

Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg: ein Wirtschaftsbereich mit hoher Dynamik

Knödler, Reinhard

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Knödler, R. (2008). Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg: ein Wirtschaftsbereich mit hoher Dynamik. *Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg*, 7, 3-9. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-417520>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg: Ein Wirtschaftsbereich mit hoher Dynamik



Reinhard Knödler

„Gesundheit“ ist ein Wirtschaftsfaktor ersten Ranges. Darüber sind sich alle einig. Es ist aber gar nicht so einfach, sich ein umfassendes Bild von der wirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitssektors zu verschaffen. Der Gesundheitssektor ist ausgesprochen vielfältig und in wirtschaftlicher Hinsicht umfasst er die unterschiedlichsten Branchen. Der nachfolgende Beitrag gibt einen Überblick über Umfang und Struktur dieses Wirtschaftsbereichs in Baden-Württemberg. Es wird außerdem die hohe Dynamik aufgezeigt, mit der sich die Gesundheitswirtschaft in den letzten Jahren entwickelt hat.

Das Konzept der Gesundheitswirtschaft

Dem Gesundheitswesen werden üblicherweise alle Einrichtungen zugerechnet, die der Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen dienen. In dieser Abgrenzung ist das Gesundheitswesen aber nur ein Teilbereich dessen, was man heute unter „Gesundheitswirtschaft“ versteht. Der Wirtschaftsbereich wird häufig durch das sogenannte „Schichtenmodell der Gesundheitswirtschaft“ (Schaubild 1) beschrieben. Darin bildet das Gesundheitswesen zusammen mit dem Pflegebereich zwar das Zentrum der Gesundheitswirtschaft, um diesen Kern herum gruppieren sich jedoch noch weitere Branchen, die eine unterschiedliche Nähe zum Gesundheitswesen und zur Pflege aufweisen.

Eng mit dem Gesundheitswesen und dem Pflegebereich verbunden sind die gesundheitsbezogenen Sparten des Handels sowie die Vorleistungsbranchen aus Industrie und Handwerk. Kennzeichnend für diese Branchen ist, dass sie stark in den Leistungserstellungsprozess der gesundheitswirtschaftlichen Kernbranchen eingebunden sind. Dagegen sind die Leistungen der Kranken- und Unfallversicherungen, der gesundheitsbezogenen Verwaltung sowie der Einrichtungen der medizinischen Forschung zwar nicht unmittelbar Teil der im Gesundheitswesen und der Pflege erbrachten Leistungen. Die Aktivitäten in diesen Wirtschaftszweigen sind aber trotzdem auf den gesundheitswirt-

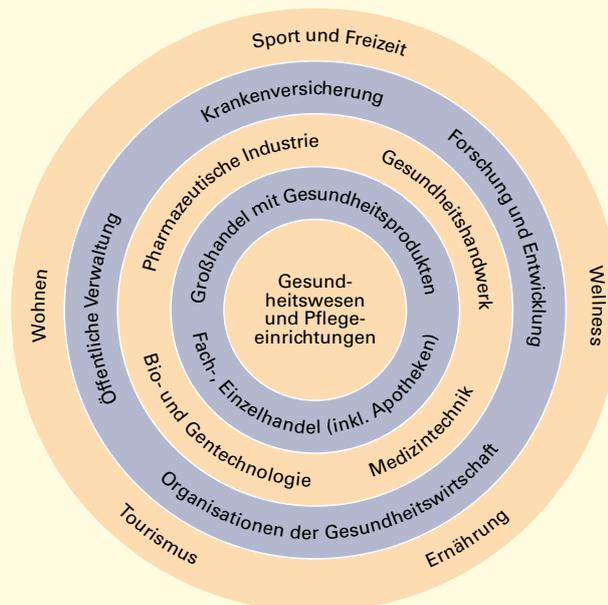
schaftlichen Kernbereich ausgerichtet. Allenfalls indirekt abhängig vom Gesundheitswesen und dem Pflegebereich ist dagegen das Leistungsangebot in den gesundheitswirtschaftlichen Randbereichen und Nachbarbranchen. Dazu zählen beispielsweise die Anbieter von Wellnessleistungen oder der Gesundheitstourismus.

Aus wirtschaftsstatistischer Sicht handelt es sich bei der Gesundheitswirtschaft um einen Querschnittsbereich. Die Unternehmen und Einrichtungen dieses Wirtschaftsbereichs sind also sowohl im Verarbeitenden Gewerbe als auch im Dienstleistungssektor angesiedelt. Die Gesundheitswirtschaft lässt sich deshalb nur durch sektorübergreifende Statistiken beschreiben. Diese sind überwiegend nach der sogenannten „Klassifikation der Wirtschaftszweige“ institutionell gegliedert, sodass auch das Modell der Gesundheitswirtschaft mithilfe dieser Wirtschaftszweigsystematik dargestellt werden



Dipl.-Volkswirt Reinhard Knödler ist Referent im Referat „Wirtschaftswissenschaftliche Analysen, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen“ des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

S1 Das Schichtenmodell der Gesundheitswirtschaft



Datenquelle: Eigene Darstellung nach Ostwald, Dennis-Alexander/Ranscht, Anja (2007): Wachstumspotenziale und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Berlin-Brandenburg.



Unternehmensregister

Das statistische *Unternehmensregister* ist eine regelmäßig aktualisierte Datenbank mit wirtschaftlich aktiven sowie inaktiv gewordenen Unternehmen und Betrieben. Die Unternehmen und Betriebe werden mit dem steuerbaren Umsatz aus Lieferungen und Leistungen und/oder der Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten erfasst. Die branchenbezogene Einordnung von Unternehmen und Betrieben des Unternehmensregisters basiert auf der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2003. Für alle Wirtschaftszweige mit Ausnahme der Wirtschaftsabschnitte „Land- und Forstwirtschaft“, „Fischerei und Fischzucht“ sowie „Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung“ werden Ergebnisse veröffentlicht. Unternehmen ohne Umsatzsteuerpflicht und ohne sozialversicherungspflichtig Beschäftigte bleiben dabei allerdings unberücksichtigt.

Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, www.statistik-portal.de.

muss. Allerdings ist das Schichtenmodell nicht vollständig mit der Klassifikation der Wirtschaftszweige kompatibel. Manche gesundheitswirtschaftlichen Branchen, wie etwa das Gesundheitshandwerk oder die ambulante Pflege, lassen sich im Rahmen dieser Systematik nicht sauber erfassen.

Aus dem Unternehmensregister (*i-Punkt*), das für die vorliegende Untersuchung die Datengrundlage liefert, ergibt sich eine weitere wesentliche Einschränkung: Angaben zur Wirtschaftsabteilung „Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, soziale Sicherung“ werden daraus aufgrund einer bundesweiten Vereinbarung der Statistischen Landesämter nicht veröffentlicht. Weder die Gesundheitsverwaltung noch die gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherungen können damit bei der Darstellung der Gesundheitswirtschaft berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund hat sich eine Abgrenzung als zweckmäßig erwiesen, bei der die gesundheitswirtschaftlich relevanten Branchen aus der Klassifikation der Wirtschaftszweige zu folgenden Bereichen zusammengefasst werden:

- Gesundheitswesen und Pflege
- Apotheken und Handel mit Gesundheitsgütern

- Pharmazeutische Industrie
- Medizintechnik
- Sonstige gesundheitsnahe Wirtschaftszweige

Die Kategorie „Sonstige gesundheitsnahe Wirtschaftszweige“ umfasst dabei medizinische Forschungsunternehmen, private Krankenversicherungen und öffentlich-rechtliche Organisationen im Gesundheitswesen wie beispielsweise die Ärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Die Gesundheitswirtschaft ist eine der größten Branchen im Land

Rund 34 000 Unternehmen und sonstige Einrichtungen lassen sich der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg für das Berichtsjahr 2004 zuordnen (*Tabelle 1*). Das entspricht einem Anteil von 8 % an allen Unternehmen und rechtlich selbstständigen Einrichtungen. Nur im Einzelhandel, im Grundstücks- und Wohnungswesen sowie bei den freiberuflichen Unternehmensdienstleistern ist die Unternehmenszahl ähnlich hoch wie in der Gesundheitswirtschaft oder sogar noch höher (*Schaubild 2*). Der Einzelhandel und das Grundstücks- und Wohnungswesen haben dabei mit der Gesundheitswirtschaft gemeinsam, dass sie grundlegende Versorgungsfunktionen für die Bevölkerung erfüllen. Wie der Einzelhandel sind die Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung „in der Fläche vertreten“, was in der historischen Entwicklung des Gesundheitswesens zumindest bei der ambulanten Versorgung zu einer hohen Zahl von Selbstständigen geführt hat. Anders als beispielsweise im Einzelhandel hat die starke Regulierung der Berufsausübung im Gesundheitswesen eine nennenswerte Konsolidierung in diesem Bereich bislang verhindert. Mit 35 000 Einheiten liegt die Zahl der Betriebe nur geringfügig über der Unternehmenszahl, wenn auch in fast allen Bereichen der Gesundheitswirtschaft Tendenzen zu einer Erhöhung der Unternehmenskonzentration erkennbar sind.

Über die Betriebe lässt sich der tatsächliche Umfang der Gesundheitswirtschaft genauer erfassen als durch die Unternehmenszahl. Betriebe sind der Ort der Leistungserstellung, während es sich bei den Unternehmen um juristische Einheiten handelt. In den Betrieben der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft waren 2004 rund 437 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte tätig, was einem Anteil von knapp 13 % aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Land entspricht (*Tabelle 1*). In diesem Beschäftigungsanteil

wird das wirtschaftliche Gewicht der Gesundheitswirtschaft besonders deutlich. Kein anderer Wirtschaftszweig in Baden-Württemberg weist ein vergleichbares Beschäftigungsvolumen auf (*Schaubild 3*). Selbst bei den Unternehmensdienstleistern und im Einzelhandel, die ja bei der Unternehmenszahl deutlich vor der Gesundheitswirtschaft liegen, arbeiten beträchtlich weniger Menschen. In den beiden beschäftigungsstärksten Industriebranchen im Land, dem Maschinenbau und dem Fahrzeugbau, ist die Beschäftigtenzahl sogar jeweils nur halb so hoch wie in der Gesundheitswirtschaft.

Auf der Grundlage des Unternehmensregisters und der Beschäftigtenstatistik lässt sich die Zahl der Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft für die Jahre 2000 und 2006 berechnen. Im Jahr 2000 waren rund 412 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in diesem Wirtschaftsbereich tätig, bis 2006 ist ihre Zahl auf 452 000 Personen gestiegen. Innerhalb von 6 Jahren hat damit die Beschäftigtenzahl in der Gesundheitswirtschaft um 40 000 Personen zugenommen, was einer Steigerungsrate von 10 % entspricht (*Tabelle 2*). Dem Beschäftigungsaufbau in der Gesundheitswirtschaft steht eine

T1 Die Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2004

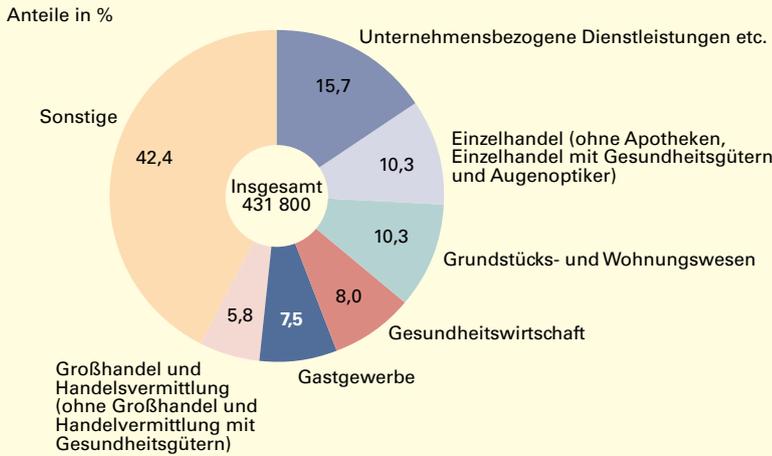
| Wirtschaftsgruppe, -klasse bzw. -unterklasse ¹⁾ | | Aktive Unternehmen ²⁾ | | Aktive Betriebe ⁴⁾ | |
|--|---|----------------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | | Anzahl | Umsatz ³⁾ | Anzahl | SV-Beschäftigte ⁵⁾ |
| | | | 1 000 EUR | | Anzahl |
| 24.4 | Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen | 133 | 5 211 879 | 142 | 26 611 |
| | Medizintechnik | 2 578 | 4 602 666 | 2 592 | 34 389 |
| 33.10 | Herstellung von medizinischen Geräten und orthopädischen Erzeugnissen | 2 367 | 3 751 095 | 2 381 | 30 396 |
| 33.40.1 | Herstellung von augenoptischen Erzeugnissen | 198 | 733 880 | 198 | 3 420 |
| 35.43 | Herstellung von Behindertenfahrzeugen | 13 | 117 691 | 13 | 573 |
| | Apotheken und Handel mit Gesundheitsgütern | 6 549 | 20 209 912 | 6 865 | 48 867 |
| 51.18.5 | Handelsvermittlung von pharmazeutischen Erzeugnissen, medizinischen und orthopädischen Artikeln und Laborbedarf, Ärztebedarf, Dentalbedarf, zahnärztlichen Instrumenten, Krankenhaus- und Altenpflegebedarf | 293 | 763 810 | 297 | 5 124 |
| 51.46 | Großhandel mit pharmazeutischen, medizinischen und orthopädischen Erzeugnissen | 758 | 14 305 247 | 788 | 13 783 |
| 52.31 | Apotheken | 2 854 | 3 906 200 | 2 892 | 16 028 |
| 52.32 | Einzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln | 560 | 444 562 | 652 | 3 384 |
| 52.49.3 | Augenoptiker | 2 084 | 790 093 | 2 236 | 10 548 |
| | Gesundheitswesen und Pflege | 24 900 | 2 470 575 | 25 332 | 316 768 |
| 85.1 | Gesundheitswesen | 24 141 | 2 031 561 | 24 379 | 257 930 |
| 85.31.5 | Altenpflegeheime | 600 | 62 971 | 743 | 43 876 |
| 85.31.7 | Einrichtungen zur Eingliederung und Pflege Behinderter | 159 | 376 043 | 210 | 14 962 |
| | Sonstige gesundheitsnahe Wirtschaftszweige | 227 | 159 196 | 322 | 10 731 |
| 66.03.1 | Private Krankenversicherungen | 28 | 7 188 | 94 | 4 044 |
| 73.10.4 | Forschung und Entwicklung im Bereich Medizin | 104 | 148 793 | 107 | 3 348 |
| 91.33.2 | Organisationen des Gesundheitswesens | 95 | 3 215 | 121 | 3 339 |
| | Gesundheitswirtschaft insgesamt | 34 387 | 32 654 228 | 35 253 | 437 366 |
| 10 – 74, 80 – 93 zusammen | alle Wirtschaftszweige | 431 810 | 629 192 498 | 461 927 | 3 446 743 |

1) Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2003 (WZ 2003). – 2) Am 31. Dezember 2006 noch als aktiv gekennzeichnete Unternehmen mit steuerbarem Umsatz und/oder sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Berichtsjahr 2004. – 3) Steuerbarer Umsatz (Lieferungen und Leistungen, bei Organschaften Schätzwert) 2004. – 4) Am 31. Dezember 2006 noch als aktiv gekennzeichnete Betriebe und Einbetriebsunternehmen mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und/oder Umsatz im Berichtsjahr 2004. – 5) Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am 31. Dezember 2004.

Datenquelle: Unternehmensregister.

S2

Die Branchenstruktur der Unternehmen* in Baden-Württemberg 2004



*) Anteil ausgewählter Wirtschaftszweige an der Gesamtzahl der aktiven Unternehmen.
 Datenquelle: Unternehmensregister, Berechnungsstand 2006, Berichtsjahr 2004.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

408 08

Die Gesundheitswirtschaft erbringt fast ein Zehntel der Wirtschaftsleistung im Land

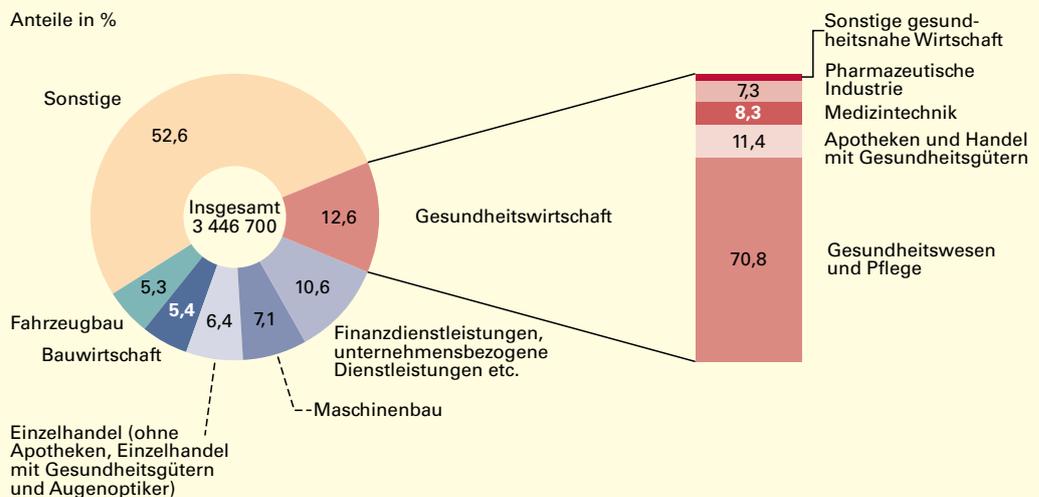
Für Querschnittsbranchen, wie die Gesundheitswirtschaft, werden im Standardprogramm der amtlichen Statistik keine Kennzahlen zur Wirtschaftsleistung ermittelt. Die Bruttowertschöpfung als Maß für die Wirtschaftsleistung wird lediglich für den Wirtschaftsabschnitt „Gesundheits-, Sozial- und Veterinärwesen“ ausgewiesen, dessen Kern ebenso wie bei der Gesundheitswirtschaft der Wirtschaftszweig „Gesundheitswesen“ ist. Sie belief sich 2006 in jeweiligen Preisen auf 18,3 Mrd. Euro, was einem Anteil von rund 6 % an der gesamten Bruttowertschöpfung im Land entspricht. Der Wertschöpfungsanteil der gesamten Gesundheitswirtschaft dürfte allerdings höher sein.

Bei Querschnittsbranchen wird häufig der Anteil an den gesamten steuerbaren Umsätzen als Schätzgröße für den Wertschöpfungsanteil herangezogen. Aus den Daten des Unternehmensregisters ergibt sich jedoch für die Gesundheitswirtschaft lediglich ein Umsatzanteil in Höhe von 5 %, der den Umfang der tatsächlichen Wertschöpfung in dem Wirtschaftsbereich ganz erheblich unterzeichnet. Der Grund dafür ist, dass die meisten Dienstleistungen im Gesundheitswesen nicht der Umsatzsteuerpflicht unterliegen. Allerdings lässt sich aus dem aggregierten Umsatzanteil der umsatzsteuerpflichtigen Wirtschaftszweige der Gesundheitswirtschaft und dem Wertschöpfungsanteil des Gesundheitswesens ein plausibler

von 2000 bis 2006 leicht rückläufige Gesamtbeschäftigung im Land gegenüber. In diesen 6 Jahren ist die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der baden-württembergischen Wirtschaft insgesamt um knapp 2 % gesunken, im Verarbeitenden Gewerbe ist sie sogar um über 7 % zurückgegangen. Gerade in den konjunkturell schwächeren Jahren von 2001 bis 2005 hat die Gesundheitswirtschaft damit einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung der Beschäftigung im Land geleistet.

S3

Die Beschäftigungsstruktur* in Baden-Württemberg 2004



*) Anteil ausgewählter Wirtschaftszweige an der Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten.
 Datenquelle: Unternehmensregister, Berechnungsstand 2006, Berichtsjahr 2004.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

409 08

T2 Beschäftigte in der Gesundheitswirtschaft 2000 und 2006

| Wirtschaftsgruppe, -klasse bzw. -unterklasse | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte ¹⁾ | | | |
|---|---|------------------|-----------------|--------------|
| | 2000 | 2006 | Veränderung | |
| | | | absolut | in % |
| Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen | 26 482 | 32 833 | + 6 351 | + 24,0 |
| Medizintechnik | 35 100 | 37 300 | + 2 200 | + 6,5 |
| Herstellung von medizinischen Geräten und orthopädischen Erzeugnissen | 30 599 | 33 240 | + 2 641 | + 8,6 |
| Herstellung von augenoptischen Erzeugnissen | 4 100 | 3 700 | - 400 | - 8,4 |
| Herstellung von Behindertenfahrzeugen | 400 | 400 | - | - 5,9 |
| Apotheken und Handel mit Gesundheitsgütern | 48 800 | 52 800 | + 4 000 | + 8,1 |
| Handelsvermittlung und Großhandel mit pharmazeutischen Erzeugnissen, medizinischen und orthopädischen Artikeln und Laborbedarf etc. | 19 600 | 22 500 | + 2 900 | + 14,8 |
| Apotheken, Einzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln, Augenoptiker | 29 200 | 30 300 | + 1 100 | + 3,4 |
| Gesundheitswesen und Pflege | 292 829 | 318 889 | + 26 100 | + 8,9 |
| Gesundheitswesen | 243 629 | 259 989 | + 16 360 | + 6,7 |
| Altenpflegeheime, Einrichtungen zur Eingliederung und Pflege Behinderteter | 49 200 | 58 900 | + 9 700 | + 19,6 |
| Sonstige gesundheitsnahe Wirtschaftszweige | 9 200 | 10 200 | + 1 000 | + 11,6 |
| Private Krankenversicherungen | 3 600 | 3 700 | + 100 | + 1,9 |
| Forschung und Entwicklung im Bereich Medizin | 2 300 | 3 000 | + 700 | + 31,7 |
| Organisationen des Gesundheitswesens | 3 300 | 3 500 | + 200 | + 8,2 |
| Gesundheitswirtschaft insgesamt | 412 400 | 452 000 | + 39 600 | + 9,6 |
| alle Wirtschaftszweige | 3 802 475 | 3 741 117 | - 61 358 | - 1,6 |

1) Eigene Berechnungen und gerundete Werte mit Ausnahme der Wirtschaftszweige „Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen“, „Herstellung von medizinischen Geräten und orthopädischen Erzeugnissen“ sowie „Gesundheitswesen“.

Schätzwert für den Beitrag der Gesundheitswirtschaft zur baden-württembergischen Wirtschaftsleistung ermitteln (*i-Punkt Seite 8*). Der Wertschöpfungsanteil dürfte sich auf gut 9 % belaufen.

7 von 10 Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft sind in der ambulanten oder stationären Versorgung tätig

Obwohl das Konzept der Gesundheitswirtschaft explizit über die Wirtschaftszweige der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung hinausgeht, nimmt dieser Kernbereich eine dominierende Stellung innerhalb der Gesundheitswirtschaft ein. Im Gesundheitswesen und im Bereich der Pflege waren 2004 fast 317 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte tätig, also 70 % aller Beschäftigten der Gesundheitswirtschaft (*Schaubild 3*). Allein im Gesundheitswesen, also in der Versorgung mit kurativen und präventiven medizinischen Leis-

tungen, arbeiteten 258 000 Personen. Zu den stationären Einrichtungen gehören dabei neben den Krankenhäusern auch Reha- und Vorsorgekliniken. Zur ambulanten Versorgung zählen Arzt- und Zahnarztpraxen sowie die Praxen der nichtärztlichen medizinischen Berufe wie Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten und Hebammen.

Im außerordentlich hohen Beschäftigungsvolumen des Gesundheitswesens kommt die historische Entwicklung der Gesundheitsversorgung zum Ausdruck. Die Versorgung mit kurativen medizinischen Leistungen bildete dabei immer den Schwerpunkt. Selbst der Pflegebereich, der verstärkt erst ab den 70er-Jahren ausgebaut wurde, ist dagegen vergleichsweise jung. Entsprechend ist die Beschäftigtenzahl in der Pflege erheblich niedriger als im Gesundheitswesen: Im Berichtsjahr 2004 waren rund 59 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Altenpflegeheimen sowie in Einrichtungen zur

Pflege Behinderter tätig. Das Beschäftigungsvolumen erreicht also lediglich ein Fünftel des Niveaus im Gesundheitswesen. Dabei wird allerdings nur der stationäre Pflegebereich erfasst, nicht jedoch die ambulante Pflege. Nach Angaben aus der Pflegestatistik dürfte auf drei Beschäftigte in den stationären Pflegeeinrichtungen ein Beschäftigter in der ambulanten Pflege kommen.

Im Zeitraum von 2000 bis 2006 hat die Beschäftigung im Gesundheitswesen um 16 000 Personen zugenommen, in den stationären Pflegeeinrichtungen stieg sie um 10 000 Personen. Damit war die absolute Zunahme im Gesundheitswesen zwar höher als im Pflegebereich, mit einer Steigerungsrate von rund 20 % wuchs die Beschäftigung in der Pflege aber fast 3-mal schneller als im Gesundheitswesen. Das kräftige Beschäftigungswachstum in den stationären Pflegeeinrichtungen ist eine Folge der starken Zunahme des Bedarfs an Pflegeleistungen, ausgelöst durch die demografische Alterung der Bevölkerung in Verbindung mit dem stetigen Rückgang der häuslichen Pflege. In dieser



Die Basis für die Bestimmung des *Wertschöpfungsanteils der Gesundheitswirtschaft* ist die Ermittlung des Beitrags des Gesundheitswesens zur Wirtschaftsleistung. Der Wirtschaftszweig „Gesundheitswesen“ ist Teil des Wirtschaftsabschnitts „Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen“. Der Anteil des Gesundheitswesens an der Wertschöpfung dieses Wirtschaftsabschnitts lässt sich deshalb anhand des Beschäftigungsanteils bestimmen. Rund zwei Drittel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im „Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen“ sind im Gesundheitswesen tätig. Der Beitrag dieses Wirtschaftszweigs zur Wertschöpfung im „Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen“ ist mindestens genauso hoch. Da aber die Arbeitsproduktivität im Gesundheitswesen höher ist als im Sozialwesen, dürften sogar drei Viertel der Wirtschaftsleistung des Abschnitts im Gesundheitswesen erbracht werden. Der gesamtwirtschaftliche Wertschöpfungsanteil des Gesundheitswesens beläuft sich unter diesen Annahmen auf gut 4 %. Addiert man zu diesem Wert den Anteil der übrigen gesundheitswirtschaftlichen Wirtschaftszweige am Gesamtvolumen der steuerbaren Umsätze, dann ergibt sich daraus ein Wertschöpfungsanteil der Gesundheitswirtschaft in Höhe von rund 9 %.

Entwicklung wird auch das Dilemma der Gesundheitspolitik besonders augenfällig: Die demografische Alterung lässt den Bedarf an medizinischen Leistungen erheblich steigen, während die Finanzierung der Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gerade auch durch die demografische Entwicklung immer schwieriger wird.

Großhandel und industrielle Vorleistungsbranchen als Wachstumsträger?

Von den Maßnahmen zur Kostendämpfung, mit denen die Gesundheitspolitik auf die sich aus der demografischen Alterung ergebenden Sparzwänge reagiert, sind direkt oder indirekt alle Bereiche der Gesundheitswirtschaft betroffen. Innerhalb des Kernbereichs dürfte es deshalb in naher Zukunft vor allem zu einer Umschichtung der Ressourcen vom Gesundheitswesen zum Pflegebereich kommen. Beim gesundheitsnahen Handel und bei den Vorleistungsbranchen im Verarbeitenden Gewerbe werden dagegen noch Wachstums- und Beschäftigungspotenziale vermutet. Das gilt allerdings nur dort, wo es gelingt, Auslandsmärkte zu erschließen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Auslandsmärkte für gesundheitsbezogene Güter und Dienstleistungen in den kommenden Jahren erheblich stärker expandieren werden als der Inlandsmarkt.

Die Beschäftigungsentwicklung im gesundheitsnahen Handel belegt diese Einschätzung. Die Zahl der Beschäftigten nahm im Großhandel mit pharmazeutischen, medizinischen und orthopädischen Erzeugnissen und in der Handelsvermittlung im Zeitraum von 2000 bis 2006 um knapp 3 000 Personen zu, was einem Beschäftigungswachstum um 15 % entspricht (Tabelle 2). Gerade in den vergangenen Jahren hat sich der Großhandel sehr stark im Ausland engagiert. Offensichtlich hat auch die inländische Beschäftigung von diesem Engagement profitiert. Demgegenüber stieg die Beschäftigung in den auf die (inländische) Endnachfrage bezogenen Handelssparten, also den Apotheken, dem Facheinzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Produkten sowie den Augenoptikern, von 2000 bis 2006 lediglich um 1 000 Personen. Das Beschäftigungswachstum lag dort mit 3 % ganz erheblich unter dem Beschäftigungsaufbau im Großhandel und der Handelsvermittlung.

Weniger eindeutig sind die Zusammenhänge bei den Vorleistungsbranchen, die im Verarbeitenden Gewerbe angesiedelt sind. Zwar ist die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in der Pharmazeutischen Industrie im Zeitraum von

2000 bis 2006 um gut 6 000 Personen gestiegen, und dieses Beschäftigungswachstum um fast ein Viertel hat zweifellos auch Impulse aus dem Auslandsgeschäft bezogen. Wenigstens ein Teil der Zunahme dürfte aber paradoxerweise nicht trotz, sondern gerade wegen der politischen Vorgabe zur Kostendämpfung im Inland stattgefunden haben. Durch Maßnahmen zur Senkung der Arzneimittelausgaben wurde der Einsatz und damit die Produktion von „Nachahmerpräparaten“ erheblich gefördert. Auch die in Baden-Württemberg stark vertretenen Generika-Hersteller haben vermutlich von dem sich daraus ergebenden Nachfrageschub in beträchtlichem Umfang profitiert.

Erheblich langsamer als in der Pharmazeutischen Industrie stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Medizintechnik. Im Zeitraum von 2000 bis 2006 lag das Plus mit einer Zunahme um 2 000 Personen lediglich bei knapp 7 %. Das Beschäftigungswachstum war damit schwächer ausgeprägt als in der gesamten Gesundheitswirtschaft. Zweifellos war die Medizintechnik von den gesundheitspolitischen Kostendämpfungsmaßnahmen besonders betroffen. Die meisten der in diesem Bereich vertretenen Branchen sind nach wie vor in erheblichem Umfang von der inländischen Nachfrage abhängig. So produzieren die Hersteller von augenoptischen Erzeugnissen und die Anbieter von Behindertenfahrzeugen weitgehend für den Inlandsmarkt.

Aber auch im Wirtschaftszweig „Herstellung von medizinischen Geräten und orthopädischen Erzeugnissen“ bilden die Produzenten von High-Tech-Geräten, die in hohem Maße auf Auslandsmärkten aktiv sind, lediglich eine Minderheit. Bei den meisten Unternehmen in dieser Branche handelt es sich dagegen um Hersteller von medizinischen Verbrauchs- und Gebrauchsgütern und weniger forschungsintensiven Investitionsgütern. Für diese Unternehmen stehen die Inlandsmärkte im Vordergrund. Fast vollständig abhängig von der Inlandsnachfrage sind darüber hinaus die Betriebe des Gesundheitshandwerks wie etwa zahntechnische Labors oder die Hersteller von orthopädischen Erzeugnissen.

Verhaltener Beschäftigungsaufbau in den kommenden Jahren

Die meisten Experten sind sich darüber einig, dass die demografische Entwicklung der Gesundheitswirtschaft langfristig gute Wachstums- und Beschäftigungschancen eröffnet. Uneinigkeit besteht aber darüber, ob sich der Beschäftigungsaufbau so, wie er in der Vergangenheit stattgefunden hat, auch in den nächsten Jahren fortsetzen wird.¹ Beim Gesundheitswesen und den anderen überwiegend von der inländischen Endnachfrage abhängigen Wirtschaftszweigen wird die Beschäftigungsentwicklung eher skeptisch eingeschätzt: Außer im Pflegebereich dürfte die Zahl der Beschäftigten nur noch leicht zunehmen. Die gesundheitspolitischen Sparmaßnahmen werden vielmehr zu einer verstärkten Mobilisierung von Effizienzreserven führen, was sich dämpfend auf den Beschäftigungsaufbau auswirkt. Insbesondere bei den Vorleistungsbranchen im Verarbeitenden Gewerbe wird sich zudem der internationale Wettbewerb weiter verstärken, was hohe Investitionen zur Sicherung der Konkurrenzfähigkeit nötig macht und den Kapitalbedarf der Unternehmen steigen lässt. Vor diesem Hintergrund dürfte es gerade in den klein- und mittelständisch strukturierten Branchen der Medizintechnik, aber wohl auch in der mittelständischen Pharmaindustrie, zu einer weiteren Konsolidierung kommen. Die Unternehmenskonzentration wird in diesen Wirtschaftszweigen deutlich steigen. Kräftige Beschäftigungszuwächse sind in solchen Phasen der Branchenentwicklung unwahrscheinlich. Die besten Wachstumschancen in den kommenden Jahren haben deshalb wohl diejenigen Unternehmen des Großhandels, der Medizintechnik und der Pharmaindustrie, die bereits heute in hohem Maße auf Auslandsmärkten engagiert sind.² Den sich daraus ergebenden Beschäftigungsimpulsen steht aber auch bei diesen Unternehmen ein hoher Rationalisierungsdruck, verstärkt durch die Kostendämpfungsmaßnahmen im Inland, entgegen. ■

Weitere Auskünfte erteilt
Reinhard Knödler, Telefon 0711/641-29 58,
Reinhard.Knoedler@stala.bwl.de

1 Vgl. Sell, Stefan (2005), Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft, Gutachten der Friedrich-Ebert-Stiftung, S. 62.

2 Vgl. Stanovsky, Jürgen/Schmax, Sabine/Sandvoß, Rolf (2004), Gesundheitsmarkt – ein Wachstumsmotor?, Working Paper Nr. 17, Economic Research Allianz Group, S. 7.

kurz amüsiert ...

Ein Feinschmeckerrestaurant im Elsaß war für seine schmackhafte, mit vier Eiern gebackene Quiche bekannt. Umso größer war die Aufregung als durch die Presse die Meldung ging: „Jedes vierte Ei hat Salmonellen“. Um die Gesundheit seiner Gäste zu schützen, beschloss der Gourmet-Koch von nun an in jeder Quiche nur noch drei Eier zu verbacken. ■