

Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung II

The German National Health Account II

Die neue voll integrierte Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR) beruht auf drei Säulen:

- (1) Der Verbindung zwischen der Gesundheitsausgaberechnung über die Input-Output-Tabelle zur VGR,
- (2) Der Sozialrechnungsmatrix, welche die Input-Output-Tabelle um die Finanzierungsvorgänge der Gesundheitswirtschaft erweitert,
- (3) Der Gesundheitsvermögensrechnung mit Informationen zur Epidemiologie und Krankheitskosten.

Die GGR stellt ein ganzheitliches gesundheitswirtschaftliches Rechensystem dar, das die gesundheitsbezogenen Rechensysteme des Statistischen Bundesamtes mit den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen verbindet [1]. Hierzu dient die Input-Output-Rechnung für die Erfassung der wirtschaftlichen Verflechtung. Finanzierungs- und Umverteilungsvorgänge werden über die Sozialrechnungsmatrix erfasst. Die Gesundheitsvermögensrechnung hilft, die demographischen und epidemiologischen Entwicklungen zu erfassen (vgl. Abb. 1). Damit wird erklärbar, was die Gesundheitswirtschaft leistet, welche volks-

The new fully integrated German National Health Account (NHA) is built on three pillars:

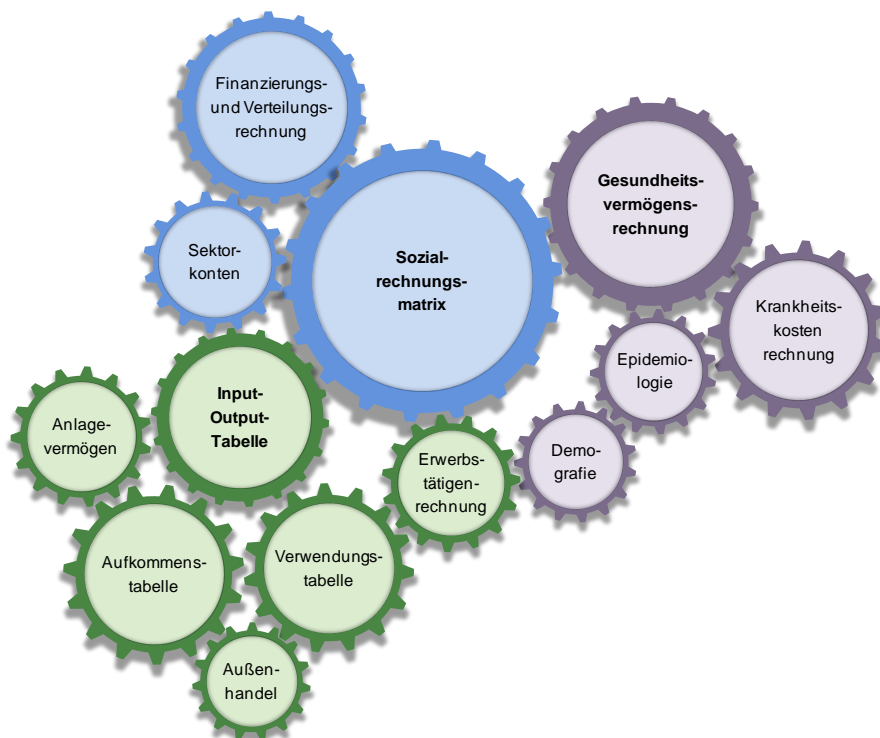
- (1) Linking the internationally recognized System of Health Accounts via Input-Output-Table to National Accounts,
- (2) Expanding the Input-Output System to a Social Accounting Matrix incorporating the financing flows of the health economy, and,
- (3) The health capital account with information about epidemiology and cost of illness accounts.

wirtschaftlichen Ressourcen für die Behandlung einzelner Krankheiten benötigt werden und welche Belastungen sich für die privaten Haushalte und den Staat ergeben. Angesichts der demographischen Veränderungen sind dies wichtige Fragen für die Gesundheits- und Wirtschaftspolitik.

Die erweiterte Input-Output-Rechnung

Die Input-Output-Rechnung der GGR wurde von BASYS in Zusammenarbeit mit WifOR, GÖZ, der TU Berlin und IEGUS weiter ausgebaut und an die neuen Gegebenheiten der VGR angepasst. Wichtige Erweiterungen sind u.a. die Preisberei-

Abb. 1: Die erweiterte gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung GGR



nigung – also die Berechnung von realen Tabellen – sowie die Integration der Investitionen und des Anlagevermögens, denn auch die Gesundheitswirtschaft hat einen steigenden Kapitalbedarf.

Die Gesundheitswirtschaft ist mit einem Anteil an der gesamtdeutschen Bruttowertschöpfung von 11% der größte Wirtschaftsbereich in Deutschland. Dabei ist mit über 6 Mio. Erwerbstätigen annähernd jeder Siebte in der Gesundheitswirtschaft tätig.

Das reale Wachstum der Gesundheitswirtschaft liegt im Zeitraum 2000-2014 über dem Wachstum der Gesamtwirtschaft und stabilisierte das Wachstum in der Wirtschaftskrise 2009. Allerdings schlägt sich in den Jahren 2011 und 2012 die Krise mit Zeitverzögerung auch in der Gesundheitswirtschaft nieder. Hinzu kommt, dass der Investitionsanteil stagniert und die Preise gesundheitswirtschaftlicher Güter geringer steigen. Auch die Entwicklung der Multifaktorproduktivität der letzten Jahre verstärkt die Zweifel, dass die Geschwindigkeit des Wachstumsmotors Gesundheitswirtschaft gehalten werden kann.

Die Sozialrechnungsmatrix

Die zweite Säule der GGR bildet die Sozialrechnungsmatrix. Sie schließt den volkswirtschaftlichen Einkommenskreislauf. Die Ausstrahleffekte der Gesundheitswirtschaft können dadurch nun umfassender berechnet werden als mit der Input-Output-Tabelle allein. Damit bietet die GGR vielfältige Nutzungsmöglichkeiten für die Analyse von Reformvorhaben und politischen Entscheidungen.

Beispielsweise ist für die Analyse der Einkommenseffekte der Ausgaben für Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte die Berücksichtigung der Einkommensverteilung unabdingbar. Hier zeigen sich die positiven Wirkungen von Nachfrageimpulsen – auch und insbesondere im Vergleich zur Restwirtschaft. So sind die Einkommenseffekte der Gesundheitswirtschaft um durchschnittlich 13% höher als in der Restwirtschaft.

Die Gesundheitsvermögensrechnung

Die dritte Säule der GGR, die Gesundheitsvermögensrechnung, integriert demographische und epidemiologische Aspekte und stellt die Verbindung zur Krankheitskostenrechnung her. Zur Messung der wirklichen Leistungsfähigkeit der Gesundheitswirtschaft (der gesundheitlichen Dividende) muss das eigentliche Ziel der Gesundheitswirtschaft – die Sicherung und Erhaltung von Gesundheit – berücksichtigt werden.

Das Gesundheitsvermögen bewertet die Gesundheit der Bevölkerung für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Landes. Durch steigende Lebenserwartung erfolgt ein Anstieg, durch zunehmende funktionale Einschränkungen, wie Krankheit, Invalidität und Pflegebedürftigkeit, eine Minderung des Gesundheitsvermögens. Im Zeitraum 2002-2012 ist das Gesundheitsvermögen in Deutschland um jährlich ca. 0,1% zurückgegangen, da die steigende Lebenserwartung den demografischen Wandel nicht kompensieren kann.

Besonders relevant aus volkswirtschaftlicher Sicht ist der Verlust an Arbeitskraft von Erwerbstätigen, da krankheitsbedingte Fehlzeiten mit Wertschöpfungseinbußen einhergehen. Umso erfreulicher ist es, dass die GGR seit dem Jahr 2002 für die Erwerbspersonen kumuliert einen Gewinn an Lebensjahren durch weniger Sterblichkeit, Invalidität und Arbeitsunfähigkeit von 1,3 Mio. Jahren aufzeigt. Das ist mehr als die Erwerbstätigenzahl von Hamburg oder Thüringen.

Ausblick

Insbesondere in den Jahren nach der Wirtschaftskrise ergeben sich Hinweise auf künftige Schwierigkeiten. Die Entwicklungen von Investitionen, Preisen, Produktivitäten und nicht zuletzt der Wertschöpfung konnten sich nicht entsprechend erholen und sollten aufmerksam verfolgt werden.

Gesundheit und Wohlstand sind zwei Seiten einer Medaille. Für Baden-Württemberg konnte in einer Regionalanalyse der enge Zusammenhang zwischen Gesundheitsvermögen der Erwerbstätigen und Wirtschaftskraft gezeigt werden. Regionen mit höherem Vermögen haben höheres Wirtschaftswachstum. Um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit Deutschlands zu erhalten, muss das Gesundheitsvermögen gestärkt werden. Denn Gesundheit schafft Wohlstand.

Referenz

[1] BASYS, *WifOR* (2015), Die Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung für Deutschland, Zusammenfassung des Forschungsprojekts des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie, Berlin, <http://www.bmwi.de/DE/Mediathek/publikationen.did=704728.html>.

Also available in English: BASYS, *WifOR* (2015), National Health Account for Germany, Summary of the research project of the Federal Ministry for Economic Affairs and Energy, Berlin, <http://www.bmwi.de/DE/Mediathek/publikationen.did=714678.html>

Autoren: Markus Schneider, Thomas Krauss