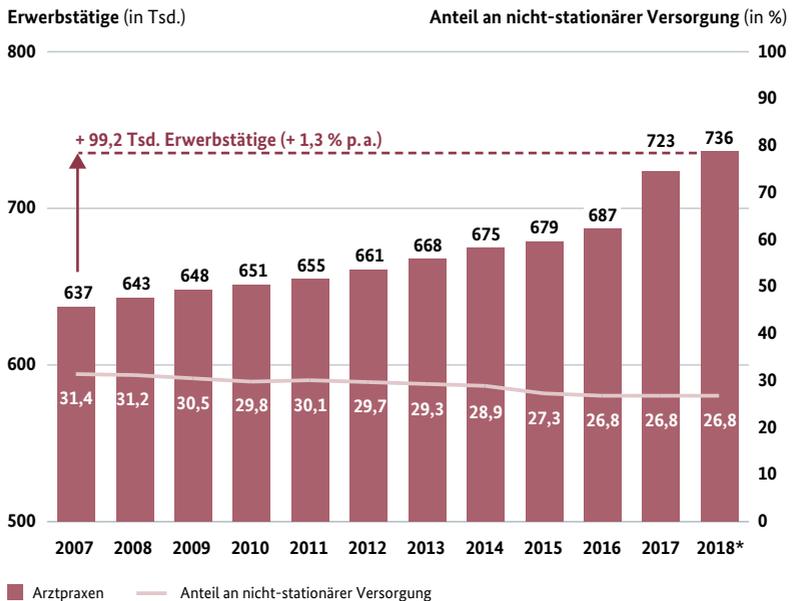
Der Anteil der Bruttowertschöpfung der Arztpraxen an der Wertschöpfung der nicht-stationären Versorgung insgesamt ist im Beobachtungszeitraum leicht rückläufig. Er liegt derzeit bei rund 49 Prozent. Zudem ist das Wachstum der Bruttowertschöpfung mit durchschnittlich 3,5 Prozent pro Jahr unterdurchschnittlich im Vergleich zur Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

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



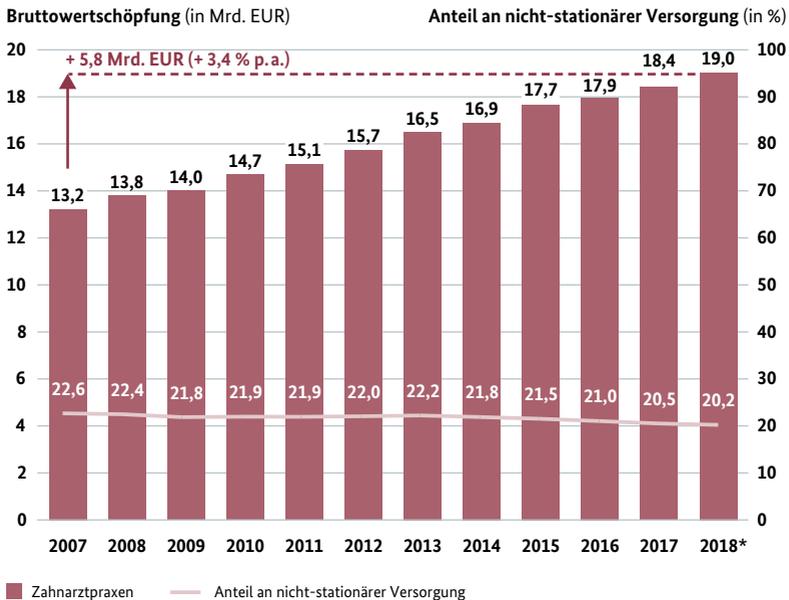
Etwa 27 Prozent der Erwerbstätigen der nicht-stationären Versorgung arbeiten in Arztpraxen. Damit ist der Erwerbstätigenanteil der Arztpraxen deutlich niedriger als ihr Wertschöpfungsanteil. Dies kann dadurch erklärt werden, dass die Einkünfte in Arztpraxen höher sind als in den anderen Bereichen der nicht-stationären Versorgung, je Erwerbstätigen also eine höhere Wertschöpfung generiert wird. Seit 2007 ist ein absolut kontinuierliches Beschäftigungswachstum in Arztpraxen zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## 19 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung werden durch Zahnarztpraxen generiert

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



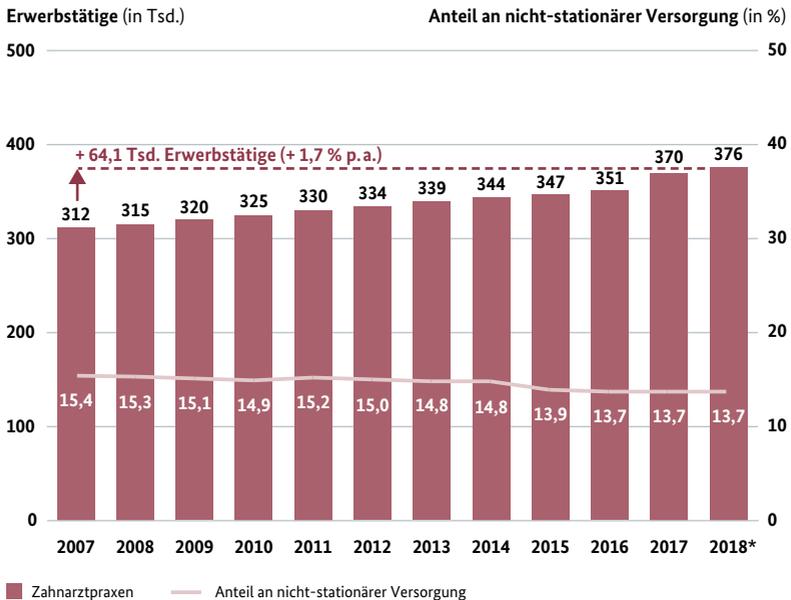
Die Zahnarztpraxen weisen mit einem Wertschöpfungsanteil zwischen 22,6 Prozent im Jahr 2007 und 20,2 Prozent im Jahr 2018 im Vergleich zu den Arztpraxen einen deutlich niedrigeren Wertschöpfungsanteil auf. Wie auch bei den Arztpraxen ist der Wertschöpfungsanteil über die Jahre leicht rückläufig, obwohl ein kontinuierliches Bruttowertschöpfungswachstum zu verzeichnen ist. Mit 3,4 Prozent p.a. liegt es unter dem Durchschnitt der nicht-stationären Versorgung.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Zahnarztpraxen verzeichnen einen Zuwachs von mehr als 64.000 Erwerbstätigen

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



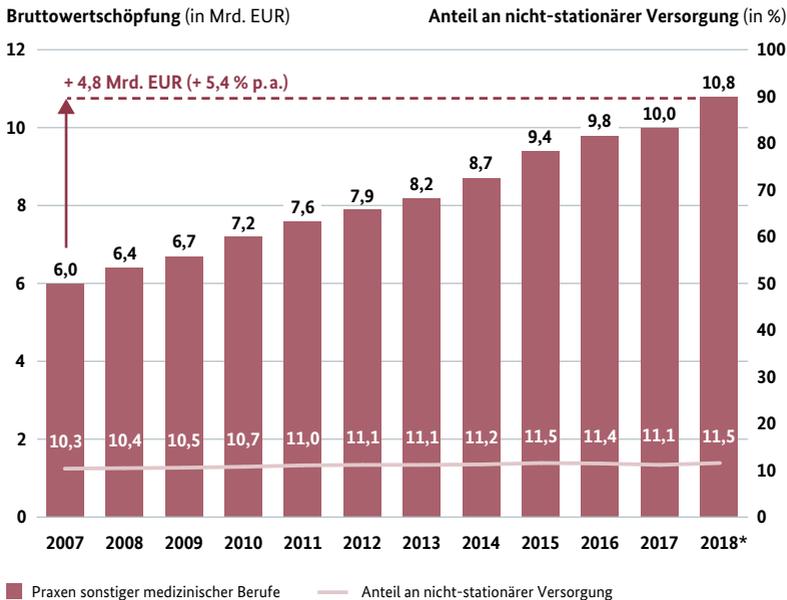
Mit einem Erwerbstätigenwachstum von 1,7 Prozent p. a. liegen Zahnarztpraxen rund 1,1 Prozentpunkte unter dem Wachstum des gesamten nicht-stationären Sektors. Trotz der absoluten Zunahme von rund 46.000 Arbeitsplätzen seit 2011 nimmt der Anteil an der nicht-stationären Versorgung jedoch kontinuierlich ab.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Die Bruttowertschöpfung im Bereich der Praxen sonstiger medizinischer Berufe ist um knapp 80 Prozent gestiegen

### 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 2007 um knapp 80 Prozent erhöht. Gleichzeitig ist ihr Anteil an der Wertschöpfung der gesamten nicht-stationären Versorgung seit 2007 um 1,2 Prozentpunkte gestiegen.

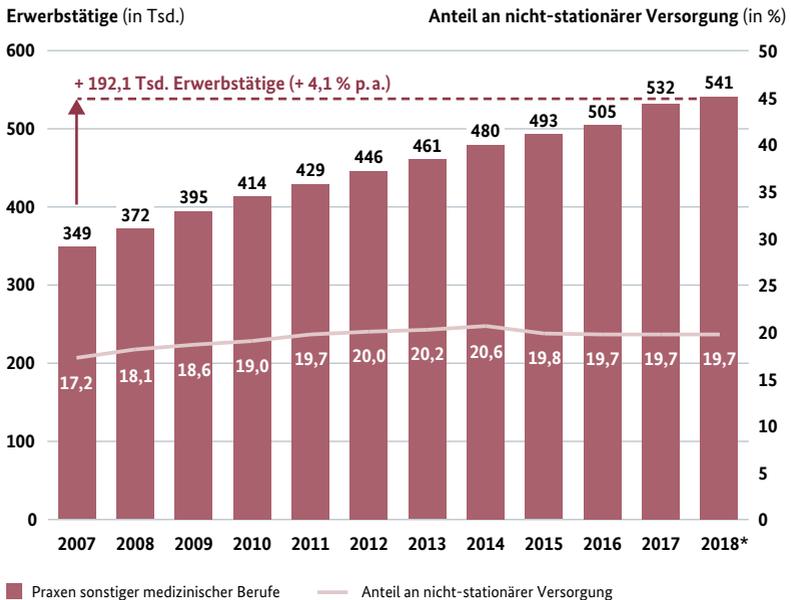
Betrachtungszeitraum: 2007–2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

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 2018; Berechnungen: WifOR.

## Ein hohes durchschnittliches Wachstum verdeutlicht die Bedeutung 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: 2007 – 2018 (\*Prognose).

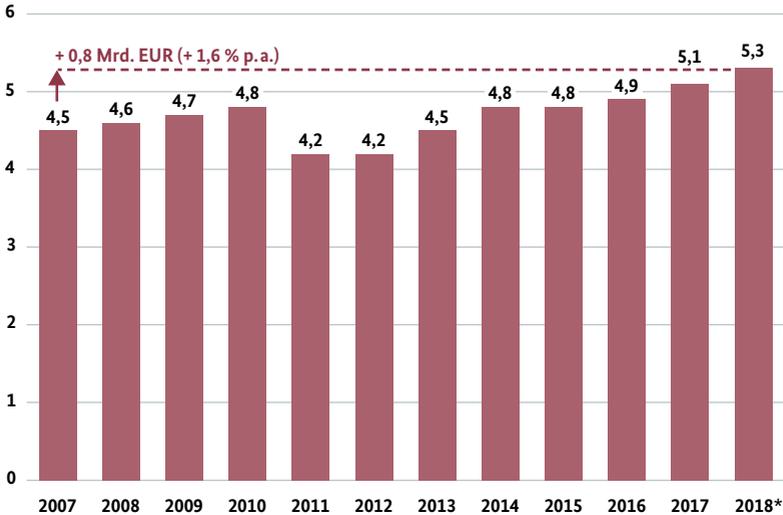
Definition laut Gesundheitsausgabenrechnung: Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls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

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Nach zwischenzeitlichem Rückgang weist die Wertschöpfung der Apotheken wieder eine steigende Tendenz auf

### Bruttowertschöpfung von Apotheken

Bruttowertschöpfung (in Mrd. EUR)



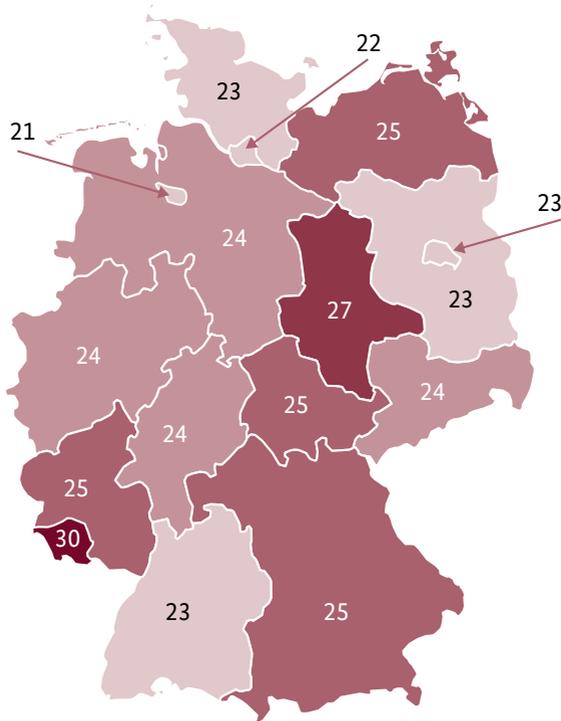
Die Bruttowertschöpfung der Apotheken ist insgesamt steigend. Es ist jedoch auffällig, dass es 2011 einen Einbruch bei der Wertschöpfung gab. Seitdem hat sich das Wachstum jedoch erholt und die Wertschöpfung ist inzwischen merklich über dem Niveau von 2010.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Im Durchschnitt versorgen 24 Apotheken etwa 100.000 Einwohner in Deutschland

Anzahl der Apotheken je 100.000 Einwohner nach Bundesländern



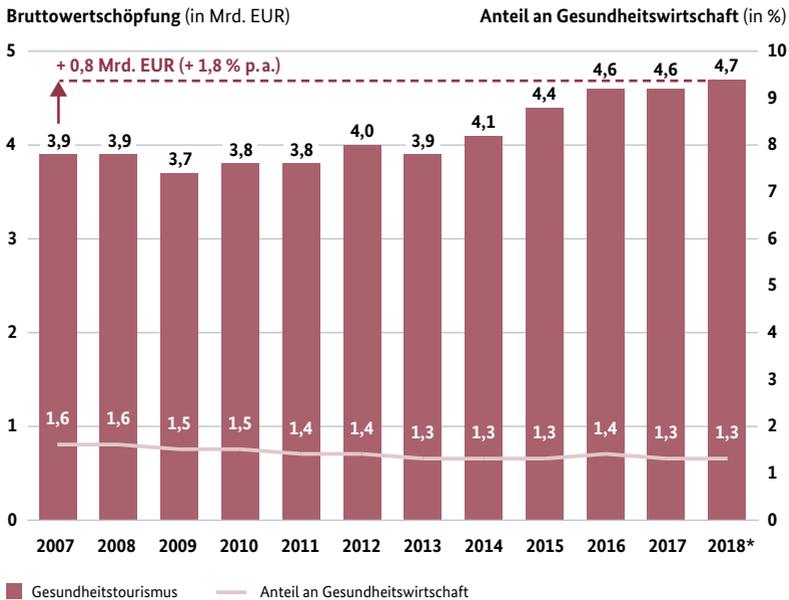
Die Apothekendichte weist in Deutschland eine leichte regionale Heterogenität auf. Während das Saarland mit 30 Apotheken je 100.000 Einwohnern noch fast im EU-Durchschnitt von 31 liegt, liegen die übrigen Bundesländer weit darunter. Seit dem Jahr 2006 ist die Anzahl der Apotheken um rund 8,3 Prozent gesunken.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Abda Apothekenwirtschaftsbericht 2018; Berechnung und Darstellung; WifOR.

## Der Gesundheitstourismus entwickelt sich unterdurchschnittlich

### Bruttowertschöpfung im Gesundheitstourismus und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



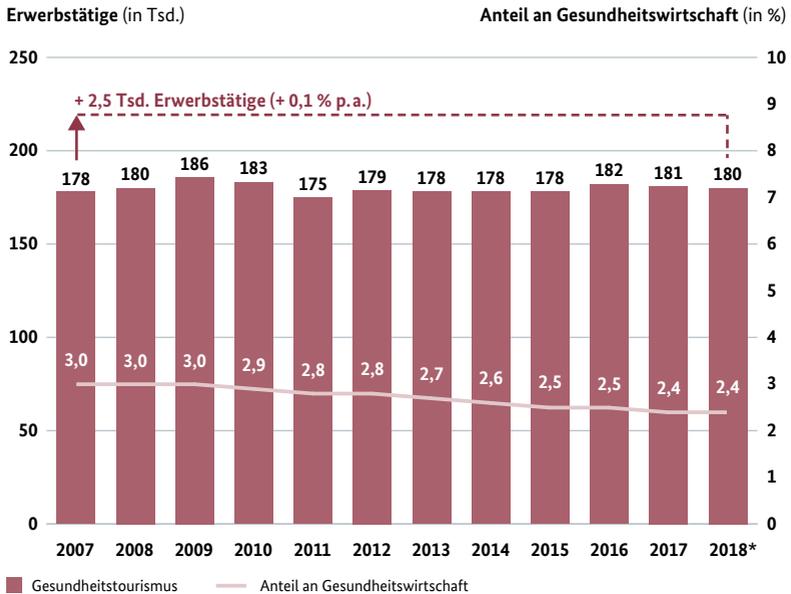
Der Gesundheitstourismus ist ein Zukunftsmarkt und verzeichnet seit 2013 eine Zunahme der Bruttowertschöpfung. Seit 2007 ist die Wertschöpfung durchschnittlich um 1,8 Prozent gewachsen und hat um rund 0,8 Milliarden Euro zugelegt.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

### Erwerbstätige im Gesundheitstourismus und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Die Anzahl der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus stagniert, obwohl seit 2007 rund 2.500 zusätzliche Stellen geschaffen worden sind. Mittlerweile arbeiten rund 180.000 Erwerbstätige in der Branche. Der Anteil der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus an der Gesundheitswirtschaft ist rückläufig.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## III. Industrielle Gesundheitswirtschaft

Die industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) zählt zu einer der größten und bedeutendsten Teilbranchen der Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Mit einem Anteil an der Wertschöpfung von 22,8 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



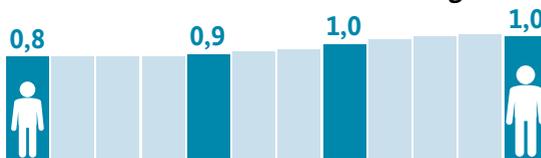
Die IGW ist von großer Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft. Rund jeder 5. Euro Bruttowertschöpfung wird in der IGW generiert.

### Jeder 8. Erwerbstätige



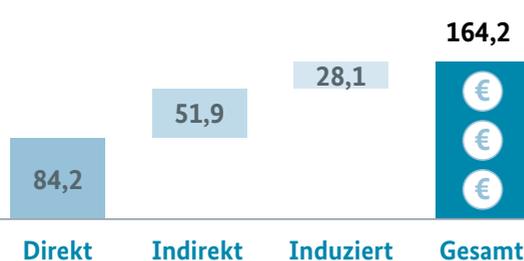
Mit rund 1,0 Millionen Erwerbstätigen ist etwa jeder 8. Arbeitsplatz in der Gesundheitswirtschaft in der IGW angesiedelt.

### Rund 162.000 zusätzliche Erwerbstätige seit 2007



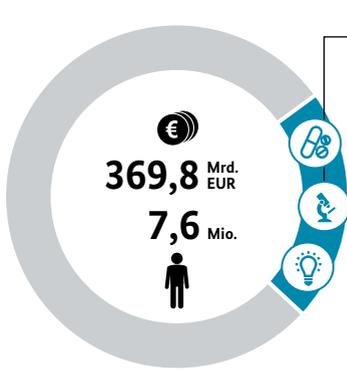
Die IGW ist ein Jobmotor und hat seit 2007 mehr als 160.000 Arbeitsplätze geschaffen.

### Erzeugt einen ökonomischen Fußabdruck von 164 Milliarden Euro



Aufgrund ihrer wirtschaftlichen Aktivität hinterlässt die IGW einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 164 Milliarden Euro.

Mit jedem Euro in der IGW entstehen 0,95 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.



Industrielle Gesundheitswirtschaft

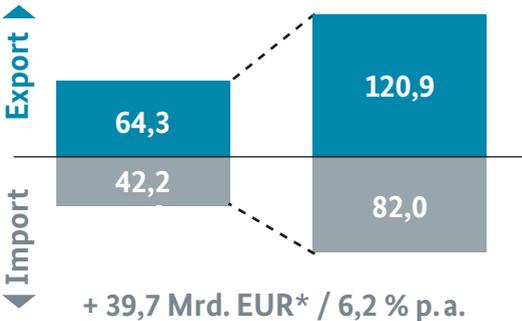
**84,2** Mrd. EUR  
**Bruttowertschöpfung**

**22,8 %**  
Anteil an der BWS der gesamten Gesundheitswirtschaft

**1,0** Mio.  
**Erwerbstätige**

**13,2 %**  
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft

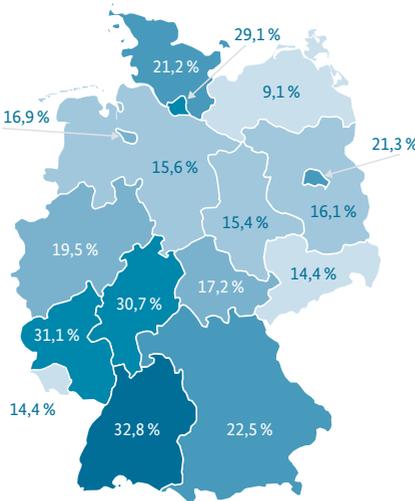
+ 56,6 Mrd. EUR / 5,9 % p. a.



Seit dem Jahr 2007 hat sich das Exportvolumen der IGW mit 56,6 Milliarden Euro fast verdoppelt. Das durchschnittliche jährliche Wachstum der Exporte betrug dabei 5,9 Prozent.

+ 39,7 Mrd. EUR\* / 6,2 % p. a.

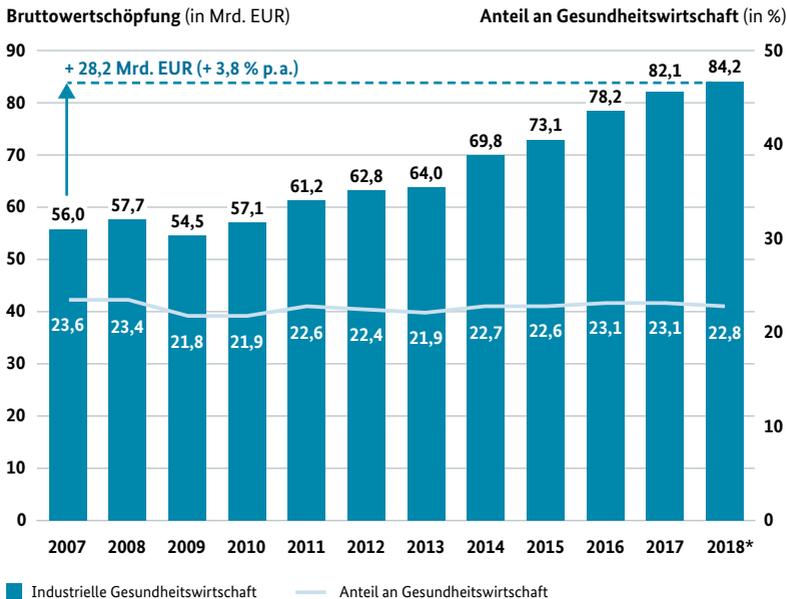
\*Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.



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, Rheinland-Pfalz und Hessen am stärksten ausgeprägt.

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

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



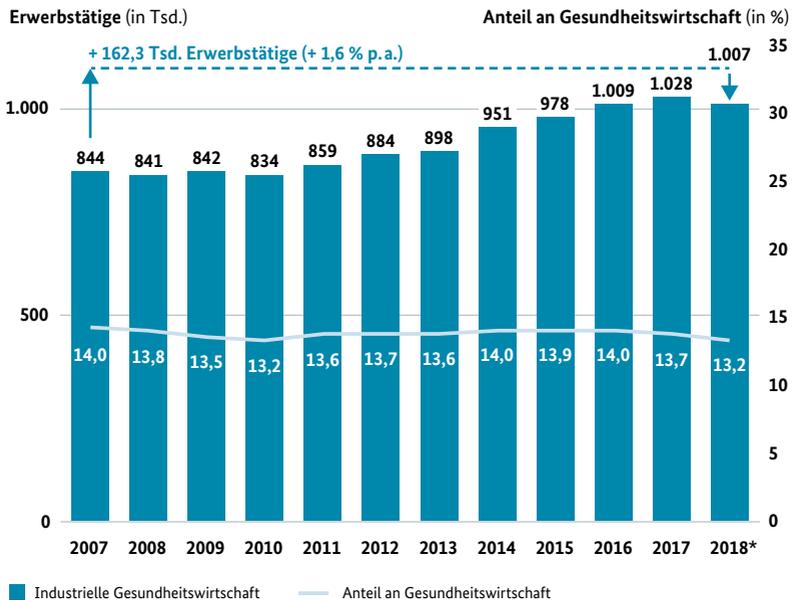
Die industrielle Gesundheitswirtschaft wächst kontinuierlich und stärker als die deutsche Gesamtwirtschaft. Trotzdem ist ihr Wachstum mit 3,8 Prozent leicht unterdurchschnittlich im Vergleich zur gesamten Gesundheitswirtschaft (dort 4,1 Prozent). Im Ergebnis ist ihr Anteil an der Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft über die Jahre leicht abnehmend.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Über 1 Million Erwerbstätige sind im Bereich der industriellen Gesundheitswirtschaft beschäftigt

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



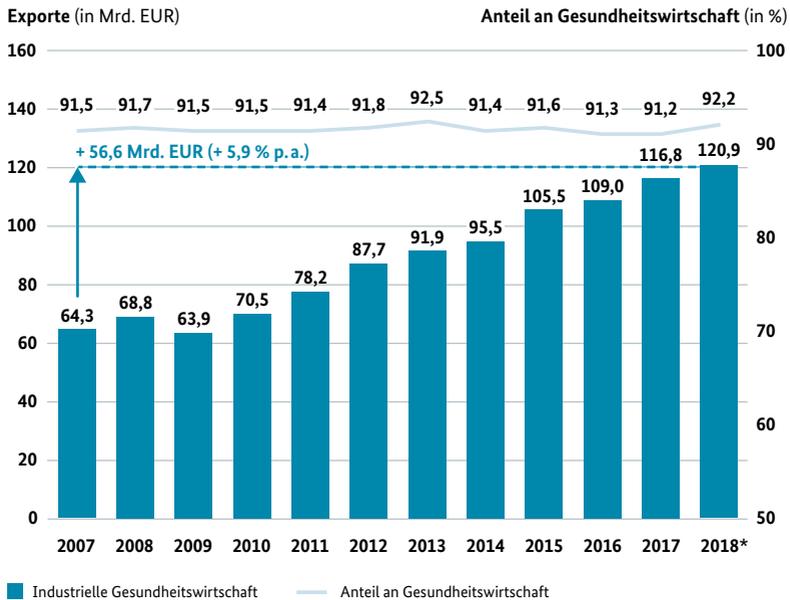
Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der industriellen Gesundheitswirtschaft ist kontinuierlich gestiegen, jedoch mit durchschnittlich 1,6 Prozent pro Jahr weniger stark als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt (2,2 Prozent). Der Beschäftigungsanteil ist deutlich geringer als der Wertschöpfungsanteil. Daraus folgt, dass die Bruttowertschöpfung pro Arbeitnehmer in der industriellen Gesundheitswirtschaft deutlich über dem Niveau der Gesundheitswirtschaft insgesamt liegt.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Das Exportvolumen der industriellen Gesundheitswirtschaft hat sich in den letzten Jahren fast verdoppelt

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



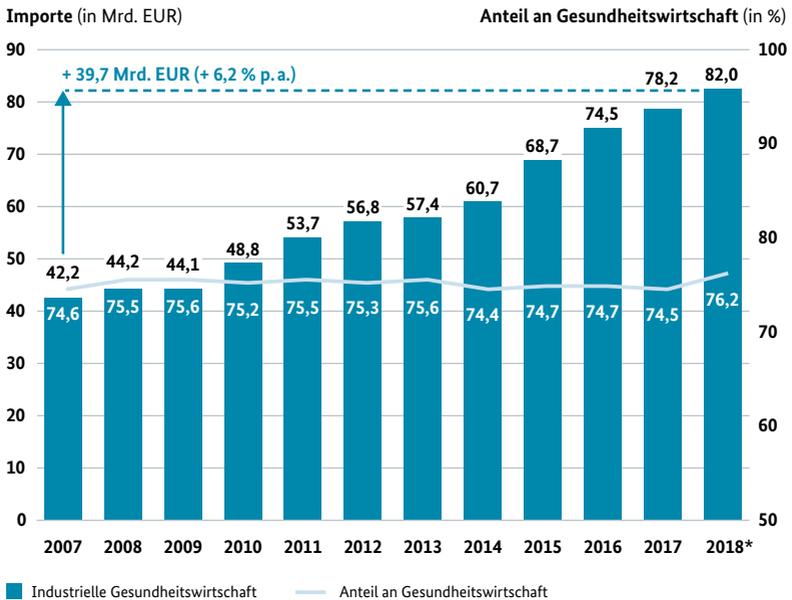
Die industrielle Gesundheitswirtschaft ist mit weitem Abstand die am stärksten globalisierte Branche der Gesundheitswirtschaft. Über 92 Prozent des Exports der Gesundheitswirtschaft gehen auf sie zurück. Das Niveau der Exporte ist dabei stark steigend und lag 2018 bei über 120 Milliarden Euro.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Auch Importe haben sich in derselben Zeitspanne fast verdoppelt

Importe in der industriellen Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



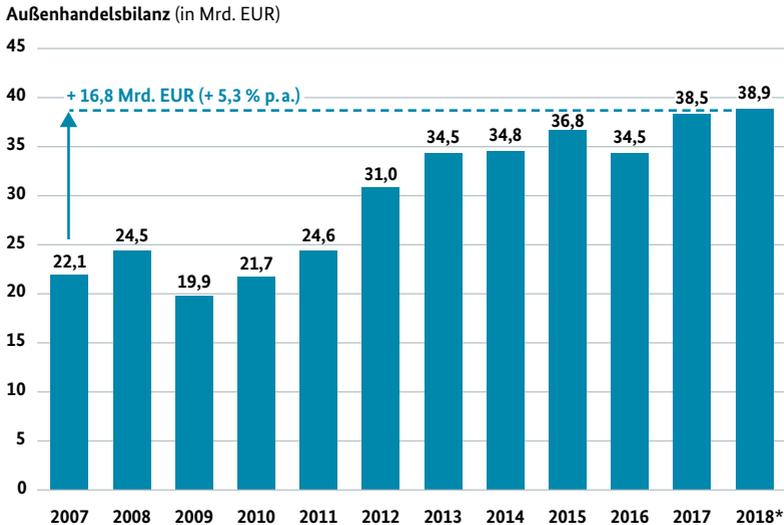
Auch bei den Importen entfällt auf die industrielle Gesundheitswirtschaft ein maßgeblicher Anteil. Dieser ist jedoch deutlich niedriger als der Exportanteil.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

### Außenhandelsbilanz in der industriellen Gesundheitswirtschaft



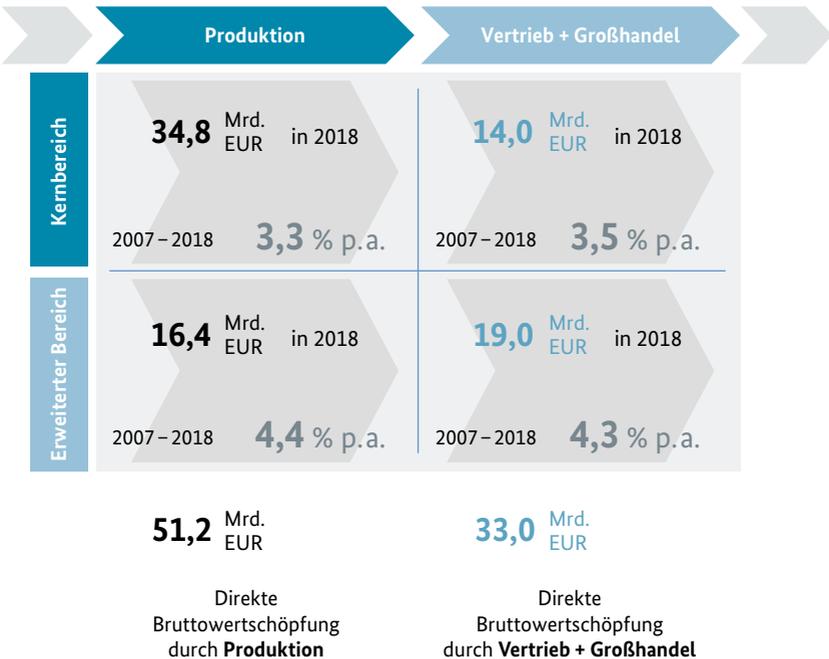
Da das absolute Wachstum der Exporte der industriellen Gesundheitswirtschaft stärker ausfällt als das der Importe, wächst folgerichtig der Außenhandelsüberschuss. Seit 2009 weist er eine steigende Tendenz auf und liegt nun bei rund 39 Milliarden Euro. Mit 5,3 Prozent durchschnittlichem Wachstum pro Jahr wächst der Außenhandelsüberschuss in der IGW leicht stärker als in der Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Größter Wachstumstreiber ist die Produktion im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft

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

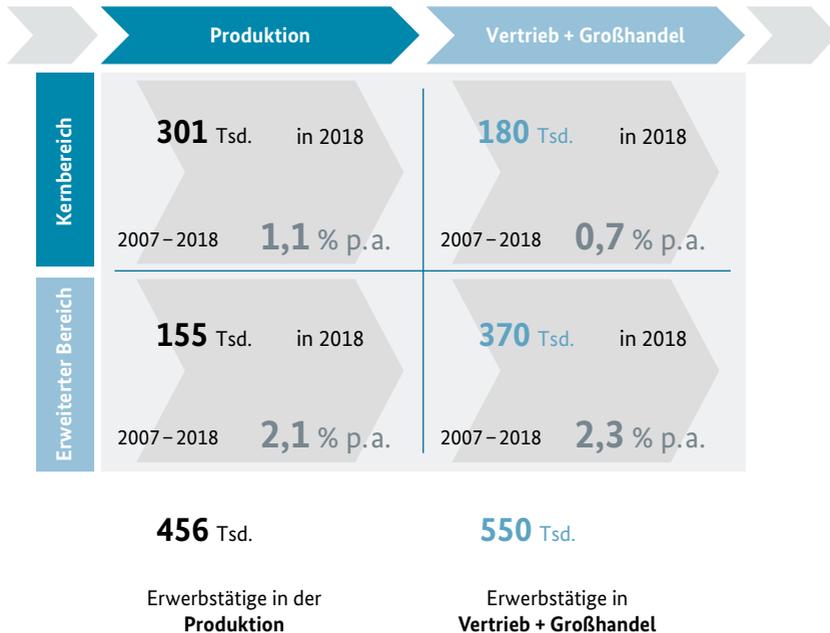


Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Vertrieb + Großhandel im Erweiterten Bereich der IGW weisen überdurchschnittliches Erwerbstitigenwachstum auf

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

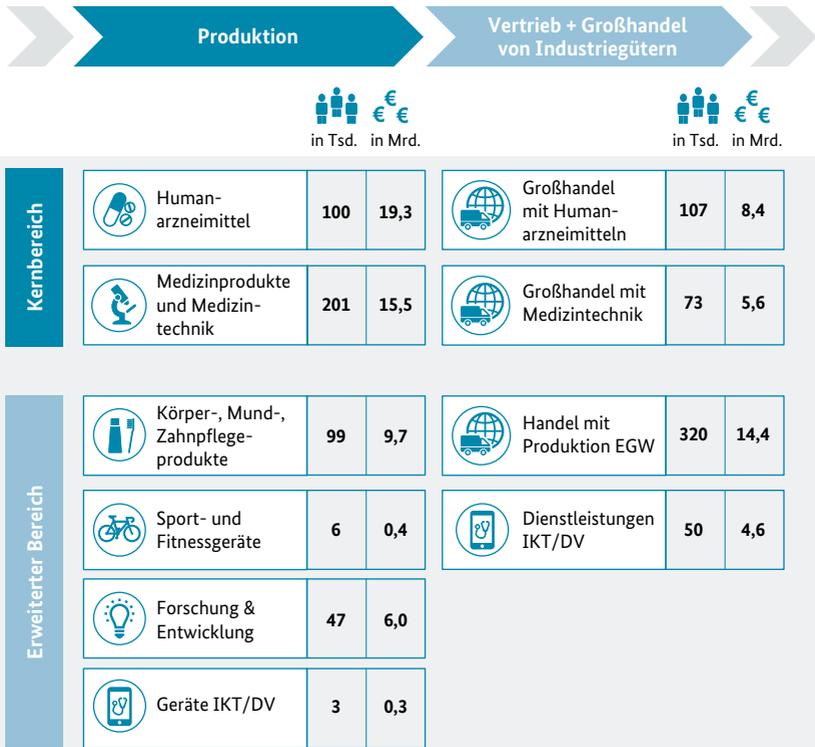


Betrachtungszeitraum: 2007–2018 (\*Prognose); Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

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

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



Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; 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 ein Großteil der Gesundheitsausgaben finanziert. Im Folgenden werden daher wesentliche Kennzahlen der Krankenversicherungen dargestellt sowie deren Platzierung innerhalb der Gesundheitswirtschaft beleuchtet.

### Bruttowertschöpfung

Kernbereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**69,1 %**  
**255,7 Mrd. EUR**



Krankenversicherungen  
**3,6 %**  
**13,3 Mrd. EUR**

Erweiterter Bereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**27,3 %**  
**100,9 Mrd. EUR**

### Erwerbstätige

Kernbereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**74,0 %**  
**5.806 Tsd.**



Krankenversicherungen  
**2,2 %**  
**171 Tsd.**

Erweiterter Bereich der  
Gesundheitswirtschaft  
**23,7 %**  
**1.809 Tsd.**

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

### Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern in Milliarden Euro

**1** Gesetzliche Krankenversicherung  
**221,9 Mrd. EUR (58,6%)**

**7** Gesetzliche Unfallversicherung  
**6,0 Mrd. EUR (1,6%)**

**2** Private Haushalte/  
Private Organisationen  
ohne Erwerbszweck  
**52,0 Mrd. EUR (13,7%)**

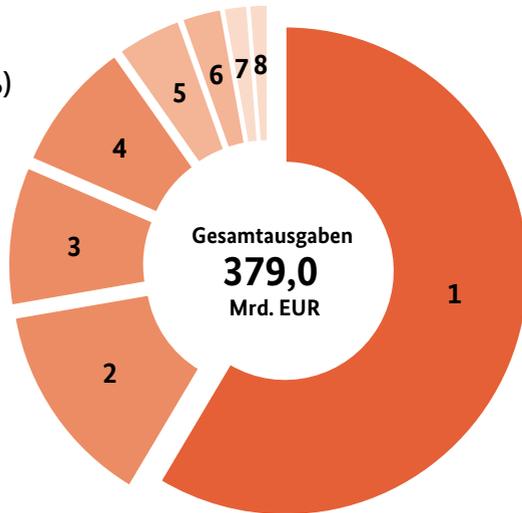
**3** Soziale  
Pflegeversicherung  
**34,9 Mrd. EUR  
(9,2%)**

**4** Private  
Krankenversicherung  
**33,0 Mrd. EUR  
(8,7%)**

**5** Arbeitgeber  
**16,3 Mrd. EUR (4,3%)**

**6** Öffentliche Haushalte  
**10,0 Mrd. EUR (2,6%)**

**8** Gesetzliche Rentenversicherung  
**4,7 Mrd. EUR (1,2%)**



Betrachtungszeitraum: 2018 (prognostizierte Werte).

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitsausgabenrechnung; Berechnung und Darstellung: WifOR.

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

### Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung\*

Einnahmen bzw. Ausgaben (in Mrd. EUR)

250

Einnahmen: + 77,8 Mrd. EUR (+ 4,1 % p.a.)

Ausgaben: + 76,5 Mrd. EUR (+ 4,1 % p.a.)

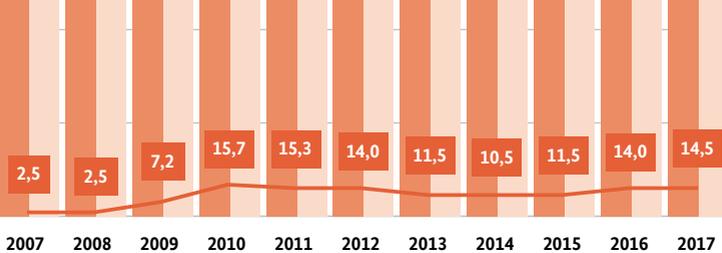
200

150

100

50

0



■ Einnahmen

■ Ausgaben

— nachrichtlich: Bundeszuschuss

Seit dem Jahr 2007 sind die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung und des Gesundheitsfonds um durchschnittlich 4,1 Prozent gewachsen. Dies entspricht einem absoluten Wachstum von über 77,8 Milliarden Euro. Im Vergleich dazu sind die Ausgaben absolut um rund 76,5 Milliarden Euro gestiegen. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von ebenfalls 4,1 Prozent. In den Einnahmen ist auch der Bundeszuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung enthalten. Er beträgt aktuell 14,5 Milliarden Euro.

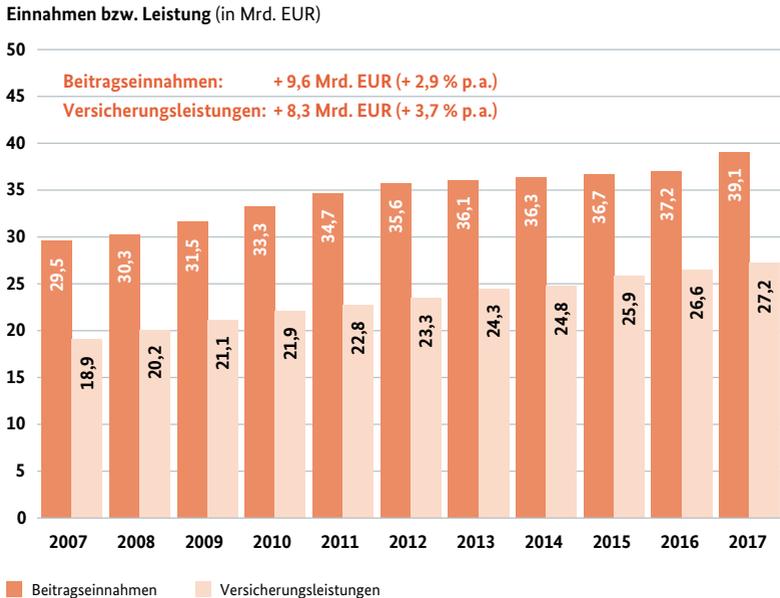
Betrachtungszeitraum: 2007 – 2017.

Die Einnahmen ergeben sich per Statistik aus den Beiträgen insgesamt und den sonstigen Einnahmen ohne Risikostrukturausgleich. \*Seit dem 1. Januar 2009 fließen die Beitragseinnahmen in den Gesundheitsfonds und werden somit nicht mehr als „Beiträge insgesamt“ erfasst. Nach bestimmten Regeln erhalten die Krankenkassen anschließend 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.

## Die Ausgaben für Versicherungsleistungen sind wesentlich dynamischer gewachsen als die Beitragseinnahmen

### Entwicklung der Beitragseinnahmen und Versicherungsleistungen privater Kranken- und Pflegeversicherungen



Die Beitragseinnahmen der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen stiegen von 2007 bis 2017 kontinuierlich an. Im Zeitraum von 2012 bis 2016 ist jedoch nur eine geringe Steigerung der Beitragseinnahmen von insgesamt 1,6 Milliarden Euro zu verzeichnen. Von 2016 auf 2017 ist sie mit 1,9 Milliarden Euro wieder deutlicher. Die Versicherungsleistungen stiegen in diesem Zeitraum annähernd linear mit durchschnittlich 3,7 Prozentpunkten pro Jahr an.

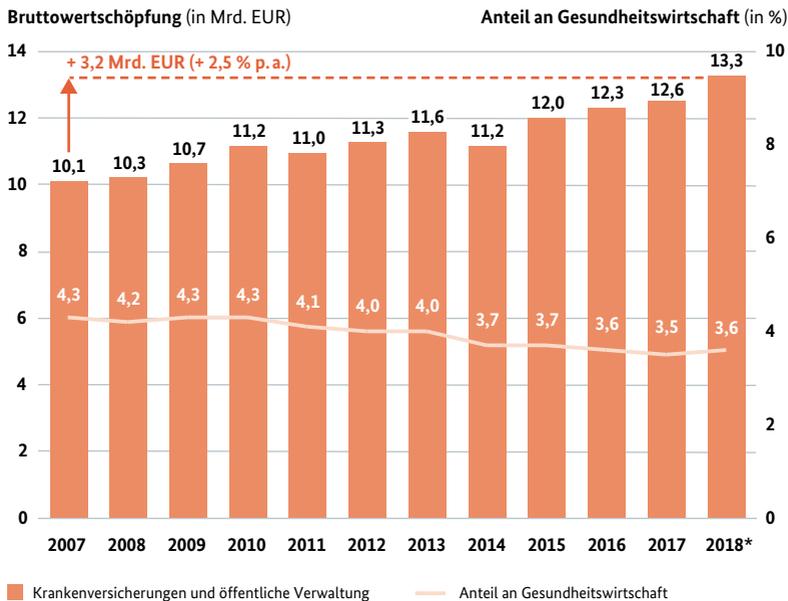
Betrachtungszeitraum: 2007 – 2017.

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



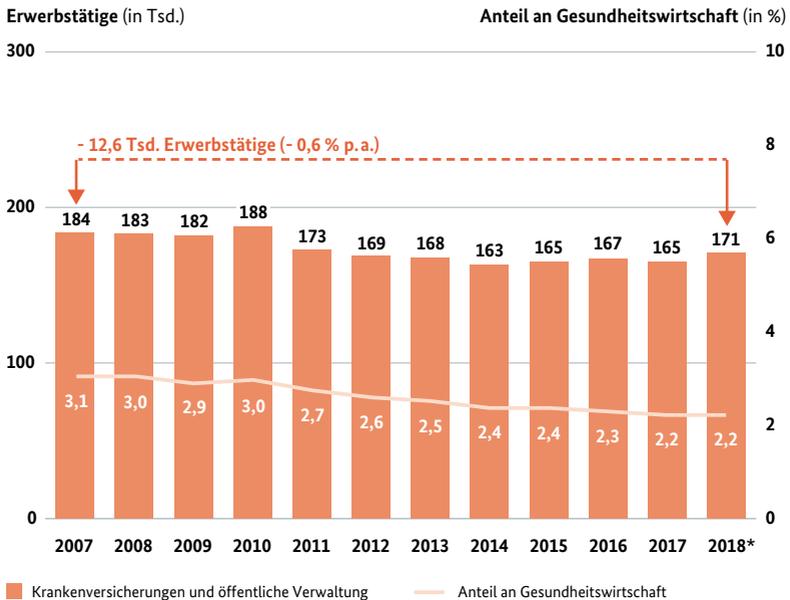
Auch wenn die Bruttowertschöpfung von Verwaltungstätigkeiten in den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen bzw. der öffentlichen Verwaltung insgesamt zunimmt, so sinkt doch ihr Anteil an der Bruttowertschöpfung der gesamten Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; 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



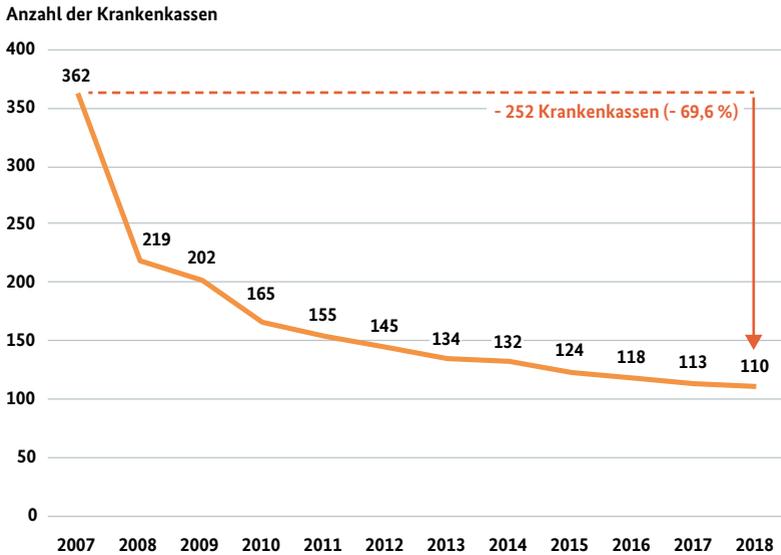
Die Zahl der Erwerbstätigen im Bereich Krankenversicherungen und öffentliche Verwaltung ist absolut und relativ gefallen. Vor allem im Zeitraum seit 2010 hat sich die Erwerbstätigenzahl in diesem Bereich reduziert. Das scheint Folge des Konsolidierungsprozesses bei den Krankenkassen zu sein. Für 2018 ist jedoch wieder ein Anstieg der absoluten Anzahl an Erwerbstätigen zu sehen.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018 (\*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

## Die Zahl gesetzlicher Krankenkassen ist weiterhin rückläufig

Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen im Zeitverlauf



Im Jahr 2018 gibt es über 250 Krankenkassen weniger als noch im Jahr 2007. Das schlägt sich auch in der Anzahl der Erwerbstätigen nieder.

Betrachtungszeitraum: 2007 – 2018.

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/Zahnarztpraxis wird eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt verstanden. Neben Einzelpraxen zählen hierzu auch Gruppenpraxen. Praxen von Allgemeinmediziner\*innen sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärzt\*innen. 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 Waren und Dienstleistungen (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, Medizinprodukte sowie 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. Unter den 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.

## Kreislaufanalyse

Der Begriff Kreislaufanalyse – im Sinne dieser Broschüre – beschreibt die Analyse der gesamtwirtschaftlichen Verflechtungseffekte. Grundlage für die Darstellung dieser Verflechtungen bilden spezifische Multiplikatoren, die auf Basis eines geschlossenen Kreislaufsystems der Volkswirtschaft berechnet werden.

## 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.

### **Wertschöpfungsquote**

Die Wertschöpfungsquote beschreibt das Verhältnis von Bruttowertschöpfung zu Produktionswert.



