



## Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

*Bestandsaufnahme der zentralen Kennzahlen zur Gesundheitswirtschaft für das Jahr 2015 auf Basis der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR)*

**Studie im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH)**

# Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

*Bestandsaufnahme der zentralen Kennzahlen zur Gesundheitswirtschaft für das Jahr 2015 auf Basis der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR)*

Studie im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH)



Dr. Dennis A. Ostwald  
Benno Legler  
Jan Gerlach  
Marion C. Schwärzler

## **Impressum**

Juni 2017

## **Herausgeber**

Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH  
Adolphsplatz 1  
20457 Hamburg  
[www.gwhh.de](http://www.gwhh.de)

## **Redaktion**

WifOR GmbH  
Rheinstraße 22  
64283 Darmstadt  
[www.wifor.com](http://www.wifor.com)

Dr. Dennis A. Ostwald  
Benno Legler  
Jan Gerlach  
Marion Cornelia Schwärzler

# Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis .....	II
Tabellenverzeichnis .....	III
Infoboxverzeichnis .....	III
Abkürzungsverzeichnis .....	III
<b>Management Summary .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Ausgangslage und Zielsetzung.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Ökonomische Bestandsaufnahme der Gesundheitswirtschaft Hamburg.....</b>	<b>16</b>
2.1 Die Beiträge zum wirtschaftlichen Wachstum.....	16
2.2 Die Beiträge zum Wachstum der Beschäftigung.....	34
2.3 Die Beiträge zum Wachstum des Außenhandels.....	45
2.4 Mittelstand.....	49
<b>3. Strategische Implikationen für Hamburg .....</b>	<b>54</b>
3.1 Stärken und Schwächen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg .....	54
3.2 Chancen und Risiken für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg .....	59
3.3 Strategische Handlungsfelder .....	64
<b>4. Zusammenfassung und Fazit.....</b>	<b>67</b>
4.1 Ökonomische Einordnung .....	67
4.2 Strategische Einordnung .....	69
<b>Methodischer Anhang .....</b>	<b>71</b>
I. Grundkonzepte der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung.....	71
II. Glossar .....	78
<b>Tabellarischer Anhang .....</b>	<b>81</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>88</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Zentrale Ergebnisse zur ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg (2015).....	2
Abbildung 2:	Detailergebnisse zur ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg (2015).....	3
Abbildung 3:	Zentrale Kennzahlen zur Gesundheitswirtschaft in Deutschland .....	7
Abbildung 4:	Branchenstruktur der Freien und Hansestadt Hamburg im Jahr 2015 nach Bruttowertschöpfung.....	10
Abbildung 5:	Branchenstruktur der Freien und Hansestadt Hamburg im Jahr 2015 nach Erwerbstätigen .....	10
Abbildung 6:	Unternehmen mit steuerbarem Umsatz aus Lieferungen und Leistungen und/oder mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Berichtsjahr 2014 .....	11
Abbildung 7:	Das Schichtmodell der Gesundheitswirtschaft.....	12
Abbildung 8:	Die güterspezifische Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft .....	13
Abbildung 9:	BWS der Gesundheitswirtschaft absolut und Anteil an der Gesamtwirtschaft.....	16
Abbildung 10:	BWS der Gesundheitswirtschaft absolut und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf.....	17
Abbildung 11:	Die Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft Hamburg.....	18
Abbildung 12:	Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft (BWS).....	20
Abbildung 13:	Die regionale Vorleistungsverflechtung der Gesundheitswirtschaft Hamburg .....	21
Abbildung 14:	Die nationale Vorleistungsverflechtung der Gesundheitswirtschaft Hamburg .....	22
Abbildung 15:	Direkte Bruttowertschöpfungseffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf .....	24
Abbildung 16:	Die Branchenstruktur der Industriellen Gesundheitswirtschaft Hamburg .....	24
Abbildung 17:	Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft (BWS).....	25
Abbildung 18:	Vernetzungsgrad der Industriellen Gesundheitswirtschaft Hamburg.....	26
Abbildung 19:	Die Bruttowertschöpfung in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft (absolut u. Wachstum p.a.)....	27
Abbildung 20:	Detailanalyse Forschung und Entwicklung innerhalb der Gesundheitswirtschaft (BWS).....	28
Abbildung 21:	Direkte, indirekte und induzierte regionale Wertschöpfungseffekte in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft.....	29
Abbildung 22:	Der stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (BWS) .....	30
Abbildung 23:	Der nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (BWS).....	31
Abbildung 24:	Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (BWS) .....	32
Abbildung 25:	Direkte Erwerbstätigeneffekte der Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf.....	34
Abbildung 26:	Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige) .....	35
Abbildung 27:	Direkte Erwerbstätigeneffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf.....	36
Abbildung 28:	Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige) .....	37
Abbildung 29:	Die Erwerbstätigen in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft (absolut und $\emptyset$ Wachstum).....	38
Abbildung 30:	Detailanalyse Forschung und Entwicklung innerhalb der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige) .....	39
Abbildung 31:	Direkte, indirekte und induzierte regionale Erwerbstätigeneffekte in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft.....	40
Abbildung 32:	Der stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige).....	41
Abbildung 33:	Der nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige) .....	42
Abbildung 34:	Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige).....	43
Abbildung 35:	Absolute Exporte der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf .....	45
Abbildung 36:	Absolute Importe der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf.....	46
Abbildung 37:	Ausgewählte Exportdestinationen der Hamburger Gesundheitswirtschaft .....	47
Abbildung 38:	Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg .....	58
Abbildung 39:	Analyse der Rahmenbedingungen in Hamburg .....	63
Abbildung 40:	Gütergruppen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft.....	73
Abbildung 41:	Gütergruppen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft .....	74
Abbildung 42:	Ursprünglicher Abgrenzungsstandard der Industriellen Gesundheitswirtschaft.....	75
Abbildung 43:	Branchenspezifische Abgrenzung der Industriellen Gesundheitswirtschaft.....	75
Abbildung 44:	Gütergruppen der „Restlichen Gesundheitswirtschaft“ .....	76
Abbildung 45:	Gütergruppenübersicht mit Kurzbezeichnung.....	81

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Stärken und Schwächen Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg .....	4
Tabelle 2:	Chancen und Risiken Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg.....	5
Tabelle 3:	Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Gesundheitswirtschaft (2015) .....	49
Tabelle 4:	Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Industriellen Gesundheitswirtschaft (2015) .....	50
Tabelle 5:	Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Medizintechnik (2015).....	50
Tabelle 6:	Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs im Bereich E-Health (2015) .....	51
Tabelle 7:	Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs im Bereich Forschung und Entwicklung (2015).....	52
Tabelle 8:	Wachstumsstärken der Gesundheitswirtschaft in Hamburg.....	54
Tabelle 9:	Produktivitätsindikatoren in Hamburg (2015).....	55
Tabelle 10:	Bedeutung für den Wirtschaftsstandort .....	56
Tabelle 11:	Regionale Multiplikatoren der Gesundheitswirtschaft in Hamburg .....	56
Tabelle 12:	Wachstumsdefizite in einzelnen Teilbereichen .....	57
Tabelle 13:	Außenhandel der Gesundheitswirtschaft.....	57
Tabelle 14:	Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen absolut (2006-2015).....	82
Tabelle 15:	Erwerbstätige in den Gütergruppen absolut (2006-2015) .....	83
Tabelle 16:	Anteil der Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen an der Gesundheitswirtschaft (2006-2015).....	84
Tabelle 17:	Anteil der Erwerbstätigen in den Gütergruppen an der Gesundheitswirtschaft (2006-2015) .....	85
Tabelle 18:	Anteil der Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen an der Gesamtwirtschaft (2006-2015).....	86
Tabelle 19:	Anteil der Erwerbstätigen in den Gütergruppen an der Gesamtwirtschaft (2006-2015).....	87

## Infoboxverzeichnis

Infobox 1:	Erkenntnisleitende Thesen der Initialstudie .....	8
Infobox 2:	Schwerpunkte der ökonomischen Bestandsaufnahme .....	9
Infobox 3:	Abgrenzungsarten der Gesundheitswirtschaft .....	13
Infobox 4:	ESVG 2010 Umstellung .....	14
Infobox 5:	Auswirkungen der statistischen und methodischen Umstellungen für Hamburg .....	15
Infobox 6:	Exkurs Ausstrahleffekte .....	19
Infobox 7:	Nationaler Vernetzungsgrad.....	26
Infobox 8:	Zusammenfassung der Bruttowertschöpfungsbeiträge.....	33
Infobox 9:	Zusammenfassung der Beschäftigungsbeiträge.....	44
Infobox 10:	Zusammenfassung der Außenhandelsbeiträge .....	48
Infobox 11:	Zusammenfassung der Mittelstandsbeiträge .....	53

## Abkürzungsverzeichnis

BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
BWS	Bruttowertschöpfung
CAGR	Compound Annual Growth Rate
EGW	Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft
ESVG	Europäisches System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen
GGR	Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung
GP	Klassifikation des Güterverzeichnisses für Produktionsstatistiken
GW	Gesundheitswirtschaft
IGW	Industrielle Gesundheitswirtschaft
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
KGW	Kernbereich der Gesundheitswirtschaft
KMU	Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
R-GGR	Regionale Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung
VGR	Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen



## MANAGEMENT SUMMARY

Die Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen mit Gesundheitsbezug gilt als einer der Megatrends des 21. Jahrhunderts. Der Anteil an privaten Ausgaben zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit nimmt stetig zu. Auf politischer Ebene ist darüber hinaus eine zunehmende Wahrnehmung der Gesundheitswirtschaft als bedeutender Wirtschaftsfaktor erkennbar. Aus ökonomischer Sicht stellt die Gesundheitswirtschaft eine Querschnittsbranche dar, welche in ihrer heterogenen Zusammensetzung verschiedene Teilbereiche wie z.B. die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung, medizintechnische Produkte aber auch Forschung und Entwicklung sowie E-Health umfasst. Neben dieser strukturellen Heterogenität bestehen in Deutschland auch regionale Unterschiede hinsichtlich der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Eine erste vergleichbare Einordnung der Branchenbedeutung in den einzelnen Ländern ermöglicht die Regionale Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (R-GGR), die durch das BMWi erstellt und im März 2017 in ausgewählter Form veröffentlicht wurde.<sup>1</sup>

Auf Basis der R-GGR wurde mit der vorliegenden und im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH) erstellten gesundheitsökonomischen Statistik ein umfassendes und national wie regional vergleichbares Branchenmonitoring entwickelt. Für die Freie und Hansestadt Hamburg existiert somit eine differenzierte Analyse der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Neben den direkt mit der Gesundheitswirtschaft verbundenen ökonomischen Effekten werden dabei auch jene Impulse quantifiziert, welche die Branche in der Gesamtwirtschaft sowie dem Arbeitsmarkt Hamburgs auslösen.

Im Fokus der Untersuchung stehen neben der gesamten Branche dabei insbesondere wichtige Teilbereiche wie die Industrielle Gesundheitswirtschaft, die dienstleistungsgeprägten Segmente in der Erweiterten Gesundheitswirtschaft sowie der noch junge Bereich E-Health. Eigens für die vorliegende Studie wird darüber hinaus auch der Mittelstand innerhalb der Gesundheitswirtschaft von Hamburg einer gesonderten Analyse unterzogen und auf seine Bedeutung für die regionale Gesamtwirtschaft und den Arbeitsmarkt hin untersucht.

### **Ökonomische Einordnung**

#### ***Gesundheitswirtschaft***

- » Mit einer Bruttowertschöpfung von 9,6 Milliarden Euro und einem Anteil von 9,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung Hamburgs ist die Gesundheitswirtschaft eine regionale Wachstumsbranche, die seit dem Jahr 2006 jährlich mit 4,2 Prozent überdurchschnittlich stark gewachsen ist.

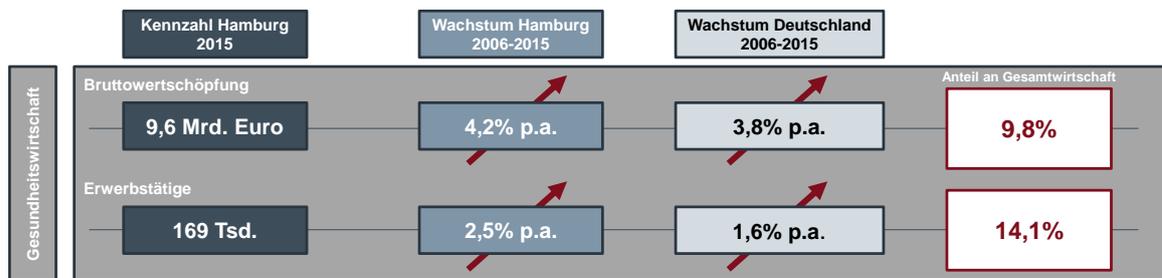
---

<sup>1</sup> Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), (2017).



- » In der Gesundheitswirtschaft in Hamburg sind rund 169.000 Erwerbstätige und somit 14,1 Prozent des gesamten Arbeitsmarktes beschäftigt. Das weit überdurchschnittliche Erwerbstätigenwachstum von durchschnittlich 2,5 Prozent unterstreicht die dynamische Wirkung für den Arbeitsmarkt im nationalen Vergleich.
- » Nicht zuletzt verfügt die Branche über die im Bundesvergleich höchste Bruttowertschöpfung je Einwohner, welche sich im Jahr 2015 auf rund 5.400 Euro bezifferte.

Abbildung 1: Zentrale Ergebnisse zur ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg (2015)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

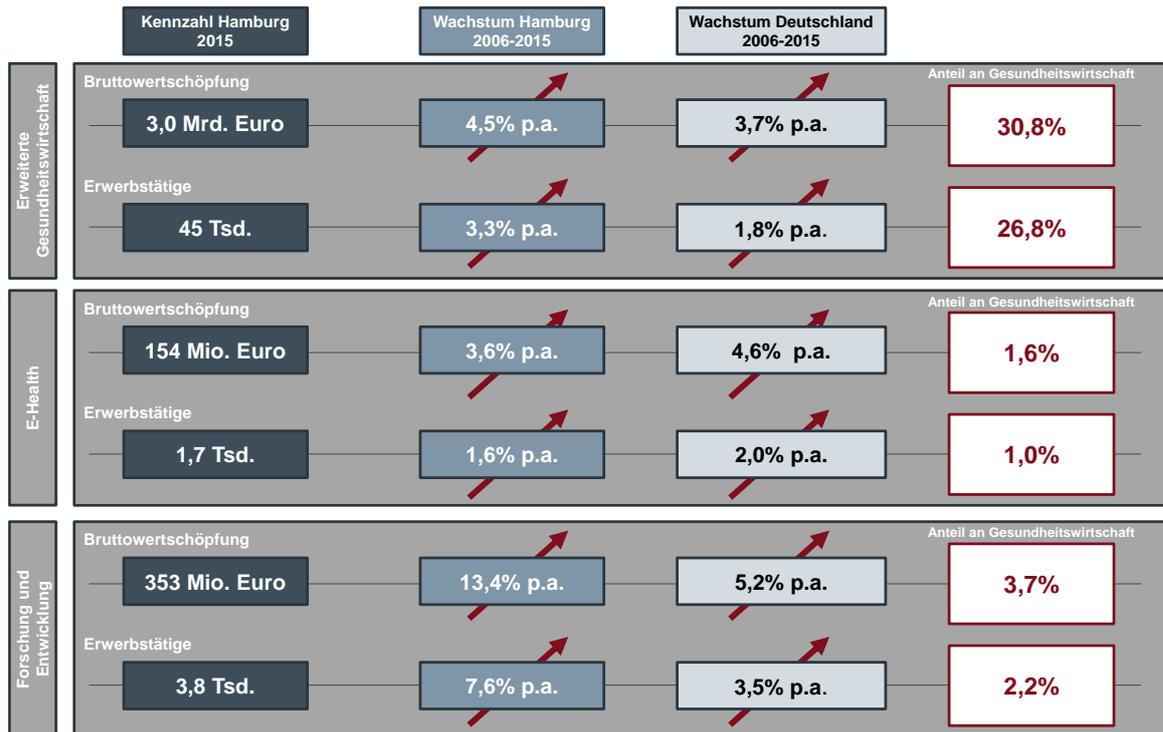
### Industrielle Gesundheitswirtschaft

- » Mit einer Wertschöpfung von rund 2,3 Milliarden Euro ist die Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) eines der bedeutendsten Teilssegmente der Branche am Standort Hamburg.
- » Mit einem Anteil von 24,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftskraft sowie 14,1 Prozent am Arbeitsmarkt der Branche entstehen in Hamburg im nationalen Vergleich überdurchschnittlich hohe Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge in der IGW.
- » Mit einer im nationalen Vergleich überdurchschnittlichen Wachstumsdynamik liefert der industriell geprägte Teilbereich der Gesundheitswirtschaft wichtige Impulse für den Industrie- und Gesundheitsstandort Hamburg.

### Erweiterte Gesundheitswirtschaft

- » Im Jahr 2015 erwirtschafteten die rund 45.000 Erwerbstätigen im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft eine Wertschöpfung von rund 3,0 Milliarden Euro. Dies entspricht einer Wertschöpfung von rund 65.000 Euro je Erwerbstätigen, womit Hamburg die höchste Arbeitsproduktivität aller Bundesländer in diesem Bereich aufweist.
- » Das überdurchschnittlich starke Wachstum von Wertschöpfung (4,5 Prozent p.a.) und Beschäftigung (3,3 Prozent p.a.) zeigt die dynamische Entwicklung in diesem insbesondere dienstleistungsintensiven Bereich der Branche. Aufgrund von globalen Trends wie bspw. dem ständig zunehmenden Gesundheitsbewusstsein ist absehbar, dass Anbieter von Waren der eigenständigen Gesundheitsversorgung oder anderen Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft (Unternehmensberatung, Wellness- und Tourismusedienstleistungen, etc.) auch in Zukunft an Bedeutung hinzugewinnen werden und somit zum Wachstum der Branche beitragen werden.

Abbildung 2: Detailergebnisse zur ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg (2015)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

## E-Health Branche

- » Mit einer Wertschöpfung von rund 154 Millionen Euro und einem Anteil von 1,6 Prozent an der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft gehört Hamburg zu einem der führenden E-Health Standorte in Deutschland.
- » Die Branche ist deutlich von KMUs geprägt. Rund 64 Prozent der Wertschöpfung und dreiviertel der Erwerbstätigen sind in KMUs verortet.
- » In Anbetracht des hohen Niveaus auf dem die Branche in Hamburg agiert, relativiert sich das vergleichsweise schwache Wachstum von Wertschöpfung und Beschäftigung sichtlich.

## Forschung und Entwicklung in der Gesundheitswirtschaft

- » Der Bereich der Forschung und Entwicklung (FuE) wächst in Hamburg überaus dynamisch. Seit 2006 verzeichnet dieser Teilbereich ein durchschnittliches Wertschöpfungswachstum von 13,4 Prozent pro Jahr.
- » Mit einer absoluten Wertschöpfung von rund 353 Milliarden Euro tragen die FuE-Aktivitäten bereits heute maßgeblich zur Wirtschaftskraft in der Region bei und sichern durch die Innovationskraft gleichzeitig das wirtschaftliche Wachstum und somit die Arbeitsplätze von morgen.

## Der Ökonomische Fußabdruck der Gesundheitswirtschaft

- » Durch den Bezug von Waren und Dienstleistungen in regionalen Zuliefererbranchen löste die Gesundheitswirtschaft zusätzliche wirtschaftliche Effekte in Höhe von 6,6 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung aus.
- » Der ökonomische Fußabdruck in der regionalen Gesamtwirtschaft betrug im Jahr 2015 somit 16,2 Milliarden Euro.
- » Aufgrund des Bezugs von Waren und Dienstleistungen in Zulieferbranchen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs hinterließ die Gesundheitswirtschaft darüber hinaus auch in der gesamten deutschen Volkswirtschaft ihren ökonomischen Fußabdruck.
- » Im Jahr 2015 belief sich dieser auf rund 20,4 Milliarden Euro.
- » Durch den Bezug von Waren und Dienstleistungen in regionalen Zuliefererbranchen löste die Gesundheitswirtschaft zusätzliche Erwerbstätigeneffekte aus. Im Jahr 2015 beliefen sich diese indirekten und induzierten Erwerbstätigeneffekte in der regionalen Gesamtwirtschaft von Hamburg auf zusammen rund 121.000 Erwerbstätigenverhältnisse.
- » Der ökonomische Fußabdruck in der regionalen Gesamtwirtschaft betrug im Jahr 2015 für den Arbeitsmarkt somit rund 290.000 Erwerbstätigenverhältnisse.
- » Aufgrund des Bezugs von Waren und Dienstleistungen in Zulieferbranchen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs hinterließ die Gesundheitswirtschaft darüber hinaus auch auf dem gesamten deutschen Arbeitsmarkt ihren ökonomischen Fußabdruck.
- » Im Jahr 2015 belief sich dieser auf rund 352.000 Erwerbstätigenverhältnisse.

## Strategische Implikationen und Handlungsfelder

Ausgehend von der ökonomischen Analyse und der Einordnung der Ergebnisse in den gesundheits- und wirtschaftspolitischen Kontext am Standort Hamburg ergibt sich für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg das folgende SWOT-Profil<sup>2</sup>.

Maßgebliche Stärke der Gesundheitswirtschaft ist das krisenresistente Wachstum, welches sich stabilisierend auf die Gesamtwirtschaft auswirkt. Die Branche in Hamburg zeichnet sich dabei durch eine hohe Produktivität aus und trägt durch ihre ausgeprägte Diversität in erheblichem Maße zur wirtschaftlichen Stärke des Standortes Hamburg bei.

Tabelle 1: Stärken und Schwächen Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Stärken	Schwächen
» Starkes Wachstum in der langen Frist	» Stagnation in einzelnen Teilbereichen
» Hohe Produktivität	» Abhängigkeit vom Welthandel
» Hohe wirtschaftliche Bedeutung	
» Überdurchschnittliche Impulse für die Region	

Quelle: Eigene Darstellung.

<sup>2</sup> Anmerkung: SWOT = Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen), Threats (Risiken).



Von enormer Bedeutung in diesem Zusammenhang sind die überdurchschnittlich starken Impulse, welche die gesamte Branche und auch einzelne Teilbereiche in der Gesamtwirtschaft von Hamburg auslösen. Demgegenüber sind eine niveaubedingte Stagnation von Wachstum und Beschäftigung in einzelnen Teilbereichen sowie die historisch bedingte enge Verflechtung mit dem Welthandel Schwächen, die überwindbar erscheinen. Dies gilt insbesondere dann, wenn Stärken am Standort sachgemäß genutzt und mit bestehenden Chancen und Möglichkeiten kombiniert werden.

Tabelle 2: Chancen und Risiken Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Chancen	Risiken
» Strukturelle Standortvorteile	» Konkurrenz durch andere Metropolen
» Starker Life Science Sektor	» Abhängigkeit vom Welthandel
» Kompetenzzentrum Nanotechnologie	» Fachkräftemangel
» Chemie Standort	» Bundesweite Rahmenbedingungen E-Health
» Öffentliche Investitionen	
» Ansiedlung EMA*	

Quelle: Eigene Darstellung. \*Anmerkung: Europäische Arzneimittel Agentur.

Auf Grundlage der ökonomischen Datenbasis sowie der SWOT-Analyse ergeben sich die folgenden strategischen Handlungsfelder, welche dabei helfen können das zukünftige Potenzial der Gesundheitswirtschaft in Hamburg optimal zu entfalten:

- » Produktionsstandort stärken und Abhängigkeit vom Welthandel verringern
- » Dienstleistungen und Gesundheitservices weiter fördern
- » Standort für Forschung und Entwicklung weiter fördern und ausbauen
- » Attraktivität als E-Health Standort erhöhen
- » Fachkräftemangel im Mittelstand bekämpfen
- » Regionale Impulswirkung ausnutzen

## 1. AUSGANGSLAGE UND ZIELSETZUNG

Die Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen mit Gesundheitsbezug gilt als einer der Megatrends des 21. Jahrhunderts. Neben der demografischen Entwicklung sorgt u.a. ein steigendes Gesundheitsbewusstsein für eine hohe Nachfrage nach Gütern der Gesundheitswirtschaft.<sup>3</sup> Die mit der Gesundheitsversorgung verbundenen wirtschaftlichen Aktivitäten – und damit die Gesundheitswirtschaft als Branche – verzeichnen in den vergangenen Jahren ein stetiges und überdurchschnittliches Wachstum. Die ökonomische Bedeutung sowie die Entwicklung der Branche werden anhand der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) regelmäßig untersucht. Demnach ist die Gesundheitswirtschaft ein Wachstums- und Beschäftigungsmotor innerhalb der deutschen Volkswirtschaft und stellt einen stabilisierenden Faktor für den Wirtschaftsstandort Deutschland dar.

Die vorliegende, im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH) erstellte gesundheitsökonomische Statistik ermöglicht eine umfassende und national wie regional vergleichbare Darstellung der wirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in der Freien und Hansestadt Hamburg. Auf Basis der GGR wird die ökonomische Bedeutung der Branche für Hamburg u.a. anhand der Bruttowertschöpfung sowie den Erwerbstätigenzahlen quantifiziert.

### **Die Gesundheitswirtschaft in Deutschland**

In Deutschland trägt die Gesundheitswirtschaft maßgeblich zur positiven Entwicklung der Volkswirtschaft bei. Die Bedeutung der Branche für das Wirtschaftswachstum und eine positive Beschäftigungsentwicklung ist dabei in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Insbesondere in Zeiten wirtschaftlicher Krisen stellt die Gesundheitswirtschaft einen stabilisierenden Faktor innerhalb der Volkswirtschaft dar. So zeigte sich die Gesundheitswirtschaft in den Jahren der Wirtschaftskrise ab 2007 und dem damit verbundenen Rückgang des Wachstums in vielen Bereichen der Volkswirtschaft als Anker, der auch in den Krisenjahren steigende Wachstums- und Beschäftigungsbeiträge verzeichnete.<sup>4</sup> In Abbildung 3 sind aktuelle Eckdaten zu Wachstum, Beschäftigung und Export der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene für das Jahr 2016 aufgelistet.

---

<sup>3</sup> Vgl. Rauch, C. et al. (2012)

<sup>4</sup> Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2017a).



Abbildung 3: Zentrale Kennzahlen zur Gesundheitswirtschaft in Deutschland



Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2017).

Neben Forschungsprojekten auf nationaler Ebene im Auftrag des BMWi wurde in den vergangenen Jahren eine Vielzahl von bundeslandspezifischen Forschungsarbeiten zur Gesundheitswirtschaft sowie einzelnen Teilbereichen der Branche durchgeführt.<sup>5</sup> Ferner existiert seit 2017 mit der Regionalisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (R-GGR) des BMWi erstmalig eine flächendeckende Datenbasis zur Quantifizierung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den einzelnen Ländern Deutschlands, die die regionale Heterogenität der Branche und ihrer wesentlichen Teilbereiche aufzeigt.

## Die Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH) wurde im Jahr 2014 durch das Forschungsinstitut WifOR die Studie mit dem Titel *Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg* erstellt.<sup>6</sup> Im Rahmen dieses Forschungsprojekts wurde die Gesundheitswirtschaft in Hamburg erstmalig hinsichtlich ihrer Wachstums- und Beschäftigungswirkung als Teil der Gesamtwirtschaft und auf Basis der amtlichen Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) untersucht.

Als Ergebnis wurden für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg sowie für einzelne Teilbereiche der Branche zentrale ökonomische Kennzahlen, wie die Bruttowertschöpfung und

<sup>5</sup> Vgl. u.a. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2016); Ostwald, D.A., Karmann, A., Legler, B., Schwärzler, M.C., Plaul, C. Tetzner, S. (2015); Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C., Tetzner, S. (2015); Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C. (2014; 2015); Ostwald, D.A., Schwärzler, M.C. (2015); Ranscht, A. (2009); Statistische Ämter der Länder (2016); Schneider (2013; 2014); BASYS (2016); BASYS, BAW, NIW (2003); BASYS, GÖZ (2012); BASYS, NIW (2003); Schneider, M., Biene-Dietrich, P., Hofmann, U., Köse, A., Mill, D. (1998); Schneider, M., Hofmann, U., Biene-Dietrich, P. (2000a; 2000b); Schneider, M., Hofmann, U., Biene-Dietrich, P., Köse, A., Krawczyk, O. (2003); Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Biene, P., Krauss, T. (2007); Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Biene-Dietrich, P. (2002).

<sup>6</sup> Vgl. Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C. (2015).

die Erwerbstätigenzahlen für den Zeitraum von 2005 bis 2013, ermittelt und u.a. der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Hamburg gegenübergestellt. Durch die Beantwortung von zu Projektbeginn aufgestellten Thesen (s. Infobox 1) wurden wesentliche Aspekte dieser heterogenen Branche untersucht und somit eine Bestandsaufnahme der Entwicklung der Gesundheitswirtschaft vorgenommen.

Infobox 1: Erkenntnisleitende Thesen der Initialstudie

- » Die Hamburger Gesundheitswirtschaft ist eine **regionale Wachstumsbranche**.
- » Die Gesundheitswirtschaft ist ein **Beschäftigungsmotor** der Hansestadt.
- » Die industrielle Gesundheitswirtschaft liefert wichtige **Exportimpulse**.
- » Die Hamburger Gesundheitswirtschaft sendet **Wachstums- und Beschäftigungsimpulse** an die **regionale Wirtschaft**.
- » Besonders dynamisch haben sich der **Zweite Gesundheitsmarkt** und die Gesundheitsdienstleistungen entwickelt.
- » Das Wachstum der letzten Jahre wird aufgrund des **demographischen Wandels** und der **technologischen Entwicklung** auch perspektivisch anhalten.
- » Die **Sonderrolle** von Hamburg **als Stadtstaat** hat Auswirkungen auf die Gesundheitswirtschaft.

Quelle: Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH, WifOR (2015).

Mit der hier vorliegenden Studie liefert WifOR eine auf der bestehenden ökonomischen Datenbasis aufbauende Bestandsaufnahme der Kennzahlen für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg bis zum Jahr 2015. Analog zum Initialprojekt erfolgt hierfür die Berechnung, Aufbereitung und Analyse der wesentlichen ökonomischen Kennzahlen für die gesamte Branche sowie für ausgewählte Gütergruppen und Teilbereiche (s. Kapitel 2). Darüber hinaus werden auch die Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft in Hamburg und der damit verbundene ökonomische Fußabdruck der Branche für das Bundesland sowie die gesamte Volkswirtschaft in Deutschland ermittelt (s. Seiten: 18, 25, 29, 35, 37, 40). Auf diese Weise kann aufgezeigt werden, welche zusätzlichen Wertschöpfungs- und Beschäftigungseffekte durch die Gesundheitswirtschaft in der Gesamtwirtschaft entstehen bzw. welche wirtschaftlichen Verflechtungen die Gesundheitswirtschaft inner- und außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs aufweist.

Als weiteren Analyseschwerpunkt enthält die vorliegende Studie zudem die erstmalige Ermittlung der Wachstums- und Beschäftigungseffekte innerhalb der kleinen und mittelständischen beziehungsweise Großunternehmen der Hamburger Gesundheitswirtschaft (s. Abschnitt 2.4).

### **Kompetenzen bündeln, Gesundheitsstandort stärken**

Hamburg besitzt nicht nur in Deutschland, sondern auch international einen hervorragenden Ruf als Gesundheitsstandort.<sup>7</sup> Mit der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH) als gemeinsamer Tochter der Freien und Hansestadt Hamburg und der Handels-

<sup>7</sup> Vgl. GWHH (2017).



kammer Hamburg existiert eine Gesellschaft, die sich zum Ziel gesetzt hat, dieses Renommee durch die weitere Optimierung der medizinischen Versorgung und Unterstützung der Gesundheitswirtschaft über Sektoren- und Branchengrenzen hinweg zu stärken.

Zu den Aufgaben der GWHH zählt die Vernetzung der Kompetenzen von Anbietern und Akteuren, die auf dem Feld der Gesundheitswirtschaft in Hamburg tätig sind, d.h. von Unternehmen, Hochschulen, Forschungs- und Lehreinrichtungen, Leistungserbringern, Kostenträgern und Kammern bis hin zu Vereinen und Interessenverbänden. Unter dem Leitmotiv: „Kompetenzen bündeln, Gesundheitsstandort stärken!“ agiert die GWHH als Bindeglied zwischen den verschiedenen Akteuren der Hamburger Gesundheitswirtschaft und wirkt initiierend und koordinierend bei unterschiedlichsten Aktivitäten im Hamburger Gesundheitscluster.<sup>8</sup> Im Mittelpunkt dieser Aktivitäten stehen dabei vor allem das Mitwirken an der stetigen Verbesserung der Gesundheitsversorgung sowie die Bündelung von Kompetenzen im Bereich der Gesundheitswirtschaft.

Die vorliegende Studie soll eine zusätzliche Unterstützung für die Zielsetzung und Zielrealisierung der GWHH darstellen. Sie verfolgt die Absicht, eine umfassende, valide und bundesweit vergleichbare Daten- und Faktenbasis zur ökonomischen Relevanz der Gesundheitswirtschaft in Hamburg zu erstellen.

Aufbauend auf der bestehenden Abgrenzung sowie der nationalen Datenbasis der GGR erfolgt mit der vorliegenden Studie die Bereitstellung einer national wie regional vergleichbaren und validen ökonomischen Bestandsaufnahme der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Im Mittelpunkt stehen dabei die folgenden Schwerpunkte:

*Infobox 2: Schwerpunkte der ökonomischen Bestandsaufnahme*

- » Darstellung der Branchenentwicklung in Hamburg bis zum Jahr 2015
- » Vergleich der Ergebnisse mit der nationalen Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung des BMWi und anderen Bundesländern
- » Trennscharfe Analyse von Entwicklungen in Subsegmente der Branche
- » Abschätzung der Wachstums- und Beschäftigungseffekte für klein- und mittelständische Unternehmen in Hamburg.

## **Standortanalyse der Gesamtwirtschaft Hamburg**

Die Freie und Hansestadt Hamburg ist eine der wirtschaftlich stärksten Metropolregionen in Deutschland. Im Jahr 2015 belief sich die Bruttowertschöpfung auf über 98 Milliarden Euro. Auf jeden Einwohner entfielen damit rund 55.000 Euro Bruttowertschöpfung. Hamburg belegt mit diesem Wert die Spitze der Rangliste im Ländervergleich<sup>9</sup>

Wie Abbildung 4 zeigt, weist die Branchenstruktur in Hamburg sichtliche Unterschiede zum Bundesschnitt auf. So fällt auf, dass insbesondere die Bereiche Handel, Verkehr und

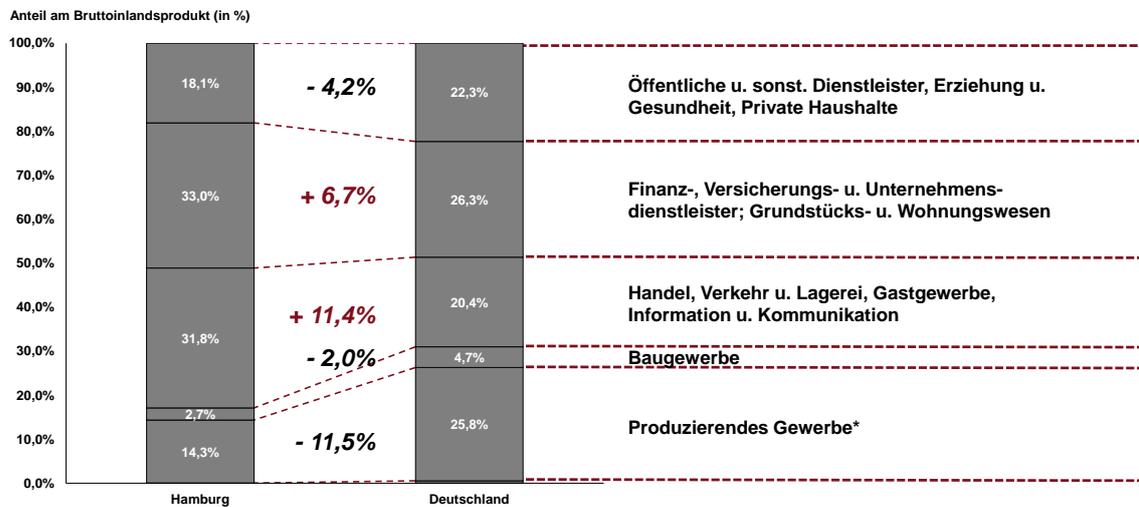
<sup>8</sup> Vgl. [https://www.clusterplattform.de/CLUSTER/Redaktion/DE/Cluster/go-cluster/gesundheitsmetropole\\_hamburg\\_e\\_v.htm](https://www.clusterplattform.de/CLUSTER/Redaktion/DE/Cluster/go-cluster/gesundheitsmetropole_hamburg_e_v.htm)

<sup>9</sup> Anmerkung: Auf Platz zwei liegt der Stadtstaat Bremen mit 42.000 Euro und auf Platz drei der Freistaat Bayern mit 38.000 Euro.



Lagerei, Gastgewerbe sowie der Informations- und Kommunikationssektor zusammen einen überdurchschnittlich hohen Anteil am Bruttoinlandsprodukt darstellen.

Abbildung 4: Branchenstruktur der Freien und Hansestadt Hamburg im Jahr 2015 nach Bruttowertschöpfung

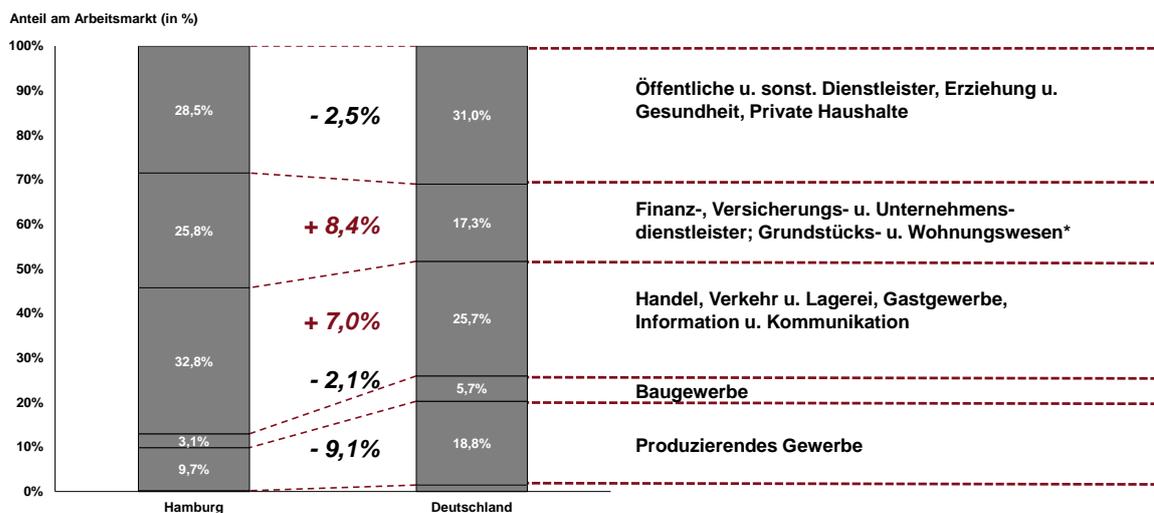


Quelle: Arbeitskreis »Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder«. Berechnungsstand: Februar 2016. Vorläufiges Ergebnis.

Ebenfalls stärker als auf Bundesebene ausgeprägt ist die Branche der Finanz-, Versicherungs- und Unternehmensdienstleister sowie das Grundstücks- und Wohnungswesen. Demgegenüber ergeben sich für Hamburg jedoch entsprechend unterdurchschnittliche Anteile in anderen Teilbereichen. So zeigt die Abbildung, dass das Produzierende Gewerbe in der Hansestadt eine vergleichsweise niedrige Bedeutung für die Wertschöpfung in Hamburg hat.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Branchenstruktur auch aus Sicht der Beschäftigung (s. Abbildung 5). So waren im Jahr 2015 in den dienstleistungsorientierten Branchen von Hamburg rund 87 Prozent der Erwerbstätigen beschäftigt. Im Vergleich zur Bundesebene entspricht dies einem rund 13 Prozentpunkten höheren Beschäftigungsanteil.

Abbildung 5: Branchenstruktur der Freien und Hansestadt Hamburg im Jahr 2015 nach Erwerbstätigen

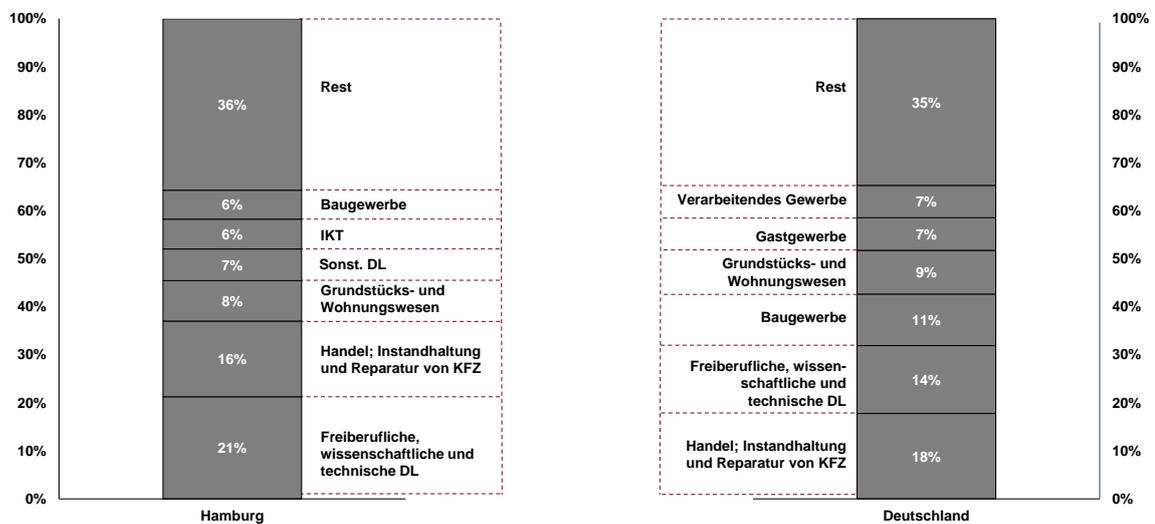


Quelle: Statistische Ämter der Länder »Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder«. Berechnungsstand: Februar 2016. \*Werte von 2014.

Wesentlich stärker ausgeprägt als auf Bundesebene sind dabei erneut die Bereiche der Finanz-, Versicherungs- und Unternehmensdienstleister sowie des Grundstücks- und Wohnungswesen und dem Handel, Verkehr und Lagerei, Gastgewerbe sowie des Informations- und Kommunikationssektors. Diese beiden Teilbereiche beschäftigen zusammen rund 60 Prozent des gesamten Arbeitsmarktes und somit rund ein Viertel mehr Personen als auf Bundesebene.

Analog zu den Anteilen am gesamten Bruttoinlandsprodukt lässt sich die Gesamtwirtschaft Hamburgs auch aus Sicht der Unternehmensstruktur mit dem Bundesschnitt vergleichen. Abbildung 6 zeigt zu diesem Zweck die Anteile, welche Unternehmen mit steuerbarem Umsatz in einzelnen Branchen an der gesamten Unternehmenszahl haben.

Abbildung 6: Unternehmen mit steuerbarem Umsatz aus Lieferungen und Leistungen und/oder mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Berichtsjahr 2014



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2016); Datenbasis: Unternehmensregister. Werte für das Berichtsjahr 2014.

Dabei wird erneut deutlich, dass sich die Branchenstruktur in Hamburg sichtlich von der Struktur auf Bundesebene unterscheidet. So haben Unternehmen mit Bezug zu freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen den größten Anteil an der Branchenstruktur (21 Prozent). Dies entspricht einem um 7 Prozentpunkte höheren Anteil als auf Bundesebene. Ein weiterer Unterschied ergibt sich darüber hinaus für die IKT Branche. Während der Anteil von Unternehmen in dieser Branche auf Deutschlandebene keine Erwähnung unter den Top Branchen findet<sup>10</sup> beträgt er in Hamburg rund 6 Prozent.

Die dargestellten Ergebnisse zur allgemeinen Branchenstruktur in Hamburg liefern wichtige Erkenntnisse die für die weitere Betrachtung der Gesundheitswirtschaft als eigenständige Branche am Wirtschaftsstandort Hamburg von großer Bedeutung sind. Inwieweit sich die regionale Relevanz von produzierenden bzw. dienstleistenden Teilbereichen auch in

<sup>10</sup> Anmerkung: IKT Unternehmen machen 3,6 Prozent der Gesamtunternehmensanzahl in Deutschland aus.

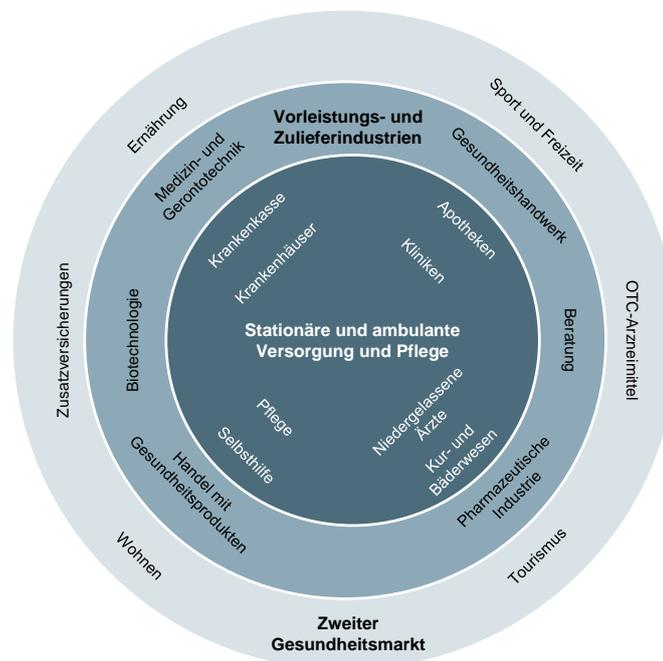


der Branchenstruktur der Gesundheitswirtschaft wiederfinden wird, soll im Verlauf der Studie an unterschiedlichen Stellen aufgezeigt werden.

### Exkurs: Methodische Hintergrundinformationen

Den Ausgangspunkt sowie die grundlegende Datenbasis für die vorliegende Studie bildet die GGR des BMWi. In mehreren Forschungsprojekten im Auftrag des BMWi wurde u.a. durch WifOR die Definition und Abgrenzung der Branche weiterentwickelt und die ökonomische Entwicklung in Kategorien der amtlichen Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen des Statistischen Bundesamtes ermittelt. Damit verbunden war die Verfeinerung des Schichtmodells der Gesundheitswirtschaft (s. Abbildung 7) hin zu einer gütergruppenbasierten Abgrenzung.

Abbildung 7: Das Schichtmodell der Gesundheitswirtschaft



Quelle: Hilbert, Fretschner et al. (2002).

Bei der güterspezifischen Abgrenzung (s. Abbildung 8) werden sämtliche Waren und Dienstleistungen mit Gesundheitsbezug im Sinne der VGR erfasst. Ausschließlich wirtschaftszweigbezogene Abgrenzungen implizieren hingegen, dass wirtschaftliche Akteure und deren Beiträge gemäß ihrer Hauptaktivität einem einzelnen Wirtschaftszweig zugeordnet werden müssen. Sämtliche Sekundärproduktionen von Akteuren, die ein breites Portfolio von Waren und Dienstleistungen anbieten, werden somit dem Wirtschaftszweig der Haupttätigkeit zugeordnet, auch wenn einige per se keinen Bezug dazu haben. Besitzt ein Unternehmen zwei Geschäftsfelder, so erfolgt, gemäß einer wirtschaftszweigbezogenen Abgrenzung, eine Einordnung seiner gesamten Wertschöpfungsaktivitäten und Erwerbstätigen entsprechend der Hauptaktivität und somit entweder des einen oder des anderen Geschäftsfelds.

Abbildung 8: Die güterspezifische Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft

Kernbereich der Gesundheitswirtschaft	 Humanarzneiwaren	▶ u.a. Pharmazeutische Erzeugnisse
	 Medizintechnische Produkte	▶ u.a. Medizintechnische Geräte und Prothetik
	 Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs	▶ u.a. Apotheken
	 Krankenversicherungen	▶ Gesetzliche und Private Krankenversicherung
	 Dienstleistungen stationärer Einrichtungen	▶ u.a. Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen
	 Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen	▶ u.a. Arzt- und Zahnarztpraxen
	 Großhandelsleistungen des Kernbereichs	▶ u.a. Großhandel mit medizintechnischen Geräten
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft	 Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung	▶ u.a. Biologische Lebensmittel, Zahnpflegeprodukte
	 Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen	▶ u.a. Gesundheitstourismus
	 Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft	▶ u.a. Unternehmensberatung im Gesundheitswesen
	 Investitionen	▶ u.a. Forschung und Entwicklung
	 E-Health	▶ u.a. IT-Lösungen für die Gesundheitsversorgung

Quelle: BMWi (2015).

Bei einer güterspezifischen Abgrenzung werden die Wertschöpfungs- und Erwerbstätigeneffekte hingegen den einzelnen Geschäftsfeldern, gemäß der in diesen Bereichen erzeugten Güter und erbrachten Dienstleistungen, zugerechnet (Ein anschauliches Beispiel hierzu in Infobox 3).

Seit dem Jahr 2014 wird die Gesundheitswirtschaft innerhalb der GGR somit nur noch güterseitig abgegrenzt und in einen Kernbereich (KGW) sowie einen Erweiterten Bereich (EGW) mit insgesamt 12 Gruppen sowie weiteren Untergruppen unterteilt.<sup>11</sup> Aufbauend auf dieser Abgrenzung sowie der Datenbasis der GGR auf Bundesebene kann die Gesundheitswirtschaft nun nicht nur auf regionaler Ebene ökonomisch untersucht werden, sondern ermittelte Kennzahlen können auch mit nationalen und regionalen Kennzahlen anderer Bundesländer einheitlich verglichen werden.

Infobox 3: Abgrenzungsarten der Gesundheitswirtschaft

#### Ausgangslage:

Ein Unternehmen erbringt 49 Prozent seiner Wertschöpfung durch die Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen und 51 Prozent der Wertschöpfung durch die Erstellung von chemischen Erzeugnissen.

#### WZ-Ansatz:

Nach wirtschaftszweigseitiger Abgrenzung erfolgt die Verortung der Wertschöpfungsbeiträge *ausschließlich* im Wirtschaftszweig der *chemischen Erzeugnisse*, da diese den anteilmäßig größeren Produktionsschwerpunkt repräsentieren.

#### Güteransatz:

Im Gegensatz dazu ist es aufgrund einer *güterseitigen Abgrenzung* der Wertschöpfungseffekte möglich, den *jeweiligen Anteil* der *Produktionsschwerpunkte* gesondert voneinander zu betrachten und unterschiedlichen Wirtschaftszweigen *zuzuordnen*.

Quelle: Eigens gewähltes Beispiel

<sup>11</sup> Einer umfassenderen Darstellung und definitorische Abgrenzung der Gütergruppen der GGR widmet sich der methodische Anhang: „Grundkonzepte der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung“.

Darüber hinaus waren im Laufe der Jahre unterschiedliche Neuerungen sowie Anpassungen innerhalb der definitorischen Abgrenzung der GGR erforderlich, um den Entwicklungen innerhalb der Branche gerecht zu werden. Ein Beispiel hierfür ist der Einbezug der Gütergruppe *E-Health*, welche in ihrer heutigen Form kein explizit ausweisbarer Teilbereich der Gesundheitswirtschaft nach Abgrenzung von 2013 war, sondern vielmehr als Querschnittsbereich innerhalb unterschiedlicher Gütergruppen des Erweiterten Bereichs verortet wurde.<sup>12</sup> Auch wurde – in Abstimmung mit dem BMWi und auf der Grundlage der GGR und ihrer definierten Gütergruppen – 2015 erstmalig eine umfassende güterspezifische Abgrenzung für das industrielle Teilsegment der Gesundheitswirtschaft vorgenommen. Anhand dieser neuen und erweiterten Definition der Branche wird somit ein umfassendes Bild aller wesentlichen industriellen Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft gezeichnet.<sup>13</sup>

Infobox 4: *ESVG 2010 Umstellung*

Die Abkürzung ESVG steht für das Europäische System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen und legt den Rahmen (Konzepte, Definitionen, Klassifikationen und Buchungsregeln) zur Erstellung Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen in der EU fest. Die Einführung dieses Konzeptes fand europaweit im September 2014 statt.

Sämtliche volkswirtschaftliche Kennzahlen wurden im Rahmen dessen auch rückwirkend für vergangene Zeiträume dieser Revision unterzogen. Aktuell wie auch zukünftig werden die Volkswirtschaftlichen Kennzahlen ausschließlich nach ESVG 2010 verfügbar sein, weswegen die Berücksichtigung dieser aktuellsten statistischen Berechnungsgrundlage von erheblicher Bedeutung ist.

Neben diesen grundlegenden methodischen und definitorischen Veränderungen kam es in den vergangenen Jahren auch zu EU-weiten statistischen Umstellungen wie beispielsweise der ESVG-Umstellung aus dem Jahr 2014/15. Die Auswirkungen dieser Umstellung beeinflussten sowohl die Berechnungen für das damals aktuellste Jahr als auch für die Vergangenheit und die Fortschreibungen. Diese Generalrevision basiert auf neuen Konzepten des Europäischen Systems Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen 2010 (ESVG 2010), das auf Ebene der Europäischen Union flächendeckend umzusetzen ist.

Quelle: *Destatis (2015) VGR.*

Die enthaltenen Konzepte sind außerdem an das weltweit gültige System of National Accounts (SNA 2008) der Vereinten Nationen angelehnt. Die offensichtlichsten Folgen der Generalrevision waren zum Zeitpunkt der Aktualisierung der GGR auf Bundesebene insbesondere anhand eines Anstiegs des deutschen BIP um rund 3 Prozent im Vergleich zur alten Berechnungsweise (ESVG 1995) ersichtlich.

<sup>12</sup> E-Health umfasst im Kontext dieser Studie sämtliche Geräte und Dienstleistungen der gesundheitsbezogenen Informationstechnologie und Datenverarbeitung. Siehe Seite 78 für weitere Informationen.

<sup>13</sup> Siehe Seite 75 „Definition der Industriellen Gesundheitswirtschaft“ für weitere Informationen.

Aufgrund der zuvor genannten statistischen und methodischen Umstellungen ergeben sich im Rahmen der vorliegenden Bestandsaufnahme Veränderungen von unterschiedlichem Ausmaß gegenüber der Initialstudie.<sup>14</sup> Die wichtigsten Auswirkungen für die Betrachtung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg sind in Infobox 5 dargestellt.

Infobox 5: Auswirkungen der statistischen und methodischen Umstellungen für Hamburg

**ESVG 2010 Umstellung:**

Die ESVG 2010 Umstellung manifestiert sich in Hamburg auf Ebene der Gesamtwirtschaft durch einen Anstieg des BIP und der Beschäftigung in Höhe von 4,5 Prozent bzw. 0,3 Prozent für das Betrachtungsjahr 2013. Auf Ebene der Gesundheitswirtschaft ergibt sich für die Beschäftigung eine vernachlässigbare Reduktion der Erwerbstätigen von -0,2 Prozent sowie ein leichter Anstieg der Wertschöpfung von 3,5 Prozent für das Betrachtungsjahr 2013 in Gegenüberstellung zur ESVG 1995.

**Abgrenzung der Industriellen Gesundheitswirtschaft (IGW):**

Aufgrund der Neuabgrenzung der IGW ergeben sich im Rahmen der Aktualisierung für Hamburg merkliche Abweichungen gegenüber der Initialstudie. Grund hierfür ist die nun wesentlich umfassendere Betrachtung der Branche. Während zum Zeitpunkt der Initialstudie mit den Gütergruppen G1, G2 und G3 ausschließlich die industrielle Produktion im Kernbereich betrachtet wurde, wird nach neuer Abgrenzung ein wesentlich umfassenderes Bild der IGW gezeichnet, indem sämtliche, im Kontext einer Industriellen Gesundheitswirtschaft wichtigen, Gütergruppen berücksichtigt werden.

Quelle: Eigene Berechnungen. Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR; Destatis (2017): VGR der Länder.

<sup>14</sup> Vgl. Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C. (2015).



## 2. ÖKONOMISCHE BESTANDSAUFNAHME DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT HAMBURG

### Der Beitrag der Gesundheitswirtschaft zur Erreichung wirtschaftspolitischer Ziele

In diesem Kapitel erfolgt die Bestandsaufnahme der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft Hamburg. Die Einbettung in den wirtschaftlichen Kontext von Hamburg geschieht unter Bezugnahme auf den Querschnittscharakter der Branche, ihre Entwicklung seit 2006 und insbesondere auf ihren Beitrag zur Erreichung der wirtschaftspolitisch relevanten Zielgrößen *angemessenes und stetiges Wachstum* (Abschnitt 2.1), *hoher Beschäftigungsgrad* (Abschnitt 2.2) und *außenwirtschaftliches Gleichgewicht* (Abschnitt 2.3).<sup>15</sup> Darüber hinaus erfolgt in Abschnitt 2.4 die erstmalige Betrachtung der Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge von kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMUs) in der Gesundheitswirtschaft Hamburg.

### 2.1 Die Beiträge zum wirtschaftlichen Wachstum

#### Die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

##### *Direkte Effekte der Gesundheitswirtschaft*

Im Jahr 2015 erwirtschaftete die Gesundheitswirtschaft Hamburg eine direkte Bruttowertschöpfung von 9,6 Milliarden Euro. Dies entspricht einem Anteil von rund 9,8 Prozent des gesamten Bruttoinlandsprodukts von Hamburg. Verglichen mit der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene liegt dieser Anteil rund zwei Prozentpunkte darunter. Diese geringere wirtschaftliche Bedeutung der Branche in Hamburg muss jedoch im Kontext der großen Wirtschaftskraft des Stadtstaates gesehen werden der mit rund 55.000 Euro das höchste BIP pro Einwohner aller Bundesländer aufweist. Die Gesundheitswirtschaft Hamburg operiert in einem stark diversifizierten wirtschaftlichen Umfeld und ist zudem eine unter vielen starken Branchen am Wirtschaftsstandort. Nichtsdestotrotz verfügt die Branche über die im Bundesvergleich höchste Bruttowertschöpfung je Einwohner, welche sich im Jahr 2015 auf 5.400 Euro bezifferte, damit höher war als in jedem anderen Bundesland und sowohl das Flächenland Hessen (5.000 Euro) mit seiner überdurchschnittlich starken Branche sowie den Stadtstaat Bremen (4.400 Euro) hinter sich ließ.

Abbildung 9: BWS der Gesundheitswirtschaft absolut und Anteil an der Gesamtwirtschaft

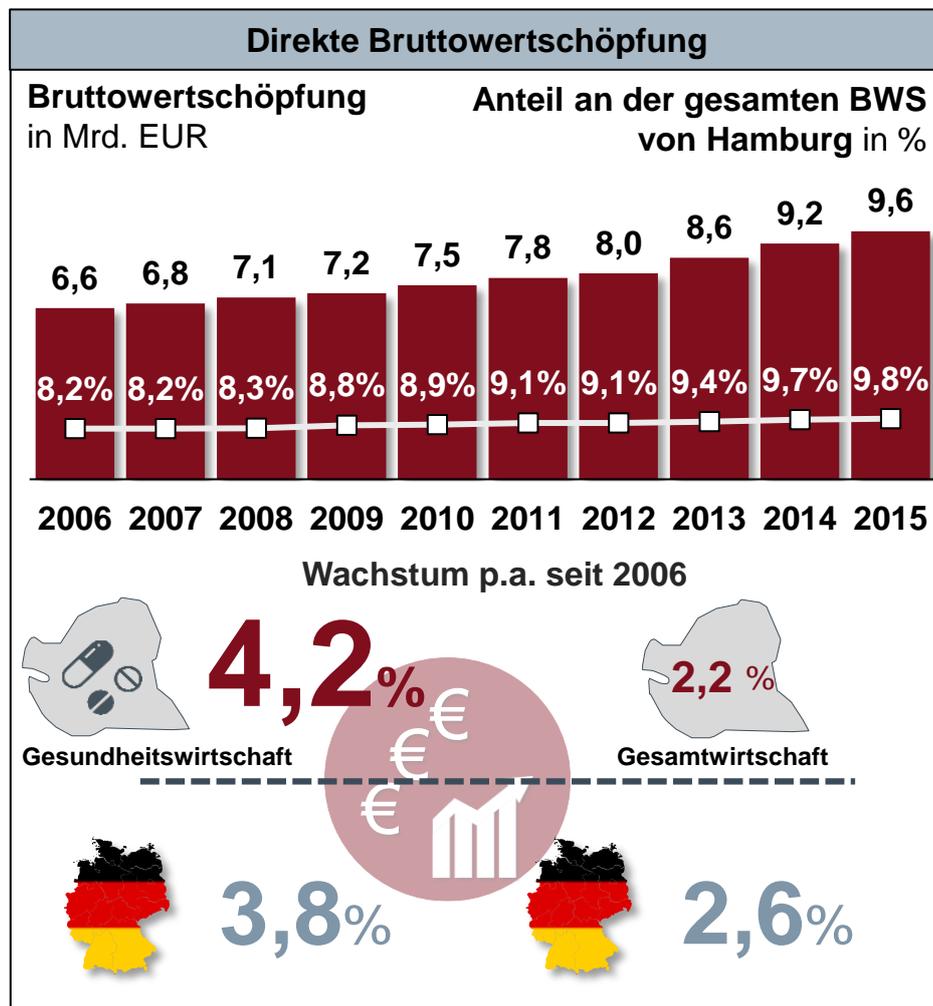


Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

<sup>15</sup> In Anlehnung an das Gesetz zur Förderung der Stabilität und des Wachstums der Wirtschaft (StabG) sind die gesamtwirtschaftlichen Ziele der öffentlichen Haushalte definiert als Preisniveaustabilität, hoher Beschäftigungsstand, außenwirtschaftliches Gleichgewicht und angemessen stetiges Wirtschaftswachstum.

Im Zeitverlauf zeigt sich, dass die Gesundheitswirtschaft in Hamburg an Bedeutung gewonnen hat (s. Abbildung 10).

Abbildung 10: BWS der Gesundheitswirtschaft absolut und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf



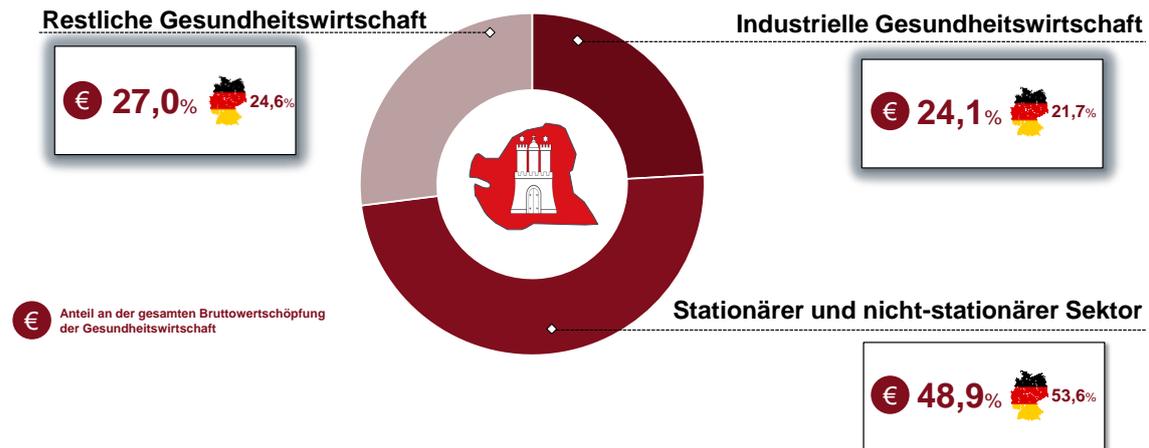
Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

In absoluten Werten hat die Gesundheitswirtschaft seit dem Jahr 2006 rund drei Milliarden Euro an zusätzlicher Bruttowertschöpfung generiert. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von rund 4,2 Prozent pro Jahr. Die Gesundheitswirtschaft Hamburg ist damit nicht nur fast doppelt so schnell gewachsen wie die gesamte Wirtschaft Hamburgs (2,2 Prozent p.a.), sondern auch schneller als die Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene (3,8 Prozent p.a.) Im gleichen Betrachtungszeitraum hat die Gesundheitswirtschaft dabei ihren Anteil an der Gesamtwirtschaft von Hamburg kontinuierlich ausgebaut und um rund 1,6 Prozentpunkte vergrößert.

Abbildung 11 gibt Aufschluss über die grundsätzliche Branchenstruktur der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Aufgezeigt ist die Ausprägung der einzelnen Bereiche bezogen auf ihren Beitrag zur Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft. Hier wird auf den ersten Blick deutlich, dass der Dienstleistungsbereich bzw. der stationäre und nicht-stationäre

Sektor<sup>16</sup> mit 48,9 Prozent den größten Anteil ausmacht. Die Industrielle Gesundheitswirtschaft sowie die Restliche Gesundheitswirtschaft tragen mit 24,1 Prozent respektive 27,0 Prozent zur Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft Hamburg bei. Der Vergleich mit der Branchenstruktur auf Bundesebene zeigt, dass die Branche in Hamburg überdurchschnittlich stark von diesen beiden Teilbereichen – Industrielle und Restliche Gesundheitswirtschaft – geprägt ist und dass der Versorgungssektor eine im Bundesvergleich unterdurchschnittliche Bedeutung für die Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft Hamburgs hat.

Abbildung 11: Die Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft Hamburg



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind Rundungsbedingt.

### Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft

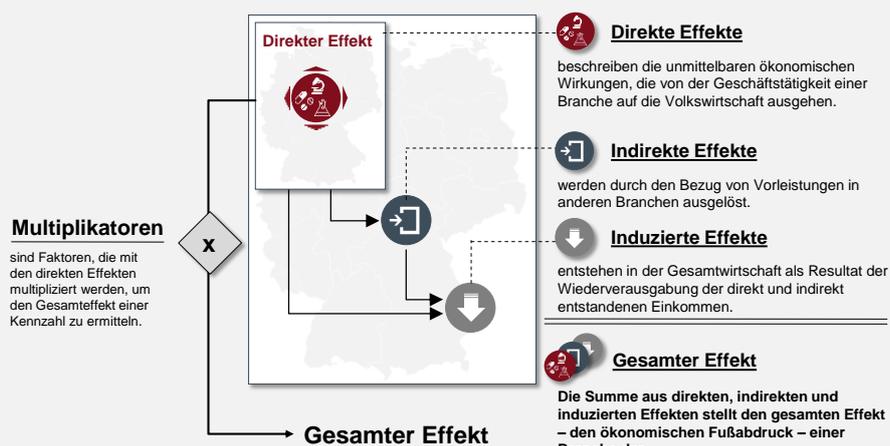
Der Fokus des vorangegangenen Abschnitts lag auf der Beschreibung der direkten Effekte der Gesundheitswirtschaft, welche die unmittelbaren Auswirkungen der Branche auf die Gesamtwirtschaft in Hamburg darstellen. Im folgenden Abschnitt soll der Fokus um zwei weitere Ebenen (indirekte und induzierte Effekte) erweitert werden, um den ökonomischen Fußabdruck der Branche vollständig darzustellen. Diese sogenannten Ausstrahleffekte (s. Infobox 6) beschreiben die Effekte, welche durch das Wirtschaften der Branche, den damit verbundenen Bezug von Vorleistungen und die Wiederverausgabung von Einkommen in der Gesamtwirtschaft entstehen. Dabei wird zwischen regionalen und nationalen Effekten unterschieden. Während die regionalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen für die Gesamtwirtschaft innerhalb eines Bundeslandes beschreiben, bezeichnen die nationalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen der Branche auf die gesamte Volkswirtschaft in Deutschland.

<sup>16</sup> Zum stationären Sektor zählen die Wertschöpfungs- und (im späteren Verlauf) Beschäftigungsbeiträge von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie von stationären/teilstationären Pflegeeinrichtungen. Der nicht-stationäre Sektor umfasst dahingegen (Zahn)Arztpraxen, Praxen sonst. medizinischer Berufe sowie die ambulante Pflege.

## Infobox 6: Exkurs Ausstrahleffekte

Die Produktionstätigkeit der Gesundheitswirtschaft erfordert den Bezug von Vorleistungen aus anderen Branchen, welche gemeinhin als Vorleistungsgüter beschrieben werden. Der Bezug dieser Vorleistungsgüter führt wiederum zu einer erhöhten Produktion bei den Lieferanten, welche ihrerseits wiederum Vorleistungsgüter für ihre Produktionsprozesse benötigen und somit die Nachfrage erhöhen. Die hiermit entstehenden Effekte werden als *indirekte Effekte* der Gesundheitswirtschaft bezeichnet. Darüber hinaus entstehen durch die Wiederverausgabung von Löhnen und Gehältern der Angestellten in der Gesundheitswirtschaft sowie den Vorleistungsbranchen sogenannte induzierte Effekte. Ihr Beitrag quantifiziert beispielsweise die Bruttowertschöpfung, welche in der Gesamtwirtschaft durch den Verkauf von Konsumgütern entsteht. Die Summe aus direkten, indirekten und induzierten Effekten bezeichnet man als den *Ökonomischen Fußabdruck einer Branche/ der Gesundheitswirtschaft*. Der Ökonomische Fußabdruck beschreibt demnach die gesamtwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft anhand ökonomischer Kennzahlen. Zum besseren Verständnis beschreibt die nachfolgende Abbildung das Zusammenwirken von direkten, indirekten und induzierten (Ausstrahl-) Effekten.

Die notwendigen Informationen zur Ermittlung der indirekten Effekte werden dabei aus sog. Aufkommens- und Verwendungstabellen des Statistischen Bundesamtes gewonnen, die speziell für die Analyse der Gesundheitswirtschaft in einzelnen Ländern regionalisiert werden (vgl. Schwärzler, Kronenberg 2016). Für die Ermittlung werden darüber hinaus sog. Konsumquoten aus amtlichen Statistiken zum privaten Konsum der Haushalte herangezogen.

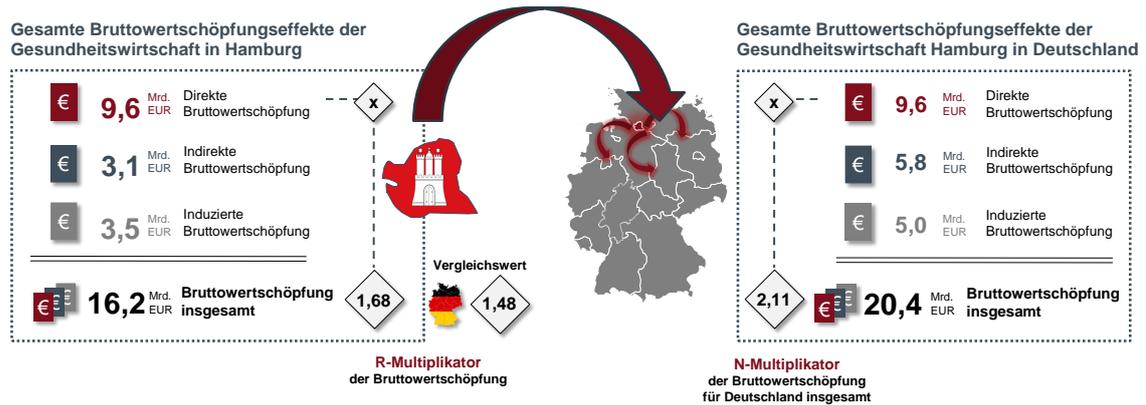


Quelle: Eigene Darstellung.

Wie aus dem vorangegangenen Abschnitt hervorgeht, beläuft sich die direkte Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg auf 9,6 Milliarden Euro. Aufgrund des Bezugs von Waren und Dienstleistungen aus Zulieferbranchen der Gesundheitswirtschaft werden jedoch auch weiterführende wirtschaftliche Impulse in der regionalen sowie nationalen Gesamtwirtschaft ausgelöst.

# Die ökonomische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Abbildung 12: Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft (BWS)

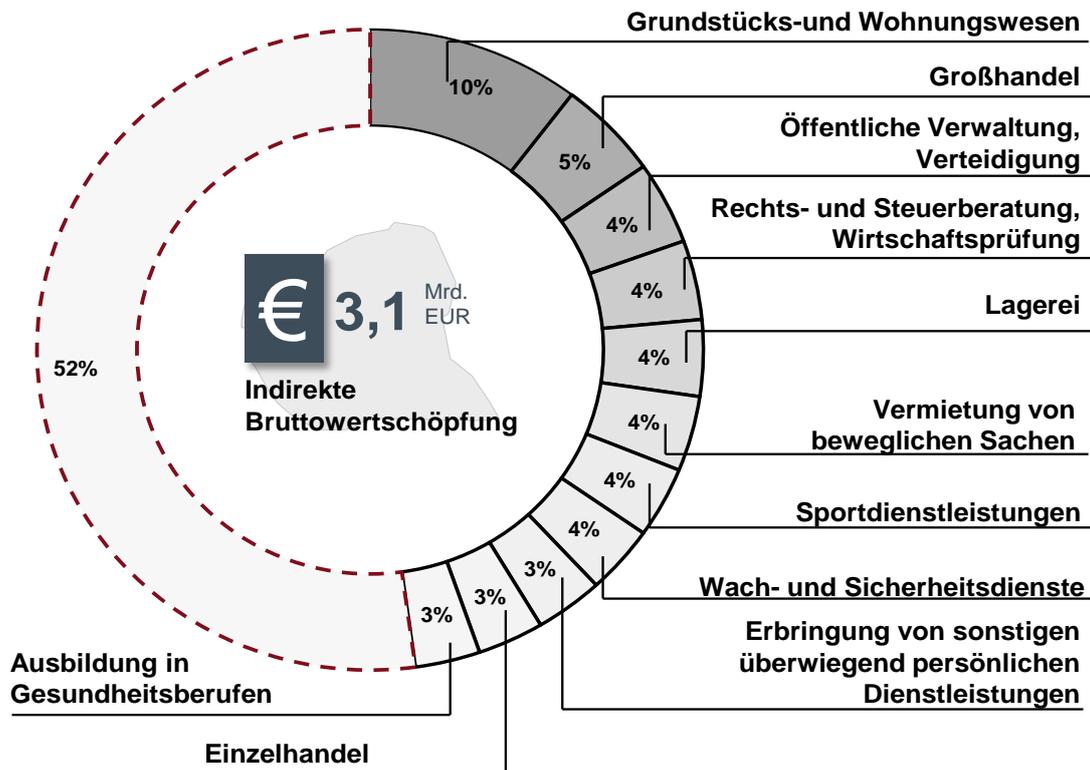


Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Im Jahr 2015 beliefen sich diese indirekten und induzierten Effekte in der regionalen Gesamtwirtschaft von Hamburg auf insgesamt rund 6,6 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung (s. Abbildung 12 links). Die Summe aus direkten, indirekten und induzierten Effekten, bezeichnet als Ökonomischer Fußabdruck, ergab folglich über 16,2 Milliarden Euro. Anders formuliert lässt sich sagen, dass die Gesundheitswirtschaft Hamburg für jeden Euro an Bruttowertschöpfung rund 0,68 Euro zusätzlicher Bruttowertschöpfung in der Hamburger Gesamtwirtschaft generiert hat. Verglichen mit der durchschnittlichen Ausstrahlkraft auf Bundesebene (s. Vergleichswert R-Multiplikator) werden in Hamburg somit rund 0,2 Euro mehr je zusätzlichem Euro Wertschöpfung generiert. Aufgrund des Bezugs von Vorleistungen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs wurden darüber hinaus jedoch auch indirekte und induzierte Effekte in der gesamten deutschen Volkswirtschaft geschaffen. In Summe belaufen sich diese Ausstrahleffekte auf insgesamt 20,4 Milliarden Euro (s. Abbildung 12 rechts). Damit entstehen durch die Erwirtschaftung eines Euros Bruttowertschöpfung in Hamburgs Gesundheitswirtschaft rund 1,11 Euros zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft Deutschlands.

Welche Vorleistungsbranchen in besonderem Maße von der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft auf regionaler wie nationaler Ebene profitieren, ist in den folgenden Grafiken dargestellt. Abbildung 13 verdeutlicht anhand der Kennzahl Bruttowertschöpfung, welche Zulieferbranchen von der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft auf regionaler Ebene profitieren.

Abbildung 13: Die regionale Vorleistungsverflechtung der Gesundheitswirtschaft Hamburg



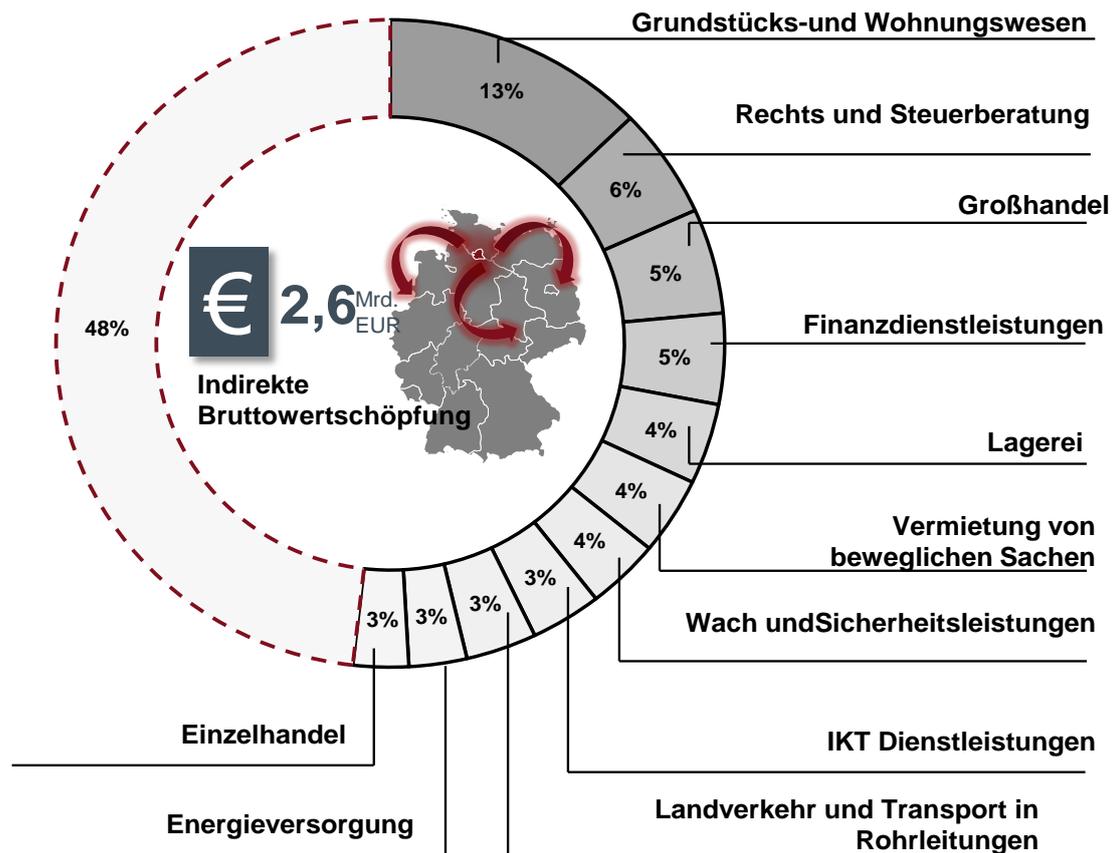
Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Dabei wird deutlich, dass durch den Bezug von Vorleistungen in der Gesamtwirtschaft eine indirekte Bruttowertschöpfung in Höhe von 3,1 Milliarden Euro in Hamburg entsteht. Die maßgeblich von der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft profitierenden Branchen befinden sich dabei überwiegend im Dienstleistungssektor. So entsteht beispielsweise der mit Abstand größte Anteil der indirekten Wertschöpfung in Vorleistungsbranchen wie dem Grundstücks- und Wohnungswesen (rund zehn Prozent bzw. 318 Millionen Euro). Darüber hinaus ist die Branche aber auch mit dem Logistik und Handelssektor verflochten. Im Bereich des Groß- und Einzelhandels sowie der Lagerei entstanden zusammen rund 371 Millionen Euro an indirekter Wertschöpfung. Dies entspricht rund 12 Prozent der gesamten Vorleistungsbezüge.

Neben den Verflechtungseffekten am Standort Hamburg erzeugt die Gesundheitswirtschaft jedoch auch national betrachtet ausstrahlende Wertschöpfungseffekte in der Gesamtwirtschaft. Wie in Abbildung 14 ersichtlich, belaufen sich die indirekten Effekte in Zulieferbranchen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs dabei auf 2,6 Milliarden Euro.

Analog zur regionalen Gesamtwirtschaft ist das Grundstücks- und Wohnungswesen auch auf nationaler Ebene mit rund 13 Prozent der größte Profiteur der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft Hamburg. Dahinter liegen auf Platz zwei und drei die Bereiche der Rechts und Steuerberatung (rund sechs Prozent) bzw. erneut der Großhandel (rund fünf Prozent). In ähnlichem Maße wie der Großhandel profitieren jedoch auch die Finanzdienstleistungen (rund fünf Prozent).

Abbildung 14: Die nationale Vorleistungsverflechtung der Gesundheitswirtschaft Hamburg



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Aus der direkten Gegenüberstellung der Vorleistungsbezüge auf regionaler und nationaler Ebene wird deutlich wie stark die Gesundheitswirtschaft mit anderen Branchen in Hamburg, aber auch in der gesamten Volkswirtschaft, vernetzt ist. Um den Gesundheitsstandort auch zukünftig wettbewerbsfähig zu halten, empfiehlt es sich, die bestehenden Strukturen weiter zu fördern und gezielt diejenigen Akteure miteinander zu vernetzen, die neue Produkte, Prozesse und Verfahren entwickeln, um die Gesundheitsbranche voranzubringen. Hierfür ist es notwendig die Akteure unabhängig von ihrer absoluten Größe oder ihres Beitrags zur Branche zu identifizieren. Denn schließlich trägt nicht zuletzt die bunte Fülle an öffentlichen und privaten, großen wie kleinen Akteuren dazu bei, die Gesundheitsversorgung zu verbessern und den Standort zu stärken.

## **Industrielle Gesundheitswirtschaft**

### ***Direkte Effekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft***

Im Jahr 2015 generierte die Industrielle Gesundheitswirtschaft<sup>17</sup> Hamburg eine Bruttowertschöpfung von 2,3 Milliarden Euro. Dies entspricht einem Anteil von 24,1 Prozent an der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Verglichen mit dem Bundesschnitt von 21,7 Prozent leistet die IGW demnach einen überdurchschnittlich hohen Beitrag zum Wachstum in der Gesundheitswirtschaft und liegt auf Platz drei hinter den Flächenländern Hessen und Baden-Württemberg. Dieser Umstand ist interessant, da er zeigt, dass die u.a. von der Produktion geprägte IGW ein wichtiges Standbein der Gesundheitswirtschaft in Hamburg ist, gleichzeitig das Verarbeitende Gewerbe in der Gesamtwirtschaft von Hamburg jedoch eine eher geringe Bedeutung hat. Je Einwohner belief sich die Summe der Bruttowertschöpfung im Jahr 2015 auf rund 1.300 Euro. Dieser Wert wird lediglich von der IGW in Hessen übertroffen, welche rund 1.700 Euro Bruttowertschöpfung je Einwohner erwirtschaftet.

Betrachtet man die Entwicklung der IGW im historischen Zeitverlauf, zeichnet sich analog zur gesamten Gesundheitswirtschaft ebenfalls ein positives Wachstumsbild ab. Wie aus Abbildung 15 hervorgeht, ist die IGW zwischen den Jahren 2006 und 2015 absolut betrachtet um 0,8 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung gewachsen. Über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg entspricht dies einem durchschnittlichen Wachstum von 4,7 Prozent. Die IGW ist damit im Vergleich mit der Gesamtwirtschaft in Hamburg mehr als doppelt so stark gewachsen und mit dem nationalen Durchschnitt von 3,3 Prozent weit überdurchschnittlich stark. Abermals weisen lediglich zwei Bundesländer ein stärkeres Wachstum auf (Brandenburg: 5,8 Prozent p.a. und Mecklenburg-Vorpommern: 5,4 Prozent p.a.). In beiden Ländern liegen die absoluten Beiträge jedoch auf einem wesentlich niedrigeren Niveau.

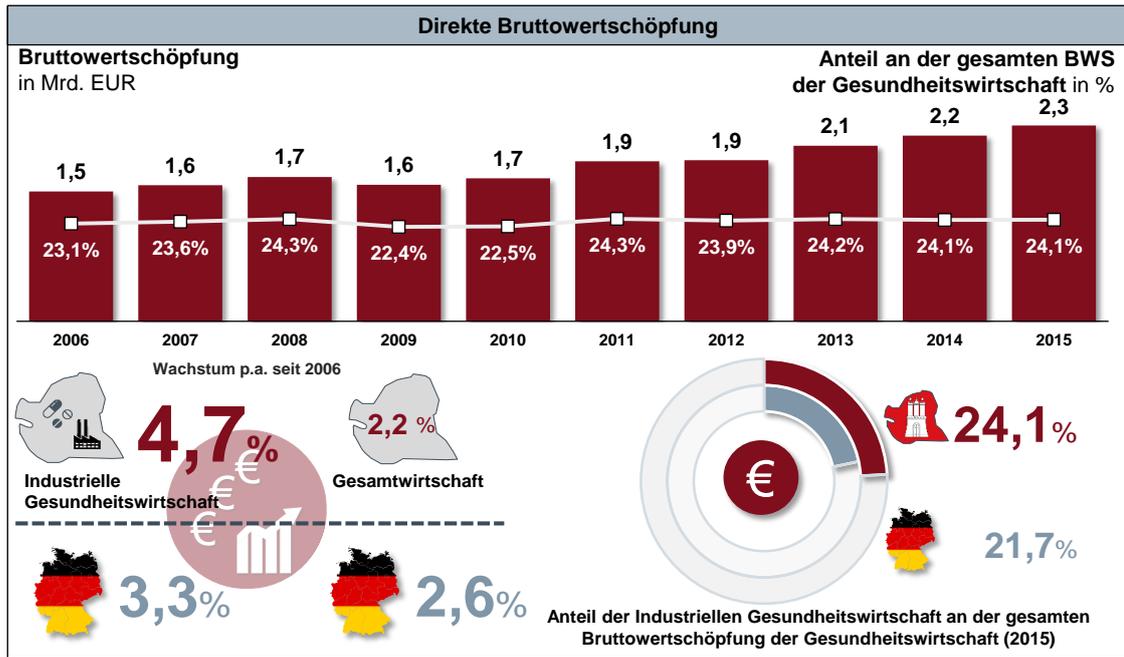
---

<sup>17</sup> Siehe Seite 75 „Definition der Industriellen Gesundheitswirtschaft“ für weitere Informationen.



# Die ökonomische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

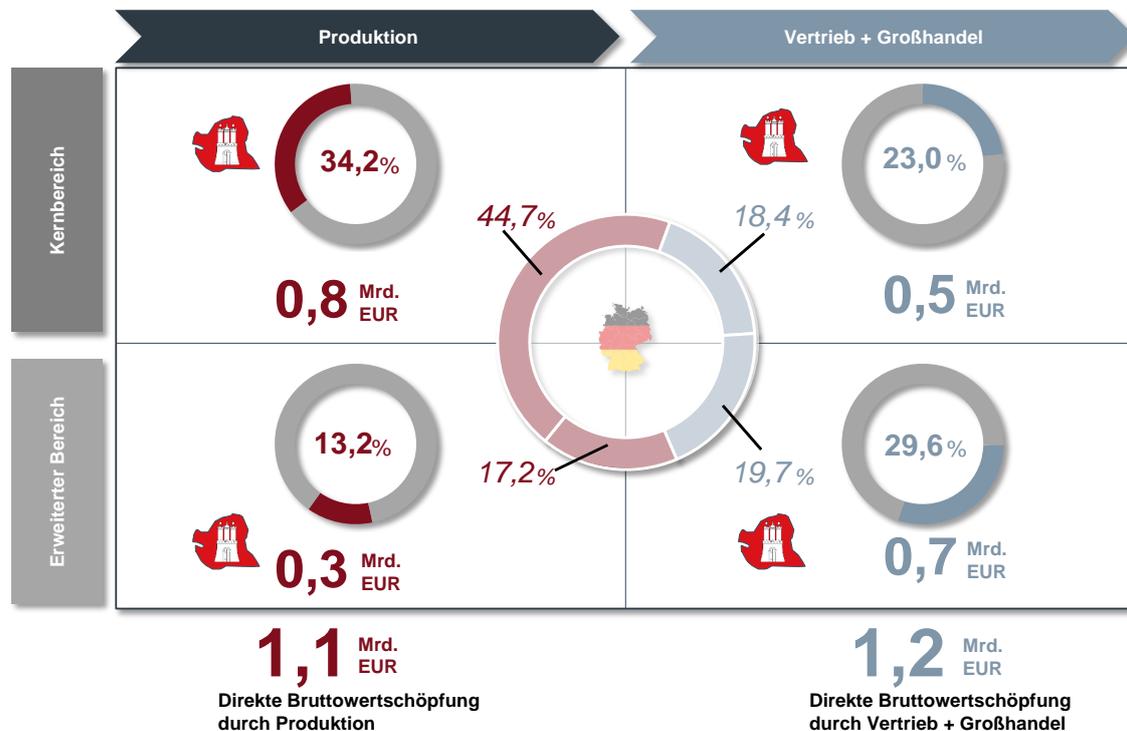
Abbildung 15: Direkte Bruttowertschöpfungseffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Neben der Analyse der gesamten IGW kann die IGW jedoch auch hinsichtlich ihrer Branchenstruktur detaillierter untersucht werden. Wie in der nachfolgenden Abbildung 16 dargestellt, weist die IGW in Hamburg dabei ebenfalls Unterschiede zum Bundesdurchschnitt auf (s. Anteile in Prozent im Innenkreis).

Abbildung 16: Die Branchenstruktur der Industriellen Gesundheitswirtschaft Hamburg



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Werte für das Jahr 2015 und bezogen auf die Bruttowertschöpfung.



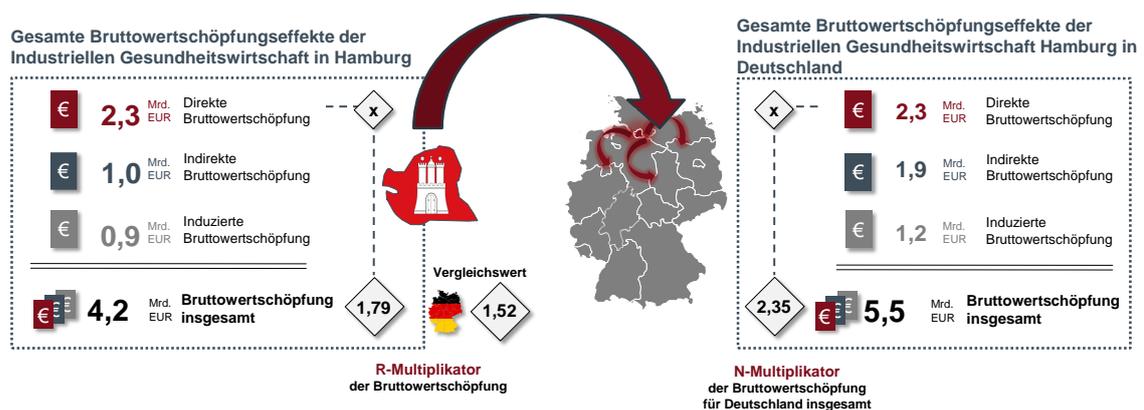
Während die Bruttowertschöpfung aus der klassischen Produktion von Gütern des Kern und Erweiterten Bereichs der IGW (s. die linke Hälfte der Abbildung) einen vergleichsweise geringen Anteil aufweist (1,1 Milliarden bzw. 47,4 Prozent), ist der Vertrieb und Großhandel mit eben jenen Gütern (s. die rechte Hälfte der Abbildung) mit einem Anteil von rund 52,6 Prozent (1,2 Milliarden) überdurchschnittlich stark ausgeprägt. Diese Erkenntnis ist insofern bemerkenswert, da sie Hamburgs starke Position als Handels- und Logistikzentrum in Deutschland verdeutlicht.

### **Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft**

Analog zur gesamten Gesundheitswirtschaft erzeugt auch die IGW durch ihre wirtschaftliche Aktivität und den damit verbundenen Bezug von Vorleistungen aus anderen Teilbereichen der regionalen und nationalen Gesamtwirtschaft beachtliche Bruttowertschöpfungseffekte, wenngleich auch auf einem niedrigeren Niveau.

Zu den direkt auf die IGW zurückzuführenden Bruttowertschöpfungseffekten in Höhe von 2,3 Milliarden Euro summieren sich zusätzlich weitere rund 1,8 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung, welche sich durch den Bezug von Vorleistungen und die Wiederverausgabung von Einkommen der Arbeiter und Angestellten zu einem Gesamtwert von 4,2 Milliarden Euro aufsummieren. Anders gesprochen entstehen für jeden Euro Bruttowertschöpfung, der in der IGW geschaffen wird, zusätzlich 0,79 Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft von Hamburg. Verglichen mit der durchschnittlichen Ausstrahlkraft der Industriellen Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene (s. Vergleichswert R-Multiplikator) werden in Hamburg somit rund 0,3 Euro mehr je zusätzlichem Euro Wertschöpfung generiert.

Abbildung 17: Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft (BWS)

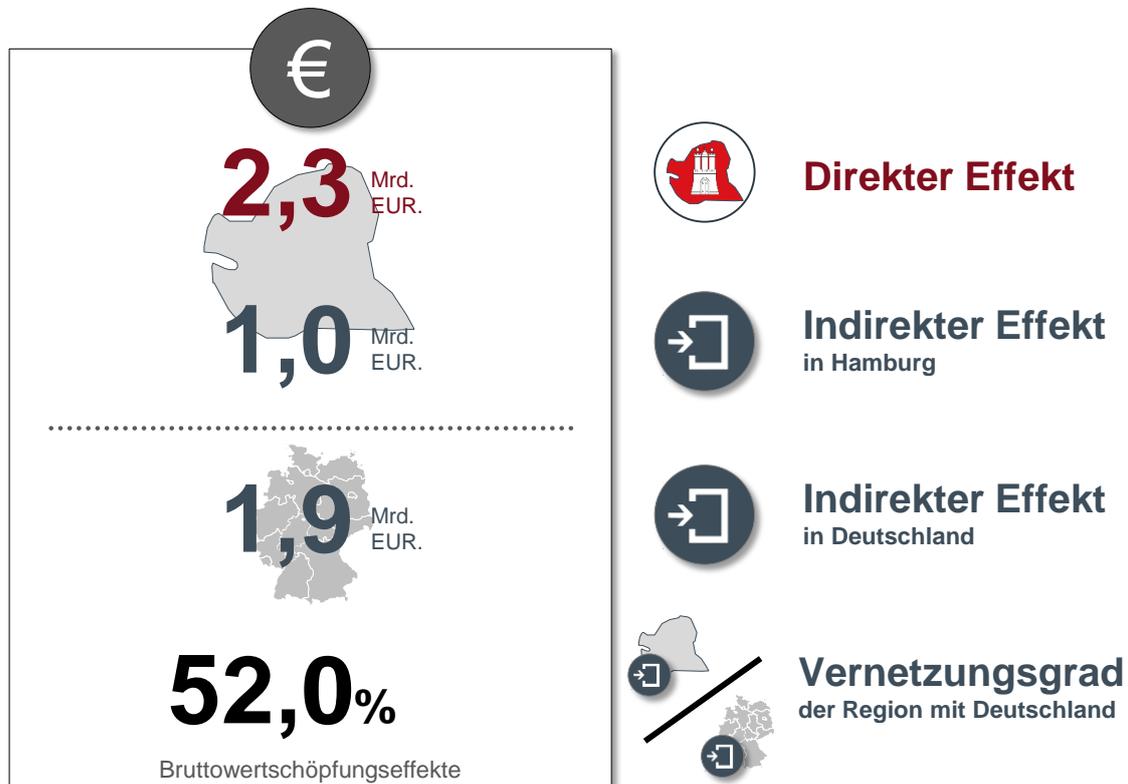


Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Die IGW Hamburg leistet jedoch auch über die Landesgrenzen Hamburgs hinweg einen Beitrag zum volkswirtschaftlichen Wachstum, indem sie durch direkte, indirekte und induzierte Effekte rund 5,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung in der Volkswirtschaft Deutschlands generiert.

Neben der Darstellung der absoluten Wertschöpfungsbeiträge in der regionalen und nationalen Gesamtwirtschaft können die zugrundeliegenden Werte auch dafür genutzt werden, eine Aussage über die wirtschaftliche Verflechtung von Hamburg in der Gesamtwirtschaft aufzuzeigen. In der folgenden Abbildung 18 ist zu diesem Zwecke der Vernetzungsgrad (s. Infobox 7) der IGW Hamburg dargestellt.

Abbildung 18: Vernetzungsgrad der Industriellen Gesundheitswirtschaft Hamburg



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Das Verhältnis von indirekter Bruttowertschöpfung auf regionaler Ebene zu der indirekten Bruttowertschöpfung, die in der gesamten Volkswirtschaft entsteht, beträgt 0,52. Anders ausgedrückt besagt dieser Quotient, dass 52 Prozent der indirekten Wertschöpfungseffekte der IGW innerhalb des Bundeslandes Hamburg entstehen, ergo mehr als die Hälfte des Wachstums und somit des Wohlstands am Wirtschaftsstandort Hamburg verbleiben.

Infobox 7: Nationaler Vernetzungsgrad

Der Vernetzungsgrad beschreibt das Verhältnis von den regional erbrachten indirekten Bruttowertschöpfungseffekten zu den national erbrachten indirekten Wertschöpfungseffekten. Der Quotient kann sich zwischen 0 und 1 bewegen. Je höher der Quotient (näher an 1) desto geringer ist der Vernetzungsgrad mit der nationalen Gesamtwirtschaft. Visa versa, je niedriger der Quotient (näher an 0) desto höher ist der nationale Vernetzungsgrad.

## Teilbereiche

### Direkte Effekte der Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft

In den vorangegangenen Abschnitten wurde mit der Betrachtung der gesamten Gesundheitswirtschaft und der IGW als eigenständig abgrenzbarem Teilbereich ein erster Einblick in die Branchenstruktur der Hamburger Gesundheitswirtschaft gegeben. Dass darüber hinaus weitere Analysen auf tieferer Ebene möglich sind, ist in der nachfolgenden Abbildung 19 dargestellt.

Abbildung 19: Die Bruttowertschöpfung in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft (absolut u. Wachstum p.a.)

	€	
	BWS	Ø Wachstum (2006-2015)
<b>Kernbereich der Gesundheitswirtschaft</b>	Humanarzneiwaren	224 Mio. + 11,0 %
	Medizintechnische Produkte	570 Mio. + 2,0 %
	Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs	341 Mio. + 2,9 %
	Krankenversicherungen	287 Mio. + 2,9 %
	Dienstleistungen stationärer Einrichtungen	2.351 Mio. + 3,8 %
	Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen	2.361 Mio. + 4,7 %
	Großhandelsleistungen des Kernbereichs	533 Mio. + 4,5 %
<b>Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft</b>	Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung	283 Mio. + 3,2 %
	Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen	477 Mio. + 4,4 %
	Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft	1.243 Mio. + 4,1 %
	Investitionen (u.a. Forschung und Entwicklung)	811 Mio. + 6,0 %
	E-Health	154 Mio. + 3,6 %
<b>Gesundheitswirtschaft in Hamburg (gesamt)</b>		<b>9,6 Mrd. + 4,2 %</b>

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Werte in grün sind im nationalen Vergleich überdurchschnittlich.

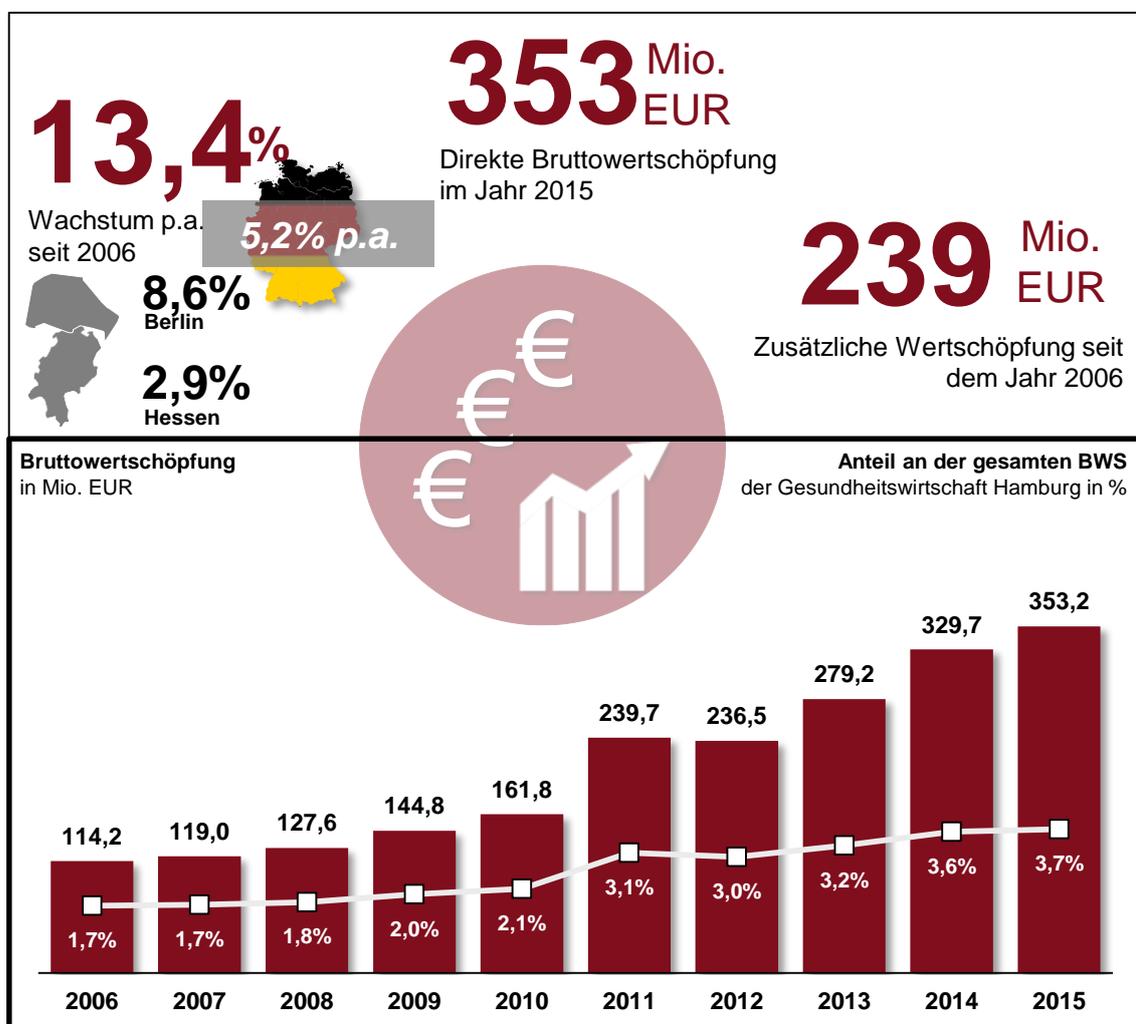
Absolut betrachtet sind die Dienstleistungen des stationären und nicht-stationären Sektors mit jeweils rund 2,3 Milliarden Euro die Bereiche mit den größten Beiträgen zur Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft. Daneben sind ferner die Bereiche der Sonstigen Dienstleistungen des Gesundheitswesens<sup>18</sup> (1,2 Milliarden Euro), der Investitionen (0,8 Milliarden Euro) und der Herstellung von Medizintechnik (0,5 Milliarden Euro) stark ausgeprägt.

<sup>18</sup> Zu der Gütergruppe der Sonstigen Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft zählen: Unternehmensberatungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens, Interessensvertretungen und Informationsdienstleistungen des Gesundheitswesens, Einzelhandelsleistungen des EGW und Großhandelsleistungen des EGW sowie weitere sonstige Dienstleistungen von Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Hinsichtlich des durchschnittlichen Wachstums innerhalb der einzelnen Gütergruppen ist die Gesundheitswirtschaft Hamburg durchweg positiv aufgestellt. Sieben der zwölf Teilbereiche (grün markiert) weisen verglichen mit dem Wert des Bundesdurchschnitts der Gütergruppe ein überdurchschnittliches Wachstum auf. Dabei verzeichnet die Produktion von Humanarzneiwaren nicht nur innerhalb der Gesundheitswirtschaft Hamburg das stärkste Wachstum (11,0 Prozent), sondern auch im Vergleich aller „alten Bundesländer“. Hamburg liegt damit vor Ländern wie Bayern (8,5 Prozent) oder Niedersachsen (7,5 Prozent) und Baden-Württemberg (7,5 Prozent).

Ebenfalls von einem starken Wachstum geprägt ist der Teilbereich der Investitionen welcher Hamburg mit 6,0 Prozent im nationalen Vergleich zu Rang 6 verhilft. Maßgeblicher Treiber für Wachstum innerhalb dieser Gütergruppe ist dabei die Forschung und Entwicklung innerhalb der Gesundheitswirtschaft.

Abbildung 20: Detailanalyse Forschung und Entwicklung innerhalb der Gesundheitswirtschaft (BWS)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Wie aus der obigen Abbildung 20 hervorgeht, hat die Wertschöpfung innerhalb von Forschung und Entwicklung der Gesundheitswirtschaft seit dem Jahr 2006 um rund 240 Millionen Euro zugenommen. Dies entspricht einem Wachstum von 13,4 Prozent. Die Branche verzeichnet somit in Hamburg verglichen mit dem Bundesdurchschnitt ein mehr als doppelt so starkes Wachstum und liegt damit vor Bundesländern wie Berlin und Hessen, die mit ihrer stark ausgeprägten Forschung und Entwicklung – absolut betrachtet – die nationale Spitze bilden.

### **Ausstrahleffekte der Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft**

Neben den direkten Effekten auf Aggregationsebene der 12 Gütergruppen können auch die indirekten und induzierten Bruttowertschöpfungseffekte der einzelnen Teilbereiche explizit ausgewiesen werden. Wie in Abbildung 21 dargestellt lassen sich somit Rückschlüsse über die Verflechtung der Gütergruppen mit der regionalen Gesamtwirtschaft ziehen.

Abbildung 21: Direkte, indirekte und induzierte regionale Wertschöpfungseffekte in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft

<b>Ausstrahleffekte</b> (in Mio. Euro)	<b>Bruttowertschöpfung</b>			
	<b>Direkte Effekte</b>	<b>Indirekte Effekte</b>	<b>Induzierte Effekte</b>	<b>Gesamteffekte</b>
	€	€	€	€
Humanarzneiwaren	224	60	54	338
Medizintechnik	570	281	243	1.094
Einzelhandelsleistungen des Kernbereich	341	152	138	631
Krankenversicherungen	287	106	124	517
Dienstleistungen stationärer Einrichtungen	2.351	541	888	3.780
Dienstleistungen nicht-stationärer Einrichtungen	2.361	501	756	3.618
Großhandelsleistungen des Kernbereichs	533	205	183	921
Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung	283	232	150	665
Sport, Wellness- und Tourismusdienstleistungen	477	257	140	874
Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft	1.243	483	460	2.186
Investitionen	811	225	254	1.290
E-Health	154	68	59	281

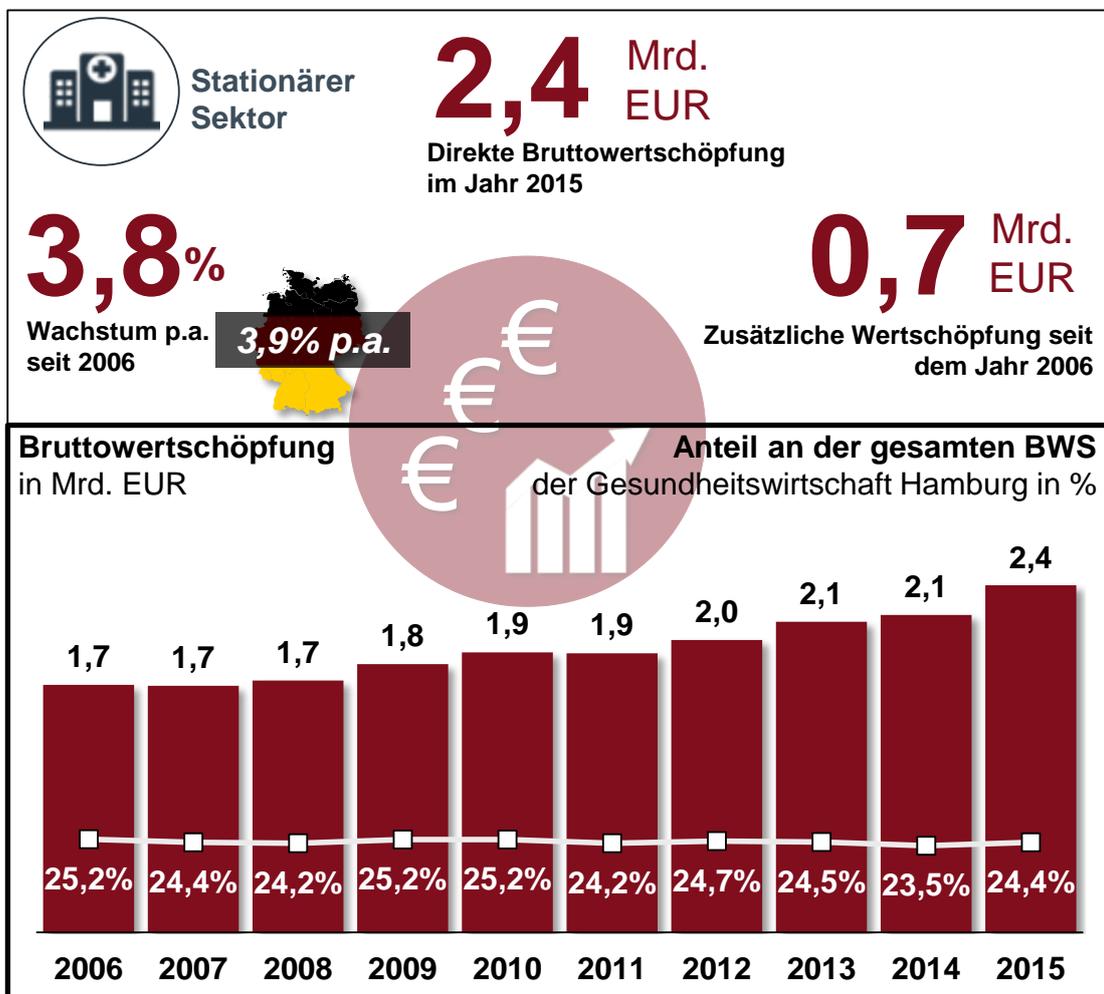
Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Absolut betrachtet wird deutlich, dass der stationäre und nicht-stationäre Sektor die größten Ausstrahleffekte in Hamburg generieren und insgesamt rund 2,7 Milliarden Euro zusätzlicher Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft Hamburg erzeugen. Dahinter folgen die Bereiche der Sonstigen Dienstleistungen im Gesundheitswesen sowie der Herstellung von Medizintechnik, welche rund 0,9 Milliarden respektive 0,5 Milliarden Euro an zusätzlicher Bruttowertschöpfung in der Hansestadt erzeugen.

### Fokus Versorgungsbereich

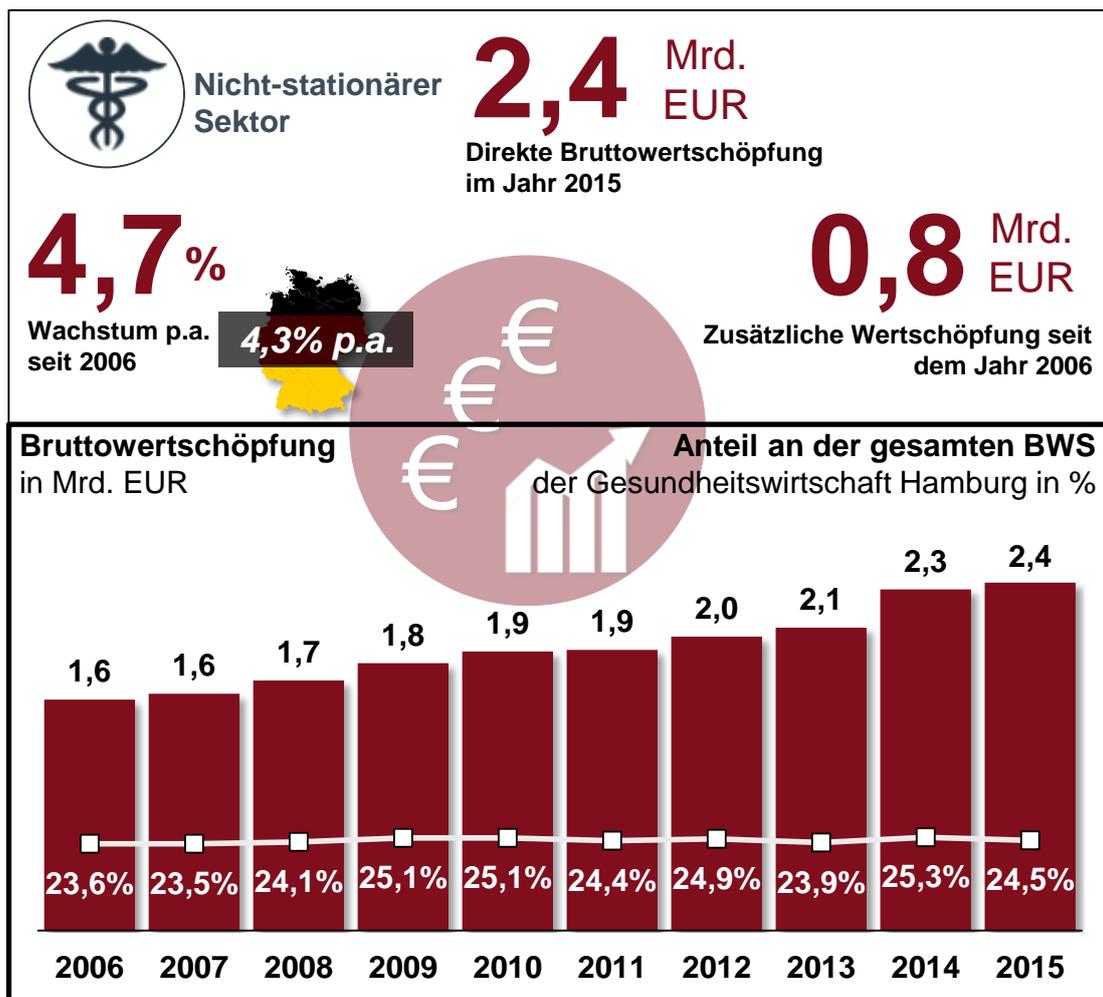
Im Jahr 2015 generierten der stationäre und nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft Hamburg zusammen rund 4,7 Milliarden Euro direkte Bruttowertschöpfung (s. Abbildung 22 und Abbildung 23). Dies entspricht einem Anteil von 48,9 Prozent der Bruttowertschöpfungsbeiträge der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Trotz eines positiven Wertschöpfungszuwachses in beiden Teilbereichen sind unterschiedliche Wachstumsdynamiken zu erkennen. Während der stationäre Sektor mit einem durchschnittlichen Wachstum von 3,8 Prozent in ähnlichem Maße gewachsen ist wie auch der Bundesschnitt (3,9 Prozent), weist der nicht-stationäre Sektor mit 4,7 Prozent ein leicht überdurchschnittliches Wachstum verglichen mit dem Bundeswert auf (4,3 Prozent). Von einer Ambulantisierung der Versorgung zu sprechen greift jedoch zu weit, da beide Bereiche im Zeitverlauf annähernd gleiche Anteile an der Versorgung aufweisen.

Abbildung 22: Der stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (BWS)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Abbildung 23: Der nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (BWS)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

### Fokus Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft

Neben der Betrachtung von einzelnen Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft lassen sich analog zum Fokus auf den Versorgungsbereich auch der Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (KGW u. EGW) einer gesonderten Analyse unterziehen. Abbildung 24 liefert zu diesem Zwecke Aufschluss über die Entwicklung der Bruttowertschöpfungsbeiträge in KGW und EGW.<sup>19</sup>

Sowohl KGW als auch EGW verzeichneten zwischen den Jahren 2006 und 2015 ein stetiges Wachstum der Bruttowertschöpfung. Die absolute Zunahme der BWS betrug in diesem Zeitraum im KGW rund 2,0 Milliarden und im EGW etwa 1,0 Milliarde Euro.

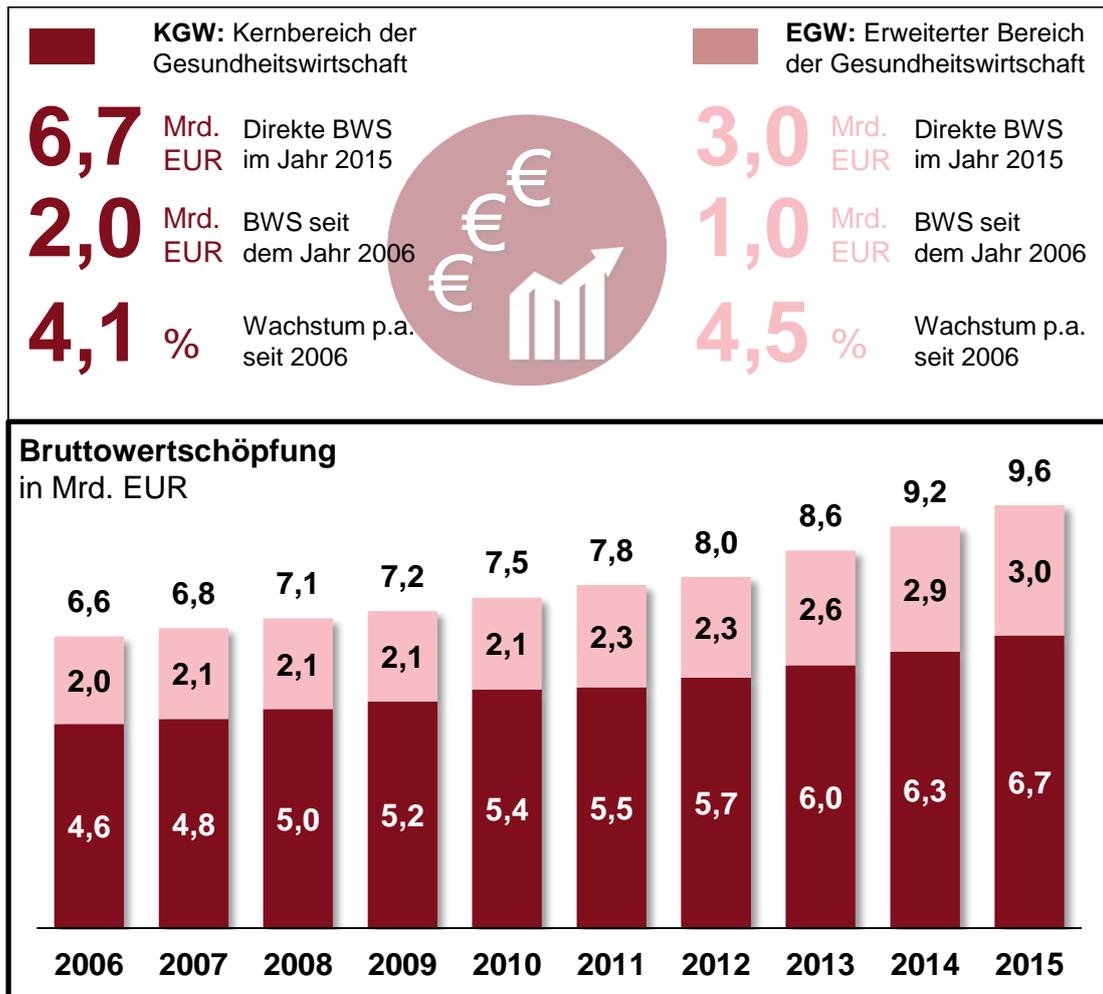
Dabei machte der KGW mit rund 6,7 Milliarden Euro im Jahr 2015 und etwa 69,2 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft den weitaus größeren Teil

<sup>19</sup> An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die Abgrenzung nach KGW und EGW nicht gleichzusetzen ist mit der Abgrenzung nach „Erstem und Zweitem Gesundheitsmarkt“. Eine genaue Erläuterung hierzu befindet sich im Glossar (s. Seite 78).

aus. Betrachtet man die Entwicklung der Anteile von KGW und EGW über die Zeit hinweg fällt auf, dass der KGW in den Jahren 2008-2012 eine leichte Zunahme beim Anteil an der Gesundheitswirtschaft gegenüber dem EGW verzeichnete.

Eine mögliche Erklärung hierfür ist, dass der EGW wesentlich sensibler auf die Auswirkungen der Wirtschaftskrise reagierte als der KGW und daher ein vergleichsweise schwächeres Bruttowertschöpfungswachstum erzeugte.

Abbildung 24: Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (BWS)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Über den gesamten Zeitraum hinweg zeigt sich jedoch, dass der EGW mit 4,5 Prozent p.a. rund 0,4 Prozentpunkte stärker gewachsen ist als der KGW und insbesondere seit dem Jahr 2012 an Dynamik gewonnen hat. Die dargestellten Ergebnisse verdeutlichen erneut die hohe Bedeutung des Dienstleistungssektors in der Hansestadt und sind prägend für den Charakter einer Dienstleistungsmetropole im Bereich der Gesundheitsservices.

## Zusammenfassung: Beiträge zum wirtschaftlichen Wachstum

Infobox 8: Zusammenfassung der Bruttowertschöpfungsbeiträge

### Gesundheitswirtschaft

- » Mit einer Bruttowertschöpfung von rund 9,6 Milliarden Euro wurde im Jahr 2015 rund jeder 10. Euro der gesamten Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft generiert.
- » Der steigende BWS-Anteil der Gesundheitswirtschaft an der regionalen Gesamtwirtschaft von 8,2 Prozent im Jahr 2006 auf 9,8 Prozent im Jahr 2015 unterstreicht den kontinuierlichen Bedeutungszuwachs der Branche.
- » Die motorisierende Wirkung der Branche wird auch durch das in etwa doppelt so hohe jährliche Wachstum im Vergleich zur Gesamtwirtschaft deutlich. Während die Bruttowertschöpfung der Gesamtwirtschaft in den Jahren 2006 bis 2015 um rund 2,2 Prozent wuchs, verzeichnete die Gesundheitswirtschaft einen BWS-Anstieg von rund 4,2 Prozent pro Jahr.

### Industrielle Gesundheitswirtschaft

- » Die Industrielle Gesundheitswirtschaft in Hamburg erwirtschaftete im Jahr 2015 eine Bruttowertschöpfung von ca. 2,3 Milliarden Euro. Der BWS-Anteil dieses industriellen Sektors an der gesamten regionalen Gesundheitswirtschaft betrug somit rund 24,1 Prozent.
- » Das durchschnittliche BWS-Wachstum lag in der Industriellen Gesundheitswirtschaft zwischen den Jahren 2006 und 2015 bei rund 4,7 Prozent p.a. und damit um 0,5 Prozentpunkt über dem Wachstum der gesamten Gesundheitswirtschaft. Die hohen Wachstumsraten deuten auf eine große wirtschaftliche Dynamik und somit zukünftige Potentiale innerhalb des Industriesektors der Branche hin.

### Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft

- » Im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW) wurde im Jahr 2015 eine Bruttowertschöpfung von rund 3,0 Milliarden Euro erwirtschaftet. Damit belief sich der Anteil an der Bruttowertschöpfung der gesamten Branche auf ca. 30,8 Prozent.
- » Das durchschnittliche Wachstum war, mit rund 4,5 Prozent p.a., etwa 0,5 Prozentpunkte stärker als im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (KGW), zu dem u.a. Teile der industriellen Gesundheitswirtschaft sowie ambulante und stationäre Dienstleistungen zählen. Der EGW weist somit insbesondere hinsichtlich der Bruttowertschöpfung starke Wachstumspotentiale auf und prägt Hamburgs Charakter als Metropole für Gesundheitsservices.

### Ökonomischer Fußabdruck der Branche

- » Durch den Bezug von Waren und Dienstleistungen in regionalen Zuliefererbranchen löste die Gesundheitswirtschaft zusätzliche wirtschaftliche Effekte in Höhe von 6,6 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung aus. Der ökonomische Fußabdruck in der regionalen Gesamtwirtschaft betrug im Jahr 2015 somit 16,2 Milliarden Euro.
- » Aufgrund des Bezugs von Waren und Dienstleistungen in Zulieferbranchen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs hinterließ die Gesundheitswirtschaft darüber hinaus auch in der gesamten deutschen Volkswirtschaft ihren ökonomischen Fußabdruck. Im Jahr 2015 belief sich dieser auf rund 20,4 Milliarden Euro.

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.



## 2.2 Die Beiträge zum Wachstum der Beschäftigung

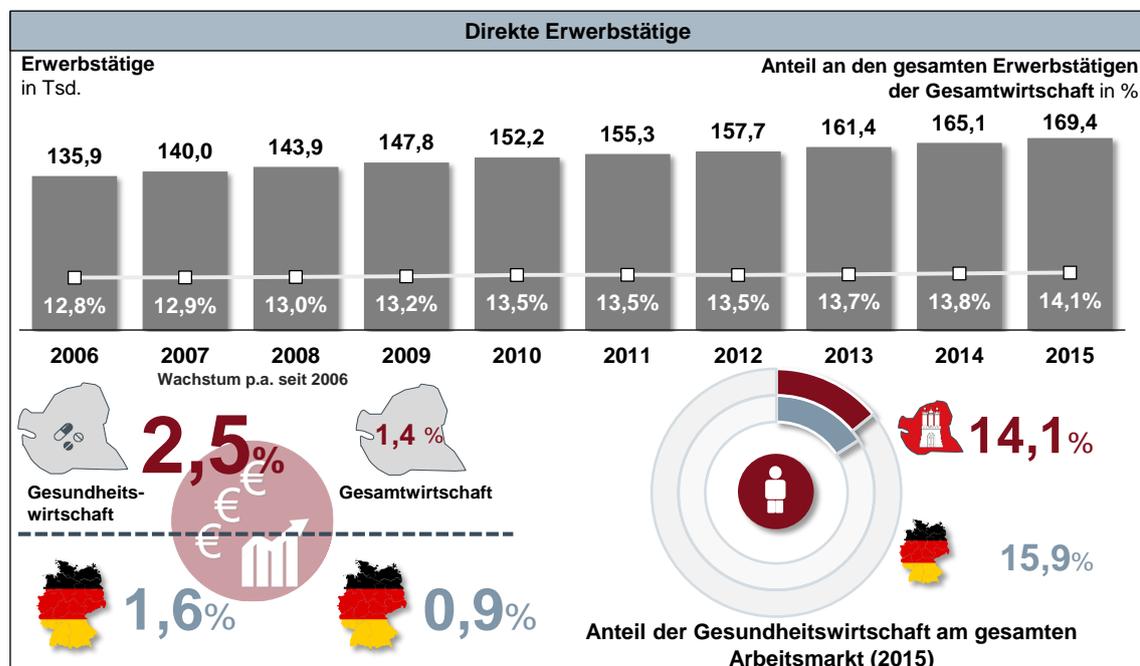
### Die Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

#### Direkte Effekte der Gesundheitswirtschaft

Im Jahr 2015 waren in der Gesundheitswirtschaft Hamburg rund 169.000 direkte Erwerbstätige beschäftigt. Dies entspricht einem Anteil von rund 14,1 Prozent des gesamten Arbeitsmarkts in Hamburg. Verglichen mit der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene liegt dieser Anteil 1,8 Prozentpunkte zurück. Die Bedeutung der Branche für den Arbeitsmarkt in Hamburg muss jedoch erneut im Kontext der insgesamt großen Wirtschaftskraft des Stadtstaates gesehen werden.

Dass die Gesundheitswirtschaft in Hamburg jedoch dennoch an Bedeutung zugelegt hat verdeutlicht die Entwicklung der Branche. Absolut hat die Gesundheitswirtschaft seit dem Jahr 2006 rund 33.000 zusätzliche Erwerbstätige beschäftigt. Dies entspricht einem durchschnittlichen Wachstum von rund 2,5 Prozent. Verglichen mit der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene (1,6 Prozent p.a.) oder der Gesamtwirtschaft Hamburg (1,4 Prozent p.a.) ist die Gesundheitswirtschaft Hamburg rund 0,9 respektive 1,1 Prozentpunkte stärker gewachsen und verglichen mit der gesamten Volkswirtschaft (0,9 Prozent p.a.) sogar mehr als 1,5-mal so stark. Im gleichen Betrachtungszeitraum hat die Gesundheitswirtschaft dabei ihren Anteil am Arbeitsmarkt der Gesamtwirtschaft von Hamburg kontinuierlich ausgebaut und um rund 1,3 Prozentpunkte vergrößert (s. Abbildung 25).

Abbildung 25: Direkte Erwerbstätigeneffekte der Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf

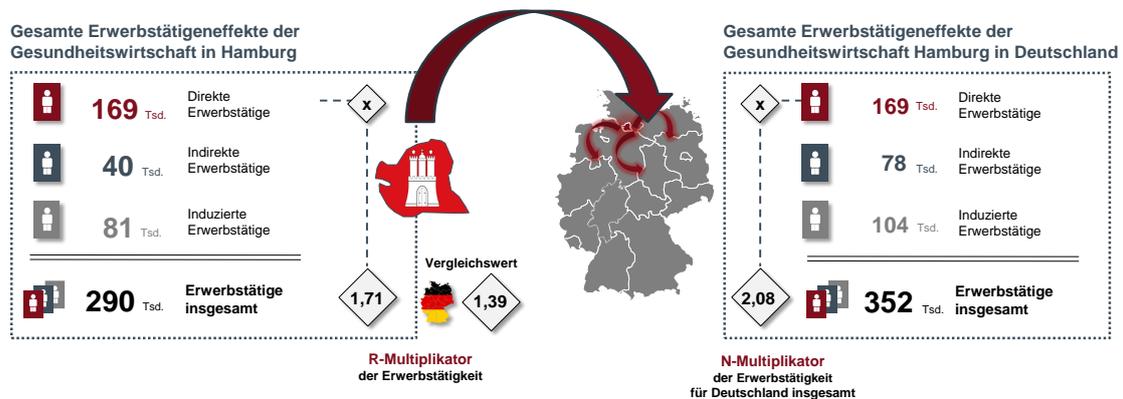


Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

### Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft

Im Jahr 2015 beliefen sich die indirekten und induzierten Erwerbstätigeneffekte in der regionalen Gesamtwirtschaft von Hamburg auf zusammen etwa 121.000 Erwerbstätigenverhältnisse. Die Summe aus direkten, indirekten und induzierten Effekten belief sich folglich auf über 290.000 Erwerbstätige. Anders ausgedrückt lässt sich sagen, dass durch jedes Erwerbstätigenverhältnis der Gesundheitswirtschaft Hamburg rund 0,71 zusätzliche Erwerbstätigenverhältnisse in der Gesamtwirtschaft bedingt waren (s. Abbildung 26 links). Verglichen mit der Ausstrahlkraft für den regionalen Arbeitsmarkt im Bundesdurchschnitt (s. Vergleichswert R-Multiplikator) werden in Hamburg somit rund 0,3 Erwerbstätigenverhältnisse mehr bedingt.

Abbildung 26: Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Aufgrund des Bezugs von Vorleistungen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs wurden darüber hinaus indirekte und induzierte Erwerbstätigeneffekte auf dem gesamten deutschen Arbeitsmarkt geschaffen. In Summe belaufen sich diese Ausstrahleffekte auf insgesamt 352.000 Erwerbstätigenverhältnisse. Somit bedingt jedes zusätzliche Erwerbstätigenverhältnis in der Gesundheitswirtschaft in Hamburg rund ein weiteres Erwerbstätigenverhältnis in der Gesamtwirtschaft Deutschlands (s. Abbildung 26 rechts).

## Industrielle Gesundheitswirtschaft

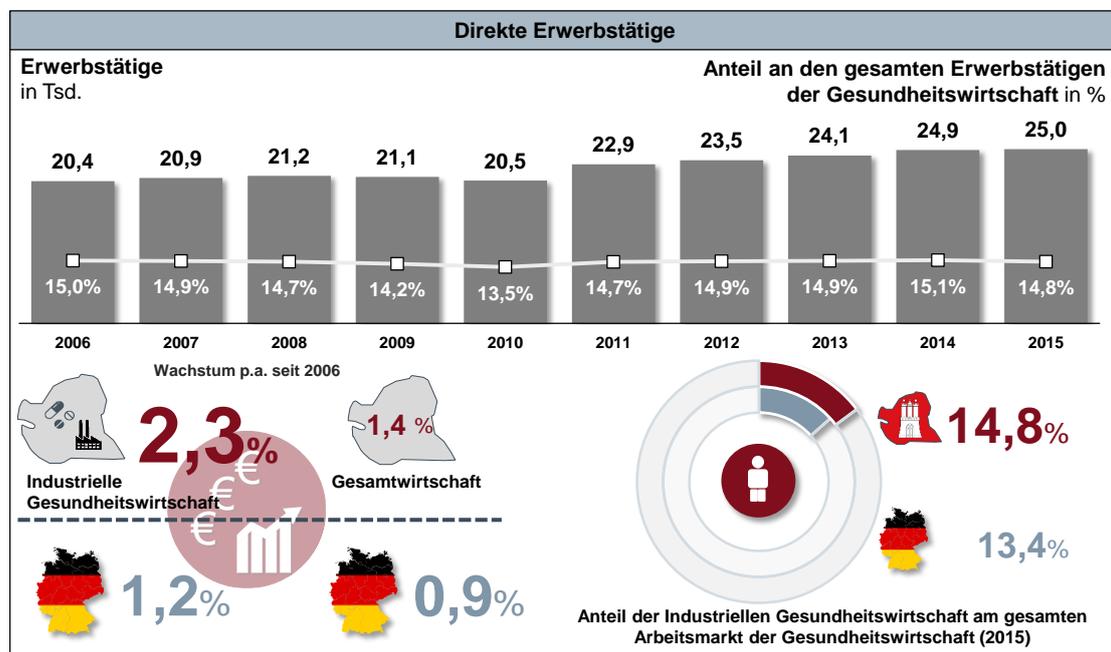
### Direkte Effekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft

Im Jahr 2015 beschäftigte die Industrielle Gesundheitswirtschaft<sup>20</sup> Hamburg rund 25.000 Erwerbstätige. Dies entspricht einem Anteil von 14,8 Prozent am gesamten Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Verglichen mit dem Bundesschnitt von 13,4 Prozent leistet die IGW demnach einen überdurchschnittlich hohen Beitrag zur Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft und liegt auf Platz drei hinter den Flächenländern Hessen und Baden-Württemberg.

Im Zeitverlauf zeigt sich analog zur gesamten Gesundheitswirtschaft ebenfalls ein positives Wachstumsbild. Wie aus Abbildung 27 hervorgeht, ist die IGW zwischen den Jahren 2006 und 2015 absolut betrachtet um rund 5.000 Erwerbstätigenverhältnisse gewachsen. Über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg entspricht dies einem durchschnittlichen Wachstum von 2,3 Prozent p.a..

Die Beschäftigung in der IGW Hamburgs ist damit fast doppelt so stark gewachsen wie der Bundesschnitt (1,2 Prozent) und im Vergleich mit der regionalen Gesamtwirtschaft immerhin noch 0,9 Prozentpunkte stärker. Lediglich drei Bundesländer weisen ein stärkeres Wachstum auf (Berlin: 3,5 Prozent p.a., Mecklenburg-Vorpommern: 3,3 Prozent p.a. und Brandenburg: 2,6 Prozent p.a.).

Abbildung 27: Direkte Erwerbstätigeneffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

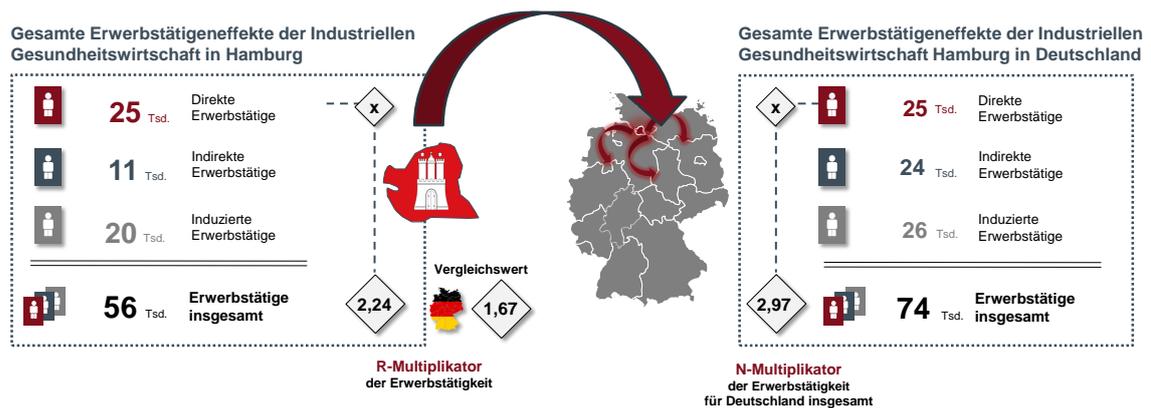
<sup>20</sup> Siehe Seite 75 „Definition der Industriellen Gesundheitswirtschaft“ für weitere Informationen.

### Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft

Durch die wirtschaftliche Aktivität der IGW und den damit verbundenen Bezug von Vorleistungen aus anderen Teilbereichen der regionalen und nationalen Gesamtwirtschaft sind analog zur gesamten Gesundheitswirtschaft ebenfalls weitere Erwerbstätigeneffekte verbunden.

Zu den direkt in der IGW bestehenden 25.000 Erwerbstätigenverhältnissen summieren sich zusätzlich weitere rund 31.000 Erwerbstätigenverhältnisse, welche mit dem Bezug von Vorleistungen und der Wiederverausgabung von Einkommen der Arbeiter und Angestellten verbunden sind. Der Gesamteffekt der IGW beläuft sich dabei auf rund 56.000 Erwerbstätigenverhältnisse für den regionalen Arbeitsmarkt (s. Abbildung 28 links). Anders gesprochen sind mit jedem Beschäftigungsverhältnis in der IGW rund 1,24 weitere Erwerbstätigenverhältnisse in der Gesamtwirtschaft von Hamburg verbunden. Im Vergleich zur durchschnittlichen Ausstrahlkraft für den regionalen Arbeitsmarkt im Bundesdurchschnitt (s. Vergleichswert R-Multiplikator) werden durch die Industrielle Gesundheitswirtschaft Hamburg somit rund 0,6 Erwerbstätigenverhältnisse mehr bedingt.

Abbildung 28: Regionale und Nationale Ausstrahleffekte der Industriellen Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Die IGW Hamburgs leistet jedoch auch über die Landesgrenzen Hamburgs hinweg einen Beitrag zum Arbeitsmarkt, indem sie durch direkte, indirekte und induzierte Effekte 74.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der Volkswirtschaft Deutschlands bedingt (s. Abbildung 28 rechts).

## Teilbereiche

### Direkte Effekte der Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft

Absolut betrachtet sind die Dienstleistungen des stationären und nicht-stationären Sektors mit 42.000 respektive 57.000 Erwerbstätigen die Bereiche mit den größten Beiträgen zum Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft. Daneben sind die Bereiche der Sonstigen Dienstleistungen des Gesundheitswesens, (22.000 Erwerbstätige), der Investitionen (10.000 Erwerbstätige) und der Apotheken Einzelhandel (9.000 Erwerbstätige) ebenfalls stark ausgeprägt (s. Abbildung 29 erste Spalte rechts).

Abbildung 29: Die Erwerbstätigen in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft (absolut und Ø Wachstum)

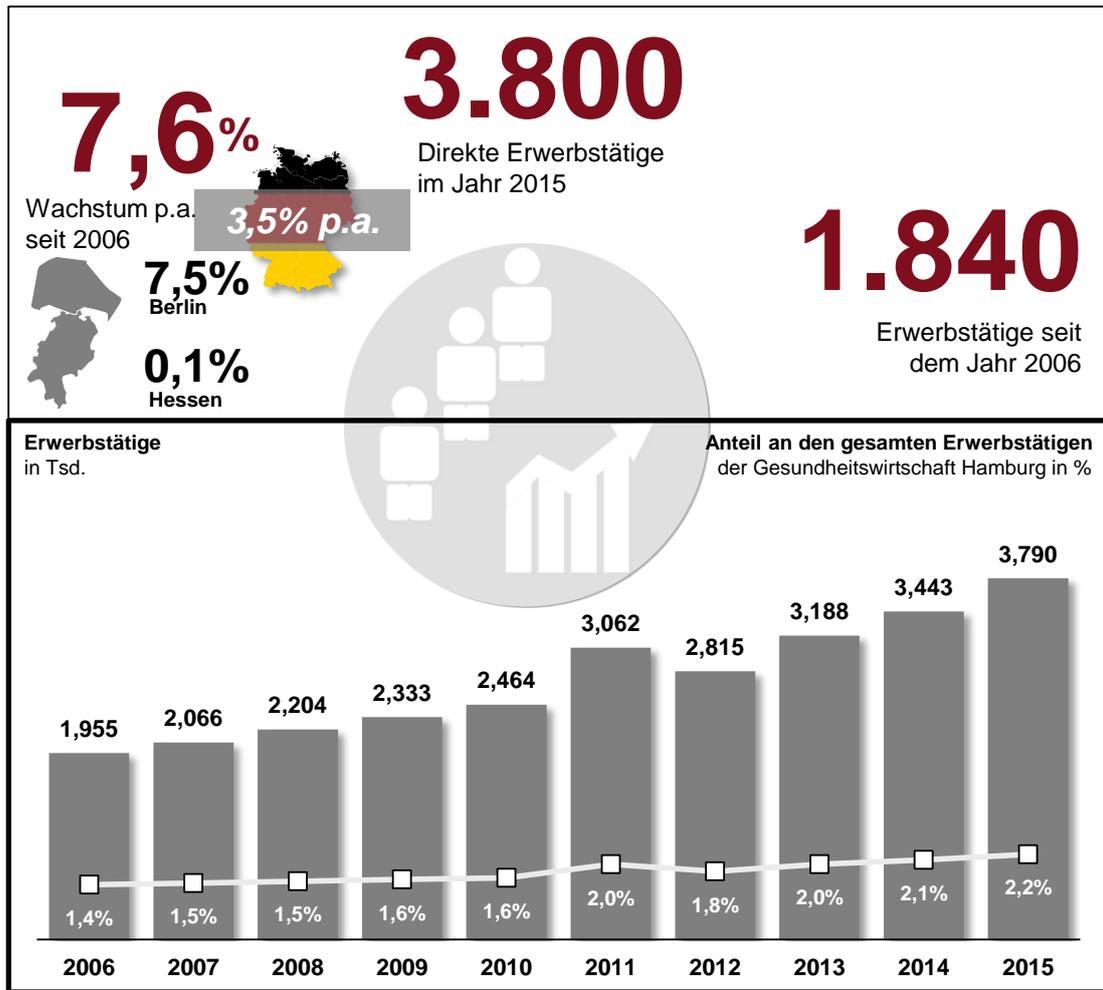
			Ø Wachstum (2006-2015)
		Erwerbstätige	Erwerbstätige
<b>Kernbereich der Gesundheitswirtschaft</b>	 Humanarzneiwaren	1.100	+ 6,6 %
	 Medizintechnische Produkte	5.300	0,0 %
	 Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs	9.000	+ 3,8 %
	 Krankenversicherungen	3.400	+ 1,1 %
	 Dienstleistungen stationärer Einrichtungen	42.500	+ 2,4 %
	 Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen	57.300	+ 2,1 %
	 Großhandelsleistungen des Kernbereichs	5.500	+ 1,9 %
<b>Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft</b>	 Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung	3.400	+ 3,2 %
	 Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen	8.500	+ 3,2 %
	 Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft	21.700	+ 4,0 %
	 Investitionen	10.100	+ 2,4 %
	 E-Health	1.700	+ 1,6 %
<b>Gesundheitswirtschaft in Hamburg (gesamt)</b>		<b>169.000</b>	<b>+ 2,5 %</b>

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Werte in grün sind im nationalen Vergleich überdurchschnittlich.

Hinsichtlich des durchschnittlichen Wachstums innerhalb der einzelnen Gütergruppen präsentiert sich die Gesundheitswirtschaft Hamburg in nahezu allen Bereichen überdurchschnittlich (verglichen mit den korrespondierenden Gütergruppen auf nationaler Ebene). Lediglich die Herstellung von Medizintechnik (0,0 Prozent p.a.), der Großhandel (1,9 Prozent p.a.) und die E-Health Branche (1,6 Prozent p.a.) weisen im nationalen Vergleich eine Stagnation des Erwerbstätigenwachstums auf (s. Abbildung 29 zweite Spalte rechts).

Mit einem durchschnittlichen Wachstum von 7,6 Prozent zeichnet sich jedoch erneut Forschung und Entwicklung als einer der Wachstumsmotoren innerhalb der Gütergruppe der Investitionen ab. Verglichen mit dem nationalen Durchschnitt ist die Anzahl der Erwerbstätigen im Betrachtungszeitraum mehr als doppelt so stark gewachsen (s. Abbildung 30).

Abbildung 30: Detailanalyse Forschung und Entwicklung innerhalb der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Aus Sicht des Arbeitsmarktes hat dieser von Innovationen geprägte Teilbereich der Gesundheitsservices seit dem Jahr 2006 rund 1.800 zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen und gehört somit zu einer der Wachstumsbranchen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg.

**Ausstrahleffekte der Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft**

Neben den direkten Effekten auf Aggregationsebene der 12 Gütergruppen können auch die indirekten und induzierten Beschäftigungseffekte der einzelnen Teilbereiche explizit ausgewiesen werden. Wie in Abbildung 31 dargestellt, lassen sich somit Rückschlüsse über die Verflechtung der Gütergruppen mit der regionalen Gesamtwirtschaft ziehen.

Absolut betrachtet wird deutlich, dass der stationäre und nicht-stationäre Sektor erneut die größten Ausstrahleffekte in Hamburg generieren und insgesamt einen ausstrahlenden Effekt von rund 51.600 Erwerbstätigen in der Gesamtwirtschaft Hamburg erzeugen. Dahinter folgen die Bereiche der Sonstigen Dienstleistungen im Gesundheitswesen sowie die Herstellung von Medizintechnik, welche jeweils rund 17.000 respektive 8.400 zusätzliche Beschäftigte in der Hansestadt bedingen.

Abbildung 31: Direkte, indirekte und induzierte regionale Erwerbstätigeneffekte in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft

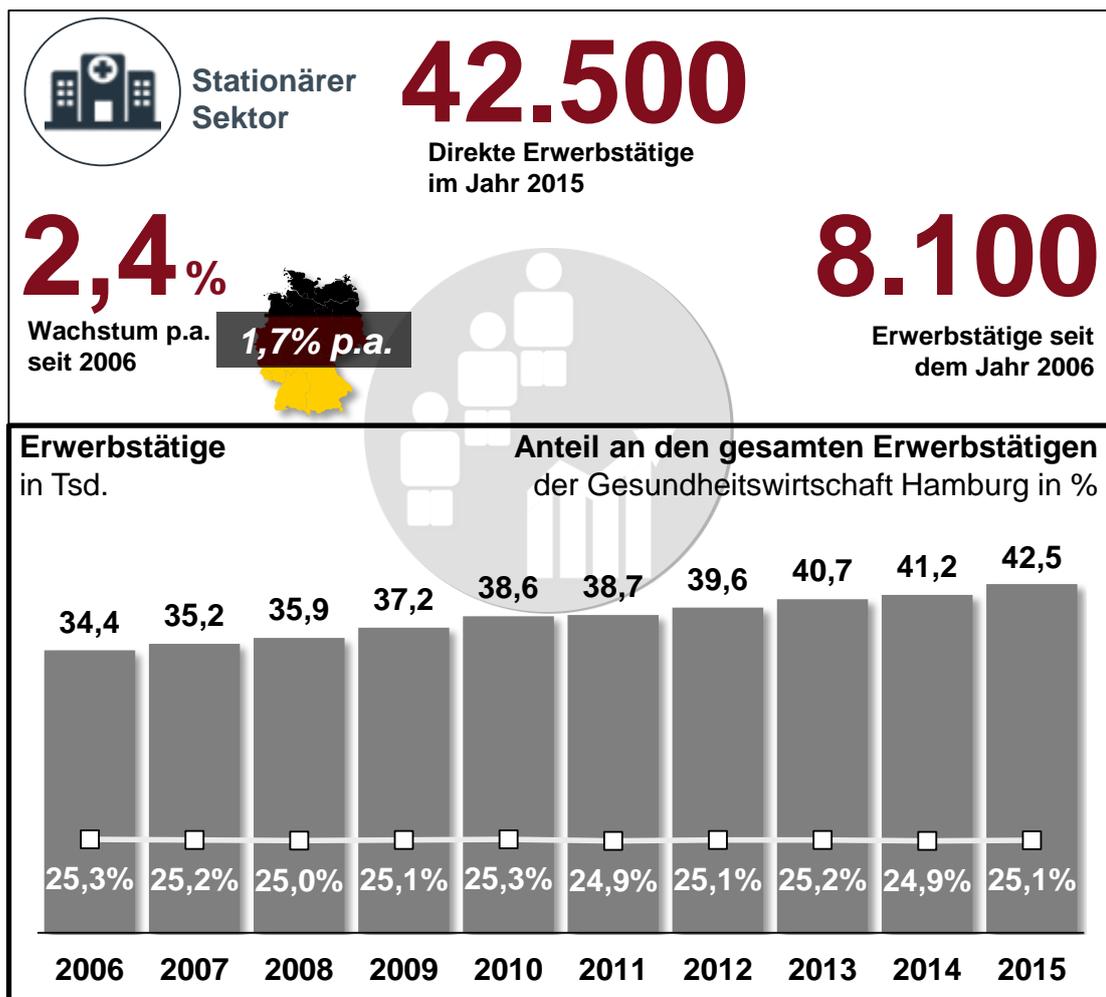
Ausstrahleffekte	Erwerbstätige			
	Direkte Effekte	Induzierte Effekte	Indirekte Effekte	Gesamteffekte
				
Humanarzneiwaren	1.100	700	1.200	3.000
Medizintechnik	5.300	3.200	5.200	13.700
Einzelhandelsleistungen des Kernbereich	9.000	1.900	3.700	14.600
Krankenversicherungen	3.400	1.500	2.900	7.900
Dienstleistungen stationärer Einrichtungen	42.500	7.600	21.000	71.000
Dienstleistungen nicht-stationärer Einrichtungen	57.300	6.100	16.900	80.300
Großhandelsleistungen des Kernbereichs	5.500	2.300	4.400	12.100
Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung	3.400	3.400	3.900	10.700
Sport, Wellness- und Tourismusdienstleistungen	8.500	3.700	3.500	15.600
Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft	21.700	5.900	11.100	38.600
Investitionen	10.100	2.900	5.600	18.600
E-Health	1.700	800	1.300	3.800

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR. Anmerkung: Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

## Fokus Versorgungsbereich

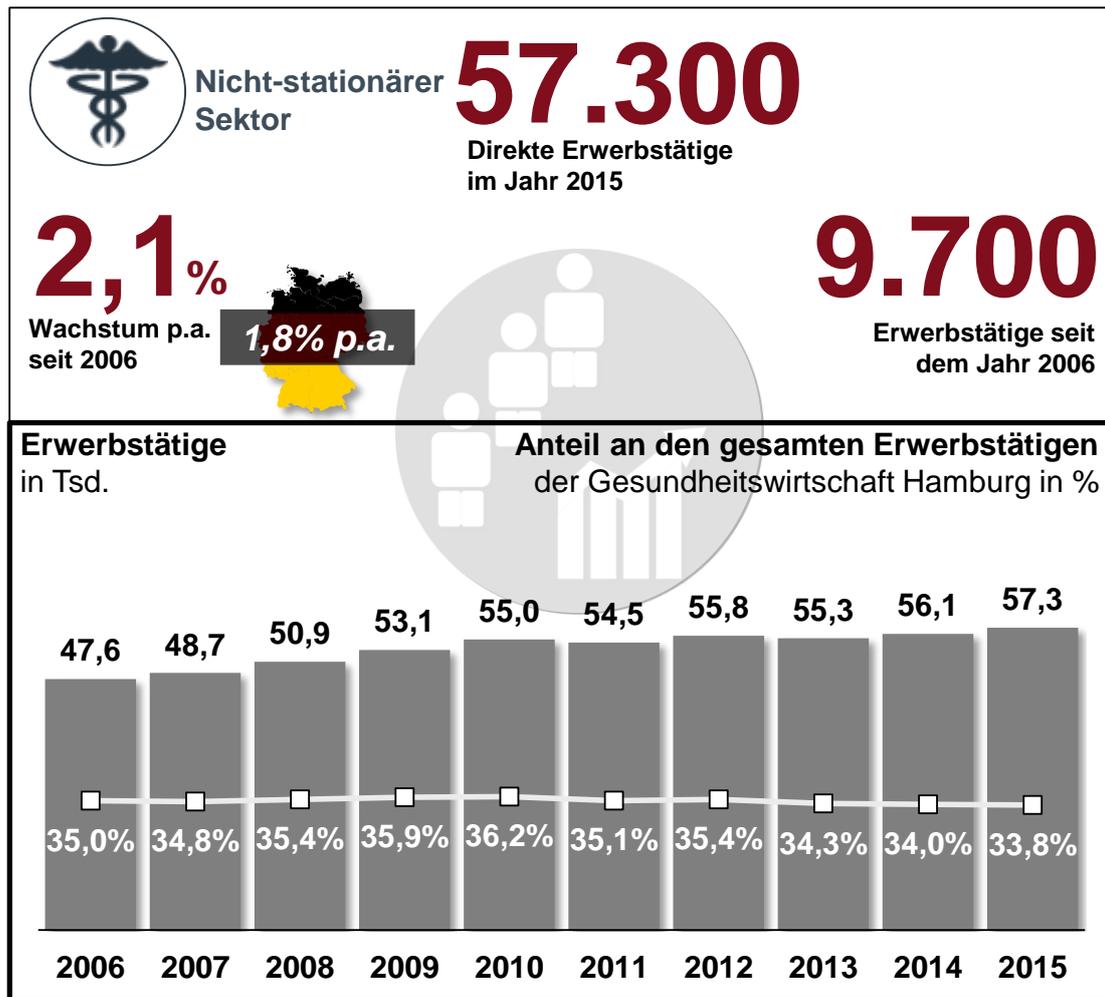
Im Jahr 2015 beschäftigten der stationäre und nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft Hamburg zusammen rund 100.000 Erwerbstätige. Dies entspricht einem Anteil von 58,9 Prozent der Erwerbstätigen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg haben sich beide Teilbereiche als solide Säulen des Arbeitsmarktes in der Gesundheitswirtschaft etabliert (s. Abbildung 32 und Abbildung 33). Im direkten Vergleich zeigt sich jedoch, dass der stationäre Sektor mit einem durchschnittlichen Wachstum von 2,4 Prozent etwas stärker gewachsen ist als der nicht-stationäre Sektor (2,1 Prozent p.a.). In beiden Bereichen vollzog sich das Wachstum jedoch überdurchschnittlich stark verglichen mit dem jeweiligen Bundesschnitt. Zusammenge-rechnet ist der Versorgungsbereich seit dem Jahr 2006 um durchschnittlich 2,2 Prozent gewachsen. Dieses Wachstum wird im nationalen Vergleich lediglich von dem des Bundeslandes Bayern übertroffen, welches im gleichen Betrachtungszeitraum um durchschnittlich 2,3 Prozent gewachsen ist.

Abbildung 32: Der stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Abbildung 33: Der nicht-stationäre Sektor der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

### Fokus Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft

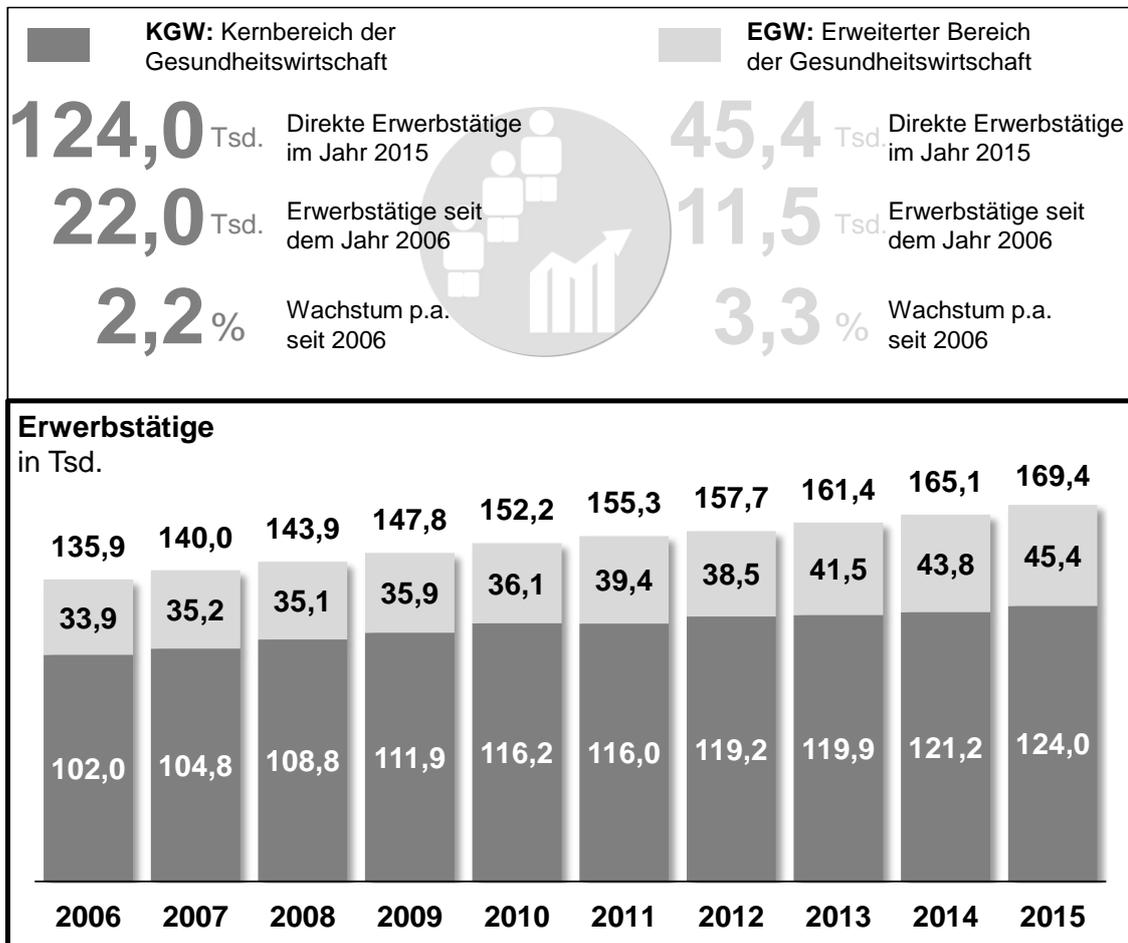
Wie die folgende Abbildung 34 zeigt, waren im Jahr 2015 mehr als 124.000 Erwerbstätige und damit rund 73,2 Prozent aller Erwerbstätigen der Hamburger Gesundheitswirtschaft im Kernbereich beschäftigt.

Darüber hinaus lässt sich feststellen, dass zwischen den Jahren 2006 und 2015 sowohl im KGW als auch im EGW unter Berücksichtigung weniger Ausnahmen<sup>21</sup> eine stetige Zunahme an Erwerbstätigen zu verzeichnen war. So konnten im Betrachtungszeitraum im KGW über 22.000 neue Stellen geschaffen werden, was einem Zuwachs um ca. 21,5 Prozent entspricht. Im EGW hingegen konnte sogar ein dynamischer Anstieg von rund 34,0 Prozent oder 11.500 zusätzlichen Erwerbstätigen seit dem Jahr 2006 beobachtet

<sup>21</sup> Im Jahr 2011 ist die Erwerbstätigkeit im KGW um 0,2 Prozent gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen. Für den EGW ergeben sich in den Jahren 2008 und 2012 Rückgänge in Höhe von 0,4 Prozent respektive 2,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

werden. Die höhere Wachstumsdynamik im EGW zeigt sich auch bei der Betrachtung der durchschnittlichen jährlichen Wachstumsraten.

Abbildung 34: Kern- und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (Erwerbstätige)



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

So ist das durchschnittliche jährliche Erwerbstätigenwachstum im EGW mit ca. 3,3 Prozent rund 1,1 Prozentpunkte über dem Wachstum des KGW der Hamburger Gesundheitswirtschaft. Durch die Gegenüberstellung der Teilbereiche wird deutlich, dass sich der maßgeblich durch öffentliche Ausgaben finanzierte KGW stabilisierend auf den Arbeitsmarkt auswirkt und sich in Krisenzeiten durchaus als Anker des Arbeitsmarkts in der Gesundheitswirtschaft bezeichnen lässt. Der EGW hingegen repräsentiert den dynamischen Teilbereich der Gesundheitswirtschaft der insbesondere in wirtschaftlich guten Zeiten einen Beschäftigungsmotor in der Gesundheitswirtschaft darstellt und den Arbeitsmarkt im Bereich der Gesundheitsservices positiv beeinflusst.

## Zusammenfassung der Beschäftigungsbeiträge

Infobox 9: Zusammenfassung der Beschäftigungsbeiträge

### Gesundheitswirtschaft

- » Rund 169.000 Erwerbstätige arbeiteten im Jahr 2015 in der Gesundheitswirtschaft. Seit dem Jahr 2006 wurden rund 33.000 zusätzliche Arbeitsplätze innerhalb der Branche geschaffen.
- » In den Jahren 2006 bis 2015 lag die Wachstumsrate der Erwerbstätigen mit rund 2,5 Prozent pro Jahr um 1,1 Prozentpunkte höher als in der Gesamtwirtschaft Hamburgs (ca. 1,4 Prozent pro Jahr).
- » Der Erwerbstätigenanteil stieg in den Jahren 2006 bis 2015 um 1,3 Prozentpunkte auf 14,1 Prozent. Damit war etwa jeder 7. Erwerbstätige in Hamburg in dieser Branche beschäftigt.

### Industrielle Gesundheitswirtschaft

- » Die Industrielle Gesundheitswirtschaft in Hamburg beschäftigte im Jahr 2015 ca. 25.000 Erwerbstätige. Der Beschäftigungsanteil dieses industriellen Sektors an der gesamten regionalen Gesundheitswirtschaft betrug somit rund 14,8 Prozent.
- » Das durchschnittliche Wachstum der Beschäftigtenzahlen lag in der Industriellen Gesundheitswirtschaft zwischen den Jahren 2006 und 2015 bei rund 2,3 Prozent p.a. und damit um 0,9 Prozentpunkt über dem Wachstum der Gesamtwirtschaft in Hamburg. Im Vergleich mit dem nationalen Durchschnitt ist die Branche in Hamburg sogar 1,1 Prozentpunkte stärker gewachsen.

### Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft

- » Im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft waren im Jahr 2015 mehr als 45.000 Erwerbstätige beschäftigt. Der Anteil der Erwerbstätigen an der gesamten Gesundheitswirtschaft belief sich somit auf rund 26,8 Prozent.
- » Das durchschnittliche jährliche Wachstum der Erwerbstätigenzahlen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft wies im Betrachtungszeitraum eine hohe Dynamik auf und lag um rund 1,1 Prozentpunkte über dem Erwerbstätigenwachstum des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft im gleichen Zeitraum.

### Ökonomischer Fußabdruck der Branche

- » Durch den Bezug von Waren und Dienstleistungen in regionalen Zuliefererbranchen löste die Gesundheitswirtschaft zusätzliche Erwerbstätigeneffekte aus. Im Jahr 2015 beliefen sich diese indirekten und induzierten Erwerbstätigeneffekte in der regionalen Gesamtwirtschaft von Hamburg auf zusammen rund 121.000 Erwerbstätigenverhältnisse. Der ökonomische Fußabdruck in der regionalen Gesamtwirtschaft betrug im Jahr 2015 für den Arbeitsmarkt somit rund 290.000 Erwerbstätigenverhältnisse.
- » Aufgrund des Bezugs von Waren und Dienstleistungen in Zulieferbranchen außerhalb der Landesgrenzen Hamburgs hinterließ die Gesundheitswirtschaft darüber hinaus auch auf dem gesamten deutschen Arbeitsmarkt ihren ökonomischen Fußabdruck. Im Jahr 2015 belief sich dieser auf rund 352.000 Erwerbstätigenverhältnisse.

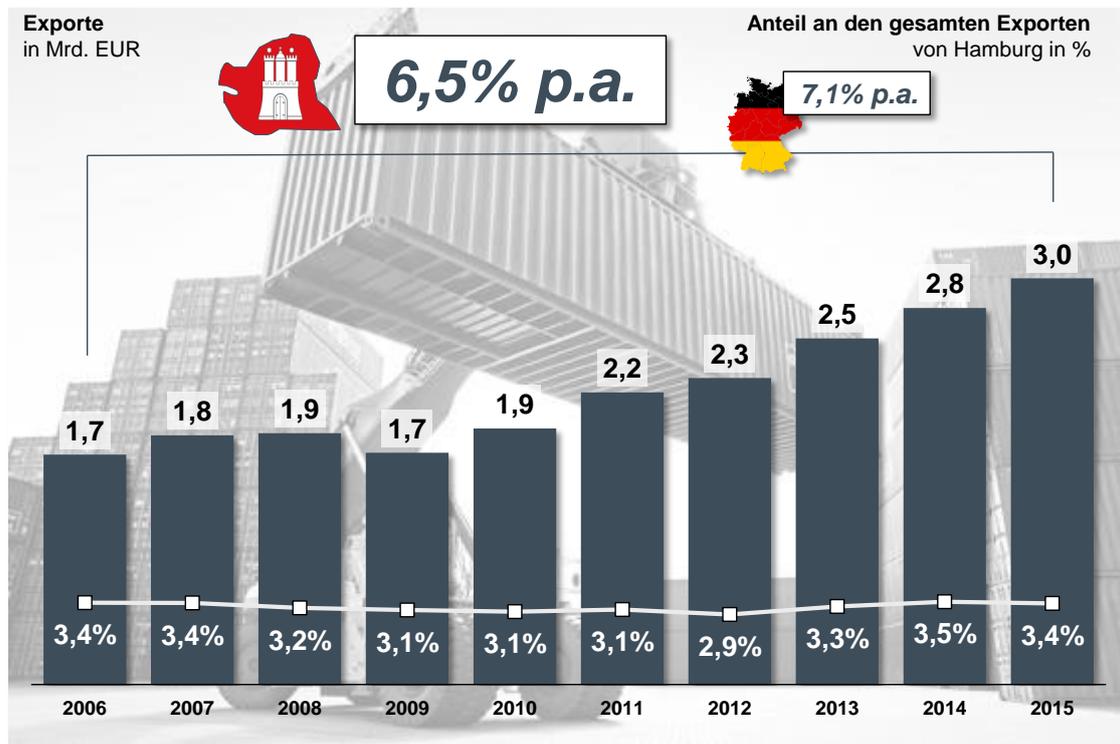
Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.



### 2.3 Die Beiträge zum Wachstum des Außenhandels

Anhand der Kennzahlen zu Export und Import liefert der folgende Abschnitt Aussagen zur außenwirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Wie aus der nachfolgenden Abbildung 35 hervorgeht betragen die absoluten Exporte der Gesundheitswirtschaft Hamburg im Jahr 2015 drei Milliarden Euro.

Abbildung 35: Absolute Exporte der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf

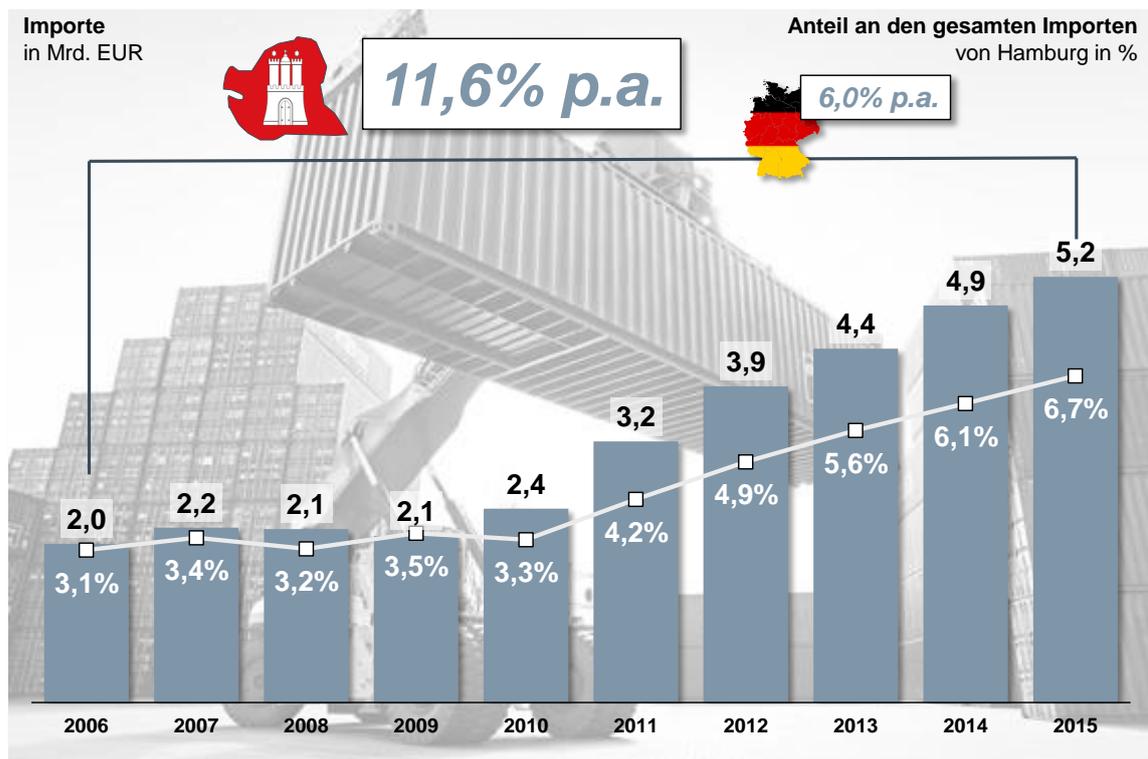


Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR

Dies entspricht einem Anteil von 3,4 Prozent an den gesamten Exporten der Hansestadt. Verglichen mit dem Bundesschnitt (8,2 Prozent) ist dies unterdurchschnittlich. Berücksichtigt man jedoch die Exportstärke Hamburgs in anderen Wirtschaftsbereichen relativiert sich dieser Anteil. Maßgeblichen Anteil an den Exporten der Gesundheitswirtschaft hat der industrielle Sektor mit der Herstellung von Medizintechnik (37,9 Prozent) oder der Produktion von Humanarzneiwaren (18,9 Prozent). Seit 2006 sind die Exporte mit durchschnittlich 6,5 Prozent zwar rund 1,7 Prozentpunkte schwächer als die Gesamtwirtschaft gewachsen, verglichen mit der Branche auf Bundesebene bewegt sich das Wachstum jedoch auf vergleichbaren Niveau (7,1 Prozent p.a.). Im Vergleich zur gesamten deutschen Volkswirtschaft (4,2 Prozent p.a.) hebt sich das Wachstum der Exporte der Gesundheitswirtschaft in Hamburg mit rund 2,3 Prozentpunkten deutlich ab.

Neben den Exporten ist auch von Interesse, welche Einfuhren (Importe) in der Gesundheitswirtschaft getätigt wurden (s. Abbildung 36). Im Betrachtungszeitraum haben die Importe der Gesundheitswirtschaft kontinuierlich zugenommen (11,6 Prozent p.a.) und ihren Einfuhrwert mehr als verdoppelt (+3,2 Milliarden Euro). Im Vergleich hierzu sind die Importe in der Gesamtwirtschaft von Hamburg lediglich um durchschnittlich 2,2 Prozent gewachsen. Auch gegenüber dem Importwachstum der gesamten Gesundheitsbranche in Deutschland verzeichnet die Branche in Hamburg mit 5,6 Prozentpunkten ein deutlich stärkeres Wachstum.

Abbildung 36: Absolute Importe der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft im Zeitverlauf



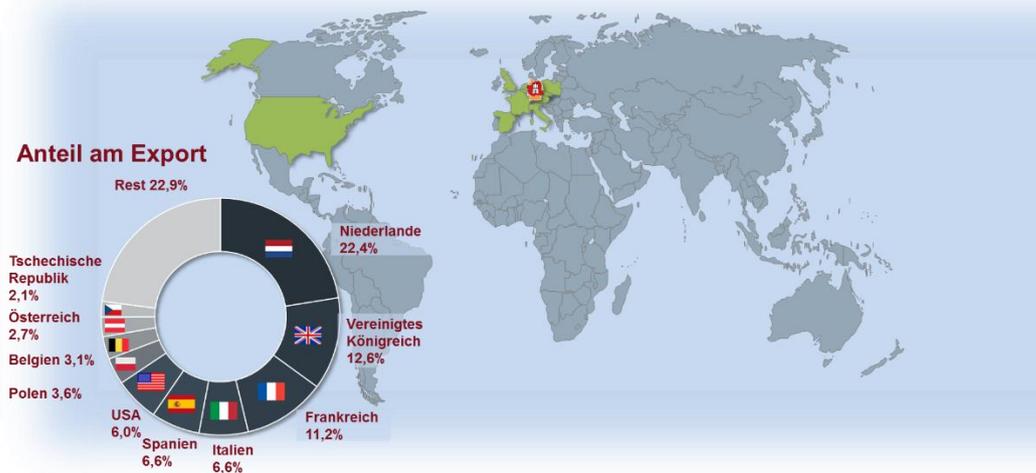
Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Im Jahr 2015 belief sich der Wert der eingeführten Waren und Güter der Gesundheitswirtschaft dabei auf 5,2 Milliarden Euro, was einem Anteil von 6,7 Prozent an den gesamten Importen Hamburgs entspricht. In Gegenüberstellung zu den Exporten wird deutlich, dass die Gesundheitswirtschaft hier aktuell rund 2,2 Milliarden Euro an Gütern mehr importiert als sie exportiert. Das Defizit kann jedoch maßgeblich auf den Umstand zurückgeführt werden, dass Hamburg eine bedeutende Logistikkreuzung ist. Die Vermutung liegt nahe, dass ein Großteil der importierten Waren nicht in Hamburg ihren finalen Absatz findet, sondern von hier die weitere Reise in andere Bundesländer antritt und somit dem Vertrieb und Großhandel von Gesundheitsgütern in der Hansestadt zu seiner bedeutenden wirtschaftlichen Stärke verhilft.

## Exportdestinationen

Die Gesundheitswirtschaft Hamburg ist weltweit vernetzt und exportiert Waren und Güter über den gesamten Globus. Hauptabnehmer von Produkten „Made in Hamburg“ sind die Niederlande (22,4 Prozent), das Vereinigte Königreich (12,6 Prozent) sowie Frankreich (11,2 Prozent).

Abbildung 37: Ausgewählte Exportdestinationen der Hamburger Gesundheitswirtschaft



Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: Statistisches Bundesamt, Aus- und Einfuhr (Außenhandel) Bundesländer, Jahre, Warensystematik (2015).

Innerhalb der Top 10 Abnehmerländer repräsentieren die USA mit einem Anteil von 6,0 Prozent den einzigen Absatzmarkt außerhalb der Europäischen Union<sup>22</sup>. Welche Auswirkungen die aktuellen Entwicklungen innerhalb der USA und insbesondere die Austrittsbemühungen des Vereinigten Königreichs auf die Außenhandelsbeziehungen der Hansestadt haben stellt zum jetzigen Zeitpunkt eine noch nicht einzuschätzende Unbekannte dar. Die Vermutung liegt jedoch nahe, dass ein Austritt Großbritanniens aus dem europäischen Binnenmarkt erhebliche Folgen für die Geschäftstätigkeit von in Hamburg ansässigen Unternehmen der Branche haben könnte. Eine Verschlechterung der Rahmenbedingungen im Außenhandel könnte nicht zuletzt auch das Ausbleiben von Investitionen in den Gesundheitswirtschaftsstandort Hamburg als Folge haben. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, scheint es ratsam, sich schon jetzt neue Exportmärkte zu erschließen. Potenzielle Exportmärkte sind insbesondere die noch wenig erschlossenen, jedoch schnell wachsenden Schwellenländer: Brasilien, Indien oder China.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Zum Zeitpunkt der Studie ist das Vereinigte Königreich noch Teil der Europäischen Union.

<sup>23</sup> Vgl. Vöpel H., HWWI (2013).

## Zusammenfassung der Außenhandelsbeiträge

Infobox 10: Zusammenfassung der Außenhandelsbeiträge

### **Gesundheitswirtschaft**

- » Mit einem Exportvolumen von insgesamt rund 3,0 Milliarden Euro und einem Anteil von rund 3,4 Prozent an den regionalen Gesamtexporten lieferte die Gesundheitswirtschaft im Jahr 2015 wichtige Exportimpulse für den Außenhandel.
- » Das Importvolumen der Hansestadt ist seit 2006 kontinuierlich um durchschnittlich 11,6 Prozent gewachsen. Für die Logistik und Warendrehscheibe Hamburg ist diese Entwicklung von großer Bedeutung, profitiert doch insbesondere der regional ansässige Vertrieb und Großhandel der Gesundheitswirtschaft von dieser positiven Entwicklung.

### **Industrielle Gesundheitswirtschaft**

- » Das Exportvolumen der Industriellen Gesundheitswirtschaft betrug im Jahr 2015 rund 2,2 Milliarden Euro. Dies entspricht einem Anteil von 72,3 Prozent der gesamten Exporte der Gesundheitswirtschaft.
- » Den größten Anteil an diesen Exporten haben dabei die Medizintechnikprodukte und Humanarzneiwaren. Das Exportvolumen in diesen Bereichen belief sich in 2015 auf zusammen 1,7 Milliarden Euro.

### **Exportdestinationen**

- » Die wichtigsten Abnehmerländer der Hansestadt sind die Niederlande und das Vereinigte Königreich sowie Frankreich und Italien.
- » Aktuelle politische Entwicklungen in traditionellen Absatzmärkten wie dem Vereinigten Königreich oder den USA bergen unabwägbar Risiken, welche den Außenhandel der Branche in Zukunft negativ beeinflussen könnten.
- » Um einem möglichen Einbruch der Branchenexporte entgegenzuwirken, sollte entschlossen nach neuen Absatzmärkten gesucht werden. Aussichtsreiche Wachstumsmärkte liegen beispielsweise in Schwellenländern wie Brasilien, Indien oder China.

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

## 2.4 Mittelstand

Im folgenden Abschnitt erfolgt die Analyse der Gesundheitswirtschaft nach Unternehmensgrößenklassen. Dabei liegt der Fokus auf kleinen und mittleren Unternehmen (KMUs).<sup>24</sup> Ziel ist es, die wirtschaftlichen Beiträge für Wachstum und Beschäftigung der KMUs innerhalb der Gesundheitswirtschaft Hamburg zu ermitteln. Als Ergebnis kann eine Aussage zur strukturellen Zusammensetzung der Branche hinsichtlich der Größe von Akteuren getroffen werden.

### Die Gesundheitswirtschaft

KMUs stellen eine wichtige Säule am Wirtschaftsstandort Hamburg dar. Sie beschäftigen mehr als 60 Prozent der gesamten Erwerbstätigen und generieren 57 Prozent der Bruttowertschöpfung. Der relative Wertschöpfungszuwachs seit dem Jahr 2008 betrug dabei 31,9 Prozent (+1,3 Milliarden Euro) und belief sich im Jahr 2015 auf rund 5,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung (s. Tabelle 3).

Tabelle 3: Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Gesundheitswirtschaft (2015)

Gesundheitswirtschaft	KMUs	Großunternehmen
<b>Bruttowertschöpfung</b>		
Absolut (in 2015)	5,5 Mrd. EUR	4,1 Mrd. EUR
Anteil	57,0%	43,0%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	1,3 Mrd. EUR	1,2 Mrd. EUR
Relatives Wachstum (seit 2008)	31,9%	43,2%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	4,0%	5,3%
<b>Erwerbstätige</b>		
Absolut (in 2015)	103,2 Tsd.	66,2 Tsd.
Anteil	60,9%	39,1%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	14,0 Tsd.	11,8 Tsd.
Relatives Wachstum (seit 2008)	15,7%	21,6%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	2,1%	2,8%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR, Bundesagentur für Arbeit, (2017).

Bei den Erwerbstätigen zeichnet sich in KMUs ein verhältnismäßig geringeres Wachstum als bei der Wertschöpfung ab. So betrug der absolute Beschäftigungszuwachs seit dem Jahr 2008 rund 14.000 Erwerbstätige was einem relativen Wachstum von 15,7 Prozent entspricht (2,1 Prozent p.a.).

<sup>24</sup> Vgl. Amtsblatt der Europäischen Union, Empfehlung der Kommission (2003). Anmerkung: Unter kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) werden alle Betriebe subsumiert, in denen 1 bis 249 Beschäftigte tätig sind. Die Berechnung der ökonomischen Bedeutung erfolgt dabei für unterschiedliche Betriebsgrößenklassen, die im Folgenden abgebildet sind: Kleinst-Betriebe mit 1-9 Mitarbeitern, kleine und mittlere Betriebe mit 10-249 Mitarbeitern und Großbetriebe mit mehr als 250 Mitarbeitern.

## Industrielle Gesundheitswirtschaft

Hinsichtlich der Beschäftigung ist die Industrielle Gesundheitswirtschaft in Hamburg klar mittelständisch geprägt. Im Jahr 2015 sind 65,3 Prozent (ca. 16.300 Erwerbstätige) der Erwerbstätigen in Betrieben beschäftigt, die eine Mitarbeiterzahl von bis zu 249 aufweisen. Diese erwirtschafteten rund 1,3 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung, was einem Anteil von 57,7 Prozent an der gesamten Industriellen Gesundheitswirtschaft entspricht (s. Tabelle 4).

Tabelle 4: Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Industriellen Gesundheitswirtschaft (2015)

Industrielle Gesundheitswirtschaft	KMUs	Großunternehmen
<b>Bruttowertschöpfung</b>		
Absolut (in 2015)	1,3 Mrd. EUR	1,0 Mrd. EUR
Anteil	57,7%	42,3%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	0,2 Mrd. EUR	0,4 Mrd. EUR
Relatives Wachstum (seit 2008)	22,5%	59,1%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	2,9%	6,9%
<b>Erwerbstätige</b>		
Absolut (in 2015)	16,3 Tsd.	8,7 Tsd.
Anteil	65,3%	34,7%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	1,9 Tsd.	2,2 Tsd.
Relatives Wachstum (seit 2008)	12,9%	33,5%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	1,7%	4,2%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR, Bundesagentur für Arbeit, (2017).

Das relative und durchschnittliche Wachstum der KMUs liegt jedoch hinter dem der Großunternehmen zurück. Seit 2008 wies der Anstieg von Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in KMUs mit 2,9 Prozent p.a. respektive 1,7 Prozent p.a. ein vergleichsweise schwaches Wachstum auf.

## Teilbereiche der Industriellen Gesundheitswirtschaft

Die folgenden Tabellen 5 bis 7 liefern Aufschluss über die wirtschaftliche Aktivität von KMUs in weiteren Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft Hamburgs (Medizintechnik, E-Health und Forschung & Entwicklung).

Im Bereich der Medizintechnik werden rund 53 Prozent der gesamten Wertschöpfung in KMUs generiert. Der Beschäftigungsanteil liegt dabei mit rund 60 Prozent auf einem ähnlichen Niveau wie in der gesamten Gesundheitswirtschaft Hamburgs (s. Tabelle 5).

Tabelle 5: Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs in der Medizintechnik (2015)

Produktion von Medizintechnik	KMUs	Großunternehmen
<b>Bruttowertschöpfung</b>		
Absolut (in 2015)	303,5 Mio. EUR	266,7 Mio. EUR
Anteil	53,2%	46,8%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	-23,3 Mio. EUR	114,1 Mio. EUR
Relatives Wachstum (seit 2008)	-7,1%	74,8%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	-1,1%	8,3%

<b>Erwerbstätige</b>		
Absolut (in 2015)	3,1 Tsd.	2,1 Tsd.
Anteil	59,5%	40,5%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	-0,6 Tsd.	0,9 Tsd.
Relatives Wachstum (seit 2008)	-16,3%	70,0%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	-2,5%	7,9%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR, Bundesagentur für Arbeit, (2017).

Das relative und durchschnittliche Wachstum von Bruttowertschöpfung und Beschäftigung verzeichnet seit dem Jahr 2008 einen Rückgang. So ist die Wertschöpfung in KMUs um durchschnittlich 1,1 Prozent zurückgegangen, was einem relativen Rückgang von 7,1 Prozent entspricht. Bei den Erwerbstätigen fällt der Rückgang mit durchschnittlich 2,5 Prozent etwas stärker aus. Als Resultat beschäftigen KMUs im Jahr 2015 etwa 16,3 Prozent weniger Erwerbstätige als im Jahr 2008. Ein Blick auf die Großunternehmen zeigt jedoch, dass sich die dortigen Entwicklungen stabilisierend auf die gesamte Branche auswirken. So kann für die Großunternehmen in diesem Zusammenhang festgehalten werden, dass sie seit 2008 sowohl bei der Wertschöpfung als auch bei der Beschäftigung positive Wachstumstendenzen aufgezeigt haben. Von der Zugkraft der Großunternehmen könnte in Zukunft auch der Mittelstand profitieren. Gezielte Kooperationen zwischen kleinen, mittelständischen und insbesondere kleinst- Unternehmen (Start-Ups) und Großunternehmen haben bereits andernorts für Win-Win Situationen in der Branche gesorgt und die Wachstumsaussichten für alle Beteiligten verbessert.

Im Gegensatz zur traditionsreichen Medizintechnikbranche stellt sich die Entwicklung in KMUs der noch jungen E-Health Branche äußerst positiv dar. Die entsprechenden KMUs erwirtschaften mit rund 99 Millionen Euro rund 64 Prozent der gesamten Wertschöpfung und beschäftigen dabei nahezu dreiviertel der gesamten Erwerbstätigen (s. Tabelle 6).

Tabelle 6: Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs im Bereich E-Health (2015)

<b>E-Health</b>	<b>KMUs</b>	<b>Großunternehmen</b>
<b>Bruttowertschöpfung</b>		
Absolut (in 2015)	98,5 Mio. EUR	55,9 Mio. EUR
Anteil	63,8%	36,2%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	28,0 Mio. EUR	13,3 Mio. EUR
Relatives Wachstum (seit 2008)	39,6%	31,1%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	4,9%	3,9%
<b>Erwerbstätige</b>		
Absolut (in 2015)	1,2 Tsd.	0,5 Tsd.
Anteil	72,9%	27,1%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	0,2 Tsd.	0,0 Tsd.*
Relatives Wachstum (seit 2008)	23,0%	5,5%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	3,0%	0,8%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR, Bundesagentur für Arbeit, (2017). \*Anmerkung: Anstieg ist statistisch nicht nennenswert.

Das durchschnittliche Wachstum der Wertschöpfung und Beschäftigung liegt mit 4,9 Prozent respektive 3,0 Prozent deutlich über dem der Großunternehmen (3,9 Prozent bzw. 0,8 Prozent). Seit 2008 hat die E-Health Branche in KMUs somit 28 Millionen Euro Bruttowertschöpfung zusätzlich erwirtschaftet und rund 200 Erwerbstätige hinzugewonnen.

Im Bereich der Forschung und Entwicklung zeigt sich eine deutliche Bündelung der Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge in Großunternehmen. KMUs tragen mit rund 134 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung lediglich zu 38 Prozent der gesamten Wertschöpfung bei. Der Beschäftigungsanteil in KMUs liegt mit rund 45 Prozent allerdings nur knapp 10 Prozentpunkte unter dem der Großunternehmen (s. Tabelle 7).

Tabelle 7: Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge der KMUs im Bereich Forschung und Entwicklung (2015)

<b>Forschung &amp; Entwicklung</b>	<b>KMUs</b>	<b>Großunternehmen</b>
<b>Bruttowertschöpfung</b>		
Absolut (in 2015)	134,3 Mio. EUR	218,9 Mio. EUR
Anteil	38,0%	62,0%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	85,5 Mio. EUR	140,1 Mio. EUR
Relatives Wachstum (seit 2008)	175,2%	177,9%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	15,6%	15,7%
<b>Erwerbstätige</b>		
Absolut (in 2015)	1,7 Tsd.	2,1 Tsd.
Anteil	44,9%	55,1%
Absolutes Wachstum (seit 2008)	0,7 Tsd.	0,9 Tsd.
Relatives Wachstum (seit 2008)	73,2%	73,4%
Ø Wachstum pro Jahr (2008-2015)	8,2%	8,2%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR, Bundesagentur für Arbeit, (2017).

Bemerkenswert ist, dass KMUs und Großunternehmen dabei ähnliche Wachstumstendenzen aufweisen. So bewegen sich das durchschnittliche und relative Wachstum der Bruttowertschöpfung und Beschäftigung auf annähernd identischem Niveau.

## Zusammenfassung der Mittelstandsbeiträge

Infobox 11: Zusammenfassung der Mittelstandsbeiträge

### Gesundheitswirtschaft

- » Der Mittelstand in der Gesundheitswirtschaft in Hamburg stellt eine wichtige Säule dar. So wurden im Jahr 2015 rund 5,5 Milliarden Euro BWS in KMUs erwirtschaftet. Dies entspricht einem Anteil von 57 Prozent an der gesamten Branche. Gleichzeitig waren in KMUs über 103.000 Erwerbstätige beschäftigt, was einem Beschäftigungsanteil von knapp 61 Prozent in der Gesundheitswirtschaft entspricht.
- » Das durchschnittliche Wachstum von Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den KMUs fällt verhältnismäßig moderat aus. Die Bruttowertschöpfung (mit 5,3 Prozent p.a.) und Beschäftigung (mit 2,8 Prozent p.a.) ist in Großunternehmen seit 2008 rund 1,3 Prozentpunkte respektive 0,7 Prozentpunkte stärker gewachsen als in KMUs.

### Industrielle Gesundheitswirtschaft

- » Die Industrielle Gesundheitswirtschaft in Hamburg ist klar vom Mittelstand geprägt. So wurden im Jahr 2015 rund 1,3 Milliarden Euro BWS in KMUs erwirtschaftet. Dies entspricht einem Anteil von rund 58 Prozent der gesamten Branche. Gleichzeitig waren in KMUs über 16.000 Erwerbstätige beschäftigt, was einem Beschäftigungsanteil von über 65 Prozent entspricht.
- » Das durchschnittliche Wachstum von Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den KMUs fällt erneut verhältnismäßig moderat aus. Die Bruttowertschöpfung (mit 6,9 Prozent p.a.) und Beschäftigung (mit 4,2 Prozent p.a.) ist in Großunternehmen seit 2008 rund 4,0 Prozentpunkte respektive 2,5 Prozentpunkte stärker gewachsen als in KMUs.

### Medizintechnik

- » Seit dem Jahr 2008 verzeichnen KMUs in der Medizintechnikbranche einen Rückgang bei Wertschöpfung (-1,1 Prozent p.a.) und Beschäftigung (-2,5 Prozent p.a.).
- » Die positive Entwicklung von Wertschöpfung (8,3 Prozent p.a.) und Beschäftigung (7,9 Prozent p.a.) in Großunternehmen stabilisiert jedoch die gesamte Branche.
- » Gezielte Kooperationen zwischen KMU (insb. Start-Ups) und Großunternehmen haben bereits andernorts die Wachstumsaussichten für alle Beteiligten verbessert.

### E-Health

- » Die E-Health Branche ist deutlich von KMUs geprägt. Rund 64 Prozent der Wertschöpfung und dreiviertel der Erwerbstätigen sind in KMUs verortet.
- » Wertschöpfung und Beschäftigung wachsen in KMUs dabei deutlich stärker als in Großunternehmen.

### Forschung und Entwicklung

- » Im innovativen Bereich der Forschung & Entwicklung zeichnet sich eine deutliche Bündelung der Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge in Großunternehmen ab.
- » Seit 2008 sind Wertschöpfung und Beschäftigung in KMUs und Großunternehmen jedoch nahezu identisch gewachsen.

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

### 3. STRATEGISCHE IMPLIKATIONEN FÜR HAMBURG

Auf Basis der umfassenden ökonomischen Analyse erfolgt eine zusammenfassende Betrachtung der wesentlichen Ergebnisse aus Kapitel 2 sowie eine Einordnung in den gesundheits- und wirtschaftspolitischen Kontext am Standort Hamburg. Zu diesem Zweck wird die Gesundheitswirtschaft im Rahmen eines SWOT-Profiles hinsichtlich ihrer Stärken und Schwächen (s. Abschnitt 3.1) sowie möglicher Chancen und Risiken (s. Abschnitt 3.2) untersucht. Die Datenbasis für die Identifikation der Stärken und Schwächen bilden die Charakteristika, welche sich aus der Analyse der ökonomischen Bestandsaufnahme ergeben haben. Grundlage für die Darstellung der Chancen und Risiken hingegen bildet eine durchgeführte Literatur- und Onlinerecherche. Die Ableitung von operativen Handlungsempfehlungen erfolgt in einem abschließenden Resümee und anhand strategischer Potenzialfelder in der Gesundheitswirtschaft von Hamburg (s. Abschnitt 3.3).

#### 3.1 Stärken und Schwächen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Die Gesundheitswirtschaft in Hamburg weist aufgrund der ihr eigenen Charakteristik eine Vielzahl von Stärken auf, die sie von der regionalen Gesamtwirtschaft, anderen Branchen und der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene bzw. in anderen Bundesländern deutlich unterscheidet.

##### Stärken

##### *Starkes Wachstum in der langen Frist*

Wie in Tabelle 8 dargestellt ist die Gesundheitswirtschaft in Hamburg durch ein überdurchschnittliches Wachstum der Wertschöpfung und der Erwerbstätigenzahlen geprägt.<sup>25</sup> So ist das Beschäftigungswachstum seit 2006 mit durchschnittlich 2,5 Prozent pro Jahr nationale Spitze. Wachstumstreiber innerhalb der Branche sind darüber hinaus die Industrielle Gesundheitswirtschaft und insbesondere der dienstleistungsgeprägte Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft.

Tabelle 8: Wachstumsstärken der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

	Ø Wachstumsraten 2006-2015					
	BWS Hamburg		Ø Deutschland	Erwerbstätige Hamburg		Ø Deutschland
Gesundheitswirtschaft	4,2%	6. Platz	3,8%	2,5%	1. Platz	1,6%
Industrielle Gesundheitswirtschaft	4,7%	3. Platz	3,3%	2,3%	4. Platz	1,2%
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft	4,5%	8. Platz	3,7%	3,3%	2. Platz	1,8%
Forschung und Entwicklung	13,4%	3. Platz	5,2%	7,6%	7. Platz	3,5%
Gesamtwirtschaft	2,2%		2,6%	1,4%		0,9%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

<sup>25</sup> Anmerkung: Jeweils verglichen mit der regionalen Gesamtwirtschaft bzw. dem Bundesdurchschnitt.



In letzterem belegt Hamburg beim Beschäftigungswachstum erneut eine Top-Platzierung im Bundesvergleich. Nicht zuletzt repräsentiert das weit überdurchschnittliche Wachstum der Bruttowertschöpfung und der Beschäftigung im Bereich der Forschung und Entwicklung eine bedeutende Stärke der Hansestadt. Denn dieser Bereich ermöglicht letztendlich die Sicherstellung zukünftiger Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträge durch die Entwicklung von neuen und innovativen Produkten.

### Hohe Produktivität

Neben starken Wachstumsraten ist die Gesundheitswirtschaft auch von überdurchschnittlich hohen Produktivitätsindikatoren geprägt. Wie in Tabelle 9 dargestellt, erwirtschafteten die Gesundheitswirtschaft und wichtige Teilbranchen durchweg höhere Wertschöpfungsbeiträge je Einwohner verglichen mit dem jeweiligen Bundesdurchschnitt (s. linker Tabellenabschnitt). Gleiches gilt auch für die Wertschöpfung je Erwerbstätigen, welche Aufschluss über die Arbeitsproduktivität der Branche liefert (s. rechter Tabellenabschnitt).

Tabelle 9: Produktivitätsindikatoren in Hamburg (2015)

	Produktivitätsindikatoren (in Tsd. Euro)					
	BWS je Einwohner		Ø Deutschland	BWS je Erwerbstätiger		Ø Deutschland
<b>Gesundheitswirtschaft</b>	<b>5,4</b>	<b>1. Platz</b>	3,9	<b>56,9</b>	<b>2. Platz</b>	47,1
<b>Industrielle Gesundheitswirtschaft</b>	<b>1,3</b>	<b>2. Platz</b>	0,9	<b>92,7</b>	<b>2. Platz</b>	76,6
<b>Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft</b>	<b>1,7</b>	<b>2. Platz</b>	1,0	<b>65,4</b>	<b>1. Platz</b>	50,9
<b>Forschung und Entwicklung</b>	<b>0,2</b>	<b>3. Platz</b>	0,1	<b>93,2</b>	<b>4. Platz</b>	80,3
<b>Gesamtwirtschaft</b>	<b>55,0</b>		33,1	<b>81,7</b>		63,2

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Im nationalen Vergleich belegt Hamburg bei der Arbeitsproduktivität der gesamten Gesundheitswirtschaft sowie der Industriellen Gesundheitswirtschaft jeweils den zweiten Platz. Im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft führt Hamburg sogar die Rangliste der Bundesländer an. Im Bereich der Forschung und Entwicklung verpasst Hamburg mit einer Wertschöpfung von 93.200 Euro je Erwerbstätigen nur knapp eine Platzierung in den Top drei Deutschlands und liegt auf Rang 4.

### Hohe wirtschaftliche Bedeutung einzelner Teilbereiche

Eine weitere Stärke, die die Hamburger Gesundheitswirtschaft prägt, ist die hohe Bedeutung einzelner Teilbereiche. Wie in Tabelle 10 aufgezeigt, zeichnen sich dabei erneut die Industrielle Gesundheitswirtschaft und insbesondere der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft mit seinen dienstleistungsintensiven Teilbranchen als charakterisierend für den Standort Hamburg ab.

Bei den Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbeiträgen zur Gesundheitswirtschaft belegt die Industrielle Gesundheitswirtschaft der Hansestadt im nationalen Vergleich jeweils den dritten Platz. Im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft hat Hamburg ebenfalls eine Top-Platzierung inne und belegt bei dem Beschäftigungs- und Wertschöpfungsanteil den dritten respektive zweiten Platz.



Tabelle 10: Bedeutung für den Wirtschaftsstandort

	Anteil an Gesundheitswirtschaft					
	BWS Hamburg		Ø Deutschland	Erwerbstätige Hamburg		Ø Deutschland
Industrielle Gesundheitswirtschaft	<b>24,1%</b>	<b>3. Platz</b>	21,7%	<b>14,8%</b>	<b>3. Platz</b>	13,4%
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW)	<b>30,8%</b>	<b>2. Platz</b>	26,3%	<b>26,8%</b>	<b>3. Platz</b>	24,4%
Unternehmensberatungen im Gesundheitswesen	<b>1,6%</b>	<b>1. Platz</b>	0,9%	<b>1,6%</b>	<b>1. Platz</b>	1,0%
Einzelhandel des EGW	<b>2,9%</b>	<b>1. Platz</b>	1,7%	<b>4,1%</b>	<b>1. Platz</b>	2,8%
Großhandel des EGW	<b>2,7%</b>	<b>1. Platz</b>	1,2%	<b>1,6%</b>	<b>1. Platz</b>	0,6%
E-Health	<b>1,6%</b>	<b>4. Platz</b>	1,4%	<b>1,0%</b>	<b>3. Platz</b>	0,7%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Wichtige Dienstleistungsbereiche innerhalb der Gesundheitswirtschaft von Hamburg sind dabei Unternehmensberatungen des Gesundheitswesens sowie der Einzel- und Großhandel mit Gütern der Erweiterten Gesundheitswirtschaft. Die Bedeutung für das wirtschaftliche Wachstum und die Beschäftigung in diesen Bereichen ist dort nicht nur überdurchschnittlich hoch sondern im Vergleich der Bundesländer sogar nationale Spitze. Ferner verfügt Hamburg über eine im nationalen Vergleich stark ausgeprägte E-Health Branche, die insbesondere aus Sicht der Erwerbstätigen einen Spitzenplatz beim Anteil an der gesamten Gesundheitswirtschaft aufweist.

### Überdurchschnittlich starke wirtschaftliche Impulse für die Region

Abschließend zeigen die in Tabelle 11 dargestellten regionalen Multiplikatoren (R-Multiplikatoren), dass die Gesundheitswirtschaft überdurchschnittlich hohe wirtschaftliche Impulse in der Gesamtwirtschaft Hamburgs auslöst. So wird deutlich, dass die Gesundheitswirtschaft in Hamburg für jeden zusätzlichen Euro Wertschöpfung rund 0,2 Euro mehr Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft generiert als der Bundesdurchschnitt. Gleichzeitig bedingt ein zusätzliches Erwerbstatigenverhältnis in der Gesundheitswirtschaft von Hamburg rund 0,3 Erwerbstatigenverhältnisse mehr als im Bundesdurchschnitt.

Tabelle 11: Regionale Multiplikatoren der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

	Regionale Multiplikatoren			
	R-Multiplikator BWS	Ø Deutschland	R-Multiplikator Erwerbstätige	Ø Deutschland
Gesundheitswirtschaft	<b>1,68</b>	1,48	<b>1,71</b>	1,39
Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW)	<b>1,79</b>	1,52	<b>2,24</b>	1,67

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Noch deutlicher fällt die überdurchschnittliche Ausstrahlkraft für Hamburg in der Industriellen Gesundheitswirtschaft aus. Für jeden Euro Wertschöpfung den die IGW erwirtschaftet entstehen rund 0,8 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft von Hamburg und folglich rund 0,3 Euro mehr als im Durchschnitt aller Bundesländer. Gleichzeitig bedingt jedes Erwerbstatigenverhältnis in der IGW rund 1,2 weitere Erwerbstatigenverhältnisse in der Gesamtwirtschaft von Hamburg. Verglichen mit dem Bundesdurchschnitt sind mit einem Erwerbstatigenverhältnis in der IGW also rund 0,6 Erwerbstatigenverhältnisse mehr verflochten als im Bundesdurchschnitt.

## Schwächen

### *Stagnation des Wachstums in vereinzelt Teilbranchen*

Dass die Gesundheitswirtschaft in Hamburg jedoch auch Schwächen aufweist, wird in den folgenden Tabellen 12 und 13 deutlich. So weist die Medizintechnikbranche bei Wertschöpfung und Beschäftigung nur leichtes Wachstum respektive eine Stagnation auf. Mit durchschnittlich 2,0 Prozent wirtschaftlichem Wachstum und 0,0 Prozent Beschäftigungswachstum hat sich die Branche in Hamburg dabei jedoch auf einem ähnlichen Niveau entwickelt wie auch auf Bundesebene.

Tabelle 12: Wachstumsdefizite in einzelnen Teilbereichen

	Ø Wachstumsraten 2006-2015			
	BWS Hamburg	Ø Deutschland	Erwerbstätige Hamburg	Ø Deutschland
Medizintechnik	2,0%	2,0%	0,0%	0,3%
Großhandel	4,5%	5,7%	1,9%	2,8%
E-Health	3,6%	4,6%	1,6%	2,0%
Gesamtwirtschaft	2,2%	2,6%	1,4%	0,9%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Die Bereiche des Großhandels und E-Health verzeichnen trotz starker Wachstumstendenzen verglichen mit der Gesamtwirtschaft von Hamburg oder der deutschen Volkswirtschaft dennoch eine schwächere Dynamik. Unter Berücksichtigung des ohnehin sehr hohen Niveaus auf dem sich Hamburg in diesen Bereichen bewegt, relativiert sich das Bild jedoch sichtlich.

### *Abhängigkeit vom Welthandel*

Der Außenhandel ist für die Hansestadt von entscheidender Bedeutung. Dennoch zeigt sich, dass die Exporte der Gesundheitswirtschaft verglichen mit der Gesamtwirtschaft etwa 1,7 Prozentpunkte schwächer gewachsen sind. Dies wird auch bei den Exporten der Industriellen Gesundheitswirtschaft und der Medizintechnikbranche deutlich, welche ebenfalls nicht so dynamisch gewachsen sind wie im Rest von Deutschland.

Tabelle 13: Außenhandel der Gesundheitswirtschaft

	Ø Wachstumsraten Außenhandel (2006-2015)			
	Export Hamburg	Ø Deutschland	Import Hamburg	Ø Deutschland
Gesundheitswirtschaft	6,5%	7,1%	11,6%	6,0%
Industrielle Gesundheitswirtschaft	3,8%	7,2%	2,8%	6,0%
Medizintechnik	1,9%	4,1%	1,2%	4,7%
Gesamtwirtschaft	8,2%	4,2%	2,2%	3,7%

Quelle: Eigene Berechnungen, Datenbasis: BMWi (2017): R-GGR.

Demgegenüber hat sich das Importwachstum der gesamten Gesundheitswirtschaft außerordentlich dynamisch entwickelt. Dieser Umstand ist ambivalent zu sehen. Einerseits trägt das starke Wachstum der Importe dazu bei das Außenhandelsdefizit der Gesundheitswirtschaft zu vergrößern, andererseits wirkt es sich jedoch auch motorisierend auf nachgelagerte Branchen in der Gesundheitswirtschaft aus.

Insbesondere der Vertrieb und Großhandel der Gesundheitswirtschaft profitieren von den Standortvorteilen der Hafenstadt und den ausgeprägten internationalen Verflechtungen.

### Stärken und Schwächen Profil

Zusammenfassend lassen sich die Stärken und Schwächen der Hamburger Gesundheitswirtschaft wie in Abbildung 38 dargestellt gegenüberstellen.

Abbildung 38: Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Analyse der Gesundheitswirtschaft in Hamburg	
Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Überdurchschnittliches Wachstum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesundheitswirtschaft</li> <li>○ Industrieller Gesundheitswirtschaft</li> </ul> </li> <li>• <b>Hohe Produktivitätsindikatoren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hamburgs Produktivität in der Gesundheitswirtschaft,</li> <li>○ Industrieller Gesundheitswirtschaft und</li> <li>○ Erweiterter Gesundheitswirtschaft ist nationale Spitze</li> </ul> </li> <li>• <b>Starker Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hohe Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft</li> <li>○ Überdurchschnittliches BWS Wachstum</li> <li>○ Spitzenwachstum bei Erwerbstätigenzahlen</li> </ul> </li> <li>• <b>Starke Forschung und Entwicklung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Überdurchschnittliches Wachstum</li> <li>○ Hohe Arbeitsproduktivität</li> </ul> </li> <li>• <b>Starke E-Health Branche</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hoher Wertschöpfungs- und Beschäftigungsanteil an der Gesundheitswirtschaft</li> </ul> </li> <li>• <b>Ausstrahleffekte</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Überdurchschnittliche hohe wirtschaftliche Impulse für die regionale Gesamtwirtschaft und den Arbeitsmarkt</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wachstumsträgheit in einzelnen Teilbereichen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Stagnation des Beschäftigungswachstums in der Medizintechnik</li> <li>○ Niveaubedingte Wachstumsdynamik im Großhandel des Kernbereichs</li> <li>○ Niveaubedingte Wachstumsdynamik in der E-Health Branche</li> </ul> </li> <li>• <b>Außenhandelsabhängigkeiten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Träges Exportwachstum der Gesundheitswirtschaft</li> <li>○ Unterdurchschnittliches Exportwachstum der Industriellen Gesundheitswirtschaft</li> <li>○ Schwaches Wachstum der Medizintechnikexporte</li> </ul> </li> </ul>

Quelle: Eigene Darstellung.

### 3.2 Chancen und Risiken für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg

Neben den identifizierten Stärken und Schwächen bildet im folgenden Abschnitt die Analyse von externen Rahmenbedingungen in Hamburg die Grundlage, um Chancen und Risiken für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitswirtschaft zu identifizieren.

#### Chancen

##### *Strukturelle Standortvorteile*

Eine große Chance für die Branche liegt in den diversen strukturellen Standortvorteilen welche die Hansestadt bietet. Hamburg gilt als der Verkehrsknotenpunkt im Norden Deutschlands. Die Metropolregion Hamburg liegt verkehrsgünstig inmitten der weltweiten und europäischen Handelsströme und verfügt mit dem Hamburger Hafen über den drittgrößten Seehafen Europas (über 138 Millionen Tonnen Güterumschlag).<sup>26</sup> Die Verbindung aus jahrhundertelanger Tradition im Überseehandel und günstiger Infrastrukturlage haben Hamburg zu einem ausgeprägten logistischen Dienstleistungssektor verholfen und zur zentralen Warendrehscheibe für Nordeuropa gemacht. Darüber hinaus verfügt Hamburg über den fünftgrößten Flughafen Deutschlands mit mehr als 16,2 Millionen Passagieren pro Jahr.<sup>27</sup> Durch die anhaltende Globalisierung sowie die Öffnung Osteuropas ist die Hansestadt in das logistische Herz Nord- und Osteuropas gerückt und verfügt somit über beste Voraussetzungen für globales Wachstum.

Darüber hinaus bietet Hamburg durch seine hohe Universitätsdichte von ca. 20 Universitäten und Hochschulen beste Voraussetzungen für die Entwicklung zukünftiger Innovationen und gilt als Anziehungspunkt für innovative Unternehmen und Industrien. Die welt-offene Atmosphäre und vielfältigen Kunst und Kulturangebote runden das Portfolio der Hansestadt ab und macht sie zu einem äußerst attraktiven Wohn- und Arbeitsstandort.<sup>28</sup>

##### *Starker Life Science Sektor*

Mit einem ausgeprägten Life Science Sektor beheimatet Hamburg einen innovativen und wachstumsstarken Sektor der signifikantes Wachstumspotenzial besitzt. Der Standort profitiert dabei von einer Mischung aus Innovationskraft und traditionellen Strukturen und ermöglicht Medizintechnik-, Biotech- und Pharmaunternehmen ein einzigartiges Umfeld. Dabei ist insbesondere die Medizintechnik in Hamburg seit jeher stark positioniert. Kaum eine andere Region hat in der medizintechnischen Forschung und Entwicklung eine vergleichbar ausgeprägte Wirtschaftsstruktur und idealere Standortbedingungen.<sup>29</sup>

---

<sup>26</sup> Vgl. u.a. HWF-Hamburg, Logistik (2017); Hamburger Hafen, Statistiken (2016).

<sup>27</sup> Vgl. Flughafenverband, ADV-Statistik (2016).

<sup>28</sup> Vgl. Germany Trade & Invest (GTAI), Bundesländer-Hamburg (2017).

<sup>29</sup> Vgl. HWF-Hamburg, Life Sciences (2017).



### ***Kompetenzzentrum für Nanotechnologie***

In Hamburger Hochschulen und Forschungseinrichtungen forschen Arbeitsgruppen auf den unterschiedlichsten Feldern und fokussieren sich dabei unter anderem auf das Untersuchen und Entwickeln von Nanotechnologie. In diesem interdisziplinären Forschungsfeld analysieren und manipulieren Physiker, Chemiker, Biologen, Ingenieure, Mediziner und Informatiker Strukturen von der Größe eines 10.000stel Millimeters bis hin zu einzelnen Atomen und Molekülen. Mit dem Interdisziplinären Nanowissenschafts- Centrum Hamburg (INCH), verfügt Hamburg über eine Institution, welche die Vernetzung der unterschiedlichen Kompetenzen im Bereich der Nanotechnologie vorantreibt. Ziel dieses Netzwerkes ist es, den Nanotechnologie-Standort Hamburg stetig weiterzuentwickeln und über die Grenzen der Region hinaus sichtbar zu machen.<sup>30</sup>

### ***Chemie Standort***

Aber auch der Chemiesektor birgt für Hamburg große Chancen. Die Entwicklungen in der chemischen Industrie begründen sich auf traditionell gewachsenen Strukturen insbesondere im Rohstoffhandel. Heutzutage können Rohstoffe nicht nur günstig auf dem Seeweg transportiert, sondern vor allem günstig aus der ganzen Welt bezogen werden. Rohöl als Ausgangsprodukt vieler Industriebereiche wird zwar überwiegend importiert, kann zusätzlich aber auch vor der Küste gefördert werden.<sup>31</sup> Neben der gut ausgebauten Infrastruktur bieten erneut die hervorragenden Forschungseinrichtungen und Universitäten am Standort beste Voraussetzungen für zukünftige Entwicklungen.

### ***Öffentliche Investitionen im Gesundheitssektor***

Neben Chancen im industriellen Sektor können sich für Hamburg aber auch durch die öffentlich bereitgestellte Gesundheitsversorgung wertvolle Möglichkeiten ergeben. So sieht das aktuelle Krankenhausinvestitionsprogramm in den kommenden Jahren vor, das hohe Investitionsniveau für die Hamburger Plankrankenhäuser beizubehalten und die Angebote bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Der schrittweise Weg einer konsequenten Modernisierung der Hamburger Krankenhäuser bedeutet, dass neben bereits erfolgten Investitionen auch in Zukunft Geld in den Sektor fließen und für Wertschöpfung und Beschäftigung sorgen könnte.<sup>32</sup>

### ***Ansiedlung der Europäischen Arzneimittel-Agentur***

Abschließend könnte sich durch die aktuellen Austrittsbestrebungen des Vereinigten Königreichs für den Standort Hamburg jedoch auch eine Chance ergeben. So ist es durchaus denkbar, den Sitz der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) von ihrem aktuellen Sitz in London nach Hamburg zu holen. Die EMA ist eine dezentrale Einrichtung der Europäischen Union, deren Hauptaufgabe darin besteht den Schutz und die Förderung der Gesundheit von Mensch und Tier durch die Beurteilung und Überwachung von Human- und

---

<sup>30</sup> Vgl. HWF-Hamburg, Nanotechnologie (2017).

<sup>31</sup> Vgl. HWF-Hamburg, Chemie (2017).

<sup>32</sup> Vgl. Krankenhaus-Investitionsprogramm (2016).

Tierarzneimitteln sicherzustellen. Eine erfolgreiche Verlagerung der EMA nach Hamburg könnte Interessenverbänden zufolge die Wertschöpfung in der Region stärken und die Wertschöpfungskette in der Region vervollständigen (von der Grundlagen- und angewandter Forschung über klinische Prüfungen bis hin zum marktfertigen Endprodukt).<sup>33</sup>

## **Risiken**

Die Hansestadt Hamburg besitzt hohes Potenzial, den heutigen und zukünftigen Herausforderungen zu begegnen und im gleichen Zuge einen ökonomischen Mehrwert für den Standort zu schaffen. Diese Potenziale könnten jedoch aufgrund von unwägbar Risiken der Rahmenbedingungen gefährdet werden. Im Folgenden werden deshalb Risiken dargestellt, die für die zukünftige Entwicklung der Branche am Standort Hamburg hinderlich sein könnten.

### ***Konkurrenz durch andere Metropolen***

Hamburg ist nicht die einzige Metropole mit Anziehungswirkung in Deutschland. Metropolen wie Berlin und München repräsentieren eine ernstzunehmende Konkurrenz insbesondere in Bereichen wie dem Dienstleistungssektor, der Kreativwirtschaft und der Forschung und Entwicklung. Ferner existieren mit den Metropolregionen entlang des Rhein- (Neckar, Main und Ruhr) Standorte, die ähnlich wie Hamburg stark international vernetzt sowie logistisch günstig gelegen sind und in jüngster Zeit wieder an Anziehungskraft gewonnen haben.<sup>34</sup>

### ***Abhängigkeit vom Welthandel***

Auch birgt die starke Abhängigkeit Hamburgs vom Welthandel eine große Herausforderung. So geht der Direktor des Hamburgischen Weltwirtschaftsinstituts einem Artikel des Hamburger Abendblatts zufolge davon aus, dass man in Hamburg die Risiken für die Konjunktur im kommenden Jahr stärker fürchten müsse als in den meisten anderen Teilen Deutschlands.<sup>35</sup> Demzufolge wirken sich die Schwankungen des Welthandels immer besonders deutlich auf die Hafenstadt aus. Wie sich zuletzt in der Finanzkrise zeigte, ist daher die Gesundheitswirtschaft als Stabilisator der Wirtschaftsentwicklung für Hamburg von besonderer Bedeutung. Auch wenn davon auszugehen ist, dass die Unwägbarkeiten des Brexits und des Regierungswechsels in den USA weicher ausfallen könnten, überschatten diese Ereignisse dennoch das Welthandelsgeschehen. Eine Abschwächung der Handelsbeziehung mit dem Vereinigten Königreich – dem größten Exportmarkt der Gesundheitswirtschaft – könnte erheblich Folgen für die Entwicklung der Branche haben. Ferner haben viele Schwellen- und Entwicklungsländer teils wegen gedrückter Rohstoff-

---

<sup>33</sup> Vgl. Hamburg-Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2017) .

<sup>34</sup> Vgl. u.a. IHK-Frankfurt Main

<sup>35</sup> Vgl. Hamburger Abendblatt (2016).

preise und des Ausbleibens von Einnahmen, teils aber auch wegen innenpolitischer Probleme, wirtschaftliche Schwierigkeiten.<sup>36</sup> Dieser Umstand wirkt sich letztendlich erschwerend auf die Suche nach zukünftigen Absatzmärkten aus und gefährdet das Wachstum in der Gesundheitswirtschaft und in nachgelagerten Branchen in erheblichem Maße.

### ***Fachkräftemangel***

Der Fachkräftemangel stellt eine deutschlandweite Problematik dar, die insbesondere im Mittelstand stark zu spüren ist. Laut einer Umfrage von Ernst & Young geben 78 der Mittelständischen Unternehmen – und dort insbesondere der Kraftfahrzeugbau und die Elektrotechnik – an, dass es ihnen schwer falle, ausreichend qualifiziertes Personal zu finden.<sup>37</sup> Darüber hinaus zeigt eine Mitgliederbefragung der Handelskammer Hamburg, dass es für etwa jedes dritte Hamburger Unternehmen ein Problem darstellt, wegen des Mangels an passenden Arbeitskräften offene Stellen langfristig zu besetzen. Fast 40 Prozent der Firmen sehen in dem anhaltenden Fachkräftemangel eines der größten Risiken für die eigene Geschäftsentwicklung in den kommenden 12 Monaten.<sup>38</sup>

### ***Bundesweite Rahmenbedingungen E-Health***

Die E-Health Branche sieht sich aktuell mit einer Vielzahl von Herausforderungen konfrontiert. Eines der größten Probleme stellen dabei die hohen regulatorischen Hürden dar. E-Health Lösungen verbinden Leistungserbringer und Patienten mithilfe moderner IKT. Dabei müssen sowohl staatlich-rechtliche als auch standesrechtliche Normen zum Schutze der Patienten sowie technische Regeln Beachtung finden.

Hohe rechtliche Hürden und ein Mangel an standardisierenden Regularien verlangsamen jedoch die Verbreitung von E-Health Lösungen. Ferner birgt die Zulassung bzw. Zertifizierung weitere Risiken für die Entwicklung der E-Health Branche. Bevor eine E-Health Lösung im Gesundheitsmarkt angeboten werden kann, muss festgestellt werden, wie die Lösung und einzelne Komponenten charakterisiert sind, da davon die Art der ggfs. erforderlichen Zulassung und dann mittelbar die Möglichkeit der Aufnahme in die Regelversorgung des ersten Gesundheitsmarktes abhängig sind.

Die Frage danach, ob eine bzw. welche Teile einer E-Health Lösung bspw. als Medizinprodukt zu klassifizieren sind, stellt eine Herausforderung insbesondere für junge Unternehmen dar. Ist bereits die Einordnung herkömmlicher Medizinprodukte auf der Grundlage der Definition des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der Praxis oft komplex, zeigt sich dies noch deutlicher im Bereich von E-Health Produkten, Anwendungen und Lösungen.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> Vgl. Völpel H. (2016).

<sup>37</sup> Vgl. Ernst & Young, Mittelstandsbarometer (2017).

<sup>38</sup> Vgl. Handelskammer-Hamburg, Arbeitsmarktumfrage (2016).

<sup>39</sup> Vgl. BMWi (2016a).



## Chancen und Risiken Profil

Die Ergebnisse der Analyse der Rahmenbedingungen sind in Abbildung 39 zusammenfassend gegenübergestellt.

Abbildung 39: Analyse der Rahmenbedingungen in Hamburg

Analyse der Rahmenbedingungen in Hamburg	
Risiken	Chancen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Strukturelle Standortrisiken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hamburg steht in direkter Konkurrenz mit anderen Metropol(region)en in Deutschland</li> <li>○ Berlin, München und Metropolregionen entlang des Rheins (-Necker, -Main, -Ruhr) bieten vergleichbare Standortbedingungen wie die Hansestadt</li> </ul> </li> <li>• <b>Abhängigkeit vom Welthandel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Schwankungen auf dem Welthandel wirken sich immer besonders deutlich auf die Hafenstadt Hamburg aus</li> <li>○ Unwägbarkeiten durch den Brexit und aktuelle Entwicklungen in der Außenhandelspolitik der USA könnten sich ebenfalls auf den Wirtschaftsstandort Hamburg auswirken</li> <li>○ Eine Abschwächung der Außenhandelsbeziehung mit dem Vereinigten Königreich könnte den Export der Branche merklich beeinflussen</li> </ul> </li> <li>• <b>Fachkräftemangel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Einem Drittel der Unternehmen in Hamburg fällt es schwer offene Stellen mit qualifiziertem Personal zu besetzen</li> <li>○ Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen stufen den anhaltenden Fachkräftemangel als großes Risiko ein</li> <li>○ Technische Berufe sind besonders von einem Fachkräftemangel betroffen</li> </ul> </li> <li>• <b>Bundesweite Rahmenbedingungen E-Health</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insbesondere für junge Unternehmen stellen hohe regulatorische Hürden eine Herausforderung dar</li> <li>○ Komplexe Zulassungs- und Zertifizierungsverfahren erschweren die Verbreitung von E-Health Lösungen im Markt</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Strukturelle Standortvorteile</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hamburg ist: Verkehrsknotenpunkt, Innovationshub, Universitätsstadt und Kunst und Kultur Metropole</li> <li>○ Die traditionell bedingte verkehrsgünstige Lage bietet Expansionsmöglichkeiten in die ganze Welt</li> <li>○ Als logistische Drehscheibe des Nordens erreicht Hamburg Wachstumsmärkte in der ganzen Welt</li> </ul> </li> <li>• <b>Starker Life Science Sektor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Stark ausgeprägte medizintechnische Forschung und Entwicklung</li> <li>○ International operierenden Großunternehmen finden ideale Standortbedingungen</li> <li>○ Ein sehr gut aufgestellter Mittelstand rundet das Bild ab</li> </ul> </li> <li>• <b>Kompetenzzentrum Nanotechnik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Stakes interdisziplinäres Netzwerk aus Hochschulen und Forschungseinrichtungen mit hoher Wachstumsdynamik</li> </ul> </li> <li>• <b>Starker Chemie Standort</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zugang zu internationalen Seewegen begünstigt den Bezug von jedwedem Rohstoffen aus der ganzen Welt zur direkten Verarbeitung vor Ort</li> </ul> </li> <li>• <b>Öffentliche Investitionen im Gesundheitssektor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Das Krankenhaus Investitionsprogramm der Hansestadt sieht auch zukünftig ein hohes Investitionsniveau vor</li> <li>○ Geplant ist eine konsequente Modernisierung der Hamburger Krankenhäuser</li> <li>○ Behandlungsqualität und Arbeitsqualität sollen weiter verbessert werden</li> </ul> </li> <li>• <b>EMA nach Hamburg holen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mehr Wertschöpfung in der Region</li> <li>○ Weitere Stärkung des Life Science Sektors</li> </ul> </li> </ul>

Quelle: Eigene Darstellung.

### 3.3 Strategische Handlungsfelder

Anhand der ökonomischen Daten und Fakten wurde in den vorangegangenen Abschnitten gezeigt, dass die Gesundheitswirtschaft in der Freien und Hansestadt Hamburg unterschiedliche Stärken und Schwächen aufweist. Diese wirtschaftlichen Voraussetzungen können, wenn richtig angesprochen und mit bestehenden Möglichkeiten bzw. Chancen kombiniert, dazu beitragen, die positive Entwicklung der Branche in Hamburg weiter zu fördern. Im Folgenden sollen deshalb strategische Handlungsfelder aufgezeigt werden, um dieses Potenzial in der Zukunft optimal auszuschöpfen.

#### 1. Handlungsfeld:

##### **Produktionsstandort stärken und Abhängigkeit vom Welthandel verringern**

- » Anders als in der Hamburger Gesamtwirtschaft leisten die industriellen Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft einen überdurchschnittlich hohen Beitrag zur Wirtschaftskraft der Branche.
- » Mit einer Arbeitsproduktivität von rund 92.700 Euro Wertschöpfung je Erwerbstätigen zählt die Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) in Hamburg zu einer der produktivsten im nationalen Vergleich.
- » Dieser Vorteil sollte gezielt genutzt werden, um Hamburg als wichtigen Standort der Industriellen Gesundheitswirtschaft in Deutschland weiter zu stärken.
- » In diesem Zusammenhang ist es notwendig, den Entwicklungen eines abschwächenden Welthandels frühzeitig entgegenzuwirken.
- » Die große Abhängigkeit vom Welthandel und insbesondere die hohe auswirtschaftliche Verflechtung mit dem Vereinigten Königreich stellen ein Risiko für das zukünftige Wachstum der Branche dar.
- » Ziel muss es daher sein, gezielt neue Absatzmärkte für die Branche zu identifizieren um den Standort weiter zu stärken.

#### 2. Handlungsfeld:

##### **Dienstleistungen und Gesundheitsservices weiter fördern**

- » Insbesondere der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft hat großes Potenzial das wirtschaftliche Wachstum in der Region voranzutreiben und dabei gleichzeitig Beschäftigung zu sichern.
- » Schon heute ist Hamburg in diesem Bereich nationale Spitze, wenn es um die wirtschaftliche Dynamik und die Bedeutung für den Arbeitsmarkt am Standort geht.
- » Die Fülle an strukturellen Standortvorteilen (u.a. Logistik und Innovationshub) sollte auch weiterhin genutzt werden.
- » Die Bestrebungen der Stadt, auch zukünftig durch ein umfangreiches Krankenhausinvestitionsprogramm in einen bedeutenden Teilbereich der Gesundheitswirtschaft zu investieren, stellen eine große Chance für die gesamte Branche dar.
- » Nicht zuletzt trägt ein solches Programm dazu bei, dass die Gesundheitswirtschaft mit einem starken stationären Sektor in Krisenzeiten über einen stabilen Unterbau

verfügt, der zusätzliche Wertschöpfung und Beschäftigung, auch in anderen Teilbereichen der Branche, mit sich bringt.

- » Der stark ausgeprägte Dienstleistungssektor in der Gesundheitswirtschaft ist charakterisierend für das wirtschaftliche Geschehen in der Region.
- » Bereiche wie der Handel oder der Logistiksektor aber auch der Informations- und Kommunikationssektor wirken sich dabei auch auf die Gesundheitswirtschaft aus und sind prägend für den Charakter einer Dienstleistungsmetropole im Bereich der Gesundheitsservices.
- » Die Bereiche Logistik und Großhandel sollten daher auch weiterhin als Motor für Wachstum und Beschäftigung angesprochen und am Standort gestärkt werden.

### **3. Handlungsfeld:**

#### **Standort für Forschung und Entwicklung weiter fördern und ausbauen**

- » Mit dem Bereich der Forschung und Entwicklung findet sich in Hamburg ein Teilbereich der Gesundheitswirtschaft, der bereits heute Wertschöpfung in der Region schafft und gleichzeitig das wirtschaftliche Wachstum und somit die Arbeitsplätze von morgen sichert.
- » Katalysierend in diesem Zusammenhang wirken sich die vielfältigen Strukturen am Standort im Bereich des Life Science Sektors, der Nanotechnologie oder der chemischen Industrie aus.
- » Von der gezielten Vernetzung von Akteuren in diesen Innovationsbereichen profitiert in weiterer Folge auch der industrielle Sektor der Gesundheitswirtschaft in erheblichem Maße.
- » Durch die mögliche Ansiedelung der Europäischen Arzneimittel-Agentur könnte sich die Attraktivität des Standortes Hamburg für forschenden Arzneimittelhersteller noch weiter erhöhen und somit zukünftig zusätzliche wirtschaftliche Impulse in der Region erzeugen.

### **4. Handlungsfeld:**

#### **Attraktivität als E-Health Standort weiter erhöhen**

- » Die stark ausgeprägte E-Health Branche verzeichnet aktuell eine gewisse Wachstumsträgheit.
- » Externe Faktoren, wie die Fülle an bundesweiter regulatorischer Hindernissen insbesondere für kleine Unternehmen der Branche, die durch die Freie und Hansestadt kaum beeinflussbar sind, tragen zu einer bisher wenig dynamischen Entwicklung bei.
- » Nicht von der Hand zu weisen ist jedoch, dass der Standort Hamburg über eine hohe Attraktivität bei Unternehmen der Informations- und Kommunikationsbranche im Allgemeinen verfügt. Diesen entscheidenden Vorteil gilt es im Wettbewerb mit anderen Metropolregionen weiter zu nutzen. Letztendlich kann die gezielte Vernetzung von Akteuren dazu beitragen die Attraktivität des Standorts weiter hoch zu halten und die Ansiedlung von neuen Unternehmen zu fördern.



## **5. Handlungsfeld:**

### **Fachkräftemangel gezielt im Mittelstand entgegenwirken**

- » Die deutschlandweite Problematik des bestehenden und zukünftigen Fachkräftemangels stellt auch in Hamburg eine große Herausforderung dar, die insbesondere im Mittelstand stark zu spüren ist.
- » Wachstum und Beschäftigung im Mittelstand der Gesundheitswirtschaft sind zwar auf einem stabilen Niveau, könnten allerdings durch das Ausbleiben von gezielter Unterstützung bei der Gewinnung von qualifiziertem Personal an Bedeutung verlieren.
- » Erfahrungen haben gezeigt, dass beispielsweise Kooperationen zwischen KMUs und Großunternehmen großes Potenzial bieten, um die Wachstumsaussichten für die Beteiligten zu verbessern.
- » Mit einer Vielzahl an wirtschaftlich starken Großunternehmen im Bereich der Gesundheitswirtschaft weist Hamburg für mögliche Kooperationen beste Voraussetzungen auf.

## **6. Handlungsfeld:**

### **Regionale Impulswirkung ausnutzen**

- » Die ökonomische Datenbasis zeigt, dass durch wirtschaftliche Aktivität der Gesundheitswirtschaft und insbesondere der Industriellen Gesundheitswirtschaft (IGW) überdurchschnittlich hohe Impulse in der Gesamtwirtschaft von Hamburg entstehen.
- » Dieser Umstand sollte gezielt genutzt und in der Planung und Implementierung von Fördermaßnahmen berücksichtigt werden.
- » Für jeden Euro Wertschöpfung, den die IGW erwirtschaftet, entstehen rund 0,8 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft von Hamburg und damit rund 0,3 Euro mehr als im Durchschnitt aller Bundesländer.
- » Gleichzeitig sind mit jedem Erwerbstätigenverhältnis in der IGW rund 1,2 weitere Erwerbstätigenverhältnisse in der Gesamtwirtschaft von Hamburg verbunden.
- » Verglichen mit dem Bundesdurchschnitt können in Hamburg mit einem zusätzlichen Erwerbstätigenverhältnis in der IGW rund 0,6 Erwerbstätigenverhältnisse mehr geschaffen.

## 4. ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Im Rahmen der vorliegenden Studie erfolgte eine umfassende Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Auf Basis der national wie regional vergleichbaren Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) wurde ein differenziertes Bild der Branche insgesamt sowie einzelner Teilbereiche gezeichnet. Dabei wurden Stärken und Schwächen in der wirtschaftlichen Entwicklung identifiziert und mit einer übergeordneten Bewertung bestehender Chancen und Herausforderungen zusammengeführt. Dieses Vorgehen zeigt Ansätze für mögliche zukünftige Handlungsfelder auf, die eine auch weiterhin positive wirtschaftliche Entwicklung der Branche in der Freien und Hansestadt Hamburg sicherstellen können. Nachfolgend werden die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst.

### 4.1 Ökonomische Einordnung

#### **Gesundheitswirtschaft**

- » Mit einer Bruttowertschöpfung von rund 9,6 Milliarden Euro wurde im Jahr 2015 rund jeder 10. Euro der gesamten Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft generiert.
- » Die motorisierende Wirkung der Branche wird durch ein rund doppelt so hohes jährliches Wachstum der Bruttowertschöpfung im Vergleich zur Gesamtwirtschaft deutlich.
- » Die Gesundheitswirtschaft stellt einen bedeutenden Faktor für den Arbeitsmarkt in Hamburg dar. So zeigte sich die Branche im Jahr 2015 für rund 169.000 Erwerbstätige und damit rund jeden 7. Arbeitsplatz in Hamburg verantwortlich.
- » Die Branche ist mit einem Zuwachs von rund 33.000 zusätzlichen Arbeitsplätzen seit dem Jahr 2006 von einem starken Arbeitsplatzaufbau geprägt.
- » Das durchschnittliche Wachstum des Arbeitsmarktes in der Gesundheitswirtschaft ist mit jährlich rund 2,5 Prozent in keinem anderen Bundesland so hoch wie in Hamburg.
- » Aufgrund ihrer wirtschaftlichen Aktivität sendet die Gesundheitswirtschaft überdurchschnittlich hohe Wachstums- und Erwerbstätigenimpulse an andere Branchen und damit die Gesamtwirtschaft in Hamburg.
- » Insgesamt waren mit der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft rund 16,2 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung sowie 290.000 Erwerbstätigenverhältnisse am Wirtschaftsstandort Hamburg verbunden.
- » Mit einem Exportvolumen von rund 3,0 Milliarden Euro kamen im Jahr 2015 rund 3,4 Prozent der regionalen Gesamtausfuhren aus der Gesundheitswirtschaft.
- » Mit einem Anstieg von durchschnittlich 11,6 Prozent pro Jahr verzeichnet die Branche einen dynamischen Anstieg der Einfuhren von Gesundheitsgütern.

- » Insbesondere der regional ansässige Vertrieb und Großhandel der Gesundheitswirtschaft profitiert von diesem Wachstum und charakterisiert Hamburg als eine Logistik und Warendrehscheibe der Gesundheitswirtschaft im Norden.
- » Der Mittelstand in der Gesundheitswirtschaft in Hamburg stellt eine wichtige Säule dar. Im Jahr 2015 erwirtschafteten kleine und mittlere Unternehmen (KMUs) einen Anteil von 57 Prozent der gesamten Wirtschaftskraft der Branche.
- » Gleichzeitig waren in KMUs knapp 61 Prozent der Erwerbstätigen beschäftigt.

### **Industrielle Gesundheitswirtschaft**

- » Die Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) in Hamburg erwirtschaftete im Jahr 2015 eine Bruttowertschöpfung von ca. 2,3 Milliarden Euro.
- » Im nationalen Vergleich hat der industriell geprägte Teilbereich mit einem Anteil von 24,1 Prozent eine überdurchschnittlich hohe wirtschaftliche Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft in Hamburg.
- » Mit rund 25.000 Erwerbstätigen und einem Anteil von rund 14,8 Prozent ist die Industrielle Gesundheitswirtschaft darüber hinaus ein überdurchschnittlich bedeutender Arbeitgeber innerhalb der Hamburger Gesundheitswirtschaft.
- » Neben den direkten Effekten der IGW sendet der industriell geprägte Teilbereich der Gesundheitswirtschaft überdurchschnittlich hohe Wachstums- und Beschäftigungsimpulse an die Hamburger Gesamtwirtschaft. Im Jahr 2015 waren mit der IGW gesamtwirtschaftlich rund 4,2 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und 56.000 Erwerbstätigenverhältnisse assoziiert.
- » Die wirtschaftliche Struktur der Industriellen Gesundheitswirtschaft in Hamburg ist klar von kleinen und mittelständischen Unternehmen geprägt (KMUs). Im Jahr 2015 wurden rund 58 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung in KMUs erwirtschaftet, die gleichzeitig fast zwei Drittel aller Arbeitsplätze stellten.

### **Wichtige Dienstleistungsbereiche innerhalb der Gesundheitswirtschaft**

- » Im Erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW) wurde im Jahr 2015 eine Bruttowertschöpfung von rund 3,0 Milliarden Euro erwirtschaftet.
- » Der EGW weist insbesondere hinsichtlich der Bruttowertschöpfung starke Wachstumspotentiale auf (jährlich 4,5 Prozent) und prägt Hamburgs Charakter als Metropole für Gesundheitsservices.
- » Mit mehr als 45.000 Erwerbstätigen waren im Jahr 2015 rund 26,8 Prozent aller Erwerbstätigen in diesem Teilbereich der Branche beschäftigt. Hamburg belegt damit Platz drei im Vergleich aller Bundesländer.
- » Das durchschnittliche jährliche Wachstum der Erwerbstätigenzahlen in der Branche wies im Betrachtungszeitraum mit 3,3 Prozent eine hohe Dynamik auf und lag auf Platz zwei im nationalen Vergleich.
- » Mit einer Wertschöpfung von rund 154 Millionen Euro und einem Anteil von 1,6 Prozent an der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft gehört Hamburg zu einem der führenden E-Health Standorte in Deutschland.



- » Der Bereich der Forschung und Entwicklung entwickelt sich in Hamburg überaus dynamisch. Seit 2006 ist die Wertschöpfung um durchschnittlich 13,4 Prozent pro Jahr gewachsen.
- » Mit einer absoluten Wertschöpfung von rund 353 Milliarden Euro schafft der Teilbereich bereits heute Wachstum in der Region und sichert durch seine Innovationskraft gleichzeitig das wirtschaftliche Wachstum und somit die Arbeitsplätze von morgen.

## 4.2 Strategische Einordnung

### SWOT-Profil

- » Die maßgebliche Stärke der Gesundheitswirtschaft ist das krisenresistente wirtschaftliche Wachstum, welches sich stabilisierend auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung Hamburgs auswirkt.
- » Die Gesundheitswirtschaft am Standort Hamburg gehört dabei zu einer der produktivsten in ganz Deutschland.
- » Aufgrund ihrer ausgeprägten Diversität trägt sie in erheblichem Maße zur wirtschaftlichen Stärke der Gesamtwirtschaft bei.
- » Von enormer Bedeutung in diesem Zusammenhang sind dabei die überdurchschnittlich hohen ökonomischen Impulse für die Gesamtwirtschaft.
- » Die gesamte Branche und einzelne Teilbereiche wie z.B. die Industrielle Gesundheitswirtschaft stimulieren dabei in erheblichem Maße andere Sektoren und damit die Gesamtwirtschaft in Hamburg.
- » Die niveaubedingte Stagnation von Wachstum und Beschäftigung in einzelnen Teilbereichen (z.B. Medizintechnik, E-Health) und die historisch geprägte enge Verflechtung mit dem Welthandel repräsentieren behebbare Schwächen.
- » Dies gilt insbesondere dann, wenn Stärken des Standorts, wie beispielsweise im wachstumsstarken Bereich der Forschung und Entwicklung, effektiv genutzt und mit bestehenden Chancen und Möglichkeiten (z.B. Kompetenzzentrum für Nanotechnologie) kombiniert werden.

## Handlungsfelder

Auf Grundlage der ökonomischen Datenbasis sowie der SWOT-Analyse konnten strategische Handlungsfelder abgeleitet werden die dabei helfen können das zukünftige Potenzial der Gesundheitswirtschaft in Hamburg optimal zu entfalten.

- 1. Handlungsfeld:**  
*„Produktionsstandort stärken und Abhängigkeit vom Welthandel verringern“*
- 2. Handlungsfeld:**  
*„Dienstleistungen und Gesundheitsservices weiter fördern“*
- 3. Handlungsfeld:**  
*„Standort für Forschung und Entwicklung weiter fördern und ausbauen“*
- 4. Handlungsfeld:**  
*„Attraktivität als E-Health Standort erhöhen“*
- 5. Handlungsfeld:**  
*„Fachkräftemangel im Mittelstand entgegenwirken“*
- 6. Handlungsfeld:**  
*„Regionale Impulswirkung ausnutzen“*

Für den Gesundheits- und Wirtschaftsstandort Hamburg besteht mit der vorliegenden gesundheitsökonomischen Statistik eine Daten- und Faktenbasis, anhand derer die volkswirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft differenziert betrachtet werden kann. Die national wie regional vergleichbare Grundlage der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) ermöglicht dabei eine umfassende Bewertung der Wachstums- und Beschäftigungspotentiale der Branche sowie einzelner Teilbereiche. Die vergleichende Einordnung der Stärken und Schwächen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg, in Kombination mit der Analyse standortspezifischer Voraussetzungen, kann zur gezielten Bewertung von Chancen und Risiken sowie daraus abzuleitenden Handlungsstrategien genutzt werden. Somit existiert für die relevanten Akteure aus Politik und Wirtschaft eine ergänzende Informationsbasis, die bei der Diskussion um die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg herangezogen werden kann.

## METHODISCHER ANHANG

### I. Grundkonzepte der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung

In diesem Abschnitt werden die Grundkonzepte der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) im Überblick dargestellt. Die Schwerpunkte liegen dabei insbesondere auf Definitionen und dem GGR-spezifischen Merkmal der güterseitigen Abgrenzung unter Heranziehung der Gesundheitsausgabenrechnung sowie der grundlegenden Berechnungsweise auf Bundesebene.

#### *Definition und güterseitige Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft*

Die Erfassung der Gesundheitswirtschaft im Rahmen der GGR orientiert sich an der Definition der „Nationalen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“ aus dem Jahr 2005. Demzufolge umfasst die Gesundheitswirtschaft die „Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen“.<sup>40</sup> Diese breite Definition der Branche war zwar nicht operationalisierbar, berücksichtigte jedoch damals schon einen wesentlichen Aspekt, der maßgeblich für die Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft im Rahmen der GGR wurde und ist. Das Augenmerk liegt dabei auf der güterseitigen und nicht der einrichtungsspezifischen Abgrenzung, die durch die Definition erfolgt.

Dies geht auch mit der Definition der Gesundheitsausgaben laut OECD einher, die maßgeblich für die Abgrenzung und Erfassung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft ist, worauf in der weiteren Ausführung detaillierter eingegangen wird. Sie beinhaltet im Grunde denselben Gedanken wie die obige Definition, stellt den Sachverhalt aber noch expliziter dar. Dabei ergänzt sie die Ausführung um den Aspekt, dass Fragen der Verantwortlichkeit für Bereitstellung oder Finanzierung nicht ausschlaggebend für die Gesundheitsrelevanz des Gutes sind, sondern allein das vordergründige Ziel der Ware oder Dienstleistung, das in der Verbesserung, Erhaltung oder Bewahrung von Gesundheit liegt.

Die Quantifizierung des volkswirtschaftlichen Beitrags, der durch die Bereitstellung und Produktion dieser gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen innerhalb Deutschlands entsteht, ist demzufolge das Ziel der GGR. Auch dabei sind die Einrichtung - oder allgemeiner - die wirtschaftliche Einheit, in der die Bereitstellung erfolgt, sowie die Frage der Finanzierung für die Aufnahme und Erfassung des Gutes nicht von Relevanz. Durch diesen güterspezifischen Ansatz unterscheidet sich die GGR maßgeblich von anderen Vorgehensweisen zur Quantifizierung der Querschnittsbranche.

---

<sup>40</sup> Vgl. „Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“; (2005).



### ***Volkswirtschaftliche Kennzahlen zur Quantifizierung der Querschnittsbranche***

Im Rahmen der GGR steht die Quantifizierung der Branche im volkswirtschaftlichen Kontext im Vordergrund. Dies impliziert das Heranziehen der Berechnungskonzepte und Datenbasen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) unter Berücksichtigung der Gesundheitswirtschaft. Dabei wird die Branche als „Satellit“ in die ökonomischen Berechnungskonzepte integriert. Eine wesentliche Maßgabe besteht in der Aufrechterhaltung der gesamtwirtschaftlichen Strukturen und Volumina bei der Herauslösung der Querschnittsbranche. Das grundsätzliche Datenkonstrukt bilden dabei Aufkommens- und Verwendungstabellen der VGR.

Das resultierende Rechenwerk bietet eine Vielzahl an Kennzahlen, die zur Charakterisierung der Branche herangezogen werden können. Die wesentlichsten sind die Kennzahlen Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige, Exporte und Importe. Sie entstammen allesamt demselben Konzept der VGR, sind somit aufeinander abgestimmt und folglich in direkter Gegenüberstellung analysierbar, ohne bei der Interpretation auf unterschiedliche Erfassungskonzepte Rücksicht nehmen zu müssen.

### ***Definition und Quantifizierung des Kernbereichs und Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft***

Ein weiteres Merkmal der GGR besteht in der Heranziehung der Gesundheitsausgabenrechnung als maßgebliche Sekundärdatenquelle. Dabei dient die Abgrenzung der gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen der Gesundheitsausgabenrechnung nicht nur aus definitorischer Sicht als Vorgabe, um die Gesundheitswirtschaft als Branche zu erfassen. Vielmehr ermöglicht die dreidimensionale Erfassung der Gesundheitsausgaben nach Leistungsart, Einrichtung und Finanzierungsform auch einen Abgleich der öffentlich und privat finanzierten Ausgaben für gesundheitsrelevante Dienstleistungen und Waren mit der Verwendungstabelle der VGR.

Diese Tabellen zeigen die monetären Werte der Verwendung von Waren und Dienstleistungen in Deutschland auf, die entweder als Vorleistung zur Weiterverarbeitung wiederum in den wirtschaftlichen Kreislauf einfließen oder in der sogenannten letzten Verwendung in Form von beispielsweise privatem oder staatlichem Konsum oder auch Exporten Verwendung finden. Durch den privaten und staatlichen Konsum bzw. die privaten und öffentlichen Ausgaben als integrierte Konzepte sowohl in der Gesundheitsausgabenrechnung als auch der VGR, ist ein Abgleich der beiden Datenbasen insbesondere unter dem Aspekt der unterschiedlichen Fokussierungen sinnvoll.

Während die VGR die Darstellung der makroökonomischen und gesamtwirtschaftlichen Abläufe und güterseitigen Verflechtungen innerhalb der Input-Output-Rechnung anstreben, ermöglicht es die Gesundheitsausgabenrechnung, den Fokus auf diesen Teilbereich der Wirtschaft zu richten und somit die analytischen Fragestellungen zu spezialisieren. Der Abgleich der VGR mit der Gesundheitsausgabenrechnung erfolgt somit sowohl definitorisch als auch quantitativ und ermöglicht die Erfassung der Gesundheitswirtschaft mit hoher Validität. Dieses Vorgehen bezieht sich dabei ausschließlich auf den Kernbereich



der Gesundheitswirtschaft. Nachfolgend werden die Gütergruppen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft dargestellt (s. Abbildung 40).

Abbildung 40: Gütergruppen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft

<b>H1</b>	<b>Humanarzneiwaren</b>
	H11 Pharmazeutische Erzeugnisse H12 Chemische Erzeugnisse
<b>H2</b>	<b>Medizintechnische Produkte, Geräte, Fahrzeuge</b>
	H21 Medizintechnische Produkte und Geräte H22 Fahrzeuge H23 Medizintechnische Produkte und Geräte, digital
<b>H3</b>	<b>Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs</b>
	H31 Einzelhandelsleistungen mit Humanarzneiwaren H32 Einzelhandelsleistungen mit Medizintechnischen Produkten, Geräten und Fahrzeugen
<b>H4</b>	<b>Krankenversicherungen</b>
<b>H5</b>	<b>Dienstleistungen stationärer Einrichtungen</b>
	H51 Dienstleistungen von Krankenhäusern H52 Dienstleistungen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen H53 Dienstleistungen von stationären/teilstationären Pflegeeinrichtungen
<b>H6</b>	<b>Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen</b>
	H61 Dienstleistungen von Arztpraxen H62 Dienstleistungen von Zahnarztpraxen H63 Dienstleistungen von Praxen sonstiger medizinischer Berufe H64 Dienstleistungen der ambulanten Pflege
<b>H7</b>	<b>Großhandelsleistungen des Kernbereichs</b>
	H71 Großhandelsleistungen mit Humanarzneiwaren H72 Großhandelsleistungen mit medizintechnischen Produkten H73 Handelsvermittlung mit Gütern des Kernbereichs

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015).

Für den Erweiterten Bereich existiert keine entsprechende, mit der Gesundheitsausgabenrechnung vergleichbare Sekundärquelle oder international anerkannte Leitlinie in Analogie zur Erfassung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft.

Im Rahmen der bisherigen Projekte zur GGR im Auftrag des BMWi wurde eine Abgrenzung geschaffen, die jene Waren und Dienstleistungen umfasst, [...] „die nicht in den Kernbereich gehören, jedoch einen objektiven Gesundheitsnutzen besitzen und gleichzeitig aufgrund einer subjektiven Kaufentscheidung im Hinblick auf Gesundheit erworben werden.“<sup>41</sup>

Darüber hinaus fallen in den Erweiterten Bereich Waren und Dienstleistungen, die nicht unmittelbar als Teil der Gesundheitswirtschaft betrachtet werden, jedoch eine so maßgebliche Rolle für das Funktionieren der Gesundheitswirtschaft bzw. der gesundheitlichen Versorgung spielen, dass ihre Einbeziehung unverzichtbar ist.

<sup>41</sup> Vgl. BMWi (2015a).

Die Definition des Erweiterten Bereichs umfasst Güter aus Bereichen wie Gesundheitstourismus, Forschung & Entwicklung, Ausbildung, E-Health, Unternehmensberatung für Einrichtungen des Gesundheitswesens oder gesundheitsfördernde Lebensmittel. Zur Quantifizierung dieser Bereiche wird eine Vielzahl an jährlich aktualisierten Sekundärquellen herangezogen. Nachfolgend werden die Gütergruppen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft dargestellt (s. Abbildung 41).

Abbildung 41: Gütergruppen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft

<b>E1</b>	<b>Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung</b>
	<i>E11 Körper-, Mund- und Zahnpflegeprodukte, Nahrungsergänzungsmittel</i>
	<i>E12 Biologische Lebensmittel, Obst, Gemüse</i>
	<i>E13 Naturfaser- und ökologische Bekleidung, Sportbekleidung</i>
	<i>E14 Gesundheitswissenschaftliche und medizinische Literatur</i>
	<i>E15 Sport- und Fitnessgeräte inkl. Schutzbekleidung</i>
<b>E2</b>	<b>Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen</b>
	<i>E21 Sportdienstleistungen</i>
	<i>E22 Wellness- und Tourismusdienstleistungen</i>
<b>E3</b>	<b>Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft</b>
	<i>E31 Unternehmensberatung und öffentlichkeitswirksame Unterstützung für Einrichtungen des Gesundheitswesens</i>
	<i>E32 Sonstige Dienstleistungen von Einrichtungen des Gesundheitswesens</i>
	<i>E33 Interessensvertretung und Informationsdienstleistungen des Gesundheitswesens</i>
	<i>E34 Einzelhandelsleistungen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft</i>
	<i>E35 Großhandelsleistungen des Erweiterten Bereichs der Gesundheitswirtschaft</i>
<b>E4</b>	<b>Investitionen</b>
	<i>E41 Ausbildung in Gesundheitsberufen</i>
	<i>E42 Forschung &amp; Entwicklung in der Gesundheitswirtschaft</i>
	<i>E43 Bauinvestitionen im Gesundheitswesen</i>
	<i>E44 Dienstleistungen von Architekturbüros für Einrichtungen des Gesundheitswesens</i>
<b>E5</b>	<b>E-Health</b>
	<i>E51 Geräte der Datenverarbeitung und Telekommunikation zur Nutzung in der Gesundheitsversorgung</i>
	<i>E52 Dienstleistungen der Informationstechnologie in der Gesundheitsversorgung</i>
	<i>E53 Dienstleistungen der Datenverarbeitung der Gesundheitsversorgung</i>

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015).

Im Rahmen der Berechnungen zur deutschen Gesundheitswirtschaft bis zum Jahr 2016 werden neben den aufgezeigten zwölf Obergruppen bzw. 32 Untergruppen der GGR weitere Analyseebenen aufgezeigt. Dabei wird die Grundgesamtheit der Branche beibehalten und in weitere Unterebenen differenziert.

Nach der Definition der Gesundheitswirtschaft im Allgemeinen sowie des Kernbereichs und des Erweiterten Bereichs im Besonderen wird im Folgenden die Industrielle Gesundheitswirtschaft als übergreifender Teilbereich der Querschnittsbranche definiert.

### Definition der Industriellen Gesundheitswirtschaft

Aufgrund der zusätzlichen Abgrenzung der Industriellen Gesundheitswirtschaft (IGW) ergeben sich im Rahmen der Bestandsaufnahme für Hamburg merkliche Abweichungen gegenüber der Initialstudie. Grund hierfür ist die nun wesentlich umfassendere Betrachtung der Branche. Während zum Zeitpunkt der Initialstudie, wie in Abbildung 42 dargestellt, mit den Gütergruppen der Pharmazeutischen Erzeugnisse, Medizintechnischen Geräten sowie sonstigen Waren des Kernbereichs ausschließlich die industrielle Produktion im Kernbereich betrachtet wurde, wird nach neuer Abgrenzung ein wesentlich umfassenderes Bild der IGW gezeichnet, indem sämtliche im Kontext einer Industriellen Gesundheitswirtschaft wertschöpfenden Bereiche (Gütergruppen) berücksichtigt werden.

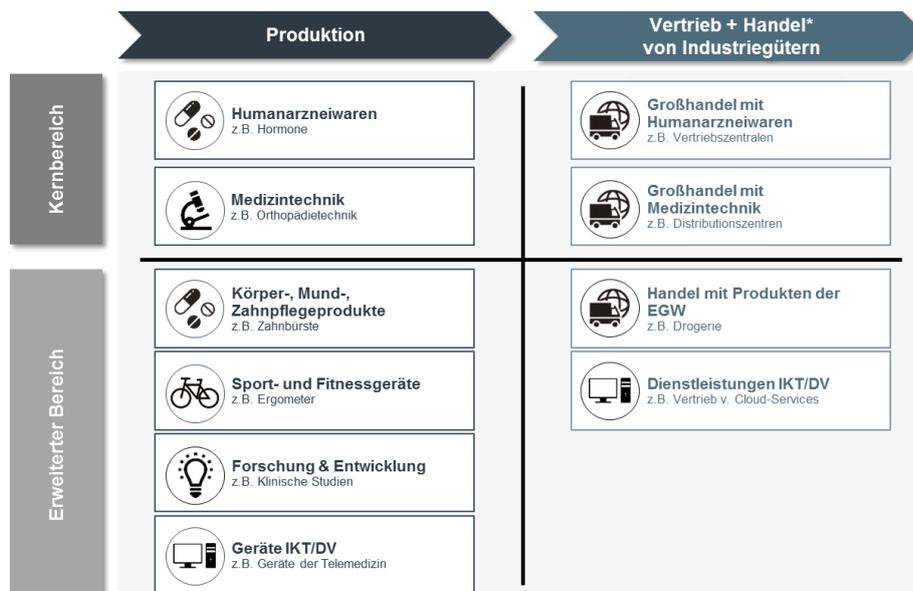
Abbildung 42: Ursprünglicher Abgrenzungsstandard der Industriellen Gesundheitswirtschaft

Industrielle Gesundheitswirtschaft	
K G W	G1 Pharmazeutische Erzeugnisse
	G2 Medizintechnische Geräte
	G3 Sonstige Waren des Kernbereichs

Quelle: Eigene Darstellung, GGR (2013).

Auf der Grundlage der GGR und ihrer definierten Gütergruppen wurde deshalb eine umfassende güterspezifische Abgrenzung für das industrielle Teilsegment der Gesundheitswirtschaft vorgenommen. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Abgrenzung der Industriellen Gesundheitswirtschaft (IGW). Basierend auf den Vorgaben der GGR wird auch die Industrielle Gesundheitswirtschaft in Analogie zur gesamten Gesundheitswirtschaft in Gütergruppen des Kernbereiches sowie des Erweiterten Bereiches unterteilt.

Abbildung 43: Branchenspezifische Abgrenzung der Industriellen Gesundheitswirtschaft



Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2016); \* ausschließlich im Bereich Humanarzneiwaren und Medizintechnik.

Zusätzlich wurde eine zweite Abgrenzungsdimension für die Industrielle Gesundheitswirtschaft hinzugezogen. Entscheidendes Kriterium ist dabei, in welchem Bereich der Wirtschaft die Wertschöpfung erbracht wird. Da in industriellen Bereichen der Wirtschaft neben der Produktion auch der Vertrieb sowie der Großhandel mit den gefertigten Produkten zentrale Faktoren darstellen, wird dies auch im Rahmen der IGW-Abgrenzung berücksichtigt. Demnach ist die Industrielle Gesundheitswirtschaft zum einen hinsichtlich der reinen Produktion gesundheitsrelevanter Güter und zum anderen hinsichtlich des Vertriebs und Großhandels dieser Produkte abgegrenzt. Als Ergebnis entsteht somit die in Abbildung 43 dargestellte zweidimensionale Matrix.

**Die „Restliche Gesundheitswirtschaft“ im Rahmen dieses Berichts**

Im Rahmen dieser Studie wird die Charakterisierung der Gesundheitswirtschaft durch eine Unterteilung der Branche in „Industrielle Gesundheitswirtschaft“, „stationärer und nicht-stationärer Sektor“ sowie „Restliche Gesundheitswirtschaft“ vorgenommen. Durch die vorangegangene Definition wurde auf die Abgrenzung des ersten Teilbereichs bereits näher eingegangen. Der Begriff des „stationären und nicht-stationären Sektors“ kann anhand der Auflistung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft in Abbildung 40 in die Teilbereiche „stationäre Einrichtungen“ und „nicht-stationäre Einrichtungen“ aufgeteilt werden.

Im Folgenden werden der Vollständigkeit halber die Bestandteile der „Restlichen Gesundheitswirtschaft“, dargestellt. Im Grunde besteht sie aus den Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft abzüglich der Industriellen Gesundheitswirtschaft einerseits und der stationären und nicht-stationären Einrichtungen andererseits.

Abbildung 44: Gütergruppen der „Restlichen Gesundheitswirtschaft“

<b>H4</b>	<b>Krankenversicherungen</b>
<b>E1</b>	<b>Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung</b>
	E12 Biologische Lebensmittel, Obst, Gemüse
	E13 Naturfaser- und ökologische Bekleidung, Sportbekleidung
	E14 Gesundheitswissenschaftliche und medizinische Literatur
<b>E2</b>	<b>Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen</b>
	E21 Sportdienstleistungen
	E22 Wellness- und Tourismusdienstleistungen
<b>E3</b>	<b>Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs</b>
	E31 Unternehmensberatung für Einrichtungen des Gesundheitswesens
	E32 Sonstige Dienstleistungen von Einrichtungen des Gesundheitswesens
	E33 Interessensvertretung und Informationsdienstleistungen des Gesundheitswesens
<b>E4</b>	<b>Investitionen</b>
	E41 Ausbildung in Gesundheitsberufen
	E43 Bauinvestitionen im Gesundheitswesen
	E44 Dienstleistungen von Architekturbüros für Einrichtungen des Gesundheitswesens

Quelle: R-GGR (2016), Darstellung: WifOR/BASYS.

### ***Datenbasis und Berechnungskonzept der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung***

Die Ausgangsbasis der Berechnungen der GGR stellt eine Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes, basierend auf Aufkommens- und Verwendungstabellen, dar. Die Besonderheit der Sonderauswertung besteht darin, dass der güterspezifische Detailgrad der Tabellen ausführlicher ist als die öffentlich publizierten Tabellen zu Aufkommen und Verwendung. Im Rechenwerk des Statistischen Bundesamtes wird die Gesamtwirtschaft in 2.643 Waren und Dienstleistungen unterteilt. Aus dieser Grundgesamtheit wurde eine Auswahl von 930 Gütern getroffen, die ganz oder teilweise von gesundheitlicher Relevanz sind.

Diese Tabellen der Sonderauswertung sind für die Jahre 2010 und 2011 für die inländische Produktion sowie die Importe zu Herstellungspreisen verfügbar. Durch Hinzuziehung der gesamtwirtschaftlichen aggregierten Tabellen auf Veröffentlichungsniveau kann die Analyse der Gesundheitswirtschaft mit den gesamtwirtschaftlichen Strukturen zusammengeführt werden.

Durch die vorhandene Datenbasis ist es ebenso möglich, einen Übergang von Herstellungspreisen auf Anschaffungspreise zu vollziehen. Letztlich ist nur damit der trennscharfe Abgleich mit der Gesundheitsausgabenrechnung möglich, deren Werte ebenfalls dem Prinzip der Anschaffungspreise entsprechen.

Als Ergebnis der GGR entstehen somit gesundheitsspezifische Aufkommens- und Verwendungstabellen zu Herstellungspreisen für die inländische Produktion sowie die Importe, Verwendungstabellen zu Anschaffungspreisen und Aufkommenstabellen zu Herstellungspreisen mit Übergang auf Anschaffungspreise.

Zur Berechnung der gesamtwirtschaftlichen Effekte im Rahmen einer Input-Output-Analyse werden, basierend darauf, anschließend gesundheitsspezifische Input-Output-Tabellen erstellt. Um letztlich die Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft auch über den Zeitraum der Sonderauswertung hinaus zu ermöglichen, werden die detaillierten Ausgangstabellen des Statistischen Bundesamtes mittels des SUT-RAS Algorithmus und unter Heranziehung gesamtwirtschaftlicher Eckwerte fort- und zurückgeschrieben.

Dieses Vorgehen ermöglicht eine konsistente Herauslösung der Gesundheitswirtschaft aus der Gesamtwirtschaft im Abgleich mit der Gesundheitsausgabenrechnung über den gesamten Beobachtungszeitraum.

## II. Glossar

<p><b>„Erster“ und „Zweiter“ Gesundheitsmarkt</b></p>	<p>Um die finanzierungsseitige Perspektive und damit den Ersten und Zweiten Gesundheitsmarkt ökonomisch zu beleuchten, wurde im Rahmen der Initia- Istudie, in Rücksprache mit der GWHH, das aus dem GSK bekannte Schichtenmodell mit der 4-Felder-Matrix der Gesundheitswirtschaft zusammengeführt.</p> <p>Dabei galt es jedoch zu beachten, dass aufgrund fehlender gesundheitswirtschaftsbezogener Konsumkennzahlen auf regionaler Ebene – im Gegensatz zur Bundesebene – nur von mit dem Ersten und Zweiten Gesundheitsmarkt assoziierten Gütergruppen gesprochen werden konnte.</p> <p>Als vorläufiges Ergebnis stellt die Betrachtung der Gütergruppen in den Aggregaten des KGW und EGW zum aktuellen Zeitpunkt eine Möglichkeit dar, näherungsweise Aussagen über die Bedeutung und Entwicklung des Ersten und Zweiten Gesundheitsmarkts in Hamburg treffen zu können.</p>
<p><b>Ausstrahleffekte</b></p> 	<p>Die Ausstrahleffekte beschreiben die Effekte, welche durch das Wirtschaften der Branche und den damit verbundenen Bezug von Vorleistungen in der Gesamtwirtschaft entstehen. Dabei wird zwischen regionalen und nationalen Effekten unterschieden. Während die regionalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen für die Gesamtwirtschaft innerhalb eines Bundeslandes beschreiben, bezeichnen die nationalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen der Branche auf die gesamte Volkswirtschaft in Deutschland.</p>
<p><b>Bruttowertschöpfung</b></p> 	<p>Die Bruttowertschöpfung weist den tatsächlich geschaffenen Mehrwert eines wirtschaftlichen Akteurs oder einer Branche aus. Vereinfacht formuliert: Der monetäre Wert eines Produkts abzüglich der eingeflossenen Vorleistungen entspricht der Bruttowertschöpfung. Die Bruttowertschöpfung ist somit die maßgebliche Kennzahl zur Quantifizierung des wirtschaftlichen Beitrags eines Akteurs oder einer Branche zum wirtschaftlichen Output einer Region wie z.B. Deutschland oder Hamburg.</p>
<p><b>Direkte Effekte</b></p> 	<p>Die direkten Effekte beschreiben die unmittelbaren Auswirkungen einer Branche auf die deutsche Volkswirtschaft. Sie können sich auf den Beitrag einer Branche zum gesamtwirtschaftlichen Produktionswert, zur Bruttowertschöpfung oder auch auf die Anzahl der Erwerbstätigen beziehen.</p>
<p><b>E-Health</b></p> 	<p>Die Digitalisierung im Gesundheitswesen umfasst gleichermaßen die Vernetzung von Marktakteuren durch den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) im Gesundheitswesen, sowie wesentliche damit einhergehende Innovationen und Veränderungen von Wertschöpfungsketten oder Geschäftsmodellen. E-Health wird hierbei als der Einsatz moderner IKT im Gesundheitswesen zur Verbesserung der Gesundheit und Unterstützung der Gesundheitsversorgung gesehen. Hierin miteingeschlossen sind als Anwendungsfelder die Bereiche mHealth (mit gesundheitsbezogene Anwendungen, die durch mobile Geräte unterstützt werden), Telemedizin (worunter die (kern-) medizinische/ ärztliche Leistungserbringung, trotz räumlicher Trennung unter Einsatz von IKT fällt) sowie die Gesundheitstelematikinfrastruktur (welche die technologische Plattform und Grundvoraussetzung für den Informationsaustausch im Gesundheitswesen nach allgemeingültigen (Sicherheits-) Standards rechtskonform abbildet).</p>

<p><b>Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft</b></p> <p><b>EGW</b></p>	<p>Der Erweiterte Bereich umfasst Waren und Dienstleistungen, die einen Gesundheitsbezug aufweisen (z. B. gesundheitsfördernde Lebensmittel, Gesundheitstourismus), sowie Leistungen, die zum Funktionieren der Gesundheitswirtschaft notwendig sind (z. B. Forschung &amp; Entwicklung, Ausbildung zu Gesundheitsberufen). Auch die Güter im Erweiterten Bereich sind finanzierungsseitig voneinander abgegrenzt. Beispielsweise zählen Wellness und Kleidung für Allergiker zu den privat finanzierten Waren und Dienstleistungen des Erweiterten Bereichs, während Zuschüsse für Präventionen oder Verhaltensboni zu den von den Krankenversicherungen finanzierten Waren und Dienstleistungen zählen.</p>
<p><b>Erwerbstätige</b></p> 	<p>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 ausgerichtete Tätigkeit ausüben, unabhängig vom Umfang dieser Tätigkeit. Personen mit mehreren bestehenden Beschäftigungsverhältnissen werden nur einmal mit ihrer Haupterwerbstätigkeit erfasst.</p>
<p><b>Exporte/Import</b></p> 	<p>Die Daten zu Exporten und Importen der Gesundheitswirtschaft beziehen sich auf alle Außenhandelsaktivitäten sämtlicher Gütergruppen der GGR. Die wesentliche Datengrundlage zur Berechnung bilden hierbei die Außenhandelsstatistiken nach Klassifikation der GP (Güterverzeichnis für Produktionsstatistiken) und der EGW (Ernährungswirtschaft und der Gewerblichen Wirtschaft).</p>
<p><b>Humanarzneiwaren</b></p> 	<p>Unter dem Begriff Humanarzneiwaren wird in dieser Studie die Produktion von pharmazeutischen Erzeugnissen mit Gesundheitsbezug verstanden. Andere pharmazeutische Erzeugnisse, wie z.B. Veterinärmedizinprodukte, werden hierbei nicht berücksichtigt, da sie keinen direkten Gesundheitsbezug für den Menschen aufweisen. Humanarzneiwaren und Pharmazie bzw. pharmazeutische Industrie werden zum besseren Verständnis in dieser Studie synonym verwendet.</p>
<p><b>Indirekte Effekte</b></p> 	<p>Die Produktionstätigkeiten einer Branche erfordern Vorleistungsgüter. Der Bezug von Vorleistungsgütern führt wiederum zu einer erhöhten Produktion bei Lieferanten, welche ihrerseits wiederum Vorleistungsgüter für ihre Produktionsprozesse nachfragen. Die daraus entstehenden Effekte (z.B. Produktionswert, Beschäftigung, Bruttowertschöpfung) werden indirekte Effekte einer Branche genannt.</p>
<p><b>Industrielle Gesundheitswirtschaft</b></p>	<p>Die industrielle Gesundheitswirtschaft stellt den produzierenden und produktiven Teilbereich der Gesundheitswirtschaft dar. Zur industriellen Gesundheitswirtschaft zählen die Herstellung von Humanarzneiwaren, Medizintechnik, Körper- Mund- und Zahnpflegeprodukten und Sport- und Fitnessgeräten, E-Health, Forschung &amp; Entwicklung sowie der Großhandel und Vertrieb dieser industriellen Güter.</p>
<p><b>Induzierte Effekte</b></p> 	<p>Mit dem induzierten Effekt wird der durch die Wiederverausgabung von Löhnen und Gehältern entstehende Beitrag quantifiziert (z.B. Anzahl der Erwerbstätigen in der Gesamtwirtschaft, welche die Konsumgüter für die Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft sowie deren Vorleister erstellen).</p>

<p><b>Investitionen</b></p> 	<p>Die Gütergruppe der „Investitionen“ setzt sich aus den folgenden Teilbereichen zusammen, und berücksichtigt u.a. die folgenden Güterkategorien:</p> <p><b>Ausbildung:</b> Erziehungs- und Unterrichtsdienstleistungen, Dienstleistungen für weiterführende Schulen, Dienstleistungen von tertiären, postsekundären und nicht-tertiären Bildungseinrichtungen, Dienstleistungen von Beruflicher Erwachsenenbildung sowie Dienstleistungen von Sport- und Freizeitunterricht.</p> <p><b>Forschung &amp; Entwicklung in der Gesundheitswirtschaft:</b> Güterkategorien aus den Bereichen Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin unter Berücksichtigung ihres gesundheitsrelevanten Anteils.</p> <p><b>Bauinvestitionen im Gesundheitswesen und Dienstleistungen von Architekturbüros für Einrichtungen des Gesundheitswesens:</b> Die Bauinvestitionen und Dienstleistungen der Architektur- und Ingenieurbüros umfassen verschiedene Güter wie Architektur- und Ingenieurbüroleistungen, Dienstleistungen des Kaufs und Verkaufs von eigenen Grundstücken, Gebäuden und Wohnungen oder Maler- und Glasereiarbeiten.</p>
<p><b>Kernbereich der Gesundheitswirtschaft</b></p> <p><b>KGW</b></p>	<p>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 Waren und Dienstleistungen, die durch private Konsumausgaben finanziert werden und in der Gesundheitsausgabenrechnung erfasst werden, ebenfalls zum Kernbereich der Gesundheitswirtschaft. Hierzu zählen zum Beispiel nicht rezeptpflichtige Präparate (OTC) sowie Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL).</p>
<p><b>Multiplikator</b></p> 	<p>Der Multiplikator gibt an, mit welchem Faktor die direkten Effekte multipliziert werden müssen, um den Gesamteffekt zu erhalten. Der Gesamteffekt berechnet sich aus der Summe von direktem, indirektem und induziertem Effekt. Beispiel: Direkte Bruttowertschöpfung multipliziert mit dem Bruttowertschöpfungs-Multiplikator ergibt den gesamten Wertschöpfungseffekt. Bei den Multiplikatoren ist zwischen dem regionalen Multiplikator (R-Multiplikator) und dem nationalen Multiplikator (N-Multiplikator) zu unterscheiden.</p>
<p><b>Ökonomischer Fußabdruck</b></p> 	<p>Der Ökonomische Fußabdruck beschreibt die gesamtwirtschaftliche Bedeutung von Branchen oder Unternehmen anhand ökonomischer Kennzahlen. Neben den direkten Effekten werden dabei auch die indirekten und induzierten Effekte einer Branche oder eines Unternehmens auf die Wirtschaftsregion quantifiziert.</p>
<p><b>Vorleistungen</b></p>	<p>Vorleistungen sind im Produktionsprozess eines Gutes verbrauchte, verarbeitete oder umgewandelte Waren und Dienstleistungen.</p>

## Tabellarischer Anhang

Abbildung 45: Gütergruppenübersicht mit Kurzbezeichnung

Kernbereich der Gesundheitswirtschaft	H1		<b>Humanarzneiwaren</b>	▶ u.a. Pharmazeutische Erzeugnisse
	H2		<b>Medizintechnische Produkte</b>	▶ u.a. Medizintechnische Geräte und Prothetik
	H3		<b>Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs</b>	▶ u.a. Apotheken
	H4		<b>Krankenversicherungen</b>	▶ Gesetzliche und Private Krankenversicherung
	H5		<b>Dienstleistungen stationärer Einrichtungen</b>	▶ u.a. Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen
	H6		<b>Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen</b>	▶ u.a. Arzt- und Zahnarztpraxen
	H7		<b>Großhandelsleistungen des Kernbereichs</b>	▶ u.a. Großhandel mit medizintechnischen Geräten
Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft	E1		<b>Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung</b>	▶ u.a. Biologische Lebensmittel, Zahnpflegeprodukte
	E2		<b>Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen</b>	▶ u.a. Gesundheitstourismus
	E3		<b>Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft</b>	▶ u.a. Unternehmensberatung im Gesundheitswesen
	E4		<b>Investitionen</b>	▶ u.a. Forschung und Entwicklung
	E5		<b>E-Health</b>	▶ u.a. IT-Lösungen für die Gesundheitsversorgung

Quelle: BMWi (2016b): GGR.

Tabelle 14: Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen absolut (2006-2015)

<b>BWS (in Mrd. €)</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>CAGR 06-15</b>
H1	87	90	107	107	149	137	100	127	127	224	11,0%
H2	477	500	479	448	478	520	550	578	557	570	2,0%
H3	263	264	276	280	304	257	280	306	317	341	2,9%
H4	221	229	224	243	246	258	269	278	271	287	2,9%
H5	1.676	1.670	1.705	1.817	1.896	1.890	1.979	2.104	2.149	2.351	3,8%
H6	1.568	1.607	1.697	1.814	1.893	1.904	1.994	2.056	2.315	2.361	4,7%
H7	358	406	501	449	472	518	529	539	562	533	4,5%
E1	213	225	237	207	203	238	228	264	293	283	3,2%
E2	324	346	361	345	350	379	373	404	446	477	4,4%
E3	869	838	813	828	814	887	911	1.050	1.134	1.243	4,1%
E4	480	544	543	570	616	720	669	739	813	811	6,0%
E5	112	114	113	114	110	108	114	156	166	154	3,6%
GW	6.647	6.834	7.056	7.223	7.530	7.816	7.998	8.600	9.150	9.634	4,2%
IGW	1.538	1.613	1.711	1.618	1.695	1.897	1.911	2.083	2.201	2.322	4,7%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.

Tabelle 15: Erwerbstätige in den Gütergruppen absolut (2006-2015)

Absolut (in Tsd.)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CAGR 06-15
H1	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,5	0,7	0,6	1,1	6,6%
H2	5,3	5,4	5,2	5,1	4,9	6,0	6,2	5,8	5,4	5,3	0,0%
H3	6,4	6,7	7,3	7,3	7,9	7,0	7,9	8,3	8,6	9,0	3,8%
H4	3,1	3,2	3,3	3,3	3,5	3,4	3,4	3,3	3,4	3,4	1,1%
H5	34,4	35,2	35,9	37,2	38,6	38,7	39,6	40,7	41,2	42,5	2,4%
H6	47,6	48,7	50,9	53,1	55,0	54,5	55,8	55,3	56,1	57,3	2,1%
H7	4,6	5,0	5,7	5,3	5,5	5,6	5,8	5,9	6,0	5,5	1,9%
E1	2,6	2,6	2,6	2,6	2,4	2,7	2,7	3,2	3,5	3,4	3,2%
E2	6,4	7,0	7,3	7,3	7,4	7,6	7,8	7,6	8,0	8,5	3,2%
E3	15,3	14,6	14,4	15,2	14,9	16,9	17,5	19,3	20,4	21,7	4,0%
E4	8,1	9,5	9,4	9,4	9,8	10,7	9,1	9,6	10,1	10,1	2,4%
E5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,5	1,4	1,5	1,8	1,9	1,7	1,6%
GW	135,9	140,0	143,9	147,8	152,2	155,3	157,7	161,4	165,1	169,4	2,5%
IGW	20,4	20,9	21,2	21,1	20,5	22,9	23,5	24,1	24,9	25,0	2,3%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.

Tabelle 16: Anteil der Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen an der Gesundheitswirtschaft (2006-2015)

Anteil (in %)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CAGR 06-15
H1	1,3%	1,3%	1,5%	1,5%	2,0%	1,8%	1,3%	1,5%	1,4%	2,3%	6,6%
H2	7,2%	7,3%	6,8%	6,2%	6,3%	6,7%	6,9%	6,7%	6,1%	5,9%	-2,1%
H3	4,0%	3,9%	3,9%	3,9%	4,0%	3,3%	3,5%	3,6%	3,5%	3,5%	-1,2%
H4	3,3%	3,3%	3,2%	3,4%	3,3%	3,3%	3,4%	3,2%	3,0%	3,0%	-1,2%
H5	25,2%	24,4%	24,2%	25,2%	25,2%	24,2%	24,7%	24,5%	23,5%	24,4%	-0,4%
H6	23,6%	23,5%	24,1%	25,1%	25,1%	24,4%	24,9%	23,9%	25,3%	24,5%	0,4%
H7	5,4%	5,9%	7,1%	6,2%	6,3%	6,6%	6,6%	6,3%	6,1%	5,5%	0,3%
E1	3,2%	3,3%	3,4%	2,9%	2,7%	3,0%	2,8%	3,1%	3,2%	2,9%	-1,0%
E2	4,9%	5,1%	5,1%	4,8%	4,6%	4,8%	4,7%	4,7%	4,9%	5,0%	0,2%
E3	13,1%	12,3%	11,5%	11,5%	10,8%	11,3%	11,4%	12,2%	12,4%	12,9%	-0,2%
E4	7,2%	8,0%	7,7%	7,9%	8,2%	9,2%	8,4%	8,6%	8,9%	8,4%	1,7%
E5	1,7%	1,7%	1,6%	1,6%	1,5%	1,4%	1,4%	1,8%	1,8%	1,6%	-0,6%
GW	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0,0%
IGW	23,1%	23,6%	24,3%	22,4%	22,5%	24,3%	23,9%	24,2%	24,1%	24,1%	0,5%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.

Tabelle 17: Anteil der Erwerbstätigen in den Gütergruppen an der Gesundheitswirtschaft (2006-2015)

Anteil (in %)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CAGR 06-15
H1	0,4%	0,4%	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%	0,3%	0,4%	0,4%	0,6%	4,0%
H2	3,9%	3,9%	3,6%	3,5%	3,2%	3,8%	4,0%	3,6%	3,3%	3,1%	-2,4%
H3	4,7%	4,8%	5,1%	4,9%	5,2%	4,5%	5,0%	5,1%	5,2%	5,3%	1,3%
H4	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,2%	2,1%	2,1%	2,0%	2,0%	-1,4%
H5	25,3%	25,2%	25,0%	25,1%	25,3%	24,9%	25,1%	25,2%	24,9%	25,1%	-0,1%
H6	35,0%	34,8%	35,4%	35,9%	36,2%	35,1%	35,4%	34,3%	34,0%	33,8%	-0,4%
H7	3,4%	3,5%	3,9%	3,6%	3,6%	3,6%	3,7%	3,7%	3,6%	3,2%	-0,6%
E1	1,9%	1,9%	1,8%	1,7%	1,6%	1,8%	1,7%	2,0%	2,1%	2,0%	0,7%
E2	4,7%	5,0%	5,1%	4,9%	4,9%	4,9%	4,9%	4,7%	4,9%	5,0%	0,7%
E3	11,3%	10,5%	10,0%	10,3%	9,8%	10,8%	11,1%	11,9%	12,3%	12,8%	1,4%
E4	6,0%	6,8%	6,5%	6,3%	6,4%	6,9%	5,8%	5,9%	6,1%	5,9%	0,0%
E5	1,1%	1,1%	1,0%	1,1%	1,0%	0,9%	0,9%	1,1%	1,1%	1,0%	-0,9%
GW	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0,0%
IGW	15,0%	14,9%	14,7%	14,2%	13,5%	14,7%	14,9%	14,9%	15,1%	14,8%	-0,2%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.

Tabelle 18: Anteil der Bruttowertschöpfung in den Gütergruppen an der Gesamtwirtschaft (2006-2015)

Anteil (in %)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CAGR 06-15
H1	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	8,6%
H2	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	-0,2%
H3	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,7%
H4	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,7%
H5	2,1%	2,0%	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%	2,3%	2,3%	2,3%	2,4%	1,6%
H6	1,9%	1,9%	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%	2,3%	2,2%	2,4%	2,4%	2,4%
H7	0,4%	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	2,3%
E1	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,9%
E2	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,5%	0,5%	2,1%
E3	1,1%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,1%	1,2%	1,3%	1,8%
E4	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%	0,9%	0,8%	3,7%
E5	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	1,4%
GW	8,2%	8,2%	8,3%	8,8%	8,9%	9,1%	9,1%	9,4%	9,7%	9,8%	1,9%
IGW	1,9%	1,9%	2,0%	2,0%	2,0%	2,2%	2,2%	2,3%	2,3%	2,4%	2,4%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.

Tabelle 19: Anteil der Erwerbstätigen in den Gütergruppen an der Gesamtwirtschaft (2006-2015)

Anteil (in %)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CAGR 06-15
H1	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	5,1%
H2	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	-1,4%
H3	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	2,4%
H4	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	-0,3%
H5	3,2%	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	3,4%	3,4%	3,4%	3,5%	3,5%	0,9%
H6	4,5%	4,5%	4,6%	4,7%	4,9%	4,7%	4,8%	4,7%	4,7%	4,8%	0,7%
H7	0,4%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%
E1	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	1,7%
E2	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	1,7%
E3	1,4%	1,3%	1,3%	1,4%	1,3%	1,5%	1,5%	1,6%	1,7%	1,8%	2,5%
E4	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%	0,9%	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	1,0%
E5	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%
GW	12,8%	12,9%	13,0%	13,2%	13,5%	13,5%	13,5%	13,7%	13,8%	14,1%	1,0%
IGW	1,9%	1,9%	1,9%	1,9%	1,8%	2,0%	2,0%	2,0%	2,1%	2,1%	0,9%

Quelle: Eigene Berechnungen, BMWi (2017): R-GGR.



---

## Literatur

- BASYS (2016): Methodik der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnung der Länder Deutschlands (BASYS|RHA), Zusammenfassung, Augsburg.
- BASYS, BAW, NIW (2003): Die regionalwirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen, Studie für den Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales des Landes Bremen.
- BASYS, GÖZ (2012): Gesundheitswirtschaft Sachsen, Gutachten Im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz, Augsburg, Dresden.
- BASYS, NIW (2003): Entwicklungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Niedersachsen, Gutachten für das Niedersächsische Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, Hannover.
- Bundesagentur für Arbeit (2017): Sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftszweigen der WZ 2008, Nürnberg
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2013): Vom Gesundheitssatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Hauptergebnisse des Forschungsprojekts des BMWi „Nutzung und Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssatellitenkontos (GSK) zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR), Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015a): Die Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung für Deutschland, Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015b): Gesundheitswirtschaft: Fakten & Zahlen, Ausgabe 2014, Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2016a) Ökonomische Bestandsaufnahme und Potenzialanalyse der digitalen Gesundheitswirtschaft, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie, Berlin. URL: [https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/potenzialanalyse-digitale-gesundheitswirtschaft.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=8](https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/potenzialanalyse-digitale-gesundheitswirtschaft.pdf?__blob=publicationFile&v=8) [abgerufen am 29.03.2017].
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2016b): Gesundheitswirtschaft, Fakten & Zahlen, Ausgabe 2015, Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2017): Gesundheitswirtschaft, Fakten & Zahlen, Ausgabe 2016, Berlin.

- 
- Ernst & Young (2017); Mittelstandsbarometer Januar 2017, Befragungsergebnisse; URL: [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-mittelstandsbarometer-januar-2017/\\$FILE/ey-mittelstandsbarometer-januar-2017.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-mittelstandsbarometer-januar-2017/$FILE/ey-mittelstandsbarometer-januar-2017.pdf) [abgerufen am 29.03.2017].
- Eurostat (2014): Europäisches System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen, Kapitel 13: Regionale Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, Luxemburg.
- Fritsch, M. (2014): Entrepreneurship, Entry and Performance of New Businesses Compared in two Growth Regimes: East and West Germany. Freiburger Arbeitspapiere Nr. 9.
- Gesundheitswirtschaft Hamburg (GWHH) (2017): Ziele und Leitbild, <http://www.gwhh.de/gesundheitswirtschaft-hamburg/ziele-und-leitbild.html>, Zugriff: 15.05.2017.
- Hamburger Abendblatt (2016): Risiken für den Welthandel treffen besonders Hamburg, HWWI erwartet für 2017 eine Wachstumsabschwächung in Deutschland auf 1,1 Prozent, vom 17.12.2016, URL: <http://m.abendblatt.de/wirtschaft/article208906083/Risiken-fuer-den-Welthandel-treffen-besonders-Hamburg.html> [abgerufen am 29.03.2017].
- Handelskammer-Hamburg (2016): Arbeitsmarktumfrage- Fachkräftemangel in Hamburg verschärft sich; URL: <https://www.hk24.de/servicemarken/presse/pressemeldungen/PM-10-28-16-Arbeitsmarktumfrage/3531120> [abgerufen am 29.03.2017].
- Henke, K.-D., Neumann, K., Schneider, M., et. al. (2010): Erstellung eines Satellitenkontos für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland, NOMOS, Baden- Baden.
- IHK- Frankfurt am Main (2016): Beschäftigungs- und Konjunkturprognose Frankfurt Rhein-Main 2017, Arbeitsmarkt in Frankfurt Rhein-Main boomt weiter – Unsicherheiten nehmen aber zu. URL: <https://www.frankfurt-main.ihk.de/presse/meldungen/2016/19368/index.html> [abgerufen am 29.03.2017].
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (2016): Ärztemangel. URL: [http://www.kbv.de/html/themen\\_1076.php](http://www.kbv.de/html/themen_1076.php) [abgerufen am 28.11.2016].
- Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft (2005): Ergebnisbericht „Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“, Kuratorium Gesundheitswirtschaft.
- OECD, EUROSTAT, WHO (2011): A System of Health Accounts, 2011 Edition, Paris.
- Ostwald, D. A. (2008): Wachstums- und Beschäftigungseffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland, Dissertation, MWV Verlag, Berlin.

- 
- Ostwald, D.A., Henke, K.-D., Kim, Z.-G. et al. (2014): Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssatellitenkontos zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung: Abschlussbericht, NOMOS, Berlin.
- Ostwald, D.A., Hofmann, S., Dimitrova, D. et al. (2016): Demografischer Wandel: In Deutschland werden Arbeitskräfte rar - Berufs-, qualifikations- und branchenspezifische Analyse bis zum Jahr 2030, Darmstadt.
- Ostwald, D.A., Karmann, A., Legler, B., Schwärzler, M. C., Plaul, C. Tetzner, S. (2015): Der ökonomische Fußabdruck der industriellen Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg, Darmstadt/Dresden.
- Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M. C., Tetzner, S. (2015): Der ökonomische Fußabdruck der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern, Darmstadt.
- Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C. (2014): Ökonomischer Fußabdruck der Gesundheitswirtschaft in Thüringen unter besonderer Berücksichtigung der industriellen Gesundheitswirtschaft. Darmstadt.
- Ostwald, D.A., Legler, B., Schwärzler, M.C. (2015): Untersuchung der ökonomischen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Darmstadt: Studie im Auftrag der Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH.
- Ostwald, D.A., Schwärzler, M.C. (2015): Gesundheitsindustrie regional denken. In: GesundheitsWirtschaft, 9. Jahrgang, 1/15, Februar/März 2015, S. 44-47.
- Ranscht, A. (2009): Quantifizierung regionaler Wachstums- und Beschäftigungseffekte der Gesundheitswirtschaft – am Beispiel ausgewählter Metropolregionen, Dissertation, MWV Verlag, Berlin.
- Rauch, C., Seidel, A. (2012): HEAG 2040 – Die Stadtwirtschaft von Morgen, Studie im Auftrag der HEAG Holding AG – Beteiligungsmanagement Wissenschaftsstadt Darmstadt (Hrsg.), Darmstadt.
- Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) (2014): Krankenhaus Rating Report 2014: Mangelware Kapital: Wege aus der Investitionsfalle, Essen.
- Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) (2015): Krankenhaus Rating Report 2015: ‚Bad Bank‘ für Krankenhäuser – Krankenhausausstieg vor der Tür?, Essen.
- Schneider, M. (2014): Zwischen Kostendämpfung und Wachstum. Die Pharmazeutische Industrie in Bayern – 2008 bis 2012; in: Recht und Politik im Gesundheitswesen, Band 22, Heft 3.

- 
- Schneider, M., Biene-Dietrich, P., Hofmann, U., Köse, A., Mill, D. (1998): Gesundheitsökonomische Basisdaten Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit, Rheinland-Pfalz, Schriftenreihe: Gesundheitswesen / Gesundheitsberichterstattung, Mainz.
- Schneider, M., Hofmann, U., Biene-Dietrich, P. (2000a): Gesundheitsökonomische Basisdaten für Nordrhein-Westfalen - Berichtsjahr 1997 - Gutachten für das Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Augsburg.
- Schneider, M., Hofmann, U., Biene-Dietrich, P. (2000b): Gesundheitsökonomische Basisdaten für Sachsen - Berichtsjahr 1997 - Gutachten für das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie, Juni 2000, Augsburg.
- Schneider, M., Hofmann, U., Biene-Dietrich, P., Köse, A., Krawczyk, O. (2003): Entwicklungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Niedersachsen, Untersuchung für das Niedersächsische Ministerium für Wirtschaft, Technologie und Verkehr, Augsburg.
- Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Biene, P., Krauss, T. (2007): Indikatoren der OMK im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege, Gutachten für das Bundesministerium für Gesundheit, BASYS, Augsburg.
- Schneider, M., Hofmann, U., Köse, A., Biene-Dietrich, P. (2002): Gesundheitsökonomische Indikatoren für Rheinland-Pfalz 1995-2000, Untersuchung für das Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz, Augsburg.
- Schneider, M., Ostwald, D.A., Karmann, A., Henke, K.-D., Braeseke, G. (2016): Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung 2000-2014, Nomos, Berlin.
- Schwärzler, M. C., Legler, B. (2016): Der ökonomische Fußabdruck der Gesundheitswirtschaft in Deutschland nach ESVG 2010, Darmstadt/Berlin.
- Schwärzler, M.C., Kronenberg, T. (2016): Methodology of the National Health Account for Germany - Database, compilation and results. Munich Personal RePEc Archive.
- Statistische Ämter der Länder (2016): Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder; Zusammenhänge, Bedeutung und Ergebnisse, Ausgabe 2016, Baden-Württemberg
- Statistische Ämter der Länder (2017): Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder, Reihe 1, Länderergebnisse Band 5, Entstehung, Verteilung und Verwendung des Bruttoinlandsprodukts in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2015, Berechnungsstand: August 2015/Februar 2016, Baden-Württemberg

- 
- Statistisches Bundesamt (2008): Klassifikation der Wirtschaftszweige - Mit Erläuterungen, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016a): Gesundheit, Ausgaben, 2014, Fachserie 12 Reihe 7.1.1, erschienen am 08.03.2016, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016b): Gesundheit, Personal, 2014, Fachserie 12 Reihe 7.3.1, erschienen am 27. Januar 2016, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016c): Fachserie 18 Reihe 1.4: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen – Inlandsproduktberechnung Detaillierte Jahresergebnisse 2015, Veröffentlichungsstand Mai 2016, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016d): Fachserie 7 Reihe 1: Außenhandel – Zusammenfassende Übersichten für den Außenhandel, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016e): Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013; Konsumausgaben privater Haushalte 2013 nach Gebietsständen, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2016f): Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen – Input-Output-Rechnung, Fachserie 18 Reihe 2, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt, Deutsches Zentrum für Altersfragen, Robert Koch-Institut (2009): Gesundheit und Krankheit im Alter, Berlin.
- Vöpel, H. (2013): Globale Absatzmärkte der deutschen Medizintechnik – Prognose 2020, Studie im Auftrag der HSH Nordbank AG (Hrsg.), Hamburg.

---

## **Autoren und Ansprechpartner**

### **WifOR**

Rheinstraße 22  
64283 Darmstadt

### **Dr. Dennis A. Ostwald**

Geschäftsführer

### **Benno Legler**

Forschungsleiter Gesundheitswirtschaft

### **Jan Gerlach**

Wissenschaftlicher Mitarbeiter

### **Marion Cornelia Schwärzler**

Senior Researcher



