



Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



LANDESGESUNDHEITSKONFERENZ
BADEN-WÜRTTEMBERG



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

Impressum

Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg

Herausgeber und Vertrieb

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Artikel-Nr.

8062 18001

Collage

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

© Statistisches Landesamt

Baden-Württemberg, Stuttgart, 2018

© Kartengrundlage

GfK GeoMarketing GmbH

Karten erstellt mit RegioGraph

Sämtliche Veröffentlichungen sind Werke, Bearbeitungen oder Sammel- bzw. Datenbankwerke im Sinne des Urheberrechtsgesetzes und somit Urheberrechtlich geschützt. Der Erwerb einer Veröffentlichung gestattet neben deren Verwendung die Vervielfältigung und Verbreitung – auch auszugsweise – in elektronischer Form sowie in gedruckten Veröffentlichungen mit Quellenangabe. Die Weiterverbreitung von kostenpflichtigen Produkten – speziell von Verzeichnissen – bedarf der vorherigen Zustimmung. Die Genehmigung ist einzuholen unter vertrieb@stala.bwl.de. Alle übrigen (Nutzungs-) Rechte bleiben vorbehalten. Für Thematische Karten gelten besondere Lizenzbedingungen.

2018

Gesundheitsökonomische
Indikatoren
für Baden-Württemberg

Vorbemerkung

Einerseits wird das Gesundheitswesen oft als Kostenfaktor angesehen, andererseits bietet die Gesundheitswirtschaft erhebliche Wachstums- und Beschäftigungspotenziale. Die Alterung der Bevölkerung, aber auch Faktoren wie der medizinische Fortschritt und ein steigendes Gesundheitsbewusstsein, werden die Gesundheitsausgaben vermutlich weiter steigen lassen. Indikatoren wie zum Beispiel Pro-Kopf-Ausgaben oder die Darstellung nach Ausgabenträgern bieten in dieser Broschüre hierzu einen Überblick. Diese Daten stammen hauptsächlich aus der Gesundheitsausgabenrechnung der Arbeitsgruppe „Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder“ (AG GGRdL). Mithilfe des Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatzes

(WSE) der AG GGRdL, werden daneben auch Zahlen zur Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft bereitgestellt. Die Gesundheitspersonalrechnung (AG GGRdL) ermöglicht eine Darstellung der Beschäftigung nach Einrichtungsarten des Gesundheitswesens im Südwesten. Generell gilt: Wenn keine anderen Quellen angegeben sind, stammen die Daten von der AG GGRdL.

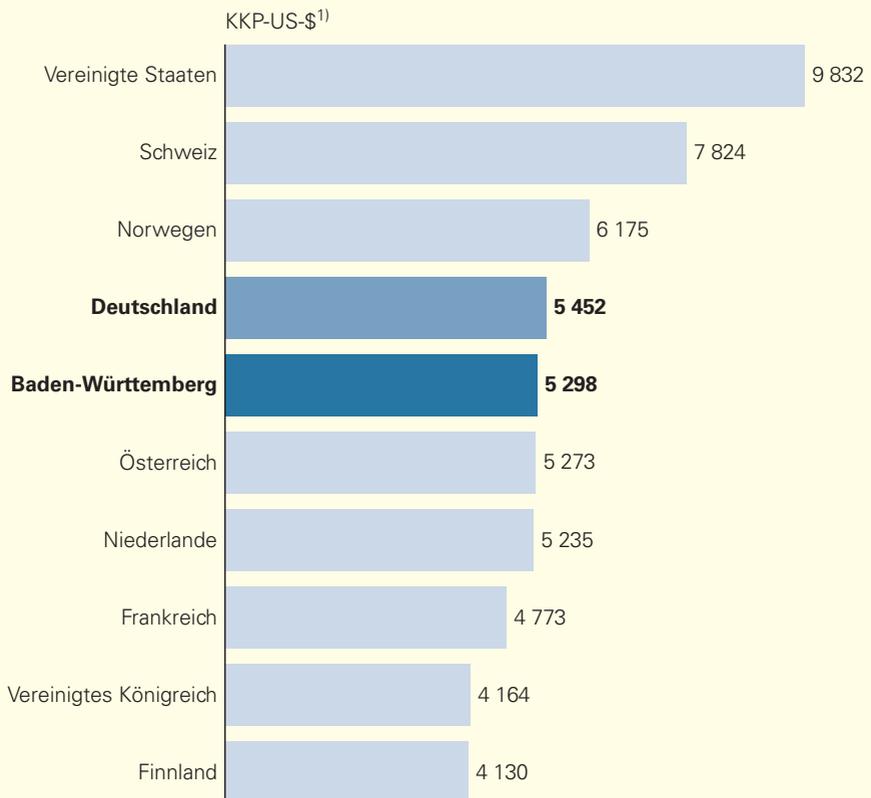
Dabei folgt die Arbeitsgruppe in der Methodik der Rechenwerke (mit Ausnahme des WSE) jener des Statistischen Bundesamtes.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg legt mit dieser Broschüre eine Aktualisierung dieser gesundheitsökonomischen Indikatoren für 2018 vor.

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben bei 4 199 Euro	7
Gesundheitsausgaben entsprechen knapp 10 % der Wirtschaftsleistung	9
Moderat steigende Gesundheitsausgabenquote im Südwesten	11
Ausgabenvolumen der gesetzlichen Krankenversicherungen bei rund 25,5 Mrd. Euro	13
Hoher Anteil der privaten Ausgabenträger in Baden-Württemberg	15
Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung nimmt leicht zu	17
Krankenhausbehandlung mit höchstem Leistungsaufwand der GKV	19
Stetiger Anstieg der Ausgaben und der Beschäftigung	21
Höchster Beschäftigungszuwachs in der ambulanten Versorgung	23
Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft	25
Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft bei 42,7 Mrd. Euro	27
812 000 Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt	29
Gesundheitswirtschaft: beschäftigungsstärkste Branche im Land	31
Gesundheitswirtschaft in 41 Kreisen von großer Bedeutung	33
Gesundheitswesen in vielen Kreisen das Rückgrat der Gesundheitswirtschaft	35
Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft in vier Kreisen bei über 20 %	37
Erläuterungen	39

Gesundheitsausgaben*) je Einwohner für ausgewählte Länder 2016



*) Laufende Ausgaben (exklusive Investitionen). – 1) Kaufkraftparitäten in US-\$.

Datenquelle: OECD, eigene Berechnungen.

Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben bei 4 199 Euro

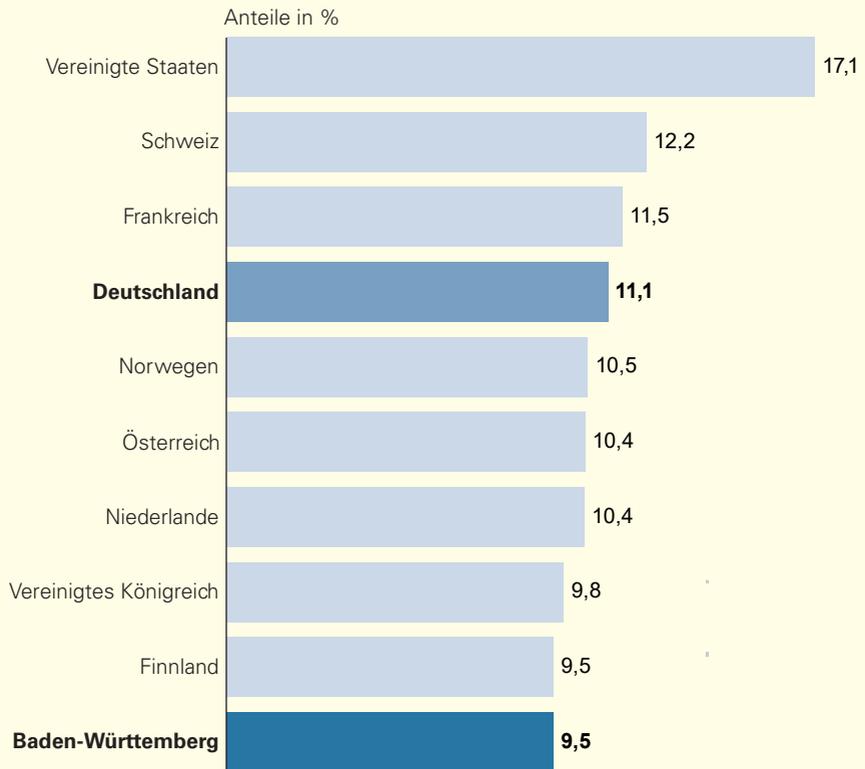
Im Jahr 2016 wurden in Baden-Württemberg über 45,8 Mrd. Euro für gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen ausgegeben. Auf jeden Einwohner des Landes entfielen damit durchschnittliche Gesundheitsausgaben in Höhe von 4 199 Euro. Dieser Wert liegt um 131 Euro unter den durchschnittlichen gesundheitsbezogenen Pro-Kopf-Ausgaben für Deutschland, was unter anderem auf die unterschiedliche demografische Entwicklung in Baden-Württemberg zurückzuführen sein dürfte.

Im internationalen Vergleich zeigen sich beträchtliche Unterschiede bei den bevölkerungsbezogenen Gesundheitsausgaben (es handelt sich im Folgenden um Gesundheitsausgaben abzüglich den Investitionen). Insbesondere in den Vereinigten Staa-

ten (9 832 KKP-US-\$), aber auch in der Schweiz (7 824 KKP-US-\$) und in Norwegen (6 175 KKP-US-\$), wird je Einwohner erheblich mehr für Gesundheit ausgegeben (gemessen in Kaufkraftparitäten) als in Baden-Württemberg (5 292 KKP-US-\$) oder Deutschland (5 452 KKP-US-\$). Dabei muss die Gesundheitsversorgung in diesen Ländern nicht generell besser sein. In den Vereinigten Staaten dürften hohe Kosten für die Verwaltung, teure Haftpflichtpolice für Ärzte sowie das Fehlen von geeigneten Mechanismen um die Kostenexplosion bei Arzneimitteln einzudämmen, Gründe dafür sein, dass die Gesundheitsversorgung dort zur teuersten der Welt zählt.



Gesundheitsausgaben*) bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt**) für ausgewählte Länder 2016



*) Laufende Gesundheitsausgaben (exkl. Investitionen). – **) In jeweiligen Preisen.

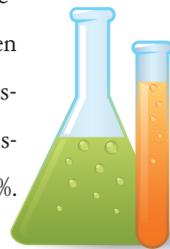
Datenquelle: OECD, eigene Berechnungen.

Gesundheitsausgaben entsprechen knapp 10 % der Wirtschaftsleistung

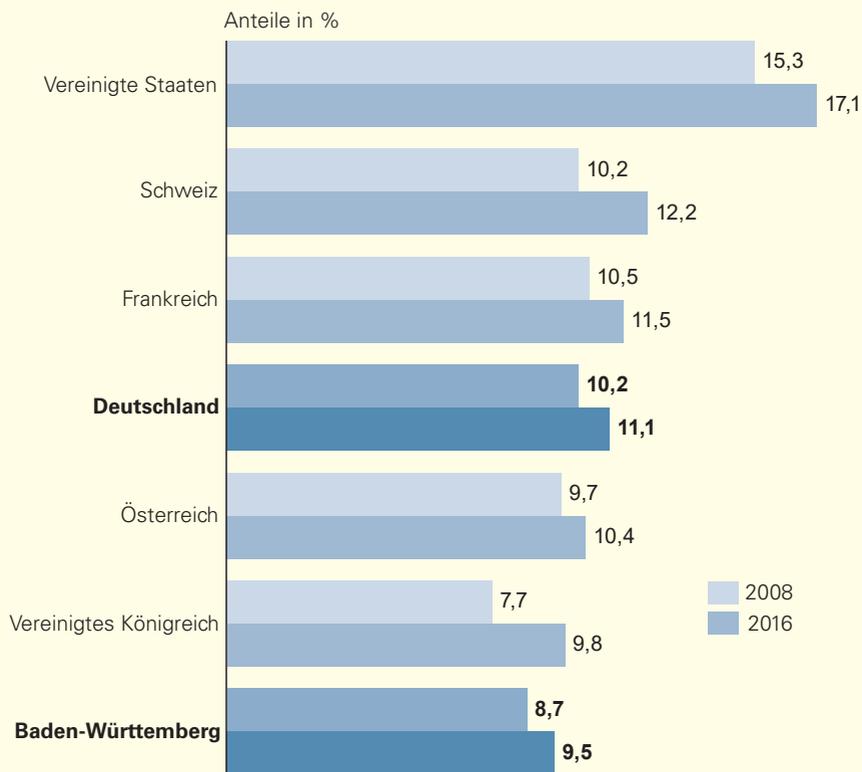
🐾 Ob die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg nun hoch oder niedrig sind, lässt sich am besten anhand der Gesundheitsausgabenquote beurteilen, das ist die Relation zwischen dem Gesamtvolumen der Gesundheitsausgaben und der Wirtschaftsleistung, also dem Bruttoinlandsprodukt (BIP). Sie gibt an, welcher Teil der finanziellen Ressourcen eines Landes für Gesundheit ausgegeben wird – vergleichbar mit dem Teil des Einkommens, den ein Haushalt für Gesundheit aufwendet. Die Gesundheitsausgabenquote Baden-Württembergs belief sich im Jahr 2016 auf annähernd 10 %. Sie war damit aber immer noch um fast 2 Prozentpunkte niedriger als der Wert für Deutschland. In erster

Linie dürfte das an der im Vergleich zum Bund überdurchschnittlich hohen Wirtschaftsleistung und der unterdurchschnittlichen Arbeitslosigkeit im Südwesten liegen.

Im internationalen Vergleich werden die laufenden Gesundheitsausgaben (exklusive Investitionen) der Wirtschaftsleistung gegenübergestellt. Erneut stehen insbesondere die Vereinigten Staaten hervor. Dort wird mit 17,1 % des Einkommens (bzw. BIP) ein bedeutend höherer Teil für Gesundheitsleistungen aufgewendet als in den meisten anderen Industrieländern. Hierzulande entsprechen die laufenden Gesundheitsausgaben 9,5 % der Wirtschaftsleistung, in Deutschland sind es 11,1 %.



Gesundheitsausgaben*) bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt**) für ausgewählte Länder 2008 und 2016



*) Laufende Gesundheitsausgaben (exkl. Investitionen). – **) In jeweiligen Preisen.

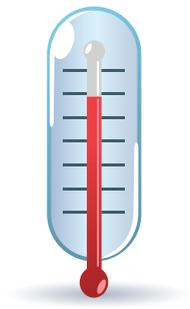
Datenquelle: OECD, eigene Berechnungen.

Moderat steigende Gesundheitsausgabenquote im Südwesten

 In Baden-Württemberg lag die Gesundheitsausgabenquote 2016 um 0,8 Prozentpunkte über dem Wert des Jahres 2008 (auf Basis der laufenden Gesundheitsausgaben). Damit entwickelte sich die Quote im Vergleich zum Bund unterdurchschnittlich. Verglichen mit den hier dargestellten westlichen Industrieländern ist diese Erhöhung der Ausgabenrelation eher moderat. Vor allem in den Vereinigten Staaten, aber auch im Vereinigten Königreich und in der Schweiz, ist die Quote seit 2008 weitaus stärker gestiegen.

Ein Nachteil der Gesundheitsausgabenquote als Vergleichsmaß ist ihre starke Konjunkturreagibilität. Auch wenn man die „konjunkturbedingten“ Schwankungen der Ge-

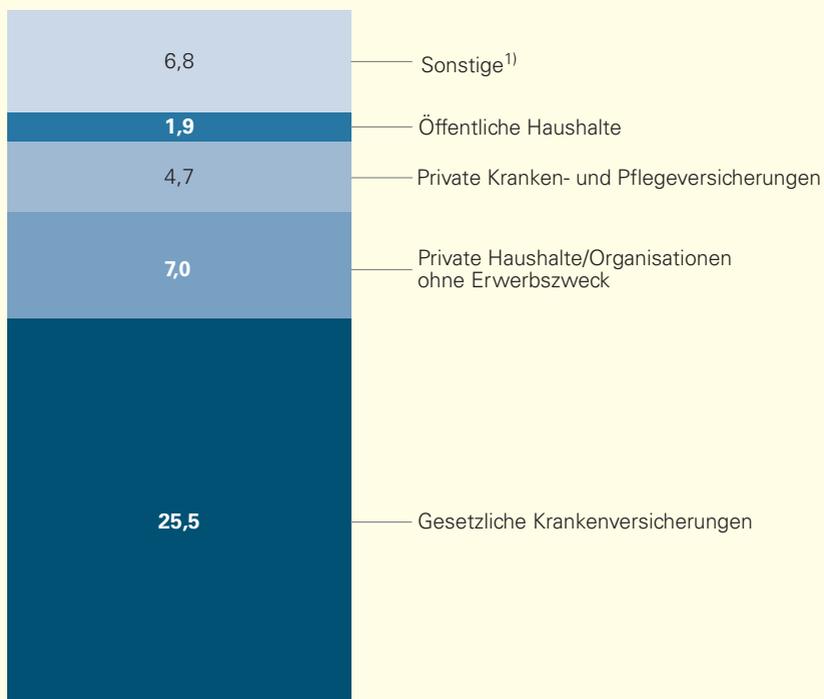
sundheitsausgabenquote berücksichtigt, zeigt sich allerdings bei den meisten Ländern, dass die Gesundheitsausgaben seit 2008 stärker zugenommen haben als die Wirtschaftsleistung. Die OECD nennt als Ursachen für diese Entwicklung die Alterung der Bevölkerung und steigende Ansprüche der Bevölkerung an die Gesundheitsversorgung. Des Weiteren dürfte auch der medizinisch-technische Fortschritt eine Rolle spielen. Da es sich dabei meist um Produktinnovationen handelt, die dann in vielen Fällen zusätzlich zur bisherigen Standardtherapie eingesetzt werden, dürfte es so zu einer Verteuerung der Therapie insgesamt kommen.



Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2016 nach Ausgabenträgern

in Mrd. EUR

Insgesamt: 45,8



1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.
Abweichung in der Summe durch Runden der Zahlen.

Datenquelle: AG GGRdL.

Ausgabenvolumen der gesetzlichen Krankenversicherungen bei rund 25,5 Mrd. Euro

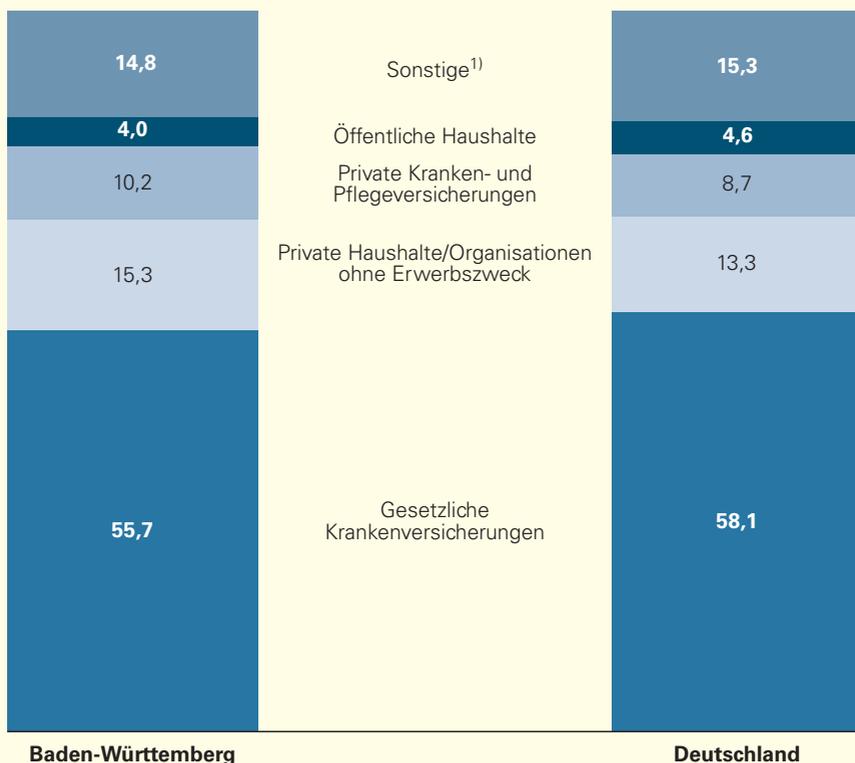
Die insgesamt getätigten gut 45 835 Mill. Euro an Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg werden letztendlich von den privaten Haushalten und den Unternehmen getragen. Als „Ausgabenträger“ gelten in der Gesundheitsausgabenrechnung allerdings diejenigen Institutionen, die die Gesundheitsleistungen direkt finanzieren. Der mit Abstand größte Teil der Gesundheitsausgaben war dabei den gesetzlichen Krankenversicherungen zuzuordnen. 2016 belief sich das Ausgabenvolumen dort auf über 25,5 Mrd. Euro. An zweiter Stelle folgen in Baden-Württemberg die privaten Haushalte zusammen mit den privaten Organisationen ohne Erwerbszweck (wie Kirchen und Wohlfahrtsver-

bände). Diese trugen 2016 hierzulande rund 7,0 Mrd. Euro zu den Gesundheitsausgaben bei und überstiegen damit noch die Aufwendungen der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen in Höhe von knapp 4,7 Mrd. Euro. Auf die öffentlichen Haushalte entfielen in Baden-Württemberg annähernd 1,8 Mrd. Euro an Gesundheitsausgaben. Die Gebietskörperschaften finanzieren unter anderem gesundheitsrelevante Leistungen der Sozialhilfe, des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie gesundheitsbezogene Leistungen für Kriegsoffer und Asylbewerber.



Struktur*) der Gesundheitsausgaben 2016 in Baden-Württemberg und Deutschland nach Ausgabenträgern

Anteile in %



*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.

Datenquelle: AG GGRdL.

Hoher Anteil der privaten Ausgabenträger in Baden-Württemberg

 Zwar wurde der überwiegende Teil der Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg 2016 von den gesetzlichen Krankenversicherungen getätigt. Ihr Ausgabenanteil lag mit knapp 56 % aber unter dem Durchschnittswert für Deutschland in Höhe von rund 58 %. Lediglich die Länder Rheinland-Pfalz und Bayern wiesen 2016 noch einen geringeren Anteil aus. Im Gegenzug war der Ausgabenanteil der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen (PKV) hierzulande mit gut 10 % um anderthalb Prozentpunkte höher als der entsprechende Wert für Deutschland. Dies spiegelt die größere Bedeutung der privaten Versicherungen in Baden-Württemberg wider, was wiederum wohl auch auf das höhere

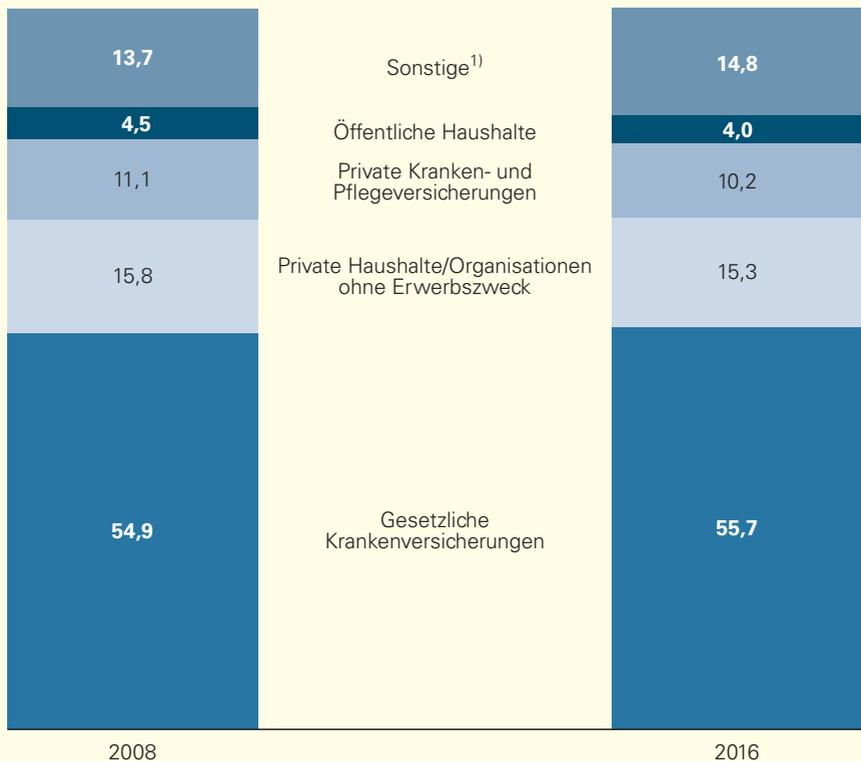
Einkommensniveau und größere Bereitschaft zum Abschluss einer PKV hierzulande zurückzuführen sein dürfte. Im Ländervergleich lag der Ausgabenanteil der PKV nur in Bayern und Hamburg höher.

Der Anteil der privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck an den Gesundheitsausgaben belief sich in Baden-Württemberg auf über 15 %. Dies waren 2 Prozentpunkte mehr als im Bundesdurchschnitt. Nur Bayern und Rheinland-Pfalz wiesen für diesen Ausgabenträger einen noch höheren Anteil auf. Für Baden-Württemberg ergibt sich somit zusammen betrachtet ein Ausgabenanteil der im weitesten Sinne „privaten“ Träger (ohne Arbeitgeber) von über einem Viertel.



Struktur*) der Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2008 und 2016 nach Ausgabenträgern

Anteile in %



*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.

Datenquelle: AG GGRdL.

Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung nimmt leicht zu

🐾 Gegenüber 2008 ist der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an den Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg – nach einem Rückgang bis 2012 – wieder leicht gestiegen. Im Jahr 2016 lag dieser um 0,8 Prozentpunkte über dem Wert von 2008. Mit einem Zuwachs von 32 % seit 2008 wies Baden-Württemberg dabei von allen Bundesländern den geringsten Anstieg der Pro-Kopf-Ausgaben in der GKV auf. Überdurchschnittlich stark nahmen hierzulande die Ausgaben dagegen bei der sozialen Pflegeversicherung zu, von 2008 bis 2016 erhöhte sich der Anteil von 6 % auf 7,5 % (im Schaubild unter „Sonstige“). Zwar erhöhten sich absolut betrachtet auch die Ausgaben der PKV, der Anteil an

den Gesamtausgaben verringerte sich zwischen 2008 und 2016 jedoch um 0,9 Prozentpunkte. Private Haushalte (und Organisationen ohne Erwerbszweck) wiesen 2016 mit 15,3 % einen etwas geringeren Anteil an den Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg auf wie in 2008. Die Abschaffung der Praxisgebühr könnte eine Ursache dafür sein, dass sich deren zwischenzeitlich hoher Anteil von 16,5 % im Jahr 2012, auf 15,7 % in 2013 reduzierte. Der Ausgabenanteil der öffentlichen Haushalte verringerte sich im Zeitraum 2008 bis 2016 um einen halben Prozentpunkt, ein Trend, der ebenfalls auf Bundesebene zu beobachten ist. Allerdings fiel dieser Anteil 2016 im Südwesten mit 4 % relativ niedrig aus.

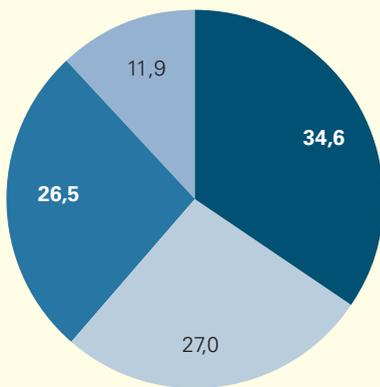


Gesetzliche Krankenkassen*): Struktur der Leistungsausgaben in Baden-Württemberg und Deutschland 2017

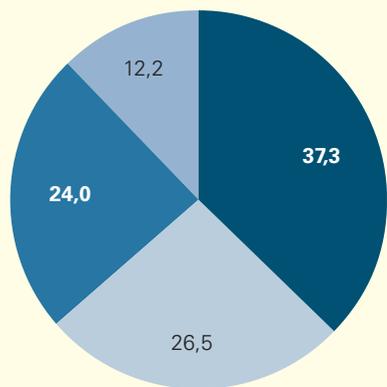
Anteile in %



Baden-Württemberg



Deutschland



*) Orts- und Betriebskrankenkassen.

Datenquelle: GKV-Spitzenverband, eigene Berechnungen.

Krankenhausbehandlung mit höchstem Leistungs- aufwand der GKV

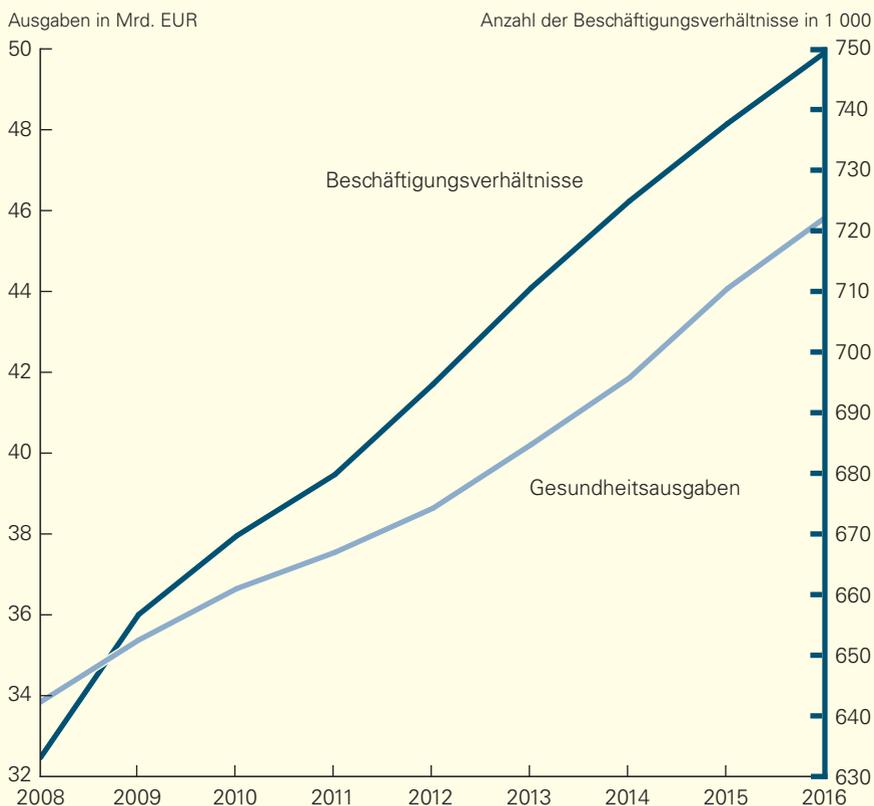
 Für die gesetzlichen Krankenkassen lässt sich darstellen, für welche Waren und Dienstleistungen die Leistungsausgaben getätigt werden. Dabei entfiel in Baden-Württemberg 2017 der größte Ausgabenblock mit knapp 35 % auf die Krankenhausbehandlung. Das waren allerdings fast 3 Prozentpunkte weniger als in Deutschland insgesamt. Umgekehrt verhält es sich bei den ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen: Diese entsprechen in Baden-Württemberg einem vergleichsweise hohen Anteil. Mit gut 26 % der Ausgaben lag der Anteil hierzulande 2,5 Prozentpunkte über dem Vergleichswert für Deutschland. Der Leistungsaufwand für Waren, also für Arznei, Heil- und Hilfsmittel sowie für Zahnersatz,

beliefsich im Südwesten auf einen Anteil von 27 %, welcher damit geringfügig über dem entsprechenden Bundeswert lag.

Der Anteil der „sonstigen“ Leistungsausgaben betrug im Jahr 2017 rund 12 % und entsprach damit in etwa dem Bundeswert. Zu diesem Ausgabenposten zählen unter anderem Ausgaben der Krankenkassen für Reha- und Vorsorgeleistungen, Rettungswagen-Einsätze sowie Ausgaben für Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen. Beim GKV-Leistungsaufwand insgesamt werden Einkommensleistungen wie beispielsweise das Kranken- und Mutterschaftsgeld nicht berücksichtigt.



Entwicklung der Gesundheitsausgaben und des Gesundheitspersonals in Baden-Württemberg 2008 bis 2016



Datenquelle: AG GGRdL.

Stetiger Anstieg der Ausgaben und der Beschäftigung

Seit 2008 sind die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg von Jahr zu Jahr ununterbrochen gestiegen, bis 2016 insgesamt um rund 12 Mrd. auf über 45,8 Mrd. Euro. Damit lagen die Ausgaben im Vergleich zum Jahr 2008 um gut 35 % höher (ohne Berücksichtigung der Preisentwicklung).

Relativ geringe Zuwachsraten waren insbesondere im Jahr 2011, aber auch in 2012 zu verzeichnen. Zum 01.01.2011 trat das GKV-Finanzierungsgesetz sowie das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) in Kraft, was zu einer Dämpfung des Anstiegs der Gesundheitsausgaben geführt haben könnte. Die höheren Zuwachsraten in den Jahren 2013 bis 2015 dürften unter ande-

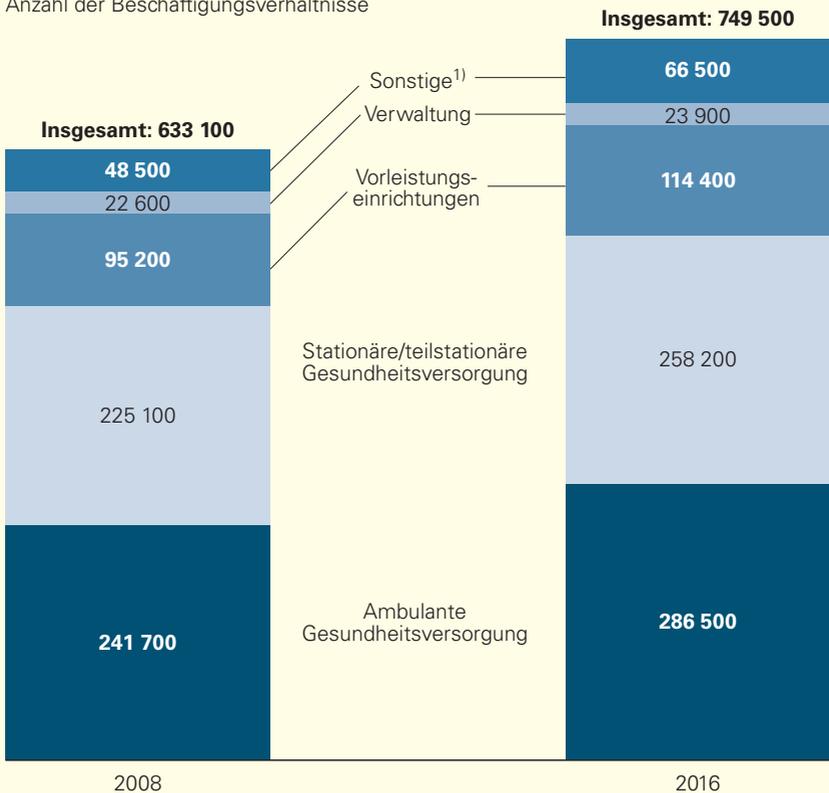
rem auch auf die neuen Gesetze in der Pflege zurückzuführen sein, welche die Leistungen in diesem Bereich erhöhten.

Die Beschäftigung im baden-württembergischen Gesundheitswesen nahm im Zeitraum 2008 bis 2016 ebenfalls merklich zu. Im Jahr 2016 bestanden laut Gesundheitspersonalrechnung der Länder insgesamt rund 749 500 Beschäftigungsverhältnisse, was einer Erhöhung von knapp 116 400 Arbeitsstellen seit 2008 entspricht. Verglichen mit dem Anstieg der Gesundheitsausgaben fiel der Beschäftigungszuwachs allerdings – mit einem Plus von 18 % – im hier betrachteten Zeitraum geringer aus.



Gesundheitspersonal in Baden-Württemberg 2008 und 2016 nach Einrichtungen

Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse



1) Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, sonstige Einrichtungen.

Datenquelle: AG GGRdL.

Höchster Beschäftigungszuwachs in der ambulanten Versorgung

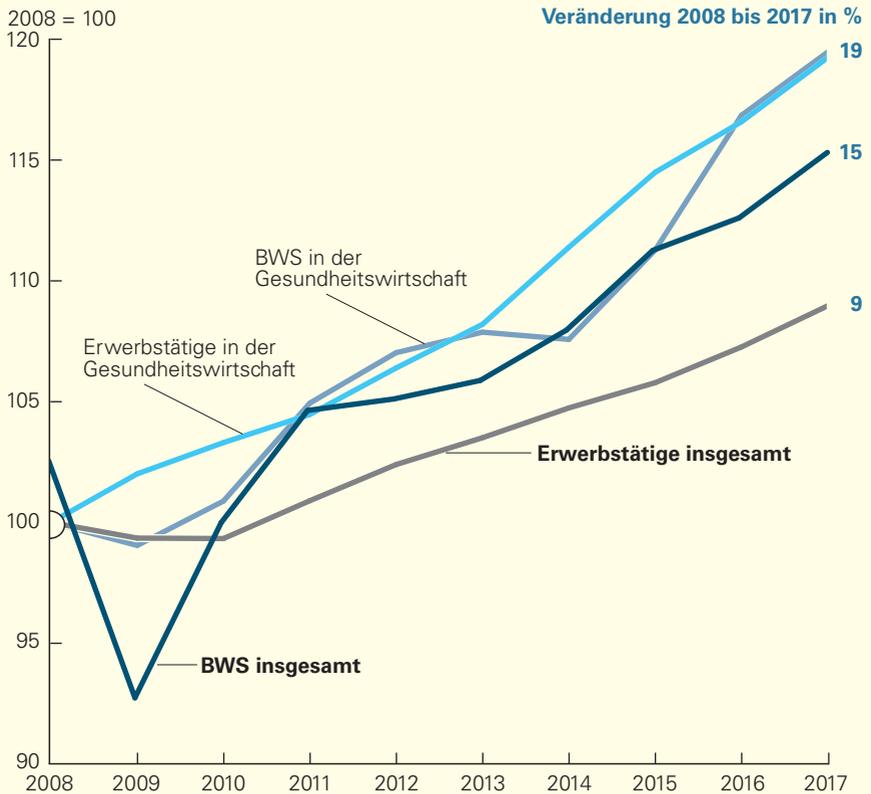
🐘 Wie verteilt sich die Beschäftigung auf die verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens? Ein Blick auf die Ergebnisse der Gesundheitspersonalrechnung der Länder gibt hier Aufschluss.

Von den knapp 116 400 zusätzlichen Beschäftigungsverhältnissen, die seit 2008 bis zum Jahr 2016 entstanden sind, entfielen allein 44 800 auf den Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung. Damit verzeichnete diese Einrichtungsart den größten absoluten Zuwachs (prozentual: + 19 %). In den stationären und teilstationären Einrichtungen nahm die Zahl der Arbeitsstellen über diesen Zeitraum mit rund 33 100 ebenfalls beachtlich zu (+ 15 %). Um 19 200 Stellen, bzw. 20 %, stieg die Beschäftigung in den Vorleistungs-

einrichtungen (unter anderem pharmazeutische und medizintechnische Industrie) an. Die Beschäftigung in der Verwaltung, die vor allem die Pflege- und Krankenversicherungen sowie Standesorganisationen umfasst, erhöhte sich um 1 300 Stellen (+ 6 %). Die in der Kategorie „Sonstige“ zusammengefassten Bereiche Gesundheitsschutz, Rettungsdienste und sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens wiesen 2016 rund 18 000 Beschäftigungsverhältnisse mehr auf als 2008, dies war eine kräftige Erhöhung von 37 %. Zu den „Sonstigen Einrichtungen“ gehören Unternehmen, deren Beschäftigte einen Gesundheitsberuf, ein Gesundheitshandwerk ohne Kundenkontakt oder einen sonstigen Gesundheitsfachberuf ausüben.



Bruttowertschöpfung*) und Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2008 bis 2017



*) Preisbereinigter Kettenindex.

Datenquelle: AG GGRdL, AK VGRdL, AK ETR.

Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft

 Im Vergleich zur Gesamtwirtschaft wies die Bruttowertschöpfung (BWS) – und in noch größerem Maße die Erwerbstätigkeit – in der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft eine dynamischere Entwicklung im hier betrachteten Zeitraum auf. Im Verlauf des Zeitraums 2008 bis 2017 wird zudem die relative Konjunkturunabhängigkeit der Gesundheitswirtschaft deutlich. Während im Krisenjahr 2009 die gesamtwirtschaftliche Bruttowertschöpfung gegenüber dem Vorjahr preisbereinigt um – 9,6 % einbrach, verringerte sich die BWS der Gesundheitswirtschaft lediglich um 1 %. Die Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft erhöhte sich 2009 mit einem Plus von 2 % sogar kräftig, während jene der Gesamt-

wirtschaft praktisch stagnierte. Trotz der kräftigen gesamtwirtschaftlichen Erholung in den Jahren 2010 und 2011, bleibt bis zum Jahr 2017 eine relativ große Differenz der Wachstumspfade bestehen. Insbesondere im Jahr 2016 lag die Wachstumsrate der Wirtschaftsleistung im Gesundheitsbereich deutlich über jener der Gesamtwirtschaft (preisbereinigt 5 % gegenüber 1,2 %).

Auf den gesamten Zeitraum 2008 bis 2017 bezogen, erhöhte sich die gesundheitsbezogene Bruttowertschöpfung preisbereinigt um über 19 %, während die Gesamtwirtschaft ein Plus von gut 12 % aufwies. Die Zuwachsrate der Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft lag mit rund 19 % sogar mehr als doppelt so hoch wie die der Gesamtwirtschaft.

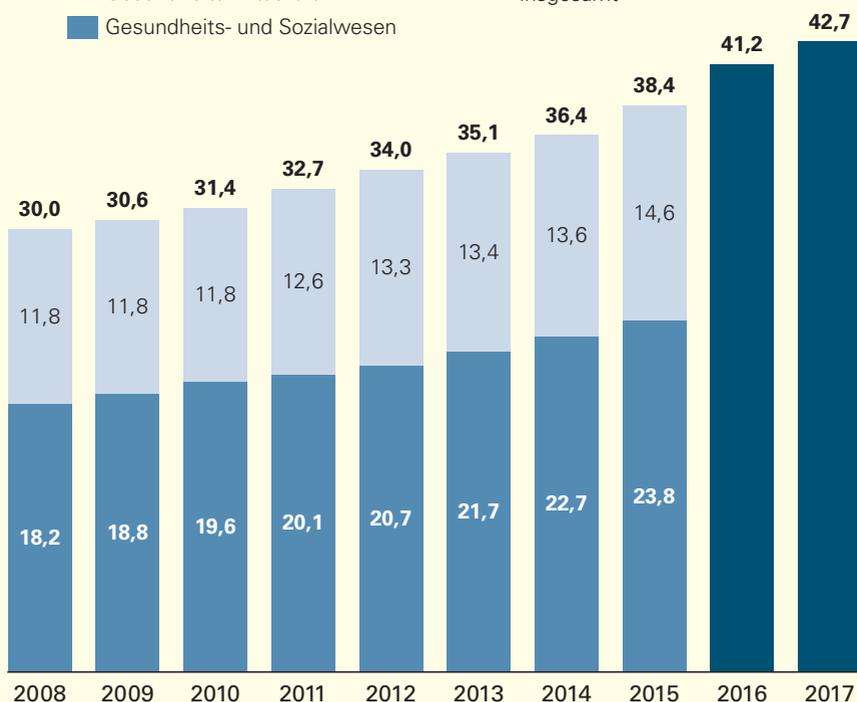


Bruttowertschöpfung*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2008 bis 2017**)

in Mrd. EUR

■ Sonstige Bereiche der Gesundheitswirtschaft
■ Gesundheits- und Sozialwesen

■ Gesundheitswirtschaft insgesamt



*) Nominal. Abweichungen in der Summe durch Runden. – **) Für die Jahre 2016 und 2017 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

Datenquelle: AG GGRdL, AK VGRdL.

Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft bei 42,7 Mrd. Euro

Die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs belief sich im Jahr 2017 nominal auf rund 42 677 Mill. Euro. Dies entsprach einem Anteil an der baden-württembergischen Gesamtwirtschaft von 9,6 %. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die gesundheitsbezogene Bruttowertschöpfung im Südwesten real, das heißt preisbereinigt, um 2,2 % und lag damit geringfügig unter der gesamtwirtschaftlichen Wachstumsrate (+ 2,3 %).

Der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft, das Gesundheits- und Sozialwesen, entsprach 2015 einem Anteil von gut 62 % der gesundheitswirtschaftlichen nominalen Bruttowertschöpfung, mit einer seit 2008 leicht zunehmenden Tendenz.

Rund 23 787 Mill. Euro wurden 2015 in diesem Bereich, der unter anderem Arztpraxen, Krankenhäuser und Pflegeheime beinhaltet, erwirtschaftet. Die restlichen gesundheitsrelevanten Branchen, zu denen beispielsweise die Medizintechnik oder die Pharmaindustrie zählen, wiesen im selben Jahr insgesamt eine Wirtschaftsleistung von 14 576 Mill. Euro auf (in jeweiligen Preisen).

Dem Gesundheits- und Sozialwesen als Kernbereich der Gesundheitswirtschaft kommt zudem eine stabilisierende Rolle zu. So basierte die Zunahme der nominalen Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft im Krisenjahr 2009 sowie 2010 allein auf dem Wachstum dieses Bereichs.

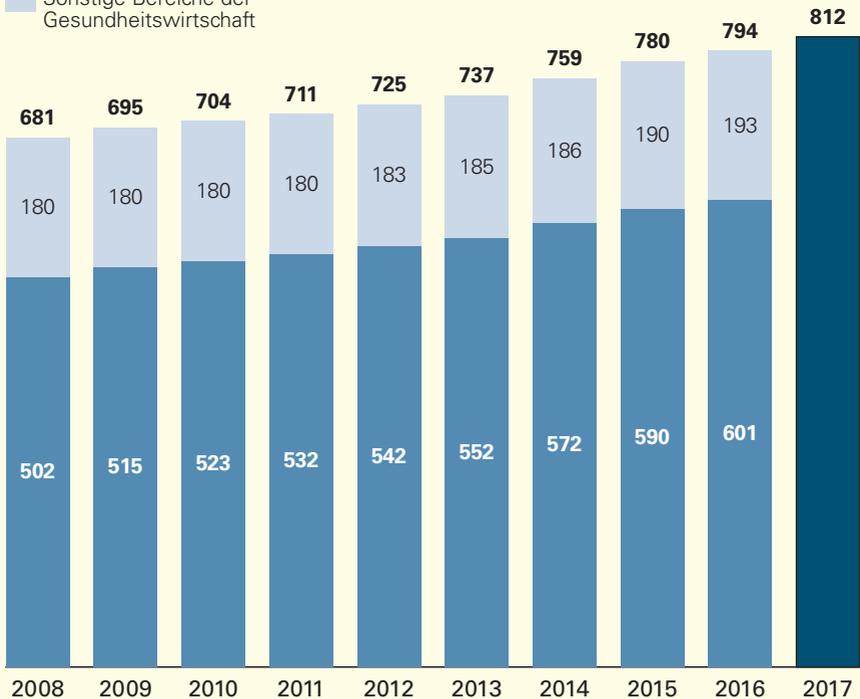


Erwerbstätige*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2008 bis 2017**)

in 1 000

■ Gesundheits- und Sozialwesen
■ Sonstige Bereiche der Gesundheitswirtschaft

■ Gesundheitswirtschaft insgesamt



*) Abweichungen in der Summe durch Runden. – **) Für das Jahr 2017 darf gemäß Freigabebestimmungen nur der Wert für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

Datenquelle: AG GGRdL, AK ETR.

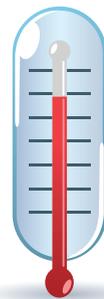
812 000 Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt

 Im Jahr 2017 wurden für die baden-württembergische Gesundheitswirtschaft – laut Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz – rund 812 100 Erwerbstätige ermittelt. Im Südwesten waren damit 13 % der insgesamt rund 6 264 000 Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Zahl der in der Gesundheitswirtschaft Erwerbstätigen um 2,3 %. Zum Vergleich: Die gesamtwirtschaftliche Erwerbstätigkeit stieg um 1,6 %.

Gut drei Viertel der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft, das waren rund 601 100 Personen, entfielen 2016 auf den Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“. Der Rest verteilte sich

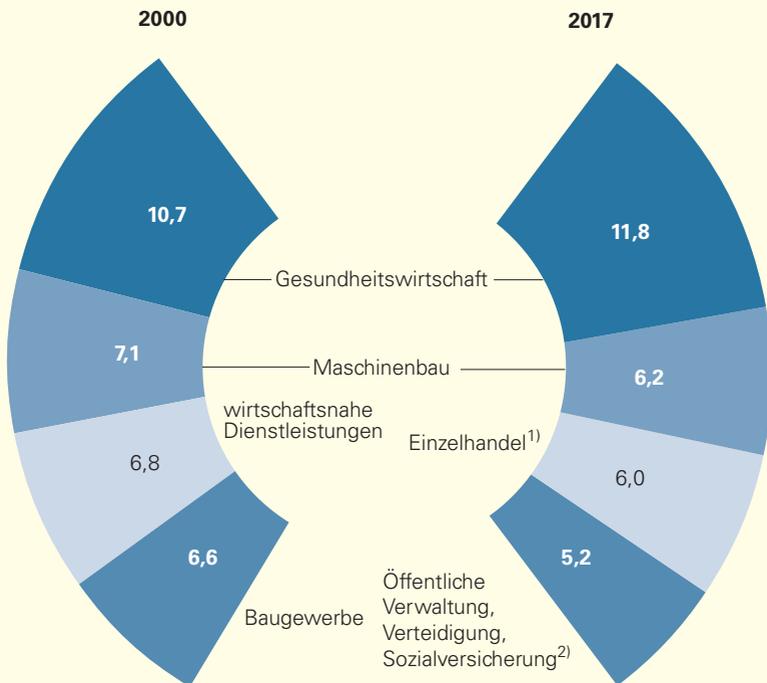
auf die gesundheitsbezogenen Teilbereiche des Verarbeitenden Gewerbes und des Handels sowie auf andere Wirtschaftszweige, die der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden.

Der Beschäftigungsaufbau im Gesundheits- und Sozialwesen fiel in den vergangenen Jahren dabei noch deutlicher aus als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt. So erhöhte sich die Erwerbstätigenzahl im Kernbereich im Zeitraum 2008 bis 2016 um knapp 20 %, in der Gesundheitswirtschaft um rund 17 %. In den Jahren 2009 bis 2011 konnte nur aufgrund der Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen eine Zunahme der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft erzielt werden.



Die vier beschäftigungsstärksten*) Branchen in Baden-Württemberg 2000 und 2017

Anteile in %



*) Anteil an der Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Baden-Württemberg; Stichtag 30.6.; eingeschränkte Vergleichbarkeit aufgrund der Revisionen 2014 und 2017 – 1) Ohne Apotheken und medizinischen Fach Einzelhandel. – 2) Einschließlich gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung.
Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit.

Gesundheitswirtschaft: beschäftigungsstärkste Branche im Land

 Anhand der Daten zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten lässt sich ein Branchenranking für die Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs erstellen. Im Vergleich mit anderen Wirtschaftsbereichen wird die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für die Beschäftigung im Land besonders deutlich. Wie bereits im Jahr 2000 war die Gesundheitswirtschaft auch 2017 der mit Abstand beschäftigungsstärkste Wirtschaftsbereich. Rund jede bzw. jeder achte sozialversicherungspflichtig Beschäftigte im Land ist in der Gesundheitswirtschaft tätig.

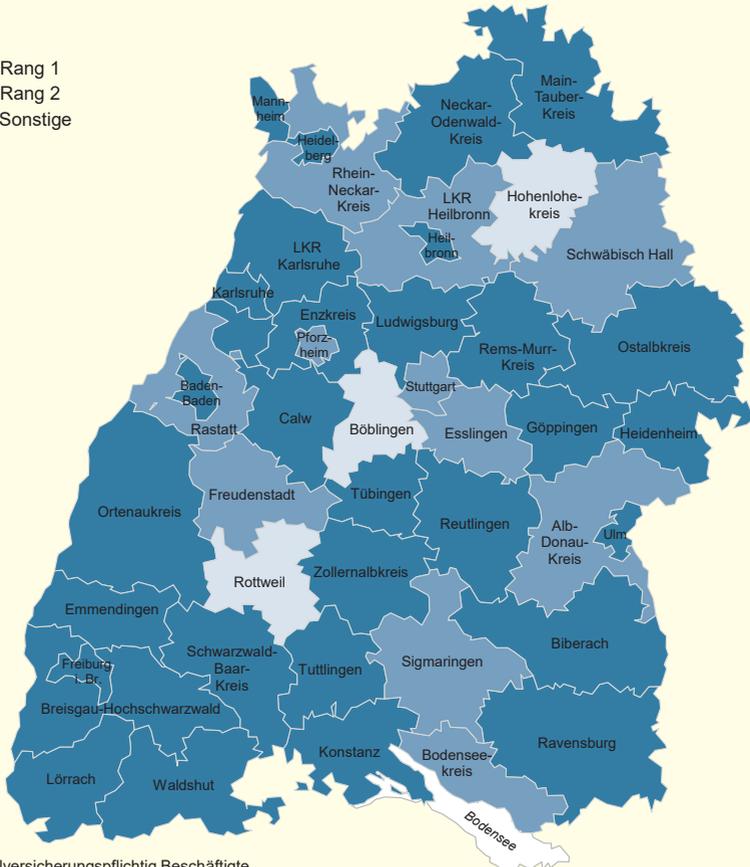
Seit dem Jahr 2000 erhöhte sich der Anteil der in der Gesundheitswirtschaft Beschäftigten an der Gesamtbeschäftigung um mehr als ei-

nen Prozentpunkt auf knapp 12 %. Deutlich geringer sind die Anteile, bezogen auf die Beschäftigtenzahl, in den nächstgrößten Branchen: Auf den Maschinenbau und den Einzelhandel (bereinigt um den gesundheitsrelevanten Handel) entfielen 2017 Beschäftigungsanteile von 6,2 % bzw. 6,0 %. Der Anteil des Maschinenbaus lag im Jahr 2000 noch um annähernd 1 Prozentpunkt höher. Der Wirtschaftsbereich „Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung“ (einschließlich gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung) belegte 2017 den vierten Rang der beschäftigungsstärksten Branchen Baden-Württembergs mit einem Anteil von 5,2 %.



Bedeutung der Gesundheitswirtschaft*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2017

- Rang 1
- Rang 2
- Sonstige



*) Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2017.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2017

31-31-18-02S

Gesundheitswirtschaft in 41 Kreisen von großer Bedeutung

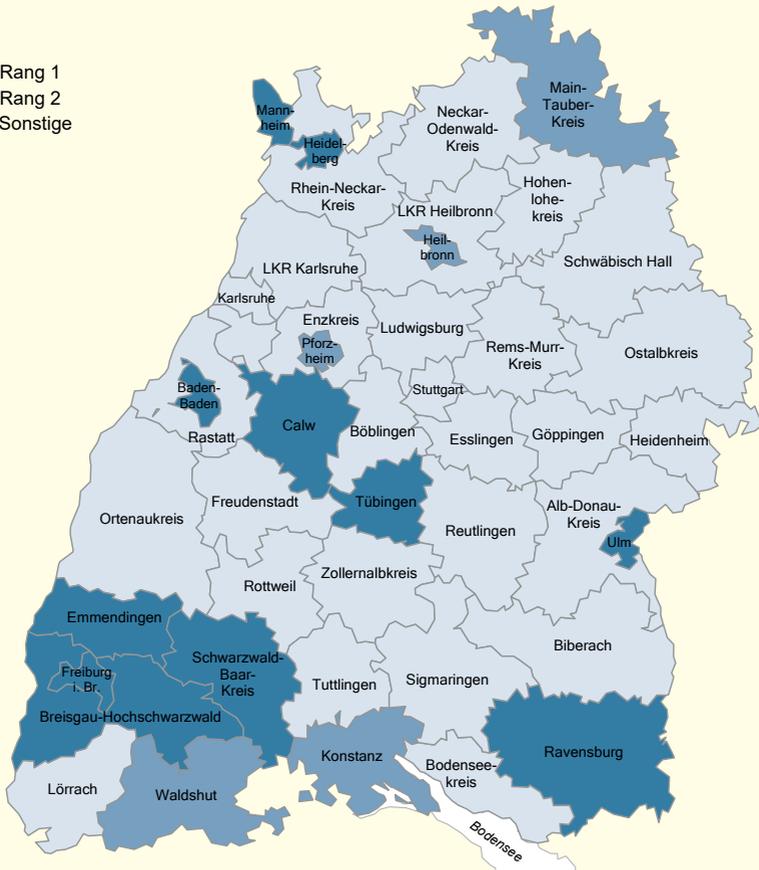
 In Baden-Württemberg ist die Querschnittsbranche „Gesundheitswirtschaft“, gemessen am Anteil an der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt, der größte Wirtschaftsbereich. Dies gilt auch für mehr als zwei Drittel aller baden-württembergischen Stadt- und Landkreise. In den meisten übrigen Kreisen belegt die Gesundheitswirtschaft, gemessen an der Zahl der Beschäftigten, den zweiten Rang. Lediglich in drei der 44 Kreise des Landes war im Jahr 2017 die Gesundheitswirtschaft nicht auf einem der beiden vorderen Plätze vertreten. Es handelt sich dabei um die Landkreise Böblingen, Rottweil und den Hohenlohekreis. Im Landkreis Böblingen stellte

der Fahrzeugbau mit großem Abstand die beschäftigungsstärkste Branche dar, auf Rang 2 folgte die Wirtschaftsabteilung „Architektur- und Ingenieurbüros sowie Labore“. Im Landkreis Rottweil lag die Beschäftigung in der Herstellung von Metallerzeugnissen am höchsten, an zweiter Stelle folgte der Maschinenbau. Der Hohenlohekreis zählte mit Abstand im Großhandel (ohne gesundheitsbezogenem Großhandel) die meisten sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Platz 2 belegte die Branche „Herstellung von elektrischen Aus-



Bedeutung des Gesundheitswesens*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2017

- Rang 1
- Rang 2
- Sonstige



*) Abteilung 86 der aktuellen Wirtschaftszweigklassifikation WZ 2008. Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2017.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2017

31-31-18-03S

Gesundheitswesen in vielen Kreisen das Rückgrat der Gesundheitswirtschaft

 In der hier verwendeten Abgrenzung ist das Gesundheitswesen Teil der Gesundheitswirtschaft und wird in der Klassifikation der Wirtschaftszweige (WZ 2008) durch die Wirtschaftsabteilung 86 abgebildet. Das Gesundheitswesen umfasst die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung (ohne Pflegeeinrichtungen). Es stellt, gemessen an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, rund drei Fünftel der Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft. Zudem ist das Gesundheitswesen für sich genommen – gemessen an der gesamten Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten – der beschäftigungsstärkste Wirtschaftszweig in Baden-Württemberg, noch vor dem Einzelhandel (ohne Handel mit Kfz). In

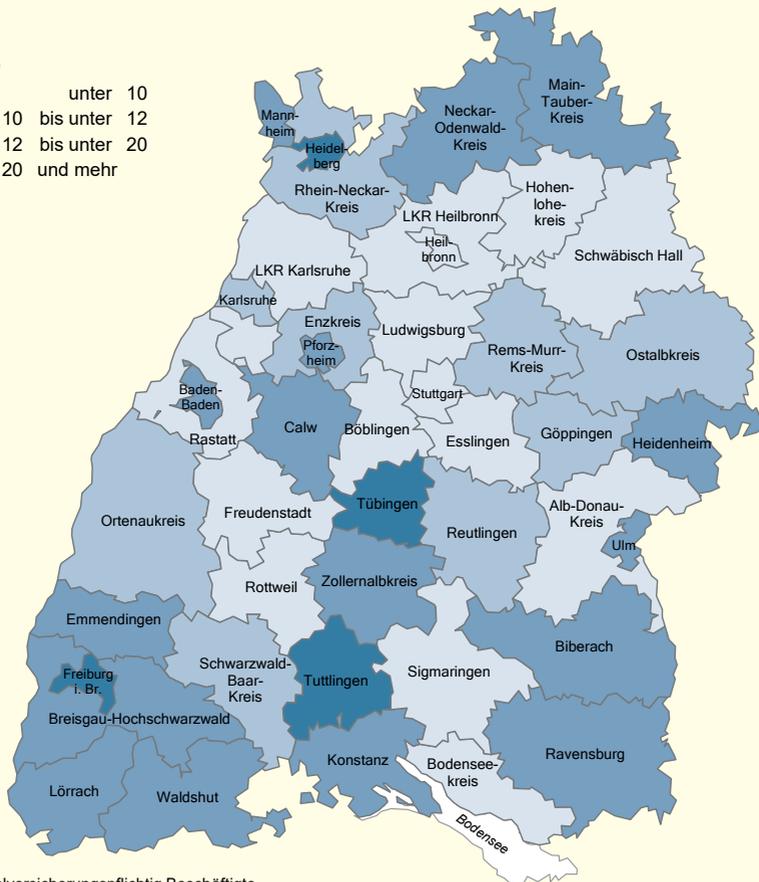
11 Stadt- und Landkreisen lag das Gesundheitswesen 2017 auf Rang 1. Insbesondere in den Stadtkreisen Freiburg, Heidelberg und Ulm sowie im Landkreis Tübingen mit den Universitätskliniken ist das Gesundheitswesen stark vertreten. Aber nicht nur dort spielt es eine wichtige Rolle. In einigen weniger industriell geprägten Landkreisen – vor allem im Süden des Landes, sowie im Landkreis Calw und dem Stadtkreis Baden-Baden – belegt es bei der Beschäftigung ebenfalls den ersten Platz unter den regionalen Branchen. Das sind vor allem Regionen, in denen das Kurwesen und Heilbäder eine lange Tradition haben.



Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft* in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2017

in %

- unter 10
- 10 bis unter 12
- 12 bis unter 20
- 20 und mehr



*) Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2017.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2017

31-31-18-04S

Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft in vier Kreisen bei über 20 %

🦊 Obgleich die Rangordnung der Beschäftigtenzahl die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den jeweiligen Stadt- und Landkreisen bereits herausstellt, lohnt es dennoch, auch die Anteilswerte an der Gesamtbeschäftigung in den einzelnen Stadt- und Landkreisen näher zu betrachten, um die Bedeutung des Gesundheitsbereichs als regionaler Wirtschaftsfaktor zu unterstreichen. Die Unterschiede sind beachtlich.

Während in Baden-Württemberg insgesamt der Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft nach sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Jahr 2017 bei knapp 12 % lag, war dagegen in den Landkreisen Tuttlingen und Tübingen sowie im Stadtkreis Heidelberg rund jede bzw.

jeder vierte Beschäftigte dem Gesundheitsbereich zuzuordnen, im Stadtkreis Freiburg noch jede bzw. jeder Fünfte. Dominiert im Kreis Tuttlingen die Gesundheitsindustrie (Medizintechnik), sind im Kreis Tübingen und den Städten Heidelberg und Freiburg die Universitätskliniken von Bedeutung. In den Landkreisen Ludwigsburg und Karlsruhe sowie im Stadtkreis Heilbronn stellte die Gesundheitswirtschaft 2017 zwar ebenfalls die stärkste Branche bezogen auf die Beschäftigung dar, allerdings lagen die Anteile an der Gesamtbeschäftigung hier mit 8,4 %, 9,4 % bzw. 9,9 % deutlich unter dem Landesdurchschnitt. Dies könnte auf eine stärkere Diversifikation der Wirtschaft in diesen Kreisen hinweisen.



Erläuterungen

Gesundheitsausgaben

 Die gesamten Gesundheitsausgaben (gemäß der Gesundheitsausgabenrechnung) setzen sich aus den laufenden Gesundheitsausgaben und aus den Investitionen zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zusammen. Die laufenden Gesundheitsausgaben sind dabei alle Ausgaben, die in einer Region zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung getätigt werden. Dabei werden nur Ausgaben für den gesundheitsbezogenen Endverbrauch erfasst. Ausgaben für Vorleistungsprodukte werden nur implizit, also in dem Maße, wie sie sich in den Preisen für die Endprodukte niederschlagen, berücksichtigt. Gesundheitsausgaben werden letztlich von den privaten Haushalten

und den Arbeitgeberinnen- und -gebern getragen. Erfasst werden die Gesundheitsausgaben jedoch größtenteils bei den Institutionen, die gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen finanzieren. Ausgabenträger sind somit nicht nur private Haushalte (einschließlich private Organisationen ohne Erwerbszweck) und Arbeitgeberinnen und -geber, sondern auch gesetzliche und private Kranken- und Pflegeversicherungen sowie – in dem Umfang, in dem sie Ausgaben für den gesundheitsbezogenen Endverbrauch vornehmen – die gesetzliche Renten- und Unfallversicherung sowie öffentliche Haushalte. Die Gesundheitsausgaben beziehen sich auf das Gesundheitswesen in der Abgrenzung nach dem „System of Health Accounts“ (SHA).

Gesundheitspersonal

 Das Gesundheitspersonal wird durch die Gesundheitspersonalrechnung der Länder ermittelt. Die Beschäftigtenzahl ergibt sich aus allen im Gesundheitswesen (nach SHA) tätigen Personen, unabhängig vom ausgeübten Beruf. Da es sich dabei um Beschäftigungsverhältnisse handelt, werden Beschäftigte, die mehrere Arbeitsstellen in diesem Bereich innehaben, auch mehrfach gezählt. Zu dem so definierten Gesundheitspersonal zählen Arbeitnehmerinnen und -nehmer, Selbstständige, ohne Entgelt mithelfende Familienangehörige und fachfremdes Personal. Neben den ausschließlich geringfügig Beschäftigten werden auch im Nebenjob geringfügig entlohnte Beschäftigte berücksichtigt. Nicht ausgewiesen

werden ehrenamtlich Tätige oder Auszubildende. Das Gesundheitswesen (nach SHA) wird dabei in verschiedene Einrichtungen unterteilt. In dieser Broschüre sind dies ambulante Einrichtungen, stationäre und teilstationäre Einrichtungen, Verwaltung, Vorleistungseinrichtungen sowie Sonstige Einrichtungen. Letztere beinhalten den öffentlichen Gesundheitsschutz, Rettungsdienste sowie Beschäftigte, die einen Gesundheitsdienstberuf, ein Gesundheitshandwerk ohne Kundenkontakt oder einen sonst nicht definierten Gesundheitsfachberuf ausüben. Die in der Gesundheitspersonalrechnung ermittelte Zahl der Beschäftigungsverhältnisse ist dabei von der im Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz errechneten Zahl der Erwerbstätigen zu unterscheiden.

Bruttowertschöpfung/ Erwerbstätige

 Der Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) im Rahmen der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder (GGRdL) liefert Daten zur Bruttowertschöpfung (BWS) und zu den Erwerbstätigen (ET) in der Gesundheitswirtschaft. Damit wird ein Vergleich mit der Wertschöpfung und Erwerbstätigkeit in anderen Bereichen der Volkswirtschaft ermöglicht. Der von der Arbeitsgruppe GGRdL entwickelte länderübergreifende Ansatz nutzt eine wirtschaftszweigbasierte Abgrenzung (Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 – WZ 2008) der Gesundheitswirtschaft. Sie umfasst als Querschnittsbranche derzeit 37 Wirtschaftszweige, wobei davon 27 vollständig und zehn teilweise der

Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden. Gesondert ausgewiesen werden die Ergebnisse für den Wirtschaftsschnitt Q (Gesundheits- und Sozialwesen), der als „Kernbereich“ nahezu vollständig der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen ist. Die gesundheitsbezogenen Wirtschaftszweige des Verarbeitenden Gewerbes, des Handels und der weiteren Dienstleistungen bilden die Restgröße.

Die Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft, wie sie bei der Stadt- und Landkreisbetrachtung (Kartendarstellung) verwendet wird, ist nicht identisch mit jener des Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatzes. Beide Abgrenzungen der Gesundheitswirtschaft sind auch nicht mit dem in der Gesundheitsausgaben- sowie Gesundheitspersonalrechnung verwendeten Begriff „Gesundheitswesen“ zu vergleichen.



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

So erreichen Sie uns

Statistisches Landesamt
Baden-Württemberg
Böblinger Straße 68
70199 Stuttgart

Telefon 0711/641-0 Zentrale
Telefax 0711/641-2440
poststelle@stala.bwl.de

www.statistik-bw.de

Zentraler Auskunftsdienst

Ihre Anlaufstelle für alle aktuellen und historischen Statistiken für Baden-Württemberg, seine Regionen, Landkreise und Gemeinden
Telefon 0711/641-2833, Telefax - 2973
auskunftsdienst@stala.bwl.de

Bibliothek

Allgemein zugängliche Präsenzbibliothek für aktuelle und historische baden-württembergische und deutsche Statistik sowie für baden-württembergische Landeskunde
Telefon 0711/641-2876, Telefax - 2973
bibliothek@stala.bwl.de

Pressestelle

Etwa 400 Pressemitteilungen jährlich zu allen aktuellen Themen
Telefon 0711/641-2451, Telefax - 2940
pressestelle@stala.bwl.de

Vertrieb

Bestellung von Veröffentlichungen
Telefon 0711/641-2866, Telefax 641-134062
vertrieb@stala.bwl.de

Kontaktzeiten

Montag bis Donnerstag 9.00 – 15.30 Uhr,
Freitag 9.00 – 12.00 Uhr

