



Hamburgisches
WeltWirtschafts
Institut



Gesundheitsentwicklung in Deutschland bis 2037

Eine volkswirtschaftliche Kostensimulation

Überblick

1. Untersuchungsgegenstand
2. Krankheitskosten und demografische Entwicklung
3. Fortschritt im Gesundheitssektor
4. Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Untersuchungsgegenstand

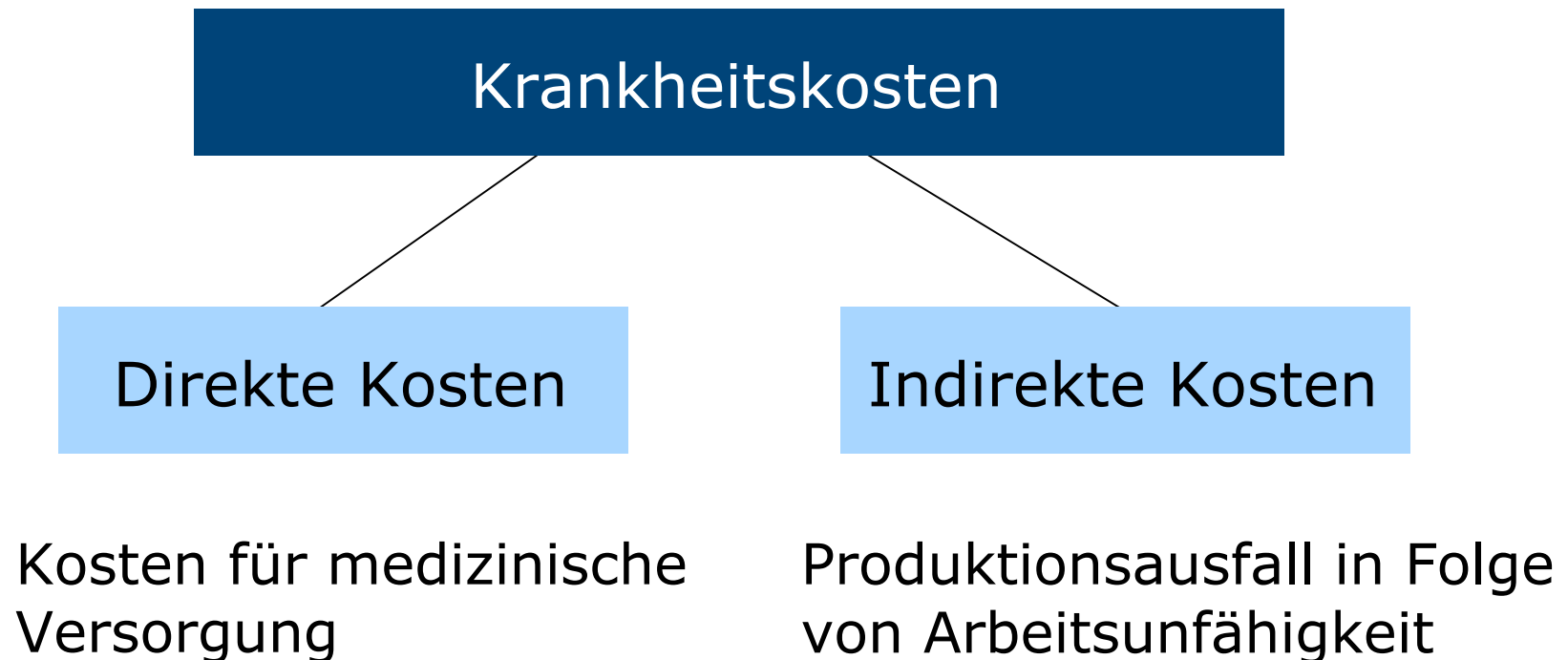
- Untersuchung der direkten und indirekten Krankheitskosten
- Errechnung der Krankheitskosten bis 2037 bei demografischem Wandel
- Szenarien zur Kostenentwicklung bei gleichbleibender bzw. verbesserter Gesundheit
- Kosteneinsparungen durch Innovationen

Überblick

1. Untersuchungsgegenstand
2. Krankheitskosten und demografische Entwicklung
3. Fortschritt im Gesundheitssektor
4. Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Krankheitskosten und demografische Entwicklung

Definition der volkswirtschaftlichen Kosten



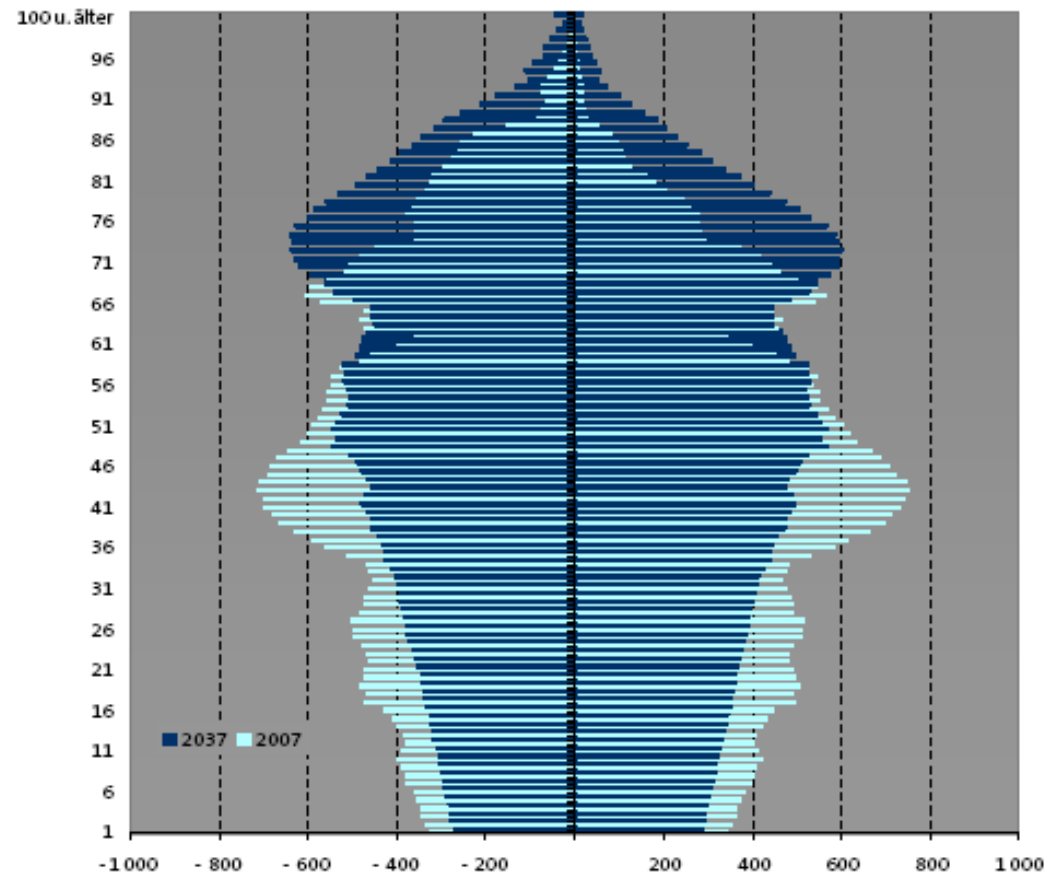
Krankheitskosten und demografische Entwicklung

Kostenentwicklung

- Wie werden sich die Krankheitskosten zukünftig entwickeln?
 - Demografischer Wandel als treibende Kraft: Es kommt zu einem Anstieg der Krankheitskosten aufgrund der Alterung der Gesellschaft.
 - Innovationen im Gesundheitssektor führen dazu, dass jede Altersgruppe gesünder wird: Dies senkt die Krankheitskosten.

Krankheitskosten und demografische Entwicklung

Bevölkerungsvorausschätzung 2037



Quelle: Statistisches Bundesamt

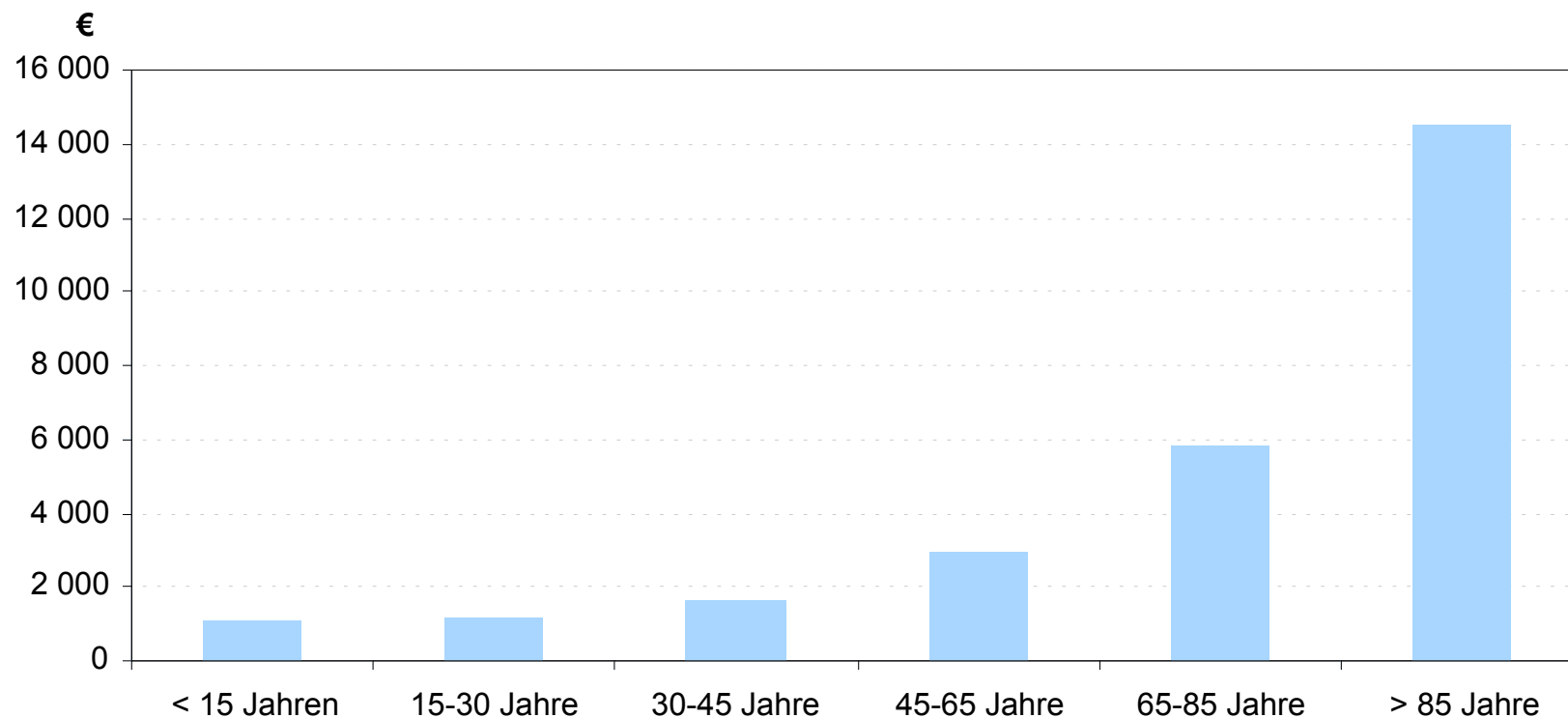
Krankheitskosten und demografische Entwicklung

Effekte des demografischen Wandels

- Der Altersdurchschnitt der Gesamtbevölkerung steigt von 42,6 auf 48,4 Jahre bis 2037.
- Gründe sind eine geringe Geburtenquote und eine steigende Lebenserwartung.
- Es ist zu erwarten, dass dies zu steigenden Fehlzeiten und Krankheitskosten führt.

Krankheitskosten und demografische Entwicklung

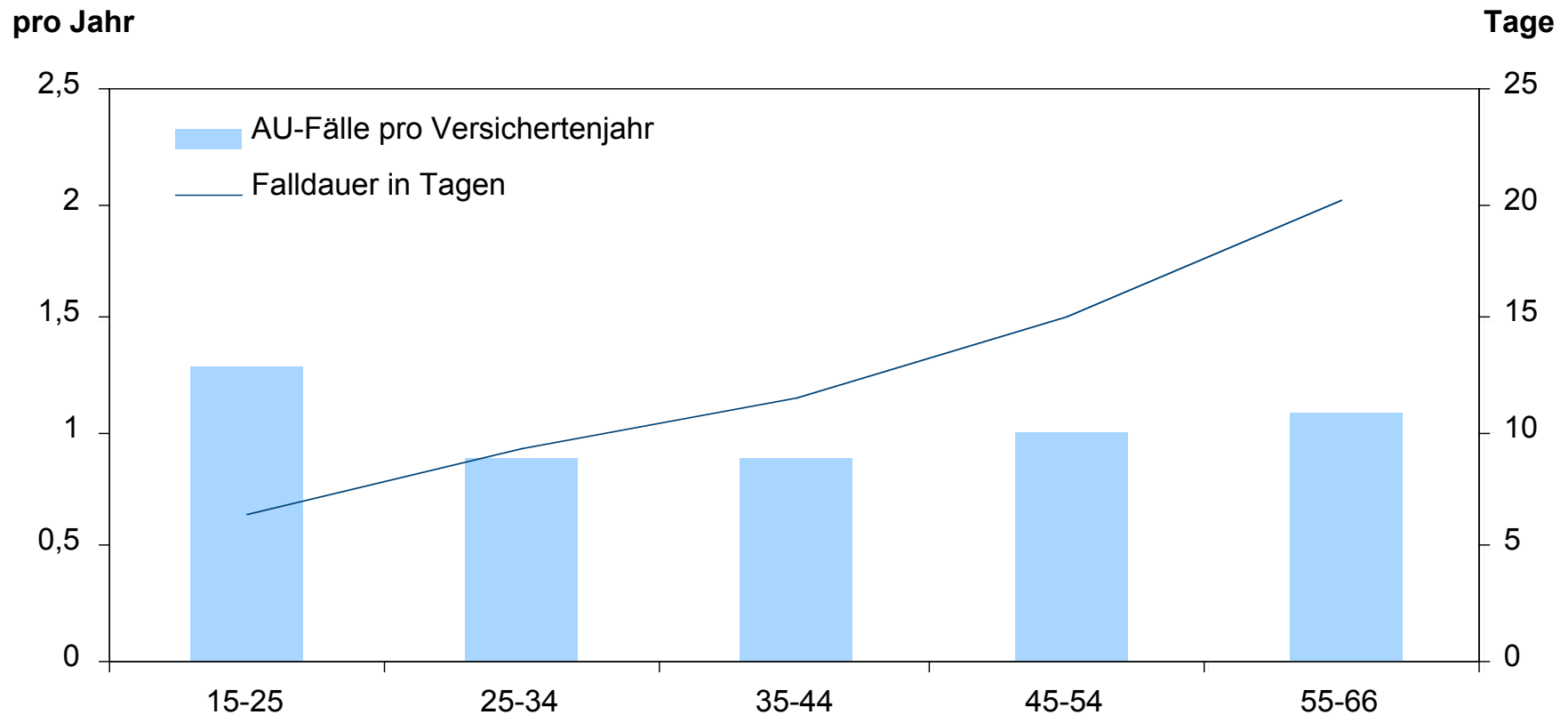
Krankheitskosten in Abhängigkeit vom Alter



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, eigene Berechnung

Krankheitskosten und demografische Entwicklung

Lebensalter und Ursachen von Fehlzeiten



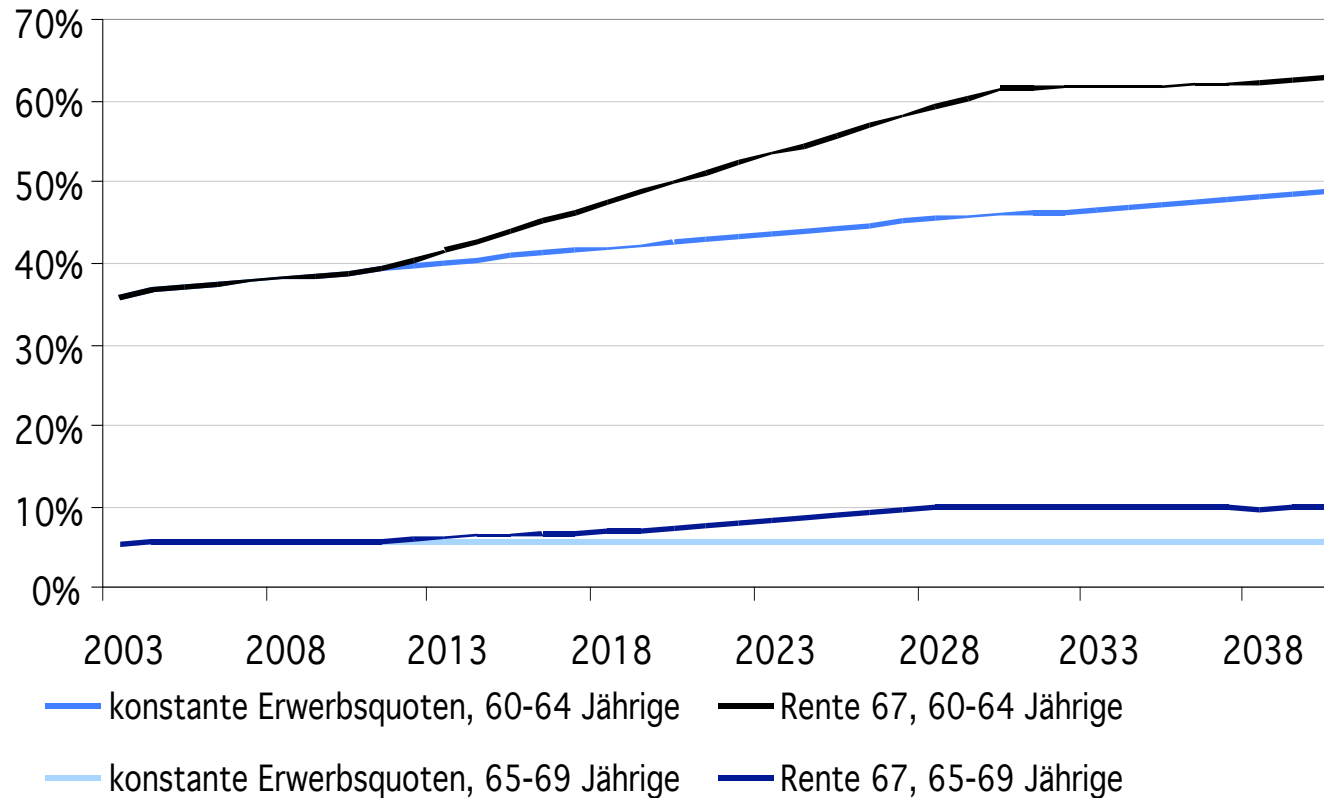
Quelle: BKK Gesundheitsreport 2006

Überblick

1. Untersuchungsgegenstand
2. Krankheitskosten und demografische Entwicklung
3. Fortschritt im Gesundheitssektor
4. Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Fortschritt im Gesundheitssektor

Erwerbsbeteiligung der 60- bis 69-Jährigen inkl. Prognose bis 2040

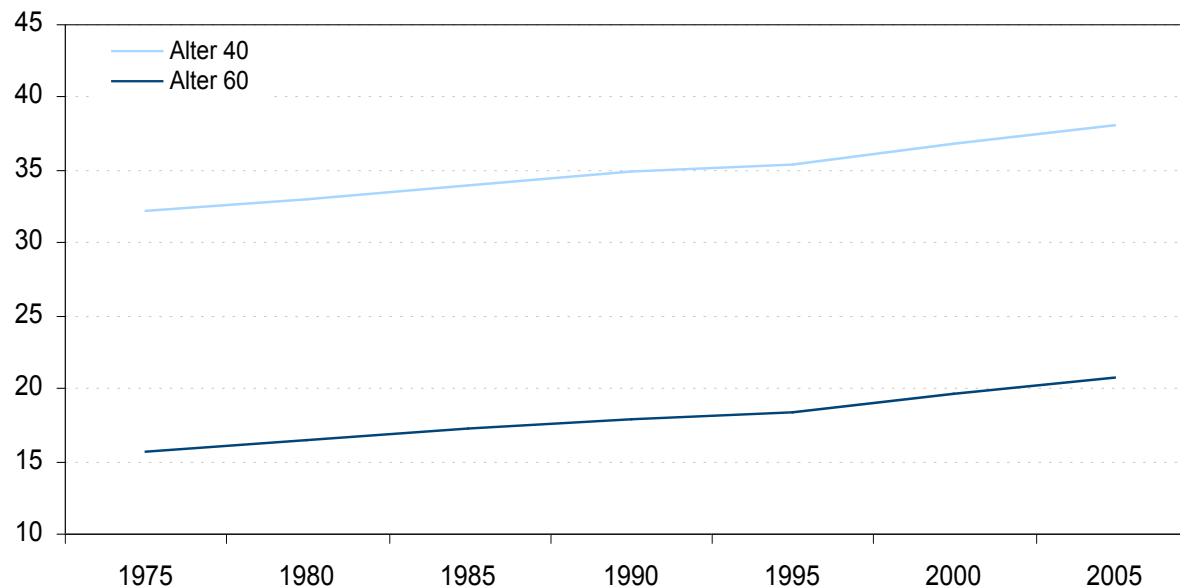


Quelle: IAB, 2007

Fortschritt im Gesundheitssektor

Altersabhängige Lebenserwartung, Männer

Die Lebenserwartung hat in den letzten 30 Jahren um etwa 5 Jahre zugenommen und die Morbidität hat sich entsprechend verschoben.



Quelle: Statistisches Bundesamt

Fortschritt im Gesundheitssektor

Verbesserte Gesundheit, Simulation bis 2037

Simulation einer verbesserten Gesundheit bei fortschreitendem Innovationsniveau



Verschiebung der Morbidität, d.h. ein 60-Jähriger kann 2037 so gesund sein wie ein 55-Jähriger heute

Quelle: Statistisches Bundesamt

Überblick

1. Untersuchungsgegenstand
2. Krankheitskosten und demografische Entwicklung
3. Fortschritt im Gesundheitssektor
4. Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

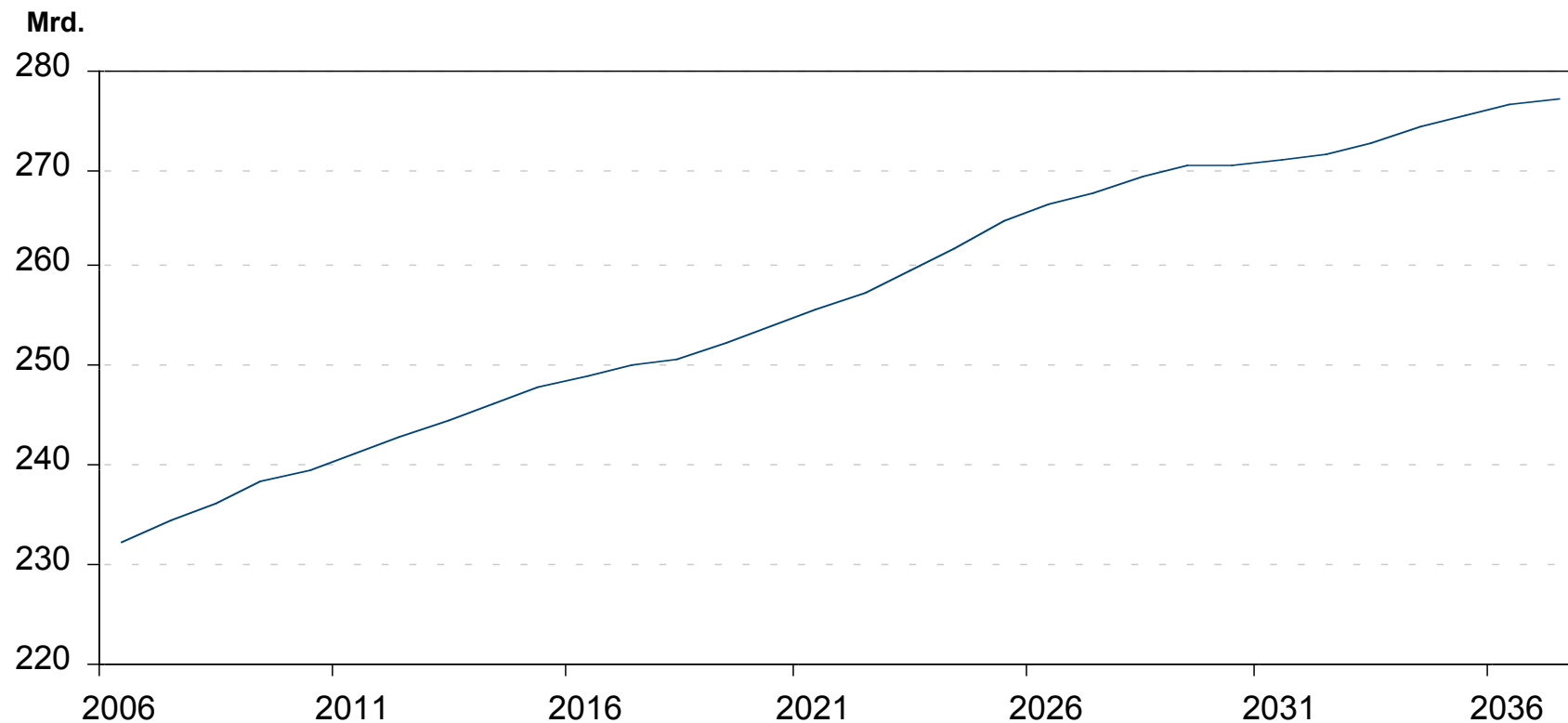
Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Basissimulation: Modellierung der direkten Kosten

- Krankheitskosten werden als direkte Kosten interpretiert.
- Der Krankheitskostenprognose liegt eine Bevölkerungsprognose des Statistischen Bundesamtes (Wanderungssaldo: 200.000; Geburtenrate konstant; Basisannahme zur Lebenserwartung) und die Krankheitskosten der GBE zu Grunde.
- Annahme: Die durchschnittlichen Krankheitskosten pro Kopf sind in den jeweiligen Altersgruppen konstant.
- Somit wird die Alterung der Gesellschaft die erklärende Größe der direkten Krankheitskostenentwicklung.

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Prognose der direkten Kosten; Status quo:
Gleichbleibende Gesundheit je Altersgruppe



Quelle: HWWI

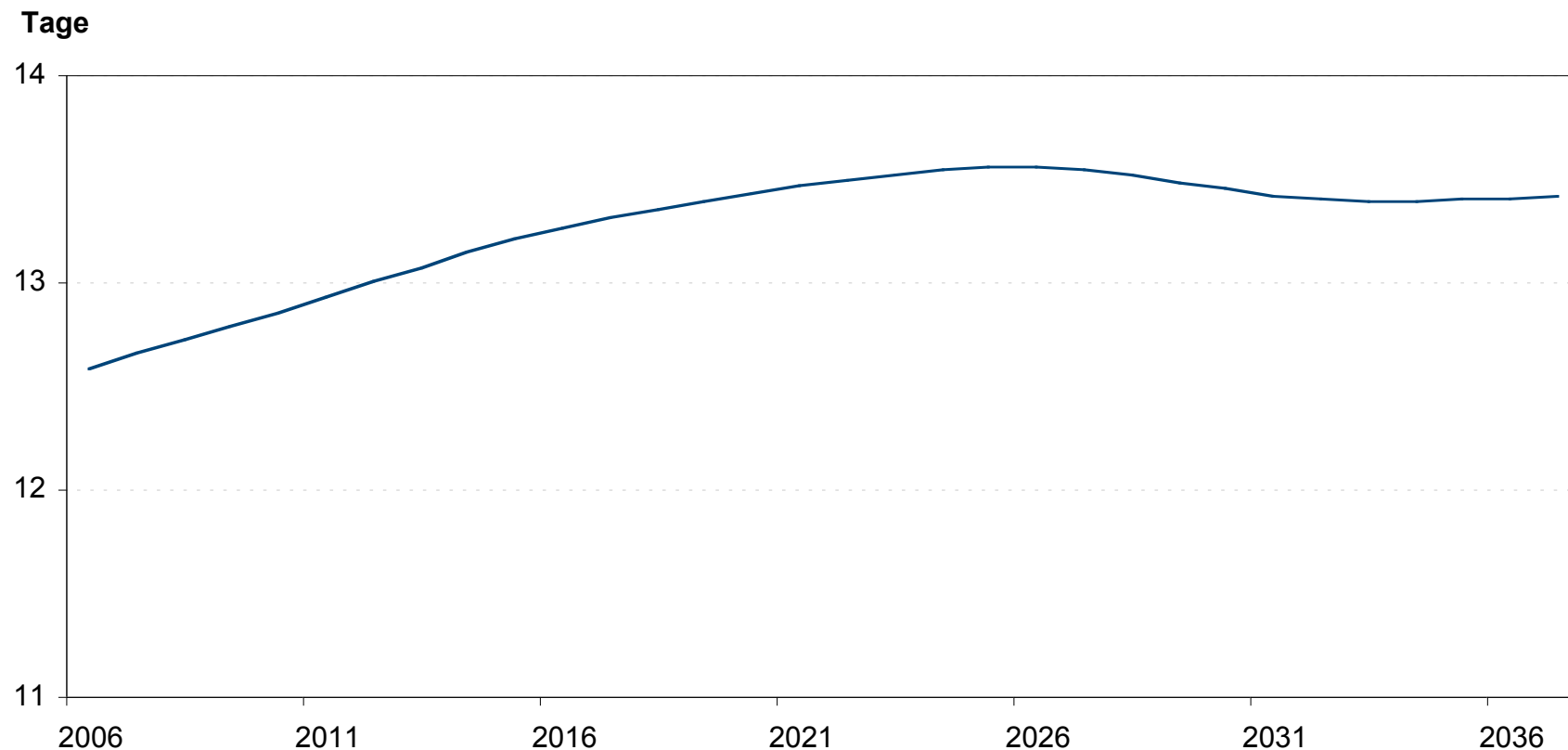
Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Basissimulation: Modellierung der indirekten Kosten

- Produktionsausfälle wegen krankheitsbedingter Fehlzeiten werden als indirekte Kosten interpretiert.
- Die durchschnittlichen Fehlzeiten in Tagen multipliziert mit der durchschnittlichen Bruttowertschöpfung (BWS) pro Tag ergeben die indirekten Kosten.
- Die BWS pro Erwerbstätigem wächst per Annahme um 1,5% pro Jahr.
- Annahme: Die durchschnittlichen Fehlzeiten pro Kopf sind in den jeweiligen Altersgruppen konstant.
- Alterung der Gesellschaft und steigende BWS werden somit die erklärenden Größen der indirekten Krankheitskostenentwicklung.

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

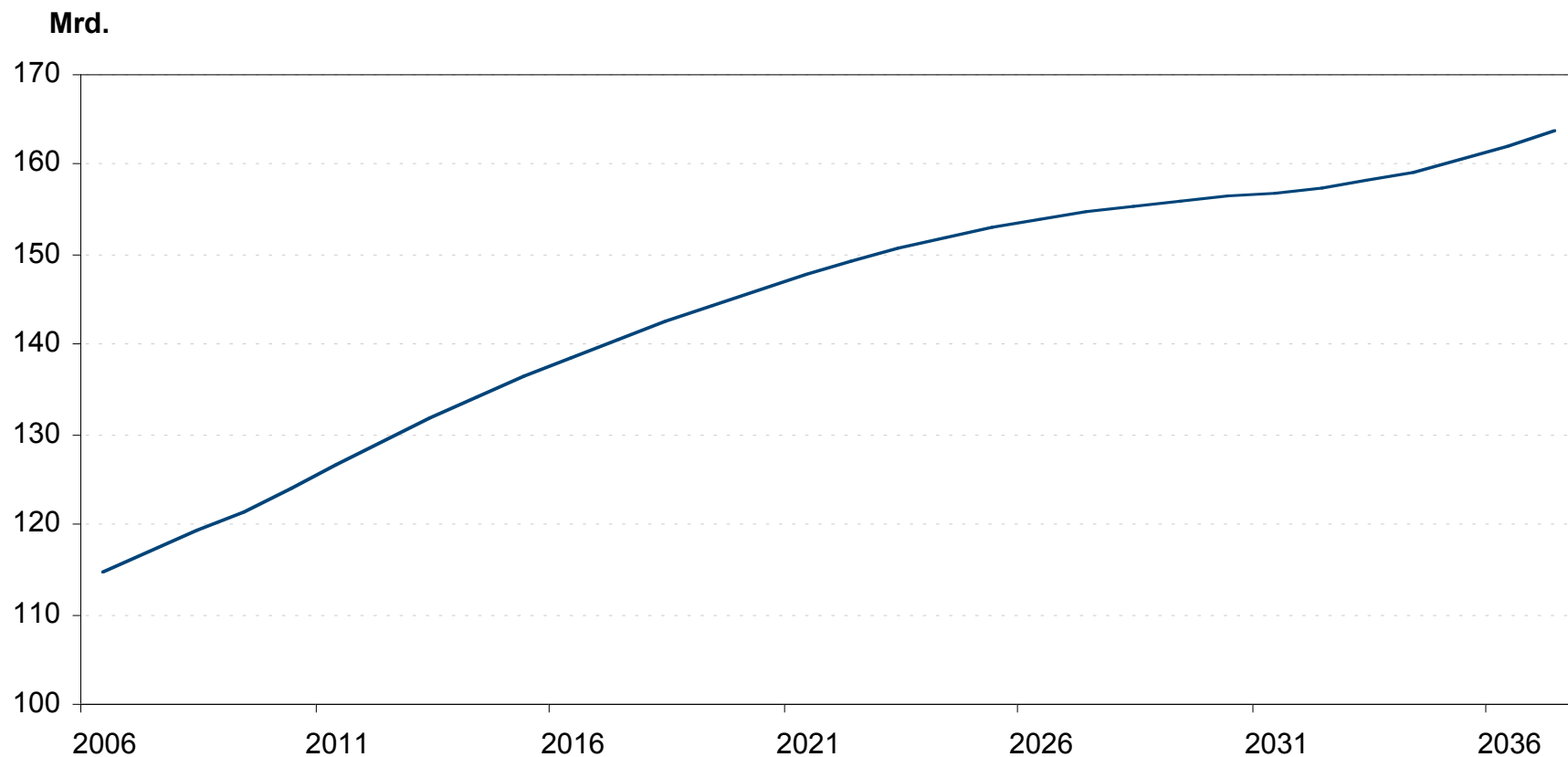
Fehlzeiten pro Erwerbstätigen; Status quo:
Gleichbleibende Gesundheit je Altersgruppe



Quelle: HWWI

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Prognose der indirekten Kosten; Status quo:
Gleichbleibende Gesundheit je Altersgruppe



Quelle: HWWI

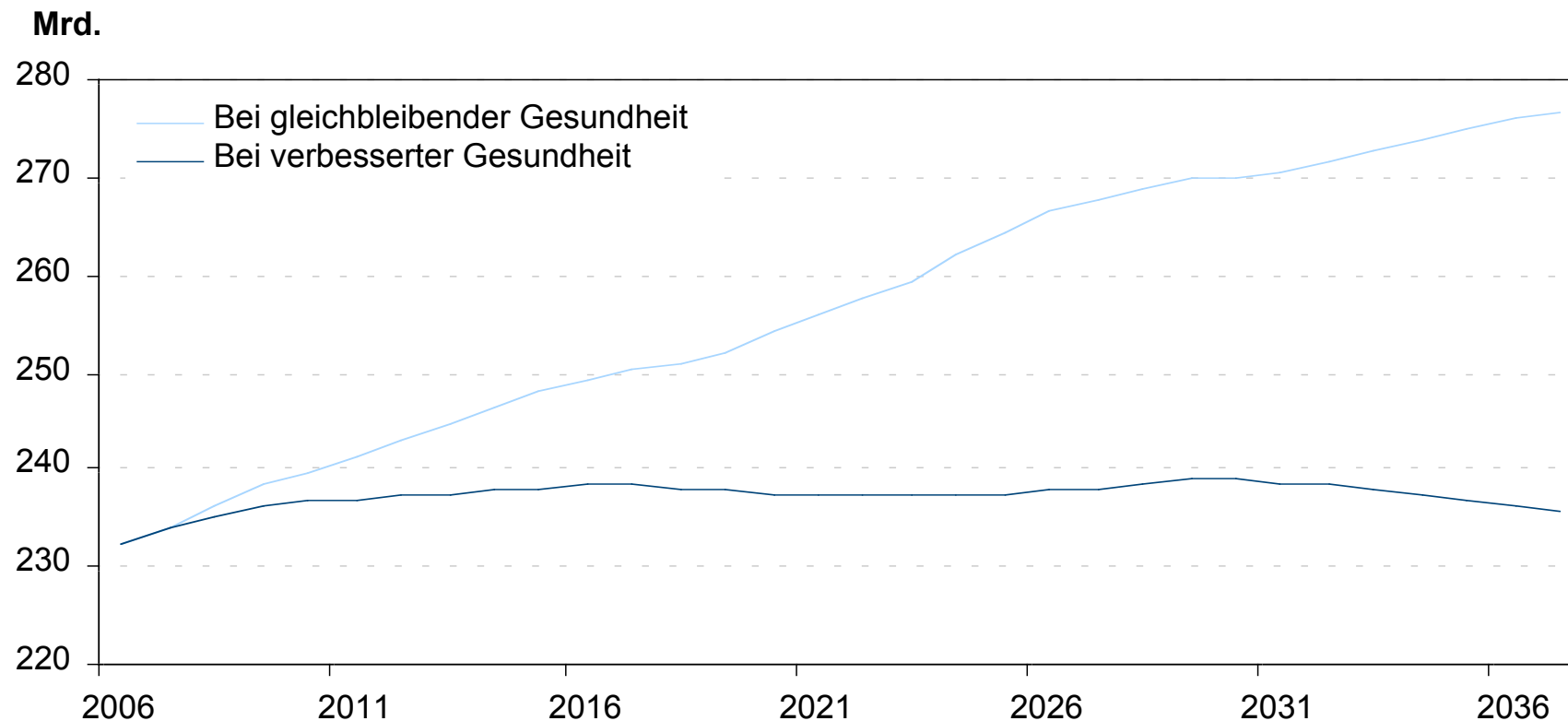
Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Basissimulation: Modellierung der Kosteneinsparung

- Um die verbesserte Gesundheit zu modellieren, wurde eine Reduzierung des biologischen Alters um 5 Jahre bis 2037 angenommen, was mit der gestiegenen Lebenserwartung begründet wird
- Dadurch ergibt sich eine „Verschiebung“ der Bevölkerung in jüngere Altersgruppen
- Diese Entwicklung wurde als linear angenommen
- Abschließend wurde bei den indirekten Kosten noch ein mögliches Ansteigen der Erwerbsquoten z.B. aufgrund der Rente mit 67 berücksichtigt

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

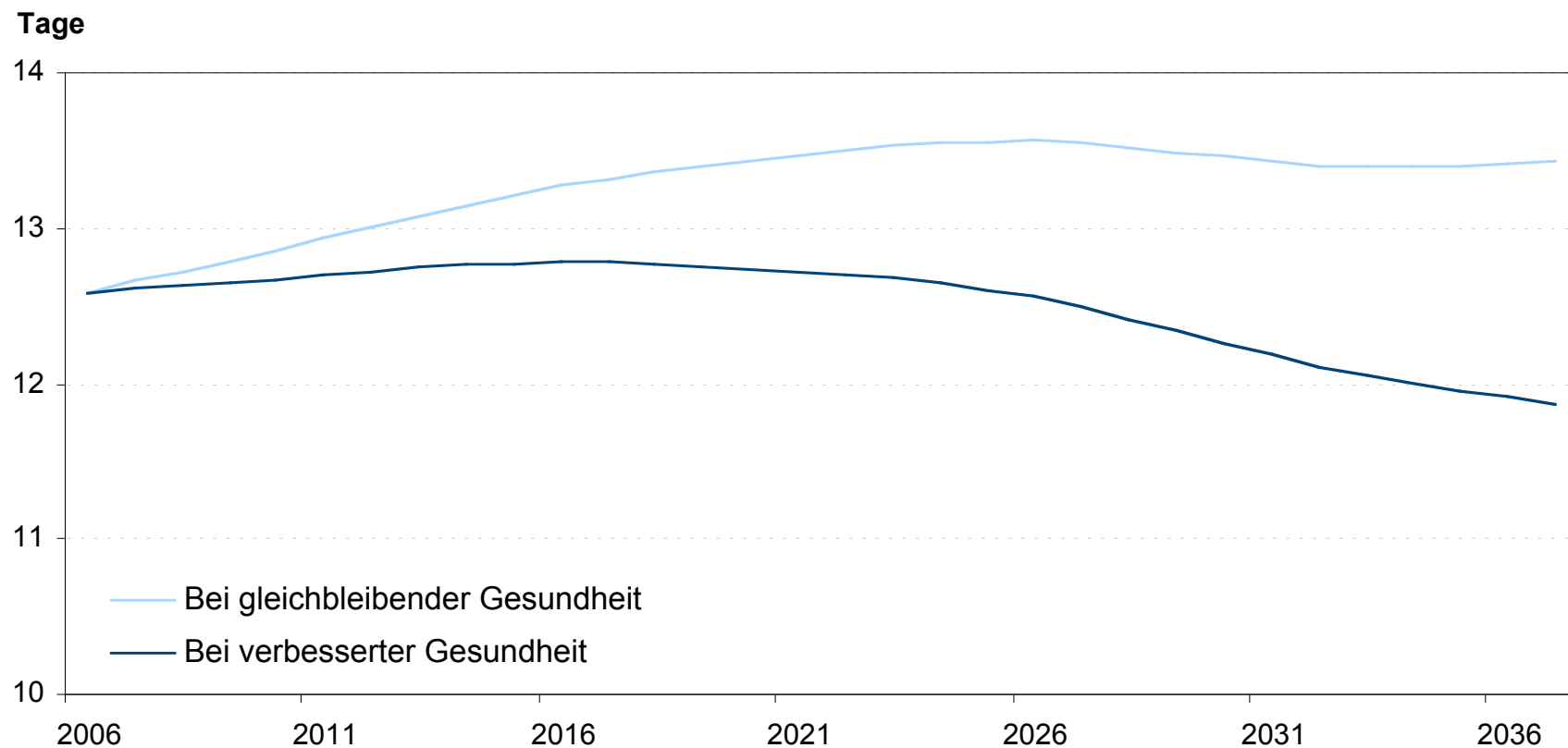
Basissimulation: Prognose der direkten Kosten 2006-2037; verbesserte Gesundheit



Quelle: HWWI

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

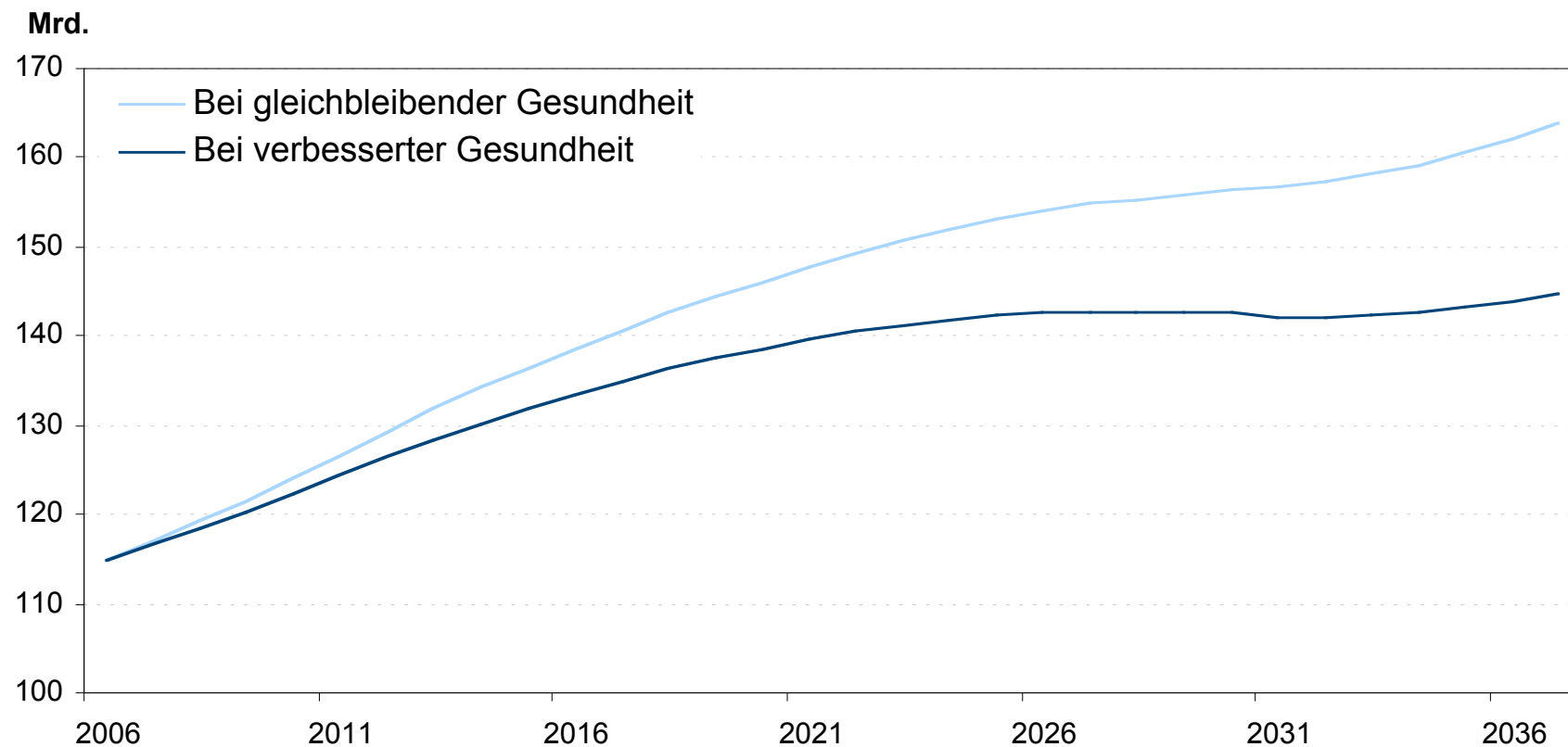
Basissimulation: Fehlzeiten pro Erwerbstätigem;
verbesserte Gesundheit



Quelle: HWWI

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Basissimulation: Prognose der indirekten Kosten;
verbesserte Gesundheit



Quelle: HWWI

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Verbesserte Gesundheit durch Innovationen

Innovationen im Gesundheitssektor

Fortschritte in der medizinischen Versorgung

Verbesserungen bei Ernährung, Umwelt, Lebenswandel

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Kosteneinsparungen Basissimulation: Kernaussagen

- Bei einer verbesserten Gesundheit in Form einer Reduzierung des biologischen Alters um durchschnittlich 5 Jahre werden
 - die direkten Kosten bis 2037 kaum steigen
 - die indirekten Kosten bis 2037 ansteigen
- Über den gesamten Zeitraum beträgt der Kostenvorteil bei
 - den direkten Kosten 630,6 Mrd. € (kein demografiebedingter Kostenanstieg)
 - den indirekten Kosten 280,1 Mrd. € (Kostenanstieg wird um 38% reduziert)

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Hoher Anstieg der Lebenserwartung: Kernaussagen

- Bei einer verbesserten Gesundheit in Form einer Reduzierung des biologischen Alters bis 2037 um durchschnittlich 7 Jahre werden die
 - direkten Kosten leicht sinken
 - werden die indirekten Kosten ansteigen
- Der Kostenvorteil über den gesamten Zeitraum beträgt
 - bei den direkten Kosten 1.013,3 Mrd. € (die verbesserte Gesundheit kann den demografiebedingten Kostenanstieg überkompensieren)
 - Bei den indirekten Kosten 392,5 Mrd. € (Kostenanstieg kann zu 46% kompensiert werden)

Kostenentwicklung und Kosteneinsparungen

Kosteneinsparungen bis 2037

	Kumulierte Gesamteinsparung durch verbesserte Gesundheit	
	Basissimulation	Bei hohem Anstieg der Lebenserwartung
Bis 2017	97,4 Mrd.	171,6 Mrd.
Bis 2027	403,9 Mrd.	638,8 Mrd.
Bis 2037	910,7 Mrd.	1.405,8 Mrd.