



2017

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 17002

Collage

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

© Statistisches Landesamt

Baden-Württemberg, Stuttgart, 2017

© Kartengrundlage

GfK GeoMarketing GmbH

Karten erstellt mit RegioGraph

Für nicht gewerbliche Zwecke sind Vervielfältigung und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/ Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

2017

Gesundheitsökonomische
Indikatoren
für Baden-Württemberg

Vorbemerkung

Die öffentliche Wahrnehmung des Gesundheitsbereichs hat sich zuletzt deutlich gewandelt. Neben den Kosten der Gesundheitsversorgung ist zunehmend auch seine Bedeutung als Wirtschaftsfaktor stärker in den Vordergrund gerückt. Zwar werden die Alterung der Bevölkerung, aber auch Faktoren wie der medizinische Fortschritt und ein steigendes Gesundheitsbewusstsein, die Gesundheitsausgaben vermutlich weiter steigen lassen. Dies eröffnet aber auch erhebliche Wachstums- und Beschäftigungspotenziale in dieser Branche.

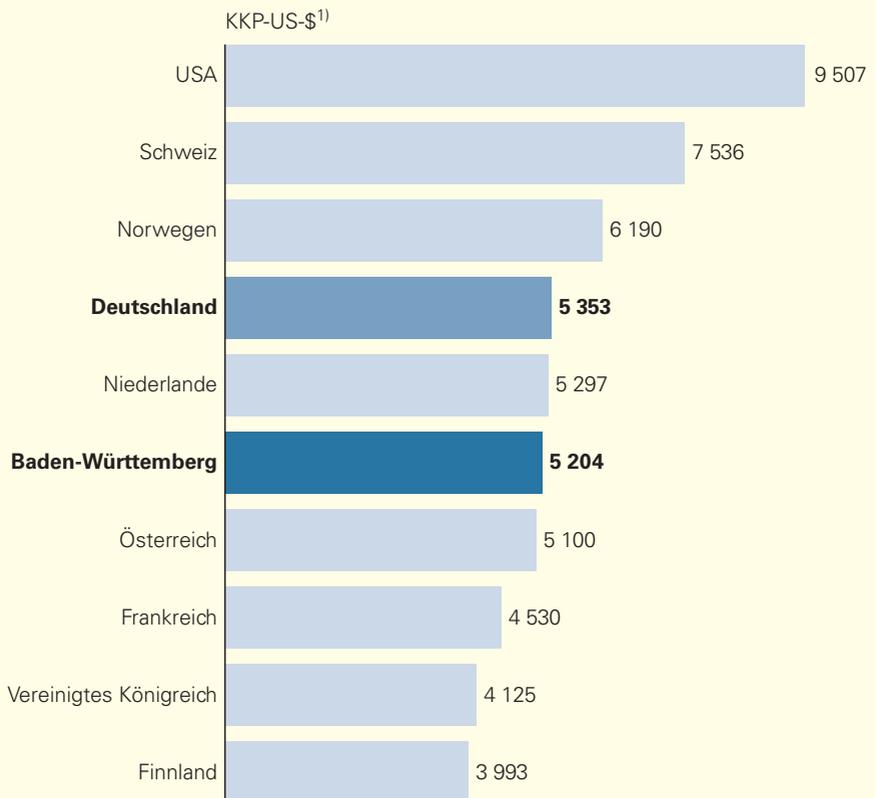
Mithilfe des Quantifizierungsansatzes der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) werden

auch Daten zur Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs bereitgestellt. Die Gesundheitsausgaben und das Gesundheitspersonal in den Bundesländern werden ebenfalls von der AG berechnet. Die Rechenwerke orientieren sich an dem vom Statistischen Bundesamt, nach OECD-Methoden, entwickelten Instrumentarium. Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg legt im Auftrag des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg mit dieser Broschüre eine Aktualisierung dieser Indikatoren vor.

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
Im Land werden je Einwohner 4 088 Euro für Gesundheit aufgewandt	7
Gesundheitsausgaben entsprechen knapp 10 % der Wirtschaftsleistung	9
Gesundheitsausgabenquote im Südwesten ist seit 2008 gestiegen	11
Ausgabenvolumen der gesetzlichen Krankenversicherungen bei rund 24,6 Mrd. Euro	13
Ausgabenanteil der privaten Ausgabenträger bei knapp 26 %	15
Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung nimmt leicht zu	17
Krankenhausbehandlung ist größter Ausgabenposten der GKV	19
Der Gesundheitsbereich in Baden-Württemberg wächst stetig	21
Ambulanter Bereich mit größtem Beschäftigungszuwachs	23
Gesundheitswirtschaft entwickelt sich weit überdurchschnittlich	25
Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft bei 41,6 Mrd. Euro	27
792 000 Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs	29
Gesundheitswirtschaft ist die beschäftigungsstärkste Branche im Land	31
In den meisten Kreisen ist die Gesundheitswirtschaft die größte Branche	33
Gesundheitswesen ist in vielen Kreisen das Rückgrat der Gesundheitswirtschaft	35
Unterschiedliche Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft in den Stadt- und Landkreisen	37
Erläuterungen	39

Gesundheitsausgaben*) je Einwohner für ausgewählte Länder 2015



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

Datenquelle: OECD, Eigene Berechnungen.

Im Land werden je Einwohner 4 088 Euro für Gesundheit aufgewandt

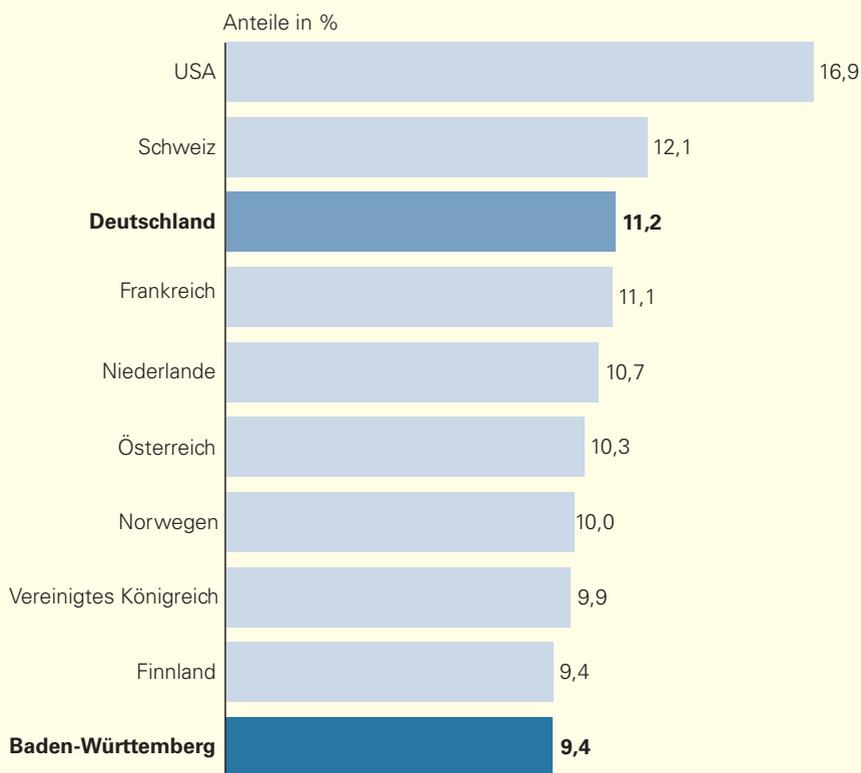
Im Jahr 2015 wurden in Baden-Württemberg über 44,1 Mrd. Euro für gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen ausgegeben. Auf jeden Einwohner des Landes entfielen damit durchschnittliche Gesundheitsausgaben in Höhe von 4 088 Euro. Dieser Wert liegt um 125 Euro unter den durchschnittlichen gesundheitsbezogenen 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 „laufende Gesundheitsausgaben“, Investitionen sind hier nicht berücksich-

tigt). Insbesondere in den USA (9 507 KKP-US-\$), aber auch in der Schweiz (7 536 KKP-US-\$) und in Norwegen (6 190 KKP-US-\$), wird je Einwohner erheblich mehr für Gesundheit ausgegeben (gemessen in Kaufkraftparitäten) als in Baden-Württemberg (5 204 KKP-US-\$) oder Deutschland (5 353 KKP-US-\$). Dabei muss die Gesundheitsversorgung in diesen Ländern nicht generell besser sein. In den USA 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 2015



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

Datenquelle: OECD, Eigene Berechnungen.

Gesundheitsausgaben entsprechen knapp 10 % der Wirtschaftsleistung

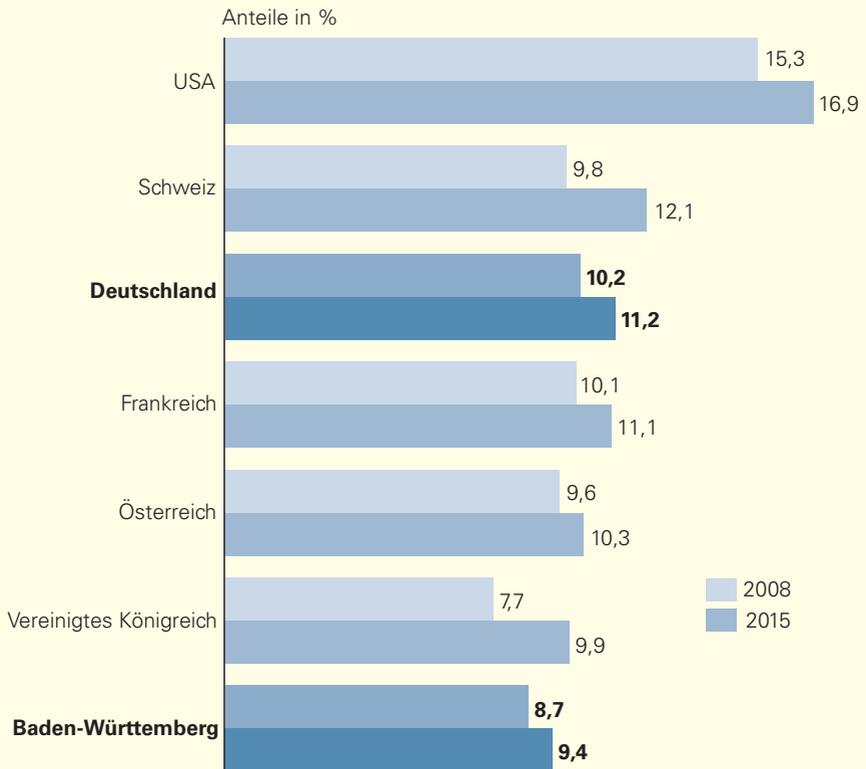
🦊 Ob die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg nun hoch oder niedrig sind, lässt sich am besten anhand der Gesundheitsausgabenquote beurteilen. Das ist die Relation zwischen dem Gesamtvolumen der Gesundheitsausgaben und der Wirtschaftsleistung, also dem Bruttoinlandsprodukt (BIP). Sie gibt an, welcher 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 2015 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 (exkl. Investitionen) der Wirtschaftsleistung gegenübergestellt. Erneut tritt die USA mit großem Abstand hervor. Die US-Amerikaner wenden einen bedeutend höheren Teil ihres Einkommens für Gesundheitsleistungen auf als die Einwohner der meisten anderen Industrieländer. In Baden-Württemberg entsprechen die laufenden Gesundheitsausgaben 9,4 % der Wirtschaftsleistung, in Deutschland über 11 %.



Gesundheitsausgaben*) bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt¹⁾ für ausgewählte Länder 2008 und 2015



*) Laufende Gesundheitsausgaben (exkl. Investitionen). – 1) In jeweiligen Preisen.

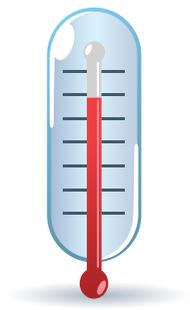
Datenquelle: OECD, Eigene Berechnungen.

Gesundheitsausgabenquote im Südwesten ist seit 2008 gestiegen

 In Baden-Württemberg lag die Gesundheitsausgabenquote 2015 um 0,7 Prozentpunkte über dem Wert des Jahres 2008 (auf Basis der laufenden Gesundheitsausgaben bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt). Damit entwickelte sich die Quote im Vergleich zum Bund unterdurchschnittlich. Verglichen mit den hier dargestellten westlichen Industrieländern ist diese Erhöhung der Ausgabenrelation jedoch eher moderat. Vor allem in den Vereinigten Staaten, aber auch in der Schweiz und im Vereinigten Königreich, ist die Quote seit 2008 weitaus stärker gestiegen.

Ein Nachteil der Gesundheitsausgabenquote als Vergleichsmaß ist ihre starke Konjunkturereagibili-

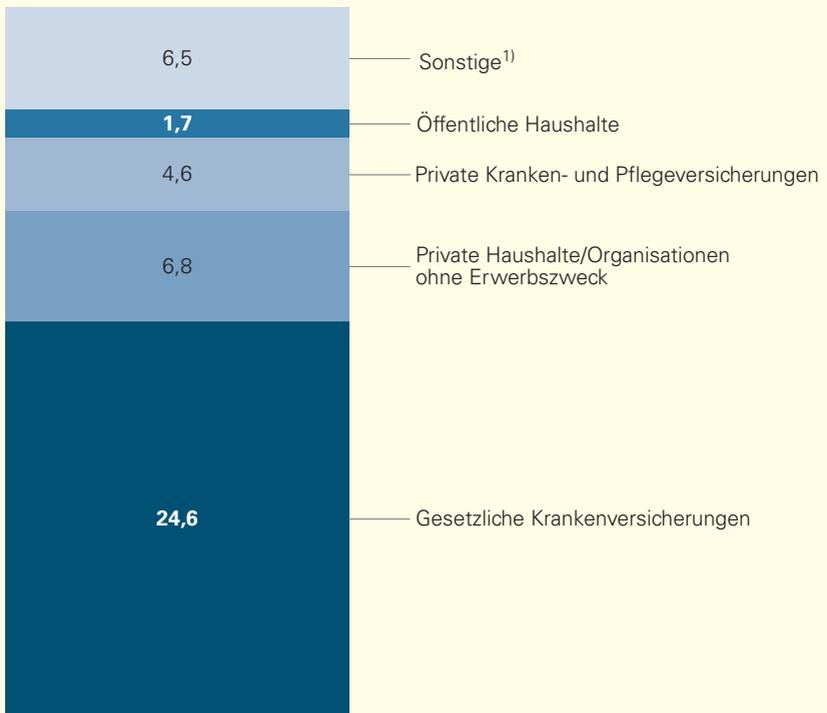
tät. Auch wenn man die „konjunkturbedingten“ Schwankungen der Gesundheitsausgabenquote berücksichtigt, zeigt sich allerdings bei den meisten Ländern, dass die Gesundheitsausgaben seit 2008 stärker zugenommen haben als die Wirtschaftsleistung. Die OECD nennt als Ursachen für diese Entwicklung die Alterung der Bevölkerung und steigende Ansprüche der Bevölkerung an die Gesundheitsversorgung. Aber auch der medizinisch-technische Fortschritt spielt dabei eine Rolle. Insbesondere der zunehmende Einsatz von medizinischen Großgeräten ist mit hohen Investitionskosten verbunden.



Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2015 nach Ausgabenträgern

in Mrd. EUR

Insgesamt: 44,1



1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.
Abweichung in der Summe von 100 durch Runden der Zahlen.

Ausgabenvolumen der gesetzlichen Krankenversicherungen bei rund 24,6 Mrd. Euro

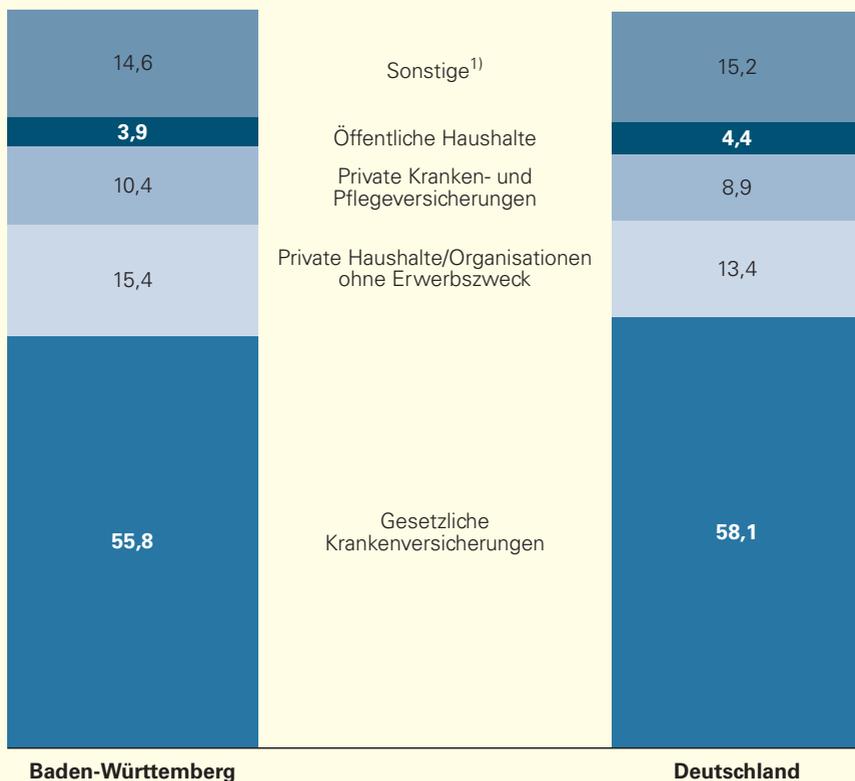
Die insgesamt getätigten gut 44,1 Mrd. Euro an Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg werden letztendlich von den privaten Haushalten und den Unternehmen getragen. Als „Ausgabenträger“ gelten in der Gesundheitsausgabenrechnung allerdings diejenigen Institutionen, die die Gesundheitsleistungen direkt finanzieren. Die gesetzlichen Krankenversicherungen waren dabei 2015 mit einem Ausgabenvolumen von 24,6 Mrd. Euro die größte Gruppe. An zweiter Stelle standen die privaten Haushalte und die privaten Organisationen ohne Erwerbszweck (in ihrer Funktion als Ausgabenträger) wie Kirchen und Wohlfahrtsverbände. Ihre Ausgaben beliefen sich auf rund

6,8 Mrd. Euro und überstiegen damit noch die Aufwendungen der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen in Höhe von 4,6 Mrd. Euro. Auf die öffentliche Hand entfielen gut 1,7 Mrd. Euro an Gesundheitsausgaben. Die Gebietskörperschaften finanzieren beispielsweise Leistungen bei Krankheit und zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe, Ausgaben im Bereich der Gesundheitsverwaltung sowie Investitionen im Krankenhausbereich und in medizinischen Einrichtungen der Hochschulen.



Struktur der Gesundheitsausgaben 2015 in Baden-Württemberg und Deutschland nach Ausgabenträgern

Anteile in %



1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.
Abweichung von 100 durch Runden der Zahlen.

Ausgabenanteil der privaten Ausgabenträger bei knapp 26 %

 Zwar wurde der überwiegende Teil der Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg 2015 von den gesetzlichen Krankenversicherungen getätigt. Ihr Ausgabenanteil lag mit knapp 56 % aber unter dem Durchschnittswert für Deutschland in Höhe von über 58 %. Im Gegenzug war der Ausgabenanteil der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen im Südwesten 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 auf eine größere Bereitschaft zum Abschluss einer privaten Krankenversiche-

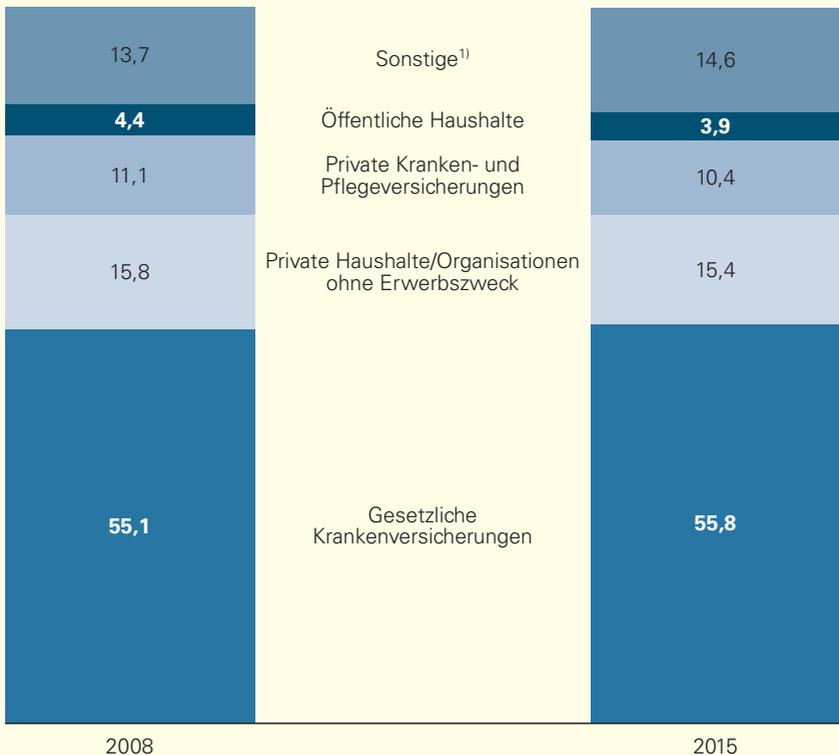
rung hierzulande zurückzuführen sein dürfte.

Der Anteil der privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck belief sich hierzulande auf über 15 %. Dies waren 2 Prozentpunkte mehr als im Bundesdurchschnitt. Zusammen betrachtet ergibt sich dementsprechend ein Ausgabenanteil der im weitesten Sinne „privaten“ Ausgabenträger (ohne Arbeitgeber) in Baden-Württemberg von knapp 26 %.



Struktur der Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2008 und 2015 nach Ausgabenträgern

Anteile in %



1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, soziale Pflegeversicherung.
Abweichung von 100 durch Runden der Zahlen.

Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung nimmt leicht zu

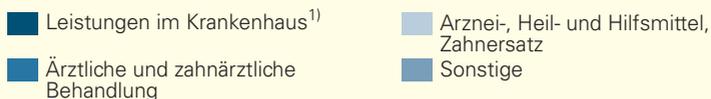
🐾 Gegenüber 2008 ist der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung an den Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg – nach einem Rückgang bis 2012 – wieder leicht gestiegen. 2015 lag dieser um 0,7 Prozentpunkte höher als 2008. Auffällig stark nahmen auch die Ausgaben der Pflegeversicherung hierzulande zu, von 2008 bis 2015 erhöhte sich der Anteil von 6 % auf 7,3 % (im Schaubild unter „Sonstige“). Zwar erhöhten sich absolut betrachtet auch die Ausgaben der privaten Krankenversicherung, der Anteil an den Gesamtausgaben verringerte sich zwischen 2008 und 2015 jedoch um 0,7 Prozentpunkte. Private Haushalte (und Organisationen ohne Erwerbszweck) wiesen 2015 mit 15,4 % einen etwas gerin-

geren Anteil an den Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg auf als in 2008. Die Abschaffung der Praxisgebühr könnte eine Ursache dafür sein, dass sich deren zwischenzeitlich hohe Anteil von 16,6 % im Jahr 2012, auf 15,8 % in 2013 reduzierte. Der Ausgabenanteil der öffentlichen Haushalte verringerte sich geringfügig, ein Trend, der ebenfalls auf Bundesebene zu beobachten ist. Allerdings lag der Anteil 2015 im Südwesten mit 3,9 % relativ niedrig.

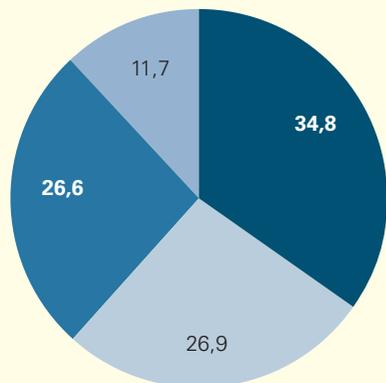


Gesetzliche Krankenkassen*): Struktur der Leistungsausgaben in Baden-Württemberg und Deutschland 2016

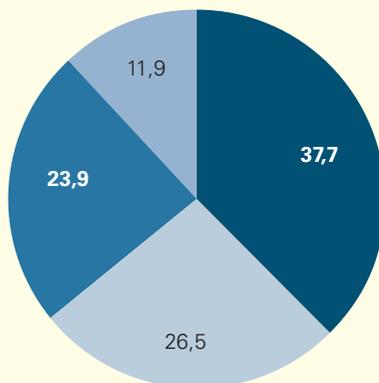
Anteile in %



Baden-Württemberg



Deutschland



*) Orts- und Betriebskrankenkassen. – 1) Ohne Leistungen zur Empfängnisverhütung, Sterilisation, stationären Entbindung.

Krankenhausbehandlung ist größter Ausgaben- posten der GKV

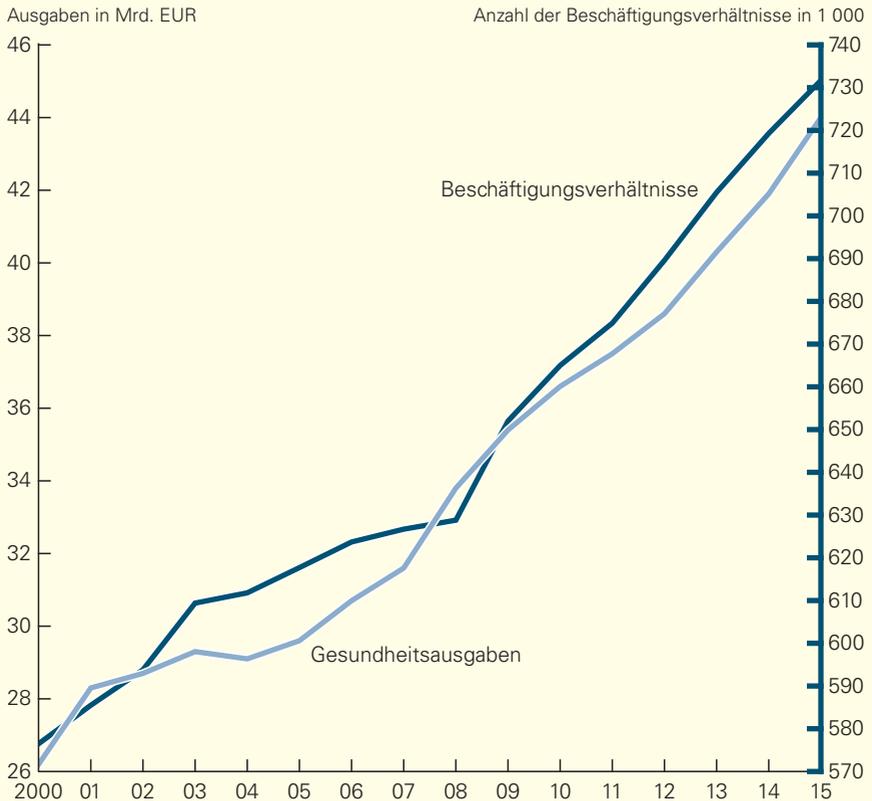
☛ Für die gesetzlichen Krankenkassen lässt sich darstellen, für welche Waren und Dienstleistungen die Leistungsausgaben getätigt werden. Dabei entfällt der größte Ausgabenblock auf die Krankenhausbehandlung. Über ein Drittel der Leistungsausgaben wird in Baden-Württemberg für die damit verbundenen Dienstleistungen aufgebracht. Der Anteilswert von knapp 35 % im Jahr 2016 lag dabei um rund drei Prozentpunkte unter dem Bundesdurchschnitt. In ärztliche und zahnärztliche Leistungen flossen in Baden-Württemberg knapp 27 % der Ausgaben. Damit lag der Ausgabenanteil dieser Leistungen mit annähernd 3 Prozentpunkten über dem Vergleichswert für Deutschland. Die Ausgaben für

Waren, also für Arznei, Heil- und Hilfsmittel sowie für Zahnersatz, beliefen sich im Südwesten auf einen Anteil von rund 27 %. Auch dieser Anteil lag damit über dem Bundesdurchschnitt.

Der Anteil der „sonstigen“ Leistungsausgaben belief sich im Jahr 2016 auf knapp 12 % und entsprach damit in etwa dem Bundeswert. Zu diesem Ausgabenposten zählen unter anderem Ausgaben für Reha- und Vorsorgeleistungen, Fahrkosten, Rettungswagen-Einsätze sowie Ausgaben für Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen. Nicht berücksichtigt werden Einkommensleistungen wie beispielsweise das Kranken- und Mutterschaftsgeld.



Entwicklung der Gesundheitsausgaben und des Gesundheitspersonals in Baden-Württemberg 2000*) bis 2015



*) Originalwerte 2008 – 2015, Rückrechnung der Werte für 2000 – 2007 anhand früherer Veränderungsdaten.

Der Gesundheitsbereich in Baden-Württemberg wächst stetig

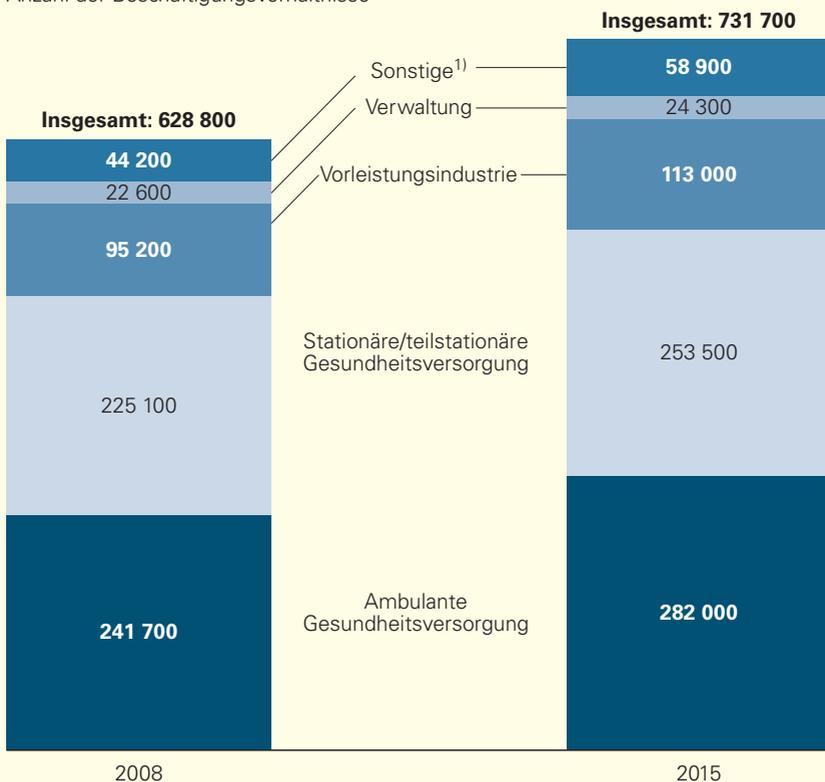
Seit 2000 sind die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg von Jahr zu Jahr nahezu ununterbrochen gestiegen, bis 2015 insgesamt um fast 18 Mrd. auf rund 44,1 Mrd. Euro. Lediglich 2004 sanken die Gesundheitsausgaben gegenüber dem Vorjahr leicht. Damals war das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) in Kraft getreten, das durch höhere Zuzahlungen und die Einführung der Praxisgebühr die Selbstbeteiligung der gesetzlich versicherten Patienten erheblich erhöht hatte. Dies könnte einen Einfluss auf die Anzahl der Arztbesuche bzw. der gekauften Arzneimittel und die Inanspruchnahme sonstiger Leistungen gehabt haben.

Parallel zu den Ausgaben nahm auch die Beschäftigung im Gesundheitswesen von 2000 bis 2015 deutlich zu. Im Jahr 2015 bestanden laut Gesundheitspersonalrechnung der Länder insgesamt rund 731 700 Beschäftigungsverhältnisse, was einer Erhöhung von über 155 000 Arbeitsstellen seit 2000 entspricht. Dabei kann eine Person allerdings mehrere Beschäftigungsverhältnisse eingehen, sodass die Zahl der Arbeitsplätze im baden-württembergischen Gesundheitssektor etwas weniger stark gestiegen sein dürfte als die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse.



Beschäftigung im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg 2008 und 2015 nach Einrichtungen

Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse



1) Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, sonstige Einrichtungen.
Abweichungen in den Summen durch Runden der Zahlen.

Ambulanter Bereich mit größtem Beschäftigungszuwachs

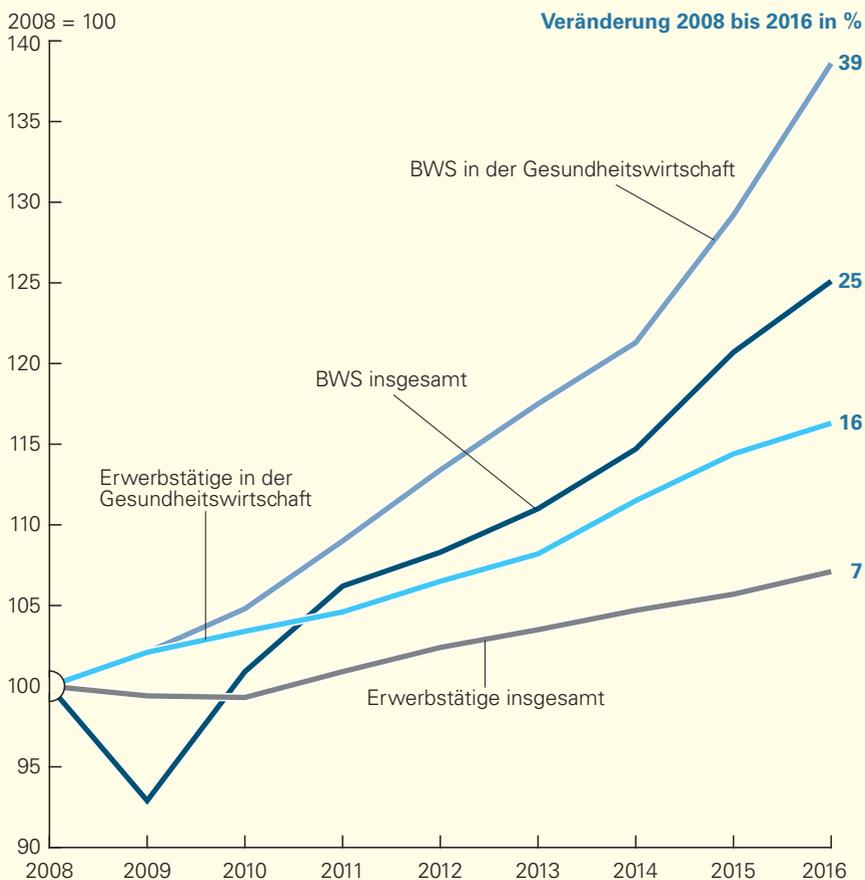
🦊 Wie verteilt sich die Beschäftigung auf die verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens? Ein Blick auf die Ergebnisse der Gesundheitspersonalrechnung gibt hier Aufschluss.

Im Gesundheitswesen insgesamt stieg die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse zwischen 2008 und 2015 um knapp 103 000 bzw. gut 16 % auf rund 731 700 an. Die ambulante Gesundheitsversorgung verzeichnete dabei mit 40 300 zusätzlichen Jobs den größten absoluten Zuwachs. In den stationären und teilstationären Einrichtungen nahm die Zahl der Arbeitsstellen über diesen Zeitraum mit 28 400 ebenfalls beachtlich zu. Um 17 800 Stellen stieg die Beschäftigung in

den Vorleistungseinrichtungen, wie zum Beispiel der pharmazeutischen Industrie an. Die Beschäftigung in der Verwaltung, die vor allem die Pflege- und Krankenversicherungen sowie Standesorganisationen umfasst, erhöhte sich um 1 700 Stellen. Die in der Kategorie „Sonstige“ zusammengefassten Bereiche „Gesundheitsschutz“, „Rettungsdienste“ und „Sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens“ wiesen 2015 rund 14 700 Beschäftigungsverhältnisse mehr als 2008 auf, das war ein Plus von 33 %. 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 2016



Gesundheitswirtschaft entwickelt sich weit überdurchschnittlich

Die Bruttowertschöpfung und die Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft zeigten in den Jahren 2008 bis 2016 eine deutlich dynamischere Entwicklung als die Gesamtwirtschaft und -beschäftigung in Baden-Württemberg auf. Über den Zeitraum hinweg wird die relative Konjunkturabhängigkeit der Gesundheitswirtschaft deutlich. Während im Krisenjahr 2009 vor allem die Bruttowertschöpfung insgesamt und in geringerem Maße auch die Erwerbstätigkeit gegenüber dem Vorjahr einbrachen, erhöhten sich die nominale Bruttowertschöpfung und die Zahl der Erwerbstätigen im Gesundheitsbereich weiter um 2,1 bzw. 2 %. Auch bei der nachfolgenden kräftigen konjunkturellen Erholung wies die Gesundheits-

wirtschaft weiterhin eine stärkere Entwicklung auf, sodass sich die Differenz der Wachstumspfade seit 2011 bis 2016 wieder deutlich vergrößerte.

Während des gesamten Zeitraums 2008 bis 2016 erhöhte sich die gesundheitsbezogene Bruttowertschöpfung nominal um knapp 39 %, während die Gesamtwirtschaft (BWS) lediglich ein Plus von 25 % aufwies. Die Zuwachsrate der Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft lag mit 16 % sogar mehr als doppelt so hoch wie die der Erwerbstätigkeit in der Gesamtwirtschaft.



Bruttowertschöpfung*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2008 bis 2016**)

in Mrd. EUR

■ sonstige Bereiche der Gesundheitswirtschaft
■ Gesundheits- und Sozialwesen

■ Gesundheitswirtschaft insgesamt



*) nominal. - **) Für die Jahre 2015 und 2016 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft bei 41,6 Mrd. Euro

Die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs betrug im Jahr 2016 nominal rund 41 552 Mill. Euro. Dies entsprach einem Anteil an der baden-württembergischen Gesamtwirtschaft von 9,7 %. Dieser lag damit um 0,4 Prozentpunkte unter dem Durchschnittswert aller Bundesländer. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die gesundheitsbezogene Bruttowertschöpfung im Südwesten real, das heißt preisbereinigt um 5% und übertraf damit deutlich den Durchschnitt aller Bundesländer (+2%).

Im Vergleich zum Jahr 2010 lag die preisbereinigte Bruttowertschöpfung im Südwesten im Jahr 2016 um 16,4 % höher. Auch in der langfristigen Betrachtung zeigt sich somit eine deutlich stärkere Zunahme der

Bruttowertschöpfung der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft im Vergleich zum Mittel aller Bundesländer (+12,2 %). In Baden-Württemberg spielt die Bruttowertschöpfung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft, dem Gesundheits- und Sozialwesen, im Ländervergleich eine geringere Rolle. Waren 2014 hierzulande lediglich 62 % der Bruttowertschöpfung diesem Kernbereich zuzuordnen, belief sich dieser Anteil in der Summe der Länder auf immerhin 67 %. Ein Grund für die relativ geringe Bedeutung des Kernbereichs der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg dürften die hierzulande bedeutenden gesundheitsbezogenen Branchen des Verarbeitenden Gewerbes sein, wie zum Beispiel die Medizintechnik.



Erwerbstätige*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2008 bis 2016**)

in Tsd.



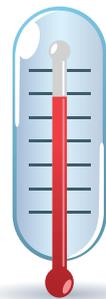
*) Abweichungen in den Summen durch Runden der Zahlen. - **) Für das Jahr 2016 darf gemäß Freigabebestimmungen nur der Wert für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

792 000 Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs

 Im Jahr 2016 belief sich die Erwerbstätigenzahl in der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft – laut Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz – auf knapp 792 000. Damit waren hierzulande 12,9 % der insgesamt rund 6 159 000 Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Im Vergleich zum Vorjahr entsprach dies einem Anstieg um 1,6 % bzw. rund 13 000 Erwerbstätigen. Gut drei Viertel der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft, rund 600 000, entfielen 2015 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

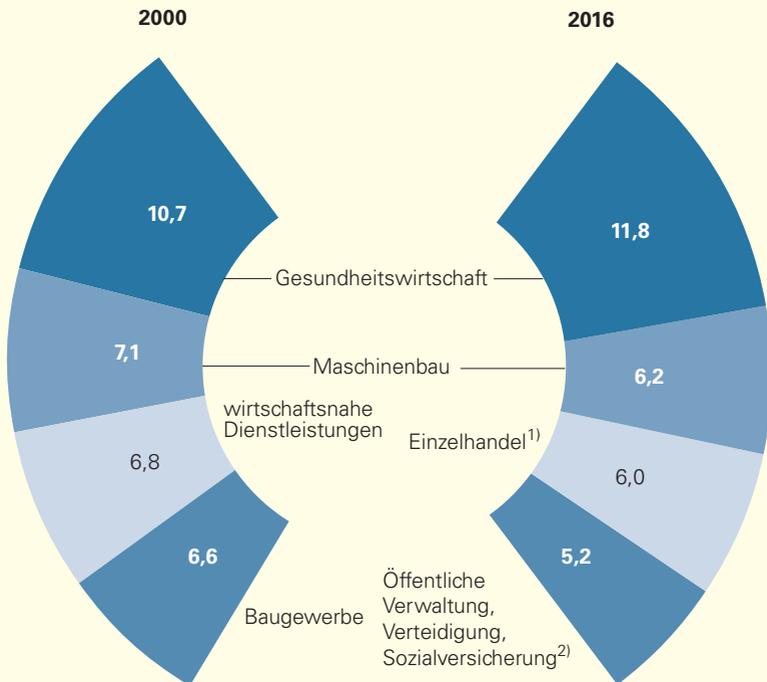
der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden können.

Im Vergleich zum Durchschnitt aller Bundesländer war im Südwesten 2016 der Anteil der Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft an der Gesamtwirtschaft somit um 0,6 Prozentpunkte niedriger. Dies trifft auch auf den Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ zu: 2015 waren dort 9,7 % aller baden-württembergischen Erwerbstätigen beschäftigt, gegenüber 10,5 % im Länderdurchschnitt. In den übrigen Bereichen der Gesundheitswirtschaft lag der Erwerbstätigenanteil dagegen in Baden-Württemberg mit 3,1 % gegenüber 2,9 % überdurchschnittlich hoch.



Die vier beschäftigungsstärksten*) Branchen in Baden-Württemberg 2000 und 2016

Anteile in %



*) Anteil an der Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Baden-Württemberg, Stichtag 30.6., eingeschränkte Vergleichbarkeit aufgrund der Revision 2014. – 1) Ohne Apotheken und medizinischen Facheinzelhandel. – 2) Einschließlich gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung.

Gesundheitswirtschaft ist die 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 2016 der mit Abstand beschäftigungsstärkste Wirtschaftszweig. Rund jeder achte sozialversicherungspflichtig Beschäftigte im Land ist im Gesundheitsbereich tätig. So hat sich deren Anteil an der Gesamtbeschäftigung in diesem Zeitraum um mehr als einen Prozentpunkt auf knapp 12 % erhöht. 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 2016 Beschäftigungsanteile von 6,2 % bzw. 6 %. Gegenüber 2000 verringerte sich der Anteil des Maschinenbaus damit um annähernd 1 Prozentpunkt. Der Wirtschaftszweig „Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung“ (einschließlich gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung) nahm 2016 die viertgrößte Position mit einem Anteil von gut 5 % ein.



In den meisten Kreisen ist die Gesundheitswirtschaft die größte Branche

 In Baden-Württemberg ist der Gesundheitsbereich, gemessen am Anteil an der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung insgesamt, der stärkste Wirtschaftszweig. Dies gilt auch für mehr als zwei Drittel aller baden-württembergischen Stadt- und Landkreise. In den meisten übrigen Kreisen belegt der Gesundheitssektor, gemessen an der Zahl der Beschäftigten, den zweiten Rang. Nur in drei der 44 Kreise des Landes war im Jahr 2016 der Gesundheitssektor nicht auf einem der beiden vorderen Plätze vertreten. Dabei handelt es sich um die Landkreise Böblingen, Rottweil und den Hohenlohekreis. Im Landkreis Böblingen stellte mit großem Abstand der Fahrzeugbau die beschäftigungsstärkste Branche

dar, auf Rang zwei folgten unternehmensnahe Dienstleister. Im Kreis Rottweil lag bei den Herstellern von Metallerzeugnissen sowie beim Maschinenbau die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am höchsten. Im Hohenlohekreis waren es der Großhandel (ohne gesundheitsbezogenem Großhandel) und die Branche Herstellung von elektrischen Ausrüstungen, die die größte Beschäftigung aufwiesen.



Gesundheitswesen in vielen Kreisen das Rückgrat der Gesundheitswirtschaft

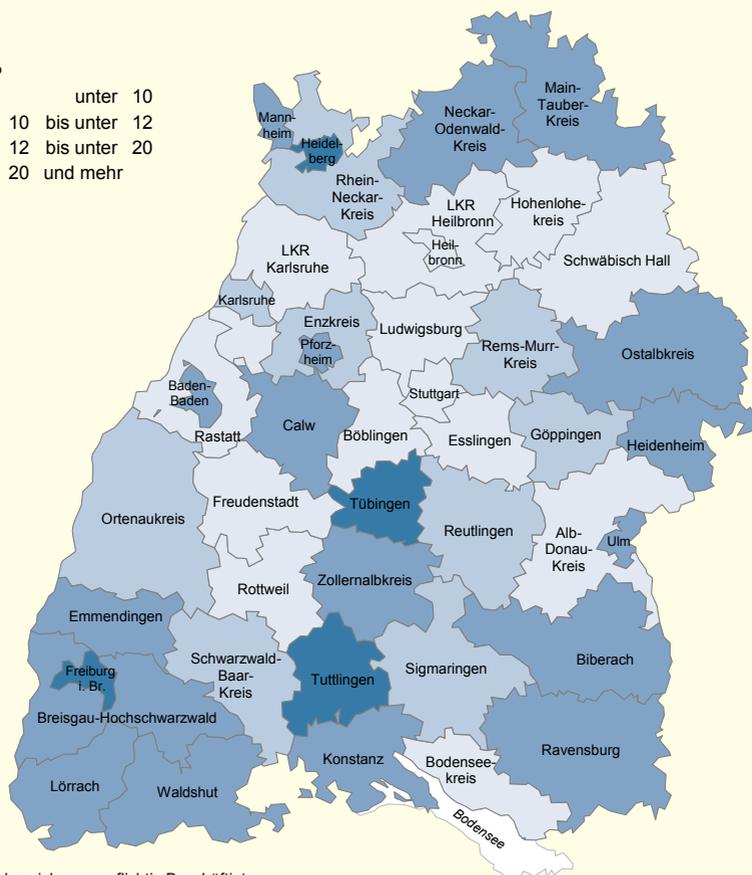
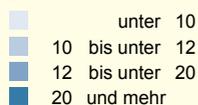
Das Gesundheitswesen in der hier verwendeten Abgrenzung ist Teil der Gesundheitswirtschaft und wird in der Klassifikation der Wirtschaftszweige (WZ 2008) durch den Wirtschaftszweig 86 abgebildet. Das Gesundheitswesen umfasst die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung (ohne Pflegeeinrichtungen). Es stellt, nach 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). Anteilsmäßig am stärksten ist das Gesundheitswesen dabei in den Stadtkreisen Freiburg, Heidelberg und Ulm sowie im Landkreis Tübingen mit den Universitätskliniken vertreten. Aber nicht nur dort spielt das Gesundheitswesen 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 2016

in %



*) Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2016.

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

31-31-17-07S

Unterschiedliche Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft in den Stadt- und Landkreisen

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

Während in Baden-Württemberg insgesamt der Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft nach sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Jahr 2016 bei knapp 12 % liegt, ist dagegen in den Landkreisen Tuttlingen und

Tübingen sowie im Stadtkreis Heidelberg rund jeder vierte Beschäftigte dem Gesundheitsbereich zuzuordnen, im Stadtkreis Freiburg noch jeder Fünfte. Dominiert im Kreis Tuttlingen die Gesundheitsindustrie, sind im Kreis Tübingen und den Städten Heidelberg und Freiburg die Universitätskliniken von Bedeutung. In den Landkreisen Ludwigsburg und Karlsruhe sowie im Stadtkreis Heilbronn stellt die Gesundheitswirtschaft zwar ebenfalls die stärkste Branche bezogen auf die Beschäftigung dar, allerdings liegen die Anteile an der Gesamtbeschäftigung hier mit 8,3 %, 9,6 % bzw. 9,8 % deutlich unter dem Landesdurchschnitt.



Erläuterungen

Gesundheitsausgaben

 Die gesamten Gesundheitsausgaben, basierend auf den Methoden der GGRdL, 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 Arbeitgebern getragen. Erfasst werden die Gesundheitsausgaben jedoch größtenteils bei den Institutionen, die gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen finanzieren. Als Ausgabenträger gelten deshalb nicht nur private Haushalte (einschließlich private Organisationen ohne Erwerbszweck) und Arbeitgeber, sondern auch die gesetzlichen und privaten Kranken- und Pflegeversicherungen sowie – in dem Umfang, in dem sie Ausgaben für den gesundheitsbezogenen Endverbrauch vornehmen – die gesetzliche Renten- und Unfallversicherung sowie die öffentlichen Haushalte. Die Gesundheitsausgaben beziehen sich auf das Gesundheitswesen in der Abgrenzung nach dem System of Health Accounts (SHA).

Gesundheitspersonal

 Das Gesundheitspersonal wird auf Basis der Methoden der Gesundheitspersonalrechnung der Länder (GPRdL) dargestellt. Die Beschäftigtenzahl ergibt sich aus allen im Gesundheitswesen in der Abgrenzung nach SHA (System of Health Accounts der OECD) tätigen Personen, unabhängig vom ausgeübten Beruf. Da es sich dabei um Beschäftigungsverhältnisse handelt, kommt es zu Doppelzählungen. Zu dem so definierten Gesundheitspersonal zählen Arbeitnehmer, Selbstständige, ohne Entgelt mithelfende Familienangehörige und fachfremdes Personal. Neben den ausschließlich geringfügig Beschäftigten werden auch im Nebenjob geringfügig entlohnte Beschäftigte berücksichtigt. Nicht ausgewiesen werden ehrenamt-

lich Tätige. Das Gesundheitswesen in der Abgrenzung 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- und Erwerbstätigen-Ansatz errechneten Zahl der Erwerbstätigen zu unterscheiden.

Bruttowertschöpfung/ Erwerbstätige

 Mit Hilfe des Wertschöpfungs- und Erwerbstätigen-Ansatzes (WSE) der AG GGRdL ist es möglich, die Bruttowertschöpfung (BWS) sowie die Anzahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft eines jeden Bundeslandes zu ermitteln. Neben dem Kernbereich Gesundheits- und Sozialwesen (Abschnitt „Q“ nach WZ-Klassifikation 2008) werden dabei weitere Wirtschaftsbereiche aus dem Dienstleistungsbereich, aber auch aus dem Verarbeitenden Gewerbe und dem Handel der Gesundheitswirtschaft zugeordnet. Insgesamt setzt sich diese derzeit aus 37 Wirtschaftszweigen zusammen und entspricht damit größtenteils dem „Gesundheitswesen in der Ab-

grenzung nach SHA“, wie es in der Ausgabenrechnung (GAR) und der Personalrechnung (GPR) definiert ist sowie der Gesundheitswirtschaft in der Stadt- und Landkreisbetrachtung (nach sozialversicherungspflichtig Beschäftigten). Die im WSE ermittelte Anzahl der Erwerbstätigen hat zwar einen ähnlichen Aussagegehalt wie das in der GPR ermittelte „Gesundheitspersonal“, allerdings bietet die Erwerbstätigenzahl eine deutlich höhere Vergleichbarkeit mit den VGR. Im Erwerbstätigenkonzept wird, im Gegensatz zur Gesundheitspersonalrechnung, nur die Haupttätigkeit erfasst. Die ermittelte BWS der Gesundheitswirtschaft zeigt das wirtschaftliche Potential des Gesundheitsbereichs auf und bildet damit einen Gegenpol zur Kostenbetrachtung der GAR.

Gesundheitswesen

 In der Wirtschaftsstatistik wird das Gesundheitswesen (ohne die Pflegeeinrichtungen) im Rahmen der Klassifikation der Wirtschaftszweige vollständig durch einen einzelnen Wirtschaftszweig abgebildet (WZ 86). Es umfasst die Anbieter von Dienstleistungen in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung. Dazu gehören Krankenhäuser (einschließlich Hochschulkliniken sowie Vorsorge- und Rehabilitationskliniken), niedergelassene Ärzte und Zahnärzte sowie die Praxen nichtärztlicher Anbieter von medizinischen Leistungen. Dagegen umfasst das Gesundheitswesen in der Abgrenzung nach SHA – wie auch die Gesundheitswirtschaft – als klas-

sische Querschnittsbranche neben dem Gesundheitswesen noch eine Vielzahl weiterer Wirtschaftszweige. Aus dem Einzelhandel werden beispielsweise Apotheken, der medizinische Einzelhandel sowie die Augenoptiker dieser Gesundheitsquerschnittsbranche zugerechnet. Der Großhandel weist mit dem Pharmagroßhandel ebenfalls gesundheitsbezogene Sparten auf, und die Industrie ist vor allem mit der Pharmabranche und Medizintechnik vertreten. Von Gesundheitswesen (als eigenständigem Wirtschaftszweig) ist in dieser Broschüre nur im Rahmen der Landkreistrachtung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten die Rede (also in den letzten drei Kapiteln).



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

So erreichen Sie uns

Statistisches Landesamt
Baden-Württemberg
Böblinger Straße 68
70199 Stuttgart

Telefon 0711/641-0 Zentrale
Telefax 0711/641-24 40
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 0711/641-28 33, Telefax - 29 73
auskunftsdienst@stala.bwl.de

Bibliothek

Allgemein zugängliche Präsenzbibliothek für aktuelle und historische baden-württembergische und deutsche Statistik sowie für baden-württembergische Landeskunde
Telefon 0711/641-28 76, Telefax - 29 73

Pressestelle

Etwa 400 Pressemitteilungen jährlich zu allen aktuellen Themen
Telefon 0711/641-24 51, Telefax - 29 40
pressestelle@stala.bwl.de

Vertrieb

Bestellung von Veröffentlichungen
Telefon 0711/641-28 66, Telefax 641-13 40 62
vertrieb@stala.bwl.de

Kontaktzeiten

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

