

Juli 2011



Die Zukunft europäischer Gesundheitsmärkte – Marktentwicklung, Zukunftschancen

IMPRESSUM

IKB Deutsche Industriebank AG
 Industriegruppe Chemicals/Pharma
 & Healthcare
 Wilhelm-Bötzel-Straße 1
 40474 Düsseldorf
www.ikb.de

Prognos AG
 Geschäftsfeld Gesundheit, Familie,
 Soziales
 Henric-Petri-Straße 9
 4010 Basel
 Schweiz
www.prognos.com

Autoren:
 Dr. Uwe Berkermann, IKB
Uwe.Berkermann@ikb.de
Medizintechnik

Karoline Buchholz, IKB
Karoline.Buchholz@ikb.de
Pharma

Johanna Eckert-Kömen, IKB
Johanna.Eckert-Koemen@ikb.de
Krankenhäuser

Michael Steiner, Prognos AG
Michael.Steiner@prognos.com

Dr. Ronny Wölbing, Prognos AG
Ronny.Woelbing@prognos.com

Redaktion/grafische Umsetzung:
 Petra Heidrich, IKB
Petra.Heidrich@ikb.de

Bildnachweis Titelseite (v.l.n.r.):
 bbriangio/pixelio; Michael Bürke/
 pixelio; Foto-Fine-Art/pixelio

Juli 2011

INHALTSVERZEICHNIS

Die Chancen überwiegen	3
Die Alterung der Bevölkerung bestimmt die zukünftige Dynamik	4
Konvergenz der Gesundheitssysteme in Europa	6
Länderreport	
Deutschland	8
Frankreich	10
Polen	12
Spanien	14
Norwegen	16
Übersichten	
Pharmaindustrie	18
Krankenhäuser	19
Medizintechnik	20
Fazit und Ausblick	21

Die Chancen überwiegen

Kaum eine Branche in Europa ist so umfassend reguliert wie die Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen. Als soziale Institution gehört das Gesundheitswesen zu den ureigensten nationalen Politikfeldern. In jedem europäischen Land ist das Gesundheitssystem daher entweder staatlich organisiert (Beispiel: Großbritannien, Italien) oder wird solidarisch finanziert bei weitgehend privater Leistungserstellung (Beispiel: Deutschland, Schweiz). Doch die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen erfolgt regional, weshalb die Erbringung dieser Dienstleistungen weitgehend auch auf regionaler Ebene organisiert wird.

Der freie Personen-, Güter-, Dienstleistungs- und Kapitalverkehr gilt grundsätzlich auch in den Gesundheitsmärkten der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union. Arzneimittel werden von der Europäischen Arzneimittel-Agentur europaweit zugelassen. Die EU ist zunehmend bestrebt, Qualitätsstandards zu setzen, etwa im Bereich der Patientensicherheit, die dann in nationales Recht umgesetzt werden müssen. Deutsche Ärzte und Pflegekräfte arbeiten in der Schweiz oder Großbritannien. Patienten aus den Niederlanden lassen sich in deutschen Krankenhäusern behandeln.

Allerdings unterliegen die einzelnen Marktfelder im Gesundheitswesen unterschiedlichsten Regulierungen und Marktzutrittsbarrieren. Der Markt für Krankenversicherung war bislang weitgehend abgeschottet und wurde von nationalen Versicherungsunternehmen dominiert oder beschränkte sich auf private Zusatzversicherungen.

Seit 2008 übernimmt jedoch beispielsweise die deutsche DKV in dem weitgehend staatlich organisierten Gesundheitssystem Spaniens die Vollversorgung für einen ganzen Verwaltungsdistrikt.

Die Märkte für pharmazeutische Produkte und medizinische Hochtechnologie stellen dagegen schon seit Langem globale Märkte dar, auf denen internationale Konzerne agieren. Hier spielen die Zulassungs- und noch stärker die Erstattungsregeln eine entscheidende Rolle. Deutschland gilt auf diesem Gebiet als Goldgrube der Industrie, da hier die Regulierungen noch vergleichsweise durchlässig sind. In anderen Ländern ist etwa die ambulante fachärztliche Versorgung ausschließlich bei den Krankenhäusern angesiedelt, wodurch die Durchdringung mit moderner Medizintechnik geringer ausfällt.

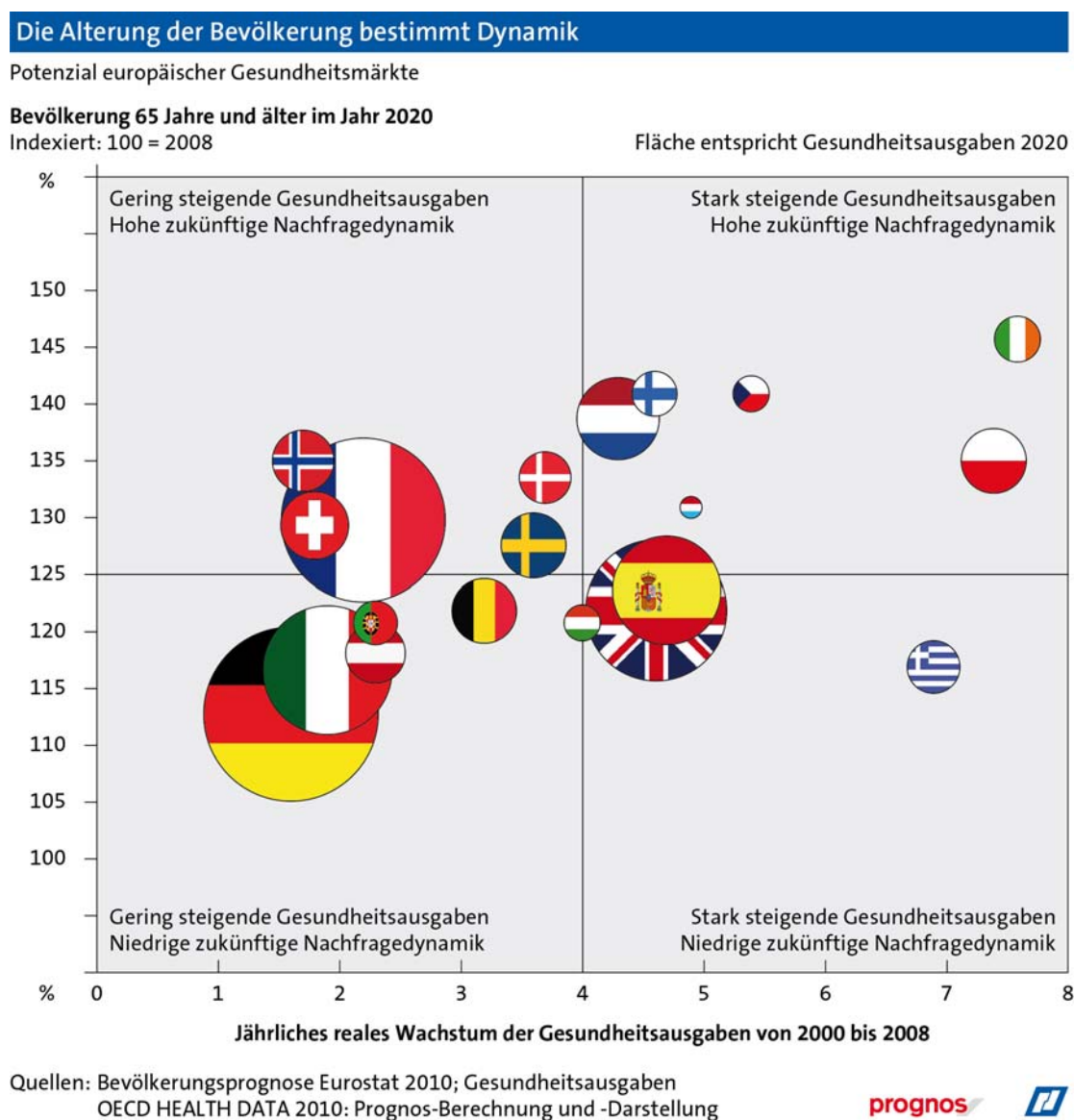
Weitere Marktfelder sind der Betrieb von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung wie Krankenhäuser, Pflegeheime oder Rehabilitationseinrichtungen, der Arzneimittelvertrieb, Laboruntersuchungen, der Markt für Hilfsmittelgüter wie Prothesen und Rollstühle sowie die grenzüberschreitende Behandlung von Patienten.

Dieser Broschüre liegt die Idee zugrunde, einen ersten Überblick darüber zu geben, welche Investitionschancen sich in den einzelnen europäischen Gesundheitsmärkten ergeben. Der demografische Wandel, die wirtschaftlichen Entwicklungsperspektiven und die Regulierungsdichte der nationalen Gesundheitswesen stehen dabei im Fokus der Betrachtungen.

Die Alterung der Bevölkerung bestimmt die zukünftige Dynamik

Der überwiegende Teil der medizinischen und pflegerischen Behandlungen fällt bei älteren Patienten an. Wenn zukünftig zumindest das heutige Versorgungsniveau aufrechterhalten werden kann, so wird in den europäischen Ländern, in denen diese Altersgruppe stark wächst, auch die zukünftige Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen entsprechend steigen.

Aus der Abbildung geht hervor (vertikale Achse), dass nach Irland vor allem in den osteuropäischen und skandinavischen Ländern sowie in den Niederlanden die *Zahl* der Personen über 65 Jahren überdurchschnittlich steigt.



Dagegen wächst in Deutschland die ältere Bevölkerung unterproportional, ebenso wie in den südlichen Ländern und Großbritannien. In diesen Ländern ist der demografische Wandel schon weiter fortgeschritten, weshalb es hier eher zu einer Verschiebung innerhalb der älteren Bevölkerung kommt.

Die Länder Europas unterscheiden sich auch im Wachstum der Gesundheitsausgaben in den vergangenen Jahren. Die größte Dynamik zeigt sich in den osteuropäischen Ländern, allen voran der Slowakei, wo die Ausgaben um 11 % zulegten. Ursache für diese Dynamik dürfte u. a. der Nachholbedarf in den vormals sozialistischen Staaten sein, der nun – dank der steigenden Wirtschaftskraft – bedient werden kann. Aber auch in Irland und Griechenland wurde deutlich mehr ausgegeben als noch vor zehn Jahren.

In Deutschland führten die zahlreichen Kostendämpfungsmaßnahmen dagegen dazu, dass die Ausgaben für Gesundheitsdienstleistungen mit 1,6 % das geringste jährliche Wachstum aufweisen. Norwegen, die Schweiz und Italien wuchsen ebenfalls unter 2 % pro Jahr.

In der Zusammenschau dieser beiden Variablen ergeben sich vier Felder:

Deutschland liegt in einem Feld, das durch eine geringe Dynamik in der Vergangenheit und voraussichtlich auch in der Zukunft gekennzeichnet ist – zusammen mit Ländern wie Italien, Österreich, Belgien und Portugal.

In Frankreich andererseits sowie in den skandinavischen Staaten und der Schweiz wird künftig die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen stärker steigen, da dort die ältere Bevölkerungsgruppe überdurchschnittlich wächst.

Das größte Wachstumspotenzial der europäischen Gesundheitsmärkte dürfte in den Ländern im Feld oben rechts liegen. Das sind Länder, die bereits in der Vergangenheit stark gewachsen sind und aufgrund der Alterung noch weiteres Wachstum erwarten lassen.

In der Beurteilung des Marktpotenzials spielt auch der Umfang des Gesamtmarktes eine wichtige Rolle, der hier als Flächengröße dargestellt ist. Den größten Marktumfang weisen Deutschland, Frankreich, Großbritannien und Italien auf. Hier kann schon mit geringen Marktanteilen ein hoher Umsatz erwirtschaftet werden.

Konvergenz der Gesundheitssysteme in Europa

Die zukünftige Entwicklung der Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen kann nicht losgelöst von der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung betrachtet werden. In zahlreichen Studien wurde gezeigt, dass die Höhe der Gesundheitsausgaben eng verknüpft ist mit der Höhe des Bruttoinlandsprodukts. Dabei gilt *Gesundheit* als ein „Luxusgut“ – das heißt, die Nachfrage nach Gesundheit steigt überproportional mit dem Einkommen.

Gleichzeitig ist auf europäischer Ebene eine Konvergenz der Gesundheitssysteme zu beobachten. So werden in den meisten osteuropäischen Staaten, aber auch in Ländern wie Großbritannien und Irland die Gesundheitsausgaben überproportional erhöht, um eine Annäherung an das europäische Durchschnittsniveau zu erreichen. Dagegen stand etwa in Deutschland und Frankreich in der Vergangenheit die Kostendämpfung im Vordergrund, auch mit dem Verweis auf die als effizienter angesehenen Gesundheitssysteme der Niederlanden oder Schwedens.

In der Abbildung auf Seite 7 ist in der Horizontalen das prognostizierte jährliche Wachstum des Bruttoinlandsprodukts bis zum Jahr 2020 dargestellt. Vor allem für die osteuropäischen Länder erwarten wir auch zukünftig eine überdurchschnittliche wirtschaftliche Dynamik. Dagegen werden Staaten wie Großbritannien und Griechenland nur sehr geringe Steigerungen in der Wirtschaftskraft erzielen können.

In der Vertikalen ist der aktuelle Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt abgetragen (Stand: 2008). Es wird unterstellt, dass Länder, deren Gesundheitsausgaben über einem Anteil von 9,5 % am BIP liegen, eher zu einer Kostendämpfungspolitik neigen. Dagegen würden Länder, die weniger für Gesundheit ausgeben, tendenziell eine expansivere Politik verfolgen, um den Anschluss an das europäische Niveau nicht zu verlieren.

Danach sind für Investoren im Gesundheitsmarkt vor allem die Länder interessant, die sich im rechten unteren Quadranten befinden. Darunter zählen Ungarn, Irland, die Slowakei, die Tschechische Republik sowie Polen. Diese Länder weisen sowohl eine vergleichsweise hohe zukünftige wirtschaftliche Dynamik als auch einen großen Nachholbedarf aus; es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen dort in den nächsten Jahren weiter ansteigen wird.

Im linken unteren Quadranten finden sich dagegen Länder, die zwar noch immer unter dem europäischen Niveau liegen, aber deren wirtschaftliche Dynamik keine deutlichen Ausgabensteigerungen erwarten lassen. Trotzdem bieten diese Länder – wie beispielsweise Großbritannien und Norwegen – weitere Potenziale für Wachstum und sind daher für Investoren interessant.

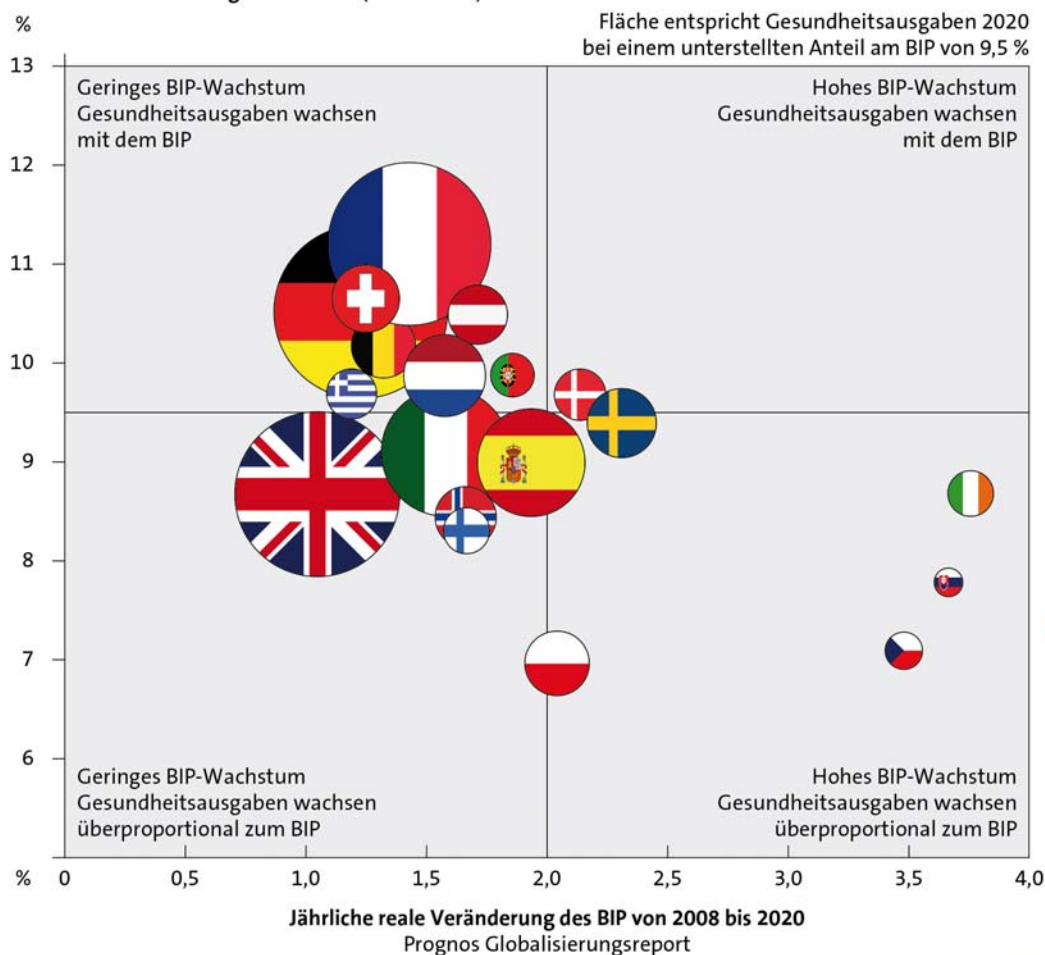
Deutschland und Frankreich finden sich neben anderen Ländern im linken oberen Quadranten wieder. Hier ist eher von einer sich fortsetzenden Kostendämpfungspolitik in den nationalen Gesundheitssystemen auszugehen, was die Investitionschancen negativ beeinflusst. Jedoch ergibt sich möglicherweise aus der Größe und dem Reformbedarf dieser Gesundheitsmärkte ein Potenzial für innovative Investoren.

Für die weitere Analyse wurden aus dieser Potenzialanalyse fünf Länder ausgewählt, deren Gesundheitsmärkte im Folgenden detaillierter dargestellt werden: Deutschland, Frankreich, Polen, Spanien und Norwegen.

Konvergenz der Gesundheitssysteme in Europa

Potenzial europäischer Gesundheitsmärkte

Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP (Stand 2008)

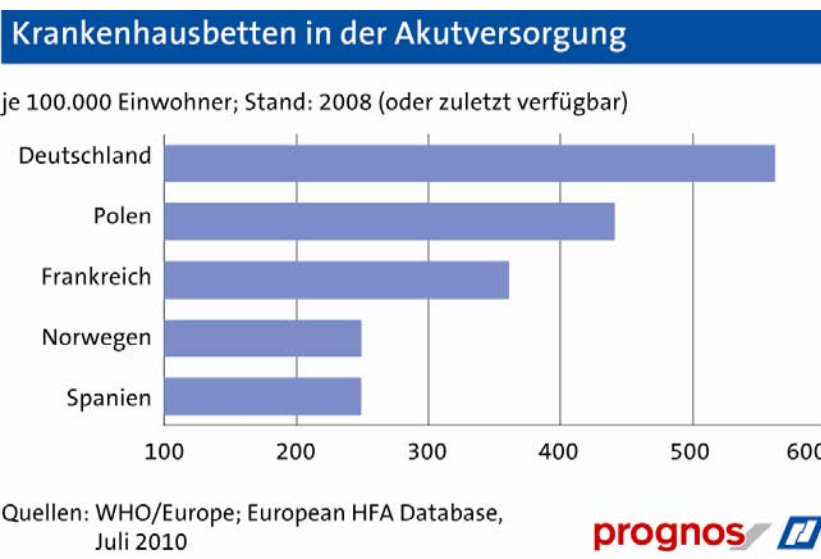


Quelle: Prognos Weltreport 2011

Länderreport: Deutschland

Kurzfakten (Angaben für 2008; BIP: Prognos Weltreport 2011)

- Bevölkerung: 82,18 Mio. Einwohner, davon sind 16,48 Mio. 65 Jahre und älter
- Bruttoinlandsprodukt: 2.496 Mrd. €
- Jährliches reales BIP-Wachstum bis zum Jahr 2020: 1,2 %
- Gesundheitsausgaben: 262 Mrd. €, entspricht 10,5 % vom BIP
- CT-Scanner je 1 Mio. Einwohner: 16,4



Kurzbeschreibung Gesundheitswesen, Organisation, Finanzierung

In Deutschland sind rund 90 % der Bevölkerung in einer gesetzlichen Krankenversicherung, die eine umfassende Gesundheitsversorgung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich garantiert. Ergänzt wird diese um eine obligatorische Pflegeversicherung, die einen Teil der Pflegekosten trägt. Die Finanzierung erfolgt weitestgehend über Pflichtbeiträge der gesetzlich Versicherten, welche sich am Lohn orientieren. Die verbleibenden 10 % der Bevölkerung sind in einer privaten Krankenversicherung, der erst ab einem bestimmten Einkommensniveau beigetreten werden kann.

Die Versicherten haben freie Arzt- und Krankenhauswahl. Dabei sind die ambulanten Leistungserbringer nahezu ausschließlich privatwirtschaftlich organisiert, in der Regel in Form von Einzelpraxen. Eine deutsche Besonderheit ist die frei zugängliche fachärztliche Versorgung im ambulanten Bereich, die die fachärztliche Versorgung im stationären Sektor ergänzt. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen werden sehr häufig durch öffentliche bzw. nicht-gewinnorientierte Träger betrieben. Private Träger stationärer Einrichtungen gewinnen jedoch zunehmend an Bedeutung.

Marktpotenziale und Zukunftsaussichten nach Sektoren

Pharmaindustrie

Deutschland zählt zu den weltweit vier größten Pharmamärkten, in Europa ist er neben Frankreich der bedeutendste. Insgesamt ist dieser jedoch ein „reifer“ Markt, in dem zunehmende Kostendämpfungsmaßnahmen die Wachstumsaussichten deutlich einschränken, wie aktuell das Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG) und das GKVÄndG. Die jährlichen Einsparungen aus diesen beiden Gesetzen werden auf ca. 2,2 Mrd. € beziffert. Durch den steigenden Kosten- und Ertragsdruck im Inland gewinnt das Auslandsgeschäft für die deutschen Hersteller immer mehr an Bedeutung. Schon heute liegt der Exportanteil bei fast 62% und auch zukünftig wird das Auslandsgeschäft der Wachstumstreiber der deutschen Pharmaindustrie bleiben. Eine Internationalisierung muss daher für alle Hersteller Fokus sein. Weitere Chancen ergeben sich im Bereich Biopharmazeutika. In diesem dynamisch wachsenden Segment ist Deutschland bereits heute Europas größter Hersteller.

- Prognostiziertes Umsatzwachstum bis 2013: ca. 2 % p. a.; der Absatz wächst weniger dynamisch.

Krankenhäuser

Der deutsche Krankenhaussektor, der einem deutlichen Kosten- und Ertragsdruck ausgesetzt ist, wird zunehmend durch Kettenbildung bei privaten bzw. Verbundlösungen bei freigemeinnützigen wie auch kommunalen Trägern charakterisiert. Dieser Konzentrationsprozess vollzieht sich in Form von Betriebsschließungen, Übernahmen, Privatisierungen sowie der Bildung sektorübergreifender Versorgungsformen (ambulante/stationäre Versorgung, Reha, Pflege). Andererseits muss der milliardenschwere Investitionsstau der Branche, aufgelöst werden. Da die Fördermittel knapp

bemessen sind, greifen Betreiberketten zunehmend auf privates Kapital zurück.

- Grundsätzlich steigende Nachfrage der Patienten aufgrund der demografischen Entwicklung. Das Wachstum der Branche wird mit Strukturveränderungen hin zu regionaler und auch nationaler Kettenbildung einhergehen.

Medizintechnik

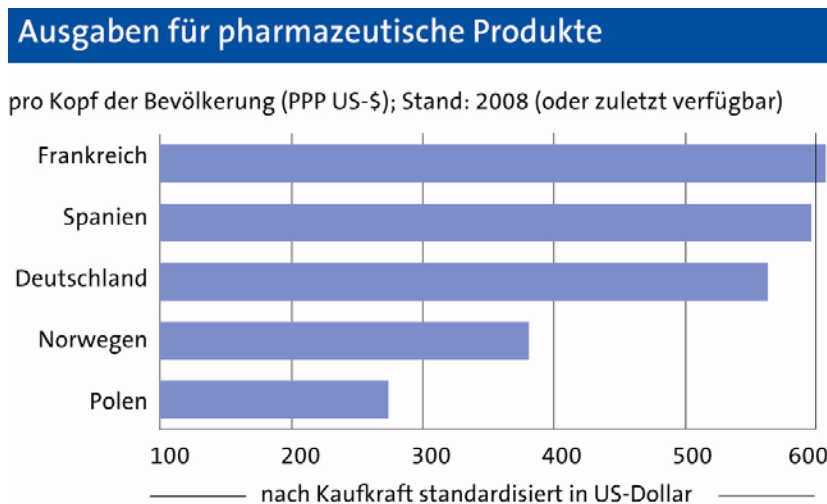
Deutschland ist mit 30 % Umsatzanteil der größte EU-Produzent. Die hoch innovative Branche ist in Deutschland stark durch ihren mittelständischen Charakter geprägt. Der deutsche Markt für Medizintechnik und medizinische Hilfsmittel umfasst ca. 23 Mrd. €. Bis 2013 wird erwartet, dass sich das Marktvolumen nochmals um ca. 11 % gegenüber 2008 erhöht. Das Land ist mit über 15 % Welthandelsanteil heute der zweitgrößte Medizintechnik-Lieferant nach den USA (31 %) und vor Japan (5 %). Wichtigste Zielregion deutscher Exporte bleibt zwar mittelfristig die EU, aber vor allem die Exporte nach Asien sowie in den Nahen und Mittleren Osten nehmen weiter zu. Steigender Wohlstand und demografische Effekte lassen die Nachfrage nach deutscher Medizintechnik gerade in den Schwellenländern steigen.

- Anhaltend positives Wachstum der deutschen Branche insbesondere aufgrund weiterhin steigender Bedeutung der deutschen Exporte in die Schwellenländer bzw. BRIC-Staaten. Die bereits vorhandene Spitzenposition der deutschen Unternehmen dürfte weiter gestärkt werden.

Frankreich

Kurzfakten (Angaben für 2008; BIP: Prognos Weltreport 2011)

- Bevölkerung: 61,88 Mio. Einwohner, davon sind 10,21 Mio. 65 Jahre und älter
- Bruttoinlandsprodukt: 1.949 Mrd. €
- Jährliches reales BIP-Wachstum bis zum Jahr 2020: 1,4 %
- Gesundheitsausgaben: 218 Mrd. €, entspricht 11,2 % vom BIP
- CT-Scanner je 1 Mio. Einwohner: 11,0



Quellen: WHO/Europe; European HFA Database,
Juli 2010

prognos 

Kurzbeschreibung Gesundheitswesen, Organisation, Finanzierung

Die Bevölkerung Frankreichs ist durch eine gesetzliche Krankenversicherung abgesichert, die auch Pflegeleistungen übernimmt. Im Vergleich zu Deutschland sind allerdings deutlich höhere Zuzahlungen zu leisten. Daher haben rund 90 % der Bevölkerung eine private Zusatzversicherung, die im Krankheitsfall die Zuzahlungen übernimmt. Seit Ende 2007 gibt es in Frankreich überdies eine obligatorische Zuzahlung, die nicht von einer Zusatzversicherung gedeckt werden darf. Die Beitragssätze orientieren sich an den Löhnen, beziehen aber auch – in Form einer Besteuerung – andere Einkommensarten mit ein.

Im stationären Sektor überwiegen vor allem öffentliche Träger, wobei es aber auch immer mehr Privatkliniken gibt. Der ambulante Sektor wird durch freiberuflich niedergelassene Haus- und Fachärzte versorgt. Es besteht für die Versicherten freie Arztwahl.

Frankreich hat 2008 die Grundlage für eine langfristig wirksame Reform des Krankenhaussystems geschaffen: mit dem „Plan hôpital 2012“ werden von der Regierung u. a. Investitionshilfen für Organisation, Informationssysteme und Gebäudesicherheit geleistet – insgesamt in Höhe von 10 Mrd. €.

Marktpotenziale und Zukunftsaussichten nach Sektoren

Pharmaindustrie

Wachstumstreiber für die französische Pharmaindustrie – in Europa der größte Arzneimittel-Produzent – ist vor allem der Export (Anteil: ca. 46 %), während der Inlandsumsatz sich nur schwach entwickelt. Insgesamt durchläuft die französische Pharmaindustrie eine Phase der Umstrukturierung (Mangel an Innovationen, Sparzwang des öffentlichen Haushalts, Produktionsschließungen und Stellenstreichungen). Die Regierung hat zuletzt einige Reformen (Steuern und andere Abgaben) umgesetzt, sodass die Ausgaben für Pharmazeutika im letzten Jahr deutlich zurückgingen.

→ Prognostiziertes Umsatzwachstum bis 2013: nur ca. 1 bis 2 % p. a.

Krankenhäuser

Frankreich muss seine Krankenhausstruktur modernisieren und stellt daher seine Krankenhausplanung um (Hôpital 2012). Dafür wurden 26 regionale Zuständigkeiten geschaffen; mit Hilfe von öffentlichen und eigenen Mitteln sollen die Krankenhäuser baulich und technisch optimiert und vernetzt werden. Der hohe Kostendruck im französischen Krankenhauswesen führte bereits zu einem beachtlichen Anteil privater Betreiber. Da die privaten Krankenhäuser deutlich niedrigere Erlöse pro Behandlung bekommen, dürften sie in Zukunft – auch in weiteren Sektoren der Gesundheitsversorgung – von den regionalen Behörden bevorzugt angesprochen werden.

→ Ähnlich wie in Deutschland wird die Nachfrage durch den demografischen Faktor bestimmt. Neben der nationalen nimmt vor allem auch die regionale Kettenbildung zu.

Medizintechnik

Frankreich ist durch eine hohe Nachfrage nach Diagnostik, Rehabilitation, Chirurgie, medizinische Hilfsmittel, Intensivpflege und Hygiene charakterisiert. Ausländische Niederlassungen in Frankreich stehen für rund 65 % des Umsatzes und 80 % der Exporte. Gerne sichern sich diese Unternehmen lokale Marktchancen durch die Akquisition kleinerer inländischer Firmen. Dieser Trend wird durch die hohen Steuergutschriften auf FuE-Investitionen unterstützt. Die Med-Tech-Unternehmen erhoffen sich aktuell mit der Rationalisierung der öffentlichen Hospitäler auch eine steigende Nachfrage nach innovativen Produkten, die sowohl die Behandlungs- wie auch die Verweildauer in den Krankenhäusern verkürzen können. Deutschland importierte zuletzt für ca. 1 Mrd. € Medizintechnik, darunter vor allem dentaltechnische Ausrüstungen.

→ Ausländische Unternehmen bestimmen einen Großteil des französischen Marktes. Dieser Effekt dürfte sich mittelfristig noch verstärken.

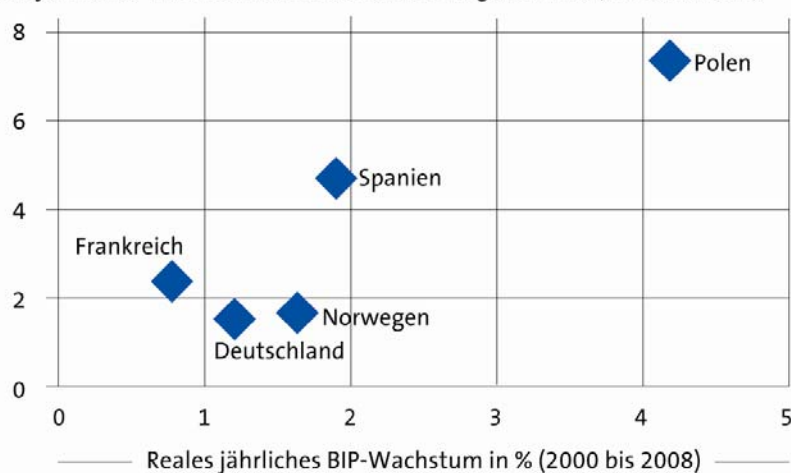
Polen

Kurzfakten (Angaben für 2008; BIP: Prognos Weltreport 2011)

- Bevölkerung: 38,11 Mio. Einwohner, davon sind 5,13 Mio. 65 Jahre und älter
- Bruttoinlandsprodukt: 362 Mrd. €
- Jährliches reales BIP-Wachstum bis zum Jahr 2020: 2,0 %
- Gesundheitsausgaben: 25 Mrd. €, entspricht 7,0 % vom BIP
- CT-Scanner je 1 Mio. Einwohner: 10,9

Vergleich des BIP-Wachstums und des Anstiegs der Gesundheitsausgaben

Reales jährliches Wachstum der Gesundheitsausgaben in % (2000 bis 2008)



Quelle: OECD Health Data 2010 (Juni)

prognos

Kurzbeschreibung Gesundheitswesen, Organisation, Finanzierung

Das polnische Gesundheitssystem stammt aus der Tradition eines zentral geplanten, staatlichen Versorgungssystems mit freiem Zugang für die gesamte Bevölkerung. Der Staat selbst trat als Leistungsanbieter auf und beschäftigte das Gesundheitspersonal. Seit dem Jahr 1999 wurde von diesem steuerfinanzierten System auf ein beitragsfinanziertes System übergegangen, wobei seit 2003 alle polnischen Einwohner in einer staatlichen Krankenversicherung abgesichert sind.

Die staatlich organisierte Leistungserbringung im ambulanten und stationären Bereich erhält zunehmend Konkurrenz durch private Anbieter. Zusatzversicherungen, die von Arbeitgebern als Benefits angeboten werden, ermöglichen immer mehr Polen, sich im privaten Sektor behandeln zu lassen, der sich durch eine höhere Servicequalität und kürzere Wartezeiten auszeichnet. Die Ausgaben in der privaten Gesundheitswirtschaft erreichten 2009 rund 28 Mrd. Zloty und waren damit schon halb so hoch wie die Gesamtaufwendungen für Gesundheit des öffentlichen Sektors.

Marktpotenziale und Zukunftsaussichten nach Sektoren

Pharmaindustrie

Insgesamt nehmen Generika sowohl in der Produktion als auch im Absatzmarkt eine überdurchschnittliche Bedeutung ein. Am Markt gibt es momentan insgesamt nur zwei polnische Originalmedikamente. Chancen für Investoren ergeben sich durch die fortschreitende Privatisierung – 2008 mit einer geplanten Dauer von vier Jahren angestoßen – und Konsolidierung der Branche. Als Risiken sehen wir die mangelnde Transparenz bei der Preisfestsetzung durch die Regierung und eine in Zukunft mögliche Einführung fester Preise und Margen für erstattungsfähige Medikamente.

- Prognostiziertes Umsatzwachstum bis 2013: ca. 5 bis 6 % p. a.

Krankenhäuser

Der Auf- bzw. Umbau der Krankenhausstrukturen vollzieht sich aufgrund der Überalterung der Bestände, der hohen Verschuldung des Sektors und der – im europäischen Vergleich – immer noch vorhandenen Unterversorgung. Dabei wird mit hoher politischer Unterstützung öffentliches zunehmend durch privates Kapital (z. B. Medizintechnikfirmen, die ganze Krankenhäuser bauen) ergänzt bzw. die öffentliche Aufgabe der Gesundheitsversorgung von privat geführte Unternehmen übernommen. Die einzelnen Regionen entscheiden über ihre Krankenhausstrukturen.

- Steigende Nachfrage der Patienten durch verstärkte private Krankenversicherungen und demografische Entwicklung. Nach dem erfolgten Bettenabbau wird politisch die Modernisierung und der Ausbau der Kapazitäten forciert, verbunden mit Privatisierung. Die Sektoren verzahnen sich zunehmend.

Medizintechnik

Polen verzeichnet einen großen Nachholbedarf an innovativer Medizintechnik wie auch Grundversorgung. Die Erfüllung von EU-Sanitärvorschriften bis 2012 in Krankenhäusern und Kliniken erfordert umfangreiche Neuanschaffungen medizinischer Ausrüstung. So fehlen gerade im Intensivbereich die notwendigen Standardgeräte. Private Gesundheitszentren erwachsen in Polen zu ernstern Wettbewerbern des öffentlichen Gesundheitswesens. Im Inland gibt es eine größere Nachfrage sowohl nach gebrauchter Medizintechnik wie auch nach Leasingprodukten. Viele internationale Unternehmen haben in den letzten Jahren Niederlassungen gegründet, darunter vor allem Firmen aus den USA und Deutschland. So kommt auch der Großteil der Importe aus diesen beiden Ländern, z. B. Röntgenapparate wie auch Therapie- und Atmungsgeräte.

- Es besteht großer Investitionsbedarf, um anstehende EU-Regularien sowie den Grundbedarf zu erfüllen.

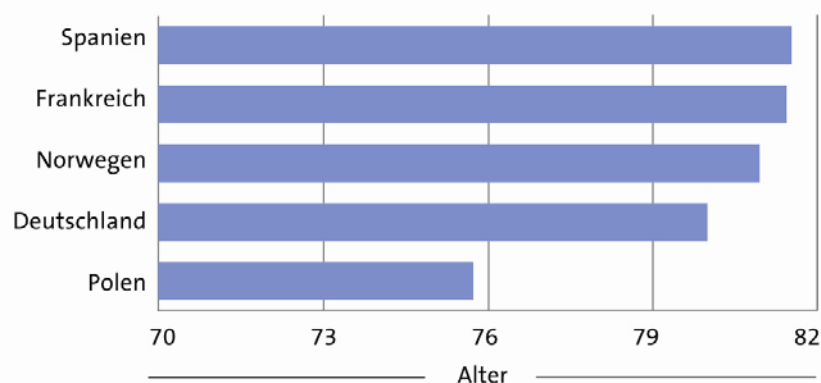
Spanien

Kurzfakten (Angaben für 2008; BIP: Prognos Weltreport 2011)

- Bevölkerung: 45,28 Mio. Einwohner, davon sind 7,52 Mio. 65 Jahre und älter
- Bruttoinlandsprodukt: 1.089 Mrd. €
- Jährliches reales BIP-Wachstum bis zum Jahr 2020: 1,9 %
- Gesundheitsausgaben: 98 Mrd. €, entspricht 9,0 % vom BIP
- CT-Scanner je 1 Mio. Einwohner: 15,3

Lebenserwartung bei Geburt

Stand: 2008 (oder zuletzt verfügbar)



Quellen: WHO/Europe; European HFA Database, Juli 2010

prognos 

Kurzbeschreibung Gesundheitswesen, Organisation, Finanzierung

Im Jahr 1996 wurde die Finanzierung des spanischen Gesundheitswesens auf ein steuerfinanziertes System umgestellt. Daher sind ärztliche Behandlungen kostenfrei. Ausgenommen sind jedoch zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen. 8 % der Spanier verfügen über private Zusatzversicherungen, die in erster Linie Zuzahlungen für Arzneimittel absichern, aber auch den Zugang zu privaten Vertragsärzten und -kliniken ermöglichen.

Ein regional gegliederter nationaler Gesundheitsdienst organisiert die medizinische Versorgung der gesamten Bevölkerung Spaniens. Das Leistungs-

angebot unterscheidet sich dabei von Region zu Region. Insgesamt existieren rund 2.700 Gesundheitszentren, die im Fall einer Erkrankung zunächst zu konsultieren sind. Fachärzte und Kliniken können erst nach einer Überweisung aufgesucht werden. In Katalonien und Valencia organisieren mittlerweile private Krankenversicherungen die Versorgung der Bevölkerung im Einzugsbereich und erhalten dafür ein jährliches Budget von der Region.

Marktpotenziale und Zukunftsaussichten nach Sektoren

Pharmaindustrie

Der spanische Arzneimittelmarkt ist in den letzten Jahren von einem niedrigen Niveau aus dynamisch gewachsen. Mit dem steigenden Haushaltsdefizit hat die Regierung jedoch zuletzt aggressive Kostendämpfungsmaßnahmen eingeleitet. Trotz des im europäischen Vergleich relativ niedrigen Preisniveaus sollen die Preise noch weiter fallen. Generika müssen bereits seit 2006 mindestens 30 % billiger sein als das Originalmedikament. In der neuen Reform folgen weitere Abschläge. Bei den Originalmedikamenten, die vom nationalen Gesundheitssystem finanziert werden, soll der Nachlass -7,5 % betragen.

- Als Folge wird vor allem im Generikabereich eine Konsolidierungswelle erwartet.
- Prognostiziertes Umsatzwachstum bis 2013: ca. 3 % p. a.

Krankenhäuser

In Spanien regulieren 17 autonome Regionen die steuerfinanzierte Gesundheitsversorgung, die grundsätzlich einen guten Ruf genießt. Die regionalen Qualitätsunterschiede sind allerdings erheblich, zum Teil existieren lange Wartelisten für Behandlungen. Viele Landesteile sind immer noch durch Engpässe bei der Behandlung und Wartelisten charakterisiert. Eine grundlegende Gesundheitsreform steht allerdings noch nicht an. Jedoch schreitet auch hier eine Konsolidierung des Marktes voran, die in Richtung Privatisierung geht. Grund sind die in einigen Regionen reduzierten Gesundheitsausgaben vor dem Hintergrund der schwierigen Haushaltslage,

die durch die Wirtschaftskrise des Landes verursacht ist. Private Zuzahlungen wurden kürzlich politisch abgelehnt. Eine Reduzierung des Leistungskataloges wird noch diskutiert.

- Public-Private-Partnership-Modelle oder echte Privatisierungen sind mit der Bildung von Ketten auf dem Vormarsch.

Medizintechnik

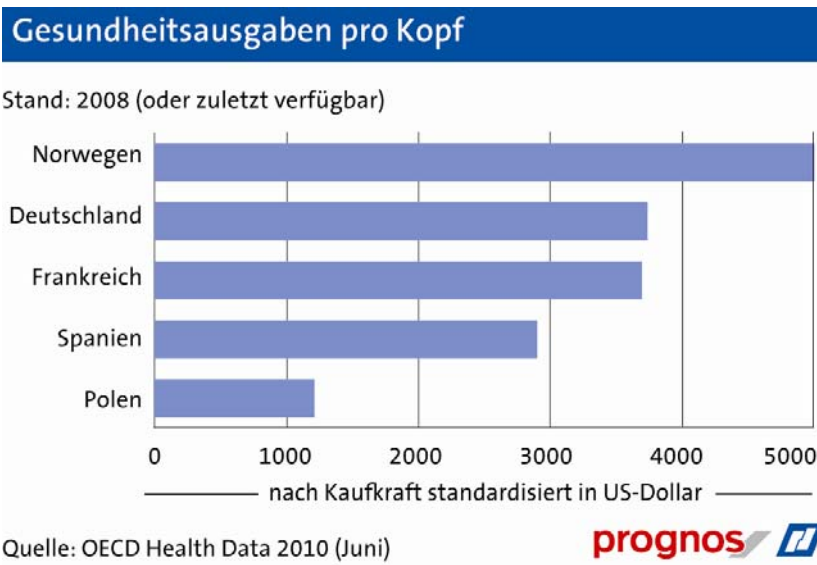
Mit der guten wirtschaftlichen Entwicklung der Jahre vor der Wirtschaftskrise hat sich ein modernes Gesundheitssystem in Spanien etabliert. Dazu gehörten auch Anschaffungen hoch innovativer Geräte in den Bereichen Diagnostik (z. B. CTs, MRTs), Nuklearmedizin wie auch Telemedizin (u. a. Patienten-Fernüberwachung). Viele dieser Geräte wurden aus Deutschland importiert. Ob die Modernisierung älterer Einrichtungen auch nach der Krise noch weiter vorangetrieben werden kann, ist nicht absehbar. Die inländische Medizintechnik-Industrie ist stark fragmentiert, es dominieren Unternehmen mit geringer Beschäftigtenzahl. Aufgrund regional unterschiedlicher Ausschreibungsverfahren und Einkaufssysteme gibt es auch eine größere Anzahl regional unterteilter Niederlassungen internationaler Unternehmen.

- Das Anhalten der ehemals hohen Nachfrage ist unwahrscheinlich. Das inländische Wettbewerbsumfeld präsentiert sich stark fragmentiert, mit jeweils auch lokalem Fokus der Anbieter.

Norwegen

Kurzfakten (Angaben für 2008; BIP: Prognos Weltreport 2011)

- Bevölkerung: 4,74 Mio. Einwohner, davon sind 0,69 Mio. 65 Jahre und älter
- Bruttoinlandsprodukt: 306 Mrd. €
- Jährliches reales BIP-Wachstum bis zum Jahr 2020: 1,7 %
- Gesundheitsausgaben: 26 Mrd. €, entspricht 8,5 % vom BIP
- CT-Scanner je 1 Mio. Einwohner: keine Angaben



Kurzbeschreibung Gesundheitswesen, Organisation, Finanzierung

Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung erfolgt in Norwegen zum Großteil aus Steuern und zu rund 15 % aus allgemeinen Sozialversicherungsbeiträgen. Vor allem im ambulanten Bereich sind Zuzahlungen durch die Versicherten zu leisten. Lediglich zahnmedizinische Leistungen sind nicht Teil des allgemeinen Leistungsumfangs. Durch finanzielle Anreize wird erreicht, dass 99 % der Bevölkerung bei einem Hausarzt eingeschrieben sind, der die Überweisung an Fachspezialisten bzw. in ein Krankenhaus vornimmt.

Krankenhäuser sind überwiegend öffentliche Einrichtungen, während die Primärversorgung hauptsächlich durch private Anbieter erfolgt. Die Gemeinden regeln die Versorgung mit primären Gesundheitsdiensten wie allgemeinmedizinischen Praxen, während die Länder und die Gesundheitsbezirke für fachmedizinische Dienste und Krankenhäuser zuständig sind. Eine kleine Anzahl von staatlich autorisierten Privatkliniken und Gesundheitsdiensten wurde in Ergänzung zu den staatlichen Einrichtungen zwischen 1995 und 2005 gegründet.

Marktpotenziale und Zukunftsaussichten nach Sektoren

Pharmaindustrie

In Norwegen gibt es nur eine geringfügige Pharmaproduktion mit wenigen Unternehmen. Viele Arzneimittel werden aus Schweden, Großbritannien und Deutschland importiert. Das Wachstum wurde in den letzten Jahren vor allen von einem höheren Bedarf getragen. Der Absatz wuchs dynamischer als der Umsatz, d. h. insgesamt ist das Preisniveau leicht zurückgegangen. Nach der Liberalisierung des Apothekensystems ist der Markt inzwischen unter drei marktbestimmenden Apothekenketten aufgeteilt.

→ Prognostiziertes Umsatzwachstum bis 2013: 2 bis 3 % p. a.

Krankenhäuser

Norwegens steuerfinanziertes Gesundheitssystem organisiert seine stationäre Versorgung über Gesundheitsregionen. Wie jedes steuerfinanzierte System hat auch Norwegen lange Wartelisten für einfache Eingriffe. Bis 2030 fehlen geschätzte 5.000 Betten im Krankenhaus und 20.000 Plätze in der Seniorenbetreuung. Daher stellt die Regierung umfangreiches Kapital zum Ausbau der Krankenhausstruktur zur Verfügung. Die Investitionen fließen allerdings nicht unbedingt in große Neubauten, sondern in ergänzende Aus- und Umbauten vorhandener Einrichtungen.

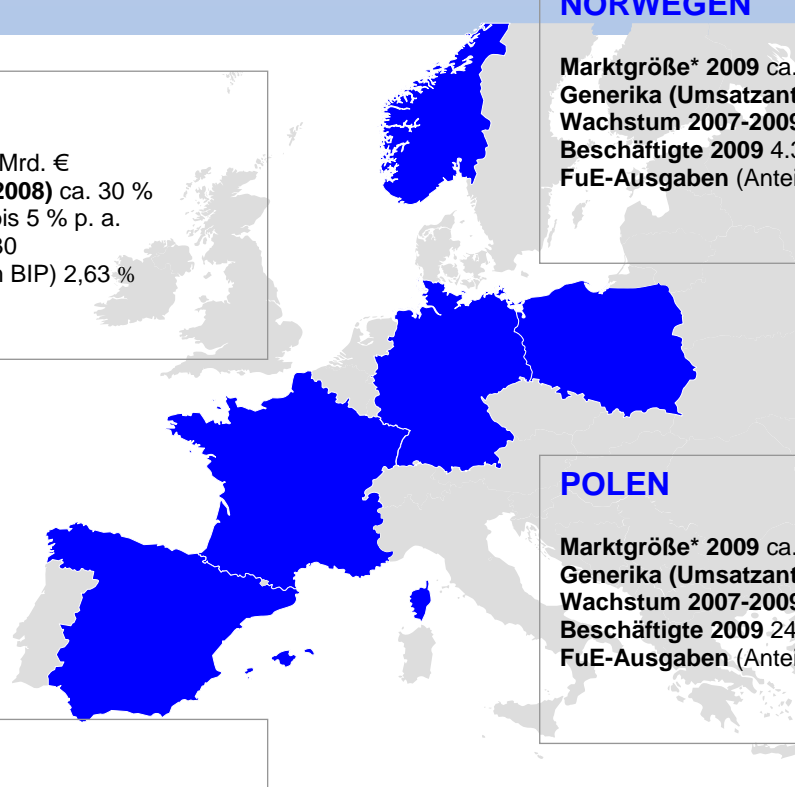
→ Aufgrund des demografischen Faktors muss die Gesundheitsstruktur aus- und umgebaut werden. Privates Kapital fließt trotz des enormen Bedarfs kurz- bis mittelfristig nicht in den Gesundheitssektor.

Medizintechnik

Aktuell sind vier regionale, sogenannte Gesundheitsbezirke als Träger für den zentralen Einkauf von Medizintechnik zuständig. Der Inlandsmarkt ist aufgrund der niedrigen Bevölkerungszahl stark importabhängig, Deutschland zählt auch hier zu den Hauptlieferanten. Als strategisches Ziel will das Land Wachstum für die Zeit nach der Öl- und Gas-Ära durch eine stärkere Gewichtung auf Forschung und Innovation sichern. Hiervon sollte auch die inländische Medizintechnik profitieren können. Zudem zwingt der Anstieg älterer Menschen mittelfristig zu einem weiteren Ausbau der Kapazitäten in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, der auch zu einem wachsenden Bedarf an medizinischen Geräten führen dürfte.

→ Der aktuell hohe Ausgabenanteil für Medizintechnik sollte mittelfristig anhalten, hinzu kommen verstärkte Investitionen in Innovationen.

Pharmaindustrie



DEUTSCHLAND

Marktgröße* 2009 ca. 29 Mrd. €
Generika (Umsatzanteil 2008) ca. 30 %
Wachstum 2007-2009 4 bis 5 % p. a.
Beschäftigte 2009 108.230
FuE-Ausgaben (Anteil am BIP) 2,63 %

NORWEGEN

Marktgröße* 2009 ca. 1,4 Mrd. €
Generika (Umsatzanteil 2008) ca. 14 %
Wachstum 2007-2009 3 bis 4 % p. a.
Beschäftigte 2009 4.370
FuE-Ausgaben (Anteil am BIP) 1,62 %

POLEN

Marktgröße* 2009 ca. 5,5 Mrd. €
Generika (Umsatzanteil 2008) ca. 65 %
Wachstum 2007-2009 8 bis 9 % p. a.
Beschäftigte 2009 24.300
FuE-Ausgaben (Anteil am BIP) 0,61 %

SPANIEN

Marktgröße* 2009 ca. 15,5 Mrd. €
Generika (Umsatzanteil 2008) ca. 7 %
Wachstum 2007-2009 6 bis 7 % p. a.
Beschäftigte 2009 40.385
FuE-Ausgaben (Anteil am BIP) 1,35 %

FRANKREICH

Marktgröße* 2009 ca. 29 Mrd. €
Generika (Umsatzanteil 2008) ca. 10 %
Wachstum 2007-2009 2 bis 3 % p. a.
Beschäftigte 2009 108.407
FuE-Ausgaben (Anteil am BIP) 2,02 %

*Inlandsumsatz zum Herstellerabgabepreis

Krankenhäuser

DEUTSCHLAND

Marktvolumen* 2008 66,7 Mrd. €
Krankenhäuser 2008 2.083
Wachstum 2005-2008 3 % p. a.
Beschäftigte 2008 1.100.000
Bettendichte (pro 1.000 EW) 8,2
Trägerstruktur 49 % öffentlich, 36 % freigemeinnützig, 15 % privat

NORWEGEN

Marktvolumen 2008* 8,6 Mrd. €
Krankenhäuser 2008 k.A.
Wachstum 2005-2008 3 bis 4 % p. a.
Beschäftigte 2008 k.A.
Bettendichte (pro 1.000 EW) 3,5
Trägerstruktur 99 % öffentlich, 1 % freigemeinnützig

POLEN

Marktvolumen* 2008 7,8 Mrd. €
Krankenhäuser 2008 ca. 800
Wachstum 2005-2008 6 % p. a.
Beschäftigte 2008 ca. 300.000
Bettendichte (pro 1.000 EW) 6,6
Trägerstruktur 95 % öffentlich, 5 % freigemeinnützig

SPANIEN

Marktvolumen* 2007 54 Mrd. €
Krankenhäuser 2008 804
Wachstum 2005-2008 6 % p. a.
Beschäftigte 2008 580.000
Bettendichte (pro 1.000 EW) 3,3
Trägerstruktur 74 % öffentlich, 17 % freigemeinnützig, 9 % privat

FRANKREICH

Marktvolumen* 2009 78 Mrd. €
Krankenhäuser 2008 1.788
Wachstum 2005-2008 3 % p. a.
Beschäftigte 2008 ca. 1.200.000
Bettendichte (pro 1.000 EW) 6,9
Trägerstruktur 66 % öffentlich, 9 % freigemeinnützig, 25 % privat

* Gesundheitsausgaben für Krankenhäuser

Medizintechnik

DEUTSCHLAND

Marktvolumen 2008 ca. 23 Mrd. €
Betriebe* 2008 ca. 1.700
Beschäftigte 2008 110.000
Medtech-Importe 2008 ca. 9 Mrd. €
Medtech-Exporte 2008 12,6 Mrd. €

NORWEGEN

Marktvolumen 2008 0,9 Mrd. €
Betriebe* 2008 ca. 50**
Beschäftigte 2008 5.000
Medtech-Importe 2008 0,65 Mrd. €
Medtech-Exporte 2008 0,15 Mrd. €

POLEN

Marktvolumen 2008 ca. 1,5 Mrd. €
Betriebe* 2008 ca. 100**
Beschäftigte 2008 8.700
Medtech-Importe 2008 0,9 Mrd. €
Medtech-Exporte 2008 0,5 Mrd. €

SPANIEN

Marktvolumen 2008 ca. 6 Mrd. €
Betriebe* 2008 ca. 250
Beschäftigte 2008 35.000
Medtech-Importe 2008 3,4 Mrd. €
Medtech-Exporte 2008 1,2 Mrd. €

FRANKREICH

Marktvolumen 2008 7,7 Mrd. €
Betriebe* 2008 ca. 1.000
Beschäftigte 2008 40.000
Medtech-Importe 2008 5,5 Mrd. €
Medtech-Exporte 2008 2,0 Mrd. €

*Betriebe mit mehr als 20 Mitarbeitern, **IKB-Schätzung

Fazit und Ausblick

In welchen Ländern lohnt es sich zu investieren? Welchen Herausforderungen muss sich ein Investor stellen? Die Vielfalt und Regulierungsdichte der europäischen Gesundheitssysteme erschwert es, die Chancen und Risiken eines Engagements außerhalb des inländischen Marktes zu beurteilen. In dieser Broschüre wurden exemplarisch die Gesundheitssysteme Deutschlands, Frankreichs, Spaniens, Norwegens und Polens kurz vorgestellt und ein erster Blick auf die Investitionspotenziale in diesen Ländern gelegt.

Die Bedingungen für private Investoren sind besser als je zuvor. In allen europäischen Ländern führt der demografische Wandel zu einer verstärkten Nachfrage nach medizinischen und pflegerischen Leistungen. Die solidarische Finanzierung des Gesundheitswesens stößt jedoch schon heute in vielen Ländern an ihre Grenzen. In den gesättigten westeuropäischen Gesundheitsmärkten steht daher die Kostendämpfungspolitik im Vordergrund.

Danach ergeben sich die Potenziale für private Investoren aus den jeweiligen Reformbemühungen der Länder. In Ländern, in denen die Kostendämpfungspolitik überwiegt, ist privates Managementwissen gefragt. Das zeigt sich in der Öffnung der Versicherungsmärkte etwa in den Niederlanden und Spanien oder der Privatisierung von Krankenhäusern in Deutschland. Hier stehen Prozessinnovationen im Vordergrund, die zu einer effizienten und effektiven Erbringung gesundheitlicher Dienstleistungen beitragen.

Für die Pharma- und Medizintechnikbranche ergibt sich daraus die Notwendigkeit, die Einsparpotenziale, die sich aus innovativen Arzneimitteln und Technologien für das nationale Gesundheitswesen bzw. die Volkswirtschaft

ergeben, konsequent und frühzeitig zu kommunizieren. Darüber hinaus dürfte der private Gesundheitsmarkt abseits der Solidarsysteme weiter an Bedeutung gewinnen.

Ein hoher Nachholbedarf bei gleichzeitig dynamischer Wirtschaftsentwicklung lassen die osteuropäischen Gesundheitsmärkte für private Investoren besonders attraktiv erscheinen. Wie das Beispiel Polen zeigt, ist die öffentliche Hand zum Teil überfordert, die steigende Nachfrage der Menschen nach Gesundheitsdienstleistungen zu decken und dabei die veraltete Infrastruktur zu modernisieren. Hier sind privates Kapital und Managementwissen gefragt, um die Modernisierung weiter voranzutreiben. Zudem wird die Bevölkerungsgruppe auch in diesen Ländern größer, die auf dem privaten Gesundheitsmarkt moderne Medizin und Arzneimittel nachfragt.

Das Wissen um die spezifischen einzelstaatlichen Regulierungen in den jeweiligen Marktfeldern ist ein Schlüssel für ein erfolgreiches Engagement in den hoch sensiblen Gesundheitsmärkten. Die Prognos AG und die IKB Deutsche Industriebank AG können Sie dabei unterstützen, individuelle Analysen des jeweiligen Marktumfelds, der inländischen und ausländischen Konkurrenz sowie der Finanzierungsbedingungen zu erstellen.