

Der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung in Rheinland-Pfalz

Die Gesundheitswirtschaft ist eine der wirtschaftlich bedeutendsten Querschnittsbranchen Deutschlands, was in zahlreichen Forschungsprojekten belegt wurde.¹ Derzeit verdeutlicht die Corona-Pandemie in besonderem Maße, wie wichtig ein gut ausgestattetes und innovatives Gesundheitssystem ist. Dies setzt jedoch auch eine verlässliche Finanzierungsbasis voraus, damit neue Behandlungsmethoden, Medikamente und Medizinprodukte erforscht und entwickelt werden können. Ein maßgeblicher Akteur, der für die Finanzierung dieses Systems essenziell ist, ist die Private Krankenversicherung. Bereits 2016 und 2017 wurden Forschungsarbeiten zu ihrer ökonomischen Bedeutung auf nationaler Ebene als Teil der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) angestellt.² Daran anknüpfend wurden nun erstmals regionale Kennzahlen für die PKV als Teil der Gesundheitswirtschaft im Sinne der GGR berechnet. Dies ist möglich, da seit 2017 eine Regionalisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung besteht und im Jahresrhythmus aktualisiert wird.³ Ausgehend von der Aktualisierung des ökonomischen Fußabdrucks des Verbands der Privaten Krankenversicherungen (PKV) auf Deutschlandebene,⁴ wird in dieser Studie ein regionaler Fokus auf das Bundesland Rheinland-Pfalz gelegt.

Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, die regionale ökonomische Bedeutung der PKV-Unternehmen zu bestimmen. Hierzu wird, analog zur nationalen Studie, der Beitrag der PKV-Unternehmen als Wirtschaftsakteure („erster Schritt“) und Finanzier von Gesundheitsleistungen der PKV-Versicherten („zweiter Schritt“) vor Ort zu Wachstum und Beschäftigung der rheinland-pfälzischen Gesundheits- und Gesamtwirtschaft ermittelt.

¹ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2015; Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) 2013; Ostwald et al. 2014.

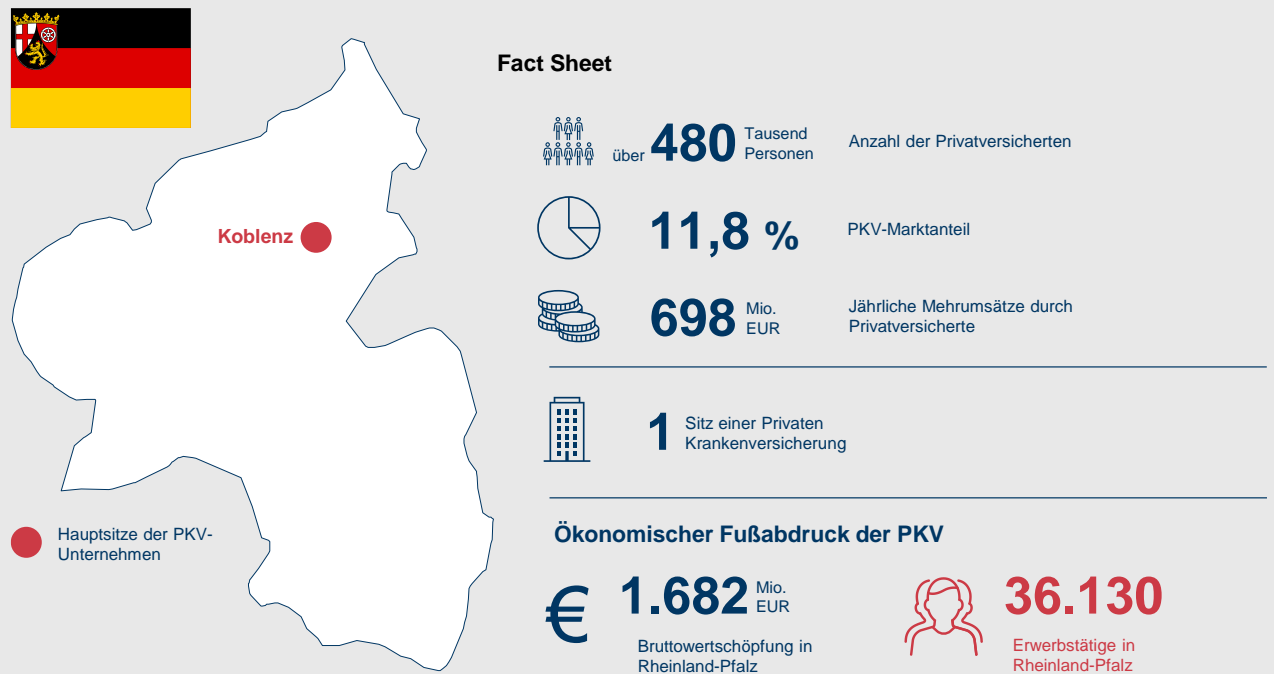
² Ostwald/Legler/Haaf/et al. 2017; Ostwald/Legler/Schwärzler 2016.

³ Ostwald/Legler/Schwärzler/et al. 2017; Legler/Ostwald 2018; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2019; 2020; 2021.

⁴ Hofmann/Haaf/Runschke 2021.

1 Die PKV in Rheinland-Pfalz

ABBILDUNG 1: DIE PKV ALS AKTEUR UND FINANZIER



Quelle: Eigene Darstellung; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2020); bisher unveröffentlichte Daten der PKV.

In Rheinland-Pfalz sind über 480.000 Personen vollständig privatversichert. Hinzu kommt eine noch größere Zahl von Personen, die in der PKV - ergänzend zum gesetzlich verpflichtenden Versicherungsschutz - eine Zusatzversicherung zum Beispiel im Bereich Krankenhaus, Zahn oder Pflege abgeschlossen haben. Der regionale Marktanteil der PKV beträgt 11,8 Prozent und liegt über dem bundesweiten Durchschnitt von 10,6 Prozent.⁵ Durch die rund 480.000 privatversicherten Personen entstehen auch in Rheinland-Pfalz sogenannte Mehrumsätze in Höhe von jährlich 698 Mio. Euro, die es nur deshalb gibt, weil Privatversicherte nicht gesetzlich, sondern privat versichert sind. Deutschlandweit liegen diese Mehrumsätze der Privatversicherten bei 12,7 Mrd. Euro jährlich. Mit Blick auf die Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz, die mit einer Bruttowertschöpfung von 17,1 Mrd. Euro und 334.000 Erwerbstätigen⁶ eine bedeutsame Branche ist, dient die PKV den regionalen Akteuren der Gesundheitswirtschaft als wichtige Finanzierungsbasis. Dies verdeutlicht der in dieser Studie berechnete ökonomische Fußabdruck der PKV in Höhe von 1.682 Mio. Euro Bruttowertschöpfung und 36.130 Erwerbstätigen für Rheinland-Pfalz.

⁵ Poncelet/Schulze Ehring 2020.

⁶ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2021.

Für die Bestimmung der ökonomischen Bedeutung der PKV als Wirtschaftsakteur ist vor allem die Zahl der PKV-Unternehmen mit Hauptsitz in Rheinland-Pfalz relevant, da dort die primäre Geschäftstätigkeit stattfindet. Hierbei weist das Bundesland den Hauptsitz einer Krankenversicherungsgesellschaft auf.

Um die ökonomische Bedeutung der PKV inklusive ihrer Verflechtung mit der regionalen Gesamtwirtschaft umfassend abzubilden, ist es notwendig, neben den direkten Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigeneffekten, auch sog. indirekte und induzierte Effekte zu betrachten. Die beiden letzteren Effekttypen werden zusammen auch als Ausstrahleffekte bezeichnet. Die Effekte stellen sich wie folgt dar:

1. Die reine Geschäftstätigkeit, z. B. von Mitarbeitenden im Büro eines PKV-Unternehmens, wird als **direkter Effekt** bezeichnet und entspricht dem unmittelbaren Beitrag der PKV-Unternehmen zum Bruttoinlandsprodukt sowie zum Arbeitsmarkt.
2. Der volkswirtschaftliche Beitrag, der entsteht, weil PKV-Unternehmen Vorleistungen beziehen, z. B. der Bezug von Dienstleistungen von einem IT-Unternehmen innerhalb von Rheinland-Pfalz, wird als **indirekter Effekt** bezeichnet.
3. Unter dem **induzierten Effekt** wird der volkswirtschaftliche Beitrag verstanden, der durch die Wiederverausgabung von gezahlten Löhnen und Gehältern durch die PKV-Unternehmen oder entlang ihrer Wertschöpfungskette entsteht.

Summiert ergeben diese drei Effekttypen den ökonomischen Fußabdruck der PKV-Unternehmen für die rheinland-pfälzische Gesamtwirtschaft.

2 Die PKV als Wirtschaftsakteur

In einem ersten Schritt wird die ökonomische Bedeutung der PKV-Unternehmen als Wirtschaftsakteur in Rheinland-Pfalz bestimmt. Abbildung 2 zeigt die direkten Effekte im Zeitverlauf. So liegt die im Jahr 2019 aus der Geschäftstätigkeit der PKV-Unternehmen resultierende Bruttowertschöpfung bei 128,5 Mio. Euro. Hiermit gehen rund 780 Erwerbstätigenverhältnisse in Rheinland-Pfalz einher. Deutschlandweit weist die PKV einen direkten Effekt in Höhe von 2,7 Mrd. Euro und 14.700 Erwerbstätigen auf.⁷

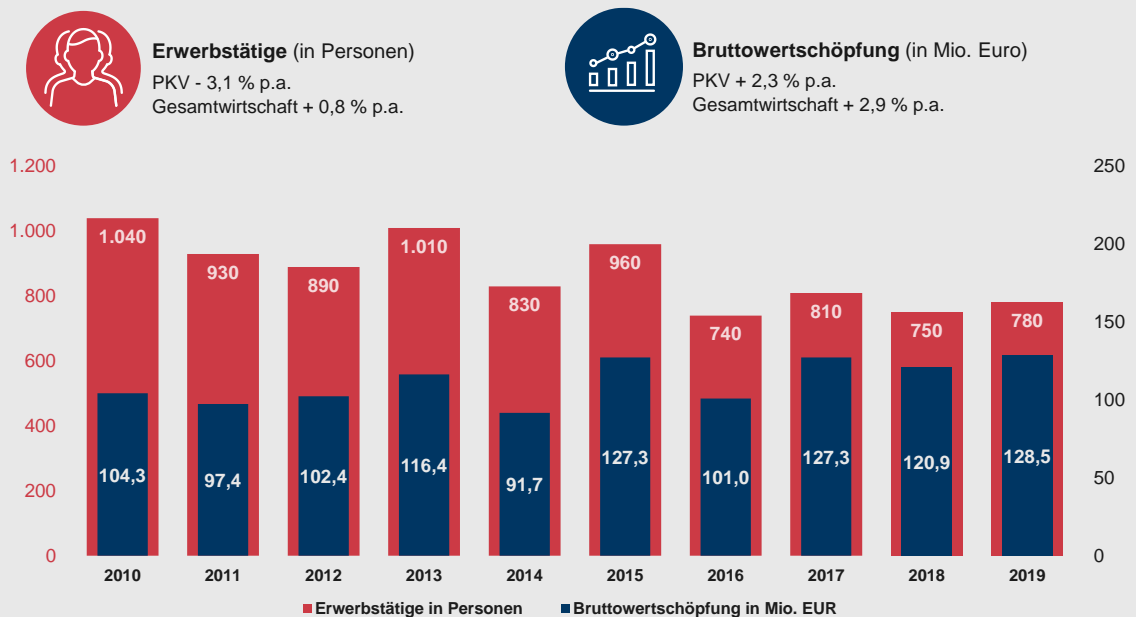
Durchschnittlich steigt die direkte Bruttowertschöpfung der PKV um 2,3 Prozent pro Jahr und weist damit ein etwas geringeres Wachstum als die Gesamtwirtschaft (2,9 Prozent) auf. Zudem zeigt sich, dass die PKV-Unternehmen in Rheinland-Pfalz die Zahl der Erwerbstätigen durchschnittlich um -3,1 Prozent pro Jahr verringern. Die Gesamtwirtschaft hingegen weist ein leichtes Wachstum der Erwerbstätigenzahl um 0,8 Prozent pro Jahr auf.

In Kombination mit der Entwicklung der Bruttowertschöpfung lässt sich der durchschnittliche Wertschöpfungsbeitrag eines PKV-Erwerbstätigen und damit die Arbeits-

⁷ Hofmann/Haaf/Runschke 2021.

produktivität messen. Im Jahr 2019 betrug die Arbeitsproduktivität eines Erwerbstätigen der PKV in Rheinland-Pfalz durchschnittlich 163.740 Euro. Die durchschnittliche Arbeitsproduktivität der PKV-Erwerbstätigen lag damit deutlich über dem Niveau der gesamten Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz (ca. 52.290 Euro Bruttowertschöpfung je Erwerbstätigen).

ABBILDUNG 2: ENTWICKLUNG DER DIREKTEN EFFEKTE – PKV ALS WIRTSCHAFTSAKTEUR

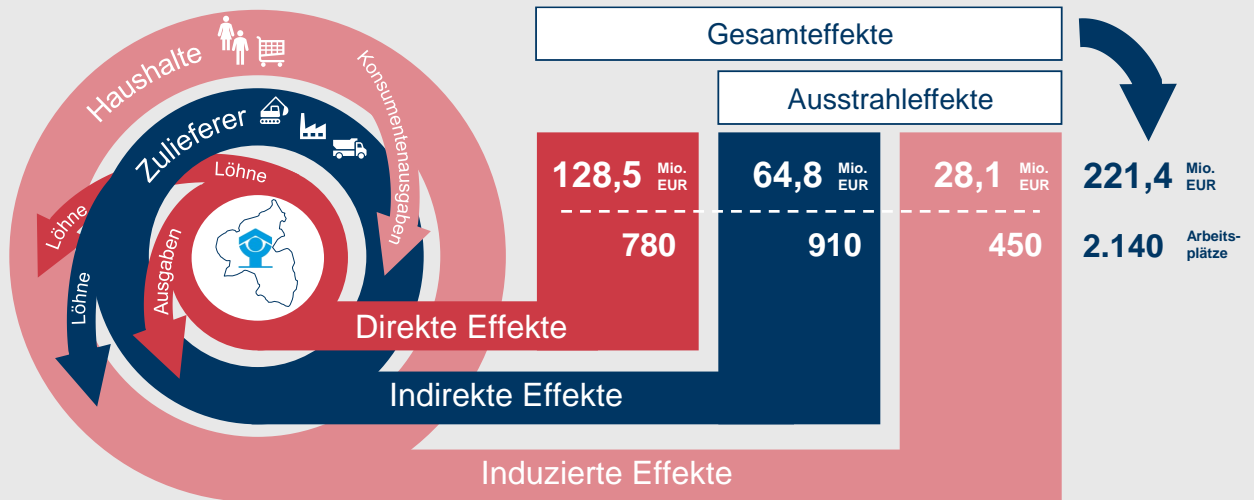


Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020).

Durch den Bezug von Vorleistungen innerhalb von Rheinland-Pfalz generieren die PKV-Unternehmen dort einen indirekten Bruttowertschöpfungseffekt in Höhe von 64,8 Mio. Euro, mit dem rund 910 Erwerbstätigenverhältnisse einhergehen (vgl. Abbildung 3). Die Wiederverausgabung der von den PKV-Unternehmen und den Vorleistern gezahlten Löhne und Gehälter führt zu 28,1 Mio. Euro zusätzlicher Bruttowertschöpfung, mit der 450 Erwerbstätigenverhältnisse einhergehen (induzierter Effekt).

Die wirtschaftlichen Aktivitäten der PKV-Unternehmen in Rheinland-Pfalz resultieren damit in einem Gesamteffekt (direkt, indirekt und induziert) von 221,4 Mio. Euro Bruttowertschöpfung und 2.140 Erwerbstätigenverhältnissen.

ABBILDUNG 3: AUSSTRAHLEFFEKTE – PKV ALS WIRTSCHAFTSAKTEUR



Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020).

Die Bedeutung der PKV-Unternehmen für die Gesamtwirtschaft lässt sich anhand des Bruttowertschöpfungsmultiplikators verdeutlichen. Dieser gibt Auskunft darüber, wie viel zusätzliche Bruttowertschöpfung durch einen in der PKV generierten Euro entsteht. In Rheinland-Pfalz sorgt ein durch die PKV generierter Euro Bruttowertschöpfung für weitere 0,72 Euro Bruttowertschöpfung in anderen Branchen. Im Vergleich zu anderen Bereichen der Gesundheitswirtschaft, generiert die PKV damit fast doppelt so viel. Die Multiplikatoren, etwa für die Medizintechnik oder der Herstellung von Humanarzneimitteln, liegen bei 0,37 bzw. 0,31 und damit bei etwa der Hälfte des PKV-Wertes. Außerhalb der Gesundheitswirtschaft zeigt sich, dass die PKV als Wirtschaftsakteur mit einem Multiplikator von 0,72 unterhalb der Automobilindustrie⁸ (0,91) aber über dem des Maschinenbaus (0,62) liegt.

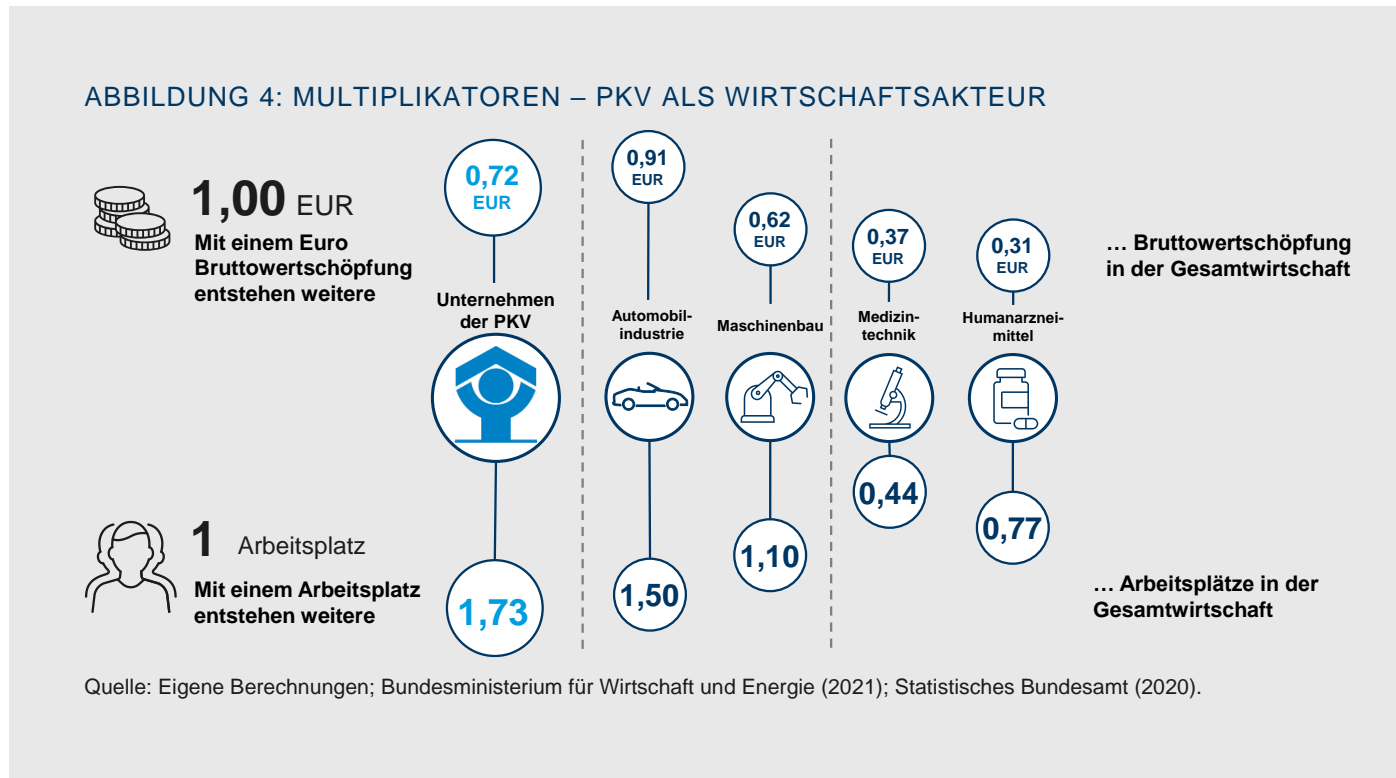
Diese Multiplikatoren, wie auch die nachfolgenden Erwerbstätigenmultiplikatoren, sind deutlich geringer als die der gesamtdeutschen PKV.⁹ Dies ist darin begründet, dass es sich hier um regionale Multiplikatoren handelt, d.h. es werden nur Ausstrahleffekte berücksichtigt, die entlang der Wertschöpfungskette innerhalb der betrachteten Gebiets-einheit (hier: Rheinland-Pfalz) entstehen. Vorleistungsbezüge aus anderen Bundesländern bleiben also unberücksichtigt, denn sie entfalten keinen ökonomischen Effekt in Rheinland-Pfalz.¹⁰ Damit ist auch eine Doppelerfassung von Ausstrahleffekten bei der additiven Betrachtung mehrerer Bundesländer ausgeschlossen.

⁸ WZ „Kraftwagen und Kraftwagenteile“

⁹ Hofmann/Haaf/Runschke 2021.

¹⁰ Wenn zum Beispiel ein PKV-Unternehmen aus Rheinland-Pfalz eine Abrechnungssoftware aus Hamburg kauft, dann fließt das in die hier aufgezeigten Ausstrahleffekte nicht mit ein. Ein Vergleich mit nationalen Multiplikatoren ist deshalb weder möglich noch sinnvoll.

Neben der zusätzlichen Bruttowertschöpfung, gehen mit jedem von den PKV-Unternehmen geschaffenen Arbeitsplatz, 1,73 Arbeitsplätze in der Gesamtwirtschaft von Rheinland-Pfalz einher. Keine andere untersuchte Branche weist einen größeren Einfluss auf den Arbeitsmarkt auf. So gehen etwa in der Automobilindustrie mit jedem Erwerbstätigen, 1,50 Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft von Rheinland-Pfalz einher. Im Maschinenbau 1,10 Erwerbstätige und in den ausgewählten Bereichen der Gesundheitswirtschaft 0,77 Erwerbstätige durch die Humanarzneimittelherstellung und 0,44 Erwerbstätige durch die Medizintechnik.



Zusammenfassend zeigt sich, dass den PKV-Unternehmen eine tragende wirtschaftliche Bedeutung in Rheinland-Pfalz zukommt. Charakterisierend für die Teilbranche sind starke Impulswirkungen und damit hohe indirekte und induzierte Ausstrahleffekte, die sich auf die gesamte rheinland-pfälzische Volkswirtschaft auswirken. Der hohe Erwerbstätigenmultiplikator lässt sich unter anderem damit erklären, dass die PKV-Unternehmen ihre Vorleistungen vorrangig aus dienstleistungsintensiven Branchen beziehen.

3 Die PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen

Den Ausgangspunkt für die ökonomische Analyse der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen bilden die von der PKV entrichteten Versicherungsleistungen.¹¹

¹¹ Da die regionale Verteilung der Gesundheitsleistungen aus Zusatzversicherungen nicht bekannt ist, fließen diese mit dem Verteilungsschlüssel der Vollversicherungen in den regionalen Ausgangswert ein.

Diese werden analog zum Vorgehen auf Bundesebene bestimmt. Grundlegend ist die Überführung PKV-interner Kennzahlen auf den Länder-Eckwert der regionalen Gesundheitsausgaben. Hierbei werden reine Einkommensleistungen, die nicht direkt gesundheitsrelevant sind (z.B. Krankentagegeld), abgezogen und die Krankenversorgung der Post- und Bundesbahnbeamten hinzugezählt. Somit ergeben sich regionale, adjustierte PKV-Gesundheitsleistungen im Sinne der GGR in Höhe von 1.729 Mio. Euro als Ausgangswert für die folgende Untersuchung. Dies entspricht rund 5,6 Prozent des Ausgangswertes auf Bundesebene (31.090 Mio. Euro).

Dieser Anfangsimpuls, der auf PKV-finanzierte Gesundheitsleistungen zurückzuführen ist, resultierte 2019 in direkter und indirekter Bruttowertschöpfung von insgesamt 1.162 Mio. Euro. Direkte Bruttowertschöpfung wird etwa durch eine haus- oder fachärztliche Behandlung generiert, wenn die zugehörige Rechnung seitens des Versicherten bei der PKV eingereicht wird. Durch den Bezug von Vorleistungen, z. B. der Beauftragung von Reinigungsdienstleistungen oder dem Einkauf von medizinischen Desinfektionsmitteln, wird hingegen indirekte Bruttowertschöpfung generiert. Darüber hinaus umfasst der ökonomische Fußabdruck die induzierten Ausstrahleffekte auf die Gesamtwirtschaft, die durch PKV-Ausgaben entstehen, wenn Arbeitnehmerentgelte bzw. das Arzthonorar durch Konsum von Gütern und Dienstleistungen wieder in den Wirtschaftskreislauf gelangen. Die Höhe dieser Ausstrahleffekte belief sich 2019 auf 298 Mio. Euro. Zusammengenommen mit der direkten sowie indirekten Bruttowertschöpfung ergab sich durch PKV-finanzierte Gesundheitsleistungen, ein Gesamtbeitrag zum Bruttoinlandsprodukt von Rheinland-Pfalz in Höhe von 1.461 Mio. Euro.

ABBILDUNG 5: AUSSTRAHLEFFEKTE – PKV ALS FINANZIER



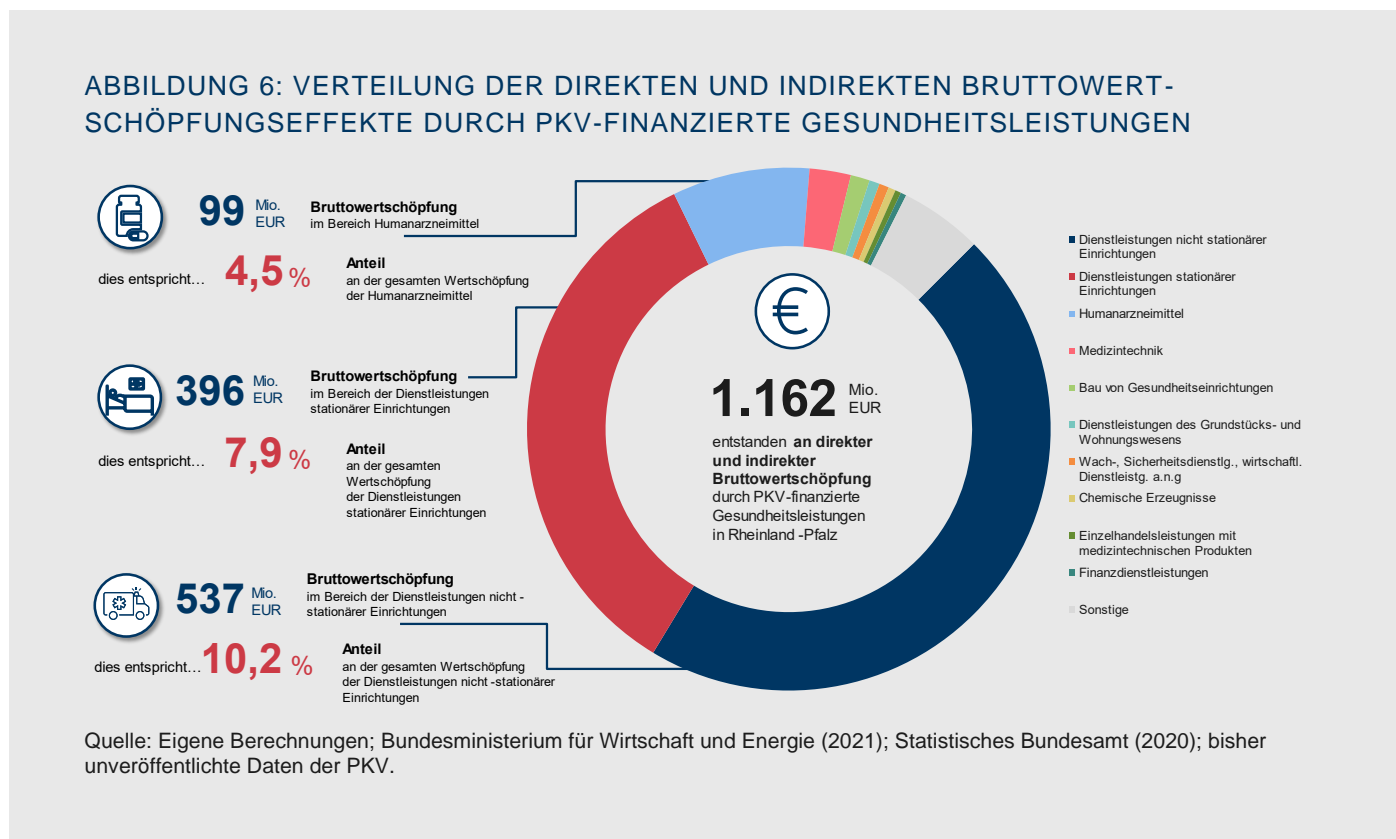
Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020); bisher unveröffentlichte Daten der PKV.

Der Blick auf den Arbeitsmarkt zeigt, dass mit den durch die PKV in der Region finanzierten Gesundheitsleistungen direkt und indirekt rund 28.020 Erwerbstätigenverhältnisse einhergehen. Zusätzlich entstehen induziert weitere 5.970 Erwerbstätigenverhältnisse durch die Wiederverausgabung der gezahlten Arbeitnehmerentgelte. In

Summe können der Finanzierungstätigkeit der PKV 33.990 Erwerbstätigenverhältnisse mittel- und unmittelbar zugerechnet werden.

Welche Branchen der Gesamtwirtschaft und Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft am meisten von den Wachstums- und Beschäftigungseffekten der PKV als Finanzier profitieren, wird in Abbildung 6 und Abbildung 7 aufgeschlüsselt.

Demnach entfällt mit 46 Prozent der größte Anteil der direkt und indirekt entstandenen Bruttowertschöpfung in Höhe von 1.162 Mio. Euro durch PKV-finanzierte Gesundheitsleistungen auf die Dienstleistungen nicht-stationärer Einrichtungen. Hierzu werden die Leistungen von Arzt- und Zahnarztpraxen, der ambulanten Pflege sowie von Praxen sonstiger medizinischer Berufe gezählt.¹² Absolut entspricht dies 537 Mio. Euro und einem Anteil von 10,2 Prozent an der gesamten Wertschöpfung nicht-stationärer Einrichtungen in Rheinland-Pfalz. Der mit rund 34 Prozent bzw. 396 Mio. Euro zweitgrößte Anteil des Bruttowertschöpfungseffekts geht auf die Dienstleistungen stationärer Einrichtungen zurück, was einem Anteil an der gesamten Bruttowertschöpfung stationärer Einrichtungen von 7,9 Prozent entspricht. Dienstleistungen stationärer Einrichtungen beinhalten Leistungen von Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen sowie der stationären Pflege.



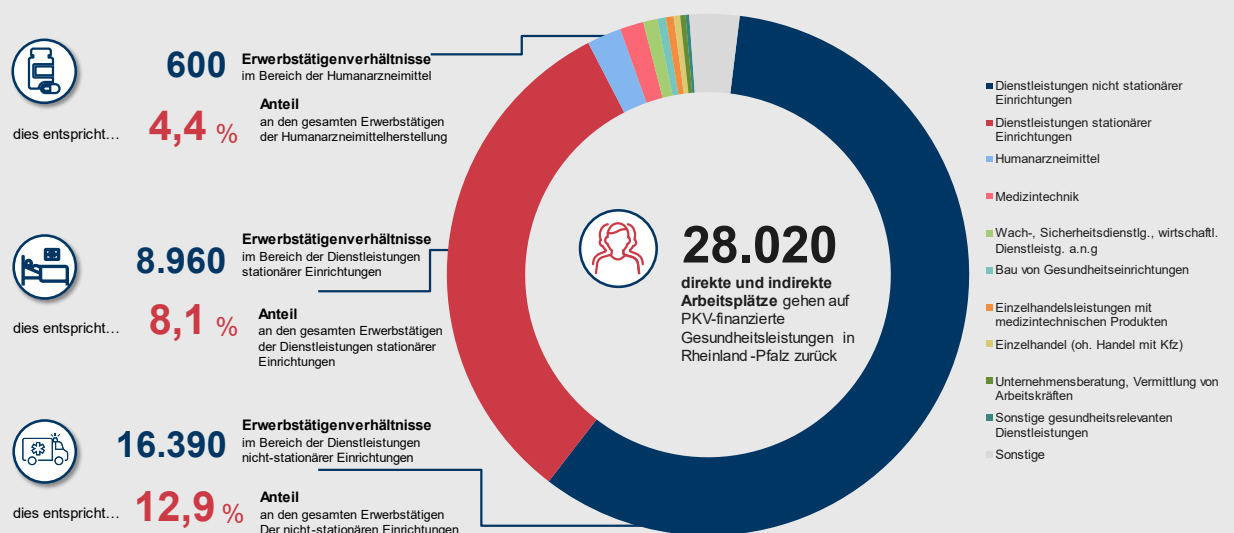
¹² Der Sammelbegriff *Praxen sonstiger medizinischer Berufe* umfasst "Praxen von Physio-, Ergo- und Sprachtherapeutinnen/-therapeuten, Psychologischen Psychotherapeutinnen/-therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-therapeuten und Hebammen/Entbindungspflegerinnen. Auch die Tätigkeiten von selbstständigen Dentalhygienikerinnen/-hygienikern werden den Praxen sonstiger medizinischer Berufe zugeordnet." Statistisches Bundesamt (Destatis) 2020, S. 19; Vgl. hierzu auch Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2018, S. 26.

Den drittgrößten Effekt der Finanzierung von Gesundheitsleistungen zeigt sich im Bereich der Humanarzneimittel mit 99 Mio. Euro bzw. einem Anteil von 9 Prozent. Immerhin 4,5 Prozent der Wertschöpfung von Humanarzneimitteln entfällt damit auf die Finanzierungstätigkeit der PKV.

Korrespondierend zu den Bereichen mit den größten Wertschöpfungseffekten, lassen sich auch die Bereiche identifizieren, in denen die größten Beschäftigungseffekte durch die Finanzierungstätigkeit der PKV zu verzeichnen sind.

Von den rund 28.020 direkt und indirekt einhergehenden Beschäftigungsverhältnissen, entfallen rund 58 Prozent bzw. 16.390 Erwerbstätige auf die nicht-stationären Einrichtungen. Dies entspricht wiederum einem Anteil von 12,9 Prozent an allen Erwerbstätigen in diesem Bereich. Auf Platz zwei rangieren, ebenso wie bei den Bruttowertschöpfungseffekten, die Dienstleistungen stationärer Einrichtungen mit einem Anteil von 32 Prozent bzw. 8.960 Erwerbstätigen. Gemessen an allen Beschäftigungsverhältnissen in diesem Bereich entspricht das einem Anteil von 8,1 Prozent. Die Herstellung von Humanarzneimitteln befindet sich auch bei den Erwerbstätigen auf Platz drei. Im Vergleich zu den dienstleistungsgeprägten Bereichen wird hierbei deutlich, dass mit einem Anteil von 2 Prozent bzw. „nur“ 600 Erwerbstätigen die Arbeitsproduktivität in diesem industriell geprägten Bereich höher ist. Gemessen an allen Erwerbstätigen in der Humanarzneimittelherstellung, machen die PKV finanzierten Gesundheitsleistungen dennoch 4,4 Prozent aus.

ABBILDUNG 7: VERTEILUNG DER DIREKTEN UND INDIREKTEN BESCHÄFTIGUNGSEFFEKTE DURCH PKV-FINANZIERTER GESUNDHEITSLAISTUNGEN

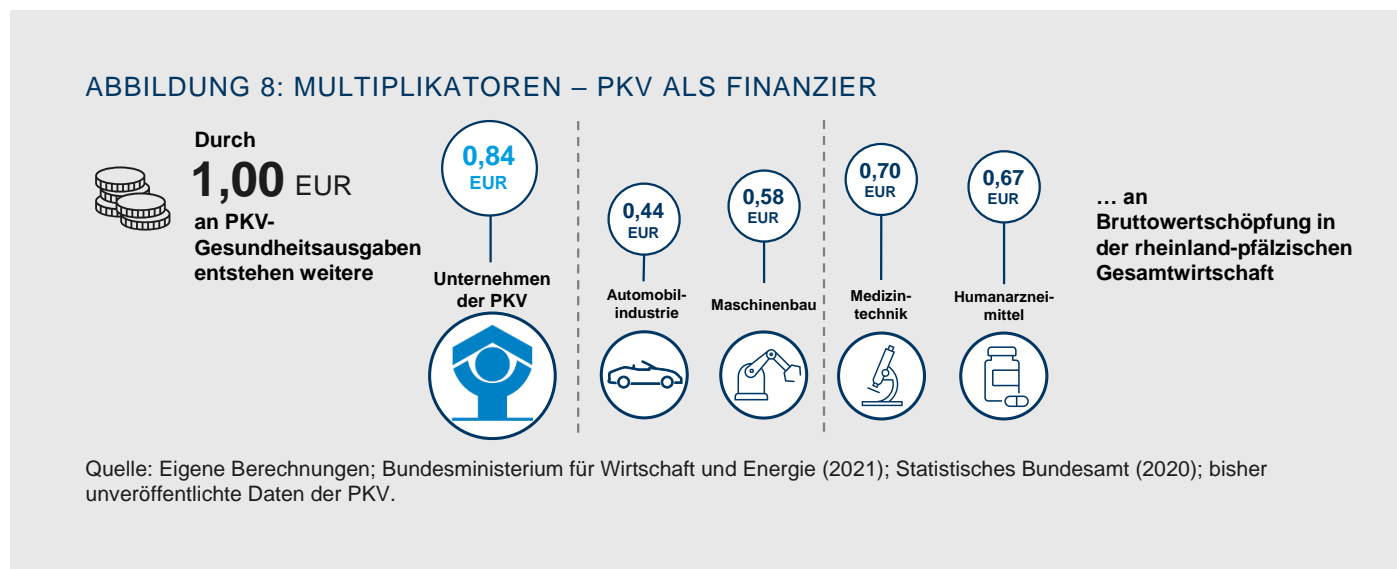


Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020); bisher unveröffentlichte Daten der PKV.

Ähnlich zum ersten Teil dieser Studie können zur Einordnung der bisher beschriebenen Ausstrahl- bzw. Ausgabeneffekte sog. Multiplikatoren verwendet werden, welche

angeben, wieviel Euro Bruttowertschöpfung pro Euro an PKV-Leistungsausgaben in der Gesamtwirtschaft generiert wird.¹³

Aus Abbildung 8 wird ersichtlich, dass ein Euro an PKV-Ausgaben mit 0,84 Euro zusätzlicher Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft einhergeht. Die Gesundheitsausgaben der Privatversicherten sind die Konsumausgaben privater Haushalte, die von der PKV im Rahmen der Kostenerstattung erstattet werden. Daher handelt es sich bei den hier dargestellten Multiplikatoren um Konsummultiplikatoren. Daher eignet sich ein Vergleich des PKV-Ausgabenmultiplikators mit ebenjenen von privaten Konsumausgaben anderer Art.



So generiert bspw. jeder privat ausgegebene Euro für medizintechnische Produkte zusätzlich 0,70 Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.¹⁴ Der Kauf eines Fahrzeugs hingegen generiert „nur“ 0,44 Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung in der rheinland-pfälzischen Gesamtwirtschaft. Insgesamt zeigt sich, dass die PKV finanzierten Gesundheitsleistungen im Vergleich zu anderen Bereichen eine hohe Impulswirkung aufweisen. Dies ist mitunter auch durch den hohen Anteil der stationären und nicht-stationären Dienstleistungen an den gesamten PKV-Leistungsausgaben erklärbar, anders als handelbare bzw. physische Waren können diese nicht aus dem Ausland oder anderen Bundesländern importiert werden.

¹³ Auch bei den hier dargestellten Multiplikatoren handelt es sich um regionale Multiplikatoren. D. h. sie bilden nur die Gesundheitsausgaben in Rheinland-Pfalz ab und nicht die Teile der Gesundheitsausgaben, die in anderen Bundesländern wirksam werden. Wenn zum Beispiel ein Privatversicherter aus Rheinland-Pfalz eine Dienstleistung in Nordrhein-Westfalen in Anspruch nimmt und sich diese über die PKV erstatten lässt, dann fließen diese Gesundheitsausgaben nicht in die hier aufgezeigten Ausstrahleffekte mit ein. Ein Vergleich mit nationalen Multiplikatoren ist deshalb weder möglich noch sinnvoll.

¹⁴ Der private Kauf medizintechnischer Produkte generiert demnach für jeden aufgewendeten Euro weitere 0,70 Euro an Bruttowertschöpfung in der rheinland-pfälzischen Gesamtwirtschaft.

4 Mehrumsätze der Privatversicherten

Der Finanzierungsaspekt der PKV kann weiter differenziert werden, indem man die Mehrumsätze der Privatversicherten als Teilmenge separat betrachtet. Unter Mehrumsätzen ist jener Betrag zu verstehen, den Privatversicherte für gleiche Leistungen im Vergleich zu gesetzlich Versicherten zusätzlich bezahlen.

Das duale Gesundheitssystem in Deutschland kennt zwei Versicherungssysteme. Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) folgt einem Sachleistungsprinzip und finanziert sich über einkommensabhängige Beiträge. In der kapitalgedeckten PKV wiederum gilt das Prinzip der Kostenerstattung und die Finanzierung geschieht via risiko-äquivalenter Beiträge. Anders als in der GKV sind Leistungen weder budgetiert noch begrenzt. Die PKV zahlt für Leistungen in der Regel deutlich mehr, weil die Preise nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) deutlich oberhalb der Gebührenordnungen für die GKV liegen, beziehungsweise die PKV unter anderem keine Festbetragsregelungen für Medikamente oder Verordnungsrestriktionen kennt. Die nachfolgend genannten Mehrumsatzzahlen beziehen sich ausschließlich auf Vollversicherte in der PKV. Leistungen aus den Zusatzversicherungen fließen nicht ein.

In Rheinland-Pfalz betragen die Mehrumsätze der Privatversicherten¹⁵ im Jahr 2019 rund 698 Mio. Euro – insgesamt beliefen diese sich in Deutschland auf 12,7 Mrd. Euro. Damit entstehen über 5 Prozent der gesamten Mehrumsätze der Privatversicherten in Rheinland-Pfalz (vgl. Abbildung 9).

Direkt und indirekt geht mit diesen Mehrumsätzen in Rheinland-Pfalz eine zusätzliche Bruttowertschöpfung in Höhe von 518 Mio. Euro einher. Die Wiederverausgabung der gezahlten Löhne führt zu einem induzierten Effekt der Mehrumsätze von 131 Mio. Euro im Jahr 2019. Auf den Arbeitsmarkt bezogen, bedeuten die Mehrumsätze 14.460 Erwerbstätige in Rheinland-Pfalz, die direkt oder indirekt von diesen abhängen. Induziert kommen nochmals 2.620 Erwerbstätige hinzu.

Mit 597 Mio. Euro entfällt der größte Teil der Mehrumsätze auf den Bereich der Dienstleistungen nicht-stationärer Einrichtungen. Direkt und indirekt gehen mit diesen Mehrumsätzen eine Bruttowertschöpfung von 473 Mio. Euro und 13.830 Erwerbstätige einher. Zusammen mit den induzierten Effekten von 121 Mio. Euro und 2.430 Erwerbstätigen, summiert sich der ökonomische Fußabdruck für die nicht-stationären Einrichtungen in Rheinland-Pfalz auf 594 Mio. Euro und 16.260 Erwerbstätige.

Mit größerem Abstand folgt auf die nicht-stationären Einrichtungen die Herstellung von Humanarzneimitteln mit einem Mehrumsatz von 51 Mio. Euro im Jahr 2019 in Rheinland-Pfalz. In Summe gehen mit diesem Bruttowertschöpfung von 22 Mio. Euro und rund 200 Erwerbstätigen einher.

¹⁵ Die Ausgaben für Gesundheitsleistungen der Beihilfe für Privatversicherte mit Beihilfeanspruch sind bei der Ausgangsgröße Mehrumsatz – anders als bei der Ausgangsgröße Versicherungsleistungen der PKV – aus methodischen Gründen enthalten. Folgerichtig wird hier von Mehrumsätzen der Privatpatienten gesprochen.

Die drittgrößten Mehrumsätze treten mit 28 Mio. Euro in der Medizintechnikbranche auf. Hieraus entsteht direkt, indirekt und induziert eine Bruttowertschöpfung in Höhe von 13 Mio. Euro und rund 190 Erwerbstätigen in Rheinland-Pfalz.

ABBILDUNG 9: AUSSTRAHLEFFEKTE – MEHRUMSÄTZE DER PRIVATVERSICHERTEN

Mehrumsätze der Privatversicherten in Höhe von ...	Direkte & indirekte Effekte	Induzierte Effekte	Gesamteffekt
698 Mio. EUR ... sorgen für...	518 Mio. EUR Bruttowertschöpfung	131 Mio. EUR Bruttowertschöpfung	649 Mio. EUR Bruttowertschöpfung
	14.460 Erwerbstätige	2.620 Erwerbstätige	17.080 Erwerbstätige

Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020); bisher unveröffentlichte Daten der PKV.

Summiert man beide Effekte, ergibt sich ein ökonomischer Fußabdruck der Mehrumsätze für Rheinland-Pfalz von 649 Mio. Euro Bruttowertschöpfung und 17.080 Erwerbstätigen. Damit stellen Privatversicherte eine wichtige Finanzierungsquelle für die Ausstattung der Praxen und Krankenhäuser und damit für die medizinische Versorgung in Rheinland-Pfalz insgesamt dar.

5 Zusammenfassung

Werden beide Effekte der PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier zusammengefasst, ergibt sich ein Bruttowertschöpfungseffekt auf die rheinland-pfälzische Gesamtwirtschaft in Höhe von 1.682 Mio. Euro für das Jahr 2019. Hinsichtlich des Arbeitsmarktes unterstützt die PKV insgesamt 36.130 Arbeitsplätze in Rheinland-Pfalz.

Der ökonomische Fußabdruck der PKV in Deutschland wurde für das Jahr 2019 auf 41,9 Mrd. Euro Bruttowertschöpfung und der Unterstützung von 742.700 Arbeitsplätzen bestimmt.¹⁶ Rheinland-Pfalz hat damit einen Anteil am nationalen ökonomischen Fußabdruck von mindestens 4,0 Prozent an der Bruttowertschöpfung und 4,8 Prozent an den Erwerbstätigen.¹⁷

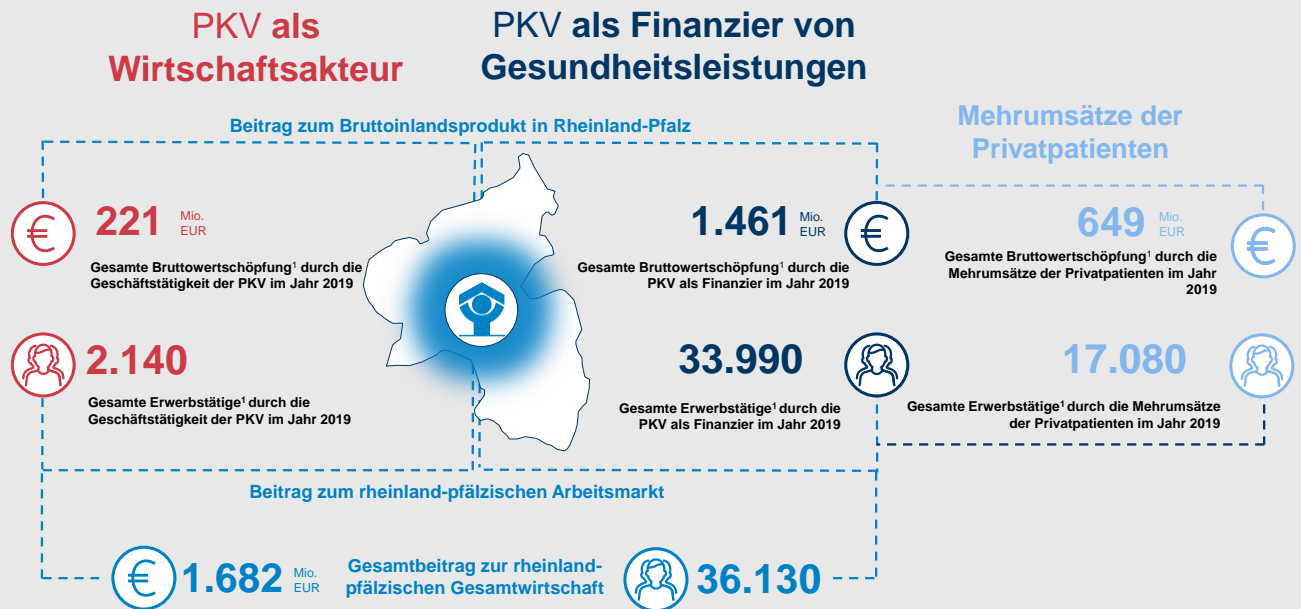
Die Mehrumsätze der Privatversicherten in Rheinland-Pfalz verursachen gesamtwirtschaftlich einen Bruttowertschöpfungseffekt von 649 Mio. Euro und 17.080 Erwerbstätigen in Rheinland-Pfalz. Damit entfallen rund 38,6 Prozent des regionalen ökonomischen Fußabdrucks auf die Mehrumsätze – auf nationaler Ebene beträgt dieser Anteil

¹⁶ Hofmann/Haaf/Runschke 2021.

¹⁷ Bei einem Vergleich eines regionalen mit einem nationalen ökonomischen Fußabdruck ist zu beachten, dass regionale Ausstrahleffekte modellbedingt sich nicht zu 100% des nationalen Ausstrahleffekts summieren, die Anteilswerte also eine Unterschätzung des tatsächlichen Gewichts der betrachteten Gebietseinheit darstellen.

35,6 Prozent. Die Mehrumsätze spielen damit in Rheinland-Pfalz eine überdurchschnittlich wichtige Rolle und dies insbesondere in der nicht-stationären Gesundheitsversorgung.

ABBILDUNG 10: AUSSTRAHLEFFEKTE – MEHRUMSÄTZE DER PRIVATVERSICHERTEN



Quelle: Eigene Berechnungen; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2021); Statistisches Bundesamt (2020); bisher unveröffentlichte Daten der PKV.

Somit lässt sich festhalten, dass die PKV neben ihrer Rolle als Wirtschaftsakteur vor allem als Finanzier von Gesundheitsleistungen eine wesentliche Bedeutung für die rheinland-pfälzische Gesundheits- und Gesamtwirtschaft innehat. Mit diesem Beitrag soll daher die Relevanz der PKV für die regionale Volkswirtschaft, die Gesundheitswirtschaft sowie für die Gesundheitsversorgung in Rheinland-Pfalz verdeutlicht werden.

Literatur



- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2015): *Die Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung für Deutschland, Zusammenfassung des Forschungsprojekts des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2018): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (Hrsg.) (2019): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (Hrsg.) (2020): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2019*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (Hrsg.) (2021): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2020*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) (2013): *Vom Gesundheitsatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung. Hauptergebnisse des Forschungsprojekts des BMWi „Nutzung und Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssatellitenkontos (GSK) zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR)“*. Berlin.
- Hofmann, Sandra/Haaf, Andreas/Runschke, Benedikt (2021): *Der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung in Deutschland - Die PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen. Aktualisierung der Vorgängerstudien*. Darmstadt.
- Legler, Benno/Ostwald, Dennis A. (2018): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2017*. (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), Hrsg.). Berlin.
- Ostwald, Dennis A. et al. (2014): *Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssatellitenkontos zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung: Abschlussbericht*. 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos.
- Ostwald, Dennis A./Legler, Benno/Haaf, Andreas/et al. (2017): *Der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung in Deutschland. Untersuchung der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen*.
- Ostwald, Dennis A./Legler, Benno/Schwärzler, Marion C./et al. (2017): *Regionalisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung*. Berlin.

- Ostwald, Dennis A./Legler, Benno/Schwärzler, Marion Cornelia (2016): *Der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung in Deutschland. Quantifizierung der volkswirtschaftlichen Bedeutung der PKV im Kontext der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi)*. MPRA Paper Nr. 76743. Darmstadt.
- Poncelet, Tim/Schulze Ehring, Frank (2020): *PKV-Regionalatlas Rheinland-Pfalz*. S. 64. Berlin: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): *Gesundheitsausgabenrechnung. Methoden und Grundlagen 2018*. Wiesbaden.

Kontakt

Andreas Haaf
Benedikt Runschke
Dr. Sandra Hofmann

WifOR Institute
Rheinstraße 22
64283 Darmstadt

 +49 6151 50155-12
 sandra.hofmann@wifor.com
