

# DER ÖKONOMISCHE FUSSABDRUCK DER PKV

- FAKTENBLATT -

## I Gesundheitswirtschaft

Die Gesundheitswirtschaft gehört zu den größten Branchen der deutschen Wirtschaft. Nicht der Umsatz, sondern die **Wertschöpfung** ist dabei der zentrale und angemessene Bewertungsmaßstab des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi), um den Beitrag der Gesundheitswirtschaft zum Wohlstand in Deutschland zu messen.

Die Wertschöpfung stellt die Gelder & Werte dar, die in Deutschland erwirtschaftet werden und zum entsprechenden Wohlstand beitragen. Die sogenannte Bruttowertschöpfung ergibt sich aus dem Gesamtwert der im Produktionsprozess erstellten Waren und Dienstleistungen abzüglich der dafür notwendigen Vorleistungen. Anders als der Umsatz entspricht die Summe der Wertschöpfung aller Akteure in Deutschland dem Bruttoinlandsprodukt.

**12 %** beträgt der Anteil der Gesundheitswirtschaft an der Wertschöpfung in Deutschland.<sup>1</sup> Die Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft liegt damit erheblich über jener der Automobilindustrie inklusive Zulieferer [4 %]<sup>2</sup> und jener der Elektro- und Metallindustrie [9 %]<sup>3</sup>.

**15,9 %** beträgt der Anteil der Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft am deutschen Arbeitsmarkt. Mehr als zum Beispiel die Elektro- und Metallindustrie [7 %] ist die Gesundheitswirtschaft damit einer der bedeutendsten Arbeitgeber der Gesamtwirtschaft.

1

## II PKV als Teil der Gesundheitswirtschaft

Die Private Krankenversicherung (PKV) ist als Wirtschaftsakteur, Finanzier von Gesundheitsleistungen und als Kapitalgeber ein wichtiger Teil der Gesundheitswirtschaft. Die PKV hinterlässt dabei einen ökonomischen Fußabdruck, der sich im Rahmen der Systematik der vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) erstellten Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) bemessen lässt.



<sup>1</sup> Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), Fakten zur Gesundheitswirtschaft, 2016.

<sup>2</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2016), Fachserie 18, Reihe 1.4 - Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung: Herstellung von Kraftwagen- und Kraftwagenteilen (inkl. Zulieferer).

<sup>3</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2016), Fachserie 18, Reihe 1.4 - Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung: Herstellung von elektrischen/elektronischen Erzeugnissen und Metallerzeugnissen (ohne Automobilindustrie).

### III Ökonomischer Fußabdruck der PKV als Wirtschaftsakteur

Als **Schritt 1** ist der ökonomische Fußabdruck der PKV als **Wirtschaftsakteur** ermittelt worden. Die Berechnungen sind - analog zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) für das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) - vom WifOR-Institut durchgeführt worden. Die Kennzahlen beziehen sich auf das Jahr 2015:

- **8,6 Mrd. Euro Bruttowertschöpfung sind direkt, indirekt & induziert mit der PKV-Geschäftstätigkeit in Deutschland verbunden**

*Beispielhafte Veranschaulichung: Geschäftstätigkeit eines Mitarbeiters in einem PKV-Unternehmen (direkte Bruttowertschöpfung) plus von einem PKV-Unternehmen eingekaufte IT-Dienstleistung (indirekte Bruttowertschöpfung) plus Verausgabung von Gehältern der Mitarbeiter des PKV-Unternehmens und des IT-Dienstleisters z.B. im Einzelhandel (induzierte Wertschöpfung)*

- **2,10 Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft für jeden Euro Bruttowertschöpfung der PKV**

*das heißt: 1 Euro Bruttowertschöpfung in der PKV bewirkt zusätzliche 2,10 Euro Wertschöpfung in Deutschland*

*zum Vergleich:<sup>4</sup> Automobilindustrie 2,20 Euro - Medizintechnikindustrie 1,10 Euro - Information und Kommunikation 1,0 Euro - Pharma<sup>5</sup> 0,80 Euro*

- **115.846 Erwerbstätige hängen direkt, indirekt & induziert von den Aktivitäten der PKV als Wirtschaftsakteur ab**

- **4,6 zusätzliche Arbeitsplätze in der Gesamtwirtschaft mit jedem Arbeitsplatz in der PKV**  
*das heißt: 1 Arbeitsplatz in der PKV sorgt für zusätzliche 4,6 Arbeitsplätze in Deutschland*  
*zum Vergleich:<sup>6</sup> Automobilindustrie 4,5 - Pharma 2,5 - Information und Kommunikation 1,3 - Medizintechnikindustrie 1,2*

- **135.065 EUR jährliche Wertschöpfung je Beschäftigten (Arbeitsproduktivität)<sup>7</sup>**  
*zum Vergleich: Gesundheitswirtschaft in Deutschland insgesamt 47.647 Euro<sup>8</sup> - Automobilindustrie rund 121.149 Euro<sup>9</sup>*

Schon der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung (PKV) als

**Wirtschaftsakteur** zeigt den vergleichsweise hohen Beitrag der PKV zur Wertschöpfung und damit zum Wohlstand in Deutschland. Die Wertschöpfungsstärke und ökonomische Impulswirkung der PKV sind dabei auf einen starken Dienstleistungs- und

<sup>4</sup> Vgl. dazu für die Automobilindustrie und Information + Kommunikation Statistisches Bundesamt (2015), Fachserie 18, Reihe 2., für die Medizintechnikindustrie und Pharma BMWi (2016), GGR.

<sup>5</sup> Herstellung von Humanarzneimitteln (gemäß GGR, ohne Veterinär-Pharma).

<sup>6</sup> Vgl. dazu für die Automobilindustrie und Information + Kommunikation Statistisches Bundesamt (2015), Fachserie 18, Reihe 2., für die Medizintechnikindustrie und Pharma BMWi (2016), GGR.

<sup>7</sup> Jährliche direkte Wertschöpfung je direkten Beschäftigten.

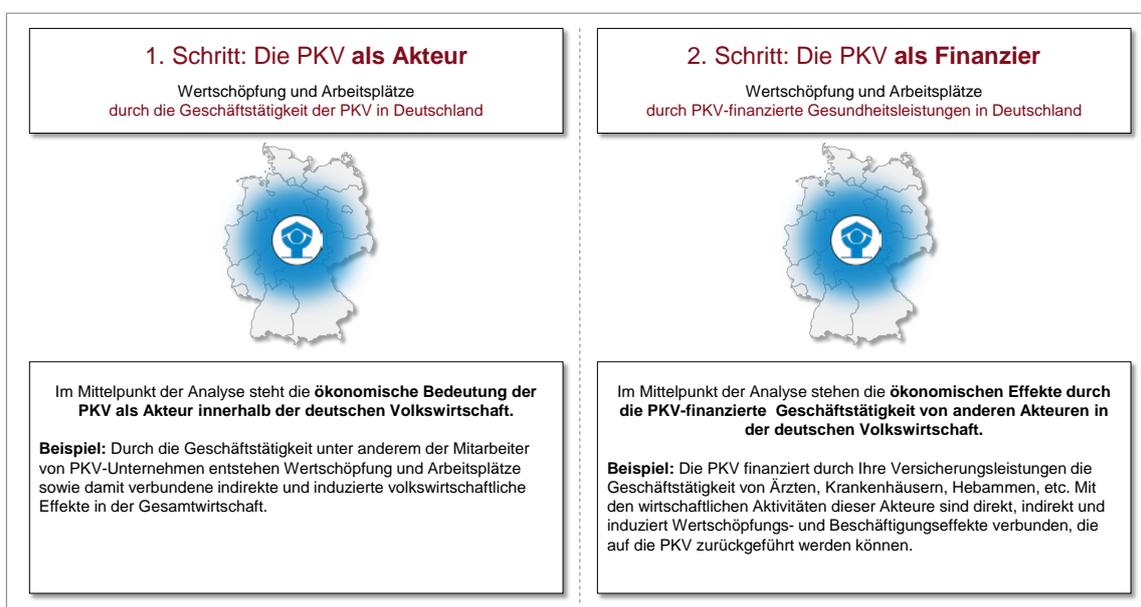
<sup>8</sup> Vgl. BMWi (2016), GGR.

<sup>9</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2016), Fachserie 18, Reihe 1.4.

Inlandsbezug zurückzuführen. Während andere von der Öffentlichkeit typischerweise als stark betrachtete Branchen häufig industriell geprägt sind und ihre Vorleistungen auch aus dem Ausland beziehen, entfaltet sich die Wertschöpfungskette der PKV als Wirtschaftsakteur insbesondere im Inland und im (personalintensiven) Dienstleistungsbereich.

## IV Ökonomischer Fußabdruck der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen

Additiv zu Schritt 1 ist vom WifOR-Institut in **Schritt 2** der ökonomische Fußabdruck der Privaten Krankenversicherung (PKV) als **Finanzier** von Gesundheitsleistungen analysiert worden. Die Kennzahlen beziehen sich auf das Jahr 2015:



3

- **28,7 Mrd. Euro Bruttowertschöpfung werden direkt, indirekt & induziert am Wirtschaftsstandort Deutschland durch Versicherungsleistungen der PKV finanziert**

- davon 22,2 Mrd. € direkte + indirekte Bruttowertschöpfung

- davon 6,5 Mrd. € induzierte Bruttowertschöpfung

*Beispielhafte Veranschaulichung: Bruttowertschöpfung, die durch die von der PKV finanzierte Tätigkeit des Haus- oder Facharztes entsteht (direkte Bruttowertschöpfung) plus Bruttowertschöpfung, die durch die vom Haus- oder Facharzt eingekaufte Dienstleistung z.B. für die Praxissoftware entsteht (indirekte Bruttowertschöpfung) plus Verausgabung von Honoraren und Gehältern der Ärzte bzw. des Dienstleisters für die Praxissoftware z.B. im Einzelhandel (induzierte Wertschöpfung).*

- **1,07 Euro als Multiplikator**  
**das heißt: PKV-Gesundheitsausgaben von 1 € lösen Bruttowertschöpfung von 1,07 € aus**

Ein Vergleich mit anderen **Bruttowertschöpfungsmultiplikatoren** zeigt, dass „Konsumausgaben“ in anderen Bereichen der Wirtschaft (z.B. Kauf eines Autos oder von Nahrungsmitteln)<sup>10</sup> in der Regel mit

<sup>10</sup> Die Ausgaben der Privatversicherten für Gesundheitsleistungen (und die damit einhergehende Kostenerstattung durch die Private Krankenversicherung) gelten im volkswirtschaftlichen Sinne genauso wie zum Beispiel der Kauf eines Autos oder von Nahrungsmitteln als Konsumausgabe.

weniger als einem Euro Bruttowertschöpfung einhergehen. Damit wird deutlich, dass die PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen ihre ökonomische Wirkung vor allem in Deutschland entfaltet. Ein Überblick:



**1 Euro** Konsumausgaben im Bereich „Nahrungs- und Futtermittel, Getränke & Tabakerzeugnisse“ führt zu **0,67 Euro** Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.



**1 Euro** Konsumausgaben im Bereich „Autos, Kraftwagen & Kraftwagenteile“ führt zu **0,63 Euro** Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.



**1 Euro** Konsumausgaben im Bereich „Datenverarbeitungsgeräte, optische und elektronische Erzeugnisse“ führt zu **0,32 Euro** Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Die Wertschöpfungsstärke und ökonomische Impulswirkung der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen sind auf einen starken Dienstleistungs- und Inlandsbezug zurückzuführen. Während andere von der Öffentlichkeit typischerweise als stark betrachtete Branchen häufig industriell geprägt sind und ihre Vorleistungen auch aus dem Ausland beziehen, entfaltet sich die Wertschöpfungskette der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen insbesondere im Inland und im (personalintensiven) ambulanten und stationären Dienstleistungsbereich.

## ■ **589.170 Erwerbstätige**

**Als Finanzier von Gesundheitsleistungen finanziert die PKV direkt, indirekt & induziert in Deutschland 589.170 Erwerbstätigenverhältnisse zum Beispiel im Bereich der ambulanten oder stationären medizinischen Versorgung.**

- davon 486.632 direkte + indirekte Erwerbstätige
- davon 102.538 induzierte Erwerbstätige

4

Ohne Vergleichsgröße stellt sich der ökonomische Fußabdruck der PKV als Finanzier von Gesundheitsleistungen wenig greifbar dar. Weil im deutschen Gesundheitssystem insbesondere auch die GKV als relevanter Finanzier von Gesundheitsleistungen auftritt, macht ein **Vergleich mit der GKV** Sinn, ist aber - weil es keine Zahlen zum ökonomischen Fußabdruck der GKV gibt - nur auf indirektem Wege zu bewerkstelligen.

Um einen aussagekräftigen Vergleich zur Gesetzlichen Krankenversicherung herzustellen, können die ökonomischen Effekte der vom Wissenschaftlichen Institut der PKV (WIP) publizierten **Mehrumsätze** quantifiziert werden.<sup>11</sup> Diese Mehrumsätze entstehen unter anderem bei den medizinischen Leistungserbringern nur deshalb, weil Privatpatienten privat und nicht gesetzlich versichert sind. Dabei haben die Mehrumsätze gleichzeitig eine politische Relevanz. Im Zuge der Diskussion um einen Einstieg in eine Bürgerversicherung („GKV für alle“) werden eben diese Mehrumsätze der Privatpatienten offen in Frage gestellt. Die Kennzahlen beziehen sich auf das Jahr 2014:

---

<sup>11</sup> 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.

- **13,4 Mrd. Euro** Bruttowertschöpfung werden direkt, indirekt & induziert am Standort Deutschland durch Mehrumsätze der Privatpatienten finanziert<sup>12</sup>

- davon 10,6 Mrd. € direkte + indirekte Bruttowertschöpfung  
- davon 2,7 Mrd. € induzierte Bruttowertschöpfung

- **303.048 Erwerbstätige**  
Die Mehrumsätze der Privatpatienten finanzieren direkt, indirekt & induziert in Deutschland 303.048 Erwerbstätigenverhältnisse zum Beispiel im Bereich der ambulanten oder stationären medizinischen Versorgung.

- davon 259.711 direkte + indirekte Erwerbstätige  
- davon 43.337 induzierte Erwerbstätige

In einer Bürgerversicherung ohne die Private Krankenversicherung (und der dazugehörigen Beihilfe für privatversicherte Beamte mit Angehörigen) entfielen eine Bruttowertschöpfung in Höhe von **13,4 Mrd. €**, die in Deutschland durch Mehrumsätze der Privatpatienten finanziert wird. Damit verbunden wäre der Wegfall von **303.048 Erwerbstätigen**, die diese vom Mehrumsatz finanzierte Bruttowertschöpfung zum Beispiel im Bereich der ambulanten oder stationären medizinischen Versorgung erwirtschaften. Weil unter anderem die SPD eine vollständige Kompensation der Mehrumsätze ausschließt,<sup>13</sup> hätte dies unmittelbare Auswirkungen auf die Ausstattung der Praxen und Krankenhäuser sowie auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung in Deutschland insgesamt.

5

## V Zusammenfassung: Ökonomischer Fußabdruck der PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen

Die Bruttowertschöpfung durch die PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen lassen sich ohne Doppelzählungen und Abgrenzungsschwierigkeiten additiv verknüpfen. Im Ergebnis sind der PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen rund **37,3 Mrd. €** an direkter, indirekter und induzierter Bruttowertschöpfung in Deutschland zuzurechnen. Von dieser Bruttowertschöpfung hängen direkt, indirekt und induziert rund **705.016 Arbeitsplätze** in Deutschland ab.

Um einen aussagekräftigen Vergleich zur GKV herzustellen und darüber hinaus die politische Diskussion rund um die Bürgerversicherung einzubeziehen, sind die ökonomischen Effekte der sogenannten **Mehrumsätze** quantifiziert worden. Diese Mehrumsätze entstehen unter anderem bei den medizinischen Leistungserbringern nur deshalb, weil Privatpatienten privat und nicht gesetzlich versichert sind. In einer Bürgerversicherung ohne Privatpatienten entfielen eine Bruttowertschöpfung in Höhe von **13,4 Mrd. €**, die in Deutschland durch Mehrumsätze der Privatpatienten finanziert wird. Damit verbunden wäre der Wegfall von

<sup>12</sup> Jährliche direkte + indirekte Wertschöpfung je direkten + indirekten Erwerbstätigen.

<sup>13</sup> Vgl. u.a. Friedrich-Ebert-Stiftung (2016), Der Weg zur Bürgerversicherung 24/2016, S. 12.

**303.048 Erwerbstätigen**, die diese vom Mehrumsatz finanzierte Bruttowertschöpfung zum Beispiel im Bereich der ambulanten medizinischen Versorgung erwirtschaften.

Die Wertschöpfungsstärke und ökonomische Impulswirkung der Privaten Krankenversicherung (PKV) als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen sind insbesondere auf einen starken Dienstleistungs- und Inlandsbezug zurückzuführen. Während andere von der Öffentlichkeit typischerweise als stark betrachtete Branchen häufig industriell geprägt sind und ihre Vorleistungen auch aus dem Ausland beziehen, entfaltet sich die Wertschöpfungskette der PKV als Wirtschaftsakteur und Finanzier von Gesundheitsleistungen insbesondere im Inland und im (personalintensiven) Dienstleistungsbereich der Finanzdienstleistung und Gesundheitsversorgung.

Die Fakten zur PKV als Wirtschaftsakteur und als Finanzier von Gesundheitsleistungen kennzeichnen im Schritt 1 und 2 nur zwei von insgesamt drei Stufen des ökonomischen Fußabdruckes der PKV. Die Darstellung von **Schritt 3** - die ökonomische Bedeutung der PKV als Kapitalanleger und Kapitalgeber - folgt im Herbst 2017.