

Institut Arbeit und Technik

Die deutsche Gesundheitswirtschaft- Defizite ihrer außenwirtschaftlichen Aktivitäten und wirtschaftliche Handlungsoptionen

[Expertise im Auftrag des BMWI]

Stephan von Bandemer
Munscheidstr. 14
45886 Gelsenkirchen

10. März 2009

Inhalt

Zusammenfassung	3
1. Außenwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft	4
2. Außenwirtschaftliches Engagement der deutschen Gesundheitswirtschaft im Überblick	7
Exportentwicklung	7
Messebeteiligungen	9
Klinische Studien	10
Ausländische Patienten	12
Außenwirtschaftliches Engagement wirtschaftlicher Organisationen und Verbände	15
3. Politische Unterstützungsmaßnahmen	16
Messeförderung	16
Information über Auslandsmärkte	16
Kontaktvermittlung	17
Entwicklungshilfe	17
4. Defizite und Ansatzpunkte für wirtschaftspolitische Handlungsoptionen	19

Zusammenfassung

Die deutsche Gesundheitswirtschaft ist in großen Teilen bislang nicht international ausgerichtet. Während Medizintechnik und Pharmaunternehmen wachsende Exportquoten mit höheren Auslands- als Inlandsumsätzen erzielen, bleiben Gesundheitsdienstleistungen überwiegend regional orientiert. Dies zu ändern ist allerdings wichtig, wenn der Exporterfolg der Gesundheitsindustrie nicht auf die industrialisierte Länder begrenzt bleiben und das Wachstumspotenzial insbesondere in den Schwellenländern auch für den Dienstleistungssektor erschlossen werden soll.

Insbesondere in den bevölkerungsreichen Schwellenländern kann eine durchgängig organisierte Wertschöpfungskette, die in der Lage wäre, neue Produkte ohne Probleme aufzunehmen, nicht vorausgesetzt werden. Deshalb hängen Exporterfolge maßgeblich von der Organisation von Systemlösungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette ab. Dies setzt voraus, dass Produkte und Dienstleistungen gemeinsam entwickelt und in den Zielmärkten angeboten werden müssen.

Die Erschließung der bevölkerungsreichen Schwellenländer ist für die Sicherung von Wachstumsperspektiven und Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Gesundheitswirtschaft von großer Bedeutung. Insbesondere die angelsächsischen Länder sind vor allem im Dienstleistungssektor in diesen Märkten derzeit besser aufgestellt. Die Ausgangslage der deutschen Gesundheitswirtschaft ist aber aufgrund des im internationalen Vergleich hohen Grades der Integration von Wertschöpfungsketten gut und kann erfolgreich für die Außenwirtschaft genutzt werden.

Die Grundlagen für die Entwicklung entsprechender Angebote sind sowohl durch Verbandsinitiativen, die Außenwirtschaftsförderung des Bundes und der Länder sowie der Gesundheitsregionen vorhanden. Allerdings wird eine deutliche Ausweitung der Kooperation zwischen Medizintechnik und Pharmaunternehmen mit den Dienstleistern aus den Bereichen Krankenhaus, Rehabilitation und Pflege bis hin zum Rettungsdienst für sinnvoll erachtet. Derartige Kooperationen müssen auch die Forschung etwa im Bereich klinischer Studien und Register sowie die Personalentwicklung und Logistik systematisch integrieren. Hierzu sind insbesondere bei den Dienstleistungsanbietern Gemeinschaftsinitiativen erforderlich, um die notwendigen Managementressourcen verfügbar zu machen.

Da Kooperationen und Systemlösungen nicht ohne weiteres von allein zustande kommen, besteht hier ein wichtiges Aufgabenfeld für die Außenwirtschaftsförderung. In Verbindung mit den bestehenden und bewährten Förderinstrumenten können gezielt die Entwicklung und Vermarktung von Gemeinschaftsangeboten unterstützt werden. Diese können durch die Verbreitung von best practice Beispielen zusätzlich zur Weiterentwicklung der Marke „Gesundheitswirtschaft aus Deutschland“ beitragen.

1. Außenwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft

Die Gesundheitswirtschaft ist in der Bundesrepublik und weltweit ein Wachstumssektor mit Potenzial zur Leitbranche der allgemeinen Wirtschaftsentwicklung. Dabei dient die Gesundheitswirtschaft mit ihren vielfältigen Facetten (s. IAT Zwiebelmodell) gleichzeitig als Wachstumsmotor verbunden mit hoher Beschäftigung und der Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung. Allerdings führt diese Vielfalt auch zu einer Unübersichtlichkeit der Entwicklung, die durch eine große Zahl von Akteuren, Schnittstellen und unterschiedlichen Entwicklungen geprägt ist.

Die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft wird maßgeblich durch die Organisation und das Zusammenwirken der unterschiedlichen Bereiche untereinander beeinflusst. Aufgrund des soziodemographischen Wandels ist grundsätzlich bereits mit einem moderaten Wachstum der Gesundheitswirtschaft zu rechnen. Gleichzeitig zeigen unterschiedliche Wachstums-szenarien, dass die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft beeinflussbar ist. Es bestehen erhebliche Gestaltungspotenziale, die in unterschiedlichen Teilbranchen und Regionen mit verschiedenen Konzepten verfolgt werden. Dabei wird die Frage der außenwirtschaftlichen Entwicklung der Gesundheitswirtschaft eine bedeutende Rolle spielen.

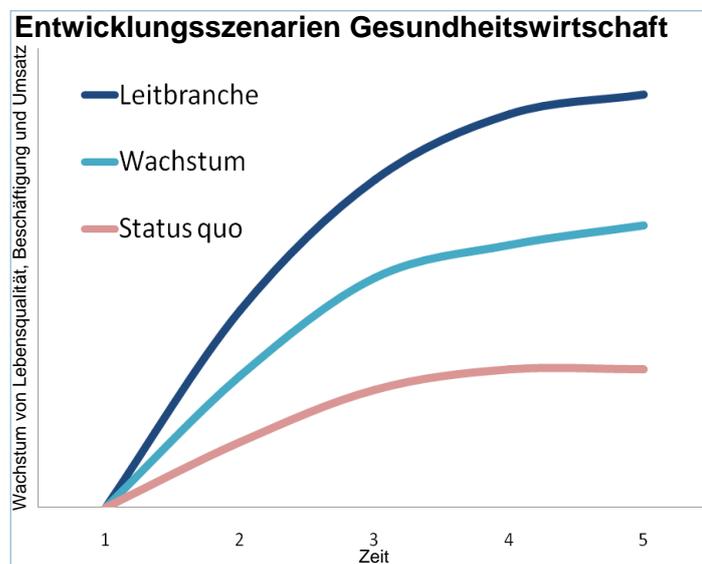


Die außenwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft zeigt sich statistisch in besonderem Maße im Bereich der medizinischen und pharmazeutischen Erzeugnisse. Ihr Anteil am Export insgesamt lag 2006 bei rund 4 Prozent. Mit rund 36 Mrd. Euro Exporten und einem positiven Handelsaldo von über 8 Mrd. Euro tragen sie überdurchschnittlich zur positiven Handelsbilanz der deutschen Wirtschaft bei (Gesamtwirtschaft 887 Mrd. Exporte und 160 Mrd. Handelsbilanzsaldo). Damit ist allerdings nur der Teil der Gesundheitswirtschaft erfasst, der durch eine besonders hohe außenwirtschaftliche Bedeutung gekennzeichnet ist. Die Binnenwirtschaftliche Betrachtung der Gesundheitswirtschaft mit einem Anteil der Gesundheitsausgaben von 10,6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts, zeigt, dass die Potenziale für eine Internationalisierungsstrategie noch nicht ausgeschöpft sind.

Im Vergleich zu den vielfältigen Facetten des Zwiebelmodells der Gesundheitswirtschaft zeigt sich, dass zurzeit lediglich ein Teil der Gesundheitswirtschaft von maßgeblicher außenwirtschaftlicher Bedeutung ist. Grundsätzlich ist dagegen nichts einzuwenden, da auch in anderen Branchen lediglich ein Teil der Wirtschaftsunternehmen aktiv am außenwirtschaftlichen Geschehen teilnimmt. Allerdings wird vor dem Hintergrund unterschiedlicher Wachstumsszenarien der Gesundheitswirtschaft deutlich, dass der Sektor in seinem Innovations- und Wachstumsgeschehen insbesondere von der Integration der unterschiedlichen Sektoren und deren Internationalisierung abhängig ist.

Bereits aufgrund des demographischen Wandels und des medizinisch technischen Fortschritts ist zwar bei einer Fortschreibung des status quo mit einem moderaten Wachstum der Gesundheitswirtschaft zu rechnen.

Zu einem deutlichen Wachstumsszenario kann sich die Gesundheitswirtschaft aber nur dann entwickeln, wenn es gelingt durch Systemlösungen und eine stärkere Integration der Wertschöpfungsketten die Allokation von Ressourcen zu optimieren und Innovationsimpulse auszulösen. Damit würde auch die Voraussetzung für außenwirtschaftliche Er-



folge verbessert, die die Gesundheitswirtschaft zu einer Leitbranche entwickeln und die nachhaltige positive Effekte auf andere Wirtschaftszweige aufweisen könnte.

Derzeit beträgt der Umsatzanteil der deutschen Gesundheitswirtschaft an den Weltgesundheitsausgaben ca. 7-8 Prozent. Lediglich 2 – 3 Prozent der Patienten weltweit werden in der Bundesrepublik behandelt. Aus mehreren Gründen ist es erforderlich, über diesen nationalen Gesundheitsmarkt hinaus zu denken.

- Ohne Internationalisierung werden Gesundheitsdienstleister von den Produktinnovationen, die zunehmend international entwickelt und verbreitet werden, abgekoppelt;
- Die Verbreitung von innovativen Produkten ist vielfach von der Verfügbarkeit qualifizierter Dienstleistungen abhängig;
- Die Refinanzierung von Innovationen in der Gesundheitswirtschaft ist immer stärker davon abhängig, dass Produkte und Dienstleistungen auf dem Weltmarkt verbreitet werden;

- Im Vergleich zu Export starken Branchen gerät die Gesundheitswirtschaft ohne Internationalisierung unter zunehmenden Kostendruck.

Im einzelnen bedeutet dies, dass der Wohlstand der Bundesrepublik maßgeblich davon abhängig ist, inwieweit die einzelnen Branchen zum Export beitragen. Wenn einer der größten Wachstumssektoren sich lediglich national entwickelt, gerät er damit in Konkurrenz zu den Export orientierten Sektoren und wird in seinem Wachstum begrenzt. Vor dem Hintergrund zu erwartender Ausgabensteigerungen würde der Gesundheitsmarkt damit noch weiter unter Kostendruck geraten und die Innovations- und Versorgungskapazität gefährdet.

Da Teilbereiche des Gesundheitsmarktes ohnehin international orientiert sind, erfolgt auch eine Internationalisierung von Forschung und Produktion von Gesundheitsprodukten. Medizin-, Bio- und Pharmaindustrie können ihre Entwicklungsleistungen nur dann refinanzieren, wenn sie ihre Produkte international vermarkten. Da die Forschung in enger Kooperation mit diagnostischen und therapeutischen Dienstleistungen verbunden ist, müssen sich auch die innovationsorientierten Gesundheitsdienstleister international aufstellen, wenn sie nicht vom wissenschaftlich-technischen Fortschritt abgehängt werden sollen.

Da gleichzeitig die Geschwindigkeit von Innovationen zunimmt und diese gemeinsam mit Patienten erreicht werden, ist die Innovationstätigkeit auf eine möglichst hohe Nachfrage angewiesen. Mit ihrem im internationalen Vergleich geringen Patientenanteil allein kann die Bundesrepublik in diesem Wettbewerb nicht mithalten, sondern muss insbesondere die bevölkerungsreichen Regionen in Asien mit berücksichtigen.

Darüber hinaus erlauben die immensen Entwicklungskosten auch nur in begrenztem Maße, Innovationstätigkeiten häufig zu wiederholen. Der Entwicklungs- und Erkenntnisfortschritt muss deshalb auf internationale Kooperation setzen und eine Verbreitung des Wissens gewährleisten. Dies ermöglicht, begrenzte Ressourcen effizient einzusetzen. Dabei lassen sich Wissensproduktion und deren Verbreitung nur sehr eingeschränkt voneinander trennen. Vorteile gewinnen diejenigen Akteure, die sich sowohl an der internationalen Entwicklung als auch der Verbreitung des Fortschritts beteiligen.

Nicht jedes Gesundheitsunternehmen muss sich aber international aufstellen. Wie in anderen Sektoren auch, gibt es in der Gesundheitswirtschaft typische lokale oder regionale Versorger, die ihre Strategie zu Recht an diesen Zielmärkten ausrichten. Unternehmen und Institutionen der Gesundheitswirtschaft, die eine Leitfunktion hinsichtlich der Innovationen einnehmen wollen, kommen aber an einer Internationalisierung der Strategien und Aktivitäten nicht vorbei. Auch gesamtwirtschaftlich sind diese Unternehmen erforderlich, um die internationale Wettbewerbsfähigkeit einer Exports orientierten Volkswirtschaft zu gewährleisten.

2. Außenwirtschaftliches Engagement der deutschen Gesundheitswirtschaft im Überblick

Exportentwicklung

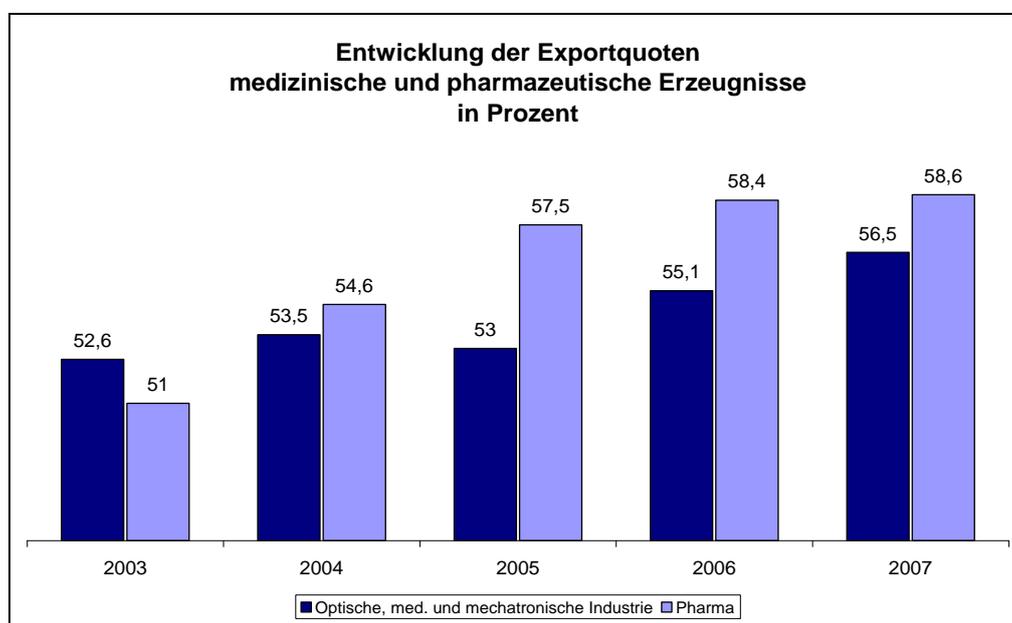
Die wichtigsten Handelspartner der deutschen Gesundheitswirtschaft gemessen am Export medizinischer und pharmazeutischer Erzeugnisse sind die Länder der Europäischen Union sowie die Vereinigten Staaten von Amerika. Fast 60 Prozent der Export fließen dabei in die Nachbarländer der Bundesrepublik sowie die USA. Damit wird eine klare Fokussierung der Exportorientierung auf räumliche Nähe sowie dem Entwicklungsstand der Gesundheitssysteme deutlich.

Deutsche Exporte von medizinischen und pharmazeutischen Erzeugnissen 2007 gerundet in Mio. EUR			
Handelspartner	Wert	Anteil am gesamten Export	Kumulierter Anteil am gesamten Export
Belgien	11077	26,86%	26,86%
Vereinigte Staaten	4134	10,02%	36,89%
Niederlande	3804	9,22%	46,11%
Schweiz	2430	5,89%	52,00%
Vereinigtes Königreich	2246	5,45%	57,45%
Italien	1924	4,67%	62,12%
Frankreich	1835	4,45%	66,57%
Spanien	1168	2,83%	69,40%
Österreich	1075	2,61%	72,01%
Russische Föderation	821	1,99%	74,00%
Polen	728	1,77%	75,76%
Japan	717	1,74%	77,50%
Griechenland	597	1,45%	78,95%
Dänemark	593	1,44%	80,39%
Tschechische Republik	532	1,29%	81,68%
Kanada	528	1,28%	82,96%
Australien	425	1,03%	83,99%
Türkei	414	1,00%	84,99%
Schweden	409	0,99%	85,98%
Mexiko	408	0,99%	86,97%
Irland	323	0,78%	87,76%
Finnland	319	0,77%	88,53%
Ungarn	312	0,76%	89,29%
Ukraine	311	0,75%	90,04%
Brasilien	290	0,70%	90,74%
China	243	0,59%	91,33%
Portugal	238	0,58%	91,91%
Rumänien	226	0,55%	92,46%
Saudi-Arabien	199	0,48%	92,94%
Korea, Rep.	190	0,46%	93,40%
Slowenien	156	0,38%	93,78%
Slowakei	152	0,37%	94,15%
Südafrika	145	0,35%	94,50%
Litauen	121	0,29%	94,79%
Iran, Islam. Rep.	119	0,29%	95,08%
Kroatien	111	0,27%	95,35%

Vereinigte Arabische Emirate	97	0,24%	95,59%
Ägypten	95	0,23%	95,82%
Norwegen	90	0,22%	96,04%

Im Vergleich zu den Haupt Zielländern für den Export spielen die großen bevölkerungsreichen Schwellenländer wie Brasilien (0,7 Prozent Exportanteil), Russische Föderation (1,99 Prozent), Indien (0,15 Prozent) und China (0,59 Prozent) eine deutlich untergeordnete Rolle. Auch die häufig diskutierte Zielmärkte der Golfregion haben in der Exporttätigkeit bislang lediglich eine vergleichsweise geringe Bedeutung.

Insgesamt sind die Branchen Medizintechnik und Pharmaindustrie in erheblichem Umfang Export orientiert aufgestellt. Der außenwirtschaftliche Anteil beider Branchen nimmt kontinuierlich zu und übersteigt die binnenwirtschaftliche Nachfrage.



Damit ist Deutschland im Medizintechniksektor und der pharmazeutischen Industrie international gut positioniert. Der Welthandelsanteil der Medizintechnik liegt bei 10%. Der Standort Bundesrepublik ist drittgrößter Produzent nach den USA und Japan. Schwerpunkte bilden Röntgengeräte, zahnärztliche Materialien, Geräte und Systeme. In der forschenden pharmazeutischen Industrie beträgt der Anteil am weltweiten Umsatz in Höhe von 712 Mrd. US \$ 3,5 Prozent. Hier nehmen die USA mit 43 Prozent vor Europa mit 31 Prozent und Japan mit 9 Prozent Weltmarktanteil eine eindeutige Führungsposition ein.

Während die pharmazeutische Industrie stark durch große Unternehmen geprägt ist, weist die optische, medizinische und mechatronische Industrie hinsichtlich der Anzahl der Betriebe eine klein- bis mittelbetrieblich ausgeprägte Struktur aus. Bei Umsatz und Anzahl der Beschäftigten dominieren aber auch hier größere Unternehmen.

Tab. 04: Betriebsgrößenstruktur der optischen, medizinischen und mechatronischen Industrie 2006

Betriebsgröße nach Beschäftigtenzahl	1–49	50–99	100–249	250–499	500–999	> 1000
Anzahl der Betriebe nach Betriebsgrößenklasse (in %)	56,5	20,9	15,0	4,5	1,7	1,3
Anzahl der Beschäftigten nach Betriebsgrößenklasse (in %)	15,9	13,6	21,6	15,2	10,6	23,0
Gesamtumsatz nach Betriebsgrößenklasse (in %)	8,2	10,3	20,8	16,5	11,3	33,0

Quelle: Statistisches Bundesamt (Daten 2007 lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung nicht vor)

Der Anstieg des Exportanteils, die demografische Entwicklung weltweit und die medizinischen Neuerungen führen auch zu einer immer stärkeren Internationalisierung der Marketing- und Vertriebsaktivitäten mit entsprechend verstärkten Investitionen in den internationalen Vertrieb und Service. Dies bedeutet insbesondere für die mittelständige Industrie eine erhebliche Herausforderung.

Messebeteiligungen

Einen wichtigen Beitrag zum internationalen Vertrieb besitzen Messebeteiligungen. Bei den großen gesundheitswirtschaftlichen Messen im Ausland sind entsprechend der Bedeutung der Außenwirtschaft für die Bundesrepublik über 500 deutsche Unternehmen (ohne Doppelzählungen) beteiligt gewesen. Auch bei den großen Messen in der Bundesrepublik, wie der Medica, besteht eine große internationale Nachfrage. So betrug der Anteil ausländischer Besucher an der Medica 2008 43 Prozent. Von den ausländischen Besuchern der Medica kommen 57 Prozent aus Europa und 43 Prozent von außerhalb Europas mit dem Schwerpunkt Asien und Australien (61 Prozent).

Bei den großen internationalen Messen wie der Arab Health in Dubai oder der Moskauer ZDRAVOOCHRANENIJE ist die deutsche Gesundheitswirtschaft ebenfalls breit vertreten. Zur Arab Health kamen 2008 von insgesamt 2.189 Ausstellern aus 64 Nationen allein 399 Aussteller aus der Bundesrepublik. Auch bei der Moskauer Gesundheitsmesse ZDRAVOOCHRANENIJE war die Bundesrepublik im Jahr 2008 mit 98 Ausstellern nach den russischen Ausstellern das Land mit der mit Abstand höchsten Beteiligung. Auch bei anderen Gesundheitswirtschaftsmessen zählen deutsche Aussteller zu den häufigsten Ausstellern.

Ver mehrt treten auch Krankenhäuser oder Gesundheitsregionen bei den internationalen Messen als Aussteller auf (insbesondere Arab Health und ZDRAVOOCHRANENIJE). Eine Bündelung von Ausstellern findet teilweise über die Gesundheitsregionen oder Branchenverbände wie der German Health Care Export Group statt. Allerdings bestehen noch wenige Gemeinschaftsauftritte, bei denen Dienstleister und Produktanbieter Komplettlösungen präsentieren.

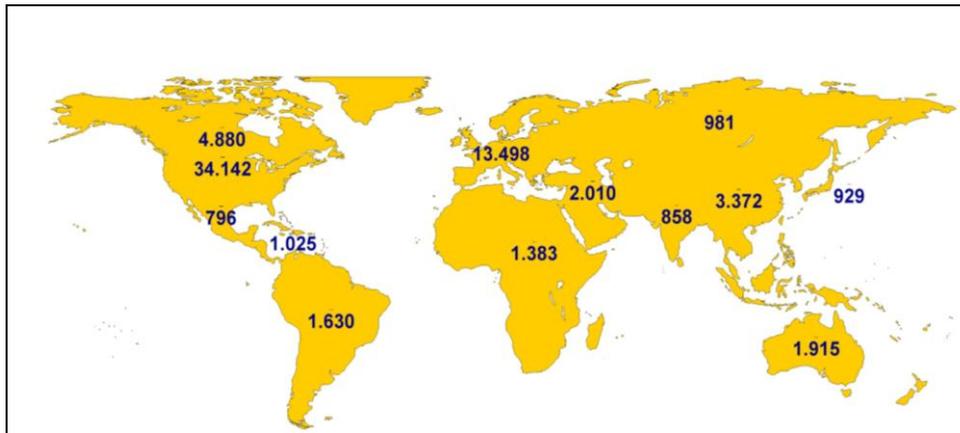
Klinische Studien

Einen wesentlichen Beitrag zur Verbreitung von innovativen Lösungen in der Gesundheitswirtschaft leisten auch klinische Studien, die national wie international durchgeführt werden. Die damit zusammenhängenden medizinisch-technischen Innovationen sind wesentliche Promotoren der Gesundheitswirtschaft. Dabei handelt es sich um komplexe Innovationsprozesse, die von der Auswahl der Problemstellung und der Entwicklung von Lösungsansätzen über die Analyse von Wechselwirkungen und die Erprobung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Anwendung reichen. Einer der wichtigsten Indikatoren für medizinisch-technische Innovationen sind klinische Studien, in denen vor der Zulassung die Wirkung neuer Technologien und Verfahren erprobt und überprüft wird. Zugleich sind sie ein besserer Indikator für Innovationen als Patente, von denen nur ein Bruchteil die Phase der klinischen Studien bis zur Marktreife erreicht.

Da der Weg von der ersten Phase der Erprobung mit einer kleinen Anzahl von Probanden über den kontrollierten Test mit einer großen Zahl von Patienten bis zur Zulassung neuer Produkte und Verfahren viele Jahre in Anspruch nimmt, kann die Auswertung von klinischen Studien als ein wichtiger Innovationsindikator auch im internationalen Wettbewerb genutzt werden. Hierfür stehen unterschiedliche Datenbanken zur Verfügung, in denen klinische Studien registriert werden. Sie ermöglichen einen Ausblick darauf, mit welchen medizinisch-technischen Innovationen in den nächsten Jahren gerechnet werden kann und wo diese Innovationen erprobt werden.

Im internationalen Vergleich sind die USA bei der Durchführung klinischer Studien eindeutig Marktführer vor Europa. Die Auswertung von 60.000 klinischen Studien weltweit zeigt, dass die USA mit über 34.000 Studien gefolgt von Europa mit 13.460 Studien einen eindeutigen Vorsprung aufweisen (August 2008). In Europa bildet die Bundesrepublik den Spitzenreiter mit über 3.874 klinischen Studien. Stark im Aufwind sind aber auch China, Russland und Indien, die zusammen mittlerweile mehr klinische Studien durchführen als die Bundesrepublik. Allein Indien konnte in 2007 bei klinischen Studien ein Wachstum von 65 Prozent aufweisen.

Verteilung klinischer Studien weltweit (n=60.000)



Quelle: Clinical Trial Database August 2008, eigene Berechnung

Für deutsche Gesundheitsdienstleister ist diese Entwicklung von erheblicher Bedeutung, da eine Verlagerung klinischer Studien ins Ausland auch dazu führt, dass ein Teil des Innovationsgeschehens verlagert wird. Zudem bedeuten klinische Studien für die durchführenden Dienstleister eine durchaus lukrative zusätzliche Einnahmequelle. Die medizinische als auch wirtschaftliche Bedeutung sind dabei kaum zu unterschätzen. Medizinisch schaffen die Studien neue oder erweiterte Therapiemöglichkeiten, bieten Patienten sehr früh den Zugang zu innovativen Arzneimitteln und machen die Ärzte mit neuesten Verfahren vertraut. Insbesondere die Universitätskliniken verbessern zugleich die Verfügbarkeit von Forschungsmitteln. Jährlich fließen etwa 800 Mio. Euro von der Wirtschaft an die deutschen Hochschulen und Hochschulkliniken. Dies entspricht 38,6% der gesamten Drittmittel. Hiermit werden inzwischen 40,1% des FuE-Personals an Hochschulen finanziert (Schumacher/Reiss, o.J.).

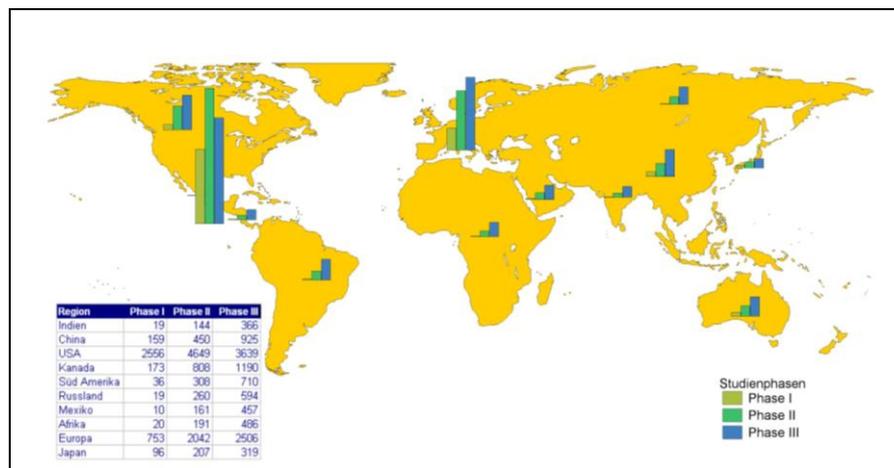
Die Herausforderungen des internationalen Wettbewerbs sind daher beträchtlich. Wie erwähnt, hat sich z.B. Indien in den letzten Jahren immer besser hinsichtlich der Durchführung klinischer Studien aufgestellt. Indien profitiert dabei von

- der großen Bevölkerungszahl, die die Rekrutierung von Patienten deutlich beschleunigt,
- den geringen Kosten,
- der hohen Qualifikation der Ärzte und des Forschungspersonals und
- den stabilen politischen Rahmenbedingungen.

Seit 2005 hat Indien zudem durch die Anpassung des Patentrechtes an internationale Standards dafür Sorge getragen, dass Innovationen entsprechend geschützt durchgeführt werden.

Dies hat dazu beigetragen, dass insbesondere die Zahl der Industrie finanzierten, marktnahen Studien der Phase III in Indien stark angewachsen ist. Immer mehr Unternehmen nutzen die Chancen des asiatischen Marktes und verlagern Studien in diese Region. So testet etwa die Bayer Schering Pharma AG immer mehr neue Medikamente in den Ländern der Asien-Pazifik-Region. Die Zahl der klinischen Versuche ist nach Angaben von Bayer Schering in den Jahren von 2005 bis 2007 bereits um mehr als das zehnfache gestiegen. Schlüsselmärkte sind aufgrund des großen Nachfragepotenzials China, Indien und Südkorea, sowie Vietnam, Pakistan und Indonesien (vgl. kma-online vom 11.3. 2008).

Industrie finanzierte Studien der Phasen I bis III



Quelle: Clinical Trial Database August 2008, eigene Berechnung

Die Bundesrepublik ist dabei in besonderem Maße von Industrie finanzierten Studien abhängig, da anders als in den USA nur ein geringerer Teil der Forschung öffentlich finanziert wird. Gerade in den Industrie finanzierten marktnahen Studien der Phase III holen jedoch die asiatischen Märkte rasant auf.

Ausländische Patienten

Einen weiteren Baustein des Exports bildet die Behandlung ausländischer Patienten in der Bundesrepublik oder in deren Heimatländer. Etliche Krankenhäuser setzen dabei auf die Gewinnung von Gastpatienten mit Schwerpunkten in den Golfregionen und in Russland. Allerdings handelt es sich hierbei um einen Nischenmarkt mit nur geringen Wachstumspotenzialen.

Während in der Bundesrepublik insgesamt rund 17 Mio. Patienten stationär in den Krankenhäusern behandelt werden, wurden im Jahr 2006 lediglich 53.728 Patienten mit Wohnort im Ausland stationär in der Bundesrepublik behandelt. Und trotz vieler Bemühungen mit dem Aufbau von Koordinierungsstellen für internationale Patienten, der Herstellung fremdspra-

chiger Internetseiten und Broschüren, Messeauftritten und internationalen Staatsverträgen, stagniert die Zahl der Gastpatienten insgesamt.

Lediglich Bayern und Berlin, Brandenburg und – auf geringerem Niveau – Mecklenburg Vorpommern und Sachsen können auf ein moderates kontinuierliches Wachstum bei der Zahl der Gastpatienten verweisen. Die Standorte München und Berlin mit einem Zuwachs von jeweils ca. 500 Patienten von 2005 auf 2006 erweisen sich dabei als die Zugpferde beim Thema Gastpatienten. Nordrhein-Westfalen, ursprünglich deutscher Spitzenreiter in der Versorgung ausländische Gastpatienten, fällt dagegen kontinuierlich zurück und verliert seit 2004 rund 1.500 Gastpatienten. Auch in anderen Bundesländern ist die Entwicklung eher rückläufig und ist einige Ernüchterung eingeleitet.

Die mit Abstand meisten ausländischen Patienten kommen aus den Nachbarländern, angeführt von den Niederlanden, Frankreich, Österreich und Polen. Die Hoffnung auf die reichen Patienten aus den Golfstaaten fällt dagegen deutlich ab. Allein aus dem kleinen Nachbarland Luxemburg kamen mit 1.708 Patienten mehr Menschen zur Behandlung als aus Kuwait, dem Golfstaat mit den meisten Gastpatienten in der Bundesrepublik. Als besonders erfolgreich erweist sich bei den Patienten aus der Golfregion München, dass mit 706 Patienten allein ein Viertel aller Patienten aus dieser Region auf sich konzentrieren konnte. Auch Aachen (378), Heidelberg (230), Bonn (149) und Hamburg (134) können bei dieser Zielgruppe punkten.

Gastpatienten in der Bundesrepublik nach Bundesländern

	2004	2005	2006
Bayern	11.738	12.880	13.800
Nordrhein-Westfalen	13.806	12.543	12.308
Baden-Württemberg	5.842	7.643	6.863
Hessen	3.160	3.869	3.697
Saarland	3.116	2.991	3.032
Niedersachsen	3.085	2.996	2.980
Rheinland-Pfalz	2.994	3.661	2.811
Berlin	1.533	1.847	2.335
Hamburg	908	1.263	1.205
Brandenburg	869	881	1.189
Schleswig-Holstein	1.041	1.105	986
Sachsen	675	660	779
Mecklenburg Vorpommern	396	480	514
Sachsen-Anhalt	437	454	428
Bremen	575	379	415
Thüringen	508	407	386
Insgesamt	50.683	54.059	53.728

Quelle: Krankenhausentlassungsstatistik 2006, Forschungsdatenzentrum des Bundes und der Länder, eigene Berechnung.

Häufigste Herkunftsländer ausländischer Patienten in 2006

Herkunftsland	Anzahl
Niederlande	6.620
Frankreich	5.141
Österreich	4.703
Polen	4.394
Belgien	3.104
Schweiz	2.311
Italien	2.220
Vereinigtes Königreich	2.024
Russische Föderation	2.001
Vereinigte Staaten	1.897
Luxemburg	1.708
Spanien	1.345
Türkei	1.212
Kuwait	1.010
Dänemark	1.009

Quelle: Krankenhausentlassungsstatistik 2006, Forschungsdatenzentrum des Bundes und der Länder, eigene Berechnung.

Deutlich im Vordergrund der Gastpatienten steht allerdings der Tourismus. Vier fünftel der in deutschen Krankenhäusern behandelten ausländischen Patienten halten sich ohnehin in der Bundesrepublik auf und leiden unter einem Notfall, der stationär behandelt werden muss. Dies zeigt sich daran, dass es sich bei den häufigsten Diagnosen um Notfälle wie Kopfverletzungen, akute Herzprobleme oder Alkoholmissbrauch handelte. Auch diese Patienten verschaffen den Krankenhäusern entsprechende Einnahmen; sie sind jedoch nicht das Produkt gezielter Anwerbung der Gesundheitswirtschaft, sondern eher eine nicht beabsichtigte Folge des allgemeinen Tourismus.

Betrachtet man hingegen nicht die häufigsten Diagnosen, sondern die am höchsten bewerteten Therapien, so zeigt sich, dass hier durchaus Potenziale für Krankenhäuser gesehen werden können. So sind unter den ausländischen Patienten auch Knochenmark-, Herz- oder Lebertransplantationen vertreten, die für hohe Umsätze stehen. Zu den häufigsten elektiven Diagnosen zählt die Epilepsie mit insgesamt 673 Fällen. Da diese insbesondere in den großen Epilepsiezentren versorgt werden, kann davon ausgegangen werden, dass die Patienten gezielt zur Therapie in die Bundesrepublik gekommen sind.

Einen zukunftssträchtigen Bereich bildet darüber hinaus die grenzüberschreitende Versorgung. Dabei geht es weniger um die Kompensation kurzzeitiger Versorgungsengpässe und Wartezeiten als um die strategische Entwicklung grenzüberschreitender Angebote insbesondere bei aufwändigeren Diagnosen und Therapien, für die ein größeres Einzugsgebiet erforderlich ist. So können ein grenzüberschreitendes Angebot einer MRT Diagnostik die Investitionskosten besser refinanzieren, die Planung einer Strahlentherapie wohnortnahe Versor-

gung grenzüberschreitend ermöglichen oder bei geringerer Nachfrage etwa im Bereich der Pädiatrie ein interdisziplinäres Angebot auch in Grenzregionen gewährleisten. Im Mittelpunkt erfolgreicher Strategien steht damit nicht die einseitige Anwerbung ausländischer Patienten, sondern die kooperative Planung von Versorgungsstrukturen in den Grenzregionen.

Außenwirtschaftliches Engagement wirtschaftlicher Organisationen und Verbände

Wichtige Beiträge zu außenwirtschaftlichen Aktivitäten leisten Wirtschaftsverbände und Organisationen wie Spectaris, BvMED, der Verband forschender Arzneimittelhersteller, die German Health Care Export Group oder auf europäischer Ebene Verbände wie Eucomed u.a.. Die Aktivitäten reichen von Marktanalysen, der Beteiligung an Messen, der Beteiligung an internationaler Standardisierung von Angeboten bis hin zur Normung, dem Austausch über Marktzugänge und Vertriebskanäle. Damit werden insgesamt wichtige Dienstleistungen für außenwirtschaftliche Aktivitäten der Mitglieder der jeweiligen Institutionen erbracht.

Eine erhebliche außenwirtschaftliche Bedeutung nehmen auch entwicklungspolitische Initiativen der Verbände und Organisationen ein. Weltweit wurden nach Angaben des Weltpharmaverbandes 6,7 Mrd. \$ zwischen 2000 und 2006 für Produkte und Dienstleistungen für Entwicklungsprojekte aufgewendet. Auch die deutschen Pharmaunternehmen, die im Verband forschender Arzneimittelhersteller zusammengeschlossen sind, haben hierzu mit einer großen Zahl von Projekten beigetragen. Neben der Bereitstellung von Medikamenten, Dienstleistungen und Expertise werden auch Ausbildungsangebote in Entwicklungs- und Schwellenländern angeboten. So hat etwa Bayer HealthCare in China ein Bildungsprogramm für 10.000 Ärzte mit dem Gesundheitsministerium vereinbart.

Auch der BDI hat ein Projekt zur Unterstützung der außenwirtschaftlichen Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft in Hinblick auf Entwicklungs- und Schwellenländer gestartet. Über eine Verbindung von Entwicklungshilfe und Transfer von Gesundheitslösungen aus Deutschland soll die Vermarktung deutschen Know-hows und entsprechende Technologie gefördert werden. Das Projekt spricht dabei explizit die gesamte Wertschöpfungskette des Gesundheitssektors an.

Die Entwicklungshilfe hat in diesem Kontext nicht nur humanitäre Bedeutung, sondern kann wesentliche außenwirtschaftliche Wirkung erzielen. Im Rahmen des Capacity Buildings werden Länder in die Lage versetzt, verstärkt Gesundheitsleistungen selbst anzubieten aber auch Kooperationen mit internationalen Partnern einzugehen. Auch die Imagebildung hat gerade im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen einen wichtigen wirtschaftlichen Stellenwert, der künftige Absatzchancen eröffnet.

Eine wichtige Bündelungsfunktion können darüber hinaus regionale Initiativen wahrnehmen. Hierzu gehören Initiativen wie das Netzwerk Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg,

Norgenta in Hamburg und Schleswig-Holstein oder auch der Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.(NDGR), der eine eigene Arbeitsgruppe zur Internationalisierung der Gesundheitswirtschaft eingerichtet hat. Auch bei diesen Aktivitäten werden Gemeinschaftsauftritte bei Messen und der Austausch zwischen den Mitgliedern unterstützt. Darüber hinaus erfolgen länderspezifische Initiativen wie etwa ein Projekt des NDGR zur Unterstützung des Know-how Transfers nach Indien und eines damit verbundenen Marketings von Innovationen der deutschen Gesundheitswirtschaft.

3. Politisch Unterstützungsmaßnahmen

Einen breiten Raum bei den politischen Unterstützungsmaßnahmen nimmt die **Messeförderung** ein. Nicht nur von Seiten des Bundesministeriums, sondern auch in allen Bundesländern bestehen Fördermaßnahmen insbesondere zur Unterstützung von Gemeinschaftsauftritten. In den letzten Jahren haben sich im Zuge des Engagements der Gesundheitswirtschaftsregionen auch vermehrt Dienstleister wie Krankenhäuser oder Rehaanbieter an Gemeinschaftsauftritten beteiligt. Dabei liegt der Schwerpunkt allerdings hauptsächlich auf der Anwerbung ausländischer Patienten.

Die Messeförderung gehört auch international zu den gängigen Instrumenten der Außenwirtschaftsförderung und wird faktisch von allen Ländern verfolgt. Zumindest graduelle Unterschiede bestehen durch den Grad an Zentralisierung und die Berücksichtigung des Dienstleistungssektors. So führt die föderalistische Ausrichtung in der Bundesrepublik sicherlich zur Abbildung der Vielfalt der Angebote, birgt aber auch das Risiko einer geringeren Erkennbarkeit und Markenbildung. Die angelsächsischen Länder treten hier teilweise gebündelter an, stellen andererseits aber „best practice“ Anbieter stark in den Vordergrund. Dabei spielen in den angelsächsischen Ländern auch die führenden Kliniken eine sehr starke Rolle, die auch auf Grund ihrer Organisation und Finanzausstattung wesentlich präzenter sind als dies bei deutschen Kliniken der Fall ist.

Ein weiteres wichtiges Instrument bildet die **Information über Auslandsmärkte**. Hierzu stellt insbesondere die Bundesagentur für Außenwirtschaft bzw. seit Januar 2009 „Germany Trade and Invest“ Wirtschaftsdaten, Marktanalysen, Kontaktanschriften, Rechts- und Zollinformationen sowie Projekt und Ausschreibungsinformationen bereit. Zusätzlich stehen die rund 120 Auslandshandelskammern als Kontaktstellen für entsprechende Informationen zur Verfügung. Mit dem Portal iXPOS besteht eine zentrale Informationsplattform, die das außenwirtschaftliche Informationsangebot bündelt. Auch diese Instrumente bilden ein im internationalen Vergleich gängiges Angebot. Insbesondere die USA und Großbritannien verfolgen dabei zusätzlich eine Strategie der Präsentation von „best practice“ Fallstudien, die als Vorbilder für erfolgreiche außenwirtschaftliche Strategien dienen sollen.

Ein breites Instrumentarium besteht zudem in der **Kontaktvermittlung** im Rahmen von Kooperationsinitiativen, Delegationsreisen und Staatsverträgen zur Kooperationsanbahnung. Im Bereich der Vermarktung von Forschungsergebnissen und der Anbahnung von Kooperationen fährt etwa das BMBF eigenständige internationale Programme zur Sondierung und Anbahnung der Kooperation von Hochschulen, Forschungseinrichtungen und KMUs, die auch die Gesundheitswirtschaft abdecken. Delegationsreisen werden sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene sowie von Kammern und Verbänden organisiert und auch speziell auf die Gesundheitswirtschaft ausgerichtete Staatsverträge zur Förderung der Kooperation sind insbesondere von Bundesländern abgeschlossen worden. Im Bereich der Kontaktvermittlung sind sowohl der Bund als auch die Bundesländer mit einer Vielzahl von Initiativen und in Richtung aller wichtigen Zielmärkte präsent.

Auch die **Entwicklungshilfe** deckt neben den Initiativen insbesondere der Verbände ein breites Spektrum von Maßnahmen in der Gesundheitswirtschaft ab. Insbesondere über die GTZ, die KfW, den Deutschen Entwicklungsdienst, InWEnt, aber auch einige EU-Programme werden Gesundheitsprojekte gefördert, der Aufbau von Gesundheitssystemen unterstützt und Konferenzen organisiert, die in der Regel insbesondere am Capacity Building ausgerichtet sind und sich im Wesentlichen an den Gesundheitszielen der WHO orientieren. In der praktischen Umsetzung werden dabei eine Vielzahl von Projekten verfolgt. Im internationalen Vergleich erscheinen allerdings andere Länder teilweise gerade mit Blick auf die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen breiter aufgestellt. So bezieht etwa Großbritannien die Beeinflussung der internationalen Gesundheitsorganisationen in seine Health is Global Strategie ein. Auch WHO assoziierte Netzwerke wie Towards Unity for Health sind in anderen Ländern stärker vertreten. Und in den USA wird sehr gezielt auf die Nutzung von Entwicklungsprojekten von Weltbank und International Monetary Funds für die eigene Gesundheitswirtschaft gesetzt.

Insgesamt besteht damit ein breites Bündel von Institutionen und Maßnahmen zur außenwirtschaftlichen Förderung auch im Bereich der Gesundheitswirtschaft. Die Angebote entsprechen dabei auch weitgehend den internationalen Standards der Außenwirtschaftsförderung. Unterschiede entstehen einerseits durch die föderalistische Struktur der Bundesrepublik, die dezentrale Zugänge leichter ermöglicht, aber auch eine Bündelung von Initiativen wie sie etwa in Großbritannien mit einem zentralen Aktionsprogramm „Health is Global“ organisiert. Allerdings muss auch ein zentrales Aktionsbündnis zur Koordination der internationalen Gesundheitspolitik, der Entwicklungspolitik, der Forschungsförderung und der Außenwirtschaftspolitik nicht unbedingt erfolgreicher sein. Vorteile in Großbritannien bestehen eher in den Möglichkeiten einer Bündelung von Maßnahmen im Rahmen des zentralen NHS, die es erleichtern, nationale Systemlösungen zu koordinieren und für den Export aufzustellen.

Andererseits besteht sowohl in Großbritannien als auch in den USA eine deutlichere Wahrnehmung der Bedeutung des Dienstleistungssektors. Neben den Health Care Industries werden dort immer auch die Health Care Services erfasst, so dass die Organisation von Systemlösungen und die Integration von Produkten und Dienstleistungen begünstigt wird. So stehen etwa in den USA Institutionen wie das John Hopkins Hospital in Baltimore, die Mayo Clinic oder Harvard Medical School weit mehr im Fokus der Öffentlichkeit und treten auch international weit mehr in Erscheinung als deutsche Kliniken. Auch über eine Orientierung außenwirtschaftlicher Orientierung an „best practice“ Beispielen bestehen Vorteile in der internationalen Markenbildung.

Überblick Einrichtungen der Außenwirtschaftsförderung in Deutschland

Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH:

- Branchentrends
- geschäftspraktische Themen
- Rechts- und Zollregelungen
- Investitions- und Entwicklungsvorhaben
- Ausschreibungen
- Geschäfts- und Kooperationswünsche ausländischer Unternehmen
- Auskunfts- und Kontaktstellen für über 120 Länder
- und zur Darstellung der Wirtschaftslage und -entwicklung

Außenwirtschaftshandelskammern:

- Markt- und Produktberatung / -Analysen
- Auskunftsdienst, Firmenrecherche
- Messevertretung (Auslandsmesseförderung)
- Projektberatung und -begleitung, Rechts- und Zollberatung
- Geschäftspartnervermittlung und Firmen-Kontakt-Treffen
- Firmenpoolbetreuung

Auslandsvertretungen des Auswärtigen Amtes

- Unterstützung deutscher Wirtschaftsinteressen im Ausland, insb. gegenüber Regierungsstellen
- Beratung deutscher Unternehmen im Ausland
- Bemühungen zur Verbesserung der Marktzugangsbedingungen

Weitere Einrichtungen mit außenwirtschaftlichem Bezug:

- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung
- DAAD – Deutscher Akademischer Austausch Dienst
- GTZ – Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit GmbH
- DED – Deutscher Entwicklungsdienst
- InWEnt – Internationale Weiterbildung und Entwicklung gGmbH

Insbesondere die britische Regierung hat für die Außenwirtschaftspolitik auch deutliche regionale Schwerpunkte gesetzt. Neben der EU und den USA werden die Schwellenländer Indien, China und Brasilien als strategische Zielmärkte identifiziert und deren Erschließung verfolgt. Diese großen Nachfragemärkte, zu denen zusätzlich auch Russland zu zählen ist, sind zwar auch in der Bundesrepublik mit den genannten außenwirtschaftlichen Instrumenten im Blickfeld. Allerdings besteht hier eine weniger klar erkennbare Fokussierung.

Einen weiteren Vorteil können die angelsächsischen Staaten im Bereich der Ausbildung verbuchen. Der Anteil ausländischer Ärzte beträgt in Neuseeland 34 Prozent, in Großbritannien 30,4 Prozent und in den USA 26,4 Prozent. Im Vergleich dazu ist der Anteil in der Bundesrepublik mit gut 5 Prozent relativ gering. Auch beim Pflegepersonal besteht ein deutlich höherer Anteil ausländischer Beschäftigter in anderen Ländern. So wirbt Großbritannien in den ehemaligen Kolonien systematisch Personal mit Ausbildungsangeboten an. Im Jahr 2001 wurden dort sogar mehr ausländische als inländische Pflegekräfte akkreditiert. Mit der Ausbildung und Beschäftigung ausländischen Personals sind zugleich internationale Netzwerke verbunden, die außenwirtschaftliche Aktivitäten begünstigen. Dies betrifft nicht nur die Gesundheitsdienstleistungen, sondern gleichermaßen Gesundheitsprodukte, die im Rahmen der Ausbildung vertraut gemacht und bei einer Rückkehr in die Heimatländer entsprechend eingesetzt werden.

4. Defizite und Ansatzpunkte für wirtschaftspolitische Handlungsoptionen

Die Analyse der außenwirtschaftlichen Aktivitäten der deutschen Gesundheitswirtschaft zeigt insbesondere, dass mit einer großen Vielfalt von Angeboten erfolgreich Märkte vor allem in den westlichen industrialisierten Ländern angesprochen werden. In diesen Ländern finden die außenwirtschaftlichen Aktivitäten ausgebaute Strukturen der Gesundheitswirtschaft vor, die entsprechende Produkte ohne große Probleme in ihre Wertschöpfungsketten integrieren können. Diese Aktivitäten werden auch durch die Wirtschaftspolitik erfolgreich unterstützt. Die Ausrichtung der außenwirtschaftlichen Aktivitäten verweist dabei aber gleichzeitig auf bestehende Lücken in der Entwicklung und Vermarktung der Angebote.

Mit der Konzentration auf die westlichen industrialisierten Länder besteht zumindest ein hohes Risiko, dass die besonders bevölkerungsreichen Wachstumsmärkte der Schwellenländer insbesondere in Indien, China und Russland, aber auch Südamerika und Afrika nicht ausreichend berücksichtigt werden. In diesen Ländern besteht gleichzeitig das Problem, dass Strukturen zur Bündelung von Angeboten über die gesamte Wertschöpfungskette nicht vorausgesetzt werden können. Damit entsteht in besonderem Maße Bedarf, Systemlösungen für diese Zielländer über die gesamte Wertschöpfungskette zu organisieren und gemeinsam mit lokalen Partnern in den Zielländern zu implementieren.

Neben den pharmazeutischen und medizintechnischen Unternehmen wird für eine Erschließung der Wertschöpfungsketten verstärkt auf die Gesundheitsdienstleister zu setzen sein. Hier besteht ein kaum zu überschätzendes Wachstumspotenzial, das allerdings durch die verfügbaren Ressourcen von Krankenhäusern, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen bis hin zu Rettungsdiensten gebremst wird. Deutsche Gesundheitsdienstleister sind derzeit in den meisten Fällen noch nicht ausreichend für ein Engagement im Ausland gerüstet. Fehlende Managementressourcen, aber auch die Knappheit bei medizinischem und pflegerischem Personal führen hier zu Engpässen für systematische internationale Angebote. Die international ausgerichteten Anbieter konzentrieren sich daher noch zu stark auf das Thema Gastpatienten und vernachlässigen Dienstleistungsangebote in den Zielländern.

Während beim Thema Gastpatienten aufgrund der geringen Nachfrage und des damit verbundenen Wettbewerbs um Patienten in der Regel einzelbetriebliche Strategien im Vordergrund stehen, bieten sich für die Organisation von Dienstleistungen im Ausland Gemeinschaftsinitiativen in Kooperation mit Industrieunternehmen an. Auch die großen privaten Klinikgruppen konzentrieren sich zur Zeit noch überwiegend auf das nationale Gesundheitssystem (Ausnahme Asklepios). Diese Zurückhaltung ist in Anbetracht des erheblichen Aufwandes des internationalen Engagements zwar nachvollziehbar, begrenzt aber die Wachstumsperspektiven der Gesundheitswirtschaft insgesamt. Da die internationale Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen das Angebot bei weitem übersteigt, bieten Gemeinschaftsinitiativen die Möglichkeit Angebote Ressourcen schonend zu entwickeln ohne dabei in einen Verdrängungswettbewerb zu geraten.

Allein in Indien müssten z.B. für eine angemessene Schlaganfallversorgung rund 2.000 Stroke Units aufgebaut, das Rettungswesen ausgebaut und Rehabilitationsangebote geschaffen werden. Damit verbessern sich auch die Möglichkeiten der Lysetherapie, der Labor- und Monitoringtechnologien, bildgebender Verfahren und der Bereitstellung von Hilfsmitteln. Die Komplexität der Aufgaben wie der Umfang der Nachfrage setzen Kooperationsnetzwerke voraus, die zumindest bisher nicht von selbst zustande kommen. Hier ergeben sich Ansatzpunkte für eine Außenwirtschaftspolitik, die eine Koordinierung und Bündelung der Angebote als Systemlösungen unterstützen kann.

Gerade in Hinblick auf die Schwellenländer wird die Ausrichtung von Angeboten auch wesentlich für den wirtschaftlichen Erfolg sein. Die Mobilisierung des hohen Nachfragepotenzials wird in der Breite eher gelingen, wenn weniger das medizinisch-wissenschaftlich machbare, sondern eher die usability stärker im Vordergrund steht. Selbstverständlich kann und muss auch der neueste state of the art in den Schwellenländern verfügbar gemacht werden. Andererseits sind angepasste Angebote für die Breite der Versorgung erforderlich, die aufgrund des hohen Nachfragepotenzials auch erhebliche wirtschaftliche Erfolge und damit Beiträge zur Refinanzierung von Innovationen ermöglichen.

Außenwirtschaftliches Wachstum in den Schwellenländern ist insofern weniger mit Durchbruchinnovationen (get ahead innovations) als mit Diffusionsstrategien (keep up innovations) zu erzielen. Der Exporterfolg wird daher auch davon abhängen, inwieweit ein Angebotsmix erreicht wird, der neben einer Hightech Strategie vor allem auch die Verbreitung von Prozessinnovationen und einfacheren Technologien verfolgt.

Gleichzeitig zeigen Bemühungen etwa im Bereich des Aufbaus von Gesundheitswirtschaftsstrukturen in der Golfregion, dass fehlende Qualifikationen vor Ort vielfach die Entwicklung bremsen. Hier reicht es nicht aus Know-how und qualifizierte Ärzte zur Verfügung zu stellen, sondern Qualifikationen über die gesamte Versorgungskette müssen in ausreichendem Umfang bereitgestellt werden. Analysen der Weltgesundheitsorganisation zeigen den Bedarf an Qualifizierung von Fachkräften in der Gesundheitswirtschaft in besonders eklatanter Weise.

Geschätzter kritischer Mangel an Ärzten, Pflegekräften und Hebammen

WHO Region	Bestand Gesundheitspersonal	Fachkraftmangel	Erforderlicher prozentualer Anstieg
Afrika	590198	817992	139
Nord- und Süd Amerika	93603	37886	40
Südostasien	2332054	1164001	50
Europa	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben
Östlicher Mittelmeerraum	312613	306031	98
Westpazifischer Raum	27260	32560	119

Quelle: Weltgesundheitsorganisation 2006

Die Qualifizierung und die Verfügbarkeit ausreichenden Fachpersonals bildet dabei nicht nur eine Infrastrukturvoraussetzung sondern gleichzeitig einen großen Wachstumsmarkt. Weder in der akademischen noch in der grundständischen Ausbildung von Gesundheitsberufen ist die Bundesrepublik ausreichend international aufgestellt. Die Erschließung ausländischer Ausbildungsnachfrage in der Gesundheitswirtschaft kann daher zu einem eigenständigen bedeutenden Wachstumfeld werden. Dabei lassen sich Ausbildungsangebote sowohl in der Bundesrepublik als auch in den Zielregionen organisieren.

Auch im Bereich der anwendungsorientierten Forschung etwa im Rahmen klinischer Studien bestehen Potenziale, die Märkte insbesondere in den Schwellenländern besser zu erschließen. Das Wachstum in diesen Märkten ist bereits erkennbar, jedoch sind deutsche Studienzentren noch wenig mit internationalen Anbietern vernetzt. Hier besteht das Risiko, dass industriefinanzierte Studien und damit auch ein Teil der Know-how Entwicklung durch die Unternehmen in die Schwellenländer verlagert wird ohne dass die in der Bundesrepublik vorhandenen Entwicklungskompetenzen daran partizipieren.

In allen angesprochenen Bereichen ist die Gesundheitswirtschaft in der Bundesrepublik gut aufgestellt und international wettbewerbsfähig. Allerdings werden diese Potenziale noch zu

wenig für außenwirtschaftliche Aktivitäten genutzt. Stärken, auf die eine Förderung der außenwirtschaftlichen Aktivitäten aufbauen kann, sind daher insbesondere in den folgenden Bereichen zu sehen:

- Die Gesundheitswirtschaft in der Bundesrepublik verfügt über hoch qualifizierte Angebote in allen Stufen der Wertschöpfungskette von der Prävention über die Akutversorgung, die Rehabilitation und Pflege jeweils einschließlich der medizintechnischen und pharmazeutischen Produkte und Lösungen. Die Nutzung dieser Potenziale zur Vermarktung von Systemlösungen aus der Bundesrepublik, die in Form von Gemeinschaftsinitiativen angeboten werden, bietet hohes Nachfragepotenzial insbesondere in den Schwellenländern.
- Für alle Bereiche der Gesundheitswirtschaft besteht ein ebenso qualifiziertes Aus- und Fortbildungsangebot, das für den Aufbau des erforderlichen Fachkräftepotenzials in den Zielländern genutzt werden kann. Eine internationale Ausrichtung von Aus- und Weiterbildungsangeboten schafft dabei nicht nur die Voraussetzungen für die Entwicklung der Nachfrage, sondern bildet ein eigenständiges hohes Wachstumspotenzial.
- Mit einer hoch qualifizierten wissenschaftlichen Infrastruktur von der Grundlagenforschung, über klinische Studien und Register bis zur Versorgungsforschung besteht ein hohes vernetztes Potenzial, das für den Export von Gesundheitsleistungen genutzt werden kann. Hier bestehen bereits Verbundstrukturen etwa im Bereich der medizinischen Kompetenznetze, die gezielt für eine internationale Verbreitung genutzt werden können
- Für den Bereich Planung, Management, IT-Infrastruktur und Logistik sowie die Finanzierung von Gesundheitsprodukten und Dienstleistungen verfügt die Bundesrepublik über Lösungskompetenzen, die international wettbewerbsfähig sind und teilweise als Vorbilder dienen. Wie im Bereich der Aus- und Weiterbildung bilden diese Bereiche nicht nur eine Voraussetzung für eine Internationalisierung, sondern bieten erhebliche eigene Wachstumspotenziale.

In allen Feldern handelt es sich um komplexe Lösungen mit etlichen Beteiligten, die nicht ohne weiteres von allein für außenwirtschaftliche Aktivitäten zusammenfinden. Insofern besteht in diesen Feldern ein hoher Bedarf, eine Vernetzung und Gemeinschaftsinitiativen zu organisieren. Dies geschieht nur teilweise in Gesundheitsregionen oder Verbänden, die jeweils lediglich regionale oder sektorspezifische Aktivitäten zusammenfassen.

Die Stoßrichtung wirtschaftspolitischer Initiativen zur außenwirtschaftlichen Entwicklung der Gesundheitswirtschaft sollte daher darauf setzen, verstärkt Netzwerke zum Angebot von

Systemlösungen insbesondere für die großen Schwellenländern zu initiieren, die im Rahmen der bestehenden Unterstützungsstrukturen international verbreitet werden können. Über die gezielte Vermarktung von best practice Beispielen kann zudem die Marke „Gesundheitswirtschaft aus Deutschland“, die bereits über einen guten Ruf verfügt, ausgebaut werden.