



2023

# Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT



**Baden-Württemberg**

STATISTISCHES LANDESAMT

## Impressum

# Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg

### Herausgeber und Vertrieb

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

### Artikel-Nr.

8062 23002

### Fotonachweis

© Michail Petrov – stock.adobe.com

© Statistisches Landesamt

Baden-Württemberg, Stuttgart, 2023

© Kartengrundlage

GfK GeoMarketing GmbH

Karten erstellt mit RegioGraph

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

---

2023

Gesundheitsökonomische  
Indikatoren  
für Baden-Württemberg



# Vorbemerkung

---

Liebe Leserinnen und Leser,  
  
mit der neuen Ausgabe 2023 der Broschüre Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg legt das Statistische Landesamt aktuelle Informationen zur Gesundheitswirtschaft im Südwesten vor.

In der öffentlichen Wahrnehmung wird das Gesundheitswesen einerseits oft als Kostenfaktor angesehen, andererseits gehen von der Gesundheitswirtschaft auch erhebliche Wachstums- und Beschäftigungseffekte aus. Die zunehmende Alterung der Bevölkerung, unter dem Gesichtspunkt der Gesunderhaltung bis ins höhere Lebensalter, aber auch Faktoren wie der

medizinische Fortschritt und ein allgemein steigendes Gesundheitsbewusstsein, werden vermutlich zu einem weiteren Anstieg der Gesundheitsausgaben beitragen.

Die in dieser Broschüre dargestellten Ergebnisse der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) zur Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) mit Indikatoren wie zum Beispiel den Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben oder den Ausgaben nach den verschiedenen Trägern des Gesundheitswesens im Zeitverlauf bieten hierzu einen Überblick. Die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) ermöglicht eine Darstellung der Beschäftigung nach unterschied-

lichen Einrichtungsarten des Gesundheitswesens im Südwesten, wie zum Beispiel für ambulante und stationäre Einrichtungen, aber auch für Rettungsdienste oder den Gesundheitsschutz. Mit dem Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) der AG GGRdL werden Zahlen zur Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs ermittelt.

# Inhaltsverzeichnis

---

|  |    |
|--|----|
| Vorbemerkung .....   | 3  |
| Relativ geringe Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben im Südwesten .....          | 7  |
| Gesundheitsausgaben entsprechen 11 % des BIP .....                       | 9  |
| Ausgabenvolumen der GKV bei knapp 31 Mrd. Euro .....                     | 11 |
| Private Ausgabenträger mit hohem Anteil .....                            | 13 |
| Ausgabenanteil der sozialen Pflegeversicherung deutlich gestiegen .....  | 15 |
| Höchster Leistungsaufwand für Krankenhausbehandlung .....                | 17 |
| Höhere Ausgaben und steigende Beschäftigung .....                        | 19 |
| Ambulante Versorgung mit höchster Anzahl neuer Stellen .....             | 21 |
| Hoher Anteil an weiblichem Personal .....                                | 23 |
| Knapp 71 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungsverhältnisse .....     | 25 |
| Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft .....        | 27 |
| BWS der Gesundheitswirtschaft 2022 bei über 47 Mrd. Euro .....           | 29 |
| Jeder achte Erwerbstätige ist in der Gesundheitswirtschaft .....         | 31 |
| Gesundheitswirtschaft in über 60 % der Kreise auf Rang 1 .....           | 33 |
| Kernbereich der Gesundheitswirtschaft auf Rang 1 in acht Kreisen .....   | 35 |
| Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft teilweise über 20 % ..... | 37 |
| Erläuterungen .....  | 39 |
| Abkürzungsverzeichnis .....  | 43 |

## Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben 2021 im Ländervergleich



Datenquellen: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes,  
Berechnungsstand: April 2023; Bevölkerungsstatistik: Durchschnittliche Bevölkerung auf Basis des Zensus 2011.

## Relativ geringe Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben im Südwesten

---

🐼 Im Jahr 2021 wurden in Baden-Württemberg insgesamt rund 60,1 Mrd. Euro für gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen ausgegeben. Auf jede Einwohnerin bzw. jeden Einwohner des Landes entfielen somit durchschnittlich 5 408 Euro. Im Südwesten lagen die gesundheitsbezogenen Pro-Kopf-Ausgaben 2021 damit um 291 Euro unter dem Wert für Deutschland insgesamt.

In Brandenburg fielen die Pro-Kopf-Ausgaben mit 6 036 Euro in Deutschland im Jahr 2021 am höchsten aus. Die zweit- bzw. dritthöchsten Ausgaben je Einwohnerin bzw. Einwohner waren 2021 in Berlin (5 965 Euro) und im Saarland (5 959 Euro) zu verzeich-

nen. Der geringste Wert wurde für Bremen ermittelt (5 156 Euro). Baden-Württemberg wies 2021 den zweitniedrigsten Wert auf, gefolgt von Niedersachsen mit 5 521 Euro. In insgesamt zehn der 16 Länder waren die Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben 2021 höher als im Bundesdurchschnitt.



## Gesundheitsausgaben bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt\*) im Ländervergleich 2010 und 2021



\*) In jeweiligen Preisen.

Datenquellen: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes,  
Berechnungsstand: April 2023; Arbeitskreis VGR der Länder; Berechnungsstand: August 2022/Februar 2023 (VGR  
des Bundes).

## Gesundheitsausgaben entsprechen gut 11 % des BIP

---

🦊 Ob die Ausgaben für Gesundheit in Baden-Württemberg im Ländervergleich hoch oder niedrig sind, lässt sich beispielsweise anhand der Gesundheitsausgabenquote beurteilen. Sie gibt die Relation zwischen dem Gesamtvolumen der Gesundheitsausgaben und der Wirtschaftsleistung, also dem Bruttoinlandsprodukt (BIP) eines Landes an.

Im Jahr 2021 belief sich die Gesundheitsausgabenquote hierzulande auf 11,2 % und damit 2 Prozentpunkte niedriger als der Wert für Deutschland. Im Ländervergleich wiesen 2021 lediglich Bremen (9,9 %) und Hamburg (8,2 %) eine geringere Quote als Baden-Württemberg auf. In Mecklenburg-

Vorpommern und Brandenburg (jeweils 19,0 %) waren die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum jeweiligen BIP besonders hoch.

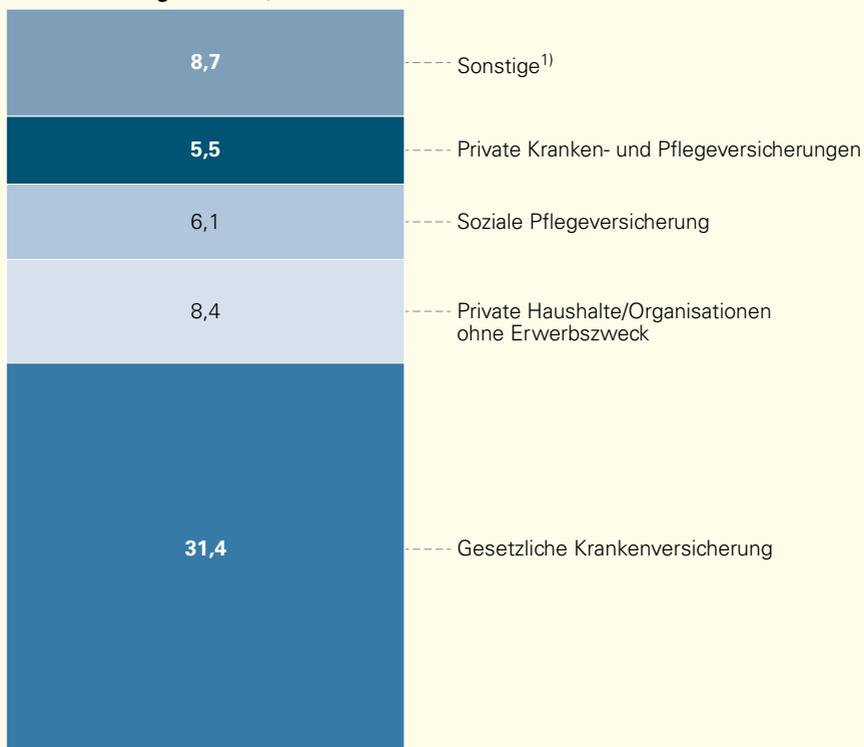
Im Vergleich zum Jahr 2010 stieg die Gesundheitsausgabenquote in Baden-Württemberg relativ moderat an. So erhöhte sich diese Kennzahl hierzulande zwischen 2010 und 2021 um 1,6 Prozentpunkte. Im Bundesdurchschnitt erhöhte sich die Gesundheitsquote um 1,8 Prozentpunkte.



## Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2021 nach Ausgabenträgern

in Mrd. EUR

**Insgesamt: 60,1**



1) Gesetzliche Unfallversicherung, Gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Berechnungsstand: April 2023.

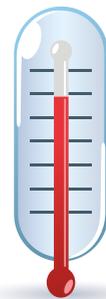
## Ausgabenvolumen der GKV bei über 31 Mrd. Euro

---

Die in Baden-Württemberg insgesamt getätigten Gesundheitsausgaben in Höhe von rund 60,1 Mrd. Euro im Jahr 2021 wurden letztendlich von den privaten Haushalten und den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern getragen.

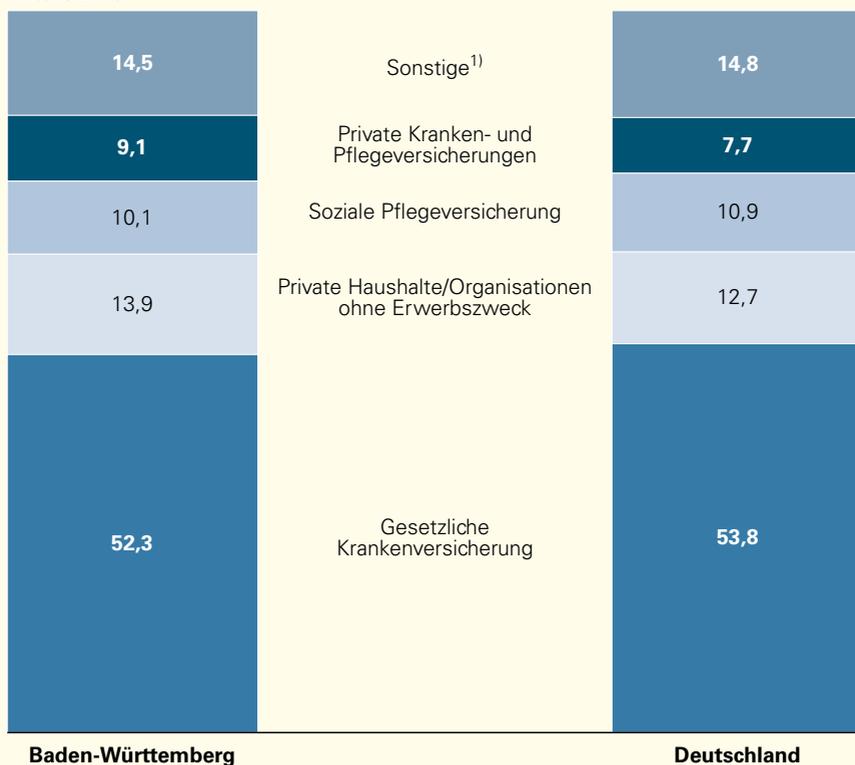
Über die Hälfte der Gesundheitsausgaben war dabei den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) zuzuordnen. 2021 belief sich deren Ausgabenvolumen auf 31,4 Mrd. Euro. An zweiter Stelle folgten hierzulande die privaten Haushalte zusammen mit den privaten Organisationen ohne Erwerbszweck, wie Kirchen und Wohlfahrtsverbände. Diese trugen rund 8,4 Mrd. Euro zu den Gesundheitsausgaben bei, die

damit noch die Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von 6,1 Mrd. Euro übertrafen. Den privaten Kranken- und Pflegeversicherungen (PKV) waren im Jahr 2021 in Baden-Württemberg knapp 5,5 Mrd. Euro an Gesundheitsausgaben zugeordnet. Auf die sonstigen Ausgabenträger entfielen über 8,7 Mrd. Euro und darunter knapp 4,9 Mrd. auf die öffentlichen Haushalte.



## Struktur\*) der Gesundheitsausgaben 2021 nach Ausgabenträgern in Baden-Württemberg und Deutschland

Anteile in %



\*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, Gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes, Berechnungsstand: April 2023.

## Private Ausgabenträger mit hohem Anteil

 Zwar wurde der überwiegende Teil der Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg 2021 von den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) getragen. Ihr Ausgabenanteil lag mit 52,3 % aber um 1,5 Prozentpunkte unter dem Durchschnittswert für Deutschland. Lediglich die Länder Hamburg (50,5 %), Bayern (51,5 %), Schleswig-Holstein und Hessen (jeweils 52,2 %) wiesen 2021 noch geringere Anteile aus. Im Gegenzug war der Ausgabenanteil der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen (PKV) mit 9,1 % hierzulande höher: gegenüber Deutschland um 1,4 Prozentpunkte. Dies spiegelt die größere Bedeutung der privaten Versicherungen in Baden-Württemberg wider, was

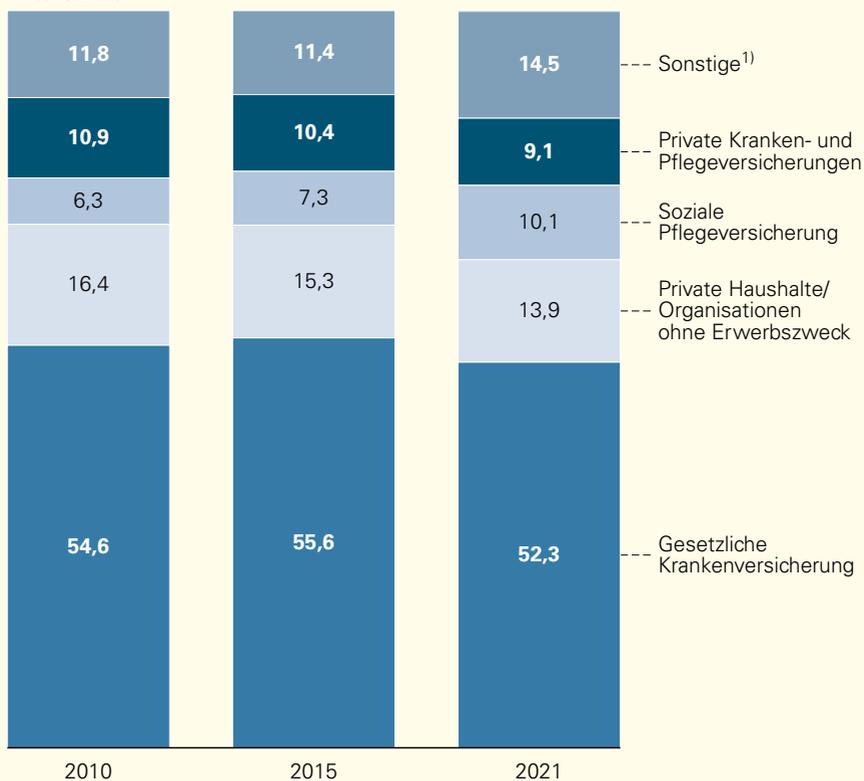
wohl auch auf das höhere Einkommensniveau und auf eine größere Bereitschaft zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung zurückzuführen sein dürfte. Im Ländervergleich war dies 2021 der höchste Wert.

Der Anteil der privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck an den Gesundheitsausgaben belief sich in Baden-Württemberg 2021 auf 13,9 %, 1,2 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt. Auf die im weitesten Sinne „privaten“ Träger (ohne Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber) entfielen hierzulande somit knapp ein Viertel der gesamten Gesundheitsausgaben.



## Struktur\*) der Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2010, 2015 und 2021 nach Ausgabenträgern

Anteile in %



\*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, Gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Berechnungsstand: April 2023.

## Ausgabenanteil der sozialen Pflegeversicherung deutlich gestiegen

---

☛ Während sich der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an den Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg zwischen 2010 und 2015 noch um 1 Prozentpunkt erhöhte, verringerte sich dieser Anteil bis 2021 um 3,3 Prozentpunkte. Der Ausgabenanteil der privaten Haushalte (und Organisationen ohne Erwerbszweck) nahm im Zeitverlauf stetig ab, im Vergleich zu 2010 um 2,5 Prozentpunkte.

Die Abschaffung der Praxisgebühr könnte eine mögliche Erklärung bieten. Der Anteil der Gesundheitsausgaben, der auf die private Krankenversicherung (PKV) zurückzuführen ist, ging im Zeitraum 2010 bis 2021 um 1,8 Prozentpunk-

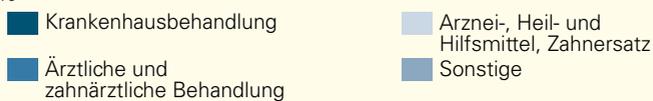
te zurück. Im Gegenzug erhöhten sich die Anteile der sozialen Pflegeversicherung (SPV) und der öffentlichen Haushalte (hier unter „Sonstige“) an den Gesundheitsausgaben besonders stark.

Im Zeitraum 2010 bis 2015 stieg der Ausgabenanteil der SPV von 6,3 % auf 7,3 %, bis 2021 erhöhte sich der Anteil stark um weitere 2,8 Prozentpunkte. Ein Großteil des Zuwachses dürfte dabei auf die in den Jahren 2015 bis 2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze zurückzuführen sein.

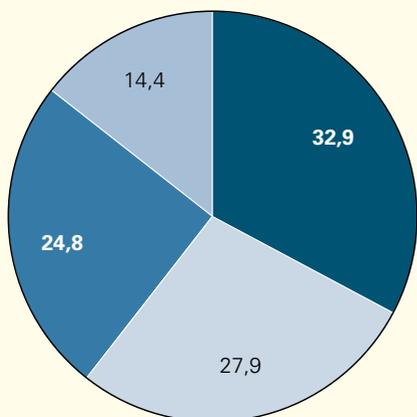


## Gesetzliche Krankenkassen\*): Struktur der Leistungsausgaben in Baden-Württemberg und Deutschland 2021

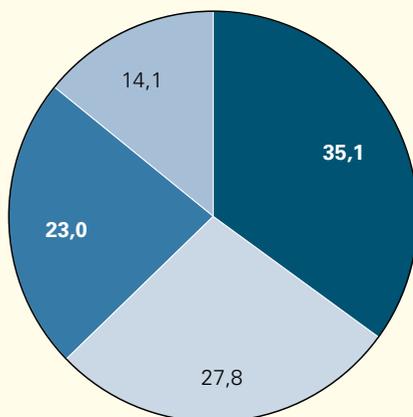
Anteile in %



**Baden-Württemberg**



**Deutschland**



\*) Orts- und Betriebskrankenkassen. Abweichung von 100 durch Runden der Zahlen.

Datenquelle: KJ1-Statistik des GKV-Spitzenverbands, eigene Berechnungen.

# Höchster Leistungsaufwand für Krankenhausbehandlung

Die mit Abstand höchsten Leistungsausgaben tätigten die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) für die Krankenhausbehandlung. In Baden-Württemberg entfielen 2021 auf diesen größten Ausgabenblock 32,9 %. Dies waren 2,2 Prozentpunkte weniger als in Deutschland insgesamt.

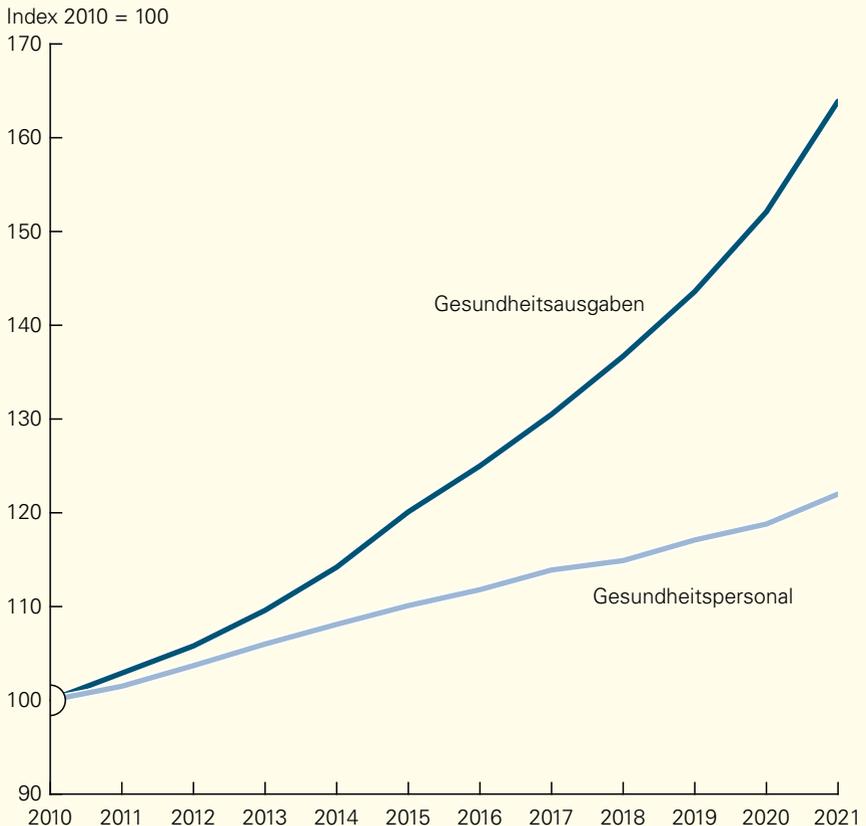
Umgekehrt verhielt es sich bei den ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen: Diese nahmen in Baden-Württemberg 2021 einen vergleichsweise hohen Anteil ein, und zwar mit 24,8 % der Ausgaben 1,8 Prozentpunkte über dem Vergleichswert für Deutschland. Der Leistungsaufwand für Waren, also für Arznei, Heil- und Hilfsmittel sowie für Zahnersatz, hatte im Süd-

westen einen Anteil von 27,9 % und befand sich damit geringfügig über dem entsprechenden Bundeswert.

Der Anteil der „sonstigen“ Leistungsausgaben belief sich im Jahr 2021 hierzulande auf 14,4 % und lag damit um 0,3 Prozentpunkte über dem Wert für Deutschland. Zu diesem Bereich zählen unter anderem Ausgaben der Krankenkassen für Reha- und Vorsorgeleistungen, Rettungswagen-Einsätze sowie Ausgaben für Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen.



## Entwicklung der Gesundheitsausgaben und des Gesundheitspersonals in Baden-Württemberg 2010 bis 2021



Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitspersonalrechnung der Länder.  
Berechnungsstand: Januar/April 2023.

## Höhere Ausgaben und steigende Beschäftigung

---

Seit 2010 sind die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg von Jahr zu Jahr ununterbrochen gestiegen, bis 2021 nominal um rund 23,4 Mrd. Euro auf 60,1 Mrd. Euro. Damit lagen die Ausgaben im Vergleich zum Jahr 2010 um knapp 64 % höher, allerdings ohne Berücksichtigung der Preisentwicklung.

Die relativ hohen Zuwachsraten in den Jahren 2015 und 2019 dürften unter anderem auch auf die neuen Gesetze in der Pflege zurückzuführen sein, welche die Leistungen in diesem Bereich erhöhten.

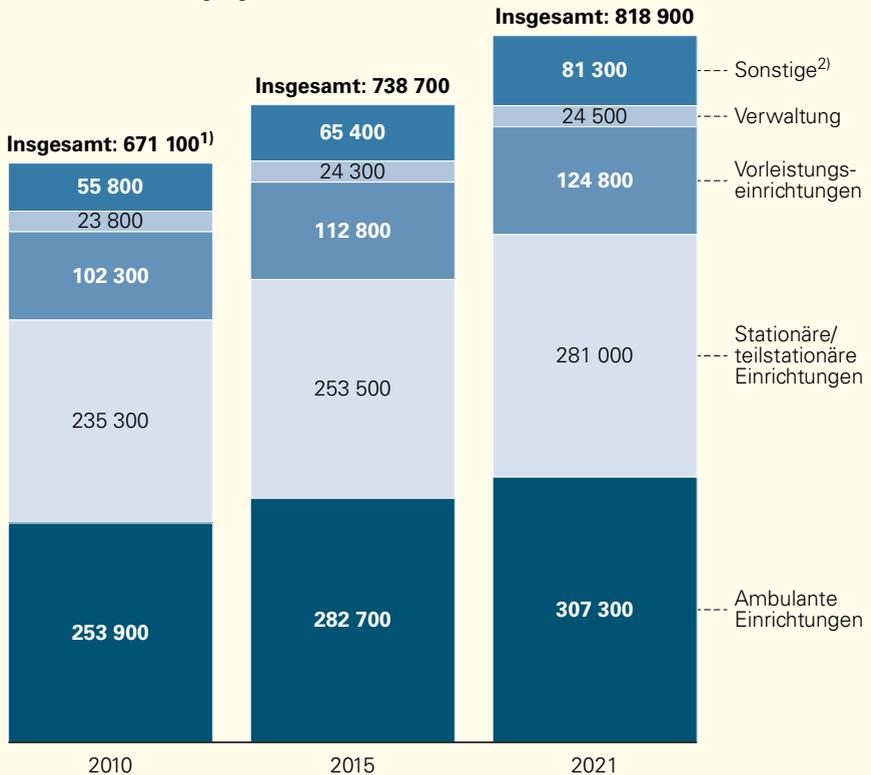
Die Beschäftigung im baden-württembergischen Gesundheitswesen nahm im Zeitraum 2010 bis

2021 ebenfalls merklich zu. Für das Jahr 2021 wurden gemäß der Gesundheitspersonalrechnung der Länder insgesamt rund 818 900 Beschäftigungsverhältnisse im Gesundheitsbereich ermittelt, was einer Erhöhung von fast 148 000 Arbeitsstellen seit 2010 entspricht. Verglichen mit dem Anstieg der Gesundheitsausgaben, fiel der Beschäftigungszuwachs – mit einem Plus von 22 % – im hier betrachteten Zeitraum allerdings deutlich geringer aus.



## Gesundheitspersonal in Baden-Württemberg 2010, 2015 und 2021 nach Einrichtungsarten

Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse



1) Abweichungen von der Summe sind rundungsbedingt. – 2) Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, Sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Januar 2023.

## Ambulante Versorgung mit höchster Anzahl neuer Stellen

---

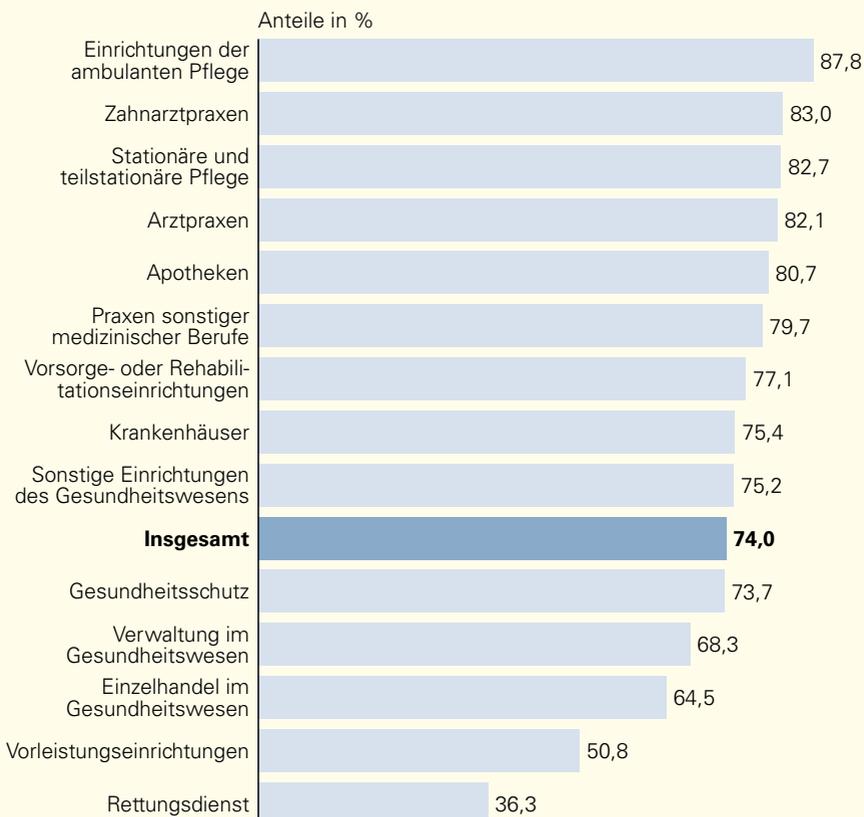
🐾 Von den knapp 148 000 zusätzlichen Beschäftigungsverhältnissen, die seit 2010 bis zum Jahr 2021 im baden-württembergischen Gesundheitswesen entstanden sind, entfielen allein rund 53 500 auf die ambulanten Einrichtungen (+21 %). In den stationären und teilstationären Einrichtungen nahm die Zahl der Arbeitsstellen über diesen Zeitraum mit rund 45 700 ebenfalls beachtlich zu (+19 %). Um 22 500 Stellen bzw. 22 % stieg die Beschäftigung in den Vorleistungseinrichtungen, wie zum Beispiel in der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie. Die Beschäftigung in der Verwaltung, die vor allem die Pflege- und Krankenversicherungen sowie Landesorganisationen

umfasst, erhöhte sich geringfügig um 700 Stellen (+3 %).

Einen überaus kräftigen Anstieg um rund 42 % verzeichneten dagegen die, in der Kategorie „Sonstige“ zusammengefassten Bereiche, Gesundheitsschutz, Rettungsdienste und sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie wiesen 2021 zusammen rund 19 200 Beschäftigungsverhältnisse mehr auf als noch in 2010.



## Gesundheitspersonal: Anteil weiblicher Beschäftigter\*) in Baden-Württemberg 2021 nach Einrichtungsarten



\*) Genauer: Beschäftigungsverhältnisse.

Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Januar 2023.

## Hoher Anteil an weiblichem Personal

Das Gesundheitswesen insgesamt zeichnet sich durch einen, verglichen mit der Gesamtwirtschaft, hohen Anteil an weiblichen Beschäftigten aus. So wurden im Jahr 2021 in Baden-Württemberg knapp drei Viertel aller Stellen von Frauen besetzt. Allerdings gab es je nach Einrichtungsart des Gesundheitswesens deutliche Unterschiede bezüglich der Höhe des Frauenanteils.

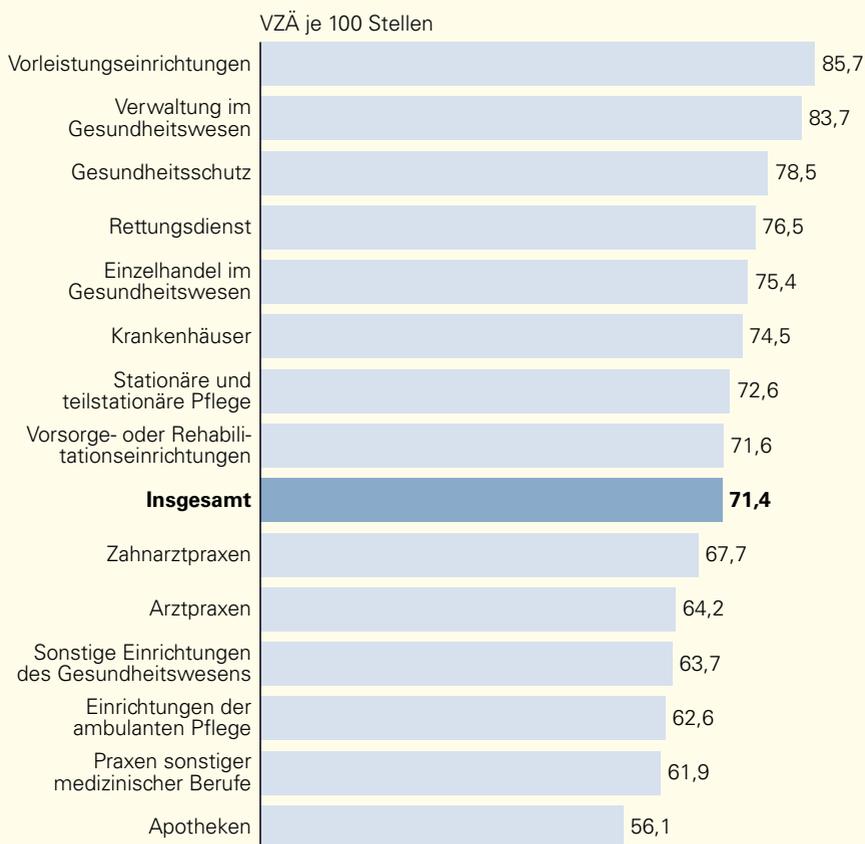
Die höchsten Anteile weiblicher Beschäftigter waren 2021 in den Pflegeeinrichtungen zu verzeichnen, knapp 83 % der Arbeitsstellen in der stationären und teilstationären Pflege in Baden-Württemberg. In den Einrichtungen der ambulanten Pflege war dieser Anteil mit

rund 88 % noch höher. Besonders stark vertreten waren Frauen auch in den Zahnarzt- bzw. Arztpraxen (83 % bzw. gut 82 %) sowie in Apotheken (knapp 81 %).

Die Rettungsdienste stellten die einzige Einrichtungsart des Gesundheitswesens dar, in denen weibliche Beschäftigte mit einem Anteil von gut 36 % in der Minderheit waren. In den Vorleistungseinrichtungen, zu denen unter anderem die pharmazeutische und medizintechnische Industrie gezählt werden, belief sich der Frauenanteil der Beschäftigten 2021 hierzulande auf knapp 51 %.



## Gesundheitspersonal: Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungsverhältnisse in Baden-Württemberg 2021 nach Einrichtungsarten



Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Januar 2023.

# Über 71 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungs- verhältnisse

---

 Im Vergleich mit der Gesamtwirtschaft fällt das Verhältnis Vollzeitäquivalente zu Beschäftigungsverhältnissen im Gesundheitswesen eher gering aus. In Baden-Württemberg wurden für das Jahr 2021 rund 584 300 Vollzeitäquivalente im Gesundheitswesen ermittelt. Rein rechnerisch hatten von 100 Stellen damit 71,4 Stellen einen Vollzeitbeschäftigungsumfang. Je nach Einrichtungsart des Gesundheitswesens ergibt sich dabei ein recht unterschiedliches Niveau an Vollzeitäquivalenten.

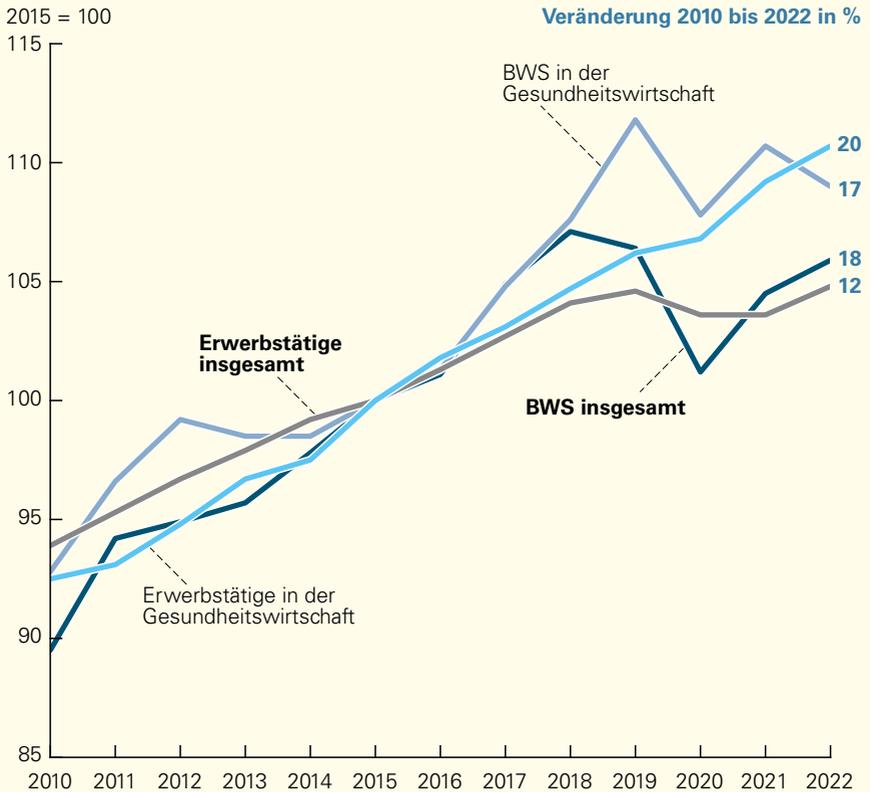
In den Vorleistungseinrichtungen, denen unter anderem die pharmazeutische und medizintechnische Industrie zugeordnet sind, wurden rund 86 VZÄ je 100 Beschäf-

tigungsverhältnisse im Jahr 2021 in Baden-Württemberg ermittelt, der somit höchste Wert aller Einrichtungen des Gesundheitswesens.

In Apotheken, Praxen sonstiger medizinischer Berufe und in den Einrichtungen der ambulanten Pflege wurde dagegen 2021 der geringste Beschäftigungsumfang ermittelt. Der Indikator VZÄ je 100 Arbeitsstellen nahm dort im Jahr 2021 hierzulande Werte zwischen 56 und knapp 63 ein.



## Bruttowertschöpfung\*) und Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2010 bis 2022



\*) Preisbereinigter Kettenindex.

Datenquellen: Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Länder, Berechnungsstand: Juni 2023; AK VGRdL, Berechnungsstand: August 2022/Februar 2023 (VGR des Bundes) AK ETR, Berechnungsstand: Februar 2023 (VGR des Bundes); Angaben ab 2019 vorläufig.

# Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft

---

Die Bruttowertschöpfung (BWS) und die Erwerbstätigkeit (ET) in der Gesundheitswirtschaft entwickelten sich im Verlauf des Zeitraums von 2015 bis 2021 dynamischer als die Gesamtwirtschaft bzw. die gesamte Erwerbstätigkeit in Baden-Württemberg.

Gegenüber dem Referenzjahr 2015 lag die preisbereinigte BWS in der Gesundheitswirtschaft im Jahr 2022 um 9 % höher und in der Gesamtwirtschaft lediglich um rund 6 %. Der Anstieg der ET in der Gesundheitswirtschaft im Südwesten mit knapp 11 % im Zeitraum 2015 bis 2022 fiel knapp 6 Prozentpunkte höher aus als in der Gesamtwirtschaft. Auffällig ist der Einbruch der BWS in

der Gesundheitswirtschaft wie auch in der Gesamtwirtschaft im Jahr 2020. Die Erwerbstätigkeit in den Branchen der Gesundheitswirtschaft nahm dagegen auch im Jahr 2020 weiter zu, während für die Erwerbstätigen insgesamt in Baden-Württemberg ein leichter Rückgang zu verzeichnen war. Es wird deutlich, dass sich zumindest die Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft weitgehend konjunkturunabhängig entwickelt. Dies war auch bereits im Wirtschaftskrisenjahr 2009 zu beobachten.

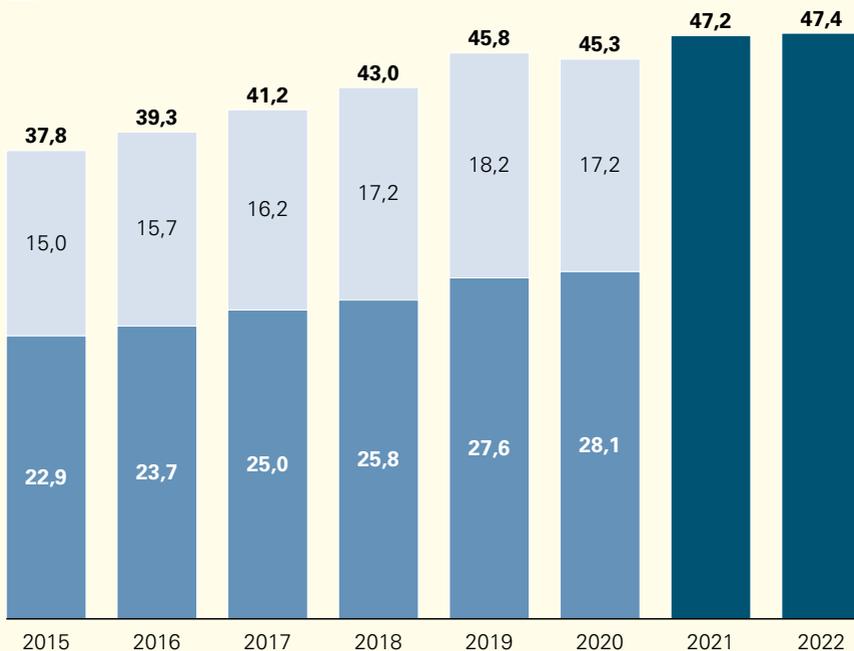


## Bruttowertschöpfung\*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2015 bis 2022\*\*)

in Mrd. EUR

■ Sonstige Bereiche der Gesundheitswirtschaft  
■ Gesundheits- und Sozialwesen

■ Gesundheitswirtschaft insgesamt



\*) Nominal, – \*\*) Für die Jahre 2021 und 2022 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

Hinweis: Aufgrund eines Wirtschaftszweigwechsels sind die Berichtsjahre ab 2020 nur eingeschränkt mit den vorherigen vergleichbar. Abweichungen von der Summe entstehen rundungsbedingt.

Datenquellen: Vertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Länder, Berechnungsstand: Juni 2023; AK VGRdL, Berechnungsstand: August 2022/Februar 2023 (VGR des Bundes).

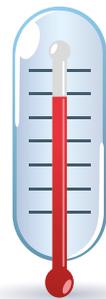
## BWS der Gesundheitswirtschaft 2022 bei über 47 Mrd. Euro

---

Die Bruttowertschöpfung (BWS) der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs belief sich im Jahr 2022 nominal auf über 47,4 Mrd. Euro. Dies entsprach einem Anteil an der baden-württembergischen Gesamtwirtschaft von 9,2 %. Die in 2020 im Vergleich zu 2019 geringere BWS ist nicht ausschließlich realwirtschaftlichen Ursachen geschuldet. Einfluss nahmen auch Veränderungen im Berichtskreis, die auf die Verlagerung des wirtschaftlichen Schwerpunkts zurückzuführen sind.

Die Gesundheitswirtschaft lässt sich aufteilen in das Gesundheits- und Sozialwesen – das auch als Kernbereich der Gesundheits-

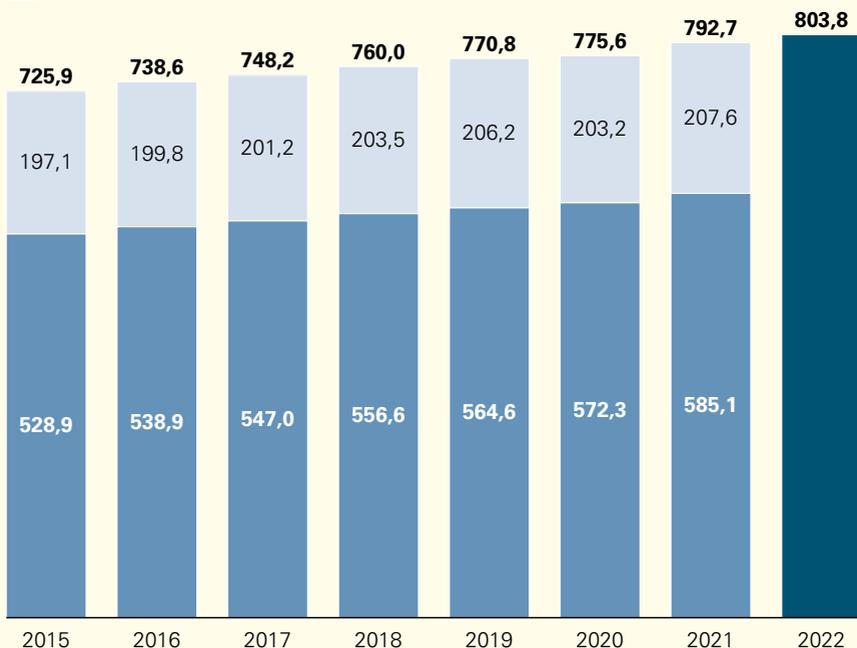
wirtschaft bezeichnet wird – sowie in die sonstigen gesundheitswirtschaftlichen Bereiche. Im Kernbereich, zu diesem zählen unter anderem Arztpraxen, Krankenhäuser und Pflegeheime, wurde 2020 (Zahlen für 2021 und 2022 stehen hier nicht zur Verfügung) mit rund 28,1 Mrd. Euro ein Anteil von 62 % der gesundheitswirtschaftlichen nominalen BWS im Südwesten erwirtschaftet. Die restlichen gesundheitsrelevanten Branchen, zu denen unter anderem die Medizintechnik und Pharmaindustrie zählen, wiesen im selben Jahr eine nominale BWS von gut 17,2 Mrd. Euro auf.



## Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2015 bis 2022\*)

in 1 000

■ Sonstige Bereiche der Gesundheitswirtschaft  
■ Gesundheits- und Sozialwesen  
■ Gesundheitswirtschaft insgesamt



\*) Für das Jahr 2022 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

Hinweis: Aufgrund eines Wirtschaftszweigwechsels ab dem Berichtsjahr 2020 ist ein Vergleich mit den Ergebnissen der Vorjahre nur eingeschränkt möglich. Abweichungen von der Summe entstehen rundungsbedingt.

Datenquellen: Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Länder, Berechnungsstand: Juni 2023; AK ETR, Berechnungsstand: Februar 2023 (VGR des Bundes); Angaben ab 2019 vorläufig.

## Jeder achte Erwerbstätige ist in der Gesundheitswirtschaft

 Im Jahr 2022 waren in der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft – laut Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der AG GGRdL – rund 803 800 Erwerbstätige (ET) beschäftigt. Dies entsprach 12,6 % bzw. jedem achten der insgesamt rund 6 384 000 Erwerbstätigen im Südwesten. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich 2022 die Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft um rund 11 100 bzw. 1,4 %, während die Erwerbstätigkeit in der Gesamtwirtschaft hierzulande um 1,2 % zunahm.

Fast drei Viertel der ET in der Gesundheitswirtschaft, das waren rund 585 100 Personen, ent-

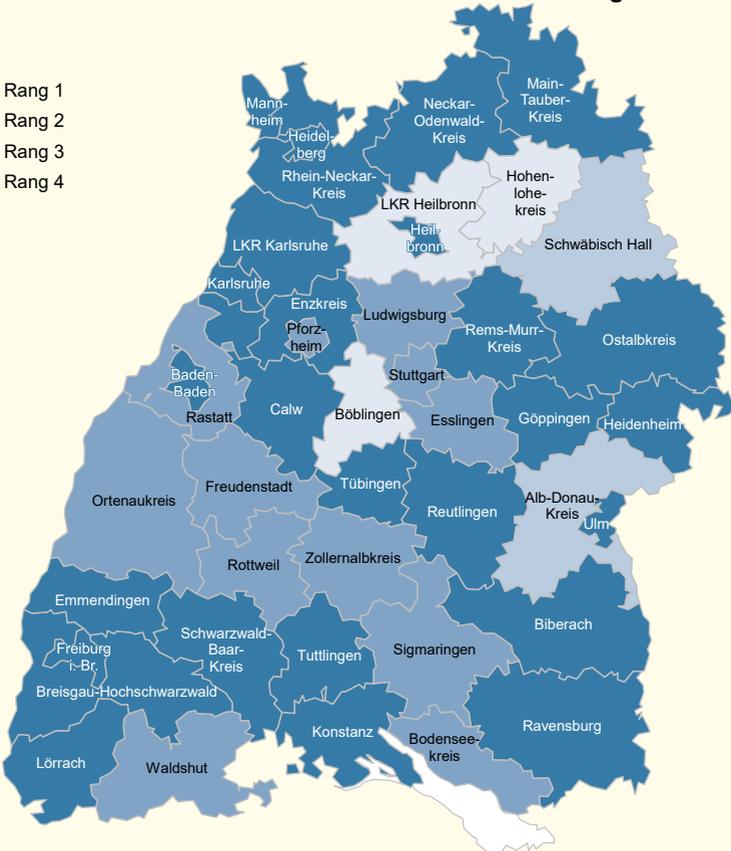
fielen 2021 auf den Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“. Der Rest verteilte sich auf die gesundheitsbezogenen Teilbereiche des Verarbeitenden Gewerbes und des Handels sowie auf andere Wirtschaftszweige, die der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden.

Der Beschäftigungsaufbau im Kernbereich war in den vergangenen Jahren dabei kräftiger als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt. So erhöhte sich die Zahl der ET in diesem Kernbereich im Zeitraum 2015 bis 2021 um knapp 11 % und in der Gesundheitswirtschaft insgesamt um gut 9 %.



## Bedeutung der Gesundheitswirtschaft\*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2022

- Rang 1
- Rang 2
- Rang 3
- Rang 4



\*) Abgrenzung nach WSE der AG GGRdL. Anzahl Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte. Ränge nach Wirtschaftsbereichen (A\*38).  
Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2022.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg  
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2023

31-31-23-03S

## Gesundheitswirtschaft in über 60 % der Kreise auf Rang 1

---

 Gemessen an der Anzahl der Beschäftigten (Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte) stellte die Gesundheitswirtschaft – als Querschnittsbranche – 2022 hierzulande den größten Wirtschaftsbe- reich dar. In 27 der 44 Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs (entspricht 61 %) war 2022 die Gesundheitswirtschaft der größte Arbeitgeber.

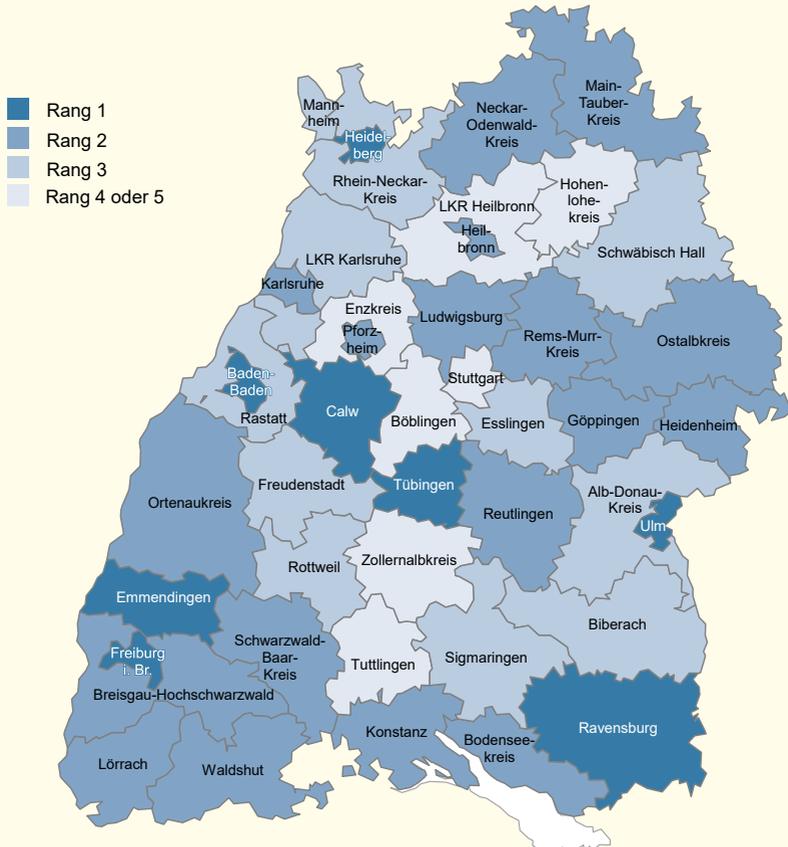
In insgesamt zwölf Kreisen be- legte die Gesundheitswirtschaft den zweiten Rang. Darunter lag in sieben dieser Kreise der Be- reich „Handel; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen“ auf Rang 1. In zwei dieser zwölf

Kreise war der Maschinenbau der beschäftigungsstärkste Wirt- schaftsbereich. In den restlichen drei Kreisen war der Fahrzeugbau bzw. die Metallerzeugung und -be- arbeitung/Herstellung von Metall- erzeugnissen auf dem ersten Rang zu finden.

In fünf Kreisen nahm die Gesund- heitswirtschaft 2021 lediglich den dritten oder vierten Rang ein. Ne- ben dem bereits oben genannten Handelsbereich und dem Fahr- zeugbau waren zum Beispiel dem Bereich der freiberuflichen und technischen Dienstleis- ter mehr Beschäftigte als der Gesundheits- wirtschaft zugeordnet.



## Bedeutung des Kernbereichs Gesundheits- und Sozialwesen\*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2022



\*) Abschnitt Q (ausschließlich eines Anteils des WZ 87.3, des gesamten WZ 87.9 und des gesamten WZ 88.9). Ränge nach Wirtschaftsbereichen A\*38. Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte. Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2022.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg  
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2022

31-31-23-04S

## Kernbereich der Gesundheitswirtschaft auf Rang 1 in acht Kreisen

---

 Landesweit waren 2022 knapp drei Viertel aller Beschäftigten der Gesundheitswirtschaft dem Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ zugeordnet. Dieser umfasst unter anderem die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung, aber auch Pflegeheime, ambulante soziale Dienste und die sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und behinderter Menschen.

In vier der acht Kreise, in denen dieser Kernbereich den ersten Rang einnahm, befinden sich Universitätskliniken, die eine hohe Zahl an Arbeitsplätzen bieten. Bei Baden-Baden handelt es sich zwar um einen kleinen Kreis, dennoch sind dort mehrere Krankenhäuser an-

gesiedelt. Auch der Landkreis Calw weist einen relativ hohen Beschäftigungsanteil für die Krankenhäuser auf. Im Landkreis Emmendingen sind vor allem die Vorsorge- und Rehakliniken von besonderer Bedeutung. Ravensburg weist eine überdurchschnittliche Beschäftigung in der sonstigen sozialen Betreuung älterer Menschen und Menschen mit Behinderung auf.

In 18 Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs belegte der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft 2022 den zweiten Rang, direkt nach dem Bereich „Handel; Instandhaltung und Reparatur von Kfz“.

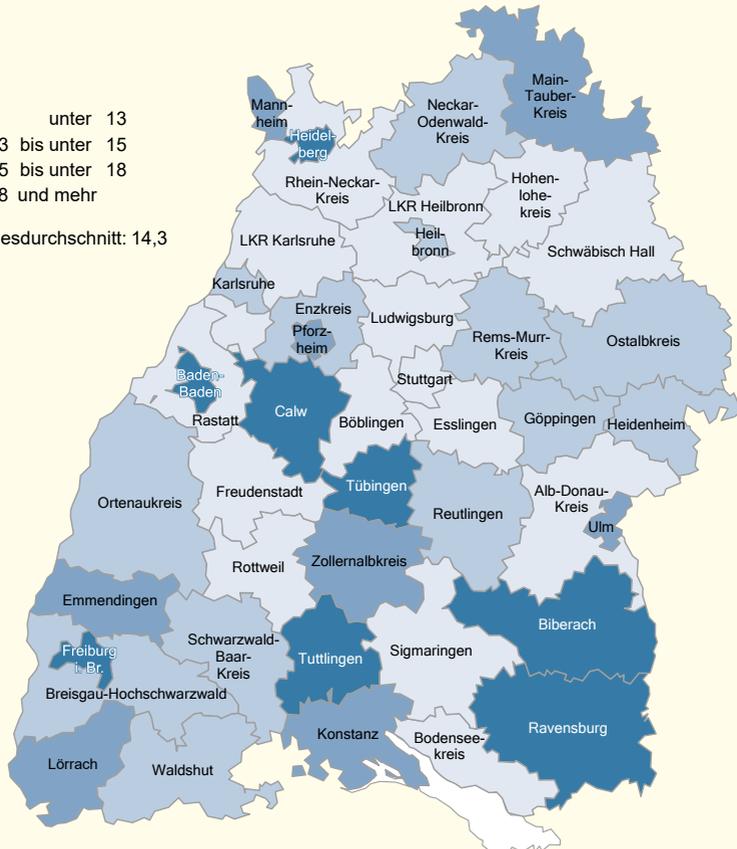


## Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft\*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2022

in %

- unter 13
- 13 bis unter 15
- 15 bis unter 18
- 18 und mehr

Landesdurchschnitt: 14,3



\*) Abgrenzung nach WSE der AG GGRdL. Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte.

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2022.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2022

31-31-23-05S

## Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft teilweise über 20 %

---

🦋 Obgleich die Rangordnung der Beschäftigtenzahl die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den Stadt- und Landkreisen bereits herausstellt (siehe Schaubild S.32), lohnt es dennoch, auch deren Anteilswerte an der Gesamtbeschäftigung in den einzelnen Kreisen näher zu betrachten, um das Gewicht des Gesundheitsbereichs als regionaler Wirtschaftsfaktor zu unterstreichen.

Mit einem Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft an der Gesamtwirtschaft von über 28 % lag dieser im Stadtkreis Heidelberg 2022 etwa doppelt so hoch wie im Landesmittel (gut 14 %). Auch in den Landkreisen Tuttlingen und Tübingen sowie im Stadtkreis Frei-

burg im Breisgau war rund jeder bzw. jede vierte Beschäftigte der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen. Während im Kreis Tuttlingen die Gesundheitsindustrie (genauer die Medizintechnik) dominiert, ist die Gesundheitswirtschaft in den Kreisen Tübingen, Heidelberg und Freiburg im Breisgau stark durch die dort ansässigen Universitätskliniken geprägt.





# Erläuterungen

---

## Gesundheitsausgaben

 Die Ausgaben für Waren und Dienstleistungen im Gesundheitswesen werden in der Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) der Länder ermittelt. Die Gesundheitsausgaben setzen sich zusammen aus den laufenden Ausgaben – hierzu zählen alle Käufe von Waren und Dienstleistungen, die zum Zweck der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege getätigt werden einschließlich der Kosten der Verwaltung – sowie den Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Dabei werden nur Ausgaben für den gesundheitsbezogenen Endverbrauch erfasst. Ausgaben für Vorleistungs-

produkte werden nur implizit, also in dem Maße, wie sie sich in den Preisen für die Endprodukte niederschlagen, berücksichtigt.

Gesundheitsausgaben werden letztlich von den privaten Haushalten und den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern getragen. Erfasst werden die Gesundheitsausgaben jedoch größtenteils bei den öffentlichen und privaten Institutionen, die gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen finanzieren. In der GAR wird zwischen acht Ausgabenträgern unterschieden. Dies sind die öffentlichen Haushalte, die gesetzliche und private Kranken- und Pflegeversicherung, die soziale Pflegeversicherung, die gesetzliche Renten- und Unfall-

---

versicherung, die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie die privaten Haushalte (einschließlich private Organisationen ohne Erwerbszweck). Die Abgrenzung der Ausgabenträger beruht dabei auf dem „System of Health Accounts“, welches von der OECD empfohlen wird.

## Gesundheitspersonal

 Die in der Gesundheitspersonalrechnung (GPR) der Länder dargestellte Zahl der Beschäftigten (genauer: Beschäftigungsverhältnisse) umfasst alle im Gesundheitswesen tätigen Personen, unabhängig davon, welchen Beruf sie ausüben. Sie liefert detaillierte Angaben über die Anzahl und die

Struktur des Gesundheitspersonals nach Einrichtungsarten.

Zum Gesundheitspersonal zählen im Einzelnen Selbstständige, ohne Entgelt mithelfende Familienangehörige sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Neben den ausschließlich geringfügig Beschäftigten werden auch im Nebenjob geringfügig entlohnte Beschäftigte berücksichtigt. Nicht ausgewiesen werden ehrenamtlich Tätige oder Auszubildende. Unter Gesundheitspersonal werden dabei Beschäftigungsverhältnisse erfasst, sodass Personen mit mehreren Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Einrichtungen auch mehrfach gezählt werden. Die in der Gesundheitspersonal-

---

rechnung ermittelte Zahl der Beschäftigungsverhältnisse ist daher von der Zahl der Erwerbstätigen im Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz, in dem Personen nur einmal mit ihrer überwiegen- den Tätigkeit gezählt werden, zu unterscheiden.

Die im Gesundheitswesen ausge- wiesenen Einrichtungsarten um- fassen die ambulanten Einrichtun- gen, stationäre und teilstationäre Einrichtungen, Vorleistungsein- richtungen, die Verwaltung und die sonstigen Einrichtungen, wie zum Beispiel den Gesundheits- schutz und die Rettungsdienste. Die Gliederung der Einrichtungs- arten basiert dabei auf der Klassifi- kation nach dem „System of Health

Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit (OECD). Das Gesundheitswesen der GPR ist daher nicht identisch mit der Abteilung 86 der aktuel- len Wirtschaftszweigklassifikation (WZ 2008).

### Bruttowertschöpfung/ Erwerbstätige

 Daten zur Bruttowert- schöpfung (BWS) und zu den Erwerbstätigen in der Gesund- heitswirtschaft liefert der Wert- schöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE). Damit wird ein Vergleich der Gesundheitswirtschaft mit der Wertschöpfung und Erwerbstä- tigkeit in anderen Bereichen der Volkswirtschaft ermöglicht.

---

Der von der Arbeitsgruppe GGRdL entwickelte länderübergreifende Ansatz nutzt eine wirtschaftszweigbasierte Abgrenzung (Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 – WZ 2008) der Gesundheitswirtschaft und ermöglicht so die Nutzung der Daten der Arbeitskreise Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder (AK VGRdL) und Erwerbstätigenrechnung (AK ETR) sowie der Bundesagentur für Arbeit.

Die Gesundheitswirtschaft umfasst als Querschnittsbranche mehrere WZ. Es wird zwischen dem Wirtschaftsabschnitt Q (Gesundheits- und Sozialwesen), der nahezu vollständig der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen ist („Kernbereich“),

sowie sonstigen, nur teilweise relevanten Wirtschaftszweigen – zum Beispiel im Verarbeitenden Gewerbe oder im Handel – unterschieden.

Die Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft im WSE nach der Wirtschaftszweigklassifikation unterscheidet sich von der Abgrenzung der Einrichtungen des Gesundheitswesens der GAR und GPR, die auf dem System of Health Accounts der OECD basieren. Die Ergebnisse sind deshalb zwischen WSE und GAR/GPR nicht direkt vergleichbar. Die BWS der einzelnen gesundheitswirtschaftlichen WZ wird in jeweiligen Preisen, je Erwerbstätigen sowie je Einwohner/-in und in Vorjahrespreisen berechnet.

# Abkürzungs- verzeichnis

---

|          |  |
|----------|--|
| AG GGRdL | Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder |
| aGeB     | ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte                |
| AK ETR   | Arbeitskreis „Erwerbstätigenrechnung des Bundes und der Länder“  |
| AK VGRdL | Arbeitskreis „Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder“  |
| BA       | Bundesagentur für Arbeit   |
| BIP      | Bruttoinlandsprodukt   |
| BWS      | Bruttowertschöpfung  |
| ET       | Erwerbstätige  |
| GAR      | Gesundheitsausgabenrechnung                                      |
| GPR      | Gesundheitspersonalrechnung                                      |
| GKV      | Gesetzliche Krankenversicherung                                  |
| GPR      | Gesundheitspersonalrechnung                                      |
| PKV      | Private Krankenversicherung                                      |
| SPV      | Soziale Pflegeversicherung                                       |
| SvB      | Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte                        |
| WSE      | Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz                             |
| WZ       | Wirtschaftszweig   |

# Die **Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnung** auf dem **Statistikportal** bietet weitere Informationen



GESUNDHEITS-  
ÖKONOMISCHE  
GESAMTRECH-  
NUNGEN

[www.statistikportal.de/de/ggrdl](http://www.statistikportal.de/de/ggrdl)

STATISTISCHE ÄMTER  
DES BUNDES UND DER LÄNDER  
GEMEINSAMES STATISTIKPORTAL

DATEN UND FAKTEN

PRODUKTE

MELDEN UND VERSTEHEN

ÜBER UNS

Startseite > GGRdL

Gesundheitsökonomische  
Gesamtrechnung

## Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen

Aktuelles  
Ergebnisse  
Definitionen und Methoden  
Veröffentlichungen  
Die AG GGRdL

Die Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen – im Rahmen der amtlichen Statistik – liefern die Datengrundlage für gesundheitspolitische Diskussionen und Entscheidungen. Im Vordergrund stehen folgende Fragestellungen:

- Welche Ausgaben entstehen im Rahmen der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung?
- Welche personellen Ressourcen werden hierfür benötigt?
- Welchen Beitrag leistet die Gesundheitswirtschaft zu Wachstum und Beschäftigung?

Die Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder (GGRdL) führen die an verschiedenen Stellen zum Gesundheitswesen vorliegenden länderspezifischen Informationen systematisch zusammen. Sie schaffen ein umfassendes Datenangebot an vergleichbaren Regionaldaten auf dem Gebiet der Gesundheitsökonomie, welches kontinuierlich erweitert wird.

Schwerpunkte der Arbeiten auf Länderebene sind die Gesundheitsausgaben- (GAR) und die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) sowie der Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) zur Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft.



Hier finden Sie die aktuellen Daten getrennt nach den Rechenwerken **Gesundheitspersonal**, **Gesundheitsausgaben** und **Gesundheitswirtschaft** mit den wichtigsten **Eckzahlen** für das aktuelle Berichtsjahr aller 16 Länder. Außerdem stehen **Tabellen/Zeitreihen**, **Grafiken** und **Interaktive Grafiken** zur Verfügung.



# Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

## So erreichen Sie uns

Statistisches Landesamt  
Baden-Württemberg  
Böblinger Straße 68  
70199 Stuttgart

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

[www.statistik-bw.de](http://www.statistik-bw.de)

### Zentraler Auskunftsdienst

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

### Bibliothek

Allgemein zugängliche Präsenzbibliothek für aktuelle und historische baden-württembergische und deutsche Statistik sowie für baden-württembergische Landeskunde  
Telefon 0711/641-2133, Telefax - 2973  
bibliothek@stala.bwl.de

### Pressestelle

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

### Vertrieb

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

### Kontaktzeiten

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

**statistik-bw.de**