



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Technologie



Gesundheitswirtschaft

Fakten & Zahlen

Impressum

Herausgeber

Bundesministerium für Wirtschaft
und Technologie (BMWi)
Öffentlichkeitsarbeit
11019 Berlin
www.bmwi.de

Redaktion

Bundesministerium für
Wirtschaft und Technologie
Arbeitsstab für Gesundheitswirt-
schaft und soziale Dienstleistung
buero-ASt-GeSo-1@bmwi.bund.de

Stand

April 2013

Druck

MKL Druck GmbH & Co.KG,
Ostbevern

Gestaltung und Produktion

PRpetuum GmbH, München

Bildnachweis

LL28 – iStockphoto



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

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

Inhalt

I.	Basisdaten	2
II.	Medizinische Versorgung.....	17
III.	Pflege	27
IV.	Handel	34
V.	Industrielle Gesundheitswirtschaft	36
VI.	Krankenversicherungen.....	48
	Glossar.....	52
	Stichwortverzeichnis	58

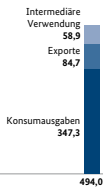
I. Basisdaten

Jeder sechste Euro wird im Export erwirtschaftet
Gegenüberstellung von Aufkommen und Verwendung
in der Gesundheitswirtschaft

1. Aufkommen
(in Milliarden Euro)



2. Verwendung
(in Milliarden Euro)



Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt;
Berechnung und Darstellung: BMWi/WfOR, 2012.

Gut 11 Prozent Anteil an der deutschen Wirtschaftskraft

Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft
im gesamtwirtschaftlichen Kontext

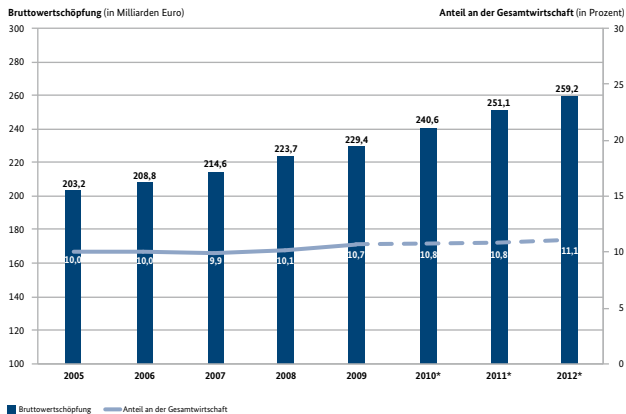
	Kennzahl (in Milliarden Euro)	Veränderung seit 2005 p.a. (in Prozent)	Anteil an Gesamt- wirtschaft (in Prozent)
Aufkommen an Gütern	494,0	4,1	8,4
- Importe	71,1	6,1	6,4
= Produktionswert	422,9	3,7	8,9
- Vorleistungen	163,7	4,1	6,7
= Bruttowertschöpfung	259,2	3,5	11,1

Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt;
Berechnung und Darstellung: BMWi/WfOR, 2012.

Bruttowertschöpfung steigt auf fast 260 Milliarden Euro

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

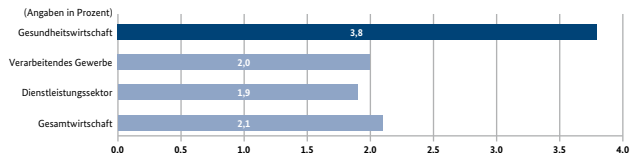


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Wachstum fast doppelt so hoch wie in der Gesamtwirtschaft

Durchschnittliche Wachstumsraten der Bruttowertschöpfung

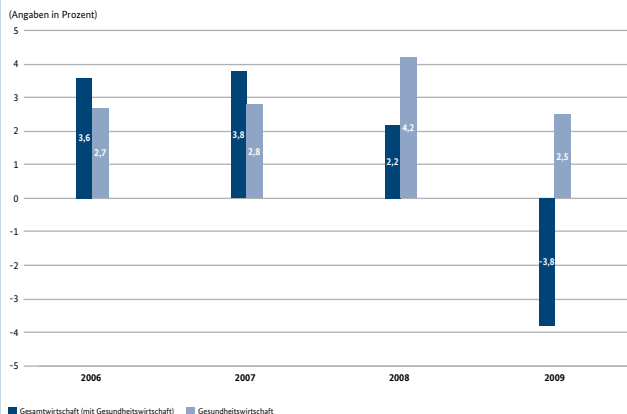


Betrachtungszeitraum: 2006 – 2011 (2010 – 2011, Fortschreibungen); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, Statistisches Bundesamt FS 18 R 1.4, 2012; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Gesundheitswirtschaft als Stabilisator im Konjunkturzyklus

Wachstumsraten der Bruttowertschöpfung von Gesamtwirtschaft und Gesundheitswirtschaft im Vergleich



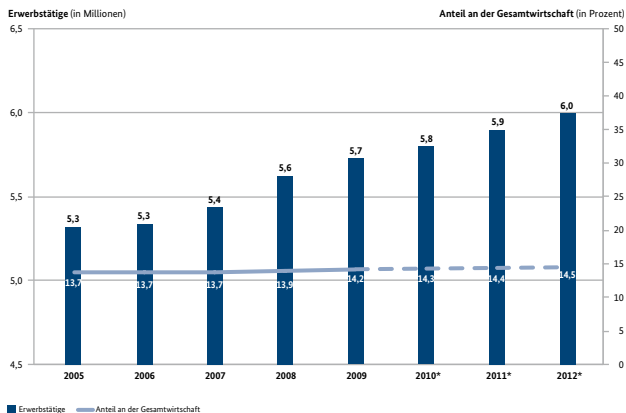
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2009; Werte in jeweiligen Preisen.

Die Bruttowertschöpfung der deutschen Wirtschaft ist im Jahr 2009 ggü. dem Vorjahr um 3,8 % geschrumpft. Die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft ist hingegen um 2,5 % gestiegen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Arbeitsplatz für mehr als jeden siebten Erwerbstätigen

Entwicklung der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft und Anteil an der Gesamtwirtschaft

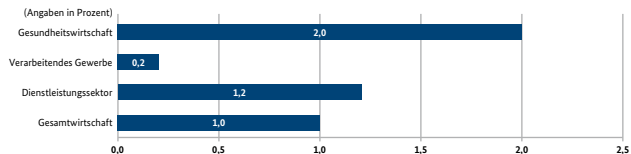


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose).

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WIfOR, 2012.

Überdurchschnittlicher Job-Motor

Durchschnittliche Zuwachsraten der Erwerbstätigen im Vergleich



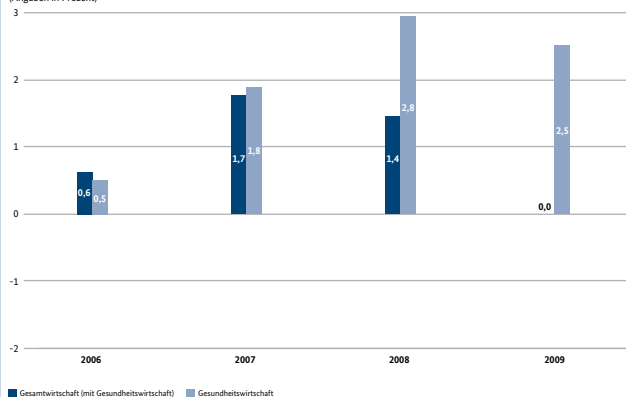
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2011 (2010 – 2011, Fortschreibungen).

Quelle: GGR, Statistisches Bundesamt FS 18 R 1.4, 2012; Berechnung und Darstellung: BMWi/WIfOR, 2012.

Gesundheitswirtschaft ist Beschäftigungsmotor

Zuwachsraten der Beschäftigung in Gesamtwirtschaft und Gesundheitswirtschaft im Vergleich

(Angaben in Prozent)



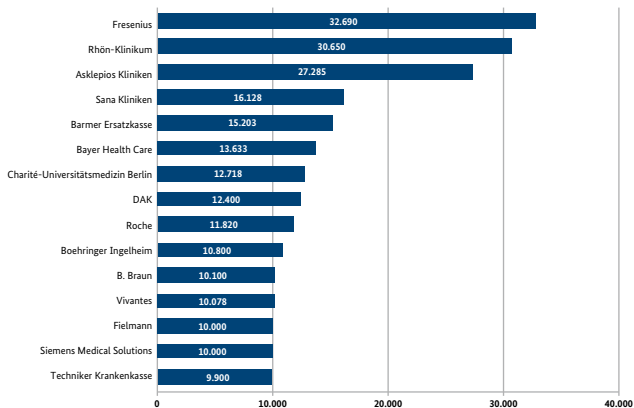
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2009.

Im Jahr 2009 gab es keinen gesamtwirtschaftlichen Zuwachs der Beschäftigung in Deutschland.
Die Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft wuchs in diesem Jahr um 2,5 %.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Private Kliniken größte Arbeitgeber der Gesundheitswirtschaft

Die 15 größten Arbeitgeber der Gesundheitsbranche in Deutschland nach Anzahl der Vollzeitbeschäftigten

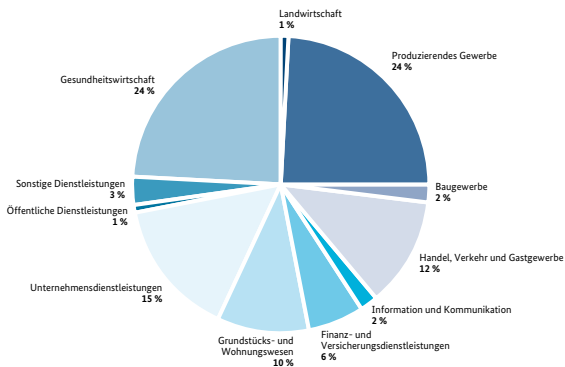


Betrachtungszeitraum: 2010.

Quelle: Statista, RWI Essen.

Vorleistungen überwiegend aus Nicht-Gesundheitsbranchen

Aufteilung der bezogenen Vorleistungen nach Wirtschaftsbereichen



Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Lediglich 24 % der Vorleistungen – also alle Güter und Dienstleistungen, die bei der Produktion verbraucht werden – stammen aus der Gesundheitswirtschaft. Alleine 24 % stammen aus dem Produzierenden Gewerbe.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WifoR, 2012.

Konsumquote bleibt vergleichsweise konstant

Entwicklung des Inlandskonsums nach Gesundheitsgütern und ihr Anteil an der Gesamtwirtschaft

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Inlandskonsum (in Milliarden Euro)	273,5	281,3	289,4	299,3	310,8	321,0	335,1	347,3
Anteil an Gesamtwirtschaft (in Prozent)	17,3	17,4	17,8	17,9	18,3	18,4	18,6	18,7

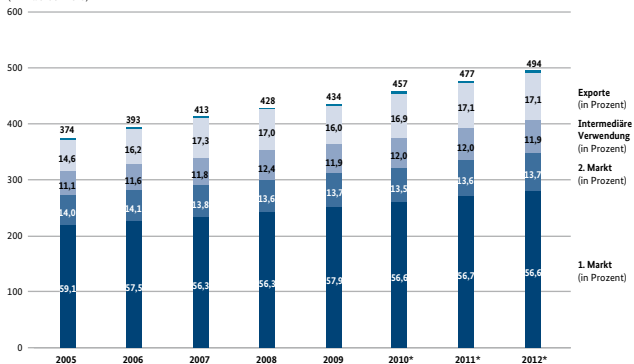
Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WifoR, 2012.

Exporte gewinnen an Bedeutung

Entwicklung der Verwendungsseite und ihrer Komponenten

(in Milliarden Euro)

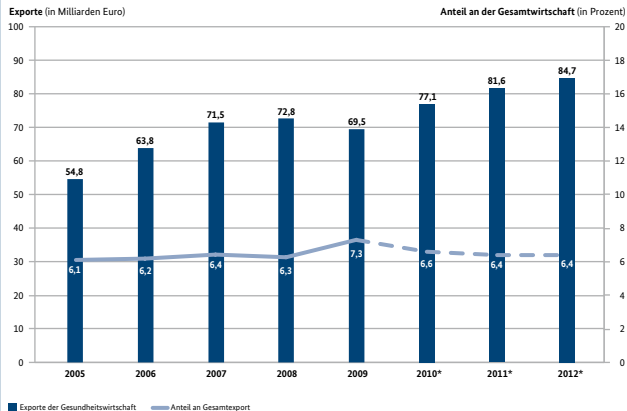


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Im Krisenjahr 2009 bleiben Exporte nahezu stabil

Entwicklung der Exporte in der Gesundheitswirtschaft und ihr Anteil am deutschen Gesamtexport

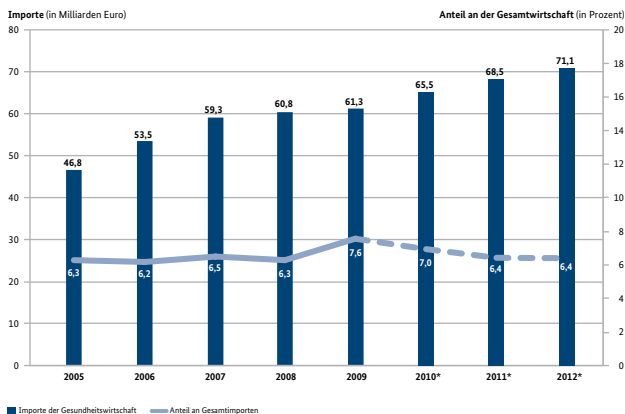


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012

Stabilisierung der Importquote auf Vorkrisenniveau

Entwicklung der Importe der Gesundheitswirtschaft und ihr Anteil am deutschen Gesamtimport



Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Wachsender Beitrag am deutschen Außenhandelsüberschuss

Entwicklung des Außenbeitrags der Gesundheitswirtschaft und Überschussanteil am dt. Außenbeitrag

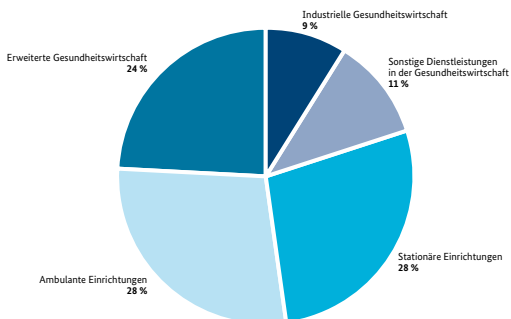
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Exporte ./ Importe (in Milliarden Euro)	7,9	10,2	12,2	12,0	8,2	11,6	13,1	13,6
Anteil an Außenhandels- überschuss Deutschlands (in Prozent)	5,3	6,3	6,0	6,3	5,5	5,1	6,4	6,5

Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Jeder zweite Euro aus ambulanten und stationären Einrichtungen

Aufteilung der Bruttowertschöpfung nach Teilbereichen

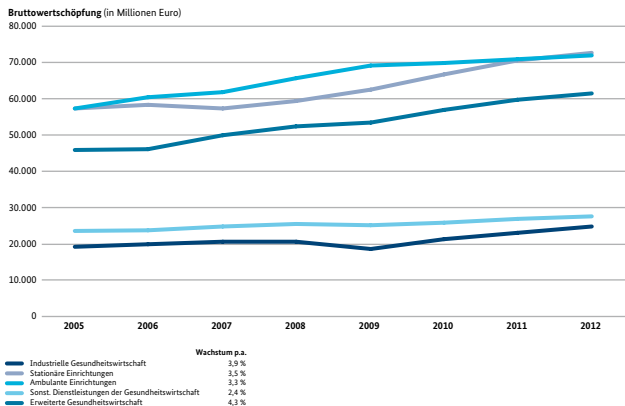


Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Gute Wachstumsraten in allen Bereichen

Entwicklung der Bruttowertschöpfung in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft

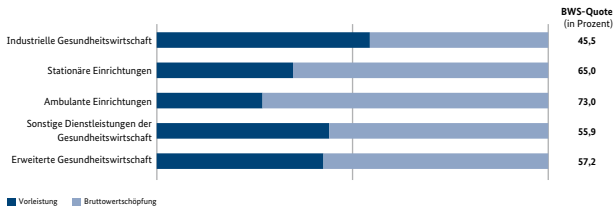


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Ambulante Einrichtungen mit höchster Wertschöpfung

Vorleistungen und Bruttowertschöpfung der Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft



Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

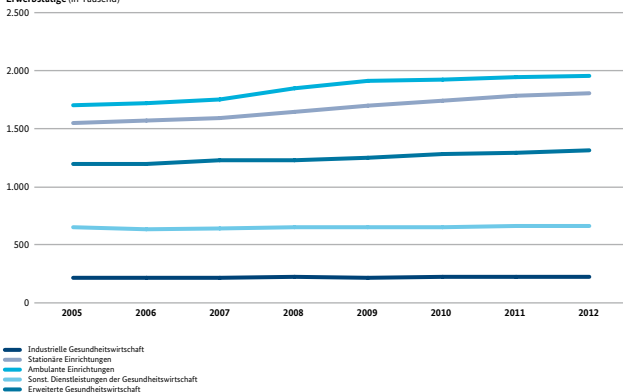
Die Wertschöpfungsquote (BWS-Quote) bezeichnet den Anteil der Bruttowertschöpfung am gesamten Produktionswert

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Das meiste Personal in ambulanten und stationären Einrichtungen

Entwicklung der Erwerbstätigkeit in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft

Erwerbstätige (in Tausend)

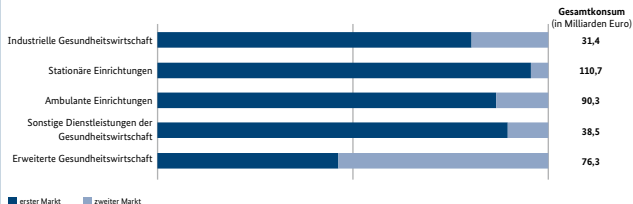


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (2010 – 2011, Fortschreibungen; ab 2012, Prognose).

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Erweiterte Gesundheitswirtschaft zur Hälfte privat finanziert

Konsum in den einzelnen Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft und Aufteilung nach erstem und zweitem Gesundheitsmarkt



Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Zur Erweiterten Gesundheitswirtschaft werden beispielsweise biologische und funktionelle Lebensmittel sowie Dienstleistungen für Sport, Fitness und Wellness zusammengefasst.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Nahezu ein Fünftel des Gesamtkonsums privat finanziert

Aufteilung des Konsums von Gesundheitsgütern nach Markt und Bereich

	Erster Markt	Zweiter Markt	Gesamt
Kernbereich Gesundheitswirtschaft	243,9	27,1	271,0
Erweiterte Gesundheitswirtschaft	35,5	40,8	76,3
Gesamt	279,4	67,9	347,3

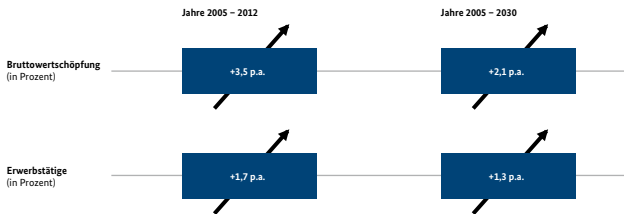
Betrachtungszeitraum: 2012 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Die privat finanzierten Güter und Dienstleistungen werden auf dem Zweiten Markt gehandelt. Für das Jahr 2012 sind das prognostiziert 67,9 Mrd. EUR.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Langfristige Wachstums- und Beschäftigungsprognosen übertreffen

Wachstums- und Beschäftigungsprognosen und tatsächliche Entwicklung im Vergleich

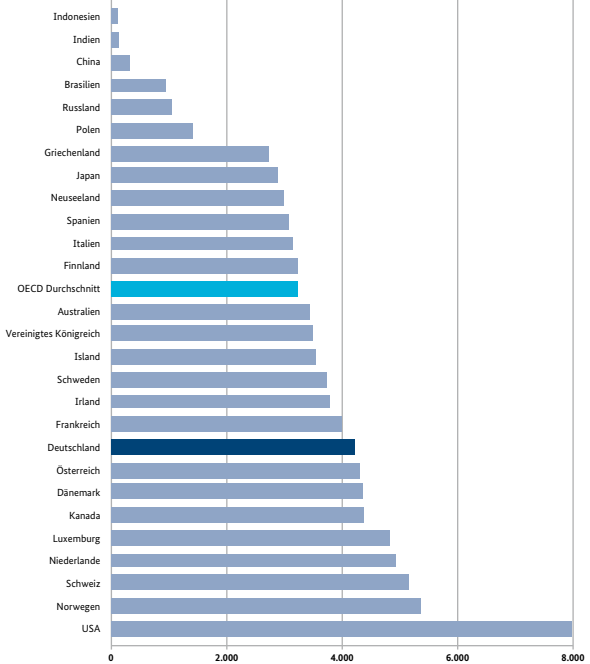


Betrachtungszeitraum: 2005 - 2012 (2010 - 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Langfristprognosedaten: Roland Berger, 2009.

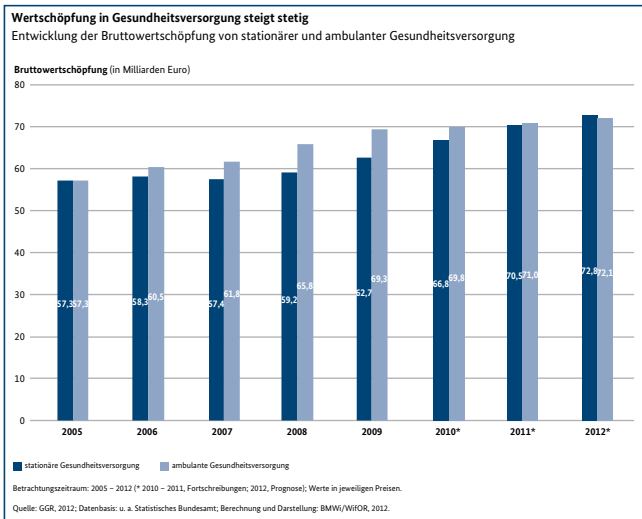
Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit weltweit im oberen Bereich
 Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit in ausgewählten Ländern (in US-Dollar)



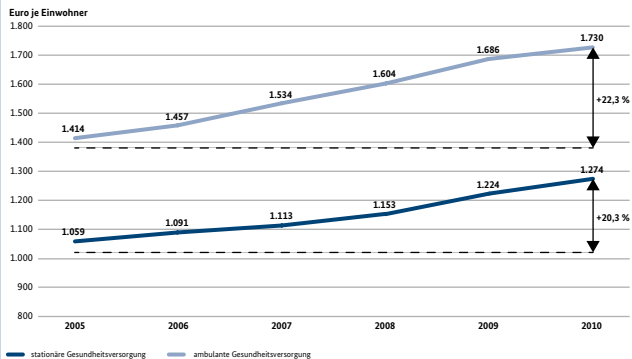
Betrachtungszeitraum: 2009.
 Quelle: OECD; WHO, Statista.

II. Medizinische Versorgung



Ambulante Gesundheitsausgaben steigen schneller

Stationäre und ambulante Gesundheitsausgaben je Einwohner im Zeitverlauf



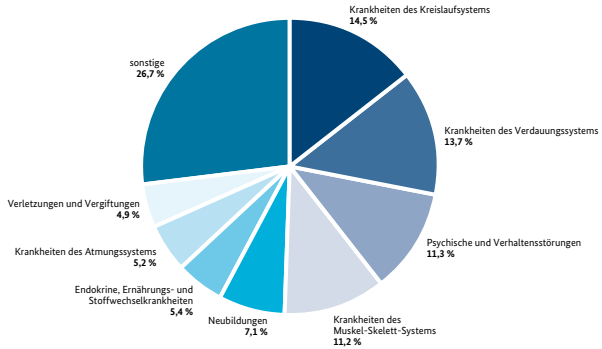
Betrachtungszeitraum: 2005 – 2010.

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

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitsausgabenrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Kreislaufkrankungen verursachen höchste Krankheitskosten

Aufteilung der Krankheitskosten nach Krankheiten



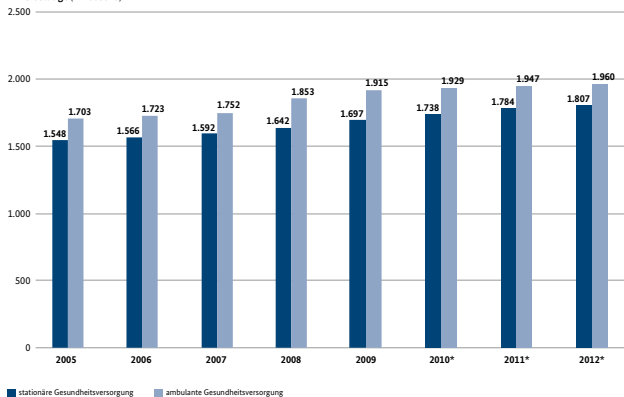
Betrachtungszeitraum: 2008.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankheitskostenrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Arbeitsplätze in der Gesundheitsversorgung nehmen stetig zu

Anzahl der Erwerbstätigen in stationärer und ambulanter Gesundheitsversorgung im Zeitverlauf

Erwerbstätige (in Tausend)

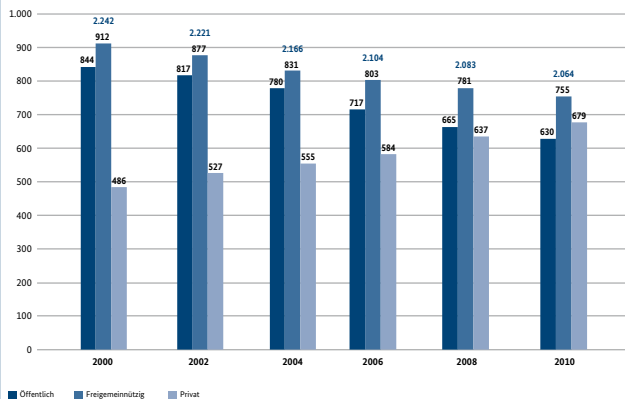


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose).

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Private Krankenhäuser auf dem Vormarsch

Anzahl der Krankenhäuser nach Trägern im Zeitverlauf



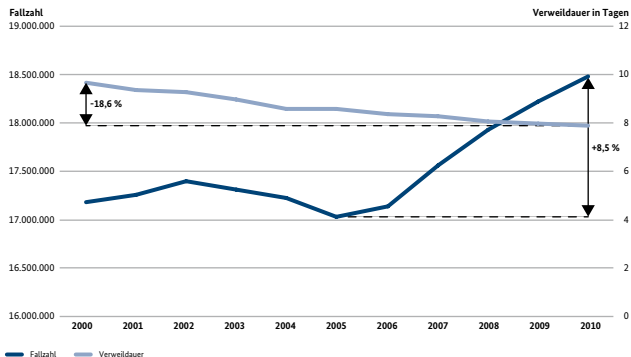
Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Behandlungsfälle in Kliniken nehmen zu

Entwicklung der Fallzahlen und durchschnittlichen Verweildauer in Krankenhäuser



Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

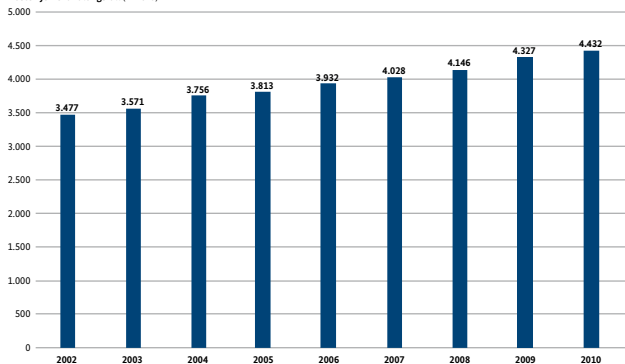
Im Jahr 2008 wurden in deutschen Krankenhäusern ca. 18 Mio. Fälle behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus betrug dabei ca. 8 Tage pro Fall.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Kosten pro Behandlungsfall nehmen zu

Entwicklung der Kosten je Behandlungsfall in Krankenhäusern

Kosten je Behandlungsfall (in Euro)



Betrachtungszeitraum: 2002 – 2010.

Bei den dargestellten Werten handelt es sich um Bruttogesamtkosten. Sie ergeben sich aus der Summe der Kosten des Krankenhauses, der Kosten der Ausbildungsstätten und (ab 2007) der Aufwendungen für den Ausbildungsfonds. Die Kosten des Krankenhauses setzen sich zusammen aus den Personalkosten (Stationäre und Nichtstationäre Kosten), den Sachkosten (Stationäre und Nichtstationäre Kosten), den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sowie den Steuern.

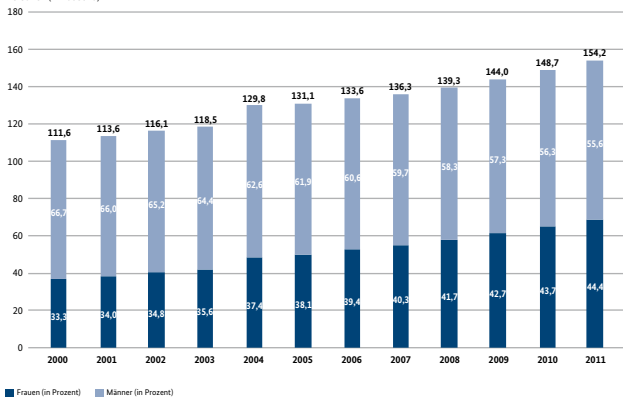
Die Werte der Jahre 2007 bis 2010 zum Ausbildungsfonds im Bundesergebnis sind aufgrund von Fehlkodierungen in Brandenburg, Sachsen und Sachsen-Anhalt um ca. 1 – 2 % zu hoch. Dies wirkt sich auch geringfügig auf die Bruttogesamtkosten und auf die bereinigten Kosten aus, die ca. 0,1 % zu hoch sind.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik, Darstellung: BMWi/WIR, 2012.

Anteil der Ärztinnen nimmt zu

Anzahl hauptamtlicher Ärzte in Krankenhäusern nach Geschlecht im Zeitverlauf

Personen (in Tausend)

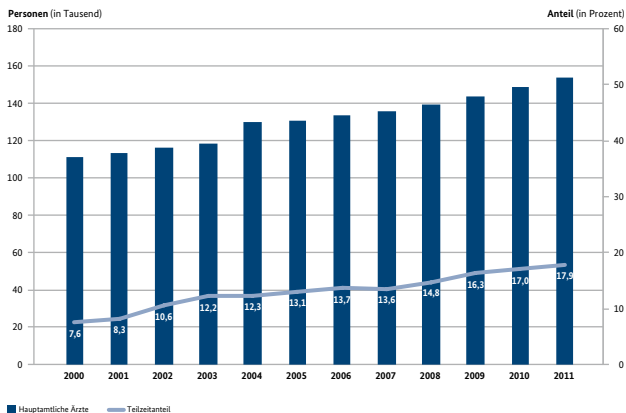


Betrachtungszeitraum: 2000 – 2011.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Krankenhausreport 2012; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Teilzeitbeschäftigung bei Ärzten auf dem Vormarsch

Anzahl hauptamtlicher Ärzte in Krankenhäusern und Teilzeitanteil im Zeitverlauf

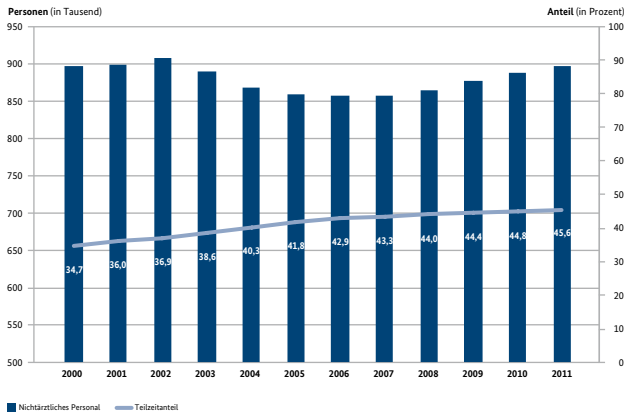


Betrachtungszeitraum: 2000 – 2011 (Teilzeitanteil 2010 – 2011, Fortschreibungen WiFOR).

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Krankenhausreport 2012; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Nichtärztliches Personal mit hoher Teilzeitbeschäftigung

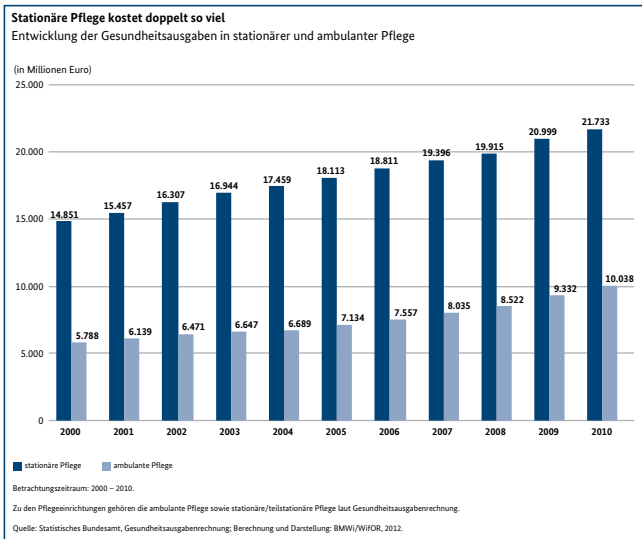
Nichtärztliches Personal in Krankenhäusern und Teilzeitanteil im Zeitverlauf



Betrachtungszeitraum: 2000 – 2011.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

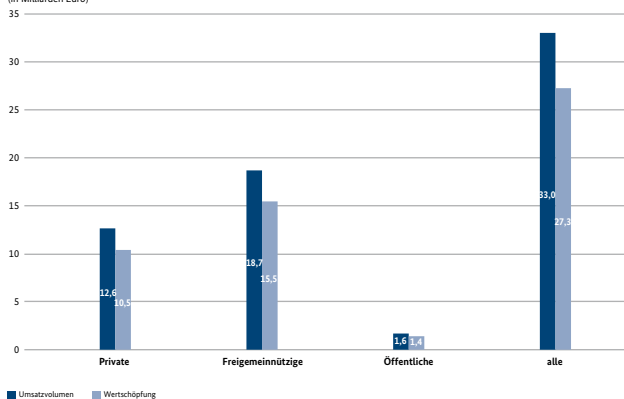
III. Pflege



Freigemeinnützige Träger erbringen größten Umsatz in der Pflege

Umsatzvolumen und Wertschöpfung der Pflege nach Trägern in Deutschland

(in Milliarden Euro)



Betrachtungszeitraum: 2011.

Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

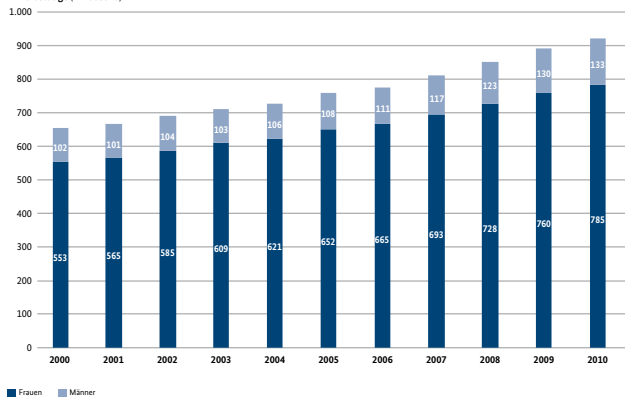
Über 80% des Umsatzes werden als Eigenleistung in den Pflegeeinrichtungen erbracht.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.; Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Sechs von sieben in der Pflege Beschäftigten sind Frauen

Erwerbstätige in Pflegeeinrichtungen im Zeitverlauf nach Geschlecht

Erwerbstätige (in Tausend)



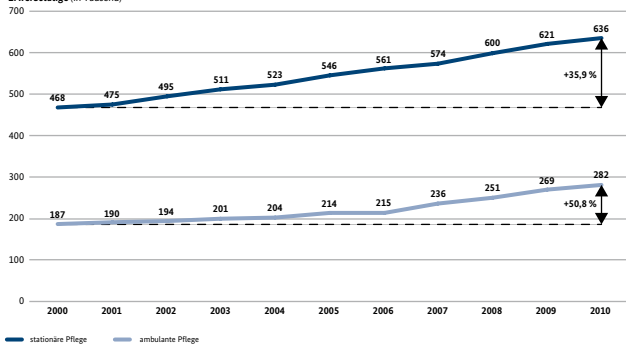
Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

Zu den Pflegeeinrichtungen gehören die ambulante Pflege sowie stationäre/teilstationäre Pflege laut Gesundheitspersonalrechnung.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitspersonalrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Beschäftigtenzahl in ambulanter Pflege wächst stärker Erwerbstätige in Pflegeeinrichtungen im Zeitverlauf

Erwerbstätige (in Tausend)



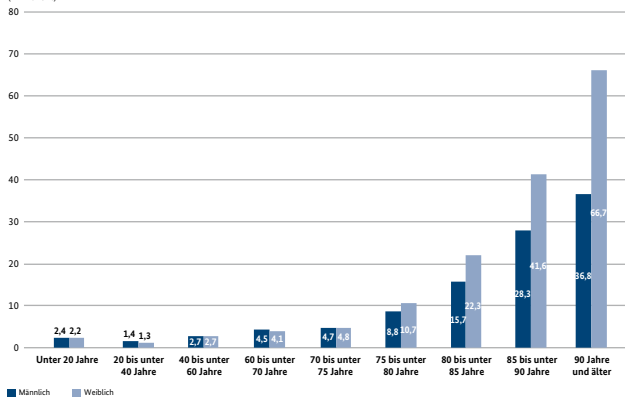
Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

Zu den Pflegeeinrichtungen gehören die ambulante Pflege sowie stationäre/teilstationäre Pflege laut Gesundheitspersonalrechnung.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitspersonalrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WIFor, 2012.

Pflegerisiko im Alter bei Frauen deutlich höher Pflegebedürftigkeit nach Alter

(in Prozent)

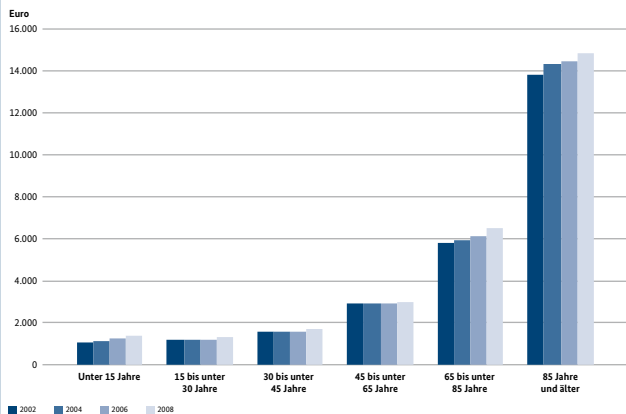


■ Männlich ■ Weiblich

Betrachtungszeitraum: 2009.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Großteil der Krankheitskosten fallen in den letzten Lebensjahren an
 Krankheitskosten je Einwohner nach Alter und Jahr



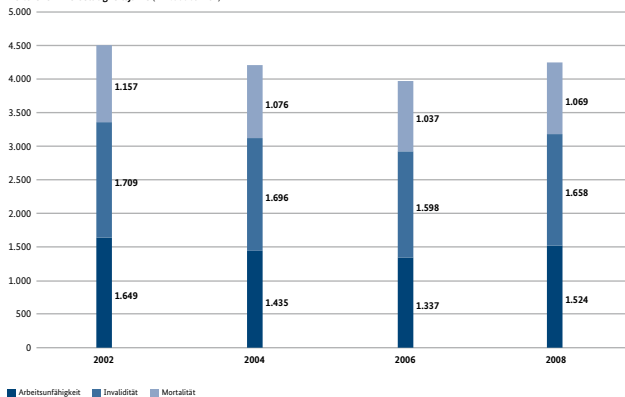
Betrachtungszeitraum: 2002 – 2008.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankheitskostenrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Anzahl verllorener Erwerbstätigenjahre verringert sich

Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre für Deutschland im Zeitverlauf

Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre (in 1.000 Jahren)

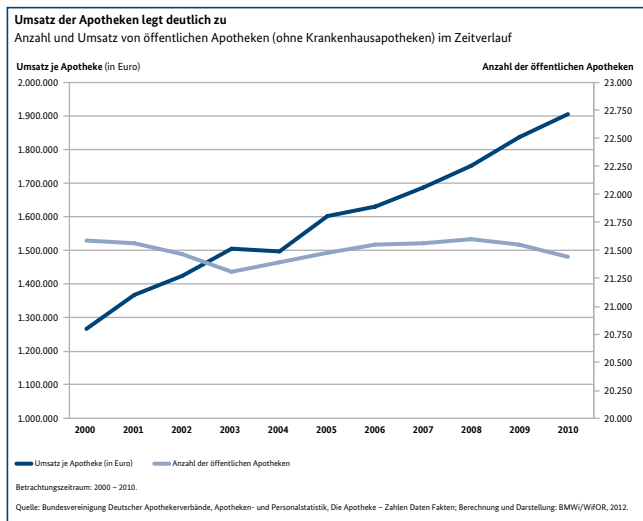


Betrachtungszeitraum: 2002 – 2008.

Durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder vorzeitigen Tod fallen aus volkswirtschaftlicher Sicht Kosten an, die über die direkten Gesundheitsausgaben hinausgehen. Ihre monetäre Bewertung ist komplex, weswegen die Anzahl der verlorenen Erwerbstätigenjahre als Maßstab herangezogen werden.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankheitskostenrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWI/WfOR, 2012.

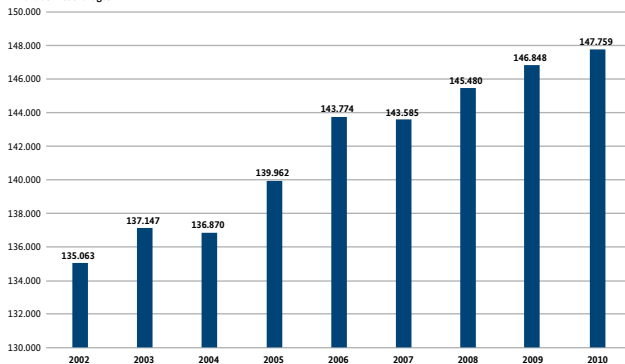
IV. Handel



Beschäftigung in Apotheken steigt deutlich

Entwicklung der Beschäftigten in öffentlichen Apotheken (ohne Krankenhausapotheken)

Anzahl der Beschäftigten



Betrachtungszeitraum: 2002 – 2010.

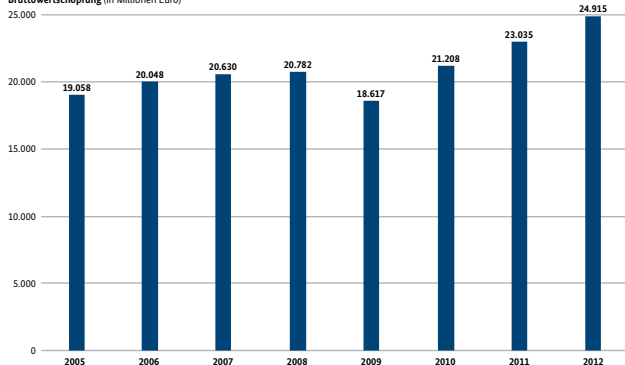
Quelle: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Apotheken- und Personalstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WfOR, 2012.

V. Industrielle Gesundheitswirtschaft

Wertschöpfung industrieller Gesundheitswirtschaft nimmt stark zu

Entwicklung der Bruttowertschöpfung in der industriellen Gesundheitswirtschaft

Bruttowertschöpfung (in Millionen Euro)



Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (2010 – 2011, Fortschreibungen; 2012, Prognose), Werte in jeweiligen Preisen.

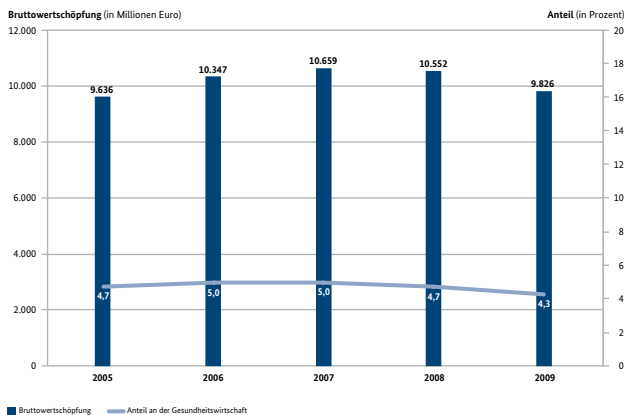
Unter der industriellen Gesundheitswirtschaft werden folgende Dinge verstanden: Pharmazeutische Erzeugnisse, Medizintechnische Geräte und sonstige Waren des Kernbereichs.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWI/WIfOR, 2012.

Pharmaindustrie

Bruttowertschöpfung in der Pharmaindustrie bei rund 10 Milliarden Euro

Entwicklung der Bruttowertschöpfung der Pharmaindustrie und Anteil an der Gesundheitswirtschaft

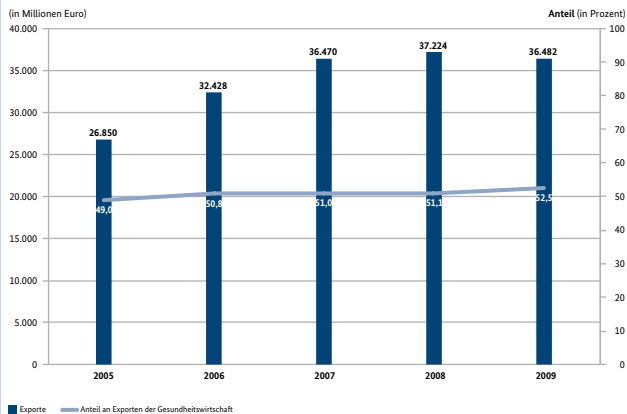


Betrachtungszeitraum: 2005 – 2009, Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Pharmaindustrie exportiert über die Hälfte aller Gesundheitsgüter

Exporte der deutschen Pharmaindustrie und Anteil an der Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf



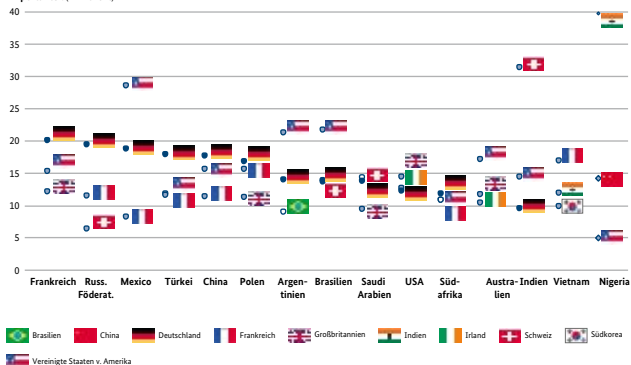
Betrachtungszeitraum: 2005 – 2009, Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Deutsche Pharmaprodukte weltweit gefragt

Ranking Top 3 Länder mit höchstem Pharma-Importanteil, ausgewählte Länder

Importanteil (in Prozent)



Betrachtungszeitraum: 2008.

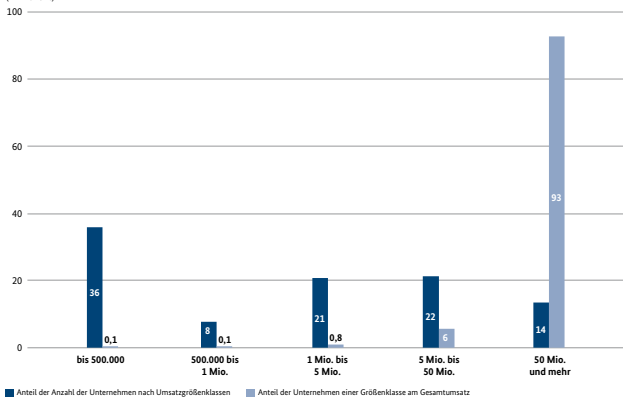
Frankreich bezieht rund 20 % seiner Pharmaprodukte aus Deutschland.

Quelle: UN Comtrade, Roland Berger.

Wenige Hersteller dominieren den Pharmamarkt

Größenklassenstruktur der deutschen Pharmaindustrie nach Umsatz

(in Prozent)



■ Anteil der Anzahl der Unternehmen nach Umsatzgrößenklassen

■ Anteil der Unternehmen einer Größenklasse am Gesamtumsatz

Betrachtungszeitraum: 2010.

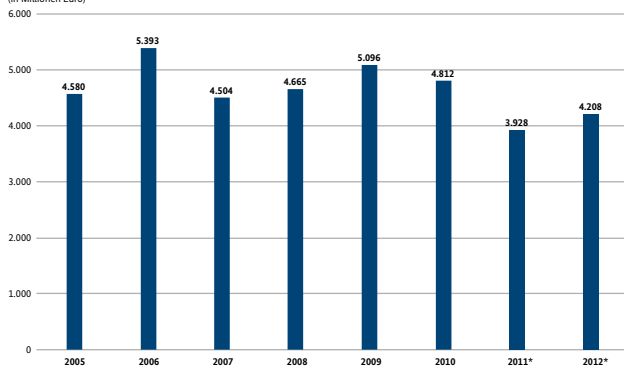
Rund 14 % der deutschen Pharmaunternehmen wiesen im Jahr 2010 einen Umsatz von mehr als 50 Millionen Euro auf. Diese 14 % erwirtschafteten 93,2 % des gesamten Umsatzes aller deutscher Pharmaunternehmen.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Umsatzsteuerstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WIFO, 2012.

Pharmaindustrie investiert viel in Forschung und Entwicklung

Entwicklung der Ausgaben für Forschung und Entwicklung der deutschen Pharmaunternehmen

(in Millionen Euro)



Betrachtungszeitraum: 2005 – 2012 (* 2011 und 2012 laut Budgetplanung).

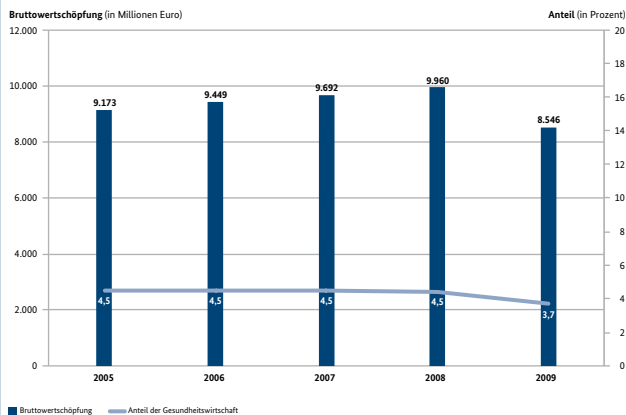
Die Angaben beziehen sich auf Unternehmen der Abteilung „Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen“.

Quelle: Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e.V.; Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Medizintechnik

Dämpfer für Medizintechnik durch Exportdelle

Entwicklung der Bruttowertschöpfung der Medizintechnik und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



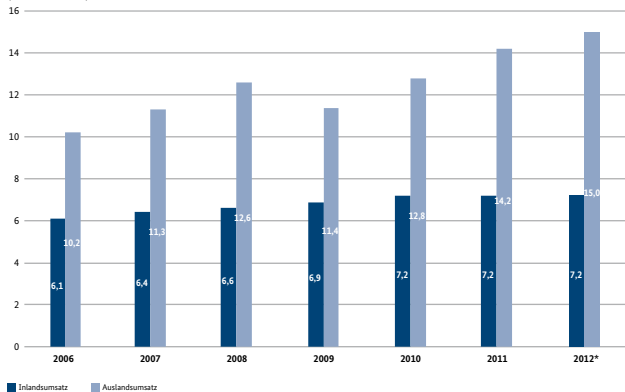
Betrachtungszeitraum: 2005 – 2009, Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: GGR, 2012; Datenbasis: u. a. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Nachfrage nach deutscher Medizintechnik weltweit steigend

Entwicklung des In- und Auslandsumsatzes der deutschen Medizintechnikindustrie

(in Milliarden Euro)



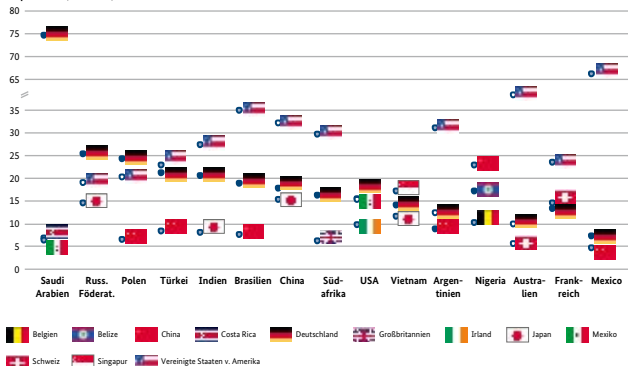
Betrachtungszeitraum: 2006 – 2012 (* 2012 Prognose von SPECTARIS e.V.).

Quelle: Statistisches Bundesamt, SPECTARIS e.V.; Darstellung: BMWI/WIfOR, 2012.

Deutsche Medizintechnik erfreut sich großer Beliebtheit

Ranking Top 3 Länder mit höchstem Medizintechnik-Importanteil, ausgewählte Länder

Importanteil (in Prozent)

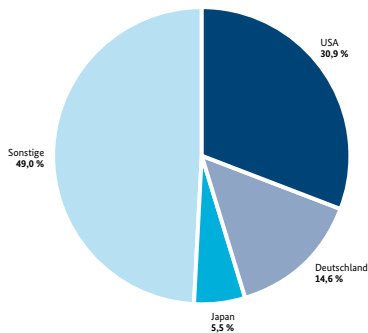


Betrachtungszeitraum: 2008.

Saudi-Arabien importiert 75% seiner Medizintechnikprodukte aus Deutschland.

Quelle: UN Comtrade, Roland Berger.

Deutschland bei medizintechnischen Produkten Vizeweltmeister
Welthandelsanteil medizintechnischer Produkte

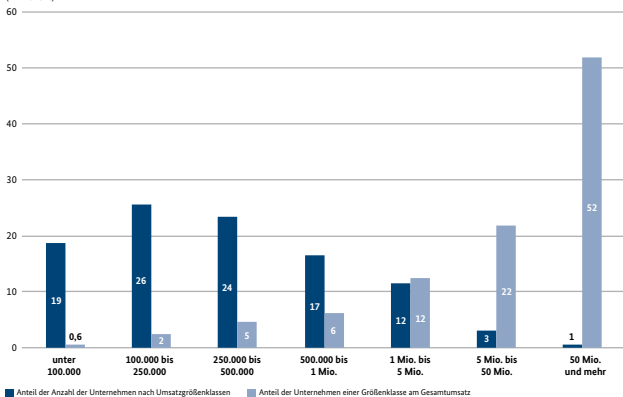


Betrachtungszeitraum: 2005.

Quelle: BMWi, vgl. Aachener Kompetenzzentrum Medizintechnik 2005; Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Großteil der medizintechnischen Unternehmen sind Mittelständler Größenklassenstruktur nach Umsatz der Medizintechnik

(in Prozent)



Betrachtungszeitraum: 2010.

Nach „Europäischer Definition“ werden unter dem Begriff „Mittelstand“ Unternehmen mit weniger als 250 Beschäftigte sowie einem Jahresumsatz von weniger als 50 Millionen Euro verstanden.

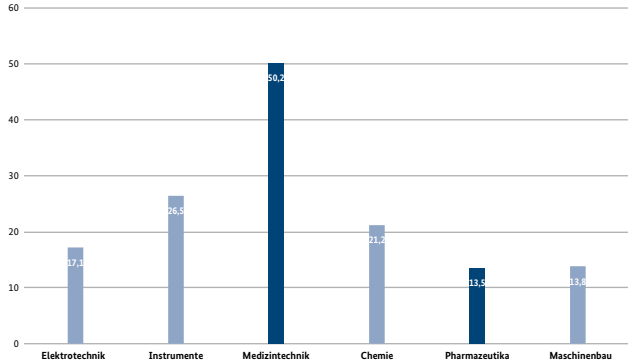
Rund 99 % der medizintechnischen Unternehmen sind dem Mittelstand zuzuordnen. Ca. 1 % der Großunternehmen erwirtschaften 52 % des Branchenumsatzes.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Umsatzsteuerstatistik; Berechnung und Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Höchste Steigerungsrate der Patentanmeldungen in Medizintechnik

Gegenüberstellung der Entwicklung der Patentanmeldung von 2001 – 2005 und 2006 – 2010

Steigerung der Patentanmeldungen (in Prozent)



Betrachtungszeitraum: Entwicklung der Patentanzahl von 2006 – 2010 gegenüber der Anzahl von 2001 – 2005.

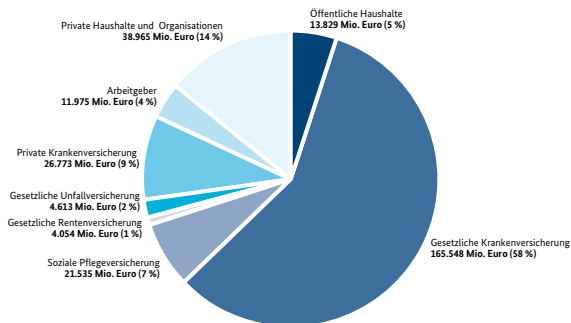
In der Medizintechnik wurden im Zeitraum zwischen 2006 und 2010 rund 50 % mehr Patente angemeldet, als dies noch fünf Jahre zuvor der Fall war.

Quelle: European Patent Office; Berenberg Bank, HWWI; 2011.

VI. Krankenversicherungen

Gesetzliche Krankenkasse trägt Großteil der Gesundheitsausgaben

Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern



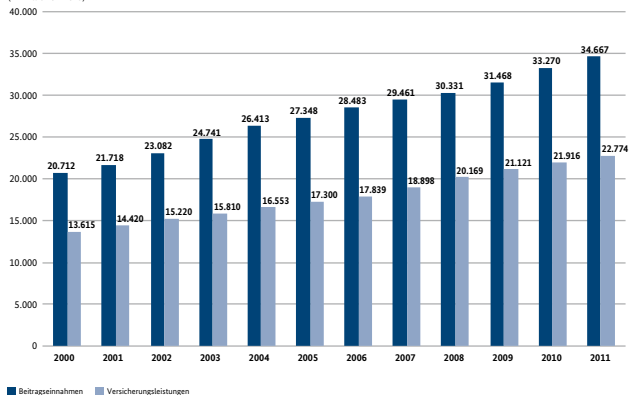
Betrachtungszeitraum: 2010.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Gesundheitsausgabenrechnung; Berechnung und Darstellung: BMWi/WfOR, 2012.

Deutlicher Ausgabenanstieg bei Privatversicherungen

Beitragsseinnahmen und Versicherungsleistungen privater Kranken- und Pflegeversicherungen in Millionen Euro

(in Millionen Euro)



■ Beitragsseinnahmen ■ Versicherungsleistungen

Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

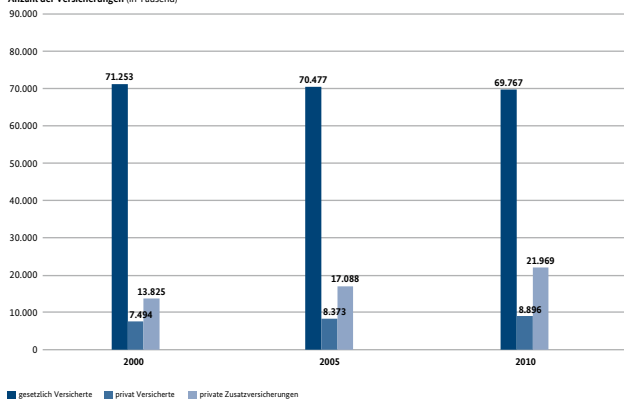
Ohne Berücksichtigung von Beitragsrückerstattungen.

Quelle: Zahlenbericht (private Krankenversicherung), Verband der privaten Krankenversicherung e.V.; Darstellung: BMWI/WfOR, 2012.

Private Zusatzversicherungen liegen im Trend

Anzahl der Versicherten nach Versicherungsverhältnissen

Anzahl der Versicherungen (in Tausend)



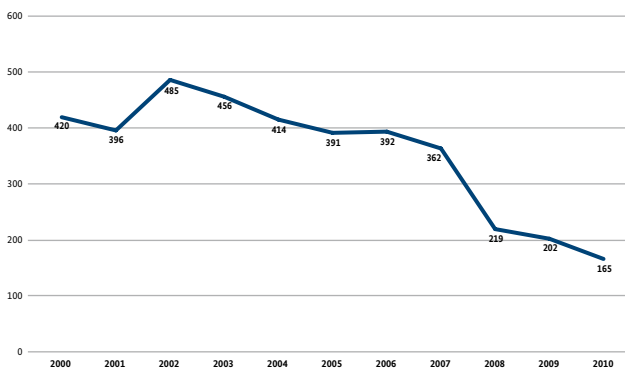
Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

Im 10-Jahres-Vergleich ist die Anzahl der privat Versicherten um 19% und die Anzahl der privaten Zusatzversicherungen um 59% gestiegen. Die Anzahl der gesetzlich Versicherten ist dagegen um 2% gesunken.

Quelle: KM 6-Statistik (gesetzlich Versicherte), BMG und Zahlenbericht (privat Versicherte), Verband der privaten Krankenversicherung e.V.; Darstellung: BMWi/WfOR, 2012.

Konzentrationsprozess bei Krankenkassen schreitet voran

Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen im Zeitverlauf



Betrachtungszeitraum: 2000 – 2010.

Quelle: Daten (gesetzliche Krankenkassen), Bundesministerium für Gesundheit, Daten des Gesundheitswesens 2011; Darstellung: BMWi/WiFOR, 2012.

Glossar

Aufkommen

Das Aufkommen in der VGR ist der einheimische Produktionswert (Bruttowertschöpfung plus Vorleistungen) und die importierten Güter.

Bruttowertschöpfung (BWS)

Die Bruttowertschöpfung beschreibt den Wert, der hergestellten Güter abzüglich des Werts, der für die Gütererstellung verwendeten Vorleistungen. Die BWS stellt somit den Wachstumsbeitrag (Bruttomehrwert) dar.

Erster und Zweiter Gesundheitsmarkt

Der Erste Gesundheitsmarkt umfasst diejenigen gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen, die im Rahmen des bestehenden Finanzierungssystems erstattet werden. Der Zweite Gesundheitsmarkt umfasst alle gesundheitsrelevanten Dienstleistungen und Waren, die nicht von einer privaten oder gesetzlichen Krankenkasse im Rahmen der Vollversicherung übernommen oder durch staatliche Mittel finanziert werden.

Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW)

In der Erweiterten Gesundheitswirtschaft (EGW) werden Güter zusammengefasst, die bisher in offiziellen Statistiken nicht dem Gesundheitssektor zugeordnet werden, jedoch einen Gesundheitsbezug haben und aufgrund einer subjektiven Kaufentscheidung erworben werden. Dies sind Dienstleistungen private Einrichtungen, biologische und funktionelle Lebensmittel, sonstige Gesundheitswaren des Erweiterten Bereichs, Dienstleistungen für Sport, Fitness und Wellness und sonstige Gesundheitsdienstleistungen des Erweiterten Bereichs.

Exportanteil

Der Exportanteil beschreibt den Anteil der Exporte der Gesundheitswirtschaft an der gesamten Exportleistung der deutschen Volkswirtschaft.

Gesundheitsausgaben

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

kommensleistungen, wie die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, sind darin nicht enthalten.

Industrielle Gesundheitswirtschaft

Unter der industriellen Gesundheitswirtschaft werden folgende Dinge verstanden: Pharmazeutische Erzeugnisse, Medizintechnische Geräte und sonstige Waren des Kernbereichs.

Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (KGW)

Im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (KGW) werden diejenigen Gütergruppen mit ihren Leistungen zusammengefasst, die derzeit im Gesundheitswesen verwendet und erstattet werden.

Konsumausgaben

Die Konsumausgaben beschreiben die Endnachfrage von Staat, privaten Organisationen und privaten Haushalten.

Krankheitskosten

Im Rahmen der Krankheitskostenrechnung werden ausschließlich die direkten Kosten einzelner Krankheiten berücksichtigt, d.h. unmittelbar in Anspruch genommene Gesundheitsleistungen. Zu den Krankheitskosten zählen

vor allem die Kosten der im Rahmen der ambulanten und (teil-)stationären Versorgung erbrachten diagnostischen, therapeutischen, rehabilitativen oder pflegerischen Leistungen, inkl. der damit in Verbindung stehende Verbrauch von Arznei- und Hilfsmitteln. Darüber hinaus zählen die Leistungen der Rettungsdienste, des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die Verwaltungskosten der Leistungserbringer sowie die von öffentlichen und privaten Einrichtungen getragenen Kosten für Gesundheitsleistungen dazu.

Produktionswert

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

Intermediäre Verwendung

Güter die zur Weiterverarbeitung in anderen Produktionsbereichen dienen bzw. Vorleistungen für nachgelagerte Wirtschaftsbereiche darstellen.

Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft

Unter diesem Begriff werden folgende Dinge verstanden: Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs, Private Versicherungen, Gesundheitsrelevante Sozialversicherungen und Verwaltung, Sonstige Dienstleistungen des Kernbereichs.

Vollzeitäquivalente (VZÄ)

Statistische Kennzahl zur vergleichbaren Messung der Beschäftigung vor dem Hintergrund unterschiedlicher Arbeits- bzw. Wochenstundenzahlen der Beschäftigten. Unter VZÄ wird eine Vollzeitkraft mit einem 100 prozentigen Beschäftigungsgrad, d.h. einer wöchentlichen Arbeitszeit von rund 40 Stunden verstanden.

VZÄ-Quote

Verhältnis VZÄ zu Beschäftigten in Köpfen.

Vorleistungen

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

Wertschöpfungsquote

Die Wertschöpfungsquote bezeichnet den Anteil der Bruttowertschöpfung am gesamten Produktionswert.

Stichwortverzeichnis

1./2. Markt	S. 9, 15
nach Segmenten	S. 14
Apotheken	S. 34, 35
Ärzte	S. 24, 25
Aufkommen	S. 2
Ausgaben für Gesundheit	S. 16, 18, 27, 48
Außenhandel	S. 11, 45
Bruttowertschöpfung	S. 3, 4
Medizinische Versorgung	S. 17
Medizintechnik	S. 42
Pflege	S. 27
Pharmaindustrie	S. 37
Teilbereiche	S. 12, 13
Bruttowertschöpfungsquote	S. 3, 4
Erweiterte Gesundheitswirtschaft	S. 12 – 15

Erwerbstätige	S. 5, 6
Gesundheitsversorgung	S. 20
Handel	S. 35
Pflege	S. 29
Teilbereiche	S. 14
Exporte	S. 9 – 11
Pharmaindustrie	S. 38
Forschung und Entwicklung	S. 41, 47
Gesundheitsausgaben	S. 18, 27, 48
Handel	ab S. 34
Importe	S. 2, 11
Industrielle Gesundheitswirtschaft	S. 36
Intermediäre Verwendung	S. 2
Kerngesundheitswirtschaft	S. 15
Konsum	S. 8
Konsumausgaben	S. 15
Krankenversicherung	ab S. 48
Krankenhäuser	S. 7, 21
Ärztliches Personal	S. 24, 25
Nichtärztliches Personal	S. 26

Krankheitskosten	S. 19, 32
Medizinische Versorgung	ab S. 17
Medizintechnik	ab S. 42
Pflege	ab S. 27
Pharmaindustrie	ab S. 37
Produktionswert	S. 2
Prognose	S. 15
Umsatz	
Apotheken	S. 34
Medizintechnik	S. 43, 46
Pflege	S. 27
Pharmaindustrie	S. 40
Verwendung	S. 2, 9
Vorleistungen	S. 2, 8, 13

