
Weiterführung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Kurzzusammenfassung der Ergebnisse zur Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung.

Kurzzusammenfassung im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi)

Stand: 04. Dezember 2018

Weiterführung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Kurzzusammenfassung der Ergebnisse zur Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung.

Kurzzusammenfassung im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi)

Impressum

Berlin, Darmstadt, Dezember 2018

Im Auftrag von

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
Scharnhorststraße 34-37
10115 Berlin
www.bmwi.de

Autoren



Jan N. Gerlach
Dennis Seibert
Benno Legler

WifOR GmbH
Rheinstraße 22
64283 Darmstadt
www.wifor.com

In wissenschaftlicher Kooperation mit



Prof. Dr. Alexander Karmann

Technische Universität Dresden
Fakultät Wirtschaftswissenschaften und
Gesundheitsökonomisches Zentrum (GÖZ)
01062 Dresden
www.tu-dresden.de//bu/wirtschaft/wwsprofecon

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	II
Abkürzungsverzeichnis	II
1. Ausgangslage und Zielsetzung.....	1
2. Zentrale Ergebnisse.....	4
2.1 Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft	4
2.2 Kreislaufanalyse der volkswirtschaftlichen Verflechtungseffekte	11
3. Fazit und Ausblick	13
Literatur.....	16

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Zentrale Kennzahlen der GGR im Jahr 2017.....	1
Abbildung 2:	Verflechtungseffekte des Ökonomischen Fußabdrucks.....	2
Abbildung 3:	Geographische Verortung der Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft.....	3
Abbildung 4:	Der geschlossene Wirtschaftskreislauf in der Gesundheitswirtschaftlichen Sozialrechnungsmatrix.....	4
Abbildung 5:	Länderausgabe zur Gesundheitswirtschaft Ausgabe 2017.....	5
Abbildung 6:	Schematische Darstellung und Erläuterung der länderspezifischen Multiplikator-/ Ausstrahleffekte.....	6
Abbildung 7:	Die länderspezifischen Verflechtungseffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland.....	7
Abbildung 8:	Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland (absolut).....	8
Abbildung 9:	Die länderspezifischen Verflechtungseffekte der Medizintechnik in Deutschland.....	9
Abbildung 10:	Detaillierte Multiplikatoreffekte der GGR Kreislaufanalyse.....	12

Abkürzungsverzeichnis

AN	Arbeitnehmerentgelte
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
BUE	Kapitaleinkommen
CGE	Computable General Equilibrium
EGW	Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft
UNT	Unternehmen
GGR	Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HH	Private Haushalte
KGW	Kernbereich der Gesundheitswirtschaft
Morbi-RSA	Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
SV	Sozialversicherung
SV-Rest	Restliche Sozialversicherung

Länderkürzel

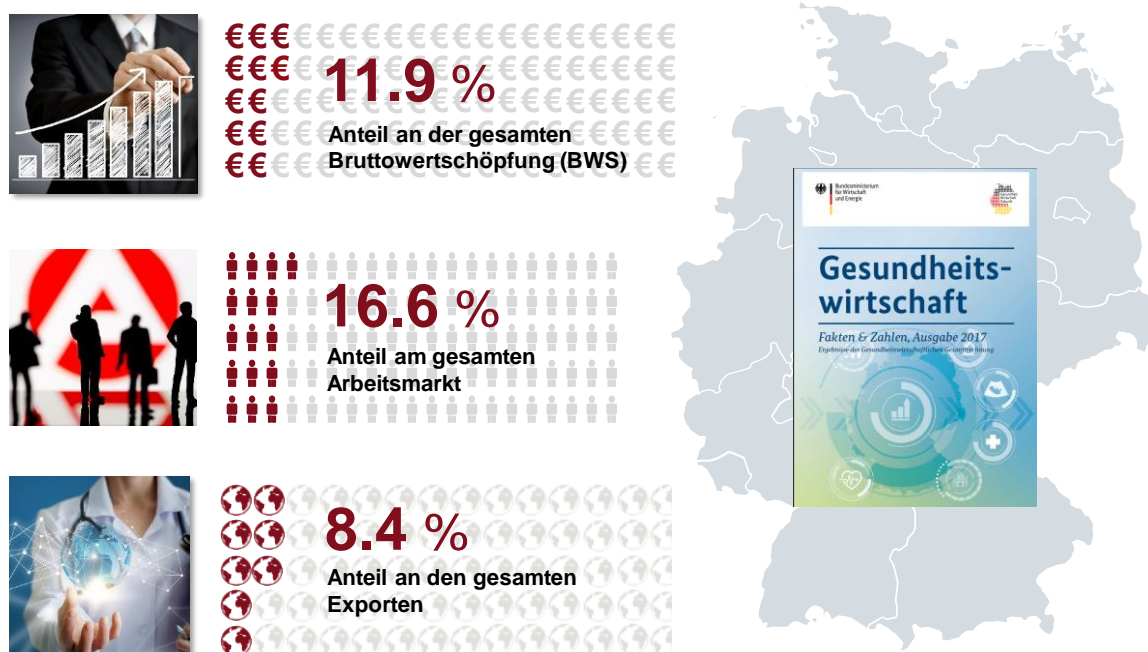
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
HB	Bremen
HE	Hessen
HH	Hamburg
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NW	Nordrhein-Westfalen
RP	Rheinland-Pfalz
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen

1. AUSGANGSLAGE UND ZIELSETZUNG

In den vergangenen Jahren hat das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) in besonderem Maße dazu beigetragen, den Paradigmenwechsel im Bereich der Gesundheitsversorgung, d.h. in Gesundheitswirtschaft und -politik, zu begleiten.

Während die Herstellung und Erhaltung von Gesundheit und damit die Branche in früheren Zeiten primär als Kostenfaktor angesehen wurde, ist es durch die Weiterentwicklungen des Gesundheitssatellitenkontos bzw. der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) nunmehr möglich, auch die volkswirtschaftlichen Beiträge der Gesundheitswirtschaft wie z. B. ihre wachstums- und beschäftigungspolitische Bedeutung aufzuzeigen (s. Abbildung 1). Mittlerweile hat sich die jährlich erscheinende Broschüre *Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen* auf Basis der GGR zu einer Standardberichterstattung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland entwickelt und als solche etabliert.

Abbildung 1: Zentrale Kennzahlen der GGR im Jahr 2017.



Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2018).

Während für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland insgesamt volkswirtschaftliche Kennzahlen bereits seit 2009 vorliegen, die in den Folgejahren in der GGR zusammengefasst wurden, sind seit 2016 auch erste Ergebnisse zur Gesundheitswirtschaft in den Bundesländern verfügbar.¹ Diese Ergebnisse beinhalten Kennzahlen zur Bruttowertschöpfung, den Erwerbstätigen sowie den internationalen Exporten und Importen der Gesundheitswirtschaft im Zeitverlauf von 2007 bis 2016.

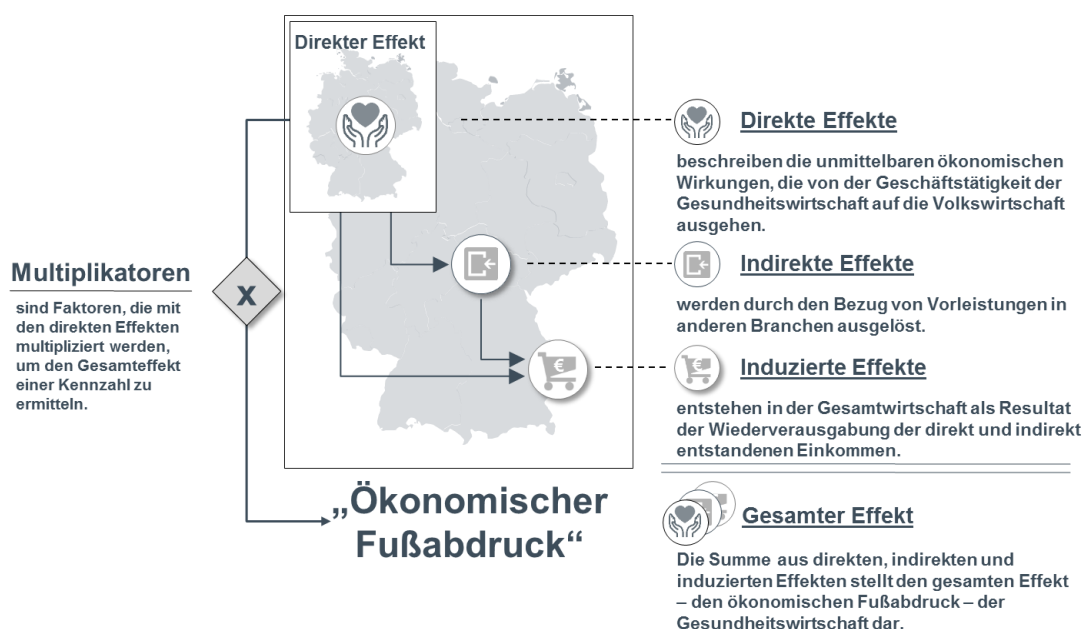
¹ Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2017; Ostwald u. a. 2017.

Mit der Veröffentlichung der aktualisierten Broschüre *Gesundheitswirtschaft –Fakten und Zahlen* im Jahr 2018 wurden diese Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft für die Bundesländer erstmals, in einer gesonderten Länderausgabe dieser Broschüre, Teil der Berichterstattung zur Gesundheitswirtschaft des BMWi.

Die Gesundheitswirtschaft als Querschnittsbranche ist dabei vielfältig mit anderen Branchen der Volkswirtschaft verflochten. Diese ökonomischen Beziehungen zwischen Akteuren aus unterschiedlichen Sektoren können gemessen und in Form von volkswirtschaftlichen Maßzahlen dargestellt werden.

Diese Angaben beschreiben neben den direkten Effekten, also der Wertschöpfung innerhalb der Gesundheitswirtschaft, auch die sogenannten Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft auf die Gesamtwirtschaft, die aus indirekten und induzierten Effekten bestehen. (s. Abbildung 2).

Abbildung 2: Verflechtungseffekte des Ökonomischen Fußabdrucks



Darstellung WifOR²

Während in früheren Studien lediglich die ausstrahlende Wirkung der Gesundheitswirtschaft für die regionale Gesamtwirtschaft quantifiziert werden konnte (s. Abbildung 3, links), war es seit der durch das BMWi vorangetriebenen Regionalisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung schließlich auch möglich, Aussagen über Verflechtungen einer Region mit dem übrigen Bundesgebiet zu treffen.³ (s. Abbildung 3, Mitte)

² Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2018a.

³ Vgl. Ostwald u. a. 2017.

Wichtig ist hierbei die Unterscheidung der Effekte auf regionaler und nationaler Ebene. Während die regionalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen für die Gesamtwirtschaft innerhalb eines Bundeslandes beschreiben, bezeichnen die nationalen Effekte die indirekten und induzierten Auswirkungen der Branche auf die gesamte Volkswirtschaft in Deutschland.

Abbildung 3: Geographische Verortung der Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft



Darstellung WifOR. ⁴

Mit der jetzt vorgenommenen Weiterentwicklung wird die Betrachtung der Ausstrahleffekte um eine weitere Ebene ergänzt. Im Mittelpunkt dieser Betrachtung stehen dabei insbesondere die volkswirtschaftlichen Effekte, welche durch gesundheitswirtschaftliche Waren- und Dienstleistungsverflechtungen zwischen den Bundesländern entstehen.

Durch die Quantifizierung dieser Effekte kann aufgezeigt werden, in welchem Maße ein Bundesland beziehungsweise einzelne Teilbranchen von der Nachfrage nach gesundheitswirtschaftlichen Gütern innerhalb Deutschlands profitieren bzw. abhängig sind.

Darüber hinaus wird mit der Weiterentwicklung der GGR zur Gesundheitswirtschaftlichen Sozialrechnungsmatrix das Ziel verfolgt, das bestehende Rechenwerk so zu erweitern, dass es noch besser zur Beantwortung gesundheits- und wirtschaftspolitischer Fragestellungen herangezogen werden kann. Bereits in einem Vorgängerprojekt wurde eine solche Erweiterung der GGR hin zu einer geschlossenen Kreislaufbetrachtung angestrebt.⁵

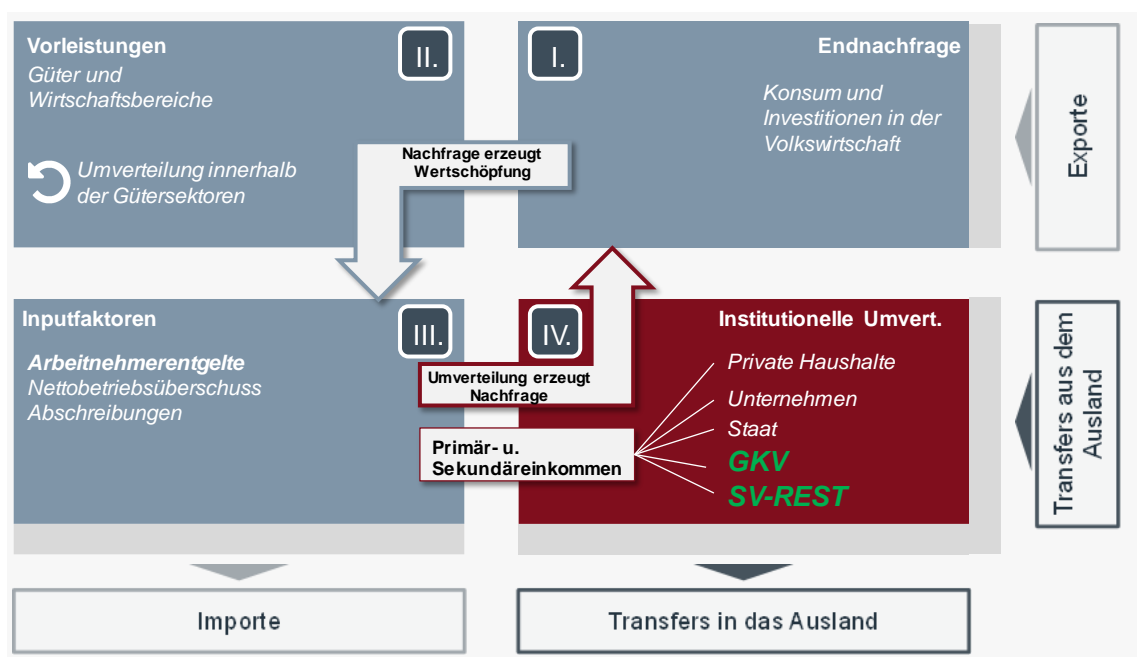
Eine wesentliche Einschränkung gegenüber der nun vorliegenden Weiterentwicklung bestand jedoch darin, dass im damaligen Wirtschaftskreislauf die Verflechtungseffekte und die daraus resultierenden Ausstrahleffekte lediglich für die gesamte Sozialversicherung getätigt werden konnten.

⁴ Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2018a.

⁵ Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2015; Schneider u. a. 2016.

Vor dem Hintergrund des vermehrt aufkommenden Wunsches, die GGR auch für die Untersuchung von gesundheitswirtschaftspolitischen Implikationen heranziehen zu können, war es notwendig, die Kreislaufbetrachtung dahingehend weiterzuentwickeln, dass nun auch qualifizierte Aussagen hinsichtlich der Verflechtungs- und Ausstrahleffekte der gesetzlichen Krankenversicherung als einem wesentlichen Bestandteil der Sozialversicherung ermöglicht werden. (s. Abbildung 4)

Abbildung 4: Der geschlossene Wirtschaftskreislauf in der Gesundheitswirtschaftlichen Sozialrechnungsmatrix



Quelle: i.A.a. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015).

Mit dieser Kurzfassung des Berichts an das BMWi über die vorgenommenen Weiterentwicklungen der GGR sollen die Leser über deren Ergebnisse und die jetzt bestehenden Analysemöglichkeiten informiert werden.

2. ZENTRALE ERGEBNISSE

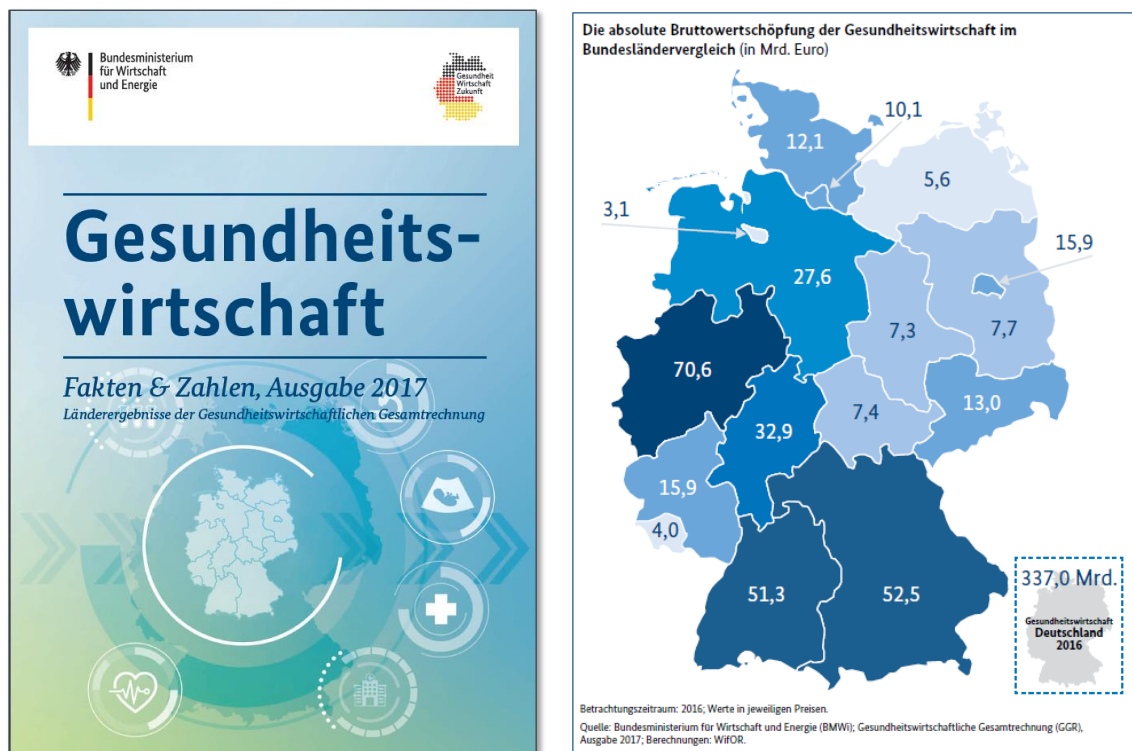
2.1 Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft

Wie Eingangs bereits erwähnt, umfasst die im Jahr 2018 durch das BMWi veröffentlichte Broschüre zur Gesundheitswirtschaft in Deutschland Kennzahlen zur Branche in den einzelnen Bundesländern.⁶ Diese Kennzahlen geben unter anderem Auskunft über die erbrachte Bruttowertschöpfung, die Anzahl der Erwerbstätigen sowie die Exporte der Gesundheitswirtschaft. Dabei beziehen sich die ausgewiesenen Kennzahlen ausschließlich auf die direkten Effekte, also auf die unmittelbaren Beiträge der Branche innerhalb eines jeweiligen Bundeslandes.

⁶ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2018b.

Unbeachtet bleiben hier jene zusätzlichen Effekte, die mit den direkten Effekten der Gesundheitswirtschaft innerhalb der gesamten – nationalen oder regionalen – Volkswirtschaft einhergehen.

Abbildung 5: Länderausgabe zur Gesundheitswirtschaft Ausgabe 2017



Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2018).

Diesem Umstand wird die vorliegende Weiterentwicklung der GGR dahingehend gerecht, als dass nunmehr detaillierte Aussagen zur Ausstrahlwirkung der gesamten Gesundheitswirtschaft sowie auf Ebene ihrer 12 Gütergruppen möglich sind.⁷ Diese Aussagen bieten Antworten auf die Frage, aus welchen Regionen und Sektoren die unterschiedlichen Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft der verschiedenen Bundesländer Vorleistungen beziehen.

Darstellen lassen sich diese – aufgrund der Vorleistungsverflechtungen entstehenden – Multiplikator- bzw. Ausstrahleffekte in Form von Tabellen (s. Abbildung 6), bei denen – jeweils ausgehend von einem direktem Effekt eines Bundeslandes – in jeder Zeile abgelesen werden kann, welches Ausmaß an ausstrahlender Wirkung **regional**, **multiregional** und **national** erfolgt.

⁷ Eine ausführliche Darstellung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft kann im Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung des BMWi ab S. 20 gefunden werden.

Abbildung 6: Schematische Darstellung und Erläuterung der länderspezifischen Multiplikator-/ Ausstrahleffekte

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	Σ	
BW	Multiregionale Multiplikatoren																Nationale Multiplikatoren	
BY																		
BE																		
BB																		
HB																		
HH																		
HE																		
MV																		
NI																		
NW																		
RP																		
SL																		
SN																		
ST																		
SH																		
TH																		

Regionale Multiplikator-/ Ausstrahleffekte:

Die **regionalen Multiplikator-/ Ausstrahleffekte** beschreiben jene Effekte, die innerhalb eines jeden Bundeslandes zusätzlich zu den direkten Effekten entstehen. Sie entstehen, als Ergebnis der wirtschaftlichen Verflechtung der Gesundheitswirtschaft mit anderen Vorleistungsbranchen in der Gesamtwirtschaft des jeweils betrachteten Bundeslandes.

Multiregionale Multiplikator-/ Ausstrahleffekte:

Die **multiregionalen Multiplikator-/ Ausstrahleffekte** beschreiben ebenfalls Effekte, die aufgrund der direkten wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft eines Bundeslandes hervorgerufen werden. Anders als die o.g. regionalen Effekte entstehen sie jedoch nicht aufgrund der Vorleistungsverflechtungen innerhalb der regionalen Gesamtwirtschaft, sondern aufgrund von Vorleistungsverflechtungen mit der Gesamtwirtschaft in allen übrigen Bundesländern.

Nationale Multiplikator-/ Ausstrahleffekte:

Die **nationalen Multiplikator-/ Ausstrahleffekte** beschreiben die Effekte, die aufgrund der direkten wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft eines Bundeslandes in der (nationalen) Gesamtwirtschaft hervorgerufen werden. Sie ergeben sich aus der Summe der regionalen und multiregionalen Effekte.

Darstellung WifOR (2018).

Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft

Im Folgenden sind die Berechnungsergebnisse für das Jahr 2016 zunächst in Form von Multiplikatoren ausgewiesen. Diese setzen die jeweiligen Ausstrahleffekte mit der direkten Bruttowertschöpfung in Relation. Konkret bedeutet dies, dass der Gesamteffekt der Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft – also die Summe aus direkten, indirekten und induzierten Effekten – im jeweiligen Bundesland – durch die direkten Effekte dividiert wird. Folglich lassen sich Aussagen darüber treffen, wieviel Bruttowertschöpfung insgesamt in der Volkswirtschaft mit einem Euro Bruttowertschöpfung innerhalb der Gesundheitswirtschaft einhergehen.

Abbildung 7: Die länderspezifischen Verflechtungseffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	Σ
BW	1,30	0,07	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,04	0,08	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,63
BY	0,07	1,39	0,02	0,01	0,00	0,01	0,04	0,01	0,05	0,11	0,03	0,01	0,03	0,01	0,02	0,01	1,82
BE	0,06	0,07	1,40	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,04	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,80
BB	0,06	0,07	0,02	1,31	0,00	0,01	0,03	0,01	0,04	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,70
HB	0,06	0,07	0,02	0,01	1,31	0,01	0,04	0,01	0,04	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,74
HH	0,08	0,09	0,02	0,01	0,00	1,37	0,04	0,01	0,05	0,11	0,03	0,01	0,03	0,01	0,02	0,01	1,89
HE	0,07	0,08	0,02	0,01	0,00	0,01	1,37	0,01	0,04	0,10	0,03	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	1,82
MV	0,04	0,05	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	1,34	0,03	0,07	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,65
NI	0,06	0,07	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	1,34	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,72
NW	0,07	0,09	0,02	0,01	0,00	0,01	0,04	0,01	0,05	1,39	0,03	0,01	0,03	0,01	0,02	0,01	1,79
RP	0,05	0,06	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,08	1,31	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	1,67
SL	0,05	0,06	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,07	0,02	1,26	0,02	0,01	0,01	0,01	1,61
SN	0,05	0,06	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,08	0,02	0,00	1,32	0,01	0,01	0,01	1,67
ST	0,05	0,07	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,04	0,08	0,02	0,00	0,02	1,32	0,01	0,01	1,70
SH	0,05	0,05	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,07	0,02	0,00	0,02	0,01	1,26	0,01	1,57
TH	0,05	0,06	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,03	0,07	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	1,30	1,64
Multiplikator der Gesundheitswirtschaft in Deutschland: 1,74																	

Berechnung und Darstellung WifOR (2018).

Das erste Element der ersten Zeile entspricht dem **regionalen Multiplikator** und ist so zu interpretieren, dass mit einem Euro Bruttowertschöpfung innerhalb der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 30 Cent an Wertschöpfung innerhalb der Gesamtwirtschaft von Baden-Württemberg einhergehen. Diese 30 Cent entstehen durch den Bezug von Vorleistungen (indirekte Effekte) sowie durch die Verausgabung von direkt und indirekt entstandenen Einkommen (induzierte Effekte).

Alle folgenden Elemente der ersten Zeile stellen die **multiregionalen Multiplikatoren** dar, also jene Effekte die aufgrund der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft von Baden-Württemberg in den übrigen Bundesländern entstehen. Die höchsten Multiplikatoren und somit ausgeprägtesten Vorleistungsverflechtungen hat Baden-Württemberg mit der Gesamtwirtschaft in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen (0,08), Bayern (0,07) und Niedersachsen (0,04). Hiermit lässt sich die Aussage treffen, dass mit jedem Euro an zusätzlicher Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft von Baden-Württemberg weitere 8 Cent Bruttowertschöpfung in NRW, 7 Cent in Bayern und 4 Cent in Niedersachsen erzeugt werden.

Auf diese Weise lassen sich alle restlichen Multiplikatoren der ersten Zeile interpretieren. Der letzte Multiplikator der ersten Zeile bildet die Zeilensumme aus **regionalen** und **multiregionalen Multiplikatoren** und somit den **nationalen Multiplikator**. Dieser sagt aus, dass mit einem Euro Bruttowertschöpfung der regionalen Gesundheitswirtschaft von Baden-Württemberg 63 Cent Bruttowertschöpfung in der gesamten Volkswirtschaft Deutschlands einhergehen.

Der primäre Zweck der zurückliegenden Multiplikatoranalysen liegt darin, objektive Vergleiche der Vorleistungsverflechtungen losgelöst von der absoluten Wirtschaftskraft der jeweiligen Länder zu ermöglichen. Die Multiplikatoren können jedoch auch wesentlich plastischer in Form von absoluten Bruttowertschöpfungseffekten dargestellt werden. Der folgenden Abbildung 8 können diese absoluten länderspezifischen Ausstrahleffekte entnommen werden.

Abbildung 8: Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland (absolut)

Direkte BWS der Gesundheitswirtschaft je Bundesland [in Mrd. Euro]		Indirekte und induzierte Bruttowertschöpfungseffekte in der Gesamtwirtschaft der Länder [in Mrd. Euro]																Summe
		BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	
BW	51,3	15,3	3,4	0,8	0,5	0,1	0,4	1,6	0,4	1,8	4,3	1,0	0,2	1,0	0,5	0,6	0,5	32,4
BY	52,5	3,8	20,5	1,1	0,7	0,2	0,5	2,1	0,5	2,5	5,7	1,4	0,3	1,3	0,7	0,8	0,7	42,8
BE	15,9	0,9	1,1	6,4	0,2	0,0	0,1	0,5	0,1	0,6	1,4	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	12,7
BB	7,7	0,4	0,5	0,1	2,4	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3	0,7	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	5,4
HB	3,1	0,2	0,2	0,1	0,0	1,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	2,3
HH	10,1	0,8	0,9	0,2	0,1	0,0	3,7	0,4	0,1	0,5	1,2	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2	0,1	8,9
HE	32,9	2,2	2,6	0,7	0,4	0,1	0,3	12,3	0,3	1,5	3,3	0,8	0,2	0,8	0,4	0,5	0,4	26,8
MV	5,6	0,2	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	1,9	0,2	0,4	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	3,7
NI	27,6	1,7	2,0	0,5	0,3	0,1	0,2	0,9	0,2	9,4	2,5	0,6	0,1	0,6	0,3	0,4	0,3	20,0
NW	70,6	5,2	6,2	1,5	1,0	0,3	0,7	2,9	0,7	3,4	27,3	1,9	0,4	1,8	0,9	1,1	0,9	56,0
RP	15,9	0,9	1,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,5	0,1	0,6	1,3	5,0	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	10,7
SL	4,0	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0	2,4
SN	13,0	0,7	0,8	0,2	0,1	0,0	0,1	0,4	0,1	0,4	1,0	0,2	0,1	4,2	0,1	0,1	0,1	8,8
ST	7,3	0,4	0,5	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3	0,6	0,1	0,0	0,1	2,4	0,1	0,1	5,1
SH	12,1	0,6	0,7	0,2	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,4	0,8	0,2	0,0	0,2	0,1	3,1	0,1	6,9
TH	7,4	0,4	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,5	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	2,3	4,7

Berechnung und Darstellung WifOR (2018).

Ausgehend von der direkten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft aller Bundesländer für das Jahr 2016 zeigt die Tabelle auf, welche Ausstrahleffekte sich in der Gesamtwirtschaft der einzelnen Länder ergeben. Der absolute Wertschöpfungsbeitrag ergibt sich dabei aus dem Produkt der direkten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in einem Land und dem betreffenden Multiplikator (s. Abbildung 7).

Für Baden-Württemberg lässt sich somit exemplarisch festhalten, dass mit einer direkten Bruttowertschöpfung von 51,3 Mrd. Euro⁸ Ausstrahleffekte i.H.v. von 3,4 Mrd. Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft von Bayern entstanden sind. Über die ganze Zeile betrachtet, sind mit der Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft von Baden-Württemberg somit Ausstrahleffekte i.H.v. 17,1 Mrd. Euro in der Gesamtwirtschaft anderer Bundesländer verbunden bzw. 32,4 Mrd. Euro im gesamten Bundesgebiet inklusive der Wirtschaft von Baden-Württemberg.

⁸ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2018b.

Die länderspezifischen Ausstrahleffekte der Medizintechnik

Im Folgenden stehen abermals Multiplikatoren im Mittelpunkt der Betrachtung. In diesem Falle jedoch nicht für die gesamte Gesundheitswirtschaft, sondern speziell für die Medizintechnik. Als Teil der industriellen Gesundheitswirtschaft lassen sich im Vergleich zur eher dienstleistungsgetriebenen Gesundheitswirtschaft größere Multiplikatoren – regional wie multiregional – ablesen. Abbildung 9 zeigt die Multiplikatoren für die Medizintechnik für das Jahr 2016.

Abbildung 9: Die länderspezifischen Verflechtungseffekte der Medizintechnik in Deutschland

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	Σ
BW	1,40	0,08	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02	0,07	0,01	0,00	0,01	0,00	0,02	0,01	1,68
BY	0,12	1,45	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,03	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,02	0,01	1,84
BE	0,16	0,15	1,48	0,01	0,00	0,01	0,04	0,01	0,04	0,13	0,02	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	2,15
BB	0,23	0,21	0,03	1,37	0,01	0,02	0,06	0,01	0,06	0,19	0,03	0,01	0,03	0,01	0,04	0,03	2,33
HB	0,17	0,16	0,03	0,01	1,40	0,01	0,05	0,01	0,04	0,14	0,03	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	2,13
HH	0,17	0,16	0,03	0,01	0,00	1,45	0,05	0,01	0,04	0,14	0,03	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	2,18
HE	0,15	0,15	0,02	0,01	0,00	0,01	1,39	0,01	0,04	0,13	0,02	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	2,02
MV	0,23	0,21	0,03	0,01	0,01	0,02	0,06	1,44	0,06	0,18	0,03	0,01	0,03	0,01	0,04	0,03	2,40
NI	0,22	0,20	0,03	0,01	0,01	0,02	0,06	0,01	1,41	0,17	0,03	0,01	0,03	0,01	0,04	0,02	2,28
NW	0,21	0,20	0,03	0,01	0,01	0,02	0,06	0,01	0,05	1,52	0,03	0,01	0,03	0,01	0,04	0,02	2,26
RP	0,17	0,16	0,03	0,01	0,00	0,01	0,05	0,01	0,04	0,14	1,38	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	2,10
SL	0,17	0,16	0,03	0,01	0,00	0,01	0,04	0,01	0,04	0,14	0,03	1,35	0,02	0,01	0,03	0,02	2,07
SN	0,18	0,17	0,03	0,01	0,00	0,01	0,05	0,01	0,04	0,15	0,03	0,01	1,38	0,01	0,03	0,02	2,13
ST	0,26	0,24	0,04	0,02	0,01	0,02	0,07	0,01	0,06	0,21	0,04	0,01	0,03	1,42	0,05	0,03	2,51
SH	0,10	0,09	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,02	0,08	0,01	0,00	0,01	0,01	1,39	0,01	1,79
TH	0,11	0,11	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,03	0,09	0,02	0,00	0,02	0,01	0,02	1,38	1,85
Multiplikator der Gesundheitswirtschaft in Deutschland: 1,97																	

Berechnung und Darstellung WifOR (2018).

Ohne die Tabelle im Detail zu betrachten, fällt auf, dass der Multiplikator der Medizintechnik in Deutschland insgesamt mit 1,97 deutlich über dem der Gesundheitswirtschaft liegt (s. Abbildung 7: 1,74). Das ist darauf zurückzuführen, dass die Medizintechnik als Teil des Verarbeitenden Gewerbes deutlich stärker auf Vorleistungsbezüge – und damit regionale und multiregionale Verflechtungen – angewiesen ist als die Gesundheitswirtschaft als Ganzes.

Betrachtet man die Zeilensummen (also die **nationalen Multiplikatoren**), so ergibt sich auch hier für jedes Bundesland ein höherer Multiplikator gegenüber der Gesundheitswirtschaft. Die Differenzen zwischen den Multiplikatoren der Medizintechnik und denen der Gesundheitswirtschaft pro Bundesland weichen dabei recht stark voneinander ab. Während sich etwa der nationale Multiplikator der Medizintechnik von Baden-Württemberg (+0,05) nur geringfügig gegenüber der Gesundheitswirtschaft vergrößert, steigt dieser im Falle von Sachsen-Anhalt um erhebliche 0,81 (Vgl. Abbildungen 7 und 9). Verantwortlich hierfür sind in Sachsen-Anhalt die hohen **multiregionalen Multiplikatoren**. Diese verdeutlichen, dass für die Herstellung von Medizintechnik in Sachsen-Anhalt in erheblichen Maße Vorleistungen aus der Gesamtwirtschaft anderer Bundesländer bezogen werden müssen.

Analog zur Gesundheitswirtschaft lassen sich auch für die Medizintechnik Aussagen darüber treffen, welche Effekte mit einem zusätzlichen Euro an Bruttowertschöpfung **regional**, **multiregional** oder **national** erzeugt werden.

Im Falle von Baden-Württemberg kann somit festgehalten werden, dass mit einem Euro Bruttowertschöpfung zusätzliche 68 Cent Wertschöpfung in der deutschen Volkswirtschaft entstehen. Fast 60 Prozent der national geschaffenen Wertschöpfung entstehen dabei regional in der Gesamtwirtschaft von Baden-Württemberg (ca. 40 Cent).

Zum Vergleich: Dieser Wert lag für die Gesundheitswirtschaft insgesamt bei unter 50 Prozent. Somit lässt sich folgern, dass die Medizintechnik in Baden-Württemberg insbesondere im Ländervergleich relativ unabhängig von anderen Bundesländern produzieren kann und den Großteil der benötigten Vorleistungen vor Ort aus der regionalen Gesamtwirtschaft beziehen kann.

Diese relative Eigenständigkeit wird noch deutlicher, wenn man die baden-württembergische Medizintechnik, mit der des Landes Brandenburg vergleicht. So gehen mit einem zusätzlichen Euro Bruttowertschöpfung in Brandenburg weitere 1,33 Euro Bruttowertschöpfung im gesamten Bundesgebiet einher. Hiervon entfallen lediglich 37 Cent auf die Gesamtwirtschaft in Brandenburg selbst.

Dies entspricht einem Anteil von weniger als 30 Prozent und bedeutet im Umkehrschluss, dass die Medizintechnik in Brandenburg in großem Maße auf Vorleistungen in der Gesamtwirtschaft anderer Bundesländer angewiesen ist. Baden-Württemberg und Brandenburg bilden das Maximum und Minimum der regionalen Verflechtung der Medizintechnik, alle übrigen Bundesländer bewegen sich zwischen diesen beiden Extrema.

Ein Teil der erfolgten Weiterentwicklung umfasste die Modellierung und Berechnung von multiregionalen Ausstrahleffekten, um die die GGR ergänzt wurde. Anhand dieser zusätzlichen Ausstrahleffekte ist es nunmehr möglich, eine Aussage darüber zu treffen, welche indirekten und induzierten Effekte aufgrund der wirtschaftlichen Aktivität der Gesundheitswirtschaft in einem Bundesland in der Gesamtwirtschaft eines anderen Bundeslandes entstehen.

Die Analyse wurde im Rahmen dieser Kurzzusammenfassung exemplarisch für die Gesundheitswirtschaft und die Medizintechnik durchgeführt. Zukünftig lassen sich jedoch auch weitere Analysen – zur Ausstrahlwirkung auf einzelne Sektoren der Gesamtwirtschaft – in ähnlicher Weise durchführen.

2.2 Kreislaufanalyse der volkswirtschaftlichen Verflechtungseffekte

Im Zuge der zurückliegenden Weiterentwicklung wurde auch eine aus einem Vorgängerprojekt bekannte Idee der Kreislaufbetrachtung der Volkswirtschaft aufgegriffen und datsseitig dahingehend umfassend neu aufgestellt, dass sie nunmehr mit Fokus auf die Gesundheitswirtschaft für präzisere gesundheitswirtschaftspolitische Analysen verwendet werden kann. Während in der früheren Version dieser Kreislaufbetrachtung lediglich Analysen zur gesamten Sozialversicherung getätigt werden konnten, wurde die Betrachtung dahingehend erweitert, die GKV als eigenständigen Analyseschwerpunkt in dieser Kreislaufbetrachtung darzustellen.

Inhaltlich stellt diese Kreislaufbetrachtung eine Erweiterung der Input-Output-Tabelle dar, auf deren Basis die bisherigen Multiplikator- bzw. Ausstrahleffekte berechnet wurden (s. Abschnitt 2.1). Ausgehend von denselben makroökonomischen Größen ist es durch die Kreislaufbetrachtung – unter Einbindung weiterer Teilstatistiken der VGR – möglich, einen national geschlossenen Wirtschaftskreislauf darzustellen und diesen anschließend zu analysieren.

Denn anders als in der Input-Output-Tabelle werden in diesem geschlossenen Wirtschaftskreislauf auch die primären Einkünfte aus Entlohnung der Produktionsfaktoren Arbeit und Kapital einerseits und die sekundären Einkünfte aus Umverteilungen andererseits berücksichtigt und innerhalb zusätzlicher Sektorkonten abgebildet.

Abbildung 4 hat diesen geschlossenen Wirtschaftskreislauf bereits schematisch dargestellt. Der rote Bereich kennzeichnet dabei das ergänzte Verbindungsstück, wodurch das offene Modell der Input-Output Tabelle zu einem geschlossenen Kreislauf überführt wird.

Wird die Ausstrahlwirkung einer Branche – z.B. der Gesundheitswirtschaft – nun auf Basis dieses Kreislaufs anstatt der Input-Output-Tabelle berechnet, beziehen sich die Ergebnisse nicht nur auf Produktionsimpulse, die aufgrund von Vorleistungsverflechtungen entstehen. Vielmehr ermöglicht der geschlossene Kreislauf über die Berücksichtigung der weiteren Sektoren u.a. private Haushalte oder Krankenversicherung die Quantifizierung wesentlich umfassenderer Effekte, die durch die Aktivität der Branche ausgelöst werden.

Darstellen lässt sich diese Reihe im Wirtschaftskreislauf ausgelöster Effekte – generiert in der Produktion der Unternehmen der verschiedenen Wirtschaftszweige, der Einkommensentstehung von Arbeitnehmerentgelten und Nettobetriebsüberschüssen und der Einkommensverwendung bzw. Konsum in den Sektoren – durch die Berechnung spezieller Multiplikatoren. Abgebildet sind die Ergebnisse dieser Multiplikatorberechnung in der folgenden Abbildung 10.

Abbildung 10: Detaillierte Multiplikatoreffekte der GGR Kreislaufanalyse

2014			Wirtschaftszweige						Inputfaktoren		Sektorkonten					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			A	B-E	F	G-J	K-N	O-T	KGW	EGW	AN	BUE	UNT	HH	GKV	SV- Rest
Wirtschaftszweige	1	A	1,09	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
	2	B-E	0,43	1,55	0,54	0,36	0,28	0,36	0,35	0,40	0,38	0,32	0,29	0,39	0,35	0,38
	3	F	0,05	0,04	1,11	0,05	0,07	0,05	0,04	0,05	0,04	0,03	0,03	0,04	0,04	0,04
	4	G-J	0,42	0,42	0,49	1,66	0,38	0,46	0,43	0,46	0,49	0,41	0,37	0,50	0,44	0,48
	5	K-N	0,53	0,45	0,61	0,58	1,64	0,52	0,49	0,54	0,55	0,46	0,41	0,55	0,50	0,54
	6	O-T	0,09	0,10	0,13	0,12	0,11	1,17	0,11	0,13	0,15	0,13	0,11	0,15	0,12	0,20
	7	KGW	0,11	0,13	0,17	0,17	0,15	0,18	1,26	0,18	0,25	0,21	0,19	0,25	1,21	0,25
	8	EGW	0,04	0,05	0,06	0,06	0,05	0,07	0,13	1,09	0,08	0,07	0,06	0,08	0,13	0,14
Summe (1-8)			2,76	2,77	3,11	3,01	2,69	2,82	2,82	2,88	1,96	1,64	1,47	1,97	2,80	2,04
Inputfaktoren	9	AN	0,59	0,67	0,83	0,87	0,67	1,04	0,96	0,84	1,56	0,47	0,42	0,57	0,94	0,60
	10	BUE	0,28	0,28	0,42	0,41	0,46	0,31	0,34	0,36	0,26	1,22	0,19	0,26	0,34	0,26
	Summe (9-10)			0,87	0,95	1,26	1,27	1,13	1,35	1,30	1,20	1,82	1,69	0,62	0,83	1,28
Sektorkonten	11	UNT	0,26	0,27	0,38	0,38	0,40	0,32	0,34	0,34	0,33	0,94	1,25	0,33	0,34	0,32
	12	HH	0,96	1,06	1,39	1,41	1,24	1,52	1,45	1,33	2,08	1,74	1,57	2,09	1,51	1,97
	13	GKV	0,07	0,08	0,11	0,11	0,09	0,12	0,11	0,10	0,16	0,13	0,12	0,16	1,12	0,15
	14	SV- Rest	0,10	0,11	0,15	0,15	0,13	0,16	0,15	0,14	0,22	0,18	0,16	0,22	0,16	1,21
	Summe (11-14)			1,39	1,52	2,02	2,04	1,86	2,12	2,05	1,91	2,78	3,00	3,10	2,80	3,12

Berechnung und Darstellung WifOR (2018).

Die dargestellten Ergebnisse können dahingehend interpretiert werden, dass sie den multiplikativen Effekt angeben, der durch eine Nachfragesteigerung um eine beliebig hohe Geldeinheit entsteht. Die Nachfragesteigerung kann hierfür spaltenweise – wahlweise getrennt voneinander oder auch zusammengefasst – simuliert werden. Ausgangspunkt bildet in beiden Fällen ein zuvor definierter Nachfrageimpuls welcher für das Ausmaß der resultierenden Ausstrahleffekte als verantwortlich anzusehen ist.

Anhand des folgenden Beispiels soll die Funktionsweise exemplarisch erläutert werden. Gegeben sei eine Nachfrageerhöhung nach Waren und Dienstleistungen im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (s. Spalte 7) um 1 Euro.

Um die Waren und Dienstleistungen im Wert dieses Euros zu produzieren muss der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft Vorleistungen aus der restlichen Wirtschaft beziehen. Da die Vorleistungsbranchen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft für die Herstellung eben jener von dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft benötigten Vorleistungen wiederum selbst Vorleistungen benötigen, kommt es zu weiteren Ausstrahleffekten (s. Zeilen 1 bis 8).

Der somit in den Wirtschaftszweigen insgesamt ausgelöste Produktionseffekt beläuft sich – ausgehend von dem oben angesprochenen Nachfrageimpuls von 1 Euro – auf einen Bruttoeffekt i.H.v. 2,82 Euro in der Gesamtwirtschaft. Der Bruttoeffekt entspricht dabei der Summe der Elemente in Spalte 7 über die Zeilen 1 bis 8.

In weiterer Folge kommt es aufgrund dieser Produktionseffekte in der gesamten Volkswirtschaft darüber hinaus auch zu Effekten in der Einkommensentstehung – also bei der Entlohnung von Arbeitnehmern und der Bildung von Nettobetriebsüberschüssen. So nehmen diese beiden Faktoren aufgrund der gesteigerten Produktion in den Wirtschaftszweigen ebenfalls in der Gesamtwirtschaft zu.

Die somit in der Gesamtwirtschaft ausgelösten Einkommenseffekte belaufen sich – ausgehend von dem oben angesprochenen Nachfrageimpuls von 1 Euro – auf einen Effekt i.H.v. 1,30 Euro in der Gesamtwirtschaft. Dies entspricht der Summe der Elemente in Spalte 7 über die Zeilen 9 bis 10.

In einem letzten Schritt kommt es aufgrund der bisher erfolgten Effekte in der Produktion (2,82 Euro) und der Einkommensentstehung (1,30 Euro) zu weiteren Effekten in den unterschiedlichen Sektoren – repräsentiert durch Unternehmen, private Haushalte, gesetzliche Krankenversicherung und restliche Sozialversicherung – der Volkswirtschaft.

Die in den Zeilen 11 bis 14 dargestellten Multiplikatoren repräsentieren dabei die Effekte, welche aufgrund der zusätzlichen Produktionstätigkeit und dem damit verbundenen Anstieg der Arbeitnehmerentgelte und der Nettobetriebsüberschüsse – nach erfolgter Umverteilung zwischen den Sektoren – in einem einzelnen Sektor entstehen und somit für den erneuten Konsum zur Verfügung stehen.

Die durch diesen Wirkmechanismus in der Gesamtwirtschaft ausgelösten Effekte in den einzelnen Sektoren belaufen sich – ausgehend von dem oben angesprochenen Nachfrageimpuls von 1 Euro – auf einen Effekt i.H.v. 2,05 Euro in den unterschiedlichen Sektoren der Volkswirtschaft. Der Effekt entspricht somit der Summe der Elemente in Spalte 7 über die Zeilen 11 bis 14.

Ausgehend von den oben geschilderten Multiplikatoreffekten ist es nunmehr möglich, auch weiterreichende Kreislaufanalysen folgen zu lassen. So ist es beispielsweise denkbar im Rahmen von verschiedenen Szenarien zu untersuchen, welche Verteilungseffekte mit politischen Maßnahmen verbunden sind, die eine die Nachfrage stimulierende Wirkung im Wirtschaftskreislauf auslösen.

3. FAZIT UND AUSBLICK

Im Rahmen der vorliegenden Kurzzusammenfassung wurde mittels der multiregionalen GGR über die ökonomischen Verflechtungen der Gesundheitswirtschaft in den 16 Bundesländern in Deutschland berichtet. Für die Berichterstattung zur Gesundheitswirtschaft stellt eine solche Informationsbasis eine Neuheit dar, da im regionalen Kontext zwar zu den direkten ökonomischen Effekten Ergebnisse durch die GGR vorliegen, nunmehr jedoch auch die Ergebnisse zur gleichzeitigen ökonomischen Verflechtung aller Bundesländer dargestellt sind.

Durch die methodischen Weiterentwicklungen der GGR kann somit untersucht werden, welche volkswirtschaftlichen Effekte durch gesundheitswirtschaftliche Waren- und Dienstleistungsverflechtungen zwischen den Bundesländern entstehen. Durch die Quantifizierung dieser Effekte kann aufgezeigt werden, in welchem Maße ein Bundesland beziehungsweise einzelne Teilbranchen von der Nachfrage nach gesundheitswirtschaftlichen Gütern innerhalb Deutschlands profitieren.

Eine solche Untersuchung wurde exemplarisch für die Gesundheitswirtschaft insgesamt und den Sektor der Medizintechnik dargestellt. Die zentralen Ergebnisse dieser Analysen repräsentieren die in den Abbildungen 7 bis 9 dargestellten länderspezifischen Multiplikator- und Ausstrahleffekte. So ist aus diesen Abbildungen grundsätzlich ersichtlich, dass die aufgrund von Vorleistungsverflechtungen entstehenden Bruttowertschöpfungseffekte in der Gesamtwirtschaft der einzelnen Bundesländer äußerst heterogen ausfallen.

Im Zuge der erfolgten Weiterentwicklung wurde auch eine aus einem Vorgängerprojekt bekannte Idee der Kreislaufbetrachtung der Volkswirtschaft aufgegriffen und datenseitig dahingehend umfassend neu aufgestellt, dass sie nunmehr mit Fokus auf die Gesundheitswirtschaft für präzisere gesundheitswirtschaftspolitische Analysen verwendet werden kann. Anhand dieser weiterentwickelten Kreislaufanalyse ist es nunmehr möglich unterschiedliche wirtschaftspolitische Analysen zu tätigen. Denkbar hierbei ist beispielsweise die Analyse von Szenarien, welche unter expliziter Berücksichtigung von Umverteilungseffekten in der GKV untersuchen, welche gesamtwirtschaftlichen Verflechtungseffekte mit einer Veränderung der Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen in der Gesundheitswirtschaft einhergehen.

Im Rahmen dieser Kurzzusammenfassung konnte nur ein erster Ausblick der Analyse- und Darstellungsmöglichkeiten der weiterentwickelten GGR erfolgen. Mit der im Jahr 2018 vorliegenden GGR gibt es nun jedoch eine nochmals umfassendere Datenbasis gegenüber den Vorjahren, die es insbesondere im Kontext der regionalen Betrachtung der Gesundheitswirtschaft ermöglicht, spezifischere handlungsorientierte wirtschaftspolitische Analysen zu tätigen.

So ist es mit der GGR nunmehr beispielsweise möglich, den ausgabenseitigen negativen Umverteilungseffekten des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) auf regionaler Ebene eine alternative Betrachtung entgegenzusetzen. Aus verteilungspolitischer Sicht ist eine solche Analyse dahingehend interessant, da regionale Unterschiede hinsichtlich Demographie, Lebenserwartung und Morbidität im Zusammenhang mit den Gesundheitsausgaben zwar Berücksichtigung im Rahmen des Morbi-RSA finden⁹, regionale volkswirtschaftliche Unterschiede im Zusammenhang mit der Gesundheitswirtschaft hingegen bislang nicht berücksichtigt werden.

⁹ Vgl. Drösler u. a. 2018.

Auf diese Weise kann die GGR zukünftig dazu dienen, der weitläufigen Ausgabenperspektive eine ergänzende länderspezifische Sichtweise auf die volkswirtschaftlichen Auswirkungen zu geben. Denn durch die Behandlung von Patienten in den einzelnen Ländern entstehen nicht nur Ausgaben für die Krankenkassen, sondern eben auch direkte Wertschöpfung für die regionale sowie indirekte und induzierte Wertschöpfung in den verflochtenen Volkswirtschaften anderer Bundesländer. Die GGR kann somit beispielsweise Antworten auf die Frage liefern, in welchem Ausmaß ein Bundesland (z.B. als Medizintechnik- oder Pharmastandort) davon profitiert, wenn im Rest des Landes Patienten behandelt werden.

Diese neue Sichtweise auf ökonomische Verteilungseffekte sollte als ergänzende Säule in Form valider Daten und Fakten in zukünftige gesundheits- und wirtschaftspolitische Diskussionen einbezogen werden. Dabei geht es explizit nicht darum, die bestehenden verteilungsspezifischen Maßnahmen in Zusammenhang mit den Gesundheitsausgaben zu setzen, sondern dieser ausgabenseitigen Perspektive einen ökonomischen Verteilungsmechanismus gegenüberzustellen.

Mit Abschluss des Weiterentwicklungsauftrags leistet die GGR einen weiteren und ergänzenden wirtschaftspolitisch relevanten Beitrag, in dem die vielfältigen Verflechtungen der heterogenen Gesundheitswirtschaft aufgezeigt werden. Aus politischer Sicht sollten diese Erkenntnisse in zukünftige Diskussionen zwischen dem Bund und den einzelnen Ländern einbezogen werden. Mit Hilfe der Datenbasis der GGR – inklusive der ökonomischen Zusammenhänge zwischen den Ländern – kann gezeigt werden, dass einzelne Bundesländer verschiedene Glieder einer „Wertschöpfungskette Gesundheit“ in Deutschland bilden.

In Form von Sonderauswertungen oder einzelnen Fallstudien können zukünftig die ökonomischen Zusammenhänge zwischen einzelnen Ländern oder Regionen ausführlich dargestellt und zusätzlich interpretiert werden.

Im Kontext der weiterentwickelten Kreislaufanalyse besteht darüber hinaus noch umfangreiches Potenzial für weiterreichende Analysen des volkswirtschaftlichen Kreislaufs. Dabei ist jedoch grundsätzlich zu bedenken, dass die mit der vorliegenden Kreislaufanalyse möglichen Simulationen statisch sind und die gesamtwirtschaftlichen Zusammenhänge letztlich nur anhand des Status Quo bemessen werden.

Weiterhin unberücksichtigt bleiben Rückkopplungseffekte, die von Simulationen angestoßen würden und in der Praxis beobachtbar wären. Sollte langfristig das Ziel verfolgt werden, auch die entstehenden Rückkopplungseffekte zu simulieren, sollte das aktuell bestehende statische Kreislaufmodell der Volkswirtschaft auf ein dynamisches Modell umgestellt werden. Ein solches Modell – auch Computable General Equilibrium oder CGE genannt – wäre dann in der Lage eben jene Rückkopplungseffekte zu berücksichtigen.¹⁰

¹⁰ Vgl. Piermartini & Teh 2005.

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) (2017): *Gesundheitswirtschaft. Fakten & Zahlen, Ausgabe 2016*. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2018a): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen*. Darmstadt & Berlin URL: https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-zahlen-handbuch.pdf?__blob=publicationFile&v=10.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2018b): *Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2017*. Berlin.
- Drösler, Saskia, Garbe, Edeltraut, Hasford, Joerg, Schubert, Ingrid, Ulrich, Volker, Van de Ven, Wynand, u. a. (2018): *Gutachten zu den regionalen Verteilungswirkungen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich*. Bonn URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/18-06-28_Regiogutachten_RSA.pdf [abgerufen am: 30.10.2018].
- Ostwald, Dennis A., Legler, Benno, Schwärzler, Marion C., Gerlach, Jan, Haaf, Andreas, Tetzner, Simon, u. a. (2017): *Regionalisierung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung*. Berlin URL: http://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/regionalisierung-der-gesundheitswirtschaftlichen-gesamtrechnung.pdf?__blob=publicationFile&v=6 [abgerufen am: 03.08.2017].
- Piermartini, Roberta, Teh, Robert (2005): *Demystifying modelling methods for trade policy*. Working Paper Nr. 10. WTO Discussion Paper URL: <https://www.econstor.eu/handle/10419/107045> [abgerufen am: 25.09.2017].
- Schneider, Markus, Ostwald, Dennis A., Karmann, Alexander, Henke, Klaus-Dirk, Braeseke, Grit, Krauss, Thomas, u. a. (2016): *Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung 2000-2014: Gutachten für das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie*. (1. Aufl.). Baden-Baden: Nomos.

