

# Die regionalwirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen

März 2003

Studie für den Senator für Arbeit, Frauen, Ge-  
sundheit, Jugend und Soziales

**Autoren:**

*BASYS - Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung mbH (Augsburg)*

- Dr. Markus Schneider (Projektleitung)
- Dr. Uwe Hofmann
- Aynur Köse
- Dr. Peter Biene

*BAW - Institut für Wirtschaftsforschung GmbH (Bremen)*

- Dr. Petra Meurer
- Isabel Sünner
- Dr. Gero Stenke

*NIW - Niedersächsisches Institut für Wirtschaftsforschung e.V. (Hannover)*

- Olaf Krawczyk

## **Vorwort**

Die Gesundheitswirtschaft wird von vielen als Zukunftsbranche angesehen, in welcher aufgrund des steigenden Bedarfs an medizinischen Leistungen und der medizinisch-technischen Entwicklungen zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen werden können. Dieser Bericht zeigt zentrale Größen, Strukturen und Tendenzen der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen seit Mitte der neunziger Jahre auf und verbindet diese mit Projektionen zur zukünftigen Entwicklung bis zum Jahr 2010.

In der Beschreibung der Ist-Situation wird in der Regel vom Land Bremen insgesamt ausgegangen. Es wird nicht verkannt, dass es gerade zwischen Bremen und Bremerhaven hinsichtlich der Struktur des Gesundheitswesens und wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen Unterschiede gibt, die eine vertiefende Darstellung verdienen.

Für die retrospektive Aufbereitung der Informationen zur Gesundheitswirtschaft wurden alle verfügbaren Zahlen in ein konsistentes und umfassendes Berechnungsschema nach internationalen Vorgaben zusammengeführt. Dieses Berechnungsschema schließt Zahlen für das Land Bremen und die anderen Länder der Bundesrepublik Deutschland bis einschließlich 2000 ein. Einzeldarstellungen, etwa zum Bereich der Forschung und Ausbildung, greifen auch auf aktuelleres Material zurück, um den Innovationen und dem raschen technologischen Wandel Rechnung zu tragen.

Die Zusammenführung des statistischen Materials war nicht ohne Hilfe der Statistischen Ämter und der Senatsbehörden möglich. Ihnen sei für die Unterstützung und die anregende Diskussion der Ergebnisse gedankt.

Es bleibt noch darauf hinzuweisen, dass sämtliche Fehler zu Lasten der Verfasser gehen.

Markus Schneider

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>1 Zusammenfassung</b>	<b>1</b>
<b>2 Einleitung</b>	<b>15</b>
2.1 <i>Hintergrund der Studie</i>	15
2.2 <i>Zielsetzung und Aufbau der Untersuchung</i>	16
<b>3 Kernbereich der Gesundheitswirtschaft</b>	<b>18</b>
3.1 <i>Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft</i>	18
3.2 <i>Indikatoren</i>	19
3.3 <i>Status-quo-Analyse</i>	21
3.3.1 Produktion von Gesundheitsleistungen	21
3.3.2 Beschäftigung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft	29
3.3.3 Nachfrage nach Gesundheitsleistungen	37
3.3.4 Finanzierung der Gesundheitsausgaben	42
3.3.5 Fiskalische Effekte	51
3.4 <i>Zukünftige Entwicklung</i>	53
3.4.1 Demographische, soziale und wirtschaftliche Faktoren	53
3.4.2 Faktoren der Angebotsseite	57
3.4.3 Institutionelle Faktoren	59
3.4.4 Förderung der Gesundheitswirtschaft im Lande Bremen	61
3.4.5 Gesundheitswissenschaftliches Potenzial	64
3.4.6 Weiterentwicklungserspektiven	73
3.5 <i>Ausblick</i>	82
<b>4 Gesundheitsrelevante Freizeitwirtschaft</b>	<b>84</b>
4.1 <i>Freizeit und Gesundheit</i>	84
4.2 <i>Status-quo-Analyse</i>	87
4.2.1 Produktion von gesundheitsrelevanten Dienstleistungen	87
4.2.2 Beschäftigung in der gesundheitsrelevanten Freizeitwirtschaft	89
4.2.2 Fiskalische Effekte	91
4.3 <i>Zukünftige Entwicklung</i>	91
4.3.1 Aktuelle Trends	91
4.3.2 Weiterentwicklungserspektiven	93
4.4 <i>Ausblick</i>	95
<b>5 Gesundheitsrelevante Ernährungswirtschaft</b>	<b>98</b>

5.1	<i>Steigendes Gesundheitsbewusstsein als Chance für die Ernährungswirtschaft</i>	98
5.2	<i>Die Regionalwirtschaftliche Bedeutung der Ernährungswirtschaft/Fischverarbeitung</i>	100
5.3	<i>Weiterentwicklungserspektiven</i>	105
5.3.1	Handlungsfeld „Produktqualität“	107
5.3.2	Handlungsfeld „Produktpalette“	108
5.3.3	Handlungsfeld „Marketing“	113
5.4	<i>Wirkungen und Maßnahmen</i>	113
<b>6</b>	<b>Anhang</b>	<b>115</b>
6.1	<i>Methodik</i>	115
6.1.1	Gesundheitsausgabenrechnung	115
6.1.2	Beschäftigungsrechnung	119
6.1.3	Ernährungswirtschaft	120
6.1.4	Fiskalische Effekte	120
6.2	<i>Daten</i>	125
6.2.1	Gesundheitsausgaben- und Beschäftigungsrechnung	125
6.2.2	Bruttoinlandsprodukt nach dem neuen Europäischen System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen (ESVG 1995)	131
6.2.3	Pflegedienstbefragung im Land Bremen	133
6.2.4	Pflegedienstbefragung Region Bremen	136
6.2.5	Rettungsdienstbefragung im Land Bremen	140
6.2.6	Gesundheitsrelevante Freizeitwirtschaft	143
6.3	<i>Fehlerrechnung der Gesundheitsausgabenrechnung</i>	143
<b>7</b>	<b>Literatur</b>	<b>145</b>
<b>8</b>	<b>Glossar</b>	<b>151</b>

## 1 **Zusammenfassung**

Ziel der Studie ist es, das Potenzial der Gesundheitswirtschaft als Wirtschaftssektor im Lande Bremen darzustellen und seine Entwicklungsmöglichkeiten aufzuzeigen. In diesem Zusammenhang sind auch die Fragen zu beantworten, welche wirtschaftlichen Vor- oder Nachteile die Gesundheitswirtschaft dem Lande Bremen bringt, welche fiskalischen Wirkungen und Einkommenswirkungen die Förderung der Gesundheitswirtschaft hat bzw. was die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft zur Sanierung des Landes Bremen beitragen kann. Darüber hinaus soll das Gutachten zu den folgenden Themenfeldern Informationen bzw. Aussagen liefern:

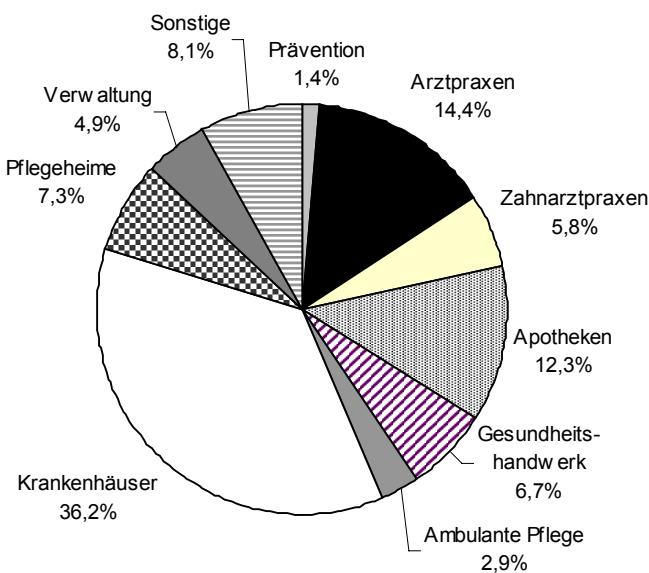
1. Regionalwirtschaftliche Wirkungen der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen; darzustellen sind dabei auch Beziehungen zu wichtigen benachbarten Wirtschaftszweigen/-clustern.
2. Differenzierte Angaben über Arbeitsplätze in den unterschiedlichen Teilsektoren, besonders im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft; entsprechende Angaben auch über gesundheitsnahe Sektoren.
3. Interregionale Leistungsströme besonders mit dem niedersächsischen Umland; der Schwerpunkt sollte hier auf den Leistungsverflechtungen der Kernbereiche der Gesundheitswirtschaft, d.h. den Krankenhäusern im Land Bremen und der ambulanten und teilstationären Versorgung, liegen.
4. Direkte und indirekte Einkommens- und Leistungseffekte auch für Nicht-Bremer Patienten und Kunden sowie fiskalische Auswirkungen.
5. Einkäufe von Vorprodukten (medizinische, medizintechnische, pharmazeutische, gerontotechnische Produkte bzw. Leistungen) und Investitionsleistungen. Hierbei ist der Verkauf von Produkten und Vorprodukten an Nicht-Bremer und die Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgungsleistungen und Produkte von Bremer Bürgern außerhalb von Bremen und Bremerhaven differenziert auszuweisen.
6. Gesundheitswirtschaftliches Potenzial der wissenschaftlichen Institute und Hochschuleinrichtungen im Lande Bremen und zukünftige Entwicklungsbedarfe.

Der Begriff „Gesundheitswirtschaft“ folgt in dieser Studie der international üblichen Definition, um eine Vergleichbarkeit der Zahlen zu gewährleisten. Zum Kernbereich der Gesundheitswirtschaft werden danach neben den Krankenhäusern, den Arzt-, Zahnarztpraxen und Apotheken auch Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge, der Rehabilitation und Pflege sowie das Rettungswesen, das Gesundheitshandwerk und die Gesundheitsverwaltung gezählt. Zusätzlich zum international üblichen Kernbereich der Gesundheitswirtschaft werden in die Analyse jedoch auch die gesundheitsrelevante Freizeit- und Ernährungswirtschaft (erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft) einbezogen.

## **Überregionale Bedeutung der Gesundheitswirtschaft des Landes Bremens**

Durch die Oberzentralfunktion von Bremen und Bremerhaven für die angrenzenden Kommunen des Landes Niedersachsens kommt der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen eine große überregionale Bedeutung zu. Insgesamt produzierten die Einrichtungen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen, ohne Berücksichtigung der Vorleistungsindustrien, im Jahr 2000 Leistungen im Wert von 2,21 Mrd. €. Bezieht man die Gesundheitsindustrien des Vorleistungsbereichs in die Betrachtung mit ein, erhöht sich der Betrag um 0,19 Mrd. € auf 2,40 Mrd. €. Auf die Einrichtungen der ambulanten Gesundheitsversorgung allein entfällt ein Betrag in Höhe von 0,99 Mrd. €, welcher überwiegend an Arzt- und Zahnarztpraxen fließt. Mit 1,00 Mrd. € entfiel ein nahezu gleich großer Betrag auf die Einrichtungen der stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung. Die Krankenhäuser sind dabei mit 0,80 Mrd. € die umsatzmäßig größten Leistungserbringer im Land Bremen. Hier zeigt sich auch die Bedeutung für die Umlandversorgung.

Abbildung 1: Produktion von Gesundheitsleistungen durch den Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (2000) in %



Quelle: Berechnungen *BASYS*.

Das Wachstum der einzelnen Teilsektoren verlief unterschiedlich. Im Gegensatz zum Wachstum des ambulanten Bereichs (10,7%) war der Anstieg der Umsätze der stationären Einrichtungen im Zeitraum 1996 bis 2000 nicht so hoch (3,8%). Insgesamt wurde das Wachstum des Kernbereichs im Wesentlichen durch die Einführung der Pflegeversicherung und der Ausweitung der ambulanten Pflege geprägt.

Wie bereits erwähnt, beträgt der Produktionswert der Einrichtungen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft (einschließlich Vorleistungsindustrien) im Land Bremen 2,40 Mrd. €. Unter Berücksichtigung der Vorleistungen von 0,97 Mrd. € entspricht dies einer

Bruttowertschöpfung von rund 1,43 Mrd. €. Dies bedeutet, dass die Wertschöpfungsquote des Gesundheitssektors anteilig am Bruttoinlandsprodukt im Land Bremen 2000 6,5% betrug. Im Jahr 1996 lag die Wertschöpfungsquote im Land Bremen noch bei 6,9%.

Diese Abnahme der Wertschöpfungsquote ist im Wesentlichen auf das starke Wachstum anderer Wirtschaftsbranchen im Lande Bremen zurückzuführen. Im Vergleich zu 1996 sind allerdings auch die Vorleistungen deutlich angestiegen. Dies lässt den Schluss zu, dass die einzelnen Einrichtungen auf den Kostendämpfungsdruck durch ein vermehrtes „Outsourcing“ von Aufgaben reagierten. Das „Outsourcing“ hat nicht nur Auswirkungen auf die Höhe der Vorleistungen, sondern aufgrund der Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft auch auf die Zahl der Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft. Die Zunahme der Vorleistungen zeigt somit auch eine wachsende Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für Dienstleistungsunternehmen in anderen Wirtschaftszweigen.

### ***Gesundheitsausgaben des Landes Bremen überdurchschnittlich***

Im Jahr 2000 wurden von den rund 660.000 Bürgerinnen und Bürgern des Landes Bremen Leistungen und Güter des Gesundheitswesens in Höhe von 1,87 Mrd. € nachgefragt. Dies entspricht durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben von 2.831 €. Pro Kopf wird damit im Land Bremen durchschnittlich mehr für das Gesundheitswesen ausgegeben als im Bundesdurchschnitt. Dies gilt auch im Vergleich mit Westdeutschland. Im Jahre 2000 betrugen die Gesundheitsausgaben pro Kopf in Westdeutschland (ohne Ost-Berlin) 2.795 € und in Deutschland insgesamt 2.660 €.

Abbildung 2: Gesundheitsausgaben pro Kopf (2000) in €



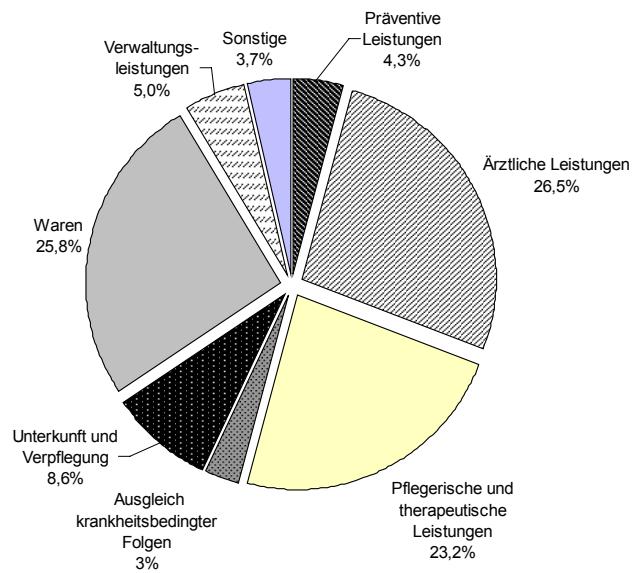
Quelle: Berechnungen BASYS.

Im Vergleich zu 1996 stiegen die Ausgaben im Land Bremen mit 291 € etwas stärker als im westdeutschen Durchschnitt mit 273 €. Die Ursachen für das unterschiedliche Niveau bzw. die unterschiedliche Entwicklung erklären sich aus mehreren Faktoren, wobei die demographische Struktur, die Morbidität und das Angebot an Versorgungseinrichtungen

eine wichtige Rolle spielen. Nach vorliegenden Daten kann der Anstieg im Wesentlichen auf die Nachfrage nach stationären Krankenhausleistungen zurückgeführt werden. Eine tiefergehende Erklärung der Ursachen für dieser Entwicklung bedarf einer Analyse der Kosten nach Krankheiten und medizinischen Fachdisziplinen, die hier nicht geleistet werden konnte. Es ist allerdings zu vermuten, dass, aufgrund des umfangreichen Versorgungsangebots insgesamt, die höheren Ausgaben und das umfangreiche Versorgungsangebot auch einer höheren Versorgungsqualität entsprechen.

Der größte Anteil der Gesundheitsausgaben entfällt auf die ärztlichen Leistungen mit einem Anteil von 26,5%. An zweiter Stelle lagen die Waren (Arzneimittel, Hilfsmittel, Prothesen usw.) mit 25,8%. Der Anteil der pflegerischen und nichtärztlichen-therapeutischen Leistungen an den Gesundheitsausgaben lag mit 23,2% auf Rang drei. Damit umfassen die drei Leistungsbereiche rund drei Viertel der Gesundheitsausgaben im Land Bremen. Für Gesundheitsschutz und Prävention wurden im Jahre 2000 demgegenüber nur 4,3% aufgewendet.

Abbildung 3: Struktur der Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten (2000) in %



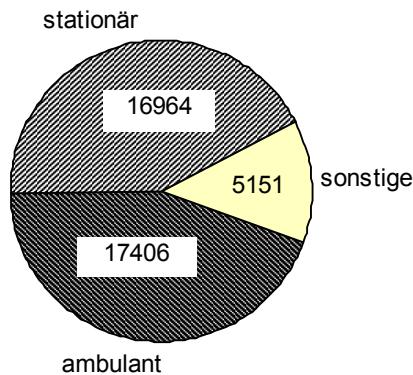
Quelle: Berechnungen *BASYS*.

### ***Jeder Neunte arbeitet im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft***

Jeder neunte Erwerbstätige im Land Bremen ist in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Das Gesundheitswesen hat damit eine hohe arbeitsmarktpolitische Bedeutung. Im Jahr 2000 waren rund 39,5 Tsd. Personen im Kernbereich des Gesundheitswesens beschäftigt. Dies entspricht einer Anzahl von rund 28,6 Tsd. Vollzeitbeschäftigte. Damit sind im Land Bremen im Vergleich zu Deutschland insgesamt, bezogen auf die Wohnbevölkerung, deutlich mehr Personen im Gesundheitswesen beschäftigt. Dies spiegelt auch die

hohe versorgungspolitische Bedeutung der Bremer Gesundheitswirtschaft für das Umland wider; ein hoher Anteil der im Land Bremen produzierten Leistungen von Patienten mit Wohnsitz wird außerhalb des Landes Bremen in Anspruch genommen.

Abbildung 4: Beschäftigte im Gesundheitswesen (2000)



Quelle: Berechnungen BASYS.

Während die Anzahl der Beschäftigten (Kopfzahl) von 1996 auf 1997 zuerst anstieg und anschließend bis zum Jahr 2000 abnahm, verzeichnete die Anzahl der Vollzeitäquivalente schon seit 1997 einen kontinuierlichen Rückgang. Der Rückgang ist vor allem auf die Abnahme der Beschäftigten in der ambulanten Versorgung zurückzuführen. In diesem Bereich reduzierte sich die Beschäftigung im Wesentlichen in den Arzt- und Zahnarztpraxen sowie den Praxen nichtärztlicher medizinischer Berufe. Ein Teil des Beschäftigungsrückgangs wurde durch den Anstieg der Beschäftigung in den Einrichtungen der ambulanten Pflege kompensiert. Die Entwicklung im stationären und teilstationären Bereich ist durch eine Verschiebung der Arbeitskräfte vom Krankenhausbereich in den Pflegebereich geprägt. Für die Ursachen sind verschiedene Faktoren, wie Kostendämpfung im Gesundheitswesen, die allgemeine Einkommensentwicklung und der Anstieg der Arbeitsproduktivität verantwortlich.

Unter Berücksichtigung der Vorleistungsverflechtungen und der gesundheitsrelevanten Freizeit- und Ernährungswirtschaft sind im Land Bremen weitere Arbeitsplätze direkt und indirekt vom Gesundheitswesen abhängig. Bezogen auf die 28.600 Vollzeitäquivalente errechnen sich zusätzlich rund 8.600 Erwerbstätige (Vollzeitäquivalente) in der Wirtschaft des Landes Bremens, die von den Einkommen in der Gesundheitswirtschaft abhängig sind. Insgesamt sind somit die Beschäftigungseffekte des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft auf 37.200 Erwerbstätige (Vollzeitäquivalente) bzw. 50.000 Beschäftigungsverhältnisse einzuschätzen.

### ***Hohe Arbeitsproduktivität***

Im Jahre 2000 betrug die Arbeitsproduktivität je Beschäftigtem (Vollzeitkraft) im Land Bremen durchschnittlich rund 47.900 € (in Preisen von 1996). Sie lag damit rund 4% höher als im Bundesdurchschnitt. Hierin spiegeln sich im Wesentlichen höhere Einkommen der Gesundheitsberufe im Land Bremen als im Bundesdurchschnitt wider.

Innerhalb der einzelnen Einrichtungen des Gesundheitswesens gibt es eine erhebliche Variationsbreite in der Arbeitsproduktivität. Diese ist unter anderem davon abhängig, in welchem Umfang Medizintechnik zum Einsatz kommt. Im ambulanten Bereich lag die Arbeitsproduktivität im Jahre 2000 bei 40.100 €, im stationären und teilstationären Bereich bei 53.600 €. Im Bereich der Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens<sup>1</sup> wurde durchschnittlich eine Produktivität von 62.100 € erzielt; hierbei ist zu beachten, dass es sich hier weniger um pharmazeutische und medizintechnische Unternehmen als um den medizinischen Großhandel handelt.

### ***Starke Wettbewerbsposition der Kernbereiche Gesundheitswirtschaft***

Betrachtet man den Saldo aus Nachfrage und Produktion, so zeigt sich, dass die Einrichtungen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft weitaus mehr Leistungen produzieren als die Bevölkerung des Landes nachfragt. Während im Jahr 2000 die Differenz zwischen Produktion und Nachfrage bereits rund 0,35 Mrd. € betrug, lag der Überschuss 1996 erst bei 0,30 Mrd. €. Dies entspricht einem Anteil an den produzierten Gesundheitsleistungen von 15,0% im Vergleich zu 15,6% im Jahr 2000, so dass nicht nur absolut, sondern auch relativ mehr Leistungen für Patienten mit Wohnsitz außerhalb des Landes Bremen produziert wurden als 1996.

Nimmt man an, dass die Pro-Kopf-Nachfrage der Bevölkerung des Umlands gleich derjenigen der Bremer Bevölkerung ist, ergibt sich eine zusätzliche Versorgung von rund 125.000 Personen durch die Gesundheitswirtschaft des Landes Bremen. Beispielsweise stammt jeder dritte Krankenhauspatient aus dem niedersächsischen Umland. An der überregionalen Produktion von Gesundheitsleistungen haben die Krankenhäuser wertmäßig etwa den gleichen Anteil wie die ambulante Versorgung.

Nur die Nachfrage der Bevölkerung nach Leistungen in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen kann im Land Bremen aufgrund fehlender Einrichtungen nicht gedeckt werden.

---

1 Zu den Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens zählen pharmazeutische, medizintechnische und augenoptische Industrie, medizinische Laboratorien und Großhandel mit pharmazeutischen Erzeugnissen und medizinischen Hilfsmitteln.

### ***Keine überdurchschnittlichen Beitragssätze im Vergleich zum Umland***

Der GKV-Beitragssatz im Land Bremen lag im Jahr 1996 bei 13,5%. Der Vergleichswert zu Niedersachsen lag im gleichen Jahr bei 13,7%. Im Jahr 1997 ging der GKV-Beitragssatz sowohl im Land Bremen als auch in Niedersachsen etwas zurück (13,4% bzw. 13,6%). 1998 und 1999 blieb der Beitragssatz im Land Bremen mit 13,5% auf dem gleichen Niveau und erreichte im Jahr 2000 mit 13,4% den gleichen Wert wie im Jahr 1997. Im Vergleich zum Durchschnitt des niedersächsischen Umlandes liegt der Beitragssatz im Land Bremen im Jahr 2000 gleich hoch. Die Einkommensbelastung der Versicherten und der Arbeitgeber ist somit im Land Bremen genauso hoch wie im benachbarten niedersächsischen Umland. Einen Standortnachteil aufgrund der Belastung durch den Beitragssatz gibt es damit aus Sicht des Landes Bremen nicht.

Von den 1,87 Mrd. € Gesundheitsausgaben des Jahres 2000 brachte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) allein rund 56,0% (1,0 Mrd. €) für Gesundheitsleistungen (ohne Einkommensleistungen wie Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Sterbegeld) auf. Die zweitwichtigsten Ausgabenträger sind die privaten Haushalte und Organisationen o. E. mit 235,0 Mio. €. An dritter Stelle folgen die Gebietskörperschaften mit 207,6 Mio. €, anschließend die privaten Versicherungen mit 158,1 Mio. €, die gesetzliche Pflegeversicherung mit 127,7 Mio. €, die gesetzliche Rentenversicherung mit 57,7 Mio. € und die gesetzliche Unfallversicherung mit 34,9 Mio. €.

Die Zuzahlung der privaten Haushalte im Land Bremen betrug im Jahr 2000 bei der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt 87,1 Mio. €. Durch die Änderungen der Zuzahlungsregelungen zum 1.7.1997 erhöhten sich die Zuzahlungen der privaten Haushalte in der GKV im Land Bremen zwischen 1996 und 1997 von rund 65,8 Mio. € auf 77,6 Mio. € (rund 18%). Ursache für den starken Anstieg der Zuzahlungen war in erster Linie die Erhöhung der Arzneimittelzuzahlungen. In diesem Zusammenhang sollte erwähnt werden, dass die Ausgaben der Versicherten für Selbstmedikation noch nicht berücksichtigt sind. Bei der Selbstmedikation wird davon ausgegangen, dass ein Teil der Versicherten hierfür zunehmend mehr Mittel aufwendet, da es sich aufgrund der Höhe der Zuzahlungen nicht mehr lohnt, einen Arzt aufzusuchen, um für rezeptfreie Arzneimittel eine Verordnung zu erhalten.

### ***Steuereinnahmen aus dem Kernbereich***

Maßnahmen und Investitionen im Gesundheitsbereich werden derzeit im Wesentlichen unter Kostenaspekten diskutiert. Dabei entsteht der Eindruck, dass Ausgaben im Bereich des Gesundheitswesens die öffentlichen Haushalte nur belasten, ohne auf der anderen Seite auch positive Effekte zu zeigen. Wie gezeigt wurde, hat der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft einen bedeutenden Anteil an der gesamtwirtschaftlichen Wertschöpfung und erzeugt nicht unerhebliche Steuereinnahmen. Die Gesundheitswirtschaft allgemein im Land Bremen ist somit nicht nur Kostenverursacher für die bremischen Haushalte, sondern auch Wirtschaftsfaktor für das Land.

Aus dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft ergeben sich für das Land Bremen mit seinen Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven direkte steuerliche Effekte in Höhe von 74 Mio. €. Aufgrund von Steuerbefreiungen sind die Steuereinnahmen je Arbeitsplatz geringer als im gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt. Durch den Vorleistungsbezug

der Einrichtungen und Betriebe der Gesundheitswirtschaft sowie die Einkommensverausgabung der Beschäftigten werden im Lande Bremen weitere Arbeitsplätze induziert, die wiederum zu Steuereinnahmen in Höhe von 37 Mio. € führen. Die Gesamtsteuereinnahmen aus direkten und induzierten Effekten der Gesundheitswirtschaft im Lande Bremen belaufen sich damit auf rd. 111 Mio. €.

Nach Systematik des BAW wird der bremische Haushalt durch die Beschäftigungssicherung im Gesundheitswesen darüber hinaus um vermiedene Ausgaben der Sozialhaushalte in Höhe von 56 Mio. € entlastet.

Dem fiskalischen Gesamtnutzen aus dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft stehen Kosten der öffentlichen Hand für laufende Ausgaben und Investitionen in Höhe von 53 Mio. € gegenüber.

### ***Zukünftig weiter steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen***

Die Gesundheitswirtschaft wird international als eine der wichtigsten Zukunftsbranchen betrachtet, trotz der anhaltenden Diskussionen um den Kostenfaktor Gesundheit. Wichtige Wachstumsfaktoren sind auf der Nachfrageseite der steigende Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung, die Veränderungen in der Sozialstruktur und die wirtschaftliche Entwicklung. Neben diesen nachfrageseitigen Aspekten existieren auch auf der Angebotsseite Einflussfaktoren, wie der medizinische und medizintechnische Fortschritt, der zusätzliche diagnostische und therapeutische Methoden ermöglicht. Schließlich spielen institutionelle Faktoren für die zukünftige Entwicklung sowohl des Angebots als auch der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen eine besondere Rolle. Wachstumsmöglichkeiten des Gesundheitssektors ergeben sich v.a. dann, wenn den Nachfragern Wahlmöglichkeiten geboten werden und wenn es gelingt, das private Angebot zu entwickeln sowie die Produktivität der bestehenden Einrichtungen zu erhöhen.

Der Abschätzung der zukünftigen Entwicklung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft wurden zwei Szenarien jeweils für den Zeitraum bis 2005 (mittelfristig) und 2010 (langfristig) zugrunde gelegt. Sie verfolgen unterschiedliche Wachstumspfade. Im ersten „Kostendämpfungsszenarium“ ist das Wachstum von der Kostendämpfung in der gesetzlichen Krankenversicherung geprägt. Damit wird für die Werte der wichtigsten Größen des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft des Landes Bremens der Trend der Vergangenheit unter Berücksichtigung von bereits gesetzlich definierten Veränderungen fortgeschrieben. Dieses Szenarium dient als Referenz für das zweite Szenarium (Weiterentwicklungsszenarium), welches durch spezielle Maßnahmen auf die Stärkung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens abzielt. Ausgangspunkt für beide Szenarien sind die 2000er Werte der Gesundheitsausgaben- und Beschäftigungsrechnung für das Land Bremen sowie vorliegende Prognosen zur zukünftigen Entwicklung der Demographie, der Wirtschaft und zum Steueraufkommen insgesamt.

### ***Weitere Spezialisierung und Entwicklung des Hausarztsystems erforderlich***

Das Kostendämpfungsszenarium ist von der Anbindung der Gesundheitsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung an die beitragspflichtigen Einnahmen und von einer weiteren Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich geprägt. Durch die Einführung der DRGs erfolgt zum einen eine tendenziell stärkere Nivellierung

der Preise je Behandlungsfall sowie zum anderen eine noch stärkere Spezialisierung. Da das Kostenniveau im Krankenhausbereich im Land Bremen überdurchschnittlich ist, ist als Folge des Rationalisierungsdrucks mit Kostenanpassungen und Personalfreisetzungen im Krankenhausbereich zu rechnen.

Die Einführung des DRG-Systems erfordert nicht nur administrative Anpassungen und Investitionen im Bereich der Abrechnung und des Krankenhausmanagements, sondern darüber hinaus Investitionen im Krankenhausbetrieb, um die Erträge bei veränderten Erlösrelationen zu sichern. Im Land Bremen wurden zwar im Zeitraum 1991-2001 je Krankenhausbett 64.633 € investiert; dieser Betrag ist jedoch unterdurchschnittlich, auch wenn er um rund 10.000 € höher als in Niedersachsen ist; immerhin liegt er noch um 30.000 € unter demjenigen Bayerns.

Im ambulanten Bereich wird die geplante Einführung des Hausarztsystems ebenfalls zu Kosteneinsparungen führen. Im Kostendämpfungsszenarium werden somit die Gesundheitsausgabenquote und die Wertschöpfungsquote als Folge der Kostendämpfung im öffentlichen Bereich geringfügig abnehmen. Als Konsequenz einer weiteren Zunahme der Arbeitsproduktivität wird deshalb die Beschäftigung im Gesundheitswesen ebenfalls nicht weiter steigen, allerdings wird das bisherige Niveau nicht unterschritten, d.h. der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft wird weiterhin für ca. jeden neunten Erwerbstätigen im Land Bremen ein Arbeitsplatz bieten. Multiplikative Effekte sowie die Beschäftigten im Wellness- und Ernährungsbereich sind dabei noch nicht berücksichtigt. Die Steuereinnahmen aus dem Gesundheitswesen werden das bisherige Niveau am Bruttoinlandsprodukt erreichen. Vom Gesundheitswesen geht damit in diesem Szenarium zwar kein zusätzlicher Beitrag zur Sanierung des Haushaltes des Landes Bremen auf der Einnahmenseite aus. Der Beitrag auf der Ausgabenseite durch die Straffung des öffentlichen Gesundheitsdienstes bleibt bestehen.

### ***Stärkung der Vorleistungsindustrien und weitere Spezialisierung wünschenswert***

Die Wettbewerbsposition des Landes Bremen in der Umlandversorgung wird sich nur halten lassen, wenn auch weiterhin in die Spezialisierung investiert wird. Das Weiterentwicklungsszenarium zielt darauf ab, die Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen, wo dies möglich ist, abzusichern und zu stärken. Hierbei wird davon ausgegangen, dass zwischen Wertschöpfung, Qualität der Versorgung und Steuereinnahmen je Erwerbstätigem im Gesundheitswesen ein positiver Zusammenhang besteht. Nicht mehr jeder Verdichtungsraum oder jedes Oberzentrum ist heute automatisch wirtschaftlich und soziokulturell privilegiert, und nicht mehr jeder ländliche Raum ist mehr oder weniger strukturschwach und besitzt eine hohe Umweltqualität. Die Städte Bremen und Bremerhaven dürfen ihre derzeitige Position nicht dadurch verlieren, dass hochrangige Funktionen der Gesundheitswirtschaft ins Umland verlagert werden. Das Senatsprojekt „Förderung der Gesundheitswirtschaft im Lande Bremen“, dessen Zielsetzung ist, die Gesundheitswirtschaft im Land zu entwickeln und auszubauen, trägt u.a. dazu bei, einer derartigen Entwicklung entgegenzutreten.

Für die Entwicklung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft kommt dabei - neben der Stärkung der Effizienz und Leistungsfähigkeit der Versorgungsbereiche - der Stärkung der Vorleistungsindustrien eine besondere Bedeutung zu, da diese nicht nur die Exporte stärken, sondern auch die Nachfrage nach Vorleistungsexporten mindern. Das Land

Bremen besitzt nur vereinzelt Vorleistungsindustrien im Gesundheitswesen. Dies hängt vermutlich historisch damit zusammen, dass das Land Bremen nicht über eine medizinische Universität verfügt und anderen Bereichen der Hochschulforschung den Vorzug gab.

### ***Stärkung wissenschaftlicher Institute und Hochschuleinrichtungen***

Dennoch ist das Land Bremen nicht nur ein Ausbildungsstandort für Gesundheitsberufe, sondern auch Standort im Bereich der Medizin- und Gesundheitsforschung. Die Gesundheitsforschung findet im Land Bremen in den drei Bereichen Wirtschaft, Hochschulen sowie außeruniversitäre Einrichtungen statt, wobei die Schwerpunkte der Bremer Forschungseinrichtungen in den Bereichen Public Health, Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsversorgung sowie Biomedizin, Medizintechnik und Medizininformatik liegen. Aufgrund der fehlenden medizinischen Universität ist die Gesundheitsforschung insgesamt bisher jedoch nur unterdurchschnittlich vertreten. Die Förderung von Wissenschaft und Ausbildung im Gesundheitswesen durch den Senat zeigt erste Erfolge. Der Ausbau der Pflegewissenschaften und Gesundheitswissenschaften greift einen wichtigen Trend auf und trägt der Neuorientierung der Gesundheitspolitik in Richtung Prävention Rechnung. Darüber hinaus verfügt Bremen über überregional und international anerkannte anwendungsorientierte F&E-Potenziale im e-Health-Bereich, insbesondere bei der Entwicklung intelligenter Software und von Plattformen zum Aufbau von I&K-gestützten Netzwerken, die es weiter auszubauen gilt. Weiter ausbaufähig sind außerdem die Bereiche Sensorik/Robotik in der Mikrosystemtechnik und die Gensorik in gesundheitsbezogenen Anwendungsfeldern. Es bestehen umfangreiche regionale und seitens der großen Forschungseinrichtungen - projektbezogen - auch zahlreiche überregionale und internationale Kooperationen mit klinischer Forschung. Die vorhandenen Verbindungen zur klinischen und pharmazeutischen Forschung sollten weiter ausgebaut werden, um so die Gesundheitswissenschaften und den biomedizinischen Standort zu stärken.

### ***Gesundheitsrelevante Freizeitwirtschaft gewinnt an Bedeutung***

Der Bereich des gesundheitsbezogenen Freizeitsektors ist sowohl gesundheitspolitisch als auch ökonomisch von zunehmender Relevanz aufgrund gesellschaftlicher Veränderungsprozesse. Freizeitforscher begründen diese Entwicklung durch den steigenden Leistungsdruck in der Gesellschaft und die Zunahme von Zivilisationskrankheiten durch einen unangepassten Lebensstil, aber auch durch die zunehmende Leistungseinschränkung der Krankenkassen, welche das Bewusstsein in der Bevölkerung stärkt, mehr für die eigene Gesundheit zu tun. Dieser Trend zeigt sich auch im Land Bremen. Im Jahr 2000 gab es im Land Bremen 194 Unternehmen der gesundheitsrelevanten Freizeitwirtschaft - Einrichtungen und personenbezogene Dienstleistungen des Sports, die unmittelbar der Gesundheit und dem menschlichen Wohlbefinden förderlich sind -, die einen Umsatz von über 75 Mio. € erwirtschafteten.

Dienstleistungen mit dem Attribut „Wellness“ haben in der jüngsten Vergangenheit einen wahren Boom erlebt. Insbesondere bei Sportschulen und Bädern, Saunas, Solarien u.ä., zu denen auch Fitness- und Wellnesseinrichtungen gehören, sind die Anzahl der Unternehmen sowie deren Umsätze überdurchschnittlich gewachsen. Nach Ansicht der Experten ist der gegenwärtige Wellnessboom nicht eine vorübergehende Modeerscheinung, sondern eine Reaktion des Freizeitmarktes auf sich langfristig verändernde Bedürfnis-

strukturen. Gesunderhaltung wird zu einem dominanten, gesellschaftlich akzeptierten Kaufmotiv. Bremen und Bremerhaven, als Städte mit oberzentraler Versorgungsfunktion und einer Bevölkerungs- und Arbeitsstättenkonzentration, profitieren von einer Nachfrageausweitung nach gesundheitsbezogenen Dienstleistungen der Freizeitwirtschaft insoweit, als durch eine attraktive Angebotsvielfalt jene Zielgruppen erreicht werden, denen heute ein ausgesprochenes Wachstumspotenzial zugesprochen wird. Aktuell zeichnet sich die Tendenz ab, dass Wellnesseinrichtungen im Land Bremen in Einkaufs- und Erlebniszentren eingebettet sind, um so ein größeres Kundenpotenzial zu erreichen. Hierbei spielt die Attraktivität des Standortes eine wesentliche Rolle, eine ansprechende Architektur in attraktiver Wasserlage beispielsweise, die insbesondere die Zielgruppe der „Young urban professionals“, Berufstätige im Alter zwischen 25 und 45, anspricht.

Aus Sicht der demografischen Veränderungen ist davon auszugehen, dass zunehmend ältere Menschen aufgrund veränderter sozioökonomischer Rahmenbedingungen bei Ruheständlern zukünftig eine anzusprechende Zielgruppe mit hohem Wachstumspotenzial sind. Denn gerade in dieser Altersgruppe hat die Gesunderhaltung einen hohen Stellenwert.

Die Nachfrage nach gesundheitsrelevanten Dienstleistungen der Freizeitwirtschaft kann darüber hinaus eine zusätzliche Ausweitung erfahren, wenn die Kosten durch Dritte getragen werden. Hier stehen zum einen Unternehmen im Mittelpunkt, die durch ein betriebliches Gesundheitsmanagement neben Maßnahmen des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz zusätzlich die aktive Gesunderhaltung der Belegschaft fördern; zum anderen wird in Zukunft, angesichts des Ausgabenanteils der Leistungsträger für die kurative Medizin, Rehabilitation und Pflege, die Finanzierung der aktiven Gesundheitsförderung der Versicherten von zunehmender Bedeutung sein.

Letztendlich sprechen die Wellnesseinrichtungen vermehrt auch Touristen an. Dabei ist Wellness ein komplementäres Angebot für den überwiegend auf Erlebnis ausgerichteten Städte tourismus. Neben den historischen Sehenswürdigkeiten stehen temporäre Events sowie bauliche Neuheiten und Entertainmentseinrichtungen wie beispielsweise der Space Park im Mittelpunkt, die die Freizeitmöglichkeiten im Land Bremen um neue Attraktivitäten erweitern. Ein attraktives Wellnessangebot in Hotels, aber auch in Form kommerzieller Fitness- und Wellnesseinrichtungen, erweitern das Spektrum der Freizeitmöglichkeiten.

### ***Stärkung der gesundheitsrelevanten Ernährungswirtschaft***

Zum erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft ist auch ein Teil der Ernährungswirtschaft zu rechnen, da einerseits ernährungsbedingte Krankheiten zu steigenden Kosten im Gesundheitswesen führen, andererseits eine bewusste Ernährung den Gesundheitszustand der Bevölkerung positiv beeinflussen kann. Vor allem für das Land Bremen sind diese Trends aufgrund der hohen regionalwirtschaftlichen Bedeutung der Ernährungswirtschaft – rund 15% der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und 20% des Umsatzes im Verarbeitenden Gewerbe sind diesem Wirtschaftszweig zuzurechnen - von wesentlicher Bedeutung. Diese Bedeutung wird auch von der Bremer Investitionsgesellschaft mbH (BIG) bestätigt, die Bremerhaven im Bereich der Gesundheitswirtschaft als Zentrum für gesundheitsfördernde Ernährung und Marine Biotechnologie charakterisiert. Daher wird

in dieser Studie die Fischverarbeitung exemplarisch als eine Branche der gesundheitsrelevanten Ernährungswirtschaft betrachtet.

Bremerhaven verfügt mit seinen leistungsfähigen Unternehmen, dem wissenschaftlichen Know-how sowie den vielfältigen Verflechtungen zwischen diesen Akteuren über gute Entwicklungspotenziale. Aus dieser Zusammenarbeit sind bereits verschiedene Projekte, etwa das Omega-3-Fettsäuren-Projekt, und erste Existenzgründungen hervorgegangen. Für die Zukunft ergeben sich drei zentrale Aktionsfelder, um die Kompetenzen auf dem Gebiet der gesundheitsrelevanten Ernährung weiterzuentwickeln:

1. Produktqualität: Steigerung und Sicherung der Qualität, beispielweise durch eine lückenlose Kühlkette sowie permanente Kontrollen.
2. Produktpalette: Hier werden drei zentrale Wachstumsmärkte identifiziert:
  - Entwicklung von Produkten mit Zusatznutzen (funktionelle Lebensmittel) unter Berücksichtigung weiterer zentraler Nachfrageretrends (v.a. Convenience).
  - Positionierung auf dem Gebiet auf dem Gebiet biologischer Fischproduktion, Entwicklung und Verarbeitung von Bioprodukten bzw. Schaffung eines Angebots bestandsschonend gefangener, rückstandsarmer bzw. biologisch produzierter und zertifizierter Fische.
  - Entwicklung von Zielgruppen-/Nischenprodukten, z.B. Produkte für Senioren, Kinder oder Schwangere.
3. Marketing: Flankierung der produktbezogenen Innovationsprozesse durch eine gezielte Aufklärungsarbeit und ein intensives Marketing.

Die genannten Aktionsfelder sollten von öffentlicher Seite - v.a. durch eine Förderung der Zusammenarbeit von Wirtschaft und Wissenschaft, eine Förderung entsprechender Existenzgründungen und Neuansiedlungen und ggf. durch eine Förderung von Pilotprojekten unterstützt werden. Die Entstehung von regionalspezifischem Wissen kann zu Wettbewerbsvorteilen für die Bremerhavener Betriebe sowie zu einer Erhöhung der Wertschöpfungsintensität ihrer Produkte führen. Neue Märkte könnten besetzt, Umsatz und Beschäftigung gesichert werden. Allerdings stellen die angesprochenen Produktbereiche nur ein kleines Segment im Lebensmittelmarkt dar, so dass nicht darauf verzichtet werden kann, auch in anderen Feldern Entwicklungspotenziale zu identifizieren und zu nutzen.

### ***Ausblick***

Zusammenfassend ist zu konstatieren, dass die konsequente Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft des Landes Bremen insgesamt sowohl der weiteren Spezialisierung in den Kernbereichen als auch in den gesundheitsrelevanten Freizeit- und Ernährungsbereichen Rechnung tragen muss. Nur so kann die Oberzentralfunktion der Gesundheitsversorgung Bremens gesichert und gleichzeitig auch die Wettbewerbsposition behauptet werden. Unter dem Gesichtspunkt alternativer Verwendungsmöglichkeiten öffentlicher Mittel geht es darum, die Produktivität des Gesundheitssektors im Land Bremen gezielt

zu erhöhen und die Qualität in den angesprochenen Bereichen weiter zu stärken. Dieses beinhaltet

- Verstärkung innovativer Leistungsangebote und Weiterentwicklung bestehender Leistungsschwerpunkte in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung einschließlich der wohnortnahmen Rehabilitation,
- Verbesserung der Wirtschaftlichkeit durch Stärkung der hausärztlichen Versorgung und Verbesserung der Leistungsabläufe in der fachärztlichen Versorgung,
- Erhöhung der Investitionen in Krankenhäusern zur Verbesserung der Aufbau- und Ablauforganisation und der Verzahnung von ambulant und stationär,
- Stärkung der klinischen Forschung, u.a. auch durch Weiterentwicklung der Kooperationen mit Universitätskliniken,
- Stärkung der Medizininformatik und Medizintechnik sowie Biomedizin,
- Stärkung der Biotechnologie und der Produktpalette im Bereich gesundheitsrelevanter Ernährung,
- Entwicklung der Rahmenbedingungen für private Gesundheitseinrichtungen und die gesundheitsrelevante Freizeitwirtschaft.

Zukünftig sind Einrichtungen und Dienstleistungen der Gesundheitsvorsorge eine bedeuternder Standortfaktor, mit dem mehr Lebensqualität verbunden ist und dem öffentliche Planungsträger in Zukunft Rechnung tragen müssen.

Tabelle 1: Ökonomische Indikatoren des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft für das Land Bremen (1996-2000)

Indikator	Jahr							
	1996		1998		1999		2000	
<b>1. Leistungserbringung nach Einrichtungen (ohne Vorleistungsindustrien)</b>								
Bremen	Bremen	BRD	Bremen	BRD	Bremen	BRD	Bremen	BRD
Gesundheitsschutz	1,4%	2,5%	1,3%	2,4%	1,4%	1,7%	1,4%	1,7%
Ambulante Einrichtungen	44,1%	45,6%	45,1%	46,2%	45,3%	45,7%	44,6%	45,8%
Stationäre und teilstationäre Einrichtungen	46,3%	40,9%	44,5%	40,8%	44,3%	41,7%	44,7%	41,6%
Verwaltung	4,4%	5,5%	4,4%	5,6%	4,4%	5,8%	4,9%	6,0%
Sonstige Wirtschaftszweige	4,8%	5,5%	4,6%	5,0%	4,6%	5,0%	4,4%	4,8%
<b>2. Bruttowertschöpfung (Anteil in % des Bruttoinlandsprodukts)</b>								
Land Bremen	6,8%		6,3%		6,4%		6,5%	
BRD	-		-		-		-	
<b>3. Leistungsüberschuss/-defizit (Leistungsexport und -import) in Mrd. €</b>								
Land Bremen	0,30		0,32		0,33		0,35	
BRD	-		-		-		-	
<b>4. Beschäftigte im Gesundheitswesen (in 1000 einschl. Vorleistungsindustrien)</b>								
	Kopf- zahl	Voll- kräfte	Kopf-zahl	Voll- kräfte	Kopf-zahl	Voll- kräfte	Kopf- zahl	Voll- kräfte
Land Bremen	40,0	30,5	40,8	29,7	39,8	29,0	39,5	28,6
BRD	4004,0	3211,2	4132,1	3132,2	4109,7	3105,1	4109,7	3104,9
<b>5. Beschäftigte je 1.000 Einwohner (einschl. Vorleistungsindustrien)</b>								
Land Bremen	59,0		61,0		60,1		59,9	
BRD	48,9		50,4		50,0		50,0	
<b>6. Produktivität: Wertschöpfung in 1000 € je Beschäftigtem (Vollkraft)</b>								
Land Bremen	43,6 €		47,9 €		46,4 €		47,9 €	
BRD	42,3 €		44,3 €		45,6 €		46,1 €	
<b>7. Fiskalische Effekte (Steuern) in Mio. €</b>								
Land Bremen	-		-		-		74,2	
BRD	-		-		-		-	
<b>8. Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern (% an Gesundheitsausgaben)</b>								
	Bremen	BRD	Bremen	BRD	Bremen	BRD	Bremen	BRD
GKV	54,6%	58,4%	55,3%	56,9%	55,9%	57,2%	55,8%	56,9%
Sonstige Sozialversicherungssträger	10,0%	9,0%	11,4%	10,4%	11,7%	10,5%	11,7%	10,6%
Gebietskörperschaften	16,3%	13,8%	11,9%	11,1%	11,3%	11,0%	11,1%	10,8%
Private Versicherungen, Unternehmen	8,0%	7,9%	8,1%	8,4%	8,3%	8,5%	8,4%	8,6%
Private Haushalte, private Org. o.E.	11,2%	10,9%	13,3%	13,3%	12,8%	12,8%	13,0%	13,2%
<b>9. GKV-Beitragssatz</b>								
Land Bremen	13,5%		13,5%		13,5%		13,4%	
Niedersachsen	13,7%		13,7%		13,7%		13,4%	
<b>10. Zuzahlung in der GKV (Anteil an den Bruttoausgaben der GKV)</b>								
Land Bremen	6,5%		8,1%		7,4%		7,7%	
BRD	6,3%		7,8%		7,1%		7,4%	
<b>11. Ausgabenquote (% am BIP)</b>								
Land Bremen	8,7%		8,3%		8,4%		8,5%	
BRD	11,1%		10,8%		10,8%		10,7%	
<b>12. Gesundheitsausgaben pro Kopf</b>								
Land Bremen	2.540 €		2.635 €		2.733 €		2.831 €	
BRD	2.480 €		2.540 €		2.610 €		2.660 €	

Quelle: Zusammenstellung BASYS.