

Beschäftigung und Wertschöpfung durch die Gesundheitswirtschaft

Klaus- Dirk Henke und Sabine Troppens, TU Berlin

3. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft
Demographischer Wandel im Gesundheitswesen
Möglichkeiten und Grenzen

28. Oktober 2011 Bremen

1. Ausgangslage: Aktuelle Ergebnisse des Gesundheitssatellitenkontos
2. Das Gesundheitssatellitenkonto als erster Schritt zur ökonomischen Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft
3. Der zweite Schritt: Induzierte Wachstums- und Beschäftigungseffekte
4. Diskussion der Ergebnisse
5. Fazit und Ausblick

- Die TU Berlin wurde vom BMWi beauftragt, gemeinsam mit Roland Berger sowie BASYS/WifOR ein **Satellitenkonto** in enger Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt zu erstellen.
- Folgende Anforderungen wurden hierzu vom BMWi beschrieben. Das GSK muss auf Basis einer begründbaren Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft
 - **die Bruttowertschöpfung**
 - **die Beschäftigtenzahlen**
 - **Vorleistungen**
 - **Import- und Exportströme**
 - **und weitere ökonomische Kennziffern**der Gesundheitswirtschaft aufzeigen.

	2005	2006	2007	2008 ¹⁾	Veränderung 08 zu 05	
Gesamtes Aufkommen an Gütern	373,98	392,61	412,61	428,34	54,359	14,54%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	7,80%	7,64%	7,63%	7,67%		
Produktionswert	327,14	339,06	353,32	367,54	20,52	12,35%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	8,08%	7,94%	7,86%	7,96%		
Bruttowertschöpfung	203,22	208,79	214,64	223,74	10,20	10,10%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	10,04%	9,96%	9,86%	10,06%		
Konsumausgaben	273,47	281,31	289,36	299,33	25,86	9,46%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	17,33%	17,44%	17,77%	17,88%		
Exporte	54,78	63,78	71,51	72,84	18,07	32,98%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	6,09%	6,19%	6,41%	6,29%		
Erwerbstätige [Tsd.]	5.315	5.342	5.439	5.593	278	5,24%
Anteil an der Gesamtwirtschaft	13,69%	13,67%	13,69%	13,89%		

Quelle: Eigene Darstellung

1) Fortschreibung

- Die **Gesundheitswirtschaft** trägt durchschnittlich **10% zum gesamten Bruttoinlandsprodukt (BIP)** in Deutschland bei.
 - » Mit fast 5,6 Mio. sind auch 2008 in der Gesundheitswirtschaft nahezu **14% aller in Deutschland erwerbstätigen Personen** tätig.
 - » Im Berichtsjahr 2008 **exportierte die Gesundheitswirtschaft** Waren und Dienstleistungen im Wert von **72,8 Mrd. Euro**, d.h. **6,29%** .
 - » Anstieg der Exporte innerhalb **von 3 Jahren um fast 18 Mrd. Euro**
 - » Mit **299 Mrd. EUR** wurden 2009 über **17% der gesamtwirtschaftlichen Konsumausgaben** für Produkte und Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft ausgegeben.

Ökonomische Effekte für Deutschland

✓ **Produktion/
Wertschöpfung**

Welche Produktion bzw. Wertschöpfung resultiert aus der Geschäftstätigkeit der Unternehmen?

✓ **Einkommen**

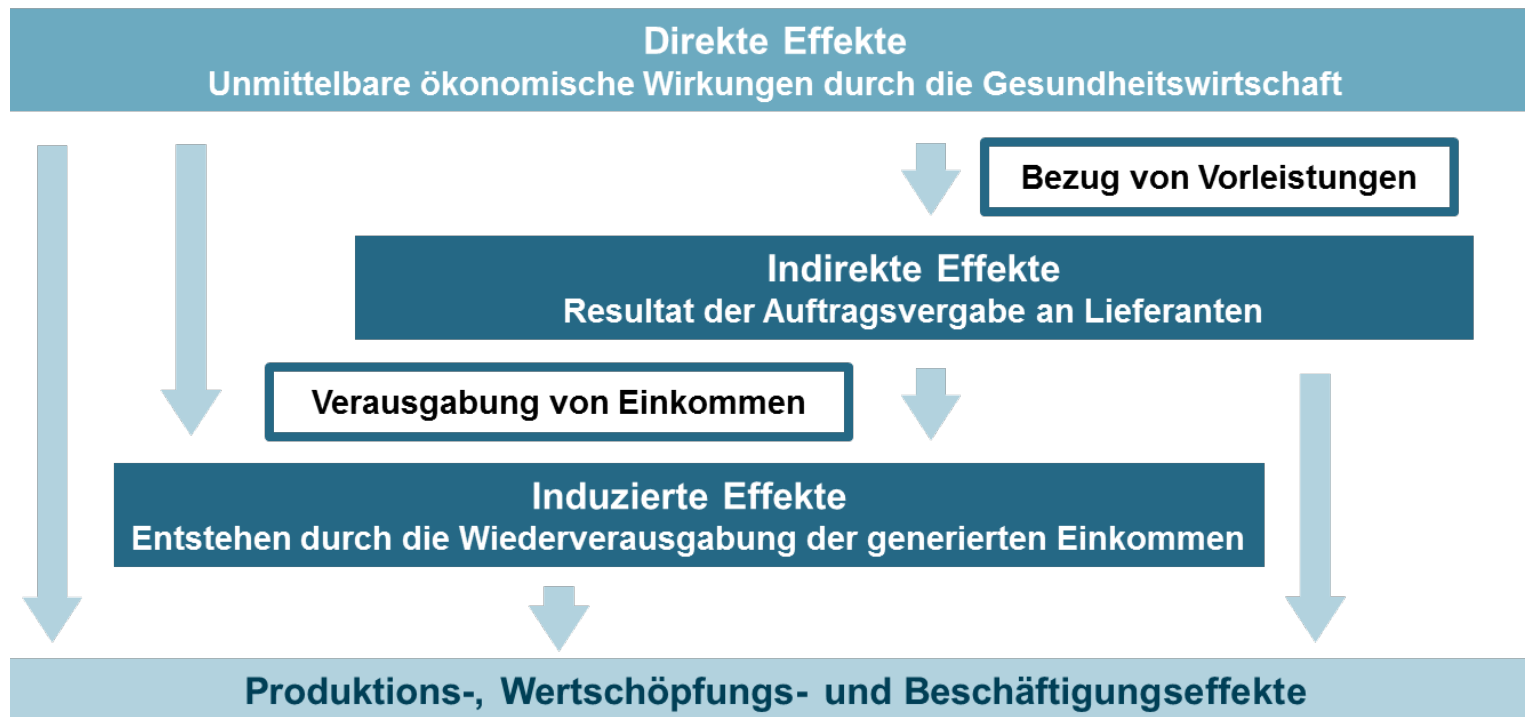
Wie hoch sind die Einkommen, die auf die Geschäftstätigkeit der Unternehmen zurückzuführen sind?

✓ **Beschäftigung**

Wie viele Arbeitsplätze bringen die unternehmerischen Aktivitäten mit sich?

? **Fiskalische
Effekte**

Welche fiskalischen Wirkungen ergeben sich aus der Geschäftstätigkeit der Unternehmen?



Direkte Effekte

(Primäreffekte)

Anstoß der ökonomischen Wirkungskette

Entspricht 1:1 dem Anfangsimpuls

Anfangsimpuls

Konsumsteigerung oder Investition

Induzierte Effekte

Zusätzlicher Konsum durch die Wiederverausgabe der zusätzlich entstanden Einkommen sowie deren Multiplikatoreffekte

Indirekte Effekte

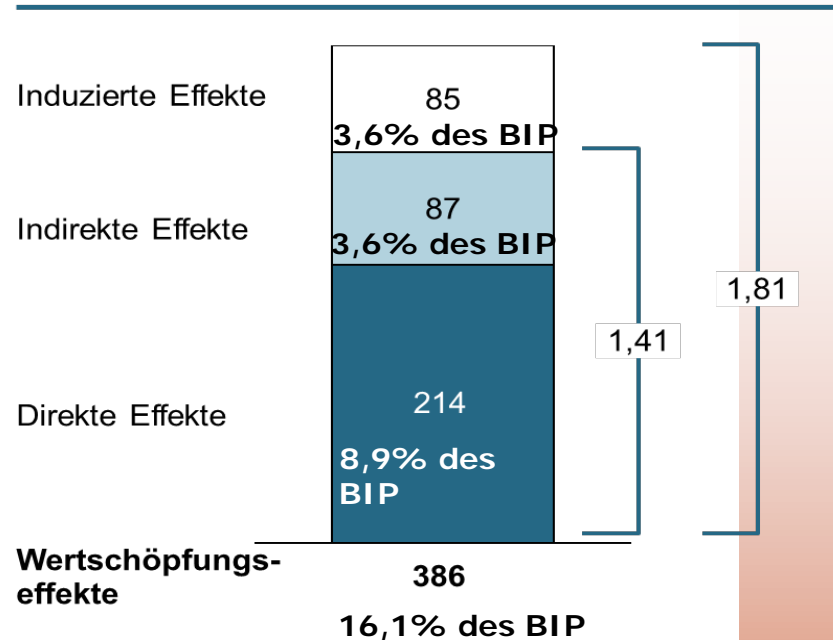
(Sekundäreffekte)

Sektorübergreifende Effekte und Wirkungen auf die Produktion, Wertschöpfung und Beschäftigung resultierend aus Auftragsvergabe an Lieferanten für Produkte und Dienstleistungen

(Vorleistungsverflechtungen entlang der vorgelagerten Wertschöpfungskette)

- **Ein Euro** Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft **erzeugt 0,41 EUR** an **indirekter** und **0,40 EUR** an **induzierter** Wertschöpfung.
- Neben den **214 Mrd. EUR direkter Bruttowertschöpfung** entstehen so zusätzlich **172 Mrd. EUR an indirekter und induzierter Wertschöpfung**.
- **16,1% des BIP** sind auf die Gesundheitswirtschaft in Deutschland zurückzuführen.

Wertschöpfungseffekte¹⁾ [EUR Mrd.]

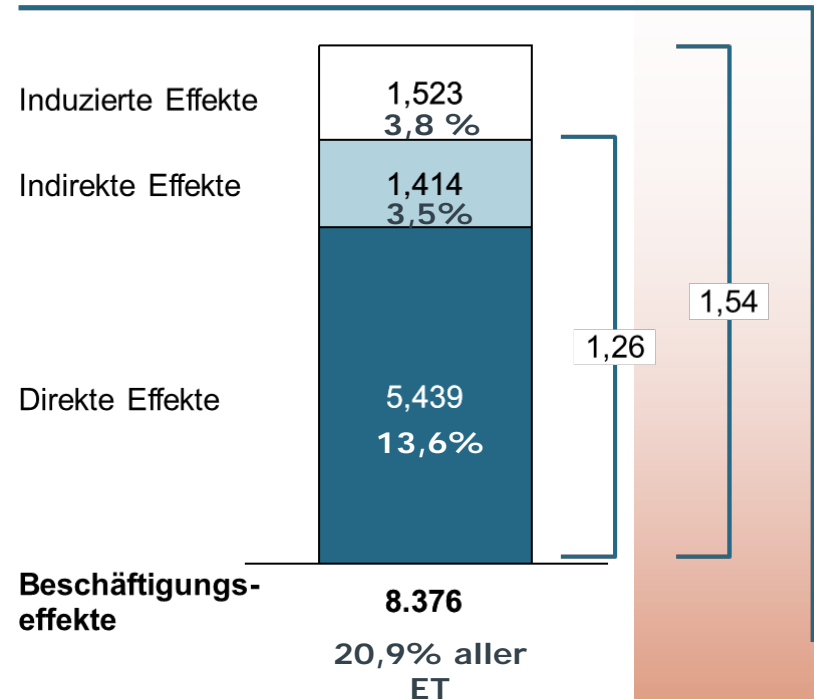


Quelle: Roland Berger, TU Berlin, WifOR

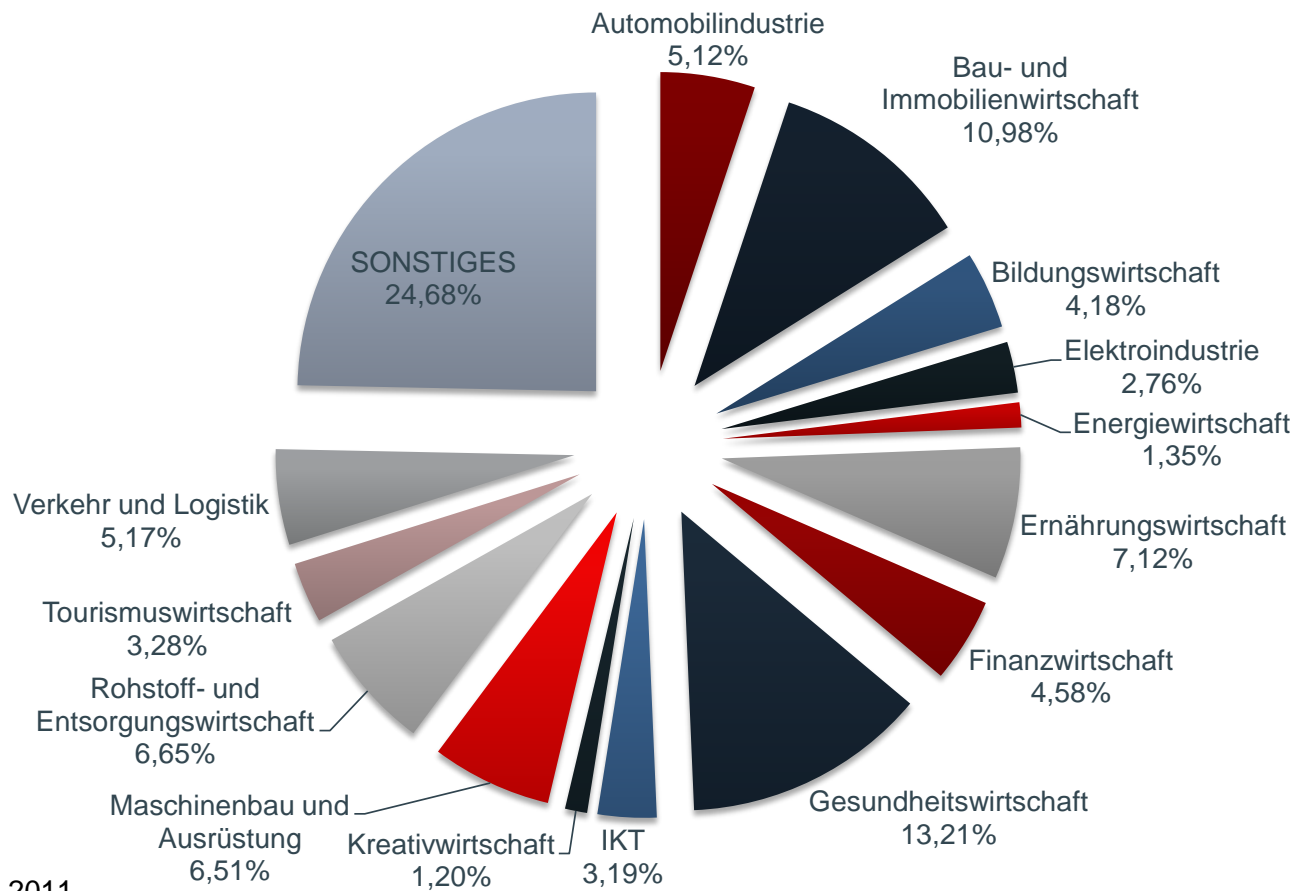
1) Modellberechnungen auf Basis der HIOT 2007

- **Jeder Arbeitsplatz** in der Gesundheitswirtschaft **generiert 0,26 indirekte sowie 0,28 induzierte Arbeitsplätze.**
- In Deutschland sind fast **8,5 Mio. Erwerbstätige (ET) direkt, indirekt oder induziert von der Gesundheitswirtschaft abhängig.**
- **20,9% aller Erwerbstätigen bzw. mehr als jeder 5. Arbeitsplatz in Deutschland ist mit der Gesundheitswirtschaft verbunden.**

Beschäftigungseffekte¹⁾ [Tsd.]



Branchenaufteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Jahr 2009



Quelle: WifOR, 2011

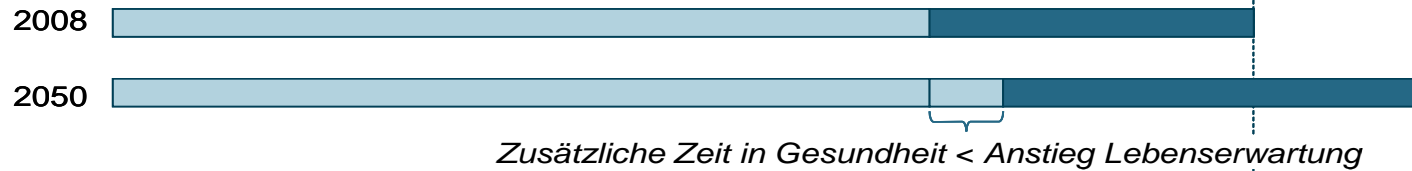
Den ökonomischen Nutzen der Gesundheitswirtschaft zeigt der Anteil

1. am Sozialprodukt / an der Wertschöpfung
2. am Export
3. an den Konsumausgaben
4. an den Vorleistungen
5. am Steueraufkommen
6. an den Beiträgen zur Sozialversicherung
7. an der Beschäftigung/sozialversicherungspflichtig Beschäftigte
8. etc.

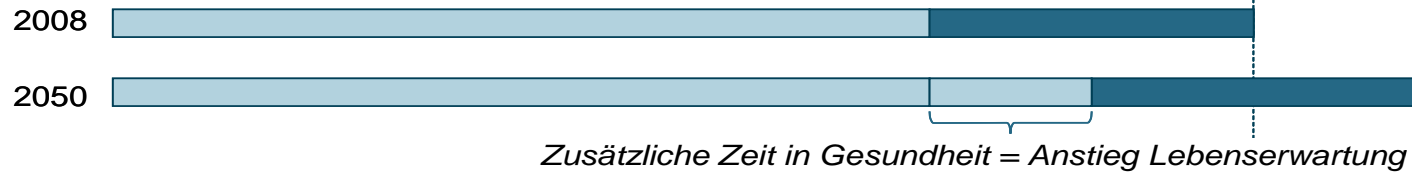
Frage: Ist diese Betrachtung zu utilitaristisch?

- Ökonomische Dividende der Gesundheitswirtschaft klar
- Wie sieht es mit der Gesundheitsdividende aus? Hier besteht erheblicher Forschungsbedarf.
- Gesundheitssektor als neue Branche im Vergleich zu anderen Branchen: Von der „Leid-“ zur „Leit“ branche?
- Ziele, Instrumente und Träger einer Gesundheitswirtschaftspolitik

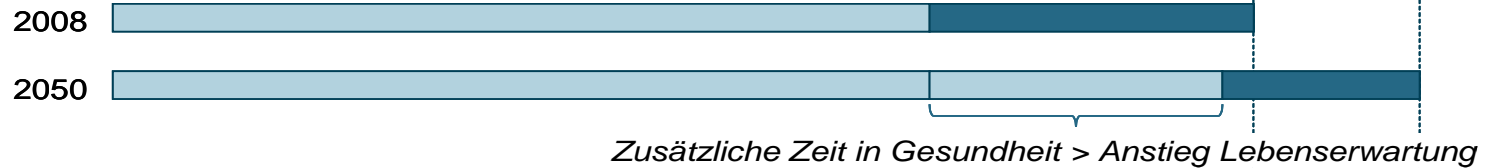
MORBIDITÄTSEXPANSION



DYNAMISCHES GLEICHGEWICHT



MORBIDITÄTSKOMPRESSION



- Ein Wirtschaftssektor wie jeder andere im Rahmen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen
- Ergebnisse zur Wertschöpfung und zur Beschäftigung erlauben keine Aussage über die Effizienz der Gesundheitswirtschaft, genauso wenig wie in anderen Sektoren
- Der sog. Erste Gesundheitsmarkt kennt im Kernbereich (KGW) und im Erweiterten Bereich (EGW) in der Regel nur hoheitlich fixierte Preise
- Der Zweite Gesundheitsmarkt ist im EGW und KGW marktwirtschaftlich organisiert

- Bis Ende 2012 geht die Arbeit am GSK 2 für das BMWi weiter, insb.
 1. Erweiterung des GSK um Fachkräfteengpässe
 2. Diskussion über die Effizienz der Gesundheitswirtschaft, d.h. neben die ökonomische Dividende der Gesundheitswirtschaft tritt die Frage nach der Gesundheitsdividende der Gesundheitswirtschaft
 3. Entwicklung von gesundheitswirtschaftlichen Wohlstandsindikatoren
 4. Kritik am BIP vor dem Hintergrund der Aufgaben der Enquetekommission des Deutschen Bundestages