Bundesministerium
für Wirtschaft
und Energie

Gesundheit
Wirtschaft
Zukunft

Gesundheits-wirtschaft

Fakten & Zahlen *Ausgabe 2019*

Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Sonderthema
Medizinische Versorgung



Impressum

Herausgeber
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)
Öffentlichkeitsarbeit
11019 Berlin
www.bmwi.de

Stand
Januar 2020

Gestaltung
PRpetuum GmbH, 80801 München

Bildnachweis
BMWi (Titel)

Diese und weitere Broschüren erhalten Sie bei:
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
Referat Öffentlichkeitsarbeit
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmwi.de

Zentraler Bestellservice:
Telefon: 030 182722721
Bestellfax: 030 18102722721

Diese Publikation wird vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit herausgegeben. Die Publikation wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.

Inhalt

Einleitung **2**

I. Medizinische Versorgung **6**

II. Stationäre Versorgung **12**

III. Nicht-stationäre Versorgung **50**

IV. Weitere Bereiche der medizinischen Versorgung **74**

Glossar **78**

Zitierweise:
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) (2020):
Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen.
Sonderthema: Medizinische Versorgung.

Einleitung

Das Wichtigste auf einen Blick

Die medizinische Versorgung in Deutschland erwirtschaftete im Jahr 2019 fast 54 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft. Dies entspricht mehr als jedem zweiten Euro der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft. Gleichzeitig ist sie Arbeitgeber für über 4,7 Millionen Menschen in Deutschland. Die zentralen ökonomischen Kennzahlen der medizinischen Versorgung weisen im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überdurchschnittliche Wachstumsraten auf.

Die Zahlen zeigen, dass dieser wesentliche Teilbereich innerhalb der Gesundheitswirtschaft von hoher und weiter zunehmender Bedeutung für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung der deutschen Volkswirtschaft ist.

Grundsätzlich gliedert sich die medizinische Versorgung in die Bereiche der stationären sowie der nicht-stationären Versorgung. Innerhalb der stationären Versorgung werden dabei neben den Dienstleistungen in Krankenhäusern und Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen auch die Dienstleistungen der (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen berücksichtigt. In Summe tragen diese Bereiche zu rund 44 Prozent der Erwerbstätigen und über der Hälfte der Bruttowertschöpfung (51 Prozent) innerhalb der medizinischen Versorgung bei. Zu der nicht-stationären Versorgung zählen dahingegen (Zahn-)Arztpraxen, Praxen sonstiger medizinischer Berufe sowie die Einrichtungen der ambulanten Pflege. Zusammen sind sie für 56 Prozent der Erwerbstätigen und 49 Prozent der Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung verantwortlich.

Die Kennzahlen zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der medizinischen Versorgung sind das Ergebnis der im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) erstellten **Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung für Deutschland (GGR)**. Mit der Quantifizierung der volkswirtschaftlichen Kennzahlen für die Branche wird ein wesentlicher Beitrag zur wirtschaftspolitischen Betrachtung der Gesundheitsversorgung in Deutschland geleistet.

Datenbasis

Der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) liegen folgende amtliche Daten und Informationen zugrunde:

Statistisches Bundesamt

- Sonderauswertung Aufkommens- und Verwendungstabellen 2010, 2011, 2013, 2014, 2015.
- VGR Inlandsproduktberechnung 2018. Fachserie 18, Reihe 1.4 (Stand: Sept. 2019).
- Gesundheitsausgabenrechnung 2017 (Stand: März 2019).
- Gesundheitspersonalrechnung 2017 (Stand: Juni 2019).

Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder (AK VGRdL)

- Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2018. Reihe 1, Band 1 (Stand: Aug. 2018/Feb. 2019).
- Arbeitnehmerentgelt, Bruttolöhne und -gehälter in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2018. Reihe 1, Band 2 (Stand: Aug. 2018/Feb. 2019).
- Bruttoanlageinvestitionen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2016. Reihe 1, Band 3 (Stand: Aug. 2018).
- Entstehung, Verteilung und Verwendung des Bruttoinlandsprodukts in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2017. Reihe 1, Band 5 (Stand: Aug. 2017/Feb. 2018).
- Bruttowertschöpfung in jeweiligen Preisen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2009 bis 2018 (Stand: Aug. 2018/Feb. 2019; Revision 2014).
- Erwerbstätige in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2009–2018 (Stand: Aug. 2018/Feb. 2019; Revision 2014).
- Vorleistungen in jeweiligen Preisen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2008 bis 2016 (Stand: Aug. 2018; Revision 2014).
- Bauinvestitionen in jeweiligen Preisen in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 2009 bis 2016 (Stand: Aug. 2018/Feb. 2019; Revision 2014).

Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL)

- Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder:
  - Gesundheitsausgabenrechnung 2008 bis 2017 (Stand: März 2019).
  - Gesundheitspersonalrechnung 2008 bis 2017 (Stand: Dez. 2018).

Die Gesundheitswirtschaft trägt rund 12 Prozent zum nationalen BIP bei. Jeder 6. Erwerbstätige in Deutschland arbeitet in der Gesundheitswirtschaft

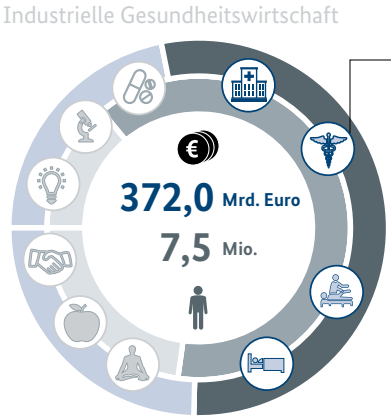
Die wirtschaftspolitisch relevanten Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft



Betrachtungszeitraum: 2019 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Jeder zweite Euro der Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft entsteht in der medizinischen Versorgung



Medizinische Versorgung

199,4 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

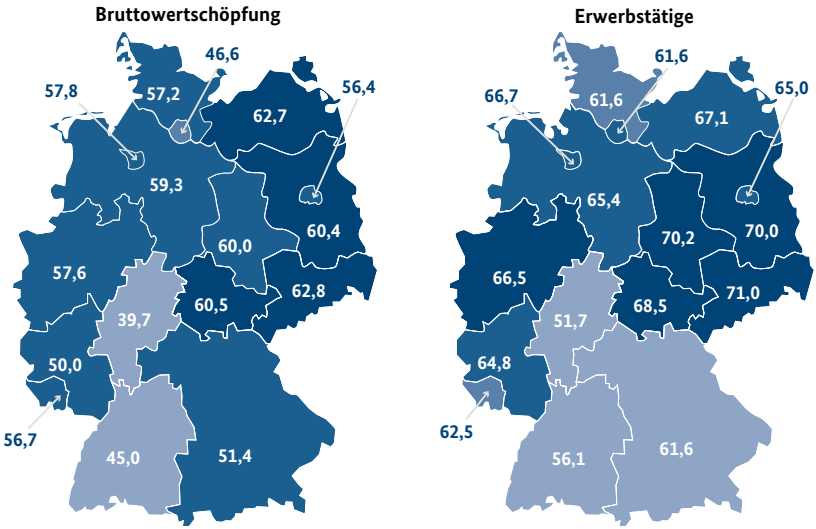
53,6 %
Anteil an der BWS der gesamten Gesundheitswirtschaft

4,7 Mio.
Erwerbstätige

63,2 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der Gesundheitswirtschaft

Die medizinische Versorgung ist von unterschiedlicher Bedeutung für die Gesundheitswirtschaft der Länder

Anteil der medizinischen Versorgung an der regionalen Gesundheitswirtschaft im Jahr 2018 (in Prozent)



I. Medizinische Versorgung

Dieses Kapitel widmet sich der medizinischen Versorgung. Dabei können die Dienstleistungen stationärer Einrichtungen und nicht stationärer Einrichtungen seit der Ausgabe 2016 wesentlich detaillierter betrachtet werden. Beide Bereiche zusammen sind für fast 54 Prozent der Bruttowertschöpfung und rund 63 Prozent der Arbeitsplätze innerhalb der Gesundheitswirtschaft verantwortlich. Um der Bedeutung dieser Bereiche Rechnung zu tragen, werden im Folgenden differenzierte Einblicke zu den Bereichen Krankenhäuser, Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, sonstige Praxen und ambulante Pflege gegeben. Ferner werden auch die Apotheken als Teilbereich des Einzelhandels dargestellt. Berücksichtigt werden darüber hinaus auch die Wachstums- und Beschäftigungsbeiträge des Gesundheitstourismus.

Jeder 15. Euro



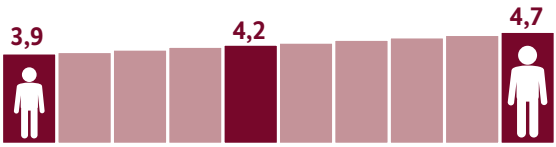
Rund jeder 15. Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft wird durch die medizinische Versorgung der Bevölkerung erbracht.

Jeder 10. Erwerbstätige



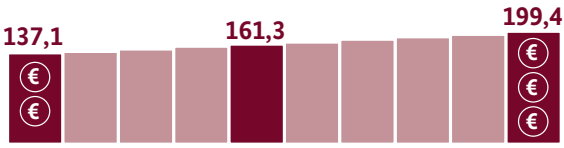
Etwa jeder 10. Erwerbstätige in Deutschland ist in der medizinischen Versorgung beschäftigt.

Mehr als 850 Tsd. zusätzliche Erwerbstätige seit 2010

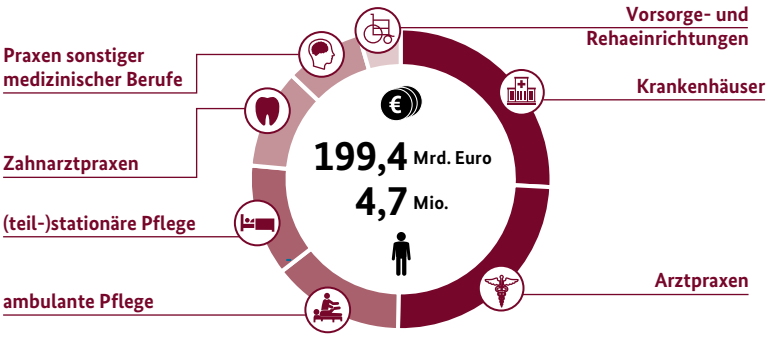


Die Erwerbstätigenzahlen in der medizinischen Versorgung sind seit 2010 um 2,2 Prozent jährlich gewachsen.

Rund 62 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung ist seit 2010 um durchschnittlich 4,2 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten Gesundheitswirtschaft.



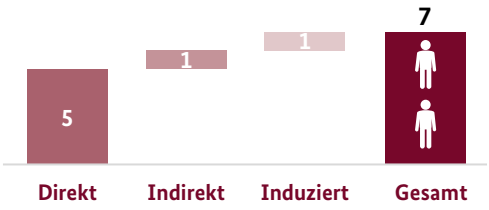
Erzeugt einen ökonomischen Fußabdruck von 336 Milliarden Euro



Die Dienstleistungen in der medizinischen Versorgung hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 336 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der medizinischen Versorgung entstehen 0,68 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit der wirtschaftlichen Aktivität der Branche sind gesamtwirtschaftlich 7 Mio. Erwerbstätige verbunden

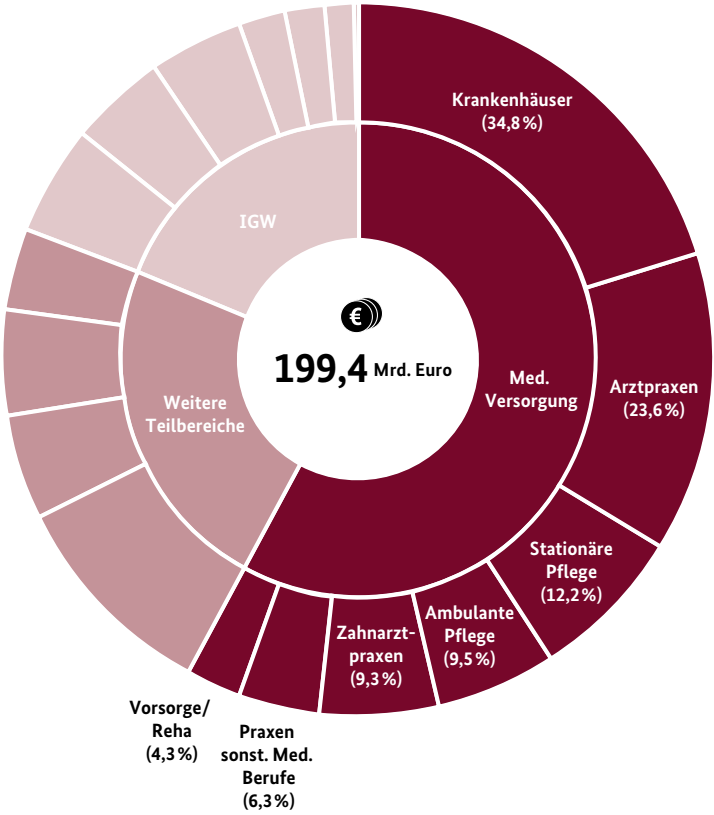


Mit den Dienstleistungen der medizinischen Versorgung ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 7 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in der medizinischen Versorgung sind 0,44 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

Die Medizinische Versorgung und ihre Teilbereiche sind für fast 54 Prozent der Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft verantwortlich

Bruttowertschöpfung in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft



Innerhalb der Medizinischen Versorgung tragen insbesondere die Dienstleistungen in Krankenhäusern (als Teil der stationären Versorgung) sowie die Dienstleistungen in Arztpraxen (als Teil der nicht-stationären Versorgung) zur Bruttowertschöpfung bei. Zusammen sind sie für rund 68 Prozent der Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung verantwortlich.

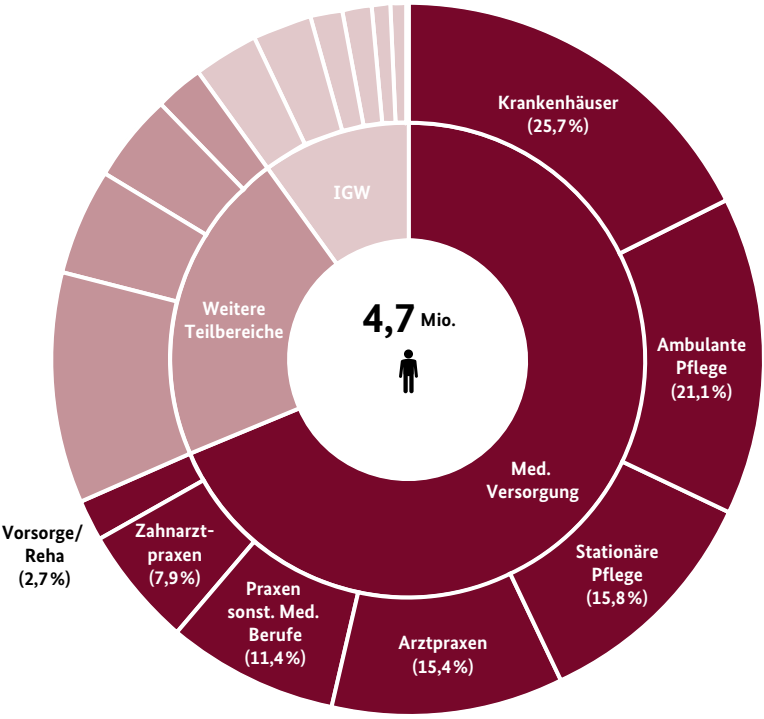
Betrachtungszeitraum: 2019 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Bezugsgröße der Anteile: Medizinische Versorgung

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Rund 63 Prozent der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft arbeiten in der medizinischen Versorgung

Erwerbstätige in den Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft



Wie auch bei der Bruttowertschöpfung hat die medizinische Versorgung den größten Anteil der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft (63 Prozent). Auffällig ist hier, dass die ambulante Pflege im Vergleich einen weitaus größeren Erwerbstätigenanteil an der medizinischen Versorgung (21,1 Prozent) besitzt als an der Bruttowertschöpfung (9,5 Prozent).

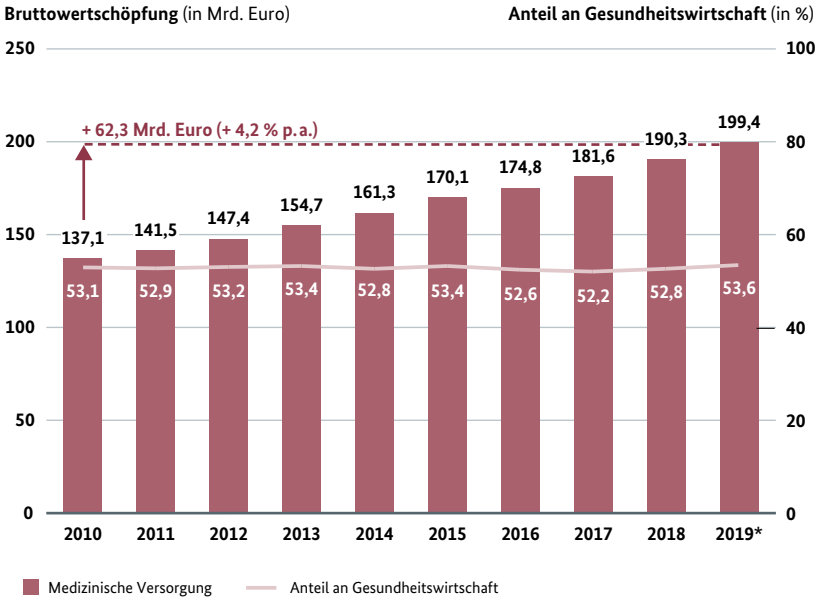
Betrachtungszeitraum: 2019 (Prognose).

Bezugsgröße der Anteile: Medizinische Versorgung, Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Rund 62 Milliarden Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010

Bruttowertschöpfung der medizinischen Versorgung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



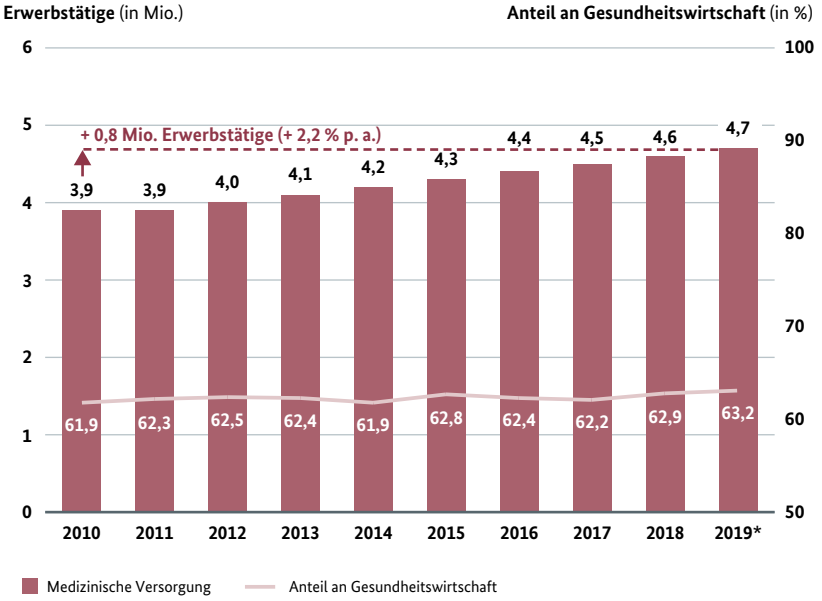
Die Wertschöpfung in der medizinischen Versorgung ist nicht nur stärker gewachsen als in der Gesamtwirtschaft (3,3 Prozent) sondern auch stärker als in der Gesundheitswirtschaft (4,1 Prozent). Der Anteil der medizinischen Versorgung an der Gesundheitswirtschaft ist im Zeitraum zwischen 2010 und 2019 rund 0,5 Prozentpunkte gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Mehr als 850 Tsd. zusätzliche Erwerbstätige seit 2010

Erwerbstätige in der medizinischen Versorgung und Anteil an der Gesundheitswirtschaft



Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der medizinischen Versorgung ist stärker gewachsen als in der Gesamtwirtschaft (1,1 Prozent). Verglichen mit der Gesundheitswirtschaft (2,0 Prozent) ist die medizinische Versorgung ebenfalls stärker gewachsen. Der Anteil der Erwerbstätigen in der medizinischen Versorgung an der Gesundheitswirtschaft ist im Zeitraum zwischen 2010 und 2019 um rund 1,3 Prozentpunkte gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

II. Stationäre Versorgung

Dieses Kapitel widmet sich der stationären Versorgung. Hierzu gehören die Krankenhäuser, Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen sowie die stationären und teil-stationären Pflegeeinrichtungen. Zusammen werden in der stationären Versorgung über 51 Prozent der Bruttowertschöpfung der medizinischen Versorgung erwirtschaftet. Rund 44 Prozent der Erwerbstätigen, die innerhalb der medizinischen Versorgung beschäftigt sind, arbeiten in stationären Einrichtungen. Im Folgenden wird hierbei die stationäre Versorgung genauer betrachtet, u.a. die Entwicklung ihrer Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigenanzahl im Zeitverlauf. Um Unterschiede innerhalb Deutschlands darzustellen, wird das Wachstum der stationären Versorgung im Bund mit dem Wachstum der einzelnen Bundesländer verglichen.

Jeder 2. Euro



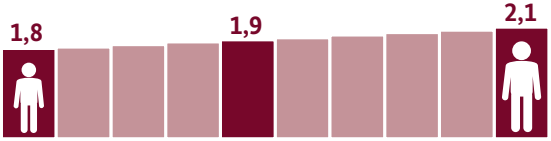
Rund jeder 2. Euro Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung wird durch die stationäre Versorgung der Bevölkerung erbracht.

Jeder 2. Erwerbstätige



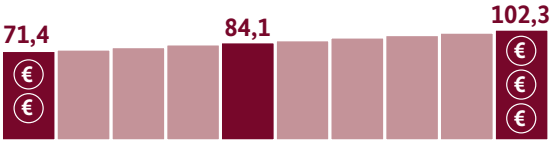
Fast jeder 2. Erwerbstätige der medizinischen Versorgung in Deutschland ist in der stationären Versorgung beschäftigt.

Rund 330.000 zusätzliche Erwerbstätige seit 2010

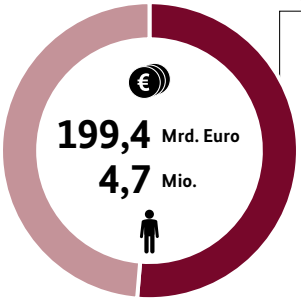


Die Erwerbstätigenzahlen in der stationären Versorgung sind seit 2010 um 1,9 Prozent jährlich gewachsen.

Rund 31 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung in der stationären Versorgung ist seit 2010 um durchschnittlich 4,1 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit gleich der gesamten Gesundheitswirtschaft.



Stationäre Versorgung

102,3 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

51,3 %
Anteil an der BWS der gesamten med. Versorgung

2,1 Mio.
Erwerbstätige

44,2 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der med. Versorgung

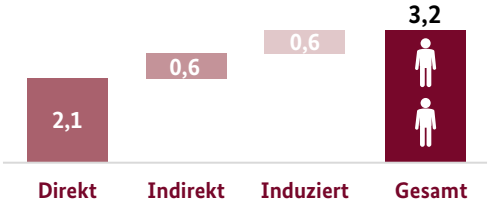
Durch Dienstleistungen in der stationären Versorgung entsteht ein ökonomischer Fußabdruck von 177 Mrd. Euro



Die Dienstleistungen in der stationären Versorgung hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 177 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der stationären Versorgung entstehen 0,73 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit der wirtschaftlichen Aktivität der Branche sind gesamtwirtschaftlich 3,2 Millionen Erwerbstätige verbunden*



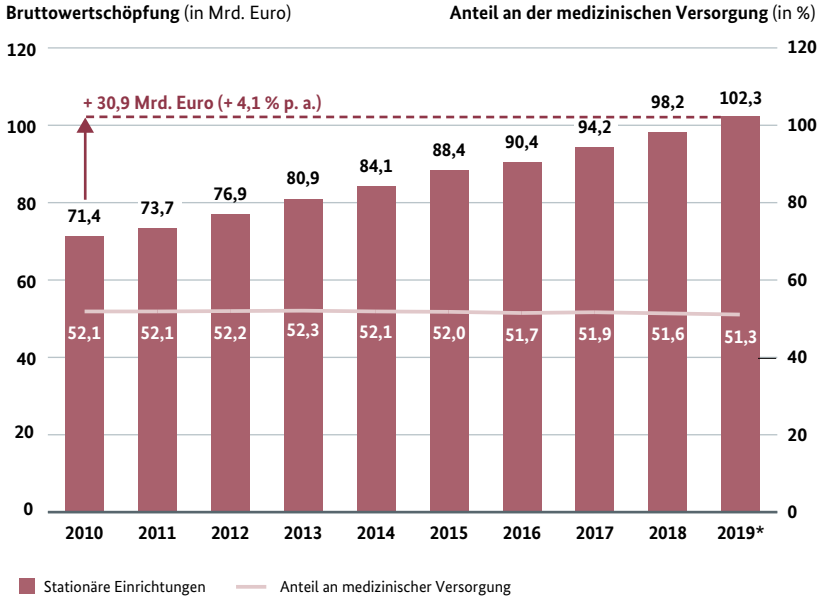
Mit den Dienstleistungen der stationären Versorgung ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 3,2 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in der stationären Versorgung sind 0,55 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

*Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Das durchschnittliche Wertschöpfungswachstum im stationären Bereich ist gleich dem Wachstum in der Gesundheitswirtschaft

Bruttowertschöpfung der stationären Versorgung und Anteil an der medizinischen Versorgung



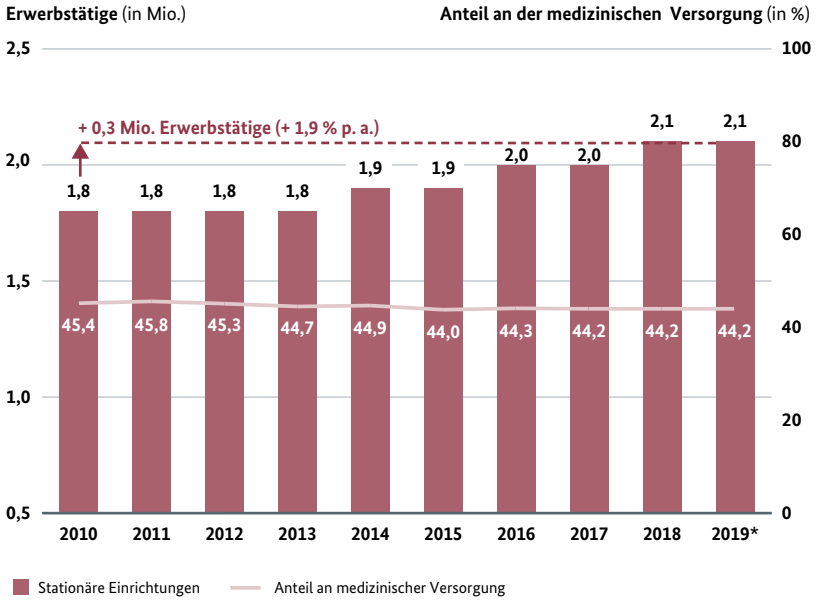
Die Bruttowertschöpfung ist im stationären Bereich seit 2010 um etwa 30,9 Mrd. Euro gewachsen. Hingegen ist ihr Anteil an der medizinischen Versorgung im selben Zeitraum um etwa 0,8 Prozentpunkte zurückgegangen.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

330.000 neue Arbeitsplätze wurden im stationären Sektor geschaffen

Erwerbstätige in der stationären Versorgung und Anteil an der medizinischen Versorgung



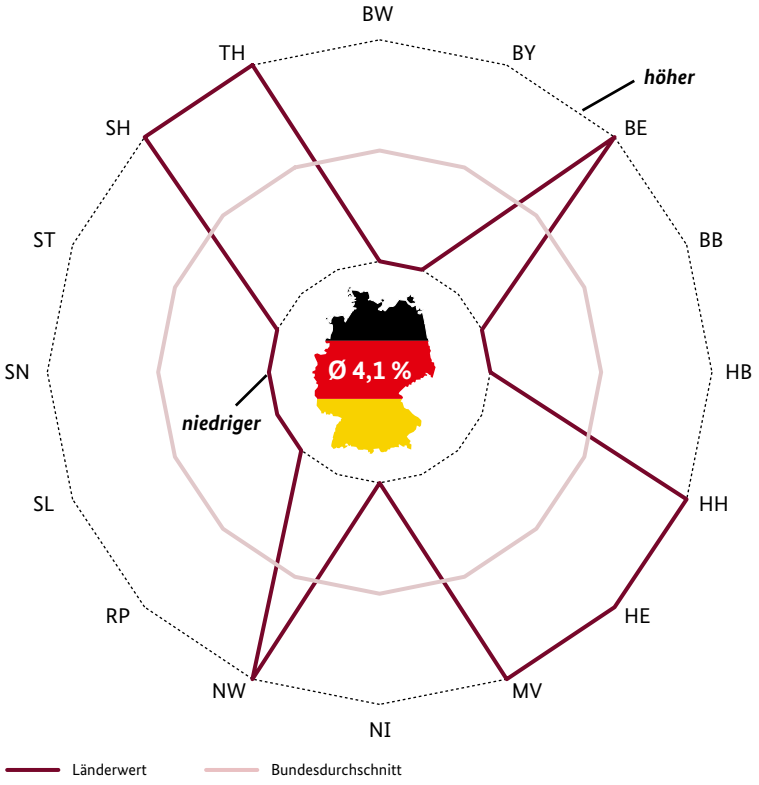
Auch bei den Erwerbstätigen der stationären Versorgung ist ein stetiges Wachstum zu sehen. Seit 2010 gibt es rund 330 Tausend zusätzliche Arbeitsplätze. Der Anteil an der medizinischen Versorgung ist allerdings auch hier leicht zurückgegangen (-1,2 Prozentpunkte).

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die stationäre Versorgung wächst insbesondere in den mittel- und norddeutschen Bundesländern überdurchschnittlich

Durchschnittliches Wachstum der BWS in der stationären Versorgung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt



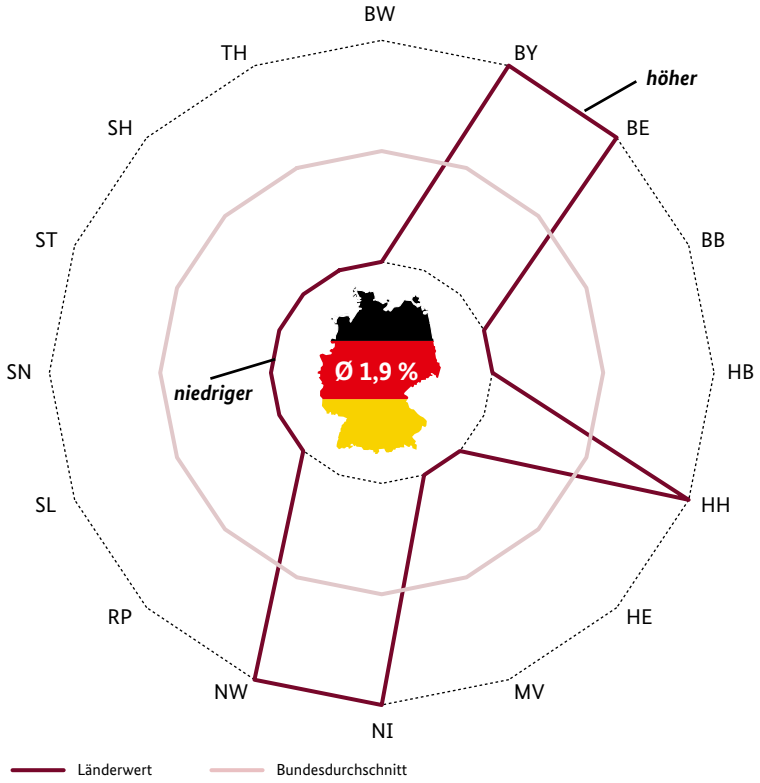
Neben den Bundesländern Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein und Thüringen ist die Wertschöpfung der stationären Versorgung auch in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg überdurchschnittlich stark gewachsen.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Lediglich in den großen Flächenländern sowie in Berlin und Hamburg hat die Anzahl der Erwerbstätigen überdurchschnittlich zugenommen

Durchschnittliches Wachstum der Erwerbstätigen in der stationären Versorgung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt



Die Flächenländer Bayern, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen sowie die Stadtstaaten Berlin und Hamburg sind die Bundesländer, die in den vergangen 10 Jahren verglichen mit dem Bundesdurchschnitt ein überdurchschnittliches Beschäftigungswachstum in der stationären Versorgung aufweisen.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Fokus Krankenhäuser

Dieses Kapitel widmet sich den Krankenhäusern. Sie bilden den größten Teil innerhalb der stationären Versorgung. In Krankenhäusern werden rund 68 Prozent der Bruttowertschöpfung erwirtschaftet und sie bieten Arbeitsplätze für mehr als 58 Prozent der Erwerbstätigen der stationären Versorgung. Auch hier wird die Entwicklung der Bruttowertschöpfung und die Anzahl der Erwerbstätigen genauer dargestellt und mit den Veränderungen der medizinischen Versorgung sowie der gesamten Gesundheitswirtschaft verglichen. Weiterhin werden die Krankenhaus-Investitionsquote in den einzelnen Bundesländern auf einer Karte visualisiert und Unterschiede in einer Tabelle veranschaulicht.

Jeder 3. Euro



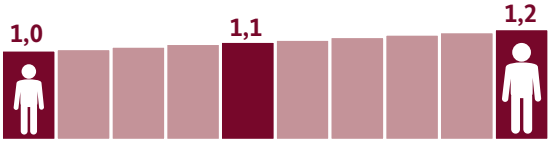
Rund jeder 3. Euro Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung wird in Krankenhäusern erwirtschaftet.

Jeder 4. Erwerbstätige



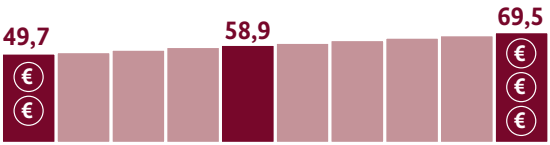
Etwa jeder 4. Erwerbstätige der medizinischen Versorgung arbeitet in Krankenhäusern.

Fast 180 Tsd. zusätzliche Erwerbstätige seit 2010

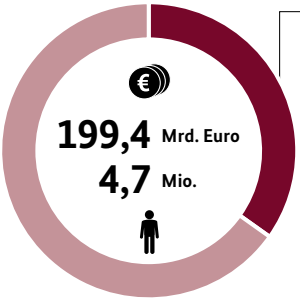


Die Erwerbstätigenzahlen in Krankenhäusern sind seit 2010 um 1,8 Prozent jährlich gewachsen.

Fast 20 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung in Krankenhäusern ist seit 2010 um durchschnittlich 3,8 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit geringer als in der gesamten medizinischen Versorgung.



Krankenhäuser

69,5 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

34,8 %
Anteil an der BWS der gesamten med. Versorgung

1,2 Mio.
Erwerbstätige

25,7 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der med. Versorgung

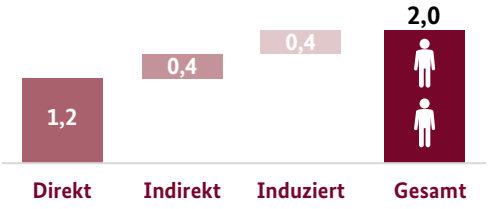
Krankenhäuser erzeugen einen ökonomischen Fußabdruck von 118 Mrd. Euro*



Die Dienstleistungen in den Krankenhäusern hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 118 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in den Krankenhäusern entstehen 0,70 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit der wirtschaftlichen Aktivität der Krankenhäuser sind gesamtwirtschaftlich 2 Mio. Erwerbstätige verbunden



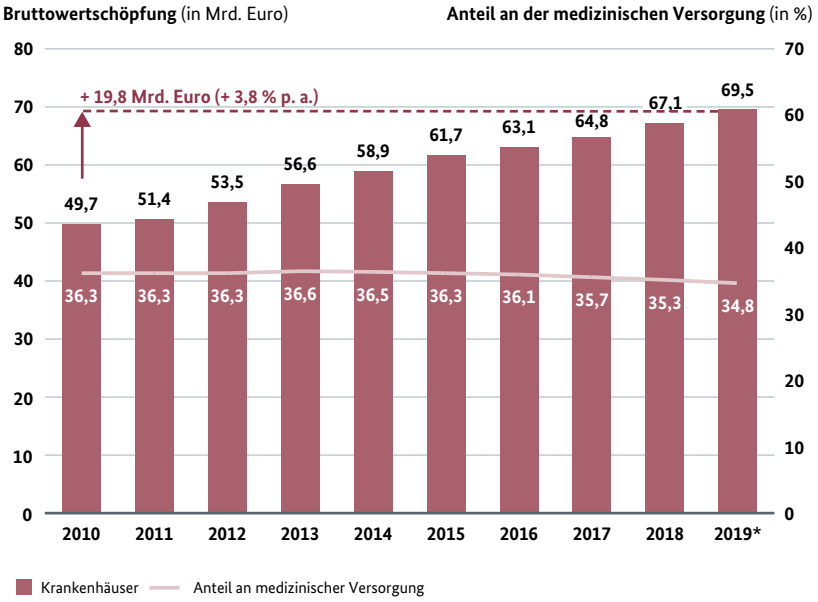
Mit den Dienstleistungen in Krankenhäusern ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 2 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in den Krankenhäusern sind 0,62 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

*Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Mehr als ein Drittel der Bruttowertschöpfung der medizinischen Versorgung werden in Krankenhäusern erbracht

Bruttowertschöpfung in Krankenhäusern und Anteil an der medizinischen Versorgung



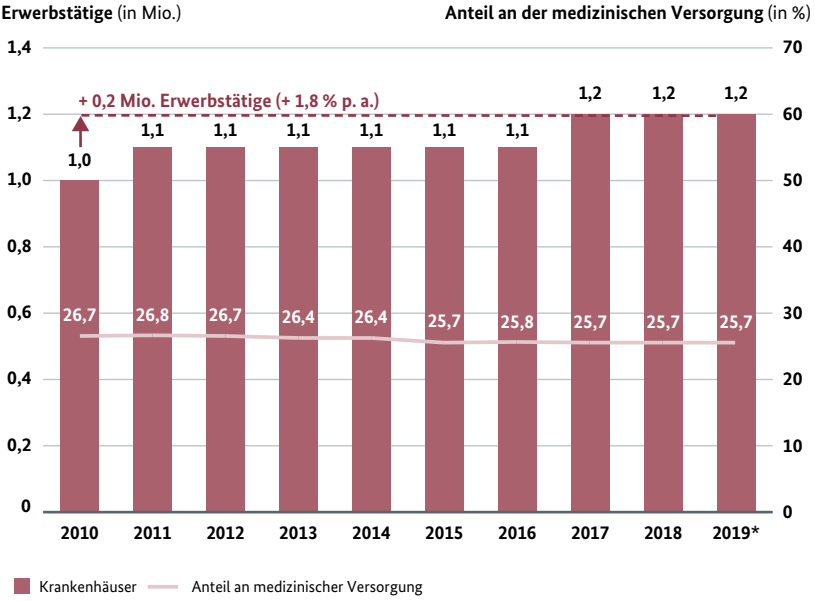
Krankenhäuser sind einer der wichtigsten Teilbereiche der Gesundheitswirtschaft. Sie erwirtschaften knapp 19 Prozent der gesamten Wertschöpfung der Gesundheitswirtschaft und somit fast 35 Prozent der medizinischen Versorgung. Seit 2010 hat sich die Wertschöpfung der Krankenhäuser um ca. 19,8 Milliarden Euro erhöht. Ihr Anteil an der medizinischen Versorgung im Jahre 2019 hat sich im Vergleich zu 2010 um rund 1,5 Prozentpunkte verringert.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

1,2 Millionen Erwerbstätige sind in Krankenhäusern beschäftigt

Erwerbstätige in Krankenhäusern und Anteil an der medizinischen Versorgung



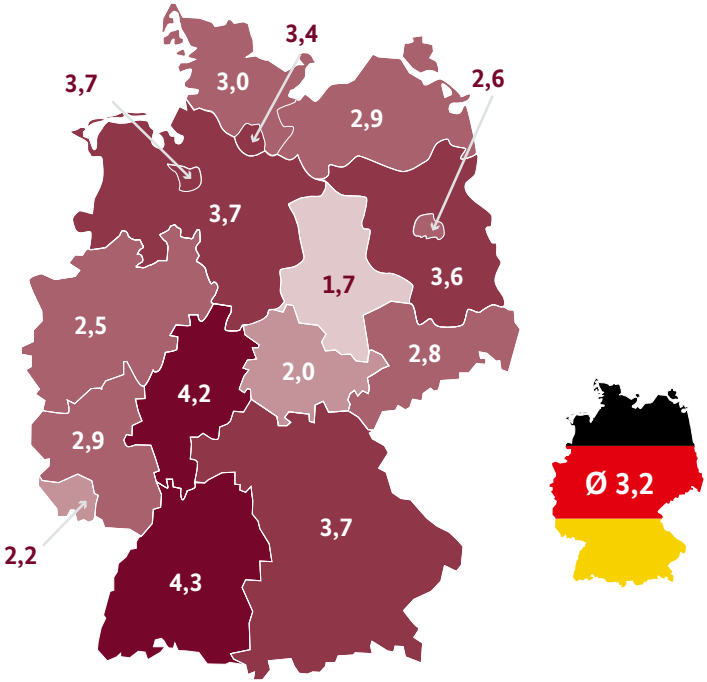
Der Anteil der in Krankenhäusern beschäftigten Personen an der gesamten Erwerbstätigenzahl der medizinischen Versorgung ist seit 2010 um rund 1,0 Prozent zurückgegangen. Absolut gesehen stieg die Beschäftigung jedoch kontinuierlich an – trotz sinkender Anzahl an Krankenhäusern.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Krankenhaus-Investitionsquote der Bundesländer schwankt um 2,6 Prozentpunkte

Krankenhaus-Investitionsquote differenziert nach Bundesländern für das Jahr 2016 (in Prozent)



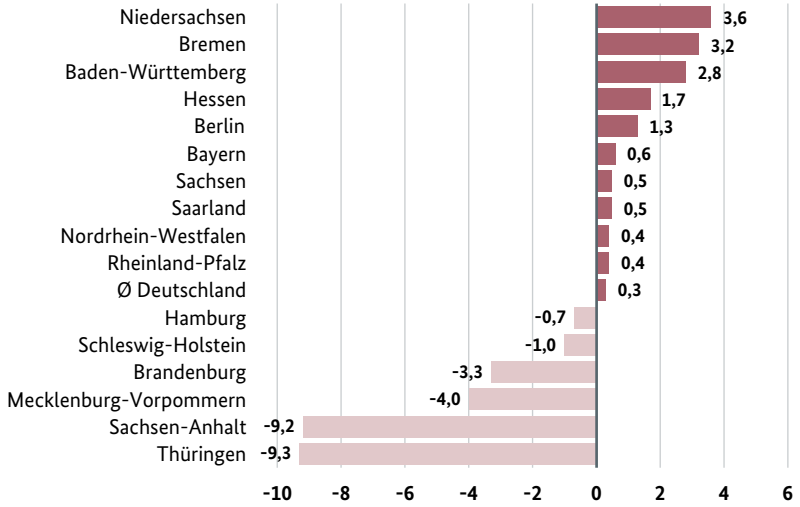
Die Finanzierung der Krankenhäuser erfolgt in Deutschland nach der so genannten „dualen Finanzierung". Das heißt, dass die Aufwendungen für den Bau von und die Investitionen in neue und bereits bestehende Krankenhäuser durch die Bundesländer getragen werden. Demgegenüber werden die laufenden Kosten für den Betrieb durch die Versicherungsgemeinschaft über die Sozialbeiträge finanziert. Dass die Bundesländer in unterschiedlichem Maße ihrer Investitionsaufgabe nachkommen, kann der obigen Grafik entnommen werden. So schwankte 2016 die Investitionsquote zwischen 1,7 Prozent in Sachsen-Anhalt und 4,3 Prozent in Baden-Württemberg.

Betrachtungszeitraum: 2016.

Quelle: DKG, Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern (2018).

Die deutschlandweiten KHG-Investitionsfördermittel stagnieren auf dem Investitionsniveau von 2008

Durchschnittliches Wachstum der KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) – Investitionsfördermittel zwischen 2008 und 2017 (in Prozent)



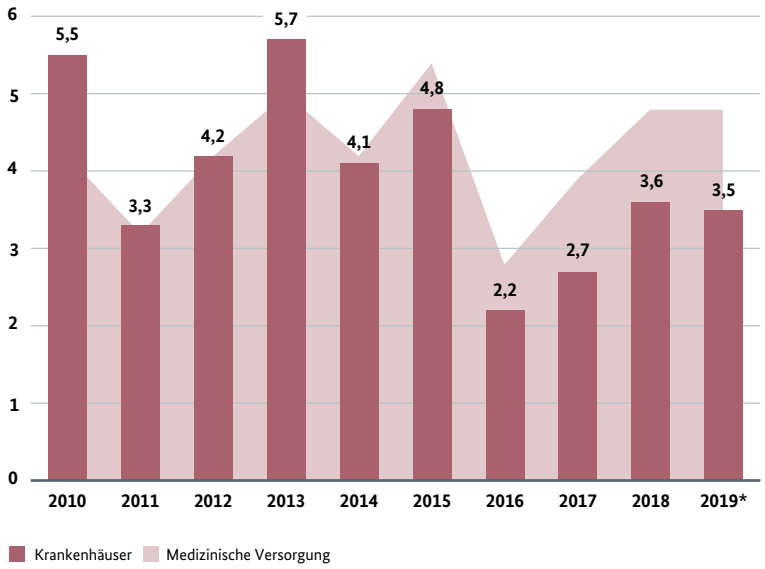
Ähnlich der länderspezifischen Investitionsquoten zeigt sich auch beim durchschnittlichen Wachstum der Investitionsfördermittel ein heterogenes Bild. Während die Länder Sachsen-Anhalt und Thüringen ihre Investitionstätigkeit jeweils um mehr als 9,0 Prozent p. a. reduziert haben, weisen Länder wie Niedersachsen oder Bremen durchschnittliche Wachstumsraten jenseits der 3,0 Prozent auf. Über alle Bundesländer hinweg, kann jedoch für Deutschland festgestellt werden, dass das durchschnittliche Wachstum im Betrachtungszeitraum stagniert hat. So repräsentierte der absolute Anstieg der Investitionsfördermittel rund 77,1 Millionen Euro und somit ein Wachstum von 0,3 Prozent p. a.

Betrachtungszeitraum: 2008–2017.

Quelle: DKG, Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern (2018).

Der Krankenhaussektor ist bedeutender Wachstumstreiber der Bruttowertschöpfung in der Medizinischen Versorgung

Jährliches Wachstum der Bruttowertschöpfung von Krankenhäusern und medizinischer Versorgung im Vergleich (in Prozent)



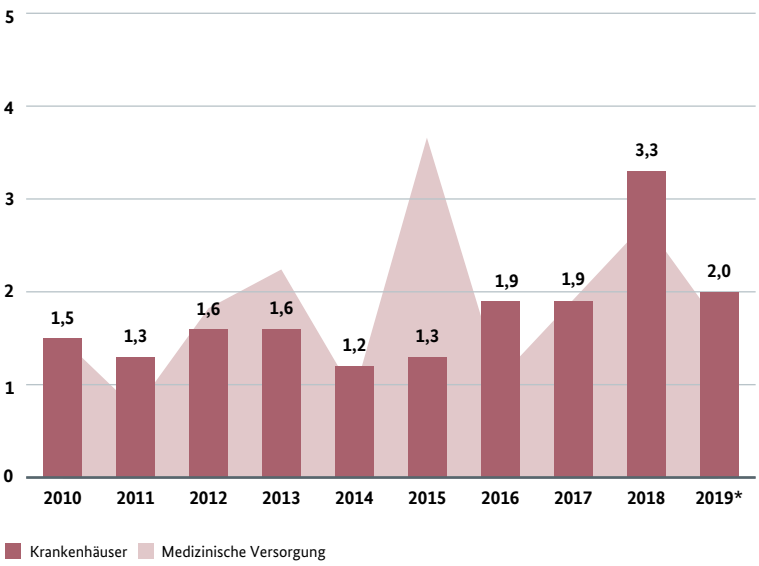
Das jährliche Wertschöpfungswachstum der Krankenhäuser folgt mit wenigen Ausnahmen der jährlichen Wachstumstendenz der medizinischen Versorgung. Bemerkenswert sind die Wachstumsraten in den Jahren 2010, 2013 sowie 2015. In den ersten beiden Jahren lag das Wachstum deutlich über dem Wachstum der medizinischen Versorgung. Das Wachstum der Bruttowertschöpfung lässt sich u.a. durch Anstiege der Fallzahlen, verringerte Verweildauer der Patienten sowie Steigerung der Produktivität in den Einrichtungen erklären.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Anzahl an Erwerbstätigen steigt im Vergleich schwächer als in der gesamten medizinischen Versorgung

Jährliches Wachstum der Erwerbstätigen in Krankenhäusern und medizinische Versorgung im Vergleich (in Prozent)



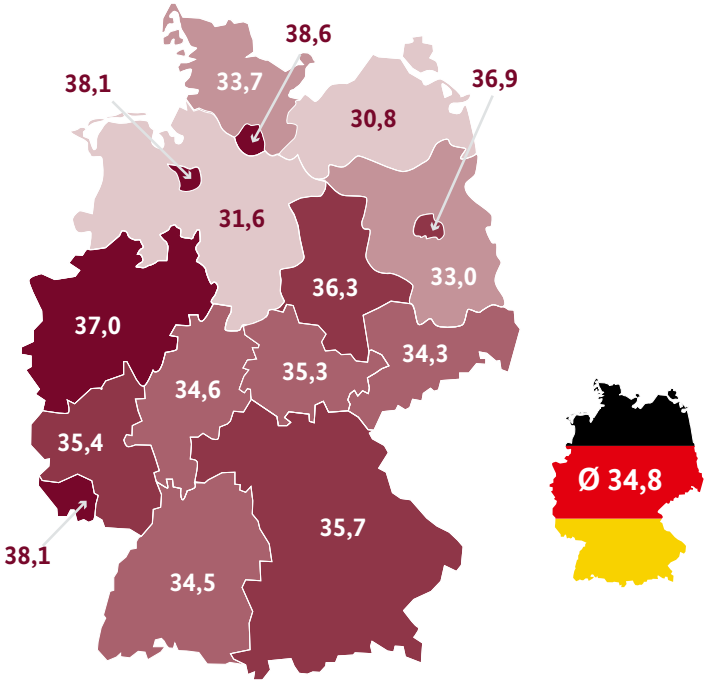
Das jährliche Wachstum der Anzahl der Erwerbstätigen weist eine andere Tendenz auf als das jährliche Wachstum der Bruttowertschöpfung. Bemerkenswert hierbei ist jedoch auch die Wachstumsrate aus dem Jahr 2018. Tendenziell sind die Wachstumsraten in den Krankenhäusern geringer als in der medizinischen Versorgung. Seit 2018 ist ein gegenteiliger Trend zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Krankenhäuser entfalten insbesondere in kleinflächigen Bundesländern eine große Bedeutung für die medizinische Versorgung

Anteil der Bruttowertschöpfung von Krankenhäusern an medizinischer Versorgung
(in Prozent)



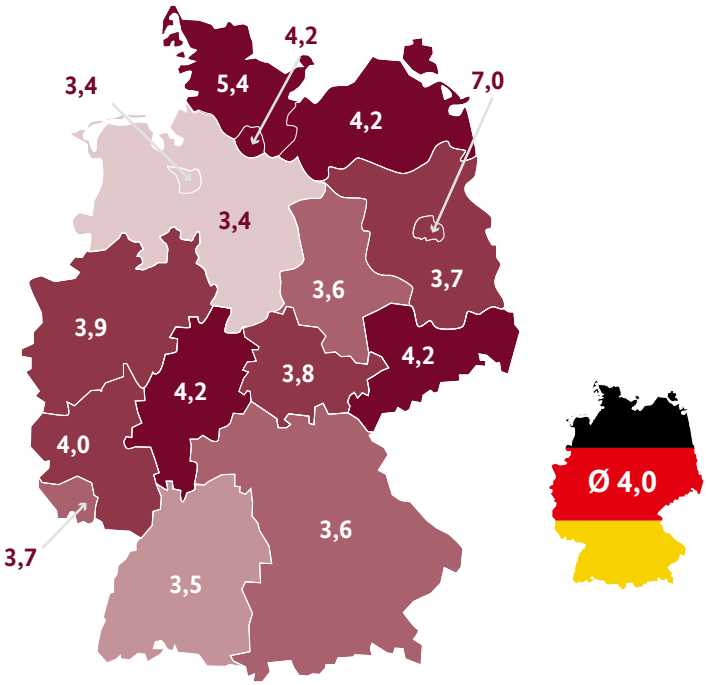
Die medizinische Versorgung in den Bundesländern Hamburg, Bremen und Saarland ist in besonderem Maße von der Wertschöpfung durch Dienstleistungen in Krankenhäusern geprägt. Historisch gewachsen tragen jedoch auch im bevölkerungsreichsten Bundesland NRW die Krankenhäuser in erheblichem Maße zur Wertschöpfung der medizinischen Versorgung bei.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Vor allem in den großen Flächenländern hat die Bruttowertschöpfung deutlich zugenommen

Durchschnittliches Wachstum der Bruttowertschöpfung von Krankenhäusern
(in Prozent)



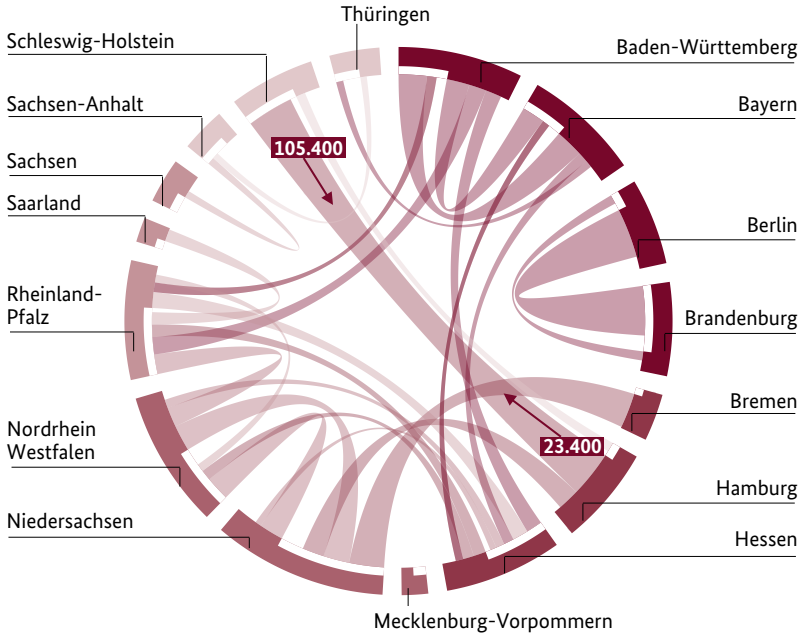
Die Bruttowertschöpfung von Krankenhäusern wächst in den Ländern in unterschiedlichem Maße. Das jährliche Wachstum der BWS ist in den Bundesländern Berlin, Schleswig-Holstein, Sachsen und Hessen am größten ausgeprägt.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Im Jahr 2017 sind über 1,4 Millionen Krankenhauspatienten zwischen den Bundesländern gewandert

Absolute interregionale Patientenwanderungen 2017



Die obige Grafik stellt abstrakt die Ströme der Krankenhauspatienten zwischen den Bundesländern dar und verdeutlicht anhand der Breite der Verbindung zwischen welchen Bundesländern die Patientenwanderungen besonders stark ausgeprägt sind. **Lesebeispiel Hamburg – Schleswig-Holstein:** Zwischen den Bundesländern Hamburg und Schleswig-Holstein kann besonders deutlich das Wanderungsgeschehen abgelesen werden. Während aus Hamburg lediglich rund 23.400 Patienten in das naheliegende Schleswig-Holstein für Krankenhausbehandlungen abwandern, sind es hingegen rund 105.400 Patienten, die 2017 aus Schleswig-Holstein nach Hamburg zu Behandlungen gegangen sind.

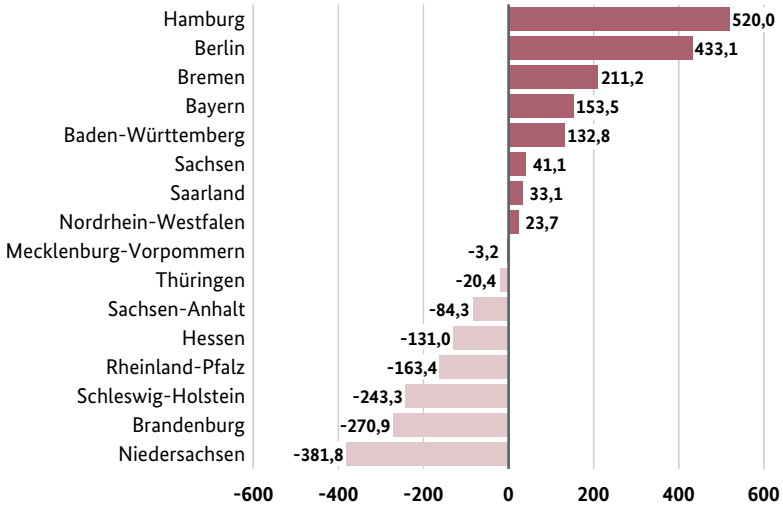
Betrachtungszeitraum: 2017.

Anmerkung: Der Übersichtlichkeit halber sind lediglich 90 % aller Patientenwanderungen durch Verbindungen dargestellt. Am Bundesland Mecklenburg-Vorpommern wird der Umstand deutlich, dass die Zu- und Abwanderung von Krankenhauspatienten in Relation zu allen übrigen nicht innerhalb der 90 % Marke liegt und somit nicht angezeigt werden kann. D. h. jedoch nicht, dass es zu keinen Patientenwanderungen gekommen ist.

Quelle: Krankhausstatistik: Diagnosedaten der Krankenhäuser, Gliederungsmerkmale: Wohnsitz, Behandlungsort.

Aufgrund der interregionalen Wanderung von Krankenhauspatienten entstehen in den Ländern Wertschöpfungsüberschüsse und Verluste

Bruttowertschöpfungsüberschüsse und Verluste aufgrund von interregionalen Wanderungen von Krankenhauspatienten 2017 (in Mio. Euro)



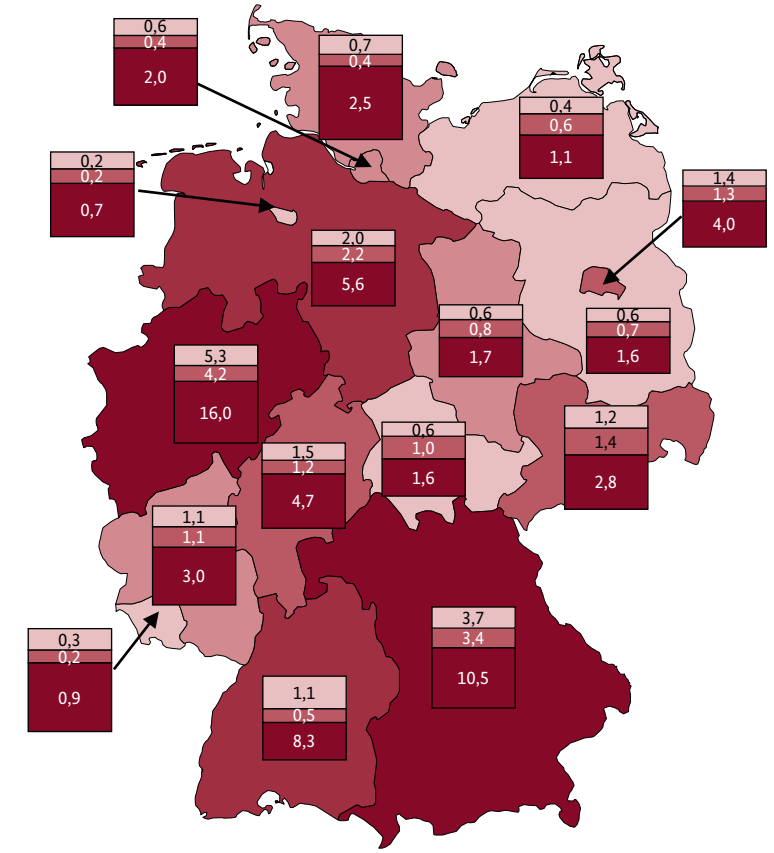
Wie aus der obigen Grafik entnommen werden kann, sind es insbesondere die Stadtstaaten, die in besonderem Maße von der interregionalen Patientenwanderung im Krankenhaussektor profitieren. Positive Wanderungssalden gepaart mit einer hohen Wertschöpfungsrate je behandeltem Fall erzeugten in diesen Ländern zwischen 211,2 und 520,0 Millionen Euro an Bruttowertschöpfung. Demgegenüber verzeichnen insbesondere jene Bundesländer in unmittelbarer Nähe der Stadtstaaten die höchsten Wertschöpfungsverluste. Dieser Umstand erscheint dabei keineswegs unplausibel sondern verdeutlicht vielmehr die Tatsache, dass es über die Jahre hinweg zu einer Arbeitsteilung zwischen diesen Nachbarstaaten gekommen ist.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Eigene Berechnung, Datenbasis R-GGR 2018, Krankenhausstatistik: Diagnosedaten der Krankenhäuser, Gliederungsmerkmale: Wohnsitz, Behandlungsort.

Dienstleistungen von Krankenhäusern hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck von 107,4 Milliarden Euro in Deutschland

Der ökonomische Fußabdruck durch Dienstleistungen von Krankenhäusern im bundesweiten Vergleich (BWS in Mrd. Euro)



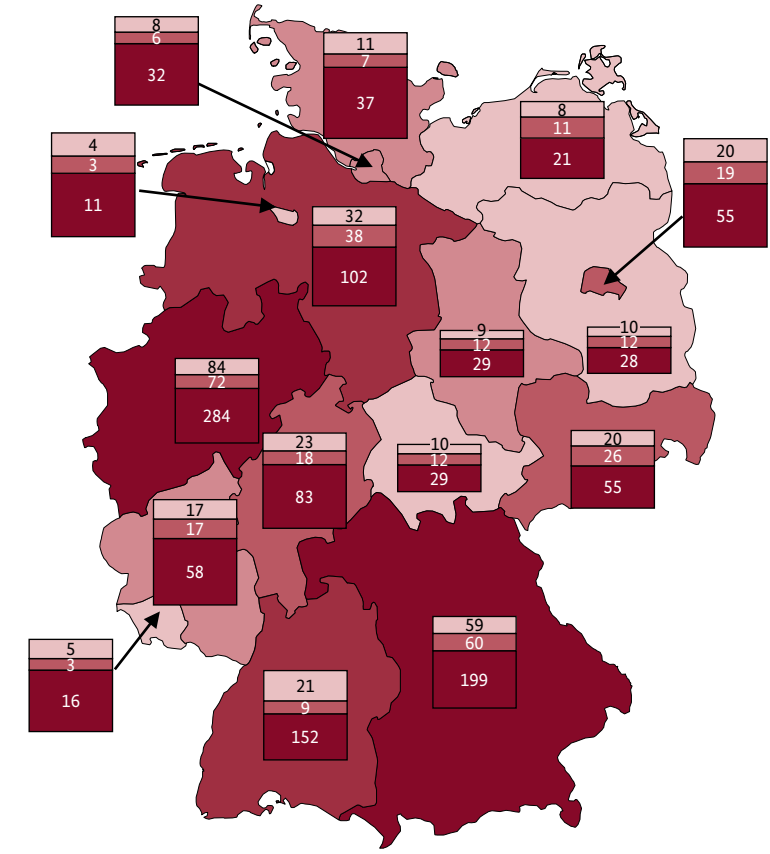
Der ökonomische Fußabdruck der Dienstleistungen in Krankenhäusern in den Ländern durch direkte, indirekte und induzierte Effekte reicht von 1,1 Milliarden Euro in Bremen über 9,8 Milliarden Euro in Niedersachsen bis hin zu 25,5 Milliarden Euro in Nordrhein-Westfalen.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Dienstleistungen von Krankenhäusern hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck von 1,9 Mio. Erwerbstätigen in Deutschland

Der ökonomische Fußabdruck durch Dienstleistungen von Krankenhäusern im bundesweiten Vergleich (Erwerbstätige in Tsd.)



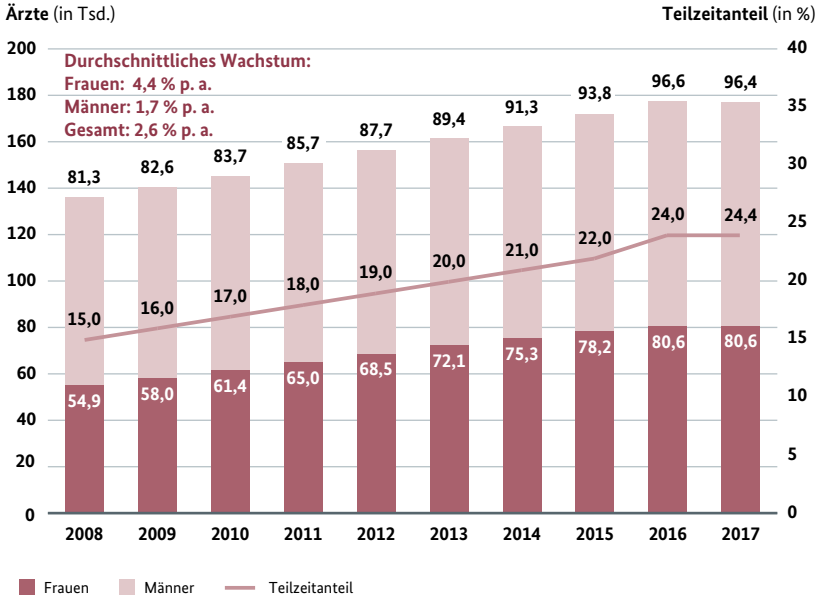
Der ökonomische Fußabdruck der Dienstleistungen von Krankenhäusern in den Ländern durch direkte, indirekte und induzierte Effekte reicht von 18.000 Erwerbstätigen in Bremen über 92.000 in Rheinland-Pfalz bis hin zu 440.000 Erwerbstätigen in Nordrhein-Westfalen.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

In Krankenhäusern nimmt der Teilzeit- und Frauenanteil bei hauptamtlichen Ärzten kontinuierlich zu

Anzahl hauptamtlicher Ärzte* in Krankenhäusern nach Geschlecht



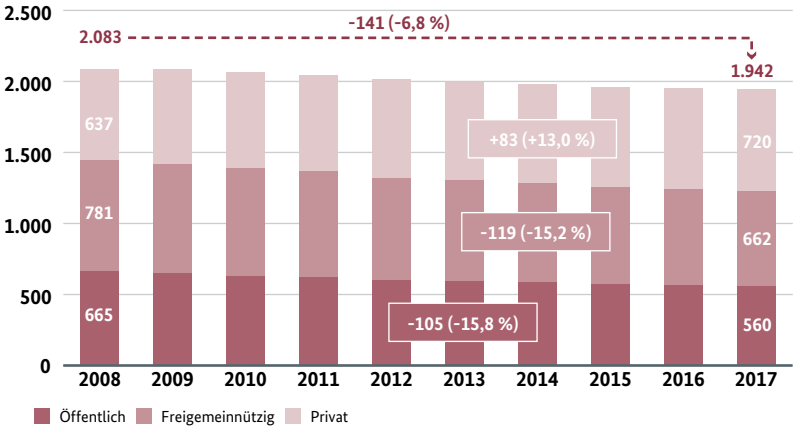
Die Anzahl der Ärzte in Krankenhäusern nimmt zu, trotz sinkender Anzahl an Krankenhäusern. Dies ist ein Anzeichen dafür, dass die Krankenhäuser insgesamt spezialisierter werden. Der Frauenanteil am ärztlichen Personal in Krankenhäusern ist stark angestiegen. Auch der Teilzeitanteil ist gewachsen, auf nunmehr über 24 Prozent.

Betrachtungszeitraum: 2008–2017.
* einschließlich Ärzte im Praktikum.

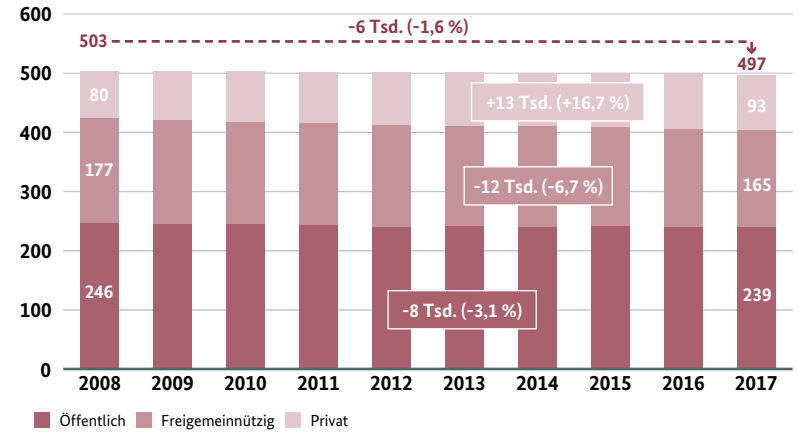
Quelle: Krankenhausstatistik – Grunddaten der Krankenhäuser, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

Der Konsolidierungsprozess der Krankenhäuser hält an, private Träger weiten ihr Angebot weiter aus

Anzahl der Krankenhäuser nach Trägern im Zeitverlauf



Anzahl der Betten nach Trägern im Zeitverlauf in Tsd.



Betrachtungszeitraum: 2008–2017.
Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik; Fortschreibung des Bevölkerungsstands, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

Fokus (teil-)stationäre Pflege

Dieses Kapitel widmet sich den stationären und teil-stationären Pflegeeinrichtungen. In ihnen erwirtschaften rund 36 Prozent der Erwerbstätigen fast 24 Prozent der Bruttowertschöpfung der stationären Versorgung. Auch hier werden die Tendenzen der Bruttowertschöpfung und der Erwerbstätigenanzahl dargestellt. Die Entwicklung der (teil-)stationären Pflege hängt von der Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen ab, weshalb auch die Entwicklung dieser Anzahl sowie die der Pflegeheime in diesem Kapitel veranschaulicht wird. Weiterhin wird im Vergleich zwischen den einzelnen Bundesländern verdeutlicht, dass es große Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern gibt.

Jeder 8. Euro



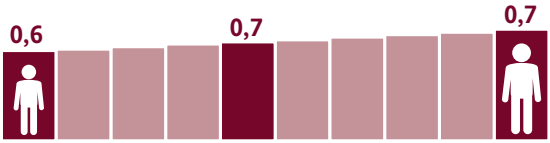
Rund jeder 8. Euro Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung wird durch (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen erbracht.

Jeder 6. Erwerbstätige



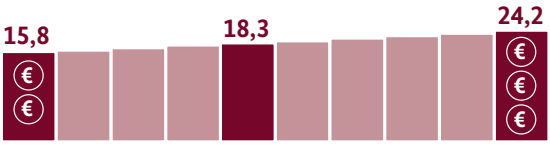
Etwa jeder 6. Erwerbstätige der medizinischen Versorgung ist in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt.

Über 140.000 zusätzliche Erwerbstätige seit 2010



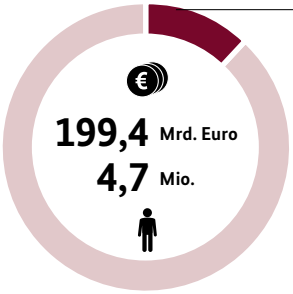
Die Erwerbstätigenzahlen der (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen sind seit 2010 um 2,4 Prozent jährlich gewachsen.

8,5 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung der (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen ist seit 2010 um durchschnittlich 4,9 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten Gesundheitswirtschaft.

(teil-)stationäre Pflege



24,2 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

12,2 %
Anteil an der BWS der gesamten med. Versorgung

750 Tsd.
Erwerbstätige

15,8 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der med. Versorgung

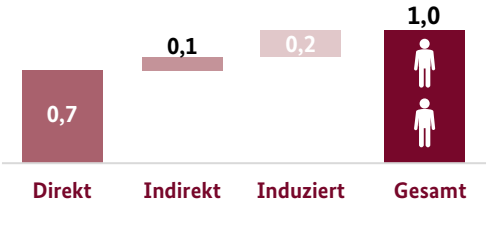
Durch Dienstleistungen in der (teil-)stationären Pflege entsteht ein ökonomischer Fußabdruck von 44 Mrd. Euro



Die Dienstleistungen in der (teil-)stationären Pflege hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 44 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der (teil-)stationären Pflege entstehen 0,81 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit den Dienstleistungen in der (teil-)stationären Pflege sind gesamtwirtschaftlich 1 Mio. Erwerbstätige verbunden

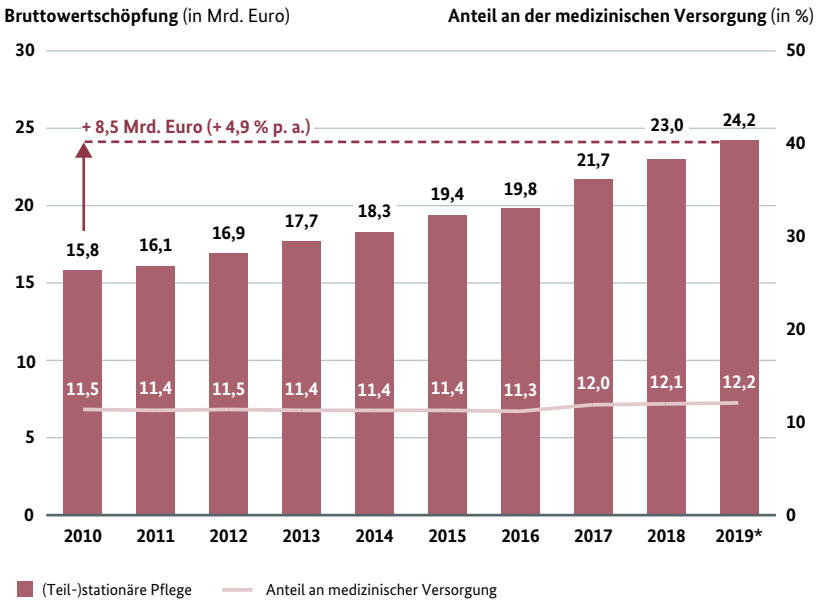


Mit den Dienstleistungen in der (teil-)stationären Pflege ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 1 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in der (teil-)stationären Pflege sind 0,40 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

Die stationäre Pflege weist ein hohes Bruttowertschöpfungswachstum auf und gewinnt weiter an Bedeutung

Bruttowertschöpfung der (teil-)stationären Pflege und Anteil an medizinischer Versorgung



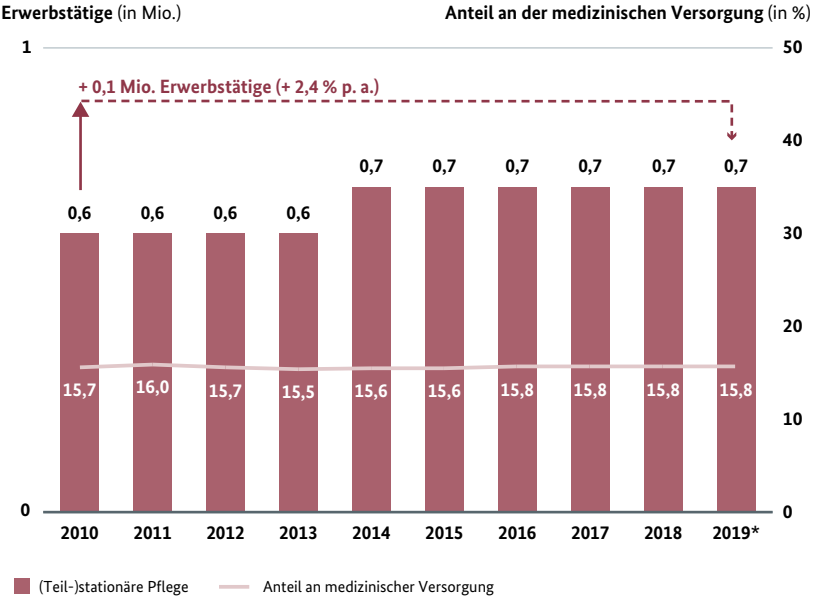
Die Bruttowertschöpfung in der Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Allein in der (teil-)stationären Pflege gab es seit 2010 ein Wachstum der Wertschöpfung um über 50 Prozent. Der Anteil an der Wertschöpfung der gesamten medizinischen Versorgung wuchs um rund 0,7 Prozent auf nun 12,2 Prozent (2019).

Betrachtungszeitraum: 2010-2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Überdurchschnittliches Beschäftigungswachstum in der stationären Pflege

Erwerbstätige in der (teil-)stationären Pflege und Anteil an medizinischer Versorgung



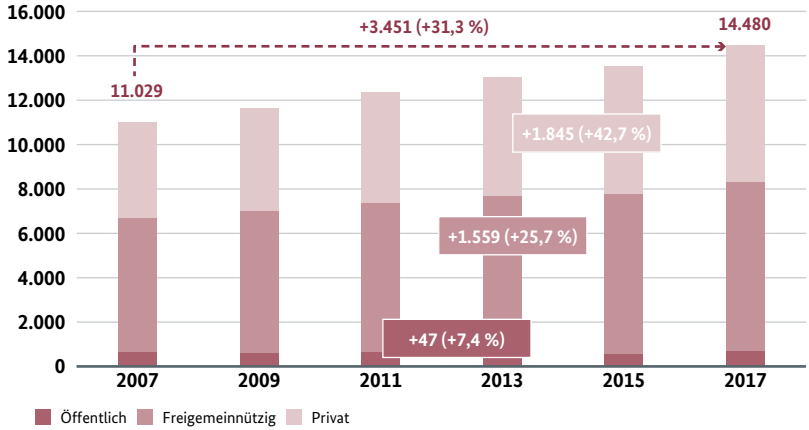
Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der (teil-)stationären Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Gegenüber dem Jahr 2010 wurden in diesem Bereich über 140.000 zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen. Im Vergleich zu Gesundheitswirtschaft (2,0 Prozent) entspricht dies einem überdurchschnittlichen Wachstum von 2,4 Prozent pro Jahr.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

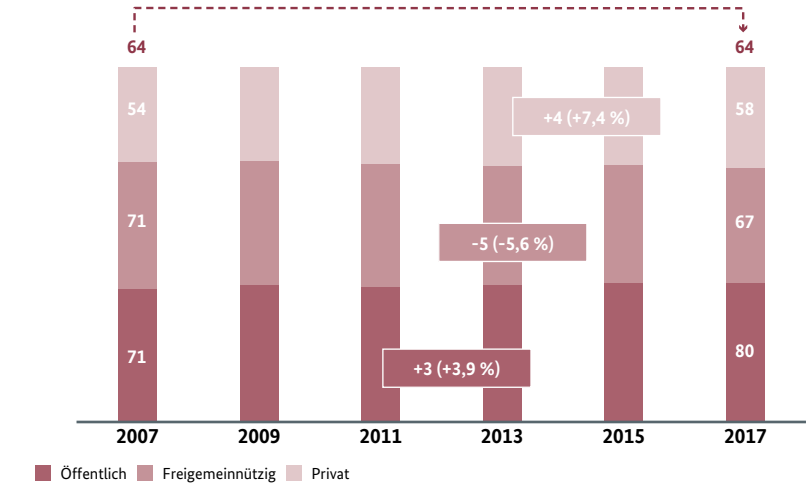
Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Anzahl der privaten Pflegeheime ist seit 2007 um über 40 Prozent gestiegen

Anzahl der Pflegeheime nach Trägern im Zeitverlauf



Pflegebedürftige je Pflegeheim im Zeitverlauf



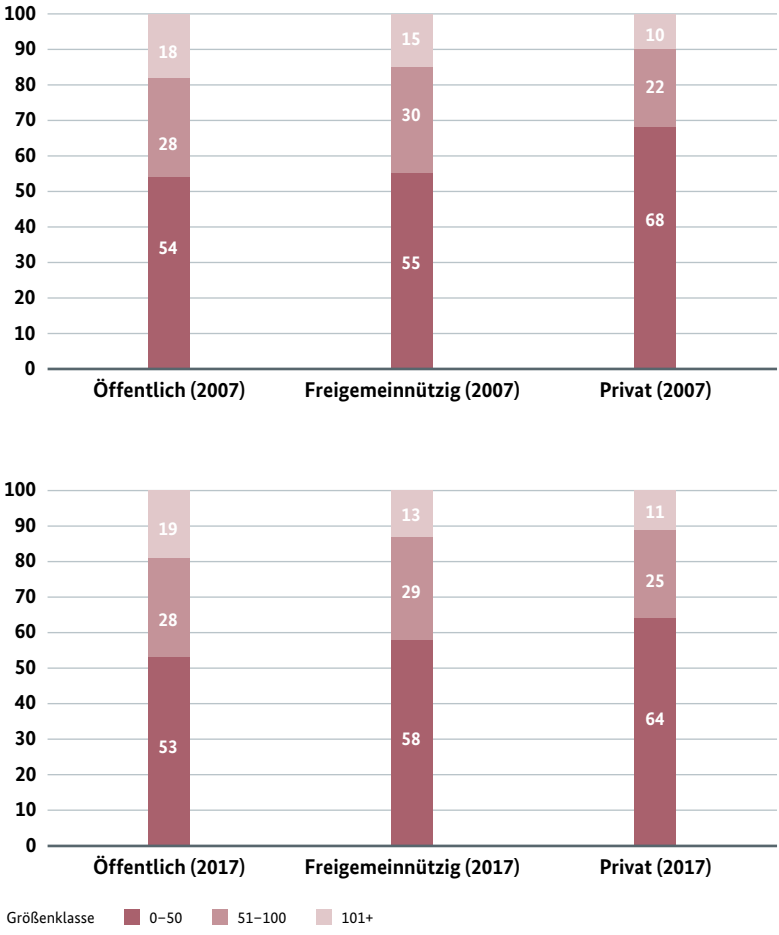
Betrachtungszeitraum: 2007–2017.

Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

Private Pflegeanbieter weiten insbesondere im Bereich der mittelgroßen und großen Pflegeheime ihre Dienstleistungen aus

Anzahl der Pflegeheime nach Zahl der Pflegebedürftigen (Größenklassen) und Trägern 2007 zu 2017 (in Prozent)



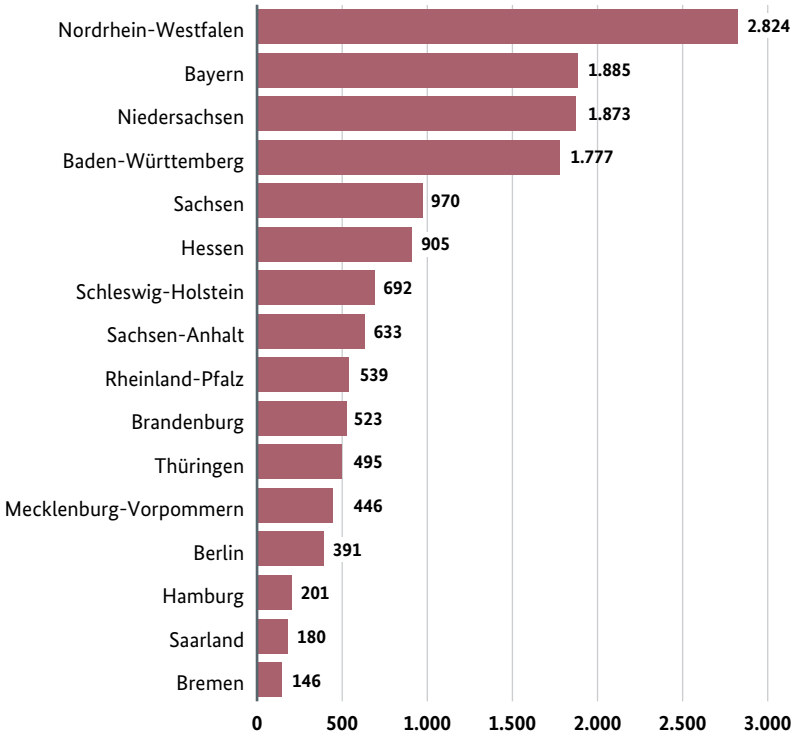
Betrachtungszeitraum: 2007–2017.

Freigemeinnützige Träger sind bspw. die Kirchen oder freie Wohlfahrtsverbände.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

In Deutschland gibt es mehr als 14.400 Pflegeheime

Anzahl (teil-)stationärer Pflegeeinrichtungen im bundesweiten Vergleich

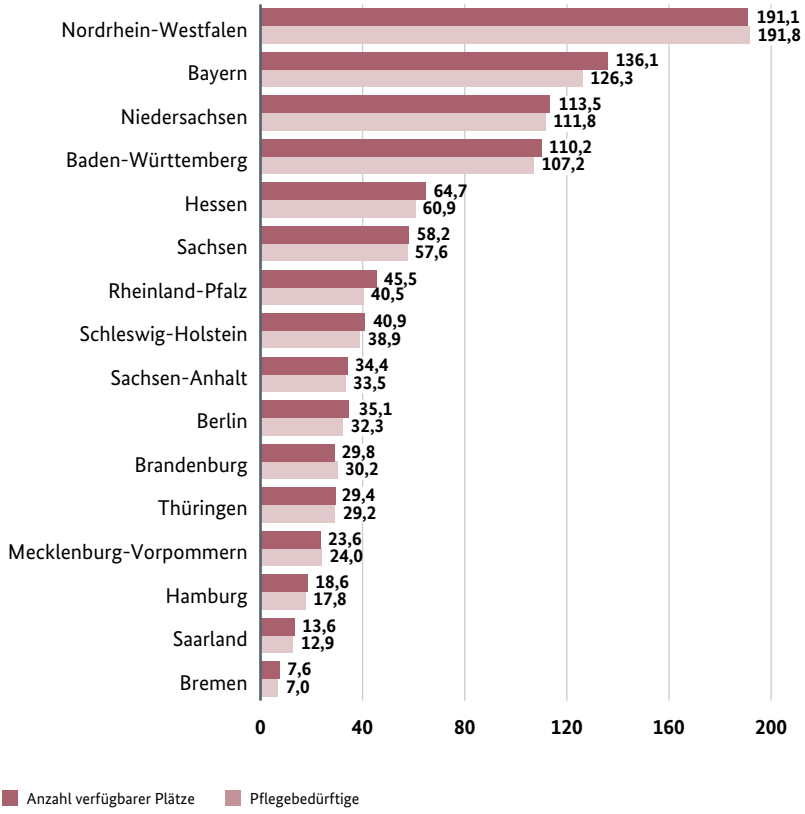


Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik; Berechnung und Darstellung: WifOR

Durchschnittlich gibt es weniger Pflegebedürftige als Plätze in der stationären Pflege

Pflegebedürftige und verfügbare Plätze in der (teil-)stationären Pflege (in Tausend)



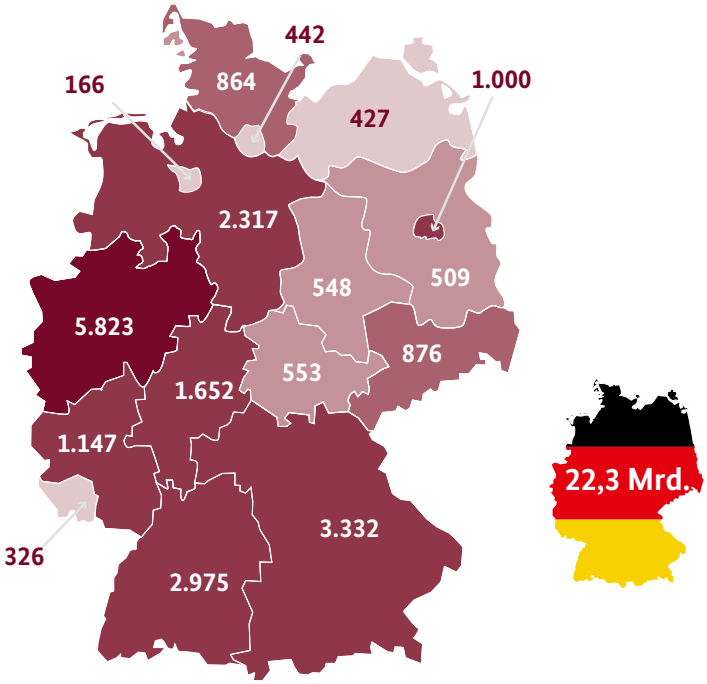
In den Ländern Nordrhein-Westfalen, Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg gibt es weniger verfügbare Plätze in der (teil-)stationären Pflege als Pflegebedürftige.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Nordrhein-Westfalen weist die höchste Bruttowertschöpfung auf

Bruttowertschöpfung in der (teil-)stationären Pflege (in Mio. Euro)



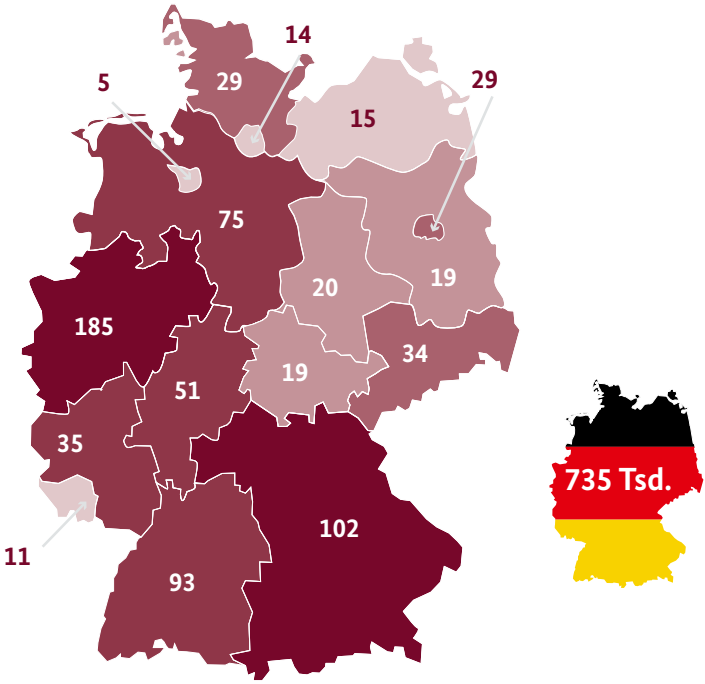
Die Bruttowertschöpfung der (teil-)stationären Pflege zeichnet sich in den Ländern in unterschiedlichem Maße aus. Die Bruttowertschöpfung ist in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen, Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen am größten ausgeprägt.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die stationäre Pflege beschäftigt mehr als 700.000 Erwerbstätige

Erwerbstätige in der (teil-)stationären Pflege (in Tsd.)



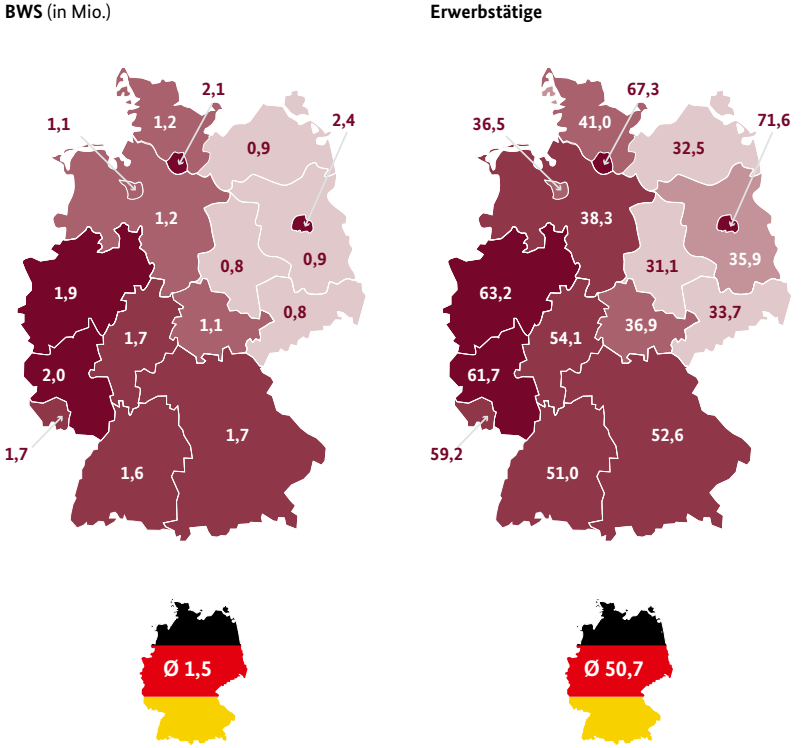
Die Länder Nordrhein-Westfalen, Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen beschäftigen rund 62 Prozent der gesamten Erwerbstätigen der (teil-)stationären Pflege.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Vor allem in den kleinen Ländern ist die BWS und die Zahl der Erwerbstätigen je Einrichtung am höchsten

Bruttowertschöpfung und Erwerbstätige je Einrichtung in der (teil-)stationären Pflege



Die Bruttowertschöpfung sowie die Anzahl der Erwerbstätigen der (teil-) stationären Pflege je Einrichtung ist in den kleinen Ländern Berlin und Hamburg am größten. Niedersachsen weist zwar eine überdurchschnittlich hohe absolute Bruttowertschöpfung auf, je Einrichtung ist diese allerdings eher geringer.

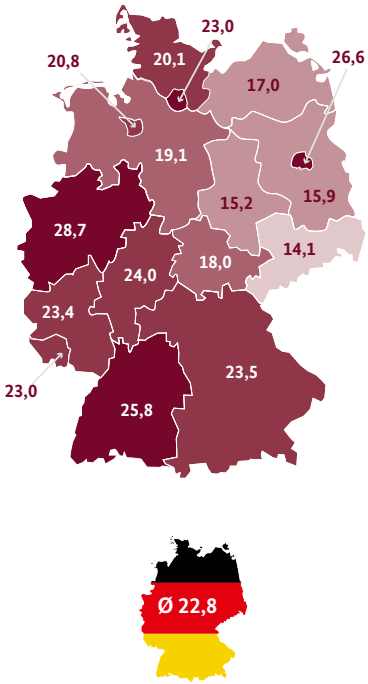
Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik. Berechnungen: WifOR.

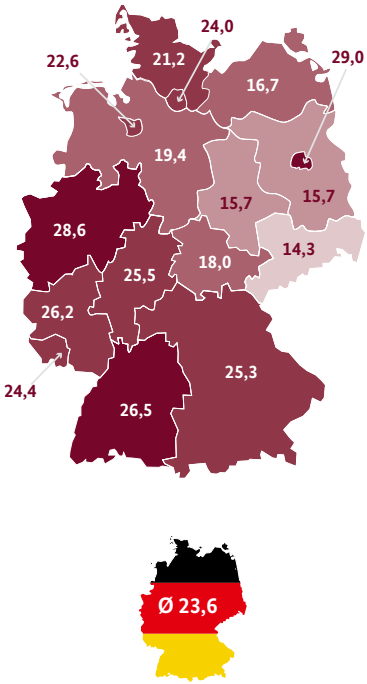
Auch in den kleinen Bundesländern ist die BWS je verfügbarem Platz und die BWS je Pflegebedürftigem überdurchschnittlich hoch

Bruttowertschöpfung in der (teil-)stationären Pflege im bundesweiten Vergleich

BWS/verfügb. Platz (in Tsd.)



BWS/Pflegebedürftigem (in Tsd.)



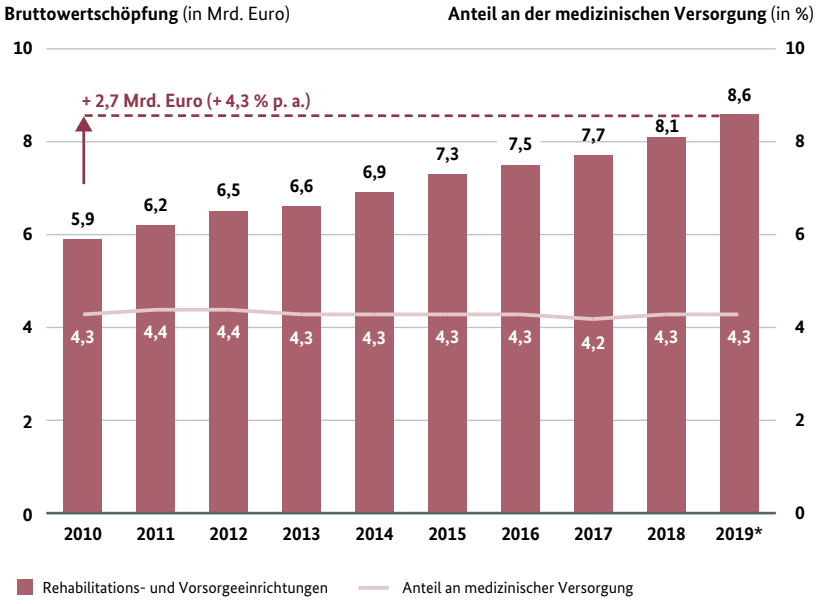
Die Bruttowertschöpfung je verfügbarem Platz sowie je Pflegebedürftigem ist in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Berlin, Bremen, Hamburg und Schleswig-Holstein am größten ausgeprägt.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik. Berechnungen: WifOR.

Konstanter Anteil und durchschnittliches Wertschöpfungswachstum bei Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen

Bruttowertschöpfung von Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und Anteil an medizinischer Versorgung



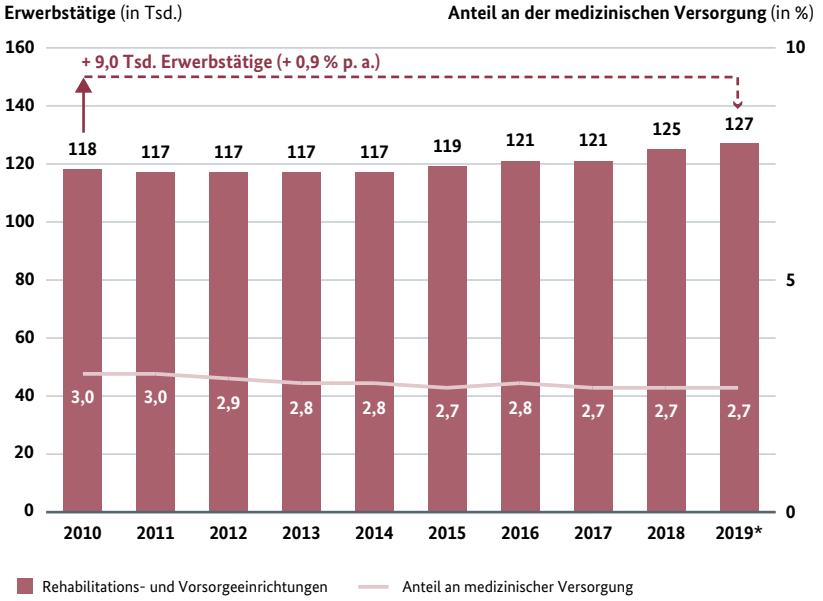
Das Wachstum der Bruttowertschöpfung in den Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen (4,3 Prozent p. a.) ist im Vergleich zur medizinischen Versorgung ähnlich (4,2 Prozent p. a.). Daher stagniert auch ihr Anteil an der Wertschöpfung der gesamten medizinischen Versorgung. Die Bruttowertschöpfung der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen stieg von 2010 (5,9 Milliarden) zu 2019 (8,6 Milliarden) um 2,7 Milliarden Euro.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Unterdurchschnittliches Erwerbstätigenwachstum

Erwerbstätige in Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen und Anteil an medizinischer Versorgung



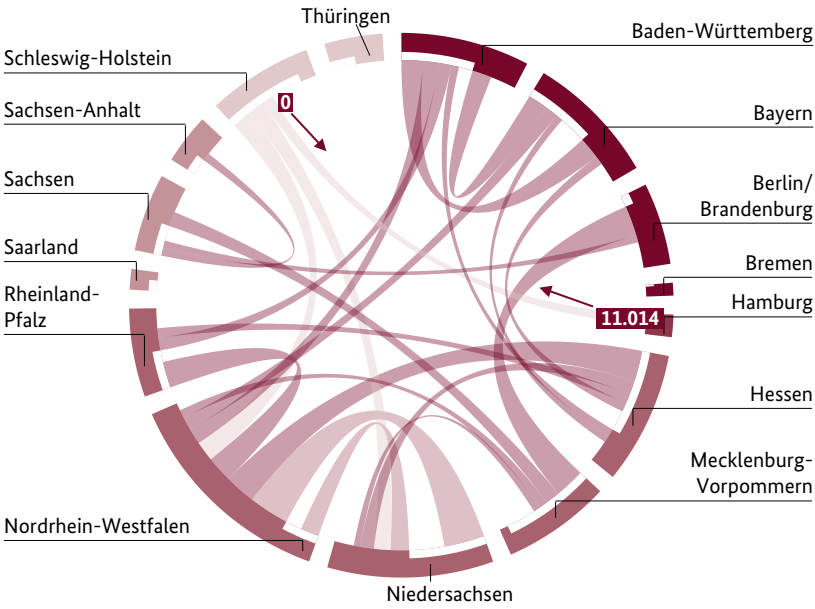
Die Erwerbstätigenentwicklung ist im Rehabilitationsbereich hingegen unterdurchschnittlich. Somit ist der Anteil an der medizinischen Versorgung leicht rückläufig. Trotzdem stieg die absolute Zahl der Erwerbstätigen kontinuierlich, wenn auch nur geringfügig. Seit 2015 ist wieder ein stärkerer Anstieg zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Im Jahr 2017 sind über 629.000 Rehabilitationspatienten zwischen den Bundesländern gewandert

Absolute interregionale Patientenwanderungen 2017



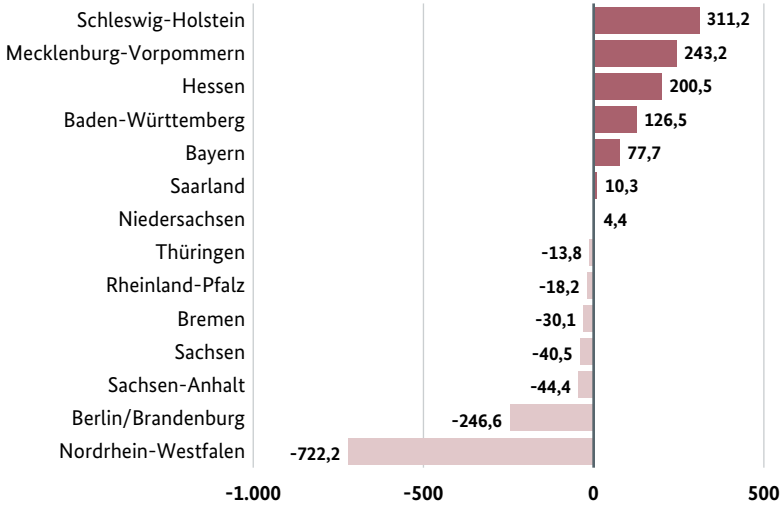
Die obige Grafik stellt abstrakt die Ströme der Rehabilitationspatienten zwischen den Bundesländern dar und verdeutlicht anhand der Breite der Verbindung zwischen welchen Bundesländern die Patientenwanderungen besonders stark ausgeprägt sind. **Lesebeispiel Hamburg–Schleswig-Holstein:** Zwischen den Bundesländern Hamburg und Schleswig-Holstein kann besonders deutlich das Wanderungsgeschehen abgelesen werden. So wandern aus Hamburg über 11.000 Patienten in das nahegelegene Schleswig-Holstein für Rehabilitationsaufenthalte. In entgegengesetzter Richtung ist es kein einziger. Von den insgesamt 20.000 Rehabilitationspatienten mit Wohnort Hamburg sind also über die Hälfte der Personen in unmittelbarer Nähe der Hansestadt geblieben.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Diagnosestatistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Gliederungsmerkmale: Wohnsitz, Behandlungsort. Berechnungen: WifOR.

Große Verluste für Nordrhein-Westfalen durch Wanderung von Reha-Patienten

Bruttowertschöpfungsüberschüsse und -verluste aufgrund von interregionalen Wanderungen von Reha-Patienten 2017 (in Mio. Euro)



Die Bruttowertschöpfungsüberschüsse und -verluste, die durch interregionale Wanderung von Rehabilitationspatienten zwischen den Bundesländern entstanden, sind in den einzelnen Ländern stark unterschiedlich. So weisen insbesondere Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern sowie Hessen starke Überschüsse von jeweils über 200 Millionen Euro auf. Die Bundesländer Berlin und Brandenburg, welche aus statistischen Gründen hier nur zusammen betrachtet werden können, weisen einen Verlust von fast 250 Millionen Euro auf. Den größten Verlust verzeichnet das Land Nordrhein-Westfalen. 2017 gab es hier Verluste von über 720 Millionen Euro durch interregionale Wanderung von Reha-Patienten.

Betrachtungszeitraum: 2017.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019, Statistisches Bundesamt, Diagnosestatistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Gliederungsmerkmale: Wohnsitz, Behandlungsort. Berechnungen: WifOR.

III. Nicht-stationäre Versorgung

Dieses Kapitel widmet sich der nicht-stationären Versorgung. Sie weist eine etwas geringere Bruttowertschöpfung bei einer etwas höheren Anzahl an Erwerbstätigen im Vergleich zu den (teil-)stationären Einrichtungen auf. Zu ihr gehören u. a. die Arztpraxen, die den größten Anteil sowohl an der Bruttowertschöpfung als auch an der Anzahl der Erwerbstätigen bilden, die Zahnarztpraxen sowie die Praxen sonstiger medizinischer Berufe. Die Entwicklungen der Bruttowertschöpfung und der Erwerbstätigen von diesen Gruppen werden in diesem Kapitel genauer vorgestellt. Auch in diesem Kapitel wird das Wachstum der Wertschöpfungen und Erwerbstätigen in den einzelnen Bundesländern mit dem Durchschnitt des Bundes verglichen und visualisiert.

Jeder 2. Euro



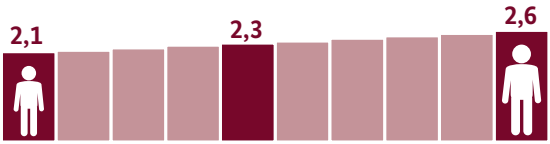
Fast jeder 2. Euro Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung wird durch nicht-stationäre Einrichtungen erbracht.

Jeder 2. Erwerbstätige



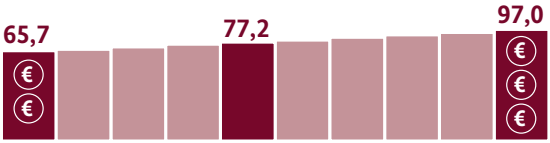
Mehr als jeder 2. Erwerbstätige der medizinischen Versorgung ist in nicht-stationären Einrichtungen beschäftigt.

Mehr als 0,5 Mio. zusätzliche Erwerbstätige seit 2010

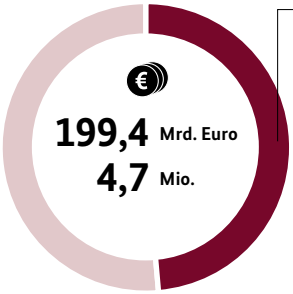


Die Erwerbstätigenzahlen in der nicht-stationären Versorgung sind seit 2010 um 2,5 Prozent jährlich gewachsen.

Rund 31 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung der nicht-stationären Einrichtungen ist seit 2010 um durchschnittlich 4,4 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten Gesundheitswirtschaft.



Nicht-stationäre Einrichtungen

97,0 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

48,7 %
Anteil an der BWS der gesamten med. Versorgung

2,6 Mio.
Erwerbstätige

55,8 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der med. Versorgung

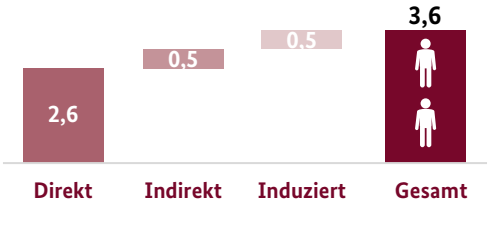
Durch Dienstleistungen in der nicht-stationären Versorgung entsteht ein ökonomischer Fußabdruck von 159 Mrd. Euro



Die Dienstleistungen in der nicht-stationären Versorgung hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 159 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der nicht-stationären Versorgung entstehen 0,64 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit der wirtschaftlichen Aktivität der Branche sind gesamtwirtschaftlich 3,6 Mio. Erwerbstätige verbunden

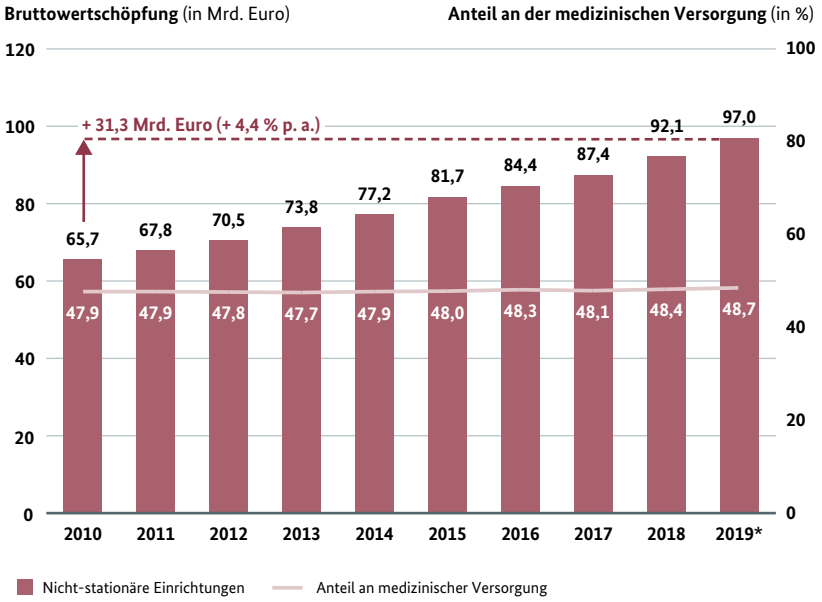


Mit den Dienstleistungen der nicht-stationären Versorgung ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 3,6 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in der nicht-stationären Versorgung sind 0,35 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

Das durchschnittliche Wertschöpfungswachstum im nicht-stationären Bereich ist höher als das Wachstum in der medizinischen Versorgung

Bruttowertschöpfung der nicht-stationären Einrichtungen und Anteil an medizinischer Versorgung



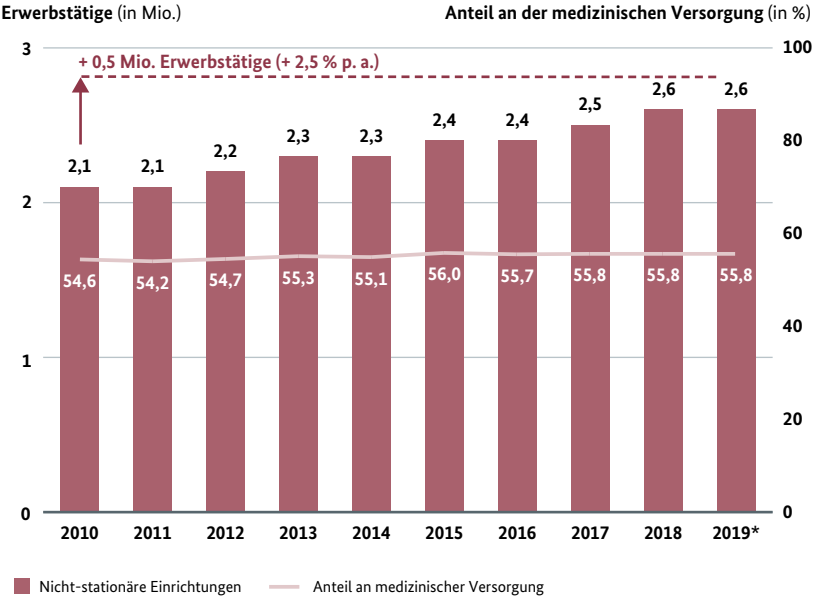
Die Wertschöpfung ist in den nicht-stationären Einrichtungen (+4,4 Prozent p. a.) etwas stärker gewachsen als in den stationären Einrichtungen (+4,1 Prozent p. a.). Gleichzeitig ist ihr Anteil an der medizinischen Versorgung leicht gestiegen (+0,6 Prozent seit 2010).

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

500.000 neue Arbeitsplätze wurden im nicht-stationären Sektor geschaffen

Erwerbstätige in nicht-stationären Einrichtungen und Anteil an medizinischer Versorgung



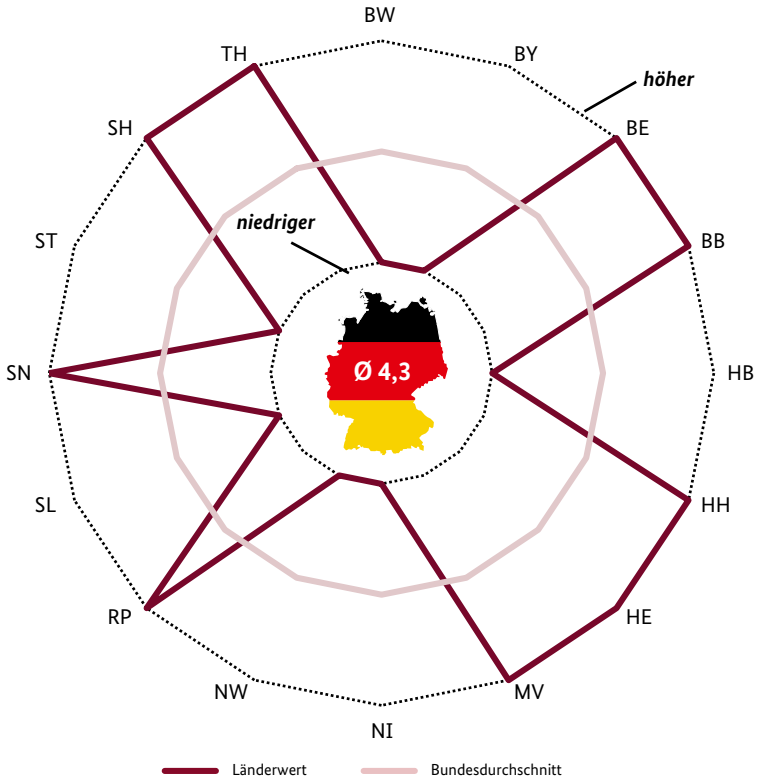
Analog zur Bruttowertschöpfung war das Wachstum in nicht-stationären Einrichtungen auch bei der Erwerbstätigkeit etwas stärker ausgeprägt als in der medizinischen Versorgung (+2,2 Prozent p. a.). Insgesamt wurden seit 2010 rund 500.000 Arbeitsplätze in nicht-stationären Einrichtungen geschaffen. Ihr Anteil an der medizinischen Versorgung ist im selben Zeitraum um etwa 1,2 Prozentpunkte gestiegen.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Bruttowertschöpfung in der nicht-stationären Versorgung ist in fast jedem neuen Bundesland überdurchschnittlich gewachsen

Durchschnittliches Wachstum der BWS in der nicht-stationären Versorgung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (in Prozent)



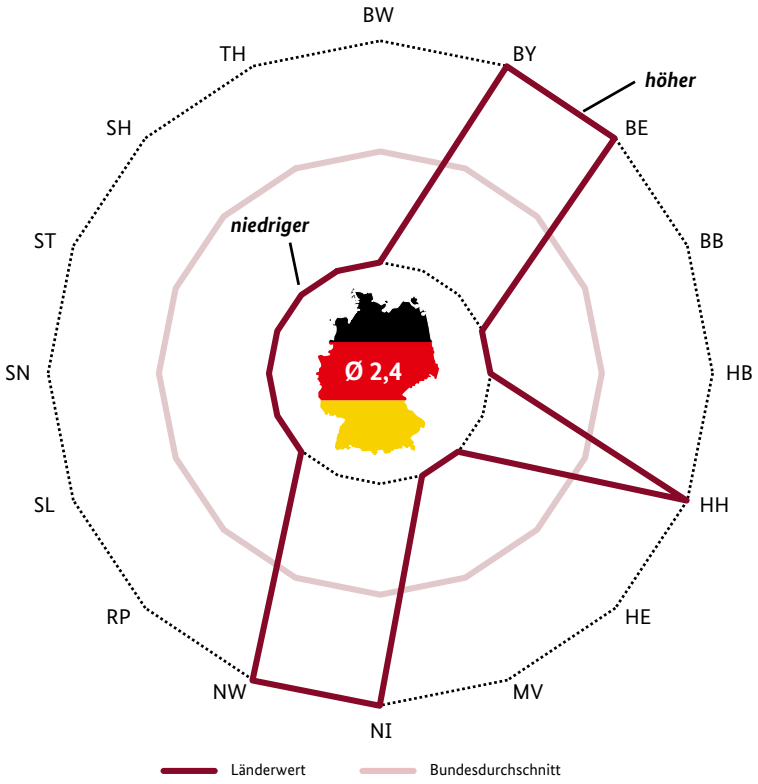
Neben den Bundesländern Berlin, Hamburg, Hessen und Rheinland-Pfalz sind es insbesondere die neuen Bundesländer, welche bis auf Sachsen-Anhalt in der nicht-stationären Versorgung durch ein überdurchschnittliches Bruttowertschöpfungswachstum geprägt sind.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Erwerbstätigenanzahl in der nicht-stationären Versorgung ist in den Bundesländern unterschiedlich stark gewachsen

Durchschnittliches Wachstum der Erwerbstätigen in der nicht-stationären Versorgung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (in Prozent)



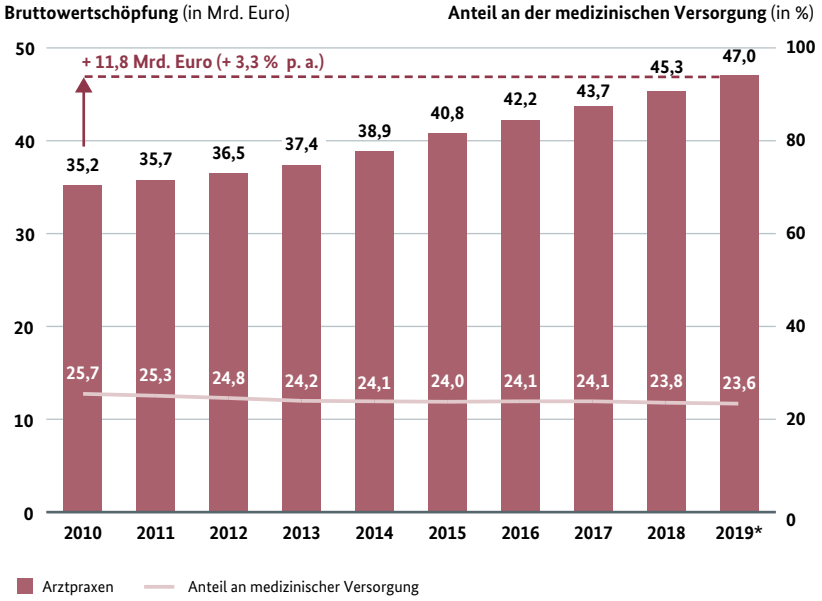
Neben den Stadtstaaten Berlin und Hamburg sind die Flächenländer Bayern, Niedersachen und Nordrhein-Westfalen in der nicht-stationären Versorgung durch ein überdurchschnittliches Erwerbstätigenwachstum geprägt.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Wertschöpfung der Arztpraxen weist einen leicht rückläufigen Anteil an der medizinischen Versorgung auf

Bruttowertschöpfung von Arztpraxen und Anteil an der medizinischen Versorgung



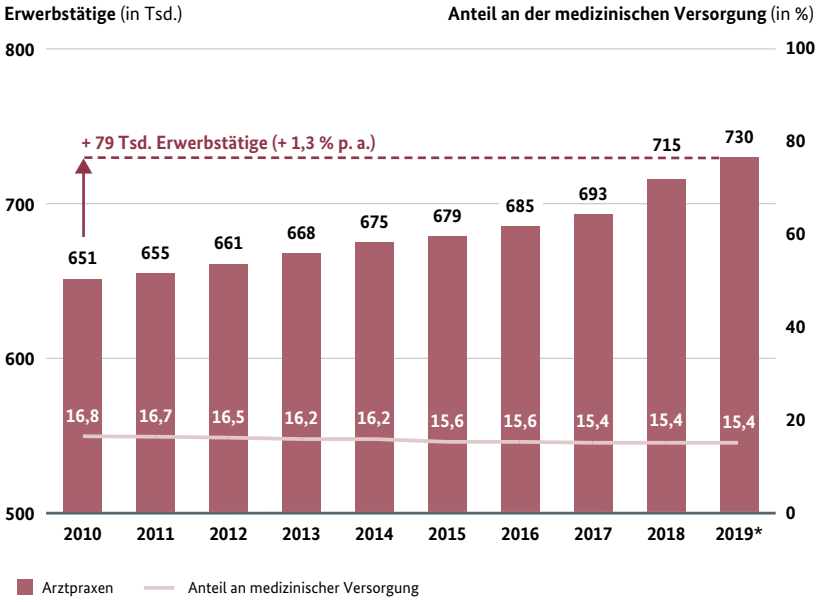
Der Anteil der Arztpraxen an der Wertschöpfung der medizinischen Versorgung insgesamt ist im Beobachtungszeitraum leicht rückläufig. Er liegt derzeit bei 23,6 Prozent. Zudem ist das Wachstum der Bruttowertschöpfung mit durchschnittlich 3,3 Prozent pro Jahr unterdurchschnittlich im Vergleich zur Gesundheitswirtschaft.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

15 Prozent der Erwerbstätigen erwirtschaften fast jeden 4. Euro in der medizinischen Versorgung

Erwerbstätige in Arztpraxen und Anteil an der medizinischen Versorgung



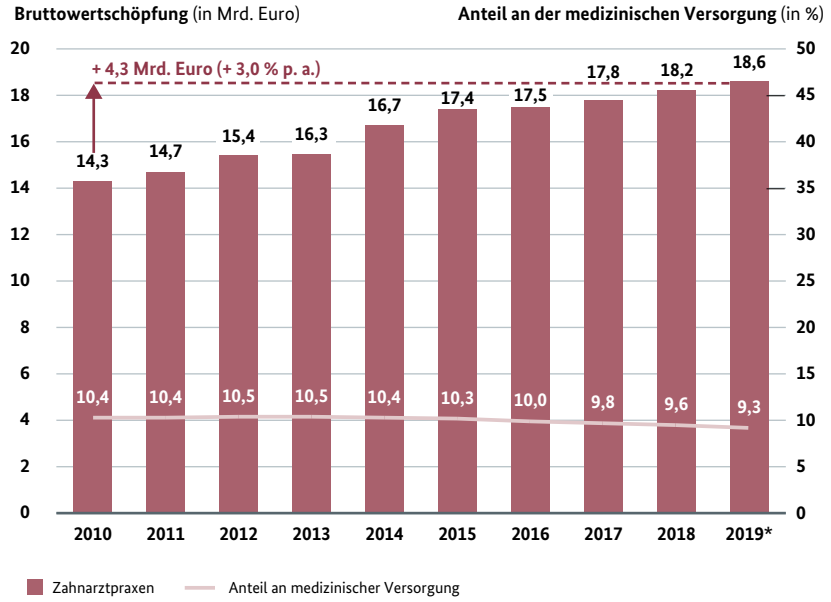
Etwa 15 Prozent der Erwerbstätigen der medizinischen Versorgung arbeiten in Arztpraxen. Damit ist der Erwerbstätigenanteil der Arztpraxen deutlich niedriger als ihr Wertschöpfungsanteil. Dies kann dadurch erklärt werden, dass die Einkünfte in Arztpraxen höher sind als in den anderen Bereichen der medizinischen Versorgung, je Erwerbstätigem also eine höhere Wertschöpfung generiert wird. Seit 2010 ist ein absolut kontinuierliches Beschäftigungswachstum in Arztpraxen zu beobachten.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Fast 19 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung werden durch Zahnarztpraxen generiert

Bruttowertschöpfung von Zahnarztpraxen und Anteil an der medizinischen Versorgung



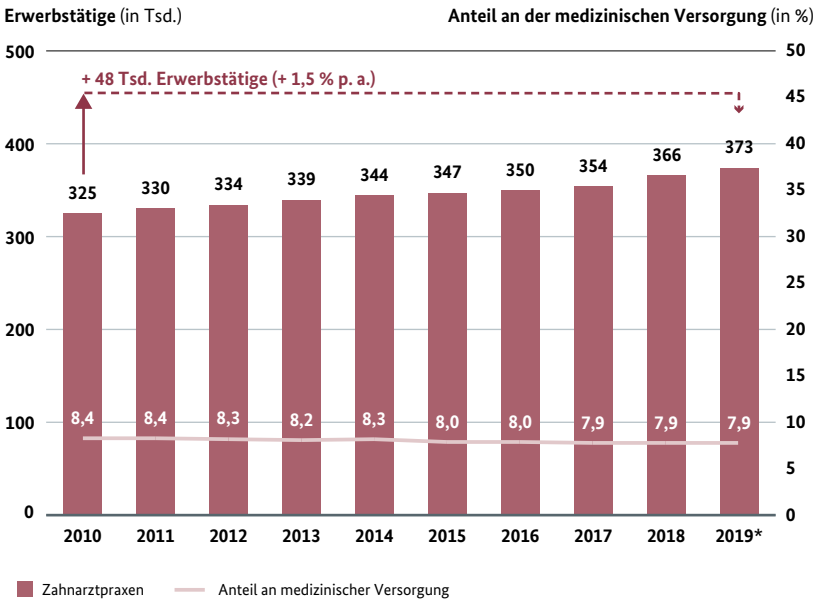
Die Zahnarztpraxen weisen mit einem Wertschöpfungsanteil zwischen 10,4 Prozent im Jahr 2010 und 9,3 Prozent im Jahr 2019 im Vergleich zu den Arztpraxen einen deutlich niedrigeren Wertschöpfungsanteil auf. Wie auch bei den Arztpraxen ist der Wertschöpfungsanteil über die Jahre leicht rückläufig, obwohl ein kontinuierliches Bruttowertschöpfungswachstum zu verzeichnen ist. Mit 3,0 Prozent p. a. liegt es unter dem Durchschnitt der medizinischen Versorgung.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Zahnarztpraxen verzeichnen einen Zuwachs von mehr als 48.000 Erwerbstätigen

Erwerbstätige in Zahnarztpraxen und Anteil an der medizinischen Versorgung



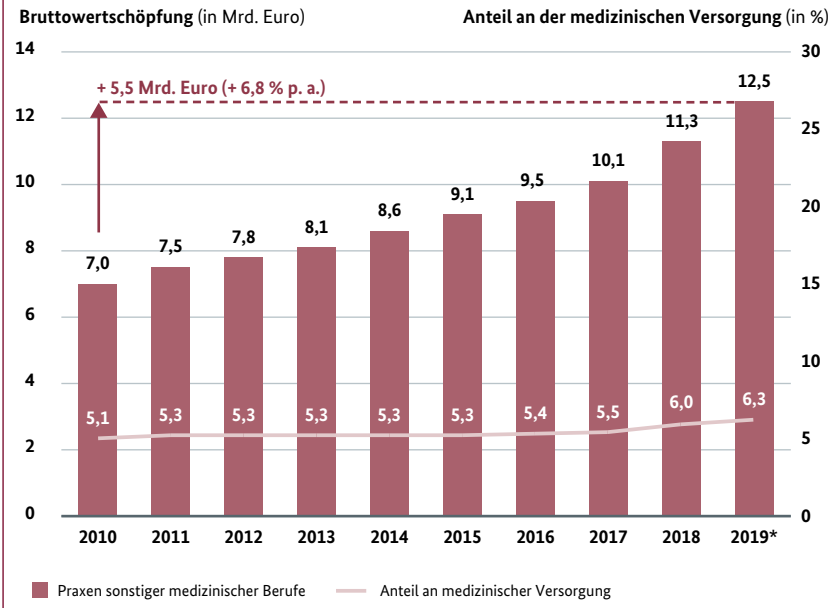
Mit einem Erwerbstätigenwachstum von 1,5 Prozent p. a. liegen Zahnarztpraxen rund 0,7 Prozentpunkte unter dem Wachstum der gesamten medizinischen Versorgung. Trotz der absoluten Zunahme von rund 48.000 Arbeitsplätzen seit 2010 nimmt der Anteil an der medizinischen Versorgung jedoch kontinuierlich ab.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Bruttowertschöpfung im Bereich der Praxen sonstiger medizinischer Berufe ist um knapp 80 Prozent gestiegen

Bruttowertschöpfung in Praxen sonstiger medizinischer Berufe und Anteil an der medizinischen Versorgung



Das Wachstum der Bruttowertschöpfung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe lag stark über dem Durchschnitt der übrigen medizinischen Versorgung. Die gesamte Bruttowertschöpfung hat sich seit 2010 um knapp 80 Prozent erhöht. Gleichzeitig ist ihr Anteil an der Wertschöpfung der medizinischen Versorgung seit 2010 um 1,2 Prozentpunkte gestiegen.

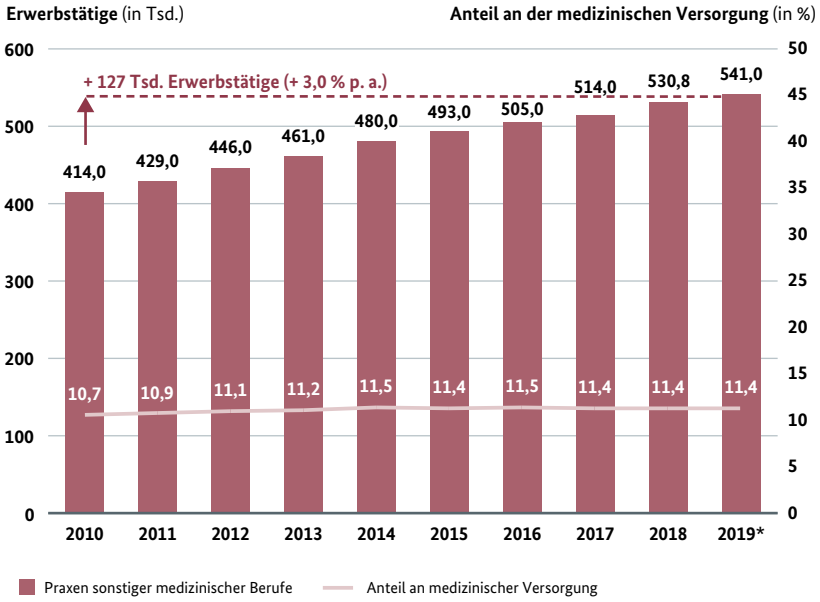
Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Definition laut Gesundheitsausgabenrechnung: Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Ein hohes durchschnittliches Wachstum verdeutlicht die Bedeutung einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung

Erwerbstätige in Praxen sonstiger medizinischer Berufe und Anteil an der medizinischen Versorgung



Auch das Wachstum der Beschäftigung war bei den Praxen sonstiger medizinischer Berufe überdurchschnittlich. Auffallend ist hier der im Vergleich zum Bruttowertschöpfungsanteil höhere Beschäftigungsanteil. Dies ist ein Hinweis darauf, dass die Wertschöpfung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe pro Person geringer ausfällt als z. B. in den Arztpraxen.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Definition laut Gesundheitsausgabenrechnung: Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Fokus ambulante Pflege

Dieses Kapitel widmet sich der ambulanten Pflege. Sie ist ein Bereich der nicht-stationären Versorgung wie auch der medizinischen Versorgung insgesamt. Dieser Bereich ist in den letzten zehn Jahren am dynamischsten gewachsen. Hier gibt es einen großen Unterschied zwischen dem Anteil ihrer Bruttowertschöpfung und dem Anteil ihrer Erwerbstätigen an der medizinischen Versorgung. Diese beiden Kennwerte werden auch hier wieder in Grafiken veranschaulicht. Auch die ambulante Pflege hängt von der Anzahl der ambulant Pflegebedürftigen sowie die der Pflegeeinrichtungen ab, weshalb die Entwicklung dieser Größen in diesem Kapitel dargestellt ist. Für Letzteres ist der Ländervergleich angegeben. Weiterhin wird auch hier das Wachstum der Bruttowertschöpfung und der Erwerbstätigen der ambulanten Pflege mit denen der medizinischen Versorgung und der gesamten Gesundheitswirtschaft verglichen.

Jeder 10. Euro



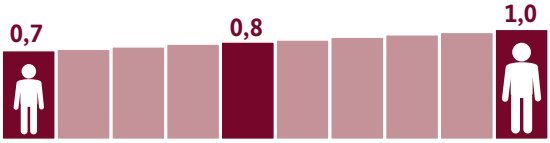
Fast jeder 10. Euro Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung wird durch die ambulante Pflege der Bevölkerung erbracht.

Jeder 5. Erwerbstätige



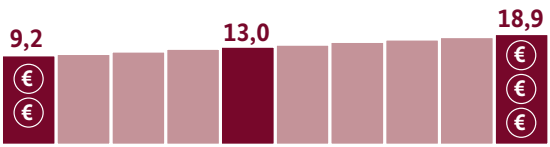
Fast jeder 5. Erwerbstätige in der medizinischen Versorgung ist in ambulanten Pflegeeinrichtungen beschäftigt.

Rund 270.000 zusätzliche Erwerbstätige seit 2010



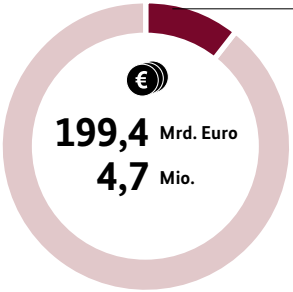
Die Erwerbstätigenzahlen in der ambulanten Versorgung Pflegeeinrichtungen ist um 3,6 Prozent jährlich gewachsen.

Rund 10 Mrd. Euro zusätzliche Bruttowertschöpfung seit 2010



Die Bruttowertschöpfung in den ambulanten Pflegeeinrichtungen ist seit 2010 um durchschnittlich 8,3 Prozent pro Jahr gewachsen. Das Wachstum ist damit höher als in der gesamten medizinischen Versorgung.

Ambulante Pflege



18,9 Mrd. Euro
Bruttowertschöpfung

9,5 %
Anteil an der BWS der gesamten med. Versorgung

1,0 Mio.
Erwerbstätige

21,1 %
Anteil am gesamten Arbeitsmarkt der med. Versorgung

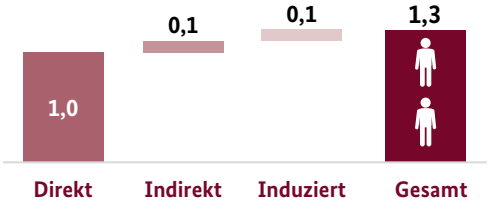
Durch Dienstleistungen in der ambulanten Pflege entsteht ein ökonomischer Fußabdruck von 37 Mrd. Euro



Die Dienstleistungen in der ambulanten Pflege hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck in Höhe von 37 Mrd. Euro.

Mit jedem produzierten Euro in der ambulanten Pflege entstehen 0,98 Euro zusätzliche Wertschöpfung in der Gesamtwirtschaft.

Mit der wirtschaftlichen Aktivität der ambulanten Pflege sind gesamtwirtschaftlich 1,3 Mio. Erwerbstätige verbunden*



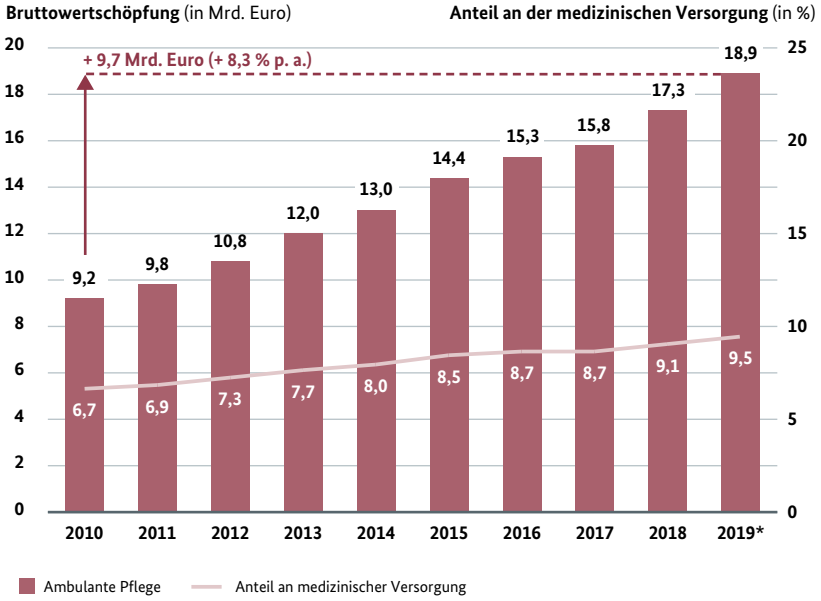
Mit den Dienstleistungen in der ambulanten Pflege ist ein ökonomischer Fußabdruck in Höhe von 1,3 Mio. Erwerbstätigen verbunden.

Mit jedem Erwerbstätigen in der ambulanten Pflege sind 0,28 zusätzliche Erwerbstätige in der Gesamtwirtschaft verbunden.

*Abweichungen in der Summe sind rundungsbedingt.

Die ambulante Pflege weist das höchste Bruttowertschöpfungswachstum in der Gesundheitswirtschaft auf

Bruttowertschöpfung der ambulanten Pflege und Anteil an der medizinischen Versorgung



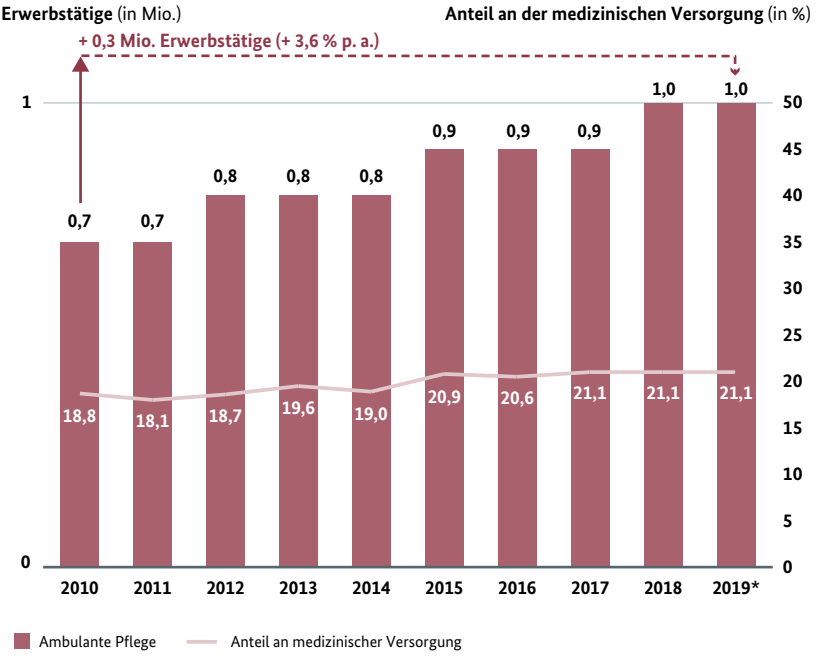
Die Bruttowertschöpfung in der Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Vor allem in der ambulanten Pflege ist die Entwicklung rasant – seit 2010 hat sich die Wertschöpfung auf 18,9 Milliarden Euro mehr als verdoppelt. Innerhalb der Pflege gibt es eine deutliche strukturelle Verschiebung zugunsten des ambulanten Bereichs.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Fast 300.000 neue Erwerbstätige in der ambulanten Pflege seit 2010

Erwerbstätige in der ambulanten Pflege und Anteil an der medizinischen Versorgung**



Auch die Anzahl der Erwerbstätigen in der ambulanten Pflege ist insgesamt stark gestiegen. Gegenüber dem Jahr 2010 wurden in diesem Bereich rund 270.000 zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen. Im Vergleich zu Gesundheitswirtschaft (2,0 Prozent) entspricht dies einem überdurchschnittlichen Wachstum von 3,6 Prozent pro Jahr.

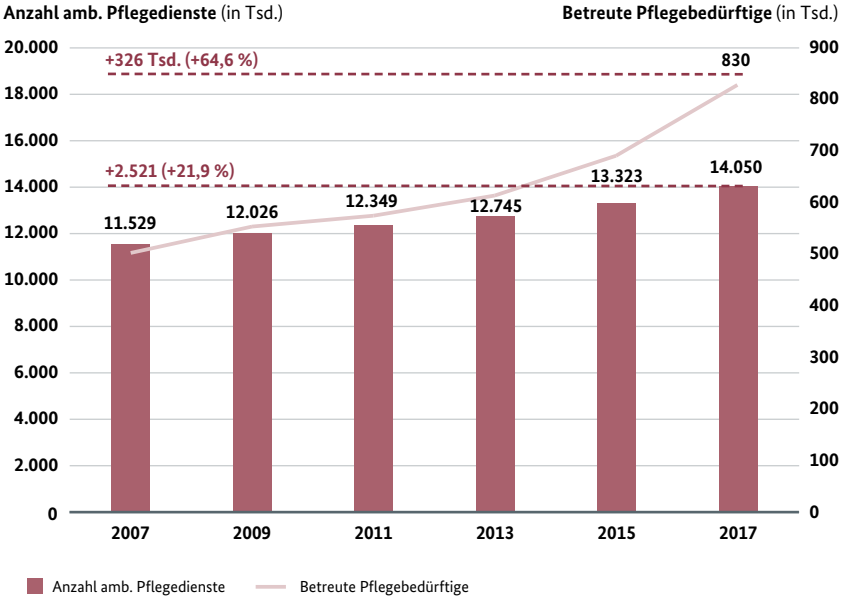
Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

**Anmerkung: Als Erwerbstätige in der ambulanten Pflege berücksichtigt die GGR zusätzlich zu den nach SGB XI berücksichtigten Erbringern von ambulanten Leistungen auch die Erbringer von Leistungen des Rettungsdienstes (inkl. durch die GKV gezahlte Taxifahrten) sowie die Personen, welche Leistungen in den sonstigen Einrichtungen nach dem Konzept der GAR erbringen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen hat dreimal so stark zugenommen wie die Anzahl der ambulanten Pflegedienste

Wachstum ambulanter Pflegedienste und betreuter Pflegebedürftiger



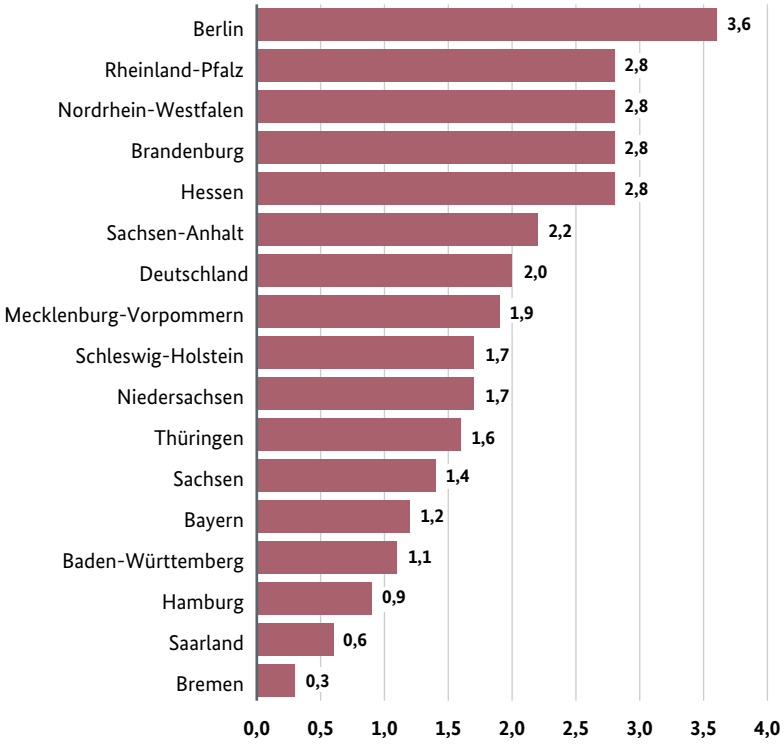
Zwischen den Jahren 2007 und 2017 hat sich die Anzahl von ambulanten Pflegediensten von 11.529 auf 14.050 vergrößert. Dies entspricht einem relativen Wachstum von 21,9 Prozent. Betrachtet man das Wachstum der betreuten Pflegebedürftigen fällt auf, dass diese mit einem relativen Anstieg von 64,6 Prozent rund dreimal stärker gewachsen sind als die ambulanten Pflegedienste. Daraus lässt sich ableiten, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen je Pflegedienst zugenommen hat. Waren im Jahr 2007 noch rund 43,7 Pflegebedürftige je ambulantem Pflegedienst betreut, waren es im Jahr 2017 bereits 59,1.

Betrachtungszeitraum: 2007–2017.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

Stadtstaaten mit junger Bevölkerungsstruktur weisen schwächeres Wachstum bei ambulanten Pflegeeinrichtungen auf

Durchschnittliches Wachstum der Anzahl der ambulanten Pflegeeinrichtungen
(in Prozent)



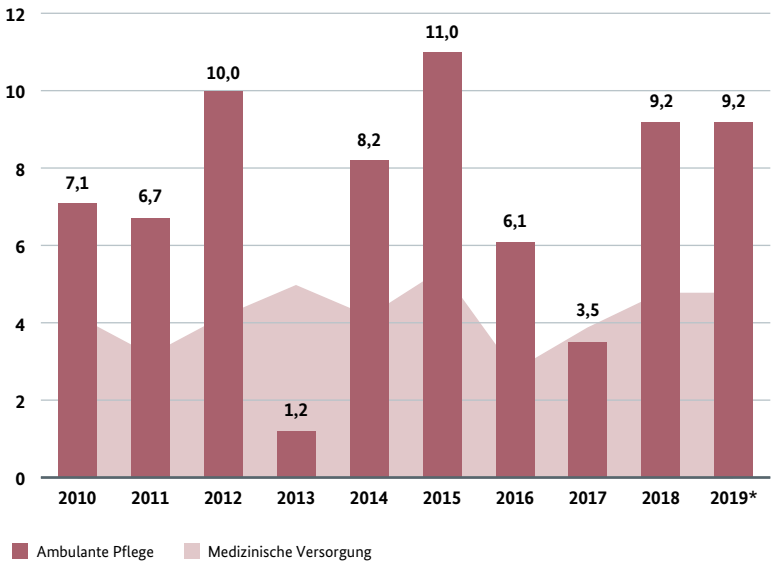
Hinsichtlich des Wachstums ambulanter Pflegedienste zeigen sich regionale Unterschiede. Trotz durchweg positiver Entwicklung bei den Wachstumsraten liegen zwischen dem höchsten Wachstum (Berlin: 3,6 Prozent p. a.) und dem niedrigsten Wachstum (Bremen: 0,3 Prozent p. a.) 3,3 Prozentpunkte Differenz.

Betrachtungszeitraum: 2007–2017.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik. Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR.

Die ambulante Pflege ist ein bedeutender Wachstumstreiber der Bruttowertschöpfung in der medizinischen Versorgung

Jährliches Wachstum der Bruttowertschöpfung von ambulanter Pflege und medizinischer Versorgung (in Prozent)



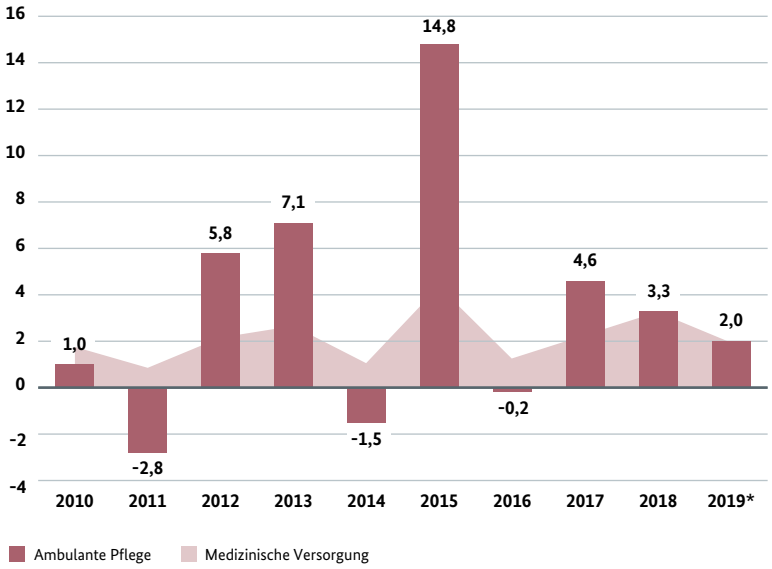
Wie aus obiger Grafik ersichtlich wächst die Bruttowertschöpfung der ambulanten Pflegedienste durchweg stärker als die der medizinischen Versorgung. Eine Ausnahme bilden lediglich die Jahre 2013 und 2017. Insbesondere in den Jahren 2012 und 2015 lag das jährliche Wachstum mit 10,0 Prozent bzw. 11,0 Prozent besonders hoch.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2018; Berechnungen: WifOR.

Das Wachstum der Erwerbstätigen der ambulanten Pflege und das der Bruttowertschöpfung verlaufen nicht gleichmäßig

Jährliches Wachstum der Erwerbstätigen in ambulanter Pflege und medizinischer Versorgung (in Prozent)



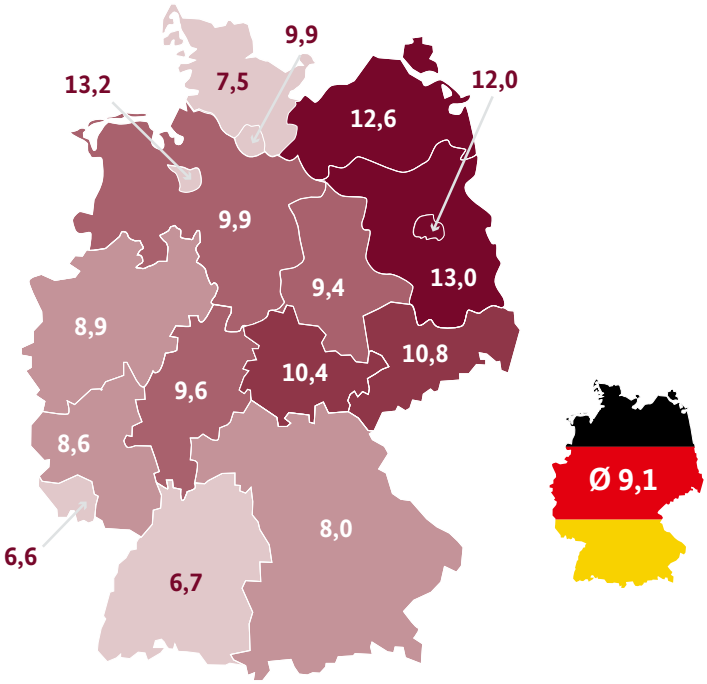
Das jährliche Wachstum der Erwerbstätigen zeigt ein sehr ambivalentes Bild. Mit wenigen Ausnahmen hat die Beschäftigung in der ambulanten Pflege durchweg überdurchschnittlich zugenommen. Anders als beispielsweise bei der (teil-)stationären Pflege ist es in der ambulanten Pflege über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg auch dreimal zu einem Rückgang der Beschäftigung gekommen (2011, 2014, 2016). Seit 2017 zeigt sich zudem ein rückläufiger Trend.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Die ambulante Pflege entfaltet insbesondere in den östlichen Bundesländern eine große Bedeutung für die medizinischen Versorgung

Bruttowertschöpfungsanteil der ambulanten Pflege an der medizinischen Versorgung (in Prozent)



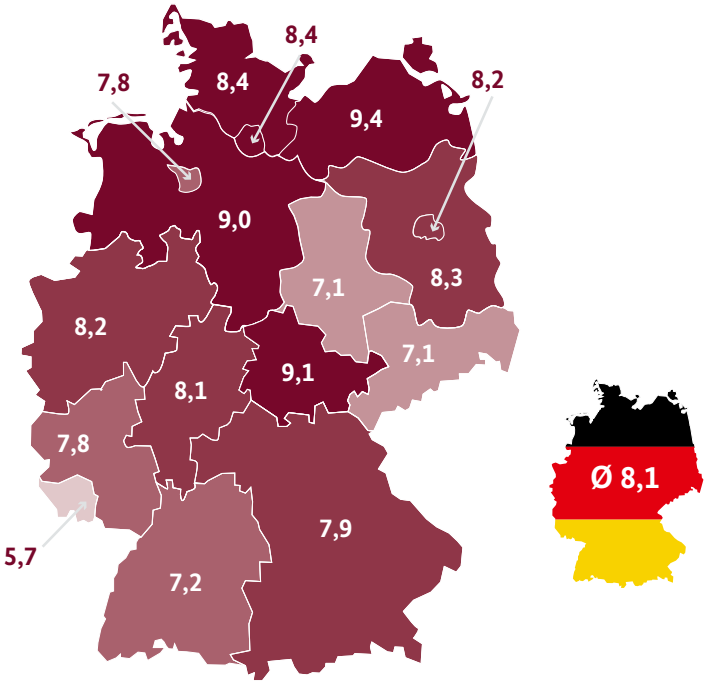
Die medizinische Versorgung in den Bundesländern Bremen, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern ist in besonderem Maße von der Wertschöpfung durch Dienstleistungen der ambulanten Pflege geprägt.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Vor allem in den nördlichen Flächenländern hat die Bruttowertschöpfung deutlich zugenommen

Durchschnittliches Wachstum der Bruttowertschöpfung der ambulanten Pflege
(in Prozent)



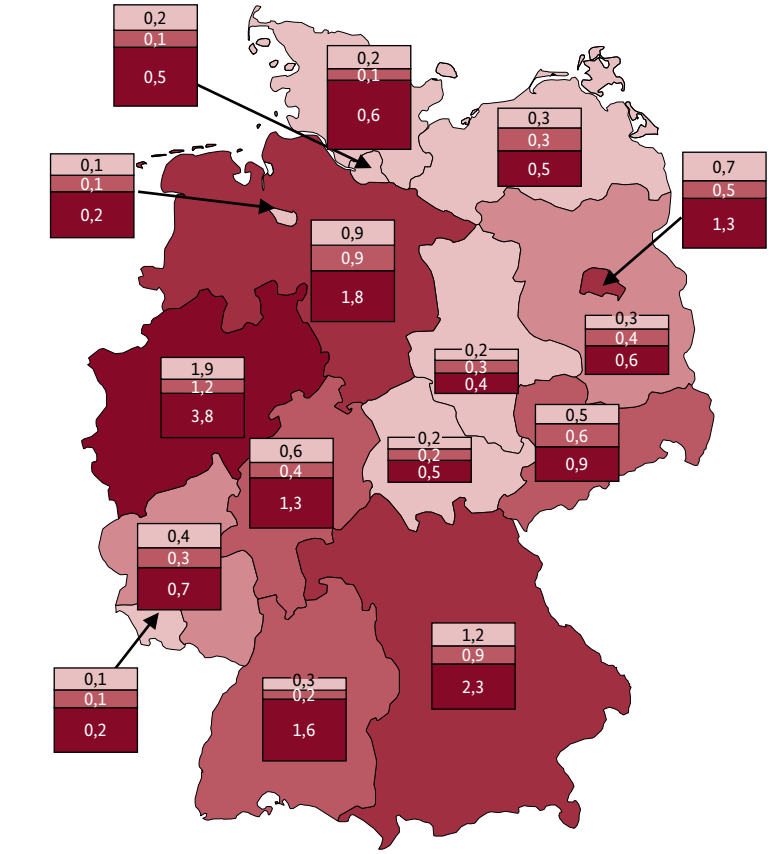
Die Bruttowertschöpfung in der ambulanten Pflege wächst in den Ländern in unterschiedlichem Maße. Das jährliche Wachstum der Bruttowertschöpfung ist in den Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen und Niedersachsen am größten ausgeprägt.

Betrachtungszeitraum: 2009–2018* (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Dienstleistungen der ambulanten Pflege hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck von 32 Mrd. Euro in Deutschland

Der ökonomische Fußabdruck der ambulanten Pflege im bundesweiten Vergleich (BWS)



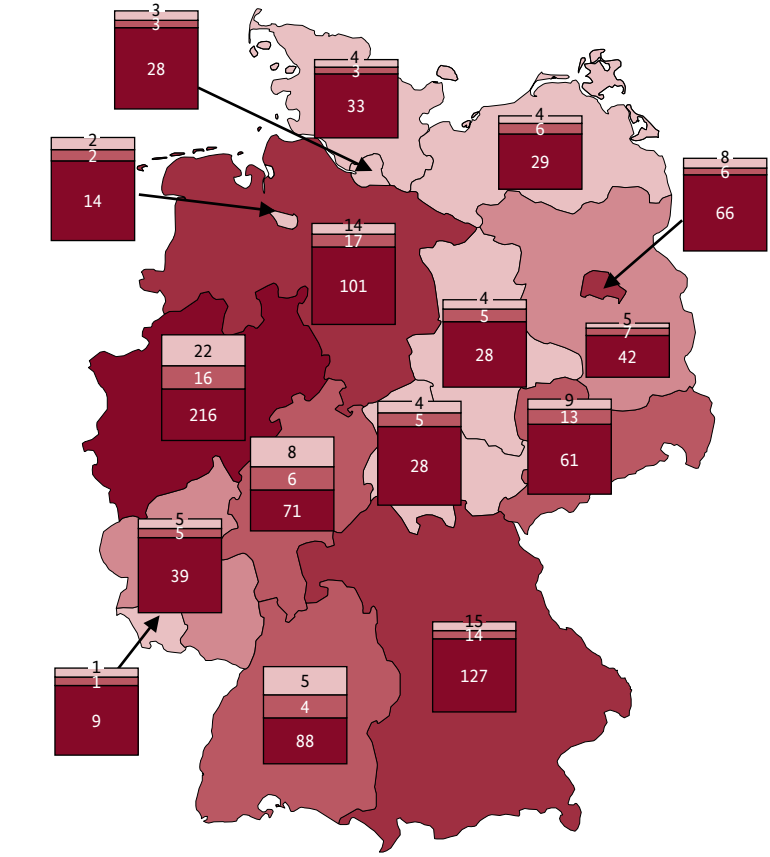
Der ökonomische Fußabdruck der Dienstleistungen der ambulanten Pflege in den Ländern durch direkte, indirekte und induzierte Effekte reicht von 0,4 Milliarden Euro im Saarland über 3,6 Milliarden Euro in Niedersachsen bis hin zu 6,9 Milliarden Euro in Nordrhein-Westfalen.

Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Dienstleistungen der ambulanten Pflege hinterlassen einen ökonomischen Fußabdruck von 1,2 Mio. Erwerbstätigen in Deutschland

Der ökonomische Fußabdruck der ambulanten Pflege im bundesweiten Vergleich (ET)



Der ökonomische Fußabdruck der Dienstleistungen der ambulanten Pflege in den Ländern durch direkte, indirekte und induzierte Effekte reicht von 11.000 Erwerbstätigen im Saarland über 49.000 in Rheinland-Pfalz bis hin zu 253.000 Erwerbstätigen in Nordrhein-Westfalen.

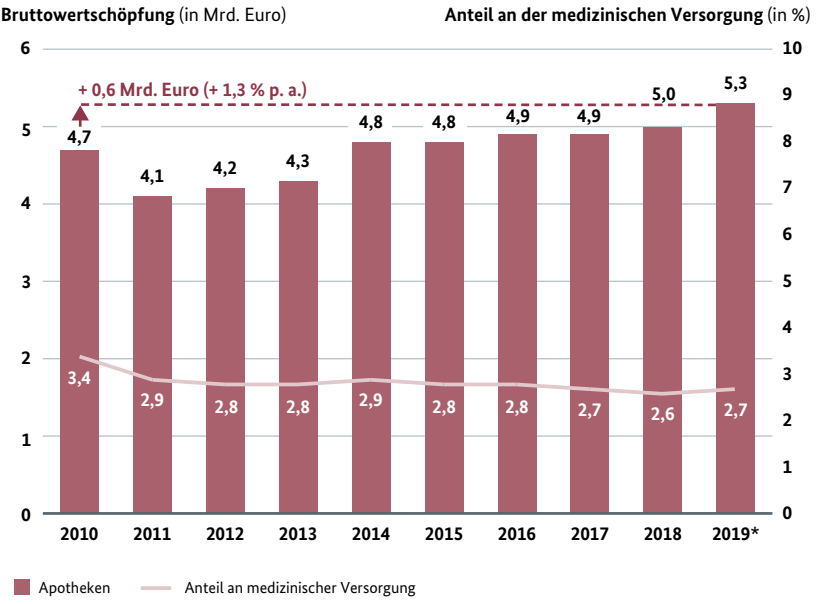
Betrachtungszeitraum: 2018 (Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

IV. Weitere Bereiche der medizinischen Versorgung

Nach zwischenzeitlichem Rückgang weist die Wertschöpfung der Apotheken wieder eine steigende Tendenz auf

Bruttowertschöpfung von Apotheken und Anteil an der medizinischen Versorgung



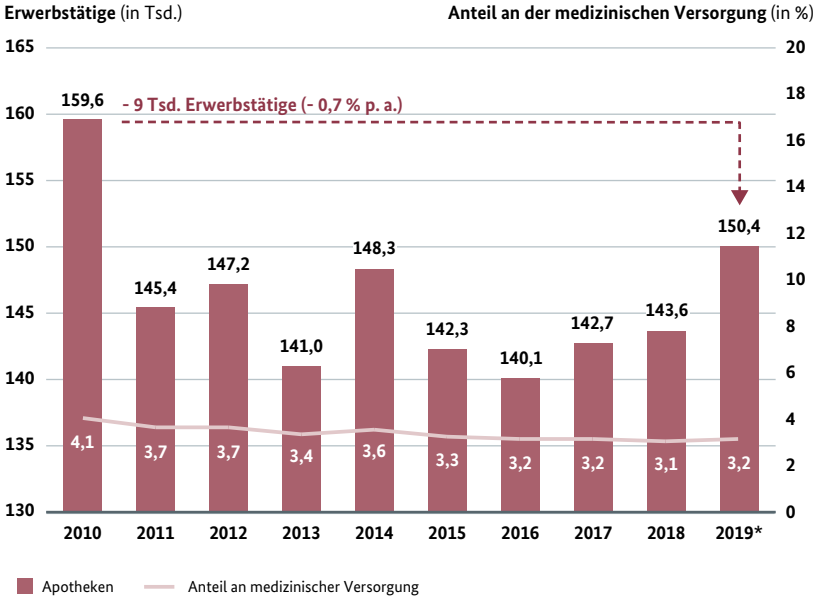
Die Bruttowertschöpfung der Apotheken ist insgesamt steigend. Es ist jedoch auffällig, dass es 2011 einen Einbruch bei der Wertschöpfung gab. Seitdem hat sich das Wachstum jedoch erholt und die Wertschöpfung ist inzwischen merklich über dem Niveau von 2010.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Nach deutlichem Rückgang der Anzahl an Erwerbstätigen gibt es seit 2016 wieder eine steigende Tendenz

Erwerbstätige in Apotheken und Anteil an der medizinischen Versorgung



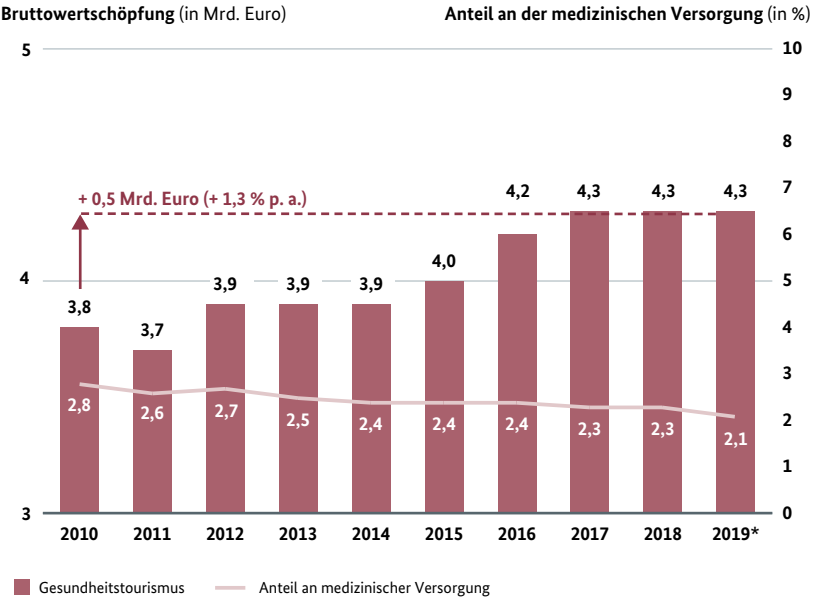
Die Anzahl der Erwerbstätigen in Apotheken nimmt seit 2016 wieder kontinuierlich zu und befindet sich inzwischen auf dem höchsten Stand seit 2010 (2010: 159.600 Erwerbstätige, 2019: 150.400 Erwerbstätige).

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Der Gesundheitstourismus entwickelt sich unterdurchschnittlich

Bruttowertschöpfung im Gesundheitstourismus und Anteil an der medizinischen Versorgung



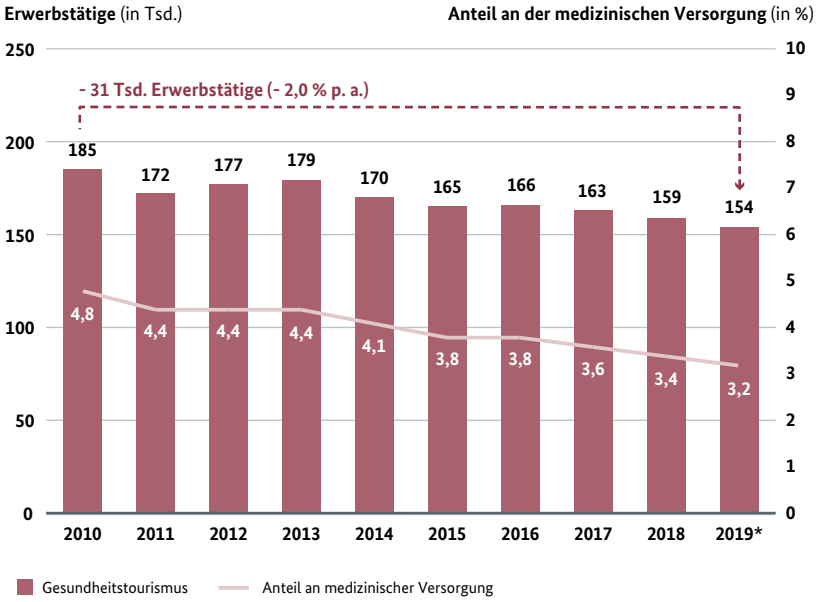
Die Bruttowertschöpfung des Gesundheitstourismus ist nach stärkerem jährlichen Wachstum in den Jahren 2014 bis 2018 aktuell etwas unter dem Vorjahresniveau. Ihr Anteil an der medizinischen Versorgung ist seit 2010 um ca. 0,7 Prozentpunkte gesunken.

Betrachtungszeitraum: 2010–2019 (*Prognose); Werte in jeweiligen Preisen.

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Anteil der Erwerbstätigen im Gesundheitstourismus an der Gesundheitswirtschaft ist rückläufig

Erwerbstätige im Gesundheitstourismus und Anteil an der medizinischen Versorgung



Ähnlich wie der Anteil der Bruttowertschöpfung sinkt auch der Anteil der Erwerbstätigen des Gesundheitstourismus an der medizinischen Versorgung. Er nahm um 1,6 Prozentpunkte seit 2010 ab. Dies resultiert aus einer sinkenden Anzahl an Erwerbstätigen (-31.000 im Vergleich zu 2010).

Betrachtungszeitraum: 2010-2019 (*Prognose).

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

Glossar

Ambulante Pflege
Innerhalb der GGR subsummieren sich unter der Gütergruppe der ambulanten Pflege neben den nach SGB XI definierten Leistungen von ambulanten Pflegediensten außerdem auch die Leistungen von Rettungsdiensten inkl. der von der GKV bezahlten Taxifahrten, sowie sonstigen Einrichtungen nach dem Konzept der Gesundheitsausgabenrechnung.

Apotheken
Zu den Apotheken werden alle öffentlichen Apotheken gerechnet, nicht aber Krankenhausapotheken. Die öffentlichen Apotheken dienen der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung aller Teile der Bevölkerung.

Arztpraxen
Unter einer Arztpraxis/Zahnarztpraxis wird eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt verstanden. Neben Einzelpraxen zählen hierzu auch Gruppenpraxen. Praxen von Allgemeinmedizinern sind ebenso enthalten wie Praxen von Fachärzten. Leistungen von Dialysezentren werden hier ebenfalls verbucht.

Bruttowertschöpfung (BWS)
Die Bruttowertschöpfung (BWS) ergibt sich aus dem Gesamtwert der im Produktionsprozess erzeugten Waren und Dienstleistungen (Produktionswert) abzüglich der hierzu verwendeten Vorleistungen. Die BWS entspricht damit den in den einzelnen Wirtschaftszweigen erbrachten Leistungen.

Erwerbstätige
Zu den Erwerbstätigen zählen alle Personen, die als Arbeitnehmer (Arbeiter, Angestellte, Beamte, geringfügig Beschäftigte, Soldaten) oder als Selbstständige beziehungsweise als mithelfende Familienangehörige eine auf wirtschaftlichen Erwerb gerichtete Tätigkeit in Deutschland ausüben, unabhängig vom Umfang dieser Tätigkeit. Personen mit mehreren gleichzeitigen Beschäftigungsverhältnissen werden nur einmal mit ihrer Haupterwerbstätigkeit erfasst. Datengrundlage für die Berechnung der Erwerbstätigen bildet die Erwerbstätigenstatistik des Statistischen Bundesamtes.

Medizinische Versorgung

Der Begriff der „medizinischen Versorgung“ kann anhand der Auflistung der Gütergruppen der Gesundheitswirtschaft in die Teilbereiche „stationäre Einrichtungen“ und „Nicht-stationäre Einrichtungen“ abgeleitet werden. Diese Bereiche umfassen im Detail die folgenden Güterkategorien:

Dienstleistungen stationärer Einrichtungen

- Dienstleistungen von Krankenhäusern
- Dienstleistungen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- Dienstleistungen von (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen

Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen

- Dienstleistungen von Arztpraxen
- Dienstleistungen von Zahnarztpraxen
- Dienstleistungen von Praxen sonstiger medizinischer Berufe
- Dienstleistungen der ambulanten Pflege

Ökonomischer Fußabdruck

Unter dem Begriff „ökonomischer Fußabdruck“ versteht man die gesamtwirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft. Der ökonomische Fußabdruck ergibt sich aus der Summe von direkten, indirekten und induzierten Wertschöpfungs- oder Erwerbstätigeneffekten.

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

Zu den Praxen sonstiger medizinischer Berufe gehören nicht nur physio-, sprach-, ergo- und musiktherapeutische Praxen, sondern auch Massagepraxen, Praxen von Hebammen, Heilpraktikern oder Podologen. Sozialpsychiatrische und psychosoziale Dienste werden ebenfalls hier zugeordnet.

Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Stationäre Pflegeeinrichtungen repräsentieren die Grundgesamtheit der Pflegeeinrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden und ganztägig (vollstationär) untergebracht und verpflegt werden können. Teilstationäre Pflegeeinrichtungen unterscheiden sich von den stationären dadurch, dass der Pflegebedürftige zeitlich befristete Pflege und Betreuung erhält. Zu den Einrichtungen der stationären und teilstationären Pflege zählen Altenpflegeheime/Altenkrankenheime sowie Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege.

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind Einrichtungen, die der stationären/teilstationären Behandlung dienen, um durch Anwendung von Heilmitteln (z. B. Krankengymnastik, Sprachtherapie) und anderen geeigneten Hilfen eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder einer drohenden Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit vorzubeugen.

www.bmwi.de