

Verfügbarkeit und Aussagegehalt von statistischen Informationen zur Gesundheitswirtschaft in Sachsen

Vorbemerkung

Zum Begriff der Gesundheitswirtschaft

Seit seiner Gründung am 1. Januar 1992 ist die Bereitstellung von statistischen Informationen zum Gesundheitswesen ein wesentliches Aufgabengebiet des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen. Neben der Veröffentlichung von statistischen Ergebnissen, die Resultate der amtlichen Statistiken des Gesundheitswesens sind, wird durch erweiterte Angebote auf die sich ändernden Nachfragen nach Informationen eingegangen. Diese Entwicklung wurde in dieser Zeitschrift bereits dargestellt. [1] In den letzten Jahren war zu beobachten, dass die Wahrnehmung des Gesundheitswesens nur als Kostenfaktor zunehmend abgelöst wurde durch eine neue Sichtweise. Das Gesundheitswesen wurde zunehmend als wichtiger Bereich der Volkswirtschaft wahrgenommen, der einen wesentlichen Anteil bei der Generierung der Bruttowertschöpfung einnimmt und für viele Erwerbstätige Beschäftigungsmöglichkeiten und damit Einkommen sichert. Gleichzeitig wurde der Betrachtungsraum erweitert und es rückten auch diejenigen Wirtschaftszweige in den Blickpunkt, die zwar nicht dem Gesundheitswesen zuzuordnen sind, deren Produkte und Dienstleistungen im letzten Verbrauch aber im Gesundheitswesen konsumiert werden. Dafür wurde der Begriff „Gesundheitswirtschaft“ in die Betrachtungen eingeführt. Der Begriff Gesundheitswirtschaft ist allerdings nicht verbindlich definiert. Auf der 1. Nationalen Branchenkonferenz 2005 in Mecklenburg-Vorpommern stand das Thema Gesundheitswirtschaft im Mittelpunkt und es wurde eine Definition vorgestellt, die wohl das Wesentliche erfasst. Demnach umfasst die Gesundheitswirtschaft die „Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung der Gesundheit dienen.“ [2]

Die Gesundheitswirtschaft in Sachsen

Die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft wird auch in Sachsen als Chance für weiteres Wirtschaftswachstum gesehen und entsprechend gefördert. Auf einem vom Gesundheitsökonomischen Zentrum der Technischen Universität Dresden veranstalteten Workshop zur Gesundheitswirtschaft am 23. Januar 2009 wurden folgende Ziele definiert:

- Organisation einer Plattform für die sächsische Gesundheitsbranche,
- Identifikation von gesundheitswirtschaftlichen Schwerpunktfeldern für Sachsen und
- Vernetzung gesundheitswirtschaftlicher Initiativen. [3]

Für die amtliche Statistik ergibt sich aus dieser Entwick-

lung die Herausforderung, die Gesundheitswirtschaft im Rahmen der vorgegebenen Möglichkeiten statistisch abzubilden und entsprechende Informationen zur Verfügung zu stellen.

Daten zur Gesundheitswirtschaft

Zurzeit liegen fast keine fundierten statistischen Informationen zur Gesundheitswirtschaft sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene vor. Vorhandene Informationen zur Gesundheitswirtschaft sind in der Regel Ergebnisse von ganz speziell aufgelegten Projekten. Die Ergebnisse beleuchten entsprechend auch sehr spezielle Sachverhalte, beziehen sich auf bestimmte regionale Einheiten, sind kaum miteinander vergleichbar und werden in der Regel nicht fortgeschrieben.¹⁾

Im Folgenden wird dargestellt, inwieweit im Rahmen der amtlichen Statistik sowie weiterer vergleichbarer Institutionen produzierte Daten zur Gesundheit bzw. zum Gesundheitswesen auch Aussagen zur Gesundheitswirtschaft zulassen. Des Weiteren wird ein Lösungsansatz vorgestellt, durch den die vorhandenen Datenlücken geschlossen werden können. Dazu zählt auch ein Projekt zur Institutionalisierung einer Methodik zur Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft, welches nach seiner Fertigstellung die kontinuierliche Bereitstellung von Informationen zur Gesundheitswirtschaft in Sachsen ermöglichen wird.

Methodik

Die amtlichen Statistiken sowie weitere verfügbare Informationen sind bezüglich ihres Informationsgehaltes zur Gesundheitswirtschaft ausgewertet worden. Dabei wurde von der Voraussetzung ausgegangen, dass der Begriff Gesundheitswirtschaft nicht eindeutig definiert ist und damit die statistische Abbildung nicht eindeutig erfolgen kann.

Die Darstellung der Etablierung einer Methodik zur Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft im Statistischen Landesamt des Freistaates Sachsen erfolgte auf der Basis der Erfahrungen beim Projekt „Erstellung einer Studie zur Ermittlung des Potenzials der Gesundheitswirtschaft in definierten Regionen“. [5] Inhalt dieses Projektes ist die Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft für ausgewählte Regionen Deutschlands, die Abschätzung der zukünftigen Potenziale der Gesundheitswirtschaft in diesen Regionen sowie die Institutionalisierung der Methodik im Statistischen Landesamt.

1) Vgl. dazu die unter [4] angegebenen Beispiele.

Ergebnisse

Datenquellen für die partielle Betrachtung einzelner Aspekte der Gesundheitswirtschaft

Im Rahmen der *amtlichen Statistik* gibt es zwei grundlegende Bereiche, die statistische Informationen liefern, die in Beziehung zur Gesundheitswirtschaft stehen. Das sind die Berechnungsergebnisse zu den wirtschaftlichen Tätigkeiten der Unternehmen und Einrichtungen, die im Rahmen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen entstehen, sowie solche Erhebungen, die ganz konkrete Sachverhalte des Gesundheitswesens abbilden.

Im Rahmen der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2003, ist das Gesundheitswesen im Wirtschaftsabschnitt „Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen“ enthalten. Die Veröffentlichungen im Rahmen der VGR der Länder erfolgen ebenfalls nur bis zu dieser Ebene, so dass detaillierte Ergebnisse für den Bereich des Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesens hier abgebildet werden, nur für das Gesundheitswesen jedoch keine Informationen verfügbar sind. [6]

2006 betrug der Anteil dieses Wirtschaftsabschnittes an der Bruttowertschöpfung Sachsens 7,3 Prozent und es arbeiteten 10,0 Prozent der in Sachsen beschäftigten Arbeitnehmer in diesem Bereich. In Tabelle 1 sind statistische Informationen zur Bruttowertschöpfung abgebildet. Die Entwicklung der Arbeitnehmerentgelte in diesem Wirtschaftszweig ist unter [7] dargestellt.

Weitere Statistiken liefern detaillierte Informationen zu einzelnen Teilbereichen des Gesundheitswesens. Die Krankenhausstatistik gibt ein Bild über Kapazitäten und Leistungen der stationären medizinischen Betreuung, sowie über die entstandenen Kosten. [8] In Beziehung zur Gesundheitswirtschaft stehen hier, neben den Beschäftigten-

zahlen, die Kosten. Die hier ausgewiesenen Kosten stellen zum größten Teil die Entgelte für erbrachte Produkte und Leistungen der Gesundheitswirtschaft dar.²⁾ Ohne besonderen Bezug zur Gesundheitswirtschaft sind die Statistiken zu den Berufen des Gesundheitswesens [9] und den Schwangerschaftsabbrüchen [10].

Eine Zusammenfassung verschiedener Informationen zum Gesundheitswesen stellt die *Gesundheitsberichterstattung der Länder* dar. Ein zwischen den Ländern abgestimmter Indikatorensatz sichert die Vergleichbarkeit der Ergebnisse. [11] Der Indikatorensatz enthält auch Indikatoren zu Ausgaben im Gesundheitswesen und hat damit einen Bezug zur Gesundheitswirtschaft, die entsprechenden Informationen sind jedoch zurzeit für Sachsen noch nicht verfügbar.

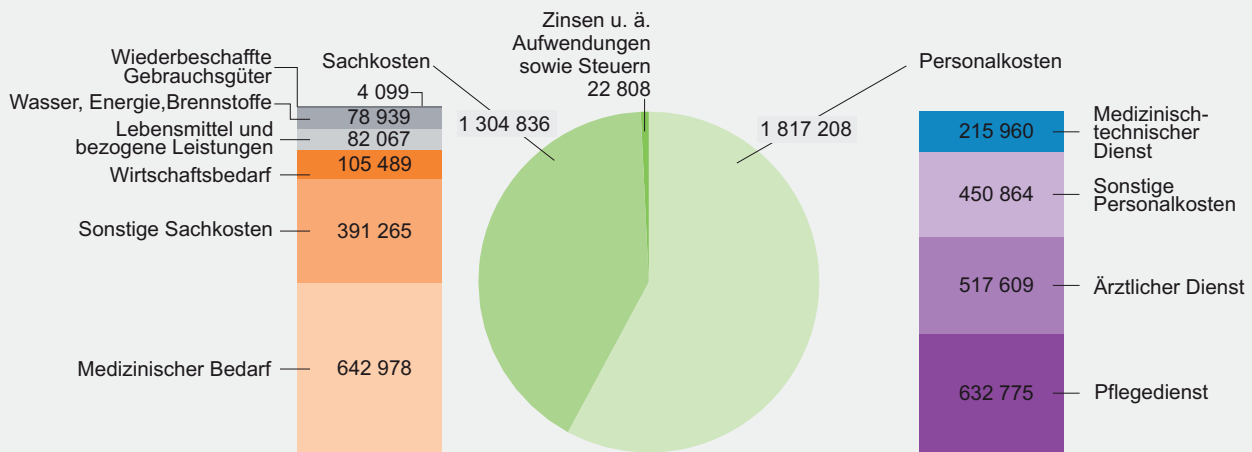
Im Statistischen Bundesamt wurde Ende der 1990er Jahre eine Gesundheitsausgabenrechnung entwickelt. Hier erfolgt eine Betrachtung der Ausgaben des Gesundheitswesens nach den Ausgabenträgern bzw. nach der Art der Einrichtung, in der diese Kosten anfallen. Außerdem wird der Endverbrauch kostenmäßig abgebildet. Das heißt, die im Gesundheitswesen angebotenen und durchgeführten Leistungen werden nach Leistungsarten ausgewiesen. [12] In der parallel zur Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes entwickelten Personalrechnung werden auch solche Wirtschaftsbereiche einbezogen, die Leistungen erbringen, ohne die die normale Ausübung der medizinischen Betreuung nicht möglich ist. Damit kommt man hier einer Abbildung der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft auf Bundesebene schon sehr nahe. [13]

²⁾ Vgl. dazu in Abbildung 1 die Höhe und Verteilung der Kosten für die stationäre Betreuung 2007.

Tab. 1 Ausgewählte Kennziffern zur Bruttowertschöpfung im Wirtschaftszweig Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen in Sachsen 1991 bis 2006

Jahr	Bruttowertschöpfung in jeweiligen Preisen			Bruttowertschöpfung in jeweiligen Preisen je Erwerbstätigen		
	in Mill. €	1991 = 100	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	in €	1991 = 100	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
1991	2 602	100	x	17 053	100	x
1992	2 905	112	11,7	20 018	117	17,4
1993	3 092	119	6,5	22 452	132	12,2
1994	3 671	141	18,7	25 553	150	13,8
1995	4 275	164	16,5	28 736	169	12,5
1996	4 509	173	5,5	28 938	170	0,7
1997	4 633	178	2,8	29 481	173	1,9
1998	4 815	185	3,9	29 833	175	1,2
1999	4 999	192	3,8	29 748	174	-0,3
2000	5 103	196	2,1	30 944	181	4,0
2001	5 085	195	-0,3	29 997	176	-3,1
2002	5 337	205	5,0	30 391	178	1,3
2003	5 472	210	2,5	30 507	179	0,4
2004	5 604	215	2,4	30 962	182	1,5
2005	5 729	220	2,2	31 304	184	1,1
2006	5 892	226	2,8	31 517	185	0,7

Abb. 1 Kosten der Krankenhäuser in Sachsen 2007 (in 1 000 €)



1) Die Kosten der Krankenhäuser werden ab 2002 wieder nach dem Bruttoprinzip ermittelt. Das heißt, es sind auch nicht-pflegesatzfähige Kosten, wie z. B. für Forschung, Lehre, Ambulanz oder Wahlleistungen, enthalten.

Neben der amtlichen Statistik werden durch verschiedene Einrichtungen *regelmäßig Daten* zur Gesundheit erhoben. Einige wichtige sind:

- das Gesundheitsmonitoring des Robert-Koch-Institutes,
- der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung und
- die Versichertenbefragung des Wissenschaftlichen Institutes der AOK.

Diese Befragungen legen jedoch ihren Schwerpunkt auf die Gesundheit und gesundheitsrelevantes Verhalten und liefern kaum Ansatzpunkte für Informationen zur Gesundheitswirtschaft. [14]

Ganzheitliche Darstellung der Gesundheitswirtschaft

Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie beauftragte im April 2008 ein Forschungsteam (BASYS-Institut, Prof. Henke, TU Berlin u. Fa. Roland Berger) mit der Erstellung eines *Satellitenkontos für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland*. Im Ergebnis dieses Projekts wird die Gesundheitswirtschaft in Kategorien der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung abgebildet. Dies beinhaltet die Ermittlung von Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigen für die Gesundheitswirtschaft sowie das Aufzeigen der Verflechtungen der Branchen innerhalb der Gesundheitswirtschaft. Die Berechnungen erfolgen für die Bundesrepublik, regionalisierte Berechnungen sind zurzeit nicht geplant. [15]

Ein *Wertschöpfungsansatz* wurde durch zwei Wissenschaftler der TU Darmstadt entwickelt, um die Gesundheitswirtschaft für *regional begrenzte Gebiete* zu quantifizieren und deren Entwicklungspotenziale abzuschätzen. [16] Diese Berechnungen wurden für ausgewählte Regionen, z. B. Berlin-Brandenburg oder das Rhein-Main-Gebiet durchgeführt und publiziert. [17]

Auf der Grundlage dieser Methodik wurde ein Projekt zwischen der Technischen Universität Darmstadt und dem

Bundesministerium für Bildung und Forschung bearbeitet, das die Erstellung einer Studie zur Ermittlung des Potenzials der Gesundheitswirtschaft in definierten Regionen Deutschlands zum Ziel hatte. Für zwanzig ausgewählte Gesundheitsregionen wurden Berechnungen durchgeführt, die die dort vorhandenen Potenziale der Gesundheitswirtschaft quantitativ abbilden.

Inhalt der Berechnungen sind die Ermittlung von Bruttowertschöpfung und Anzahl der Erwerbstätigen derjenigen Wirtschaftszweige, die der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen sind. Durch Analyse der zeitlichen Entwicklung und Relativierung der Ergebnisse bezüglich der gesamten Wirtschaftleistung der betrachteten Regionen wird es möglich, die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für die Region quantitativ darzustellen und Entwicklungstendenzen abzuleiten.

Bestandteil des Projektes ist weiterhin die Institutionalisierung der Methodik im Statistischen Landesamt des Freistaates Sachsen mit dem Ziel weitere Berechnungen für die Folgejahre vorzunehmen.

Ausblick

Durch die Institutionalisierung des Wertschöpfungsansatzes der Gesundheitswirtschaft im Statistischen Landesamt wird die methodische Basis geschaffen, wichtige Kenndaten zur Gesundheitswirtschaft in Sachsen kontinuierlich bereitzustellen. Regionale Aussagen sind unter Umständen bis zur Ebene der Landkreise und Kreisfreien Städte möglich.

Dr. Bernd Richter, Referent Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen

Literatur- und Quellenverzeichnis:

- [1] Richter, B.: Zur volkswirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitswesens im Spiegel der amtlichen Statistik. In: Statistik in Sachsen, 2/2008. S. 89 - 101.
- [2] Auswertung der 3. Nationalen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft, Schwerin, 12. Juli 2007, Präsentationsunterlage zum Vortrag ohne Nennung des Autors.
- [3] Gesundheitsökonomisches Zentrum der Technischen Universität Dresden: Workshop GESUNDHEITSWIRTSCHAFT SACHSEN am 23. Januar 2009, Veranstaltungsunterlagen.
- [4] Haß, M., S. Richter: Bildungsbedarf der Gesundheitswirtschaft in Berlin-Brandenburg, Feldstudie der Industrie- und Handelskammer zu Berlin, o.O. 2007; Ostwald, D. A., A. Ranscht: Wachstums- und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Berlin-Brandenburg. Eine Studie der HealthCapital Berlin-Brandenburg, 2007; Bandemer, S. von , E. Dahlbeck, A. Middendorf: Die Internationalisierung der Gesundheitswirtschaft. In: Institut Arbeit und Technik: Jahrbuch 2006. Gelsenkirchen, S. 9 - 21; Schneider, M., U. Hofmann, A. Köse, P. Biene-Dietrich, O. Krawczyk: Entwicklungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Niedersachsen, Gutachten für das Niedersächsische Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, o.O., Juni 2003; Schneider, M., U. Hofmann, A. Köse, P. Biene-Dietrich, P. Meurer, S. Stünner, G. Stenke: Die regionalwirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen. Studie für den Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, o.O., März 2003.
- [5] Bundesministerium für Bildung und Forschung: Öffentliche Ausschreibung eines Auftrages zur „Erstellung einer Studie zur Ermittlung des Potentials der Gesundheitswirtschaft in definierten Regionen“, 27.05.2008 – 17.06.2008, veröffentlicht während der Angebotszeit im Internetauftritt des BMBF.
- [6] Vgl. dazu die die Veröffentlichungen des Arbeitskreises VGR der Länder unter : www.vgrdl.de
- [7] Richter, B.: Zur Entwicklung des Gesamtvolumens der Arbeitnehmerentgelte im Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen Sachsens 1991 bis 2005. In: Statistik in Sachsen, 4/2008, S. 78 - 81.
- [8] www.statistik.sachsen.de → Gesundheit, Soziales → Stationäre Versorgung
- [9] www.statistik.sachsen.de → Gesundheit, Soziales → Gesundheitsberichterstattung
Es handelt sich um eine Sekundärstatistik, welche auf Vereinbarungen mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Sächsischen Landeszahnärztekammer und der Sächsischen Landesapothekenkammer beruht.
- [10] www.statistik.sachsen.de → Gesundheit, Soziales → Gesundheitsberichterstattung
- [11] Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG), Indikatorenansatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder, Band 1: Themenfelder 1 - 5, Band 2: Themenfelder 6 - 11, Dritte, neu bearbeitete Fassung, 2003.
- [12] Konzept einer Ausgaben- und Finanzierungsrechnung für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Kurzfassung, Wiesbaden, Juni 1999, Hsg. v. Hermann T. Sarrazin, Bonner Arbeitsgruppe für empirische Wirtschaftsforschung, betreut von Dr. Markus Schneider, Beratungsgemeinschaft für angewandte Systemforschung mbh (BASYS), S. 8 - 9.
- [13] Gesundheit, Personal 2000, Presseexemplar, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2002, S. 7 - 8.
- [14] GESUNDHEIT BE(OB)ACHTEN – Nutzung, Integration und Ergänzung vorhandener Datenquellen, 17. Wissenschaftliches Kolloquium mit der Deutschen Statistischen Gesellschaft, 20. und 21. November 2008 in Wiesbaden: Kurzfassungen der Beiträge; hier insbesondere: Kurth, B.: Ein Bundesweites Monitoring am Robert Koch-Institut; Böcken, J.: Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung; Zok, K.: Der WldO-Monitor – eine Versichertenbefragung zur Gesundheitsversorgung.
- [15] Böhm, K: Neue Akzente in den Gesundheitsstatistiken, Langfassung zum Vortrag auf dem 17. Wissenschaftlichen Kolloquium mit der Deutschen Statistischen Gesellschaft, 20. und 21. November 2008 in Wiesbaden, <http://kolloq.destatis.de/>
- [16] Ranscht, A.: Quantifizierung regionaler Wachstums- und Beschäftigungseffekte der Gesundheitswirtschaft – am Beispiel ausgewählter Metropolregionen. Berlin 2009; Ostwald, D. A.: Wachstums- und Beschäftigungseffekte der Gesundheitswirtschaft in Deutschland, Berlin 2009.
- [17] Ostwald, D. A., A. Ranscht: Wachstums- und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Berlin-Brandenburg, Eine Studie der HealthCapital Berlin-Brandenburg, 2007; Ostwald, D. A., A. Ranscht: Potenziale der Gesundheitswirtschaft in der Rhein-Main-Region, Eine Studie im Auftrag von gesundheitswirtschaft rhein-main.de, 2008.