WifOR INSTITUTE

NOVEMBER 2019

Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}

Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP)

Benno Legler
Hanna Hryhorova
Dennis Seibert

Impressum

Version
November 2019

Auftraggeber
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP)
Haidenauplatz 1
81667 München

Autoren
Benno Legler
Hanna Hryhorova
Dennis Seibert

Kontakt
Benno Legler
+49 6151 50155-19
benno.legler@wifor.com

WifOR Institut
Joseph-Haydn-Straße 1
10557 Berlin

Wissenschaftliche Leitung des Instituts
Prof. Dr. Dennis A. Ostwald

Würdigung
Dieses Projekt wurde im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) durchgeführt.

WifOR betreibt keine Forschung zu Werbezwecken, Verkaufsförderung oder zur Unterstützung der Interessen unserer Kunden, einschließlich der Beschaffung von Anlagekapital, der Empfehlung von Anlageentscheidungen oder für jegliche Verwendung in Rechtsstreitigkeiten.

Dieser Bericht wurde von WifOR für das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) erstellt. WifOR ist stets bestrebt, Arbeiten von höchster Qualität im Einklang mit unseren vertraglichen Verpflichtungen zu produzieren. Aufgrund des Forschungscharakters dieser Arbeit übernimmt der Kunde die alleinige Verantwortung für die Folgen der Nutzung, des Missbrauchs oder der unvermögenden Nutzung von Informationen oder Ergebnissen, die er von WifOR erhält. WifOR und seine Mitarbeiter haften nicht für die Richtigkeit, Angemessenheit oder Wirksamkeit der Angaben.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis ..... *IV*
Abkürzungsverzeichnis ..... *VI*

1 AUSGANGSLAGE UND ZIELSETZUNG 1

2 GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT IN DEUTSCHLAND UND BAYERN 4

GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT ALS WOHLSTANDS- UND BESCHÄFTIGUNGSFAKTOR IN DEUTSCHLAND 5
GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT ALS STABILER PFEILER DES BAYERISCHEN WOHLSTANDES 8
HETEROGENE BRANCHE GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT 16

3 GESUNDHEITS- UND PFLEGEVERSORGUNG ALS GESELLSCHAFTLICHE UND ÖKONOMISCHE STÜTZE IN BAYERN 27

EINORDNUNG DES VERSORGUNGSSTANDORTS BAYERN IM BUNDESLÄNDERVERGLEICH 27
MEDIZINISCHE UND PFLEGERISCHE VERSORGUNG INNERHALB DER BAYERISCHEN GPFLWI 34

4 ÖKONOMISCHE BESTANDSAUFNAHME DER GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT IN DEN BAYERISCHEN GESUNDHEITSREGIONEN^{PLUS} 46

5 BEWERTUNG DES STANDORTS BAYERN ALS EINE LEITREGION FÜR INNOVATIVE MEDIZINISCHE UND PFLEGERISCHE VERSORGUNG 54

GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT: EINE KÜNFTIGE LEITBRANCHE IN BAYERN.. 54
HANDLUNGFELDER FÜR DIE GPFLWI ALS EINE KÜNFTIGE LEITBRANCHE IN BAYERN 60

6 FAZIT 71

LITERATUR 73

GLOSSAR 75

METHODISCHER ANHANG 77

FAKTENBLÄTTER ZUR GPFLWI IN DEN 50 BAYERISCHEN GESUNDHEITSREGIONEN^{PLUS} 90

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige und Exporte der deutschen GPflWi im Jahr 2018, jeweilige Preise ... 6
Abbildung 2: Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige und Exporte der bayerischen GPflWi im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 9
Abbildung 3: Branchenvergleich der bayerischen GPflWi mit ausgewählten Wirtschaftszweigen im Jahr 2017 ... 10
Abbildung 4: Entwicklung der Bruttowertschöpfung der GPflWi im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise ... 11
Abbildung 5: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017 ... 11
Abbildung 6: Entwicklung der Exporte im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise ... 12
Abbildung 7: Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 14
Abbildung 8: Kollektiv finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 14
Abbildung 9: Individuell finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 15
Abbildung 10: Struktur der bayerischen GPflWi im Jahr 2017 ... 17
Abbildung 11: Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteile des industriellen Bereichs der GPflWi in Bayern im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 18
Abbildung 12: Branchenvergleich des industriellen Bereichs der GPflWi mit dem Maschinen- und Fahrzeugbau in Bayern ... 19
Abbildung 13: Entwicklung der Bruttowertschöpfung des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise ... 19
Abbildung 14: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017 ... 20
Abbildung 15: Entwicklung der Bruttowertschöpfung des industriellen Bereichs der GPflWi im Vergleich mit dem Maschinen- und Fahrzeugbau in Bayern, jeweilige Preise ... 21
Abbildung 16: Entwicklung der Exporte und Importe des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise ... 22
Abbildung 17: Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteile der weiteren Teilbereiche der GPflWi in Bayern im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 23
Abbildung 18: Entwicklung der Bruttowertschöpfung der weiteren Teilbereiche der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise ... 24
Abbildung 19: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl der weiteren Teilbereiche der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017 ... 24
Abbildung 20: Anzahl der Krankenhäuser und Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner im Bundesländervergleich im Jahr 2017 ... 29
Abbildung 21: Anzahl der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und der Anteil der Patientenin den bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Bundesländervergleich im Jahr 2017 ... 30
Abbildung 22: Anzahl der Pflegeheime und der verfügbaren Plätze je 100.000 Einwohner im Bundesländervergleich im Jahr 2017 ... 31
Abbildung 23: Anzahl der Allgemeinarztpraxen im Bundesländervergleich im Jahr 2017 und Gesamtversorgungsgrade der Hausärzte nach KV im Jahr 2016 ... 33
Abbildung 24: Anzahl der Pflegedienste und der Pflegebedürftigen je Pflegedienst im Bundesländervergleich im Jahr 2017 ... 34
Abbildung 25: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Jahr 2017, jeweilige Preise ... 35
Abbildung 26: Entwicklung der Bruttowertschöpfung von medizinischer und pflegerischer Versorgung im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise ... 36
Abbildung 27: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl von medizinischer und pflegerischer Versorgung im Zeitraum 2008-2017 ... 36
Abbildung 28: Entwicklung der Bruttowertschöpfung in der stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise ... 37

Abbildung 29: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in der stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017 ... 37
Abbildung 30: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Krankenhäusern im Jahr 2017 ... 39
Abbildung 31: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2017 ... 40
Abbildung 32: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den (teil)stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2017 ... 41
Abbildung 33: Entwicklung der Bruttowertschöpfung in der nichtstationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise ... 41
Abbildung 34: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in der nicht-stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017 ... 42
Abbildung 35: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Arzt und Zahnarztpraxen im Jahr 2017 ... 43
Abbildung 36: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe im Jahr 2017 ... 44
Abbildung 37: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den ambulanten Pflegeeinrichtungen im Jahr 2017 ... 45
Abbildung 38: Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} im Jahr 2017 aufgeteilt in 5 Kategorien ... 49
Abbildung 39: Erwerbstätigenanteil der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} im Jahr 2017 aufgeteilt in 5 Kategorien ... 50
Abbildung 40: Entwicklung der Bruttowertschöpfung und der Erwerbstätigenzahl im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise ... 52
Abbildung 41: GPflWi als eine künftige Leitbranche. Vier Stärken der bayerischen GPflWi ... 55
Abbildung 42: Handlungsfelder für eine bayerische GPflWi der Zukunft ... 60
Abbildung 43: Die güter- und wirtschaftszweigbezogene Quantifizierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft im Vergleich ... 88

Abkürzungsverzeichnis

BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
GAR	Gesundheitsausgabenrechnung
GGR	Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung
AG GGRdL	Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnung der Länder
GPflWi	Gesundheits- und Pflegewirtschaft
Mio.	Millionen
Mrd.	Milliarden
p. a.	per annum
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
StMUG	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit
Tsd.	Tausend
vgl.	vergleiche
VGR	Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen
WSE	Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz
WZ	Wirtschaftszweig

1 Ausgangslage und Zielsetzung

Die Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) ist eine der stärksten und zukunftsträchtigsten Branchen in Deutschland. Ihre volkswirtschaftliche Bedeutung ist in den vergangenen Jahren zudem erheblich gestiegen. Die Branche zählt daher zu einem entscheidenden Wachstums- und Beschäftigungsfaktor sowohl innerhalb der deutschen Gesamtwirtschaft als auch der Wirtschaft der Bundesländer. Doch dieses Verständnis wird vielfach von der kostenseitigen Denkweise überlagert. Die Betrachtung des Gesundheitssektors als maßgeblicher Kostenfaktor innerhalb der Gesamtwirtschaft greift zu kurz und trägt dem ökonomischen und gesellschaftlichen Beitrag der GPflWi kaum Rechnung.

Die Quantifizierung der mit der GPflWi verbundenen Wertschöpfungs- und Erwerbstätigeneffekte verdeutlicht insbesondere auch die Notwendigkeit, finanzielle Aufwendungen für Gesundheit als Investitionen und nicht nur als Ausgaben zu betrachten. Diese Investitionen führen neben der Verbesserung der Gesundheitsversorgung auch zur Sicherung von Wohlstand und Beschäftigung in Deutschland.[1] Die Erfassung der Branche anhand von ökonomischen Kennzahlen wie der Bruttowertschöpfung und den Erwerbstätigen ermöglicht einen Vergleich der Querschnittsbranche GPflWi mit anderen Wirtschaftsbereichen und befördert folglich den Perspektivenwechsel weg von Gesundheit als reinem Kostenfaktor hin zu einem Beschäftigungs- und Wirtschaftsfaktor.

Mit der vorliegenden Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) wird die GPflWi als Wachstumstreiber in Bayern bereits zum zweiten Mal umfassend untersucht. Den Grundstein zur Erstellung einer vergleichbaren Analyse legte das damalige Bayerische

1 Klaus-Dirk Henke u. a., „Health Economy Reporting: A Case Review from Germany“, *International Journal of Business and Social Science* 10, Nr. 3 (2019): 50–64, https://doi.org/10.30845/ijbss.v10n3p5.

Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG).[2] Mit der vom StMUG beauftragten Studie wurde im Jahr 2010 einer der Grundsteine zur Messung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland und den einzelnen Bundesländern gelegt. Seitdem wurde die Erfassung der Branche in zahlreichen Forschungsprojekten, unter anderem im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi), kontinuierlich weiterentwickelt. Neben Forschungsarbeiten auf Deutschland-Ebene im Auftrag des BMWi wurde in den zurückliegenden Jahren eine Vielzahl von bundeslandspezifischen Forschungsprojekten zur GPflWi durchgeführt.[3] Die Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR)[4] des BMWi bildet auch den Ausgangspunkt sowie die grundlegende Datenbasis für die vorliegende Studie.[5]

Das Ziel der Untersuchung liegt insbesondere in einer umfassenden und differenzierten ökonomischen Analyse der GPflWi in Bayern sowie der Quantifizierung des Beitrags der bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} (siehe Abschnitt 4). Ein besonderer Fokus liegt hierbei auf der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Im Hinblick auf die Zielsetzung dieser Studie erweist es sich als Vorteil, dass bei der Definition der Gesundheitswirtschaft vor etwa zehn Jahren unter "Leistungen der Pflegewirtschaft" nicht nur die medizinische Pflege, sondern auch die Altenpflege subsummiert wurde. Außer mit der Verfügbarkeit von Statistiken lässt sich die zusammengefasste Betrachtung beider Pflegebereiche innerhalb der GGR nicht zuletzt auch damit begründen, dass der subjektive Gesundheitszustand auch von künftigen Erwartungen wie etwa den Aussichten auf eine geregelte Altenpflege beeinflusst werden dürfte.

Im folgenden Kapitel wird auf die Bedeutung der GPflWi in Deutschland und Bayern eingegangen. Nach einer umfassenden Darlegung der Branche als Ganzes folgt eine Beschreibung des industriellen Bereichs und der weiteren Teilbereiche der GPflWi in Bayern. Im dritten Kapitel wird die Gesundheits- und Pflegeversorgung näher beschrieben. Hierbei wird zum einen ein Überblick über die bayerische Versorgungslandschaft im Bundesländervergleich

---

2 Dennis A. Ostwald, Bastian Werth, und Tom Streeb, „Wachstums- und Beschäftigungspotenziale in der Gesundheitswirtschaft in Bayern und ausgewählten Gesundheitsregionen des Landes. Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG).“, 2010.
3 Vgl. u.a. Legler, Ostwald, Schwärzler, Gerlach & Tetzner 2016; LSN 2018; LZG.NRW 2017; Ostwald, Karmann, u. a. 2015; Ostwald & Legler 2015; Ostwald, Legler & Schwärzler 2014; Ostwald, Legler, Schwärzler, Gerlach & Tetzner 2017; Ostwald, Legler, Schwärzler & Tetzner 2016.
4 Ausführliche Erläuterungen zur Daten- und Berechnungsbasis der Analyse können den methodischen Ausführungen entnommen werden (siehe Methodischer Anhang).
5 Markus Schneider u. a., „Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung 2000 - 2014. Überprüfung der Methodik und notwendige Anpassungen, insbesondere an die Wirtschaftszweigklassifikation 2008“ (Berlin: Nomos, 2015).

gegeben, zum anderen erfolgt eine ökonomische Erfassung der medizinischen und pflegerischen Versorgung und die Einordnung dieses Teilbereichs in die bayerische GPflWi. Im vierten Kapitel wird eine ökonomische Bestandsaufnahme der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} durchgeführt. Dabei wird sowohl auf die Entstehung und Zielsetzung der Gesundheitsregionen^{plus} als auch auf deren ökonomische Bedeutung in Bayern eingegangen. Im fünften Kapitel wird die quantitative Datenbasis zur GPflWi in Bayern an Hand ausgewählter Charakteristika bewertet. Daraus werden Handlungsfelder zur Förderung der Branche in Bayern abgeleitet. Das abschließende Kapitel sechs fasst zusammen und skizziert weitere Untersuchungsfelder im Kontext der GPflWi in Bayern.

2 Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Deutschland und Bayern

Aus der positiven Entwicklung der Berichterstattung zur GPflWi in den vergangenen Jahren, deren Wirtschaftspotenzial aufgrund der zu Beginn dieser Entwicklung erst in Ansätzen vorhandenen Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) in der allgemeinen Öffentlichkeit kaum erkannt wurde, wird die zunehmende ökonomische und gesellschaftliche Bedeutung der GPflWi ersichtlich.

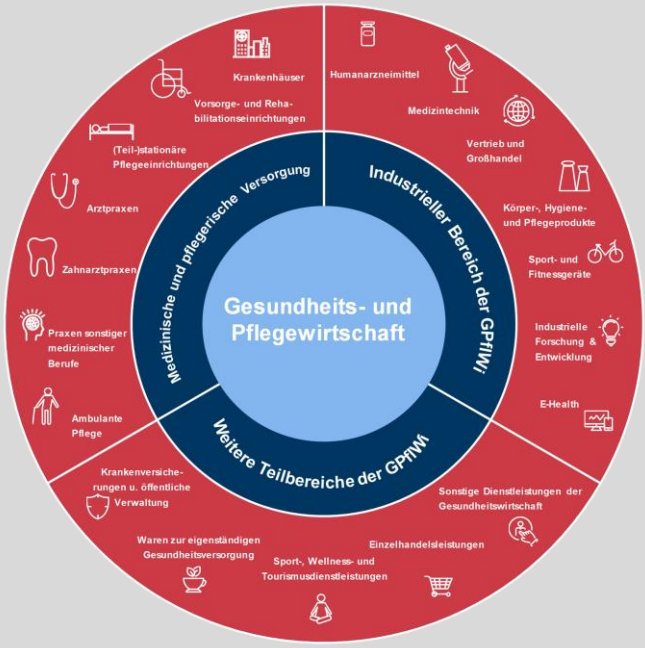
Die Erfassung der GPflWi im Rahmen der GGR ist an die Definition der Nationalen Branchenkonferenz aus dem Jahr 2005 angelehnt. Demnach umfasst die GPflWi die „Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen“.[6] Diese weitgefasste Definition verdeutlicht die Charakteristik der Gesundheits- und Pflegewirtschaft als Querschnittsbranche. Durch die Verortung aller gesundheitsrelevanten Güter unter dem Dach einer Branche können ähnliche Waren und Dienstleistungen zu Gruppen zusammengefasst und auch in drei größere Teilbereiche eingeordnet werden (siehe BOX 1).

Danach wird innerhalb der GPflWi zwischen der medizinischen und pflegerischen Versorgung, dem industriellen Bereich und den weiteren Teilbereichen unterschieden. Die medizinische und pflegerische Versorgung der GPflWi umfasst unter anderem Dienstleistungen in Krankenhäusern, Zahn- und Arztpraxen sowie in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Der industrielle Bereich beinhaltet zum Beispiel die Herstellung von Humanarzneimitteln und Medizinprodukten sowie Körper-, Mund- und Zahnpflegeprodukte. Innerhalb der weiteren Teilbereiche werden beispielsweise der Einzelhandel mit Gesundheitsgütern sowie Dienstleistungen von Krankenkassen, Krankenversicherungen und der öffentlichen Verwaltung verortet. Die Quantifizierung der GPflWi in Deutschland und den Bundesländern basiert auf den Ergebnissen

6 BioCon Valley, „Konferenzbericht. Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“ (Rostock, 2015).

der GGR des BMWi.[7] Das Rechenwerk des BMWi wird jährlich aktualisiert (siehe BOX 2).

BOX 1: GPFLWI ALS QUERSCHNITTSBRANCHE



Unter der GPflWi werden gesundheitsrelevante Produkte und Dienstleistungen verortet. Hierbei werden die Güter gemäß dem Berechnungskonzept der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) aus den relevanten Produktionsbereichen extrahiert und zu einer eigenständigen Branche zusammengefasst.

Inhaltlich wird die GPflWi in drei Teilbereiche unterteilt: Medizinische und pflegerische Versorgung, industrieller Bereich und weitere Teilbereiche der GPflWi. Unter jedem dieser Bereiche werden Gütergruppen mit einem Gesundheitsbezug subsummiert.

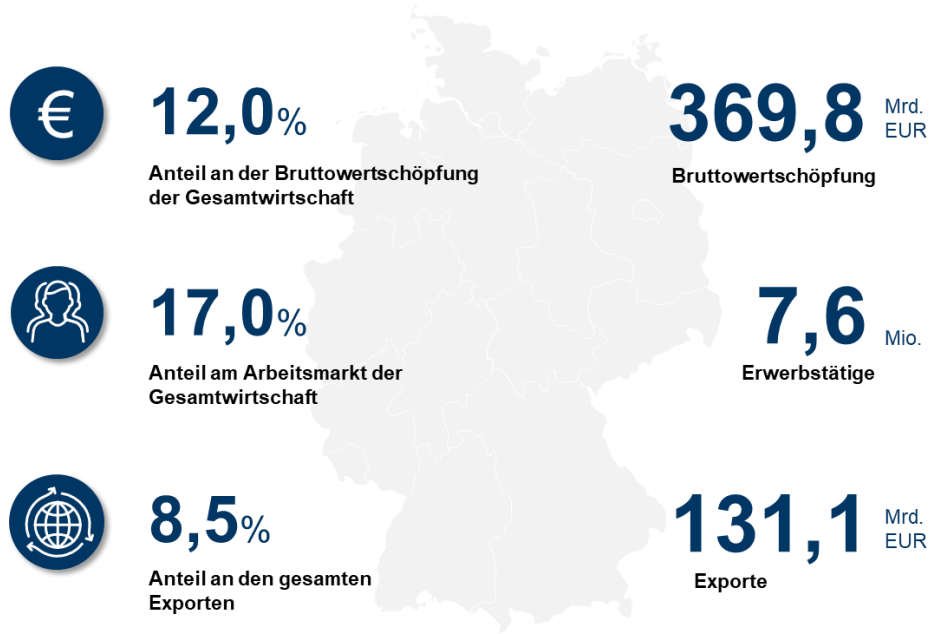
Gesundheits- und Pflegewirtschaft als Wohlstands- und Beschäftigungsfaktor in Deutschland

Im Jahr 2018 generierte die GPflWi rund 370 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung[8] und damit etwa jeden achten Euro des deutschen Bruttoinlandsprodukts

7 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen“ (Darmstadt & Berlin, 2018), https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-zahlen-handbuch.pdf?__blob=publicationFile&v=10.
8 Die Definitionen der verwendeten Kennzahlen und Begriffe können dem Glossar entnommen werden (siehe Glossar).

– und somit mehr als eine Milliarde Bruttowertschöpfung pro Tag (siehe Abbildung 1). Dies entspricht mehr als 12 Prozent der gesamtwirtschaftlichen Bruttowertschöpfung und unterstreicht die Leistungsstärke der GPflWi in Deutschland. Zum Vergleich: Der Fahrzeugbau generierte rund 5,3 Prozent der gesamten volkswirtschaftlichen Leistung.[9] Zudem war im Jahr 2018 rund jeder sechste Erwerbstätige in der GPflWi beschäftigt. Demnach trug die Branche mit 7,6 Millionen Beschäftigungsverhältnissen 17,0 Prozent zur Beschäftigung in Deutschland bei. Der Beitrag an den deutschen Ausfuhren betrug im Jahr 2018 rund 131,1 Milliarden Euro und machte somit einen Anteil von 8,5 Prozent an den gesamten Exporten aus.

Abbildung 1: Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige und Exporte der deutschen GPflWi im Jahr 2018, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

9 Statistisches Bundesamt (Destatis), „Inlandsproduktberechnung - Detaillierte Jahresergebnisse (endgültige Ergebnisse) - Fachserie 18 Reihe 1.4 - 2018“ (Wiesbaden, 2019). Bei dem Berichtsjahr handelt es sich um das Jahr 2017. Absolut betrug die Bruttowertschöpfung des Fahrzeugbaus im Jahr 2017 rund 156,0 Mrd. Euro.

BOX 2: METHODISCHE HINTERGRUNDINFORMATIONEN ZUR GGR

Die Datenbasis der GGR ermöglicht eine Erfassung der volkswirtschaftlichen Bedeutung der GPflWi und sichert zudem durch die konsistente Berechnungsgrundlage eine zuverlässige Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Ein zentrales Charakteristikum der GGR ist die güterspezifische Abgrenzung der Branche. Diese differenzierte Abgrenzung führt zu einer trennscharfen Quantifizierung der Branchenaktivitäten und einer zuverlässigen Berechnung von volkswirtschaftlichen Indikatoren wie der Wertschöpfung und den Erwerbstätigen. Aufgrund der eingeschränkten Verfügbarkeit von amtlichen Daten auf Bundeslandebene werden ökonomische Kennzahlen zur GPflWi im Rahmen der Länderergebnisse der GGR 2018 für den Zeitraum von 2008 bis 2017 ausgewiesen.

Parallel zur GGR existiert zur Erfassung der GPflWi der sogenannten Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnung der Länder (AG GGRdL). Im Gegensatz zur güterbezogenen Abgrenzung der GGR erfolgt beim WSE der AG GGRdL die Branchenabgrenzung auf Basis von Wirtschaftszweigen. Durch den güterbezogenen GGR-Ansatz des BMWi wird eine detailliertere Erfassung der GPflWi gewährleistet, da einzelne Waren und Dienstleistungen der Branche zugeordnet werden können. Nähere Informationen zum Unterschied der beiden Berechnungsmethoden können dem methodischen Anhang (siehe Methodischer Anhang) entnommen werden.

Die positive Entwicklung der GPflWi wird im Vergleich zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland deutlich. Hierbei verzeichnete die Branche im Zeitraum von 2007 bis 2018 überdurchschnittliche Wachstumsraten. Insbesondere stieg die Zahl der Erwerbstätigen in der GPflWi mit durchschnittlich 2,2 Prozent pro Jahr mehr als doppelt so stark wie in der Gesamtwirtschaft (1,0 Prozent p.a.). Damit verdeutlicht die Branche insbesondere ihre Bedeutung als sicherer Arbeitgeber. Aber auch die Bruttowertschöpfung der GPflWi entwickelte sich mit 4,1 Prozent Wachstum pro Jahr dynamischer als die der Gesamtwirtschaft (2,8 Prozent p.a.). Ebenfalls verzeichneten die Exporte der GPflWi mit durchschnittlich 5,8 Prozent pro Jahr einen stärkeren Anstieg als die gesamtwirtschaftlichen Ausfuhren (3,6 Prozent p.a.) und trugen damit maßgeblich zum Exportwachstum der deutschen Wirtschaft bei.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft als stabiler Pfeiler des bayerischen Wohlstandes

In gleichem Maße wie zur wirtschaftlichen Entwicklung Deutschlands trägt die GPflWi auch zur positiven Entwicklung der bayerischen Gesamtwirtschaft bei und gewinnt auch gesellschaftlich zunehmend an Bedeutung.[10] Die steigende Lebenserwartung verstärkt den Wunsch nach einem vitalen und selbstbestimmten Leben. Positive Faktoren wie medizinisch-technische Innovationen, die umfassende Finanzierung der Gesundheitsleistungen sowie die steigenden privaten Ausgaben für die Krankheitsprävention tragen zu einem längeren und gesünderen Leben bei und sind in der Entwicklung der GPflWi in den vergangenen Jahren erkennbar.

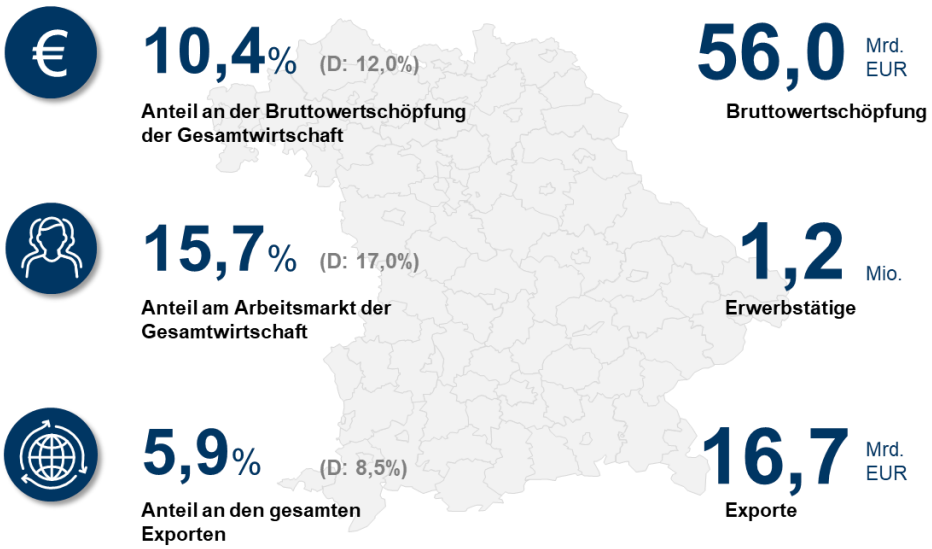
Im Jahr 2017 generierte die bayerische GPflWi rund 56,0 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung (siehe Abbildung 2).[11] Das entspricht einem Anteil an der Gesamtwirtschaft Bayerns von 10,4 Prozent. Zudem trug die Branche mit 1,2 Millionen Erwerbstätigen 15,7 Prozent zur Beschäftigung in Bayern bei. Mit Exporten im Wert von rund 16,7 Milliarden Euro machte die bayerische GPflWi 5,9 Prozent an den gesamten Ausfuhren Bayerns aus.

Im Bundesdurchschnitt lag der Beitrag der Branche an der gesamtwirtschaftlichen Bruttowertschöpfung bei 12,0 Prozent. Der Anteil der Branche am bundesweiten Arbeitsmarkt betrug 17,0 Prozent. Auch der Beitrag der Exporte der GPflWi an den bundesdeutschen Ausfuhren von 8,5 Prozent übertraf den bayerischen Referenzwert. Somit fiel der Beitrag der bayerischen GPflWi im nationalen Vergleich unterdurchschnittlich aus. Der geringere Anteil der GPflWi zur Gesamtwirtschaft lässt sich in Bayern durch die wirtschaftlich stark aufgestellten industriellen Branchen erklären.

---

10 Dennis A. Ostwald u. a., „Gesundheitspaket mit Ausstrahlung“, GG-Gesundheit und Gesellschaft, 2019.
11 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018.“ (Berlin, 2019).

Abbildung 2: Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige und Exporte der bayerischen GPflWi im Jahr 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2018; Berechnung und Darstellung WifOR.

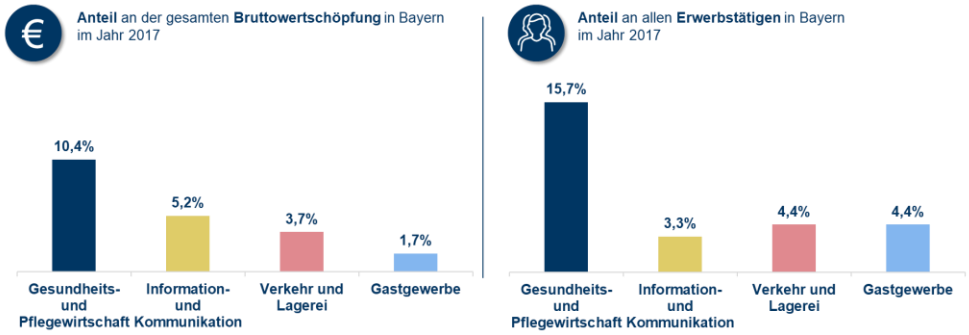
Die nachfolgende Gegenüberstellung der GPflWi und der dienstleistungsgeprägten Branchen Bayerns verdeutlicht die ökonomische Bedeutung der GPflWi innerhalb der bayerischen Gesamtwirtschaft (siehe Abbildung 3).

Im Jahr 2017 wurden innerhalb der bayerischen Gesamtwirtschaft bei 7,5 Millionen Erwerbstätigen insgesamt rund 539,0 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung generiert. Der Wirtschaftsbereichs Information- und Kommunikation erwirtschaftete mit 5,2 Prozent die Hälfte der Wertschöpfung der GPflWi. Auch die Wirtschaftsbereiche Verkehr und Lagerei (3,7 Prozent) sowie das Gastgewerbe (1,7 Prozent) machten einen deutlich geringeren Anteil an der gesamtwirtschaftlichen Wertschöpfung aus.

Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Beschäftigung in Bayern: Während die GPflWi im Jahr 2017 rund 15,7 Prozent aller Erwerbstätigen Bayerns beschäftigte, verzeichnete das bayerische Gastgewerbe weniger als ein Drittel der Erwerbstätigen der GPflWi (4,4 Prozent). Auch die Bereiche Information- und Kommunikation (3,3 Prozent) sowie Verkehr und Lagerei (4,4 Prozent)[12] lagen deutlich unter dem Beitrag der GPflWi.

12 Berichtsjahr der Vergleichsbranchen Verkehr und Lagerei und Gastgewerbe ist 2016.

Abbildung 3: Branchenvergleich der bayerischen GPflWi mit ausgewählten Wirtschaftszweigen im Jahr 2017



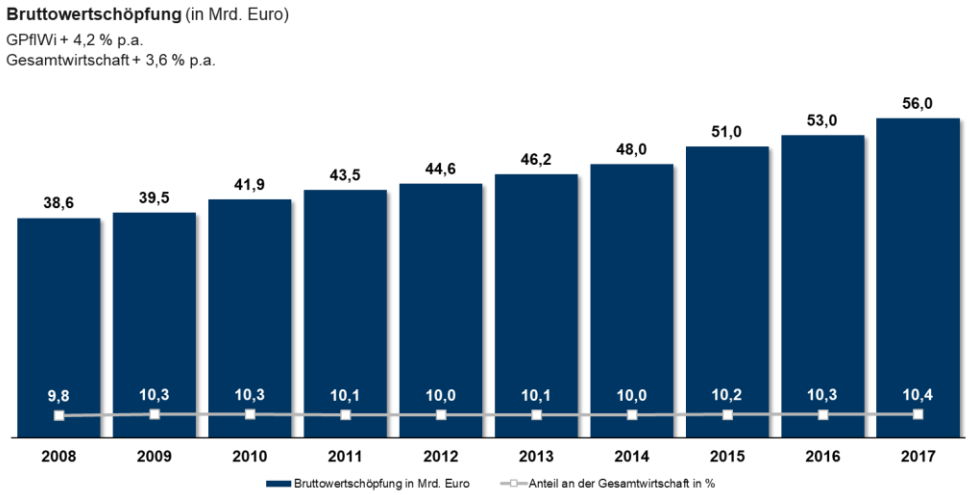
Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg im Auftrag des AK VGRdL, Berechnungen WifOR.

Somit wird die herausragende Bedeutung der GPflWi im Vergleich zu anderen dienstleistungsgeprägten Wirtschaftsbereichen in Bayern deutlich. Insbesondere die Stärke der Branche als Beschäftigungstreiber ist ein wichtiger Faktor für den bayerischen Wirtschaftsstandort.

Krisenresistenter Wachstumsmotor für Bayerns Wirtschaft

Die besondere Rolle der GPflWi für die bayerische Wirtschaft wird auch hinsichtlich deren Entwicklung in der zurückliegenden Dekade deutlich. Die GPflWi ist in diesem Zeitraum im Durchschnitt jährlich stärker gewachsen als die bayerische Gesamtwirtschaft. Seit dem Jahr 2008 verzeichneten sowohl die Bruttowertschöpfung als auch die Erwerbstätigenzahl innerhalb der bayerischen GPflWi ein positives Wachstum – die Bruttowertschöpfung mit durchschnittlich 4,2 Prozent pro Jahr (Gesamtwirtschaft: 3,6 Prozent p.a.) und die Erwerbstätigenzahlen mit jährlich 2,5 Prozent (Gesamtwirtschaft: 1,3 Prozent p.a.). Mit einer absoluten Zunahme von 17,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung seit dem Jahr 2008 ist der Wertschöpfungsanteil der GPflWi an der Gesamtwirtschaft in Bayern um 0,6 Prozentpunkte auf 10,4 Prozent gewachsen (siehe Abbildung 4).

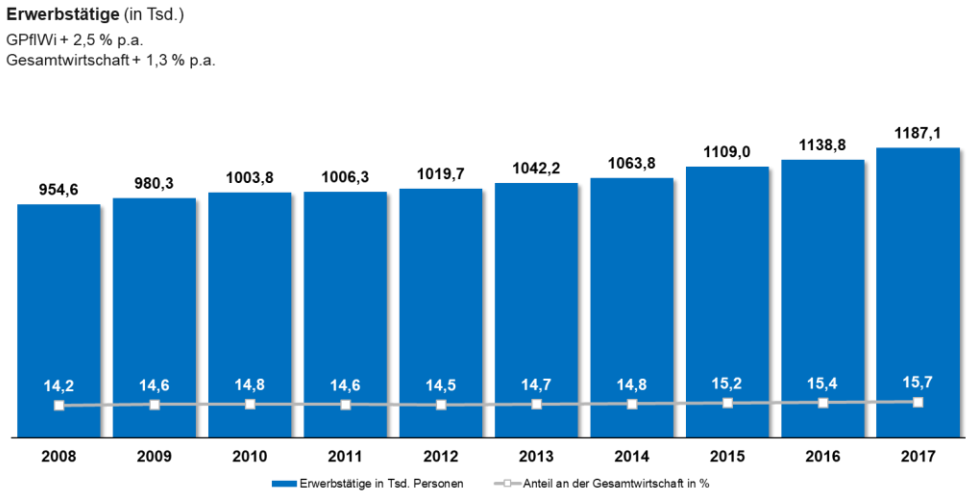
Abbildung 4: Entwicklung der Bruttowertschöpfung der GPflWi im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Die Zahl der Erwerbstätigen in der GPflWi hat sich seit dem Jahr 2008 nicht nur absolut um rund 230.000 Beschäftigte erhöht, sondern konnte auch ihren Anteil an der gesamten Beschäftigung in Bayern um 1,5 Prozentpunkte auf 15,7 Prozent im Jahr 2017 ausbauen (siehe Abbildung 5).

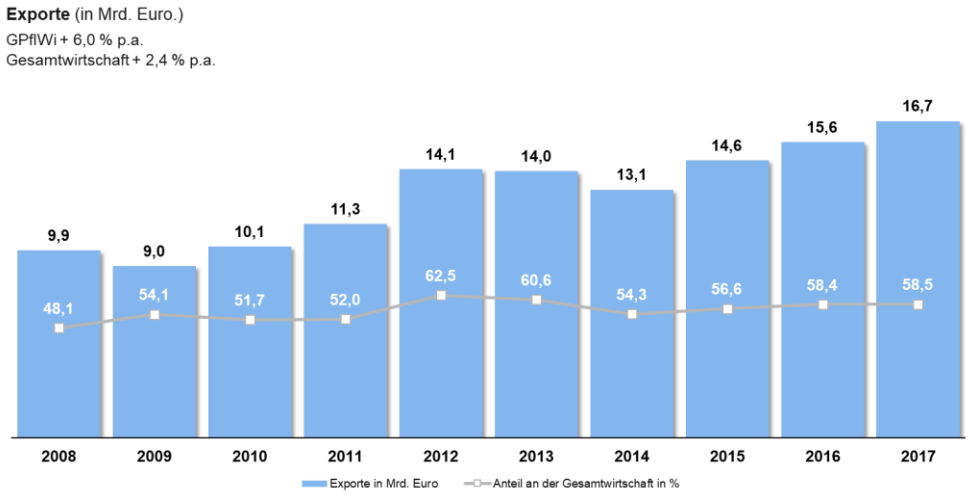
Abbildung 5: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Auch die Exporte der Branche entwickelten sich im selben Zeitraum im Vergleich zur Gesamtwirtschaft deutlich dynamischer (siehe Abbildung 6). Seit dem Jahr 2008 sind die Exporte der bayerischen GPflWi um durchschnittlich 6,0 Prozent pro Jahr gewachsen und damit stärker als die gesamten Exporte in Bayern (2,4 Prozent p.a.). Bis zum Jahr 2017 konnten die Exporte somit auch ihren Anteil an der Gesamtwirtschaft um 1,1 Prozentpunkte auf 5,9 Prozent vergrößern.

Abbildung 6: Entwicklung der Exporte im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Die positive Entwicklung der Branche, insbesondere im Hinblick auf den überdurchschnittlichen Beitrag zur bayerischen Gesamtwirtschaft, unterstreicht die Bedeutung der GPflWi als krisenresistenter Stabilisator für den bayerischen Wirtschaftsstandort. Deutlich wird dies mit Blick auf die Entwicklung während der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise: Während die bayerische Gesamtwirtschaft im Jahr 2009 einen Rückgang um 2,6 Prozent verzeichnete, erzielte die GPflWi in Bayern ein Wachstum von 2,5 Prozent. Diese Resistenz ist insbesondere auf den zentralen Teilbereich der Branche zurückzuführen – die medizinische und pflegerische Versorgung, die im Jahr 2009 um 4,1 Prozent gewachsen ist.

Große individuelle Konsumbereitschaft der bayerischen Bevölkerung

Der umfassende Zugang zu gesundheitsrelevanten Leistungen in Deutschland, der Fortschritt bei innovativen Versorgungslösungen und die zunehmende Bereitschaft der Bevölkerung, selbstständig in die Vorbeugung von Krankheiten zu investieren, führen dazu, dass unsere Gesellschaft nicht nur älter, sondern auch fitter wird.[13]

Zunehmend wird die Initiative ergriffen, nicht nur ausschließlich Leistungen der Krankenversicherungen zu nutzen, sondern auch Gesundheitsangebote außerhalb deren Leistungskatalogs in Anspruch zu nehmen. Bei den ersteren

13 Ostwald u. a., „Gesundheitspaket mit Ausstrahlung“.

handelt es sich um die sogenannten kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen. Diese werden von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherern sowie der Unfallversicherung getragen und beziehen sich auf die essenziellen Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen wie beispielsweise Krebsmedikamente, Untersuchungen während der Schwangerschaft oder Operationen am Herzen.

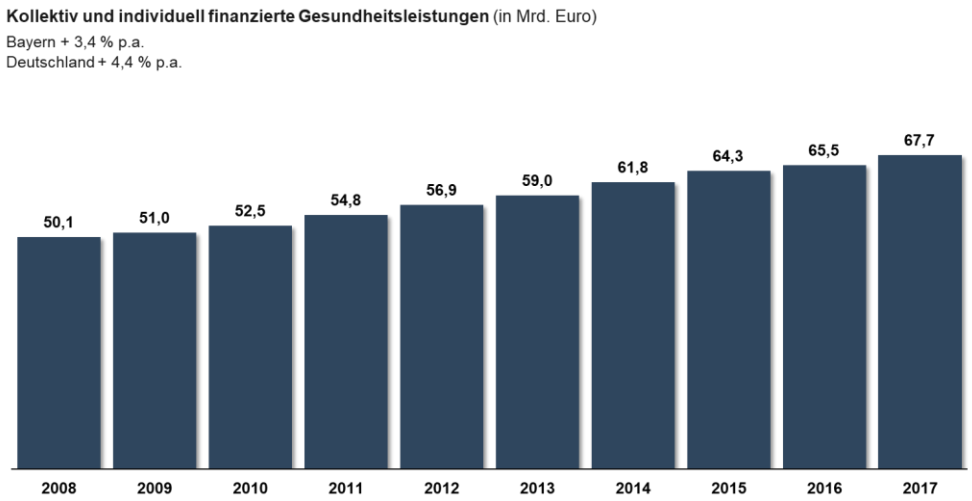
Diejenigen Gesundheitsleistungen, die nicht von den Versicherungssystemen abgedeckt werden, gehören zu den individuell finanzierten Gesundheitsleistungen. Diese werden privat finanziert und beinhalten gesundheitsrelevante Produkte und Leistungen wie zum Beispiel freiverkäufliche Arzneimittel, individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), biologische Ernährung, Fitness- und Wellness sowie E-Health-Anwendungen zur Erfassung des Gesundheitsalltags. Neben dem Fachbegriff der individuell finanzierten Leistungen hat sich zudem hierfür die Bezeichnung „zweiter Gesundheitsmarkt“ etabliert, der auch Eingang in die GGR gefunden hat.[14] Durch die steigenden Konsumausgaben für die Gesundheitsgüter, die nicht von den Krankenversicherungen übernommen werden, entwickelt sich demnach der zweite Gesundheitsmarkt dynamischer als die kollektiv finanzierten Ausgaben (der sogenannte „erste Gesundheitsmarkt“).

Insgesamt wurden in Bayern im Jahr 2017 rund 67,7 Milliarden Euro für Gesundheitsleistungen[15] ausgegeben. Somit stiegen die Konsumausgaben in diesem Bereich seit dem Jahr 2008 mit durchschnittlich 3,4 Prozent pro Jahr um 17,6 Milliarden Euro (siehe Abbildung 7). Verglichen mit der gesamtdeutschen Entwicklung sind die Ausgaben für gesundheitsrelevante Produkte und Dienstleistungen in Bayern weniger stark gestiegen (Deutschland: 4,4 Prozent p.a.).[16] Einer der Gründe hierfür ist das - wie nachfolgend ausgeführt wird - im Bundesvergleich unterdurchschnittliche Wachstum des zweiten Gesundheitsmarktes in Bayern.

---

14 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen“.
15 Bei den Konsumausgaben für Gesundheitsleistungen handelt es sich um den Wert der hergestellten Waren oder bereitgestellten Dienstleistungen zu Anschaffungspreisen. Diese Kennzahl entspricht nicht der Bruttowertschöpfung (siehe Glossar).
16 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018.“ (Berlin, 2019).

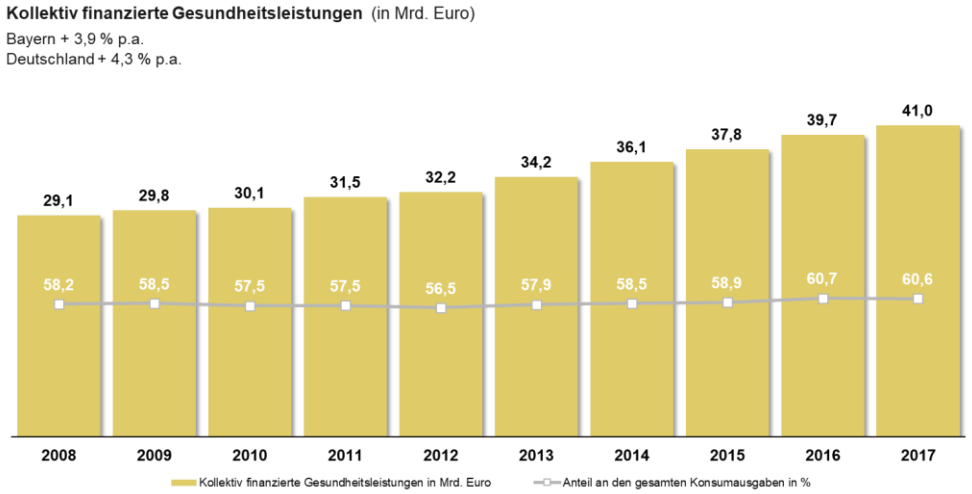
Abbildung 7: Kollektiv und individuell finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Ein großer Teil des gesamten Gesundheitskonsums in Bayern entfiel mit 60,6 Prozent im Jahr 2017 auf die kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen (siehe Abbildung 8). Demnach wurden die meisten Ausgaben für Gesundheitsleistungen in Bayern von den Versicherungssystemen getragen. Das größere Gewicht der kollektiven Ausgaben entspricht dem nationalen Bild, obwohl der Anteil der kollektiven Konsumausgaben in Bayern um 11,3 Prozentpunkte kleiner ist als im nationalen Durchschnitt (Deutschland: 71,9 Prozent).

Abbildung 8: Kollektiv finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise

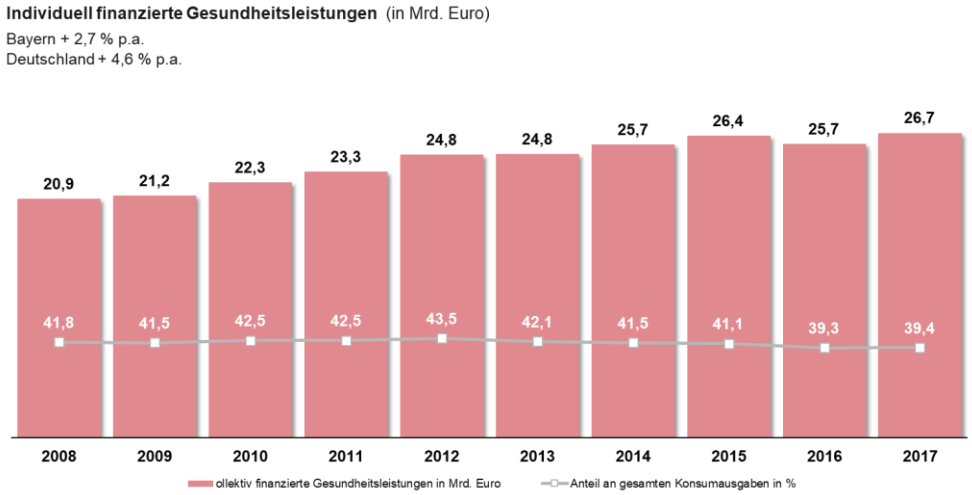


Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Insgesamt ist der erste Gesundheitsmarkt in Bayern um 11,9 Milliarden Euro auf 41,0 Milliarden Euro im Jahr 2017 gewachsen. Trotz der positiven Entwicklung der kollektiv finanzierten Gesundheitsleistungen von durchschnittlich 3,9 Prozent pro Jahr haben sich die gesamtdeutschen Konsumausgaben dynamischer entwickelt als in Bayern (Deutschland: + 4,3 Prozent p.a.).

Im Jahr 2017 machten die individuell finanzierten Gesundheitsleistungen in Bayern 26,7 Milliarden Euro aus. Somit betrug der Anteil des zweiten Gesundheitsmarktes an den gesamten Konsumausgaben in Bayern 39,4 Prozent und lag damit 11,3 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt (Deutschland: 28,1 Prozent). Aufgrund des hohen Anteils der individuell finanzierten Leistungen wird deutlich, dass die Bereitschaft zum privaten Konsum von Gesundheitsgütern in Bayern höher ist als im nationalen Vergleich.

Abbildung 9: Individuell finanzierte Gesundheitsleistungen im Jahr 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Seit dem Jahr 2008 ist der zweite Gesundheitsmarkt in Bayern um 5,7 Milliarden Euro gewachsen. Demnach haben sich die individuell finanzierten Gesundheitsleistungen mit durchschnittlich 2,7 Prozent pro Jahr schwächer entwickelt als im nationalen Vergleich (Deutschland: 4,6 Prozent p.a.).

Neben dem schwächeren Wachstum sowohl der kollektiv als auch der individuell finanzierten Gesundheitsleistungen in Bayern lässt sich eine weitere Besonderheit der Konsumausgaben für Gesundheit und Pflege feststellen. Während in Deutschland der zweite Gesundheitsmarkt stärker gewachsen ist als der erste, bleibt sein Wachstum in Bayern hinter dem Wachstum des ersten Gesundheitsmarktes zurück.

Im Zusammenhang mit der ökonomischen Analyse der GPflWi erfolgt an dieser Stelle zusätzlich ein Hinweis auf die besondere Ausgestaltung der Finanzierung dieser Branche. Gegenüber anderen Branchen unterscheidet sich die GPflWi dadurch, dass die produzierten Waren und erbrachten Dienstleistungen in hohem Maß durch Sozialversicherungsbeiträge finanziert werden. Einerseits hängt die Branchenentwicklung damit in nicht unerheblichem Maß von den obligatorischen Beiträgen ab, anderseits zeigt die vorliegende Analyse insbesondere für den Standort Bayern den hohen Anteil an individuell

finanzierten Gesundheitsleistungen. Rund 40 Prozent der Ausgaben für Gesundheit und Pflege werden in Bayern aus privaten Mitteln getätigt, ein eindrucksvoller Beleg für die hohe Bereitschaft innerhalb der Bevölkerung, individuell in die eigene Gesunderhaltung zu investieren. Das zukünftige Wachstum der GPflWi hängt somit nicht einseitig von der zukünftigen Ausgestaltung des Sozialversicherungssystems ab, sondern wird auch in hohem Maß vom Gesundheitsbewusstsein und der individuellen Bereitschaft zur Gesunderhaltung innerhalb der Bevölkerung beeinflusst.

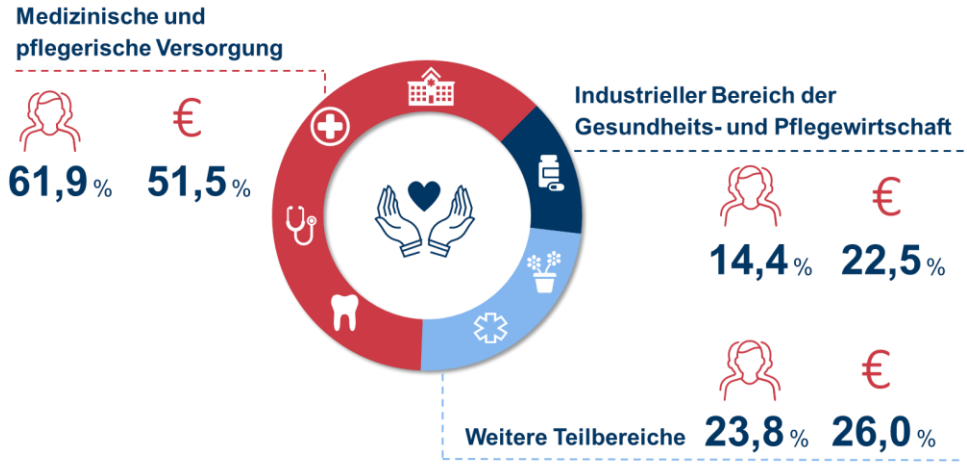
Heterogene Branche Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Die bayerische GPflWi trägt in hohem Maße zu Wohlstand und Beschäftigung in Bayern bei. Die Funktion der Branche als Wachstumstreiber und Stabilisator der bayerischen Wirtschaft beruht zum Teil auf den Spezifika der einzelnen Teilbereiche der GPflWi, die nachstehend erläutert werden.

Wie eingangs erwähnt, stellt die GPflWi keinen einheitlichen wirtschaftlichen Block dar, sondern ist in ihrer Struktur heterogen (siehe BOX 1). Die Branche setzt sich zusammen aus unterschiedlichen gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen, die in Teilbereichen zusammengefasst werden.

Die GPflWi wird unterteilt in die medizinische und pflegerische Versorgung, den industriellen Bereich und die weiteren Teilbereiche der GPflWi (siehe Abbildung 10). Die gesonderte Betrachtung der drei Branchenbereiche ermöglicht einen differenzierten Blick auf die Struktur der bayerischen GPflWi und ihre ökonomische Einordnung im Bundesvergleich.

Abbildung 10: Struktur der bayerischen GPflWi im Jahr 2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Medizinische und pflegerische Versorgung in der Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Die medizinische und pflegerische Versorgung generierte im Jahr 2017 anteilig den höchsten Beitrag zur GPflWi in Höhe von 51,5 Prozent an der Bruttowertschöpfung und 61,9 Prozent an den Erwerbstätigen (siehe Abbildung 10). Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt war der Beitrag dieses Teilbereichs in Bayern zur Wertschöpfung (Deutschland: 52,7 Prozent) und Beschäftigung (Deutschland: 63,3 Prozent) jedoch leicht unterdurchschnittlich. Die medizinische und pflegerische Versorgung samt ihren Teilbereichen wird in Abschnitt 3 detailliert betrachtet.

Industrieller Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft

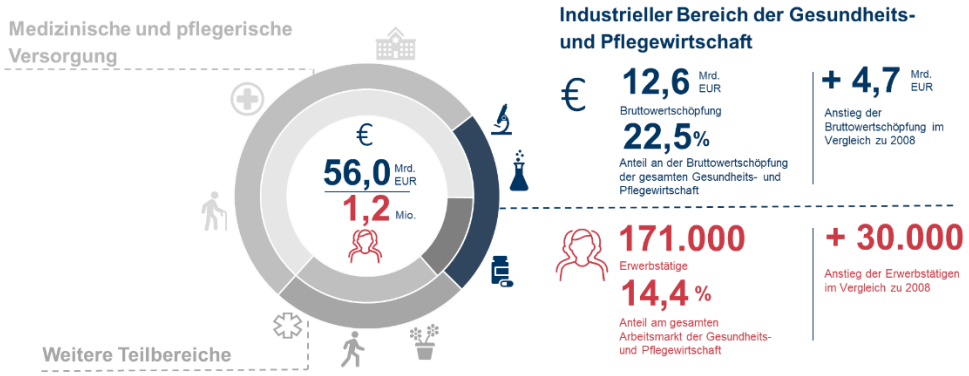
Neben den Dienstleistungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung ist der industrielle Bereich der GPflWi ein wesentlicher Bestandteil der Branche. Dieser umfasst die Herstellung von Humanarzneimitteln, Medizinprodukten und medizinischen Großgeräten, den Großhandel mit diesen Waren sowie die Forschung und Entwicklung der Unternehmen. Ebenfalls inbegriffen sind die Produkte und Verfahren der Biotechnologie sowie die digitalen Anwendungen der GPflWi.[17]

17 Die GGR definiert den industriellen Bereich als Summe einer Vielzahl von Waren und Dienstleistungen. Mehr Informationen zur Abgrenzung des Bereichs u. a. in Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen“.

Die Waren und Dienstleistungen des industriellen Bereichs der GPflWi sind fester Bestandteil der Wertschöpfungskette Gesundheit und Pflege. Als innovative Säule der Branche sorgen diese Unternehmen für einen beständigen Fortschritt und tragen in Zeiten des demografischen Wandels sowie zunehmender Urbanisierung und Individualisierung zur Versorgungssicherheit bei. Traditionell verfügt Bayern innerhalb des Teilbereichs über zahlreiche innovative Akteure, von kleinen und mittleren Unternehmen bis zu Konzernen.

Mit einer Bruttowertschöpfung von 12,6 Milliarden Euro generierte der industrielle Bereich der GPflWi 22,5 Prozent der gesamten Wertschöpfung der Branche in Bayern (siehe Abbildung 11). Dieser Anteil lag trotz im Bundesvergleich höherer Wachstumsraten (siehe Abbildung 13) zuletzt immer noch leicht unter dem bundesdeutschen Referenzwert für das Jahr 2017 (23,1 Prozent). Rund 171.000 Erwerbstätige in Bayern waren im Jahr 2017 in dem industriellen Bereich beschäftigt, was einem Anteil an allen Erwerbstätigen der Branche von 14,4 Prozent entspricht. Dieser Anteil lag hingegen über dem Referenzwert für Deutschland (13,7 Prozent).

Abbildung 11: Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteile des industriellen Bereichs der GPflWi in Bayern im Jahr 2017, jeweilige Preise

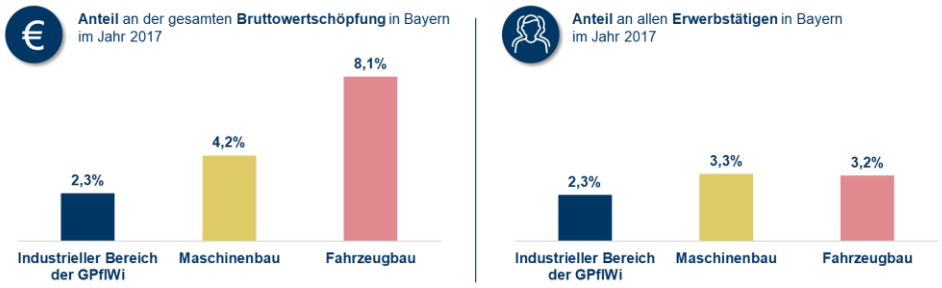


Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Neben der Bedeutung für die GPflWi ist der industrielle Bereich ein wichtiger Faktor für den bayerischen Wirtschaftsstandort insgesamt. Der Anteil des industriellen Bereichs der GPflWi an der Wirtschaftsleistung der bayerischen Gesamtwirtschaft lag im Jahr 2017 bei 2,3 Prozent (siehe Abbildung 12). Zum Vergleich: Der Beitrag des Maschinenbaus lag bei 4,2 Prozent, der Fahrzeugbau generierte 8,1 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung Bayerns. Bezüglich der Erwerbstätigen lag der Beitrag des industriellen Bereichs der

GPflWi ebenfalls bei 2,3 Prozent. Die Beiträge des Maschinen- und Fahrzeugbaus lagen bei 3,3 und 3,2 Prozent.[18]

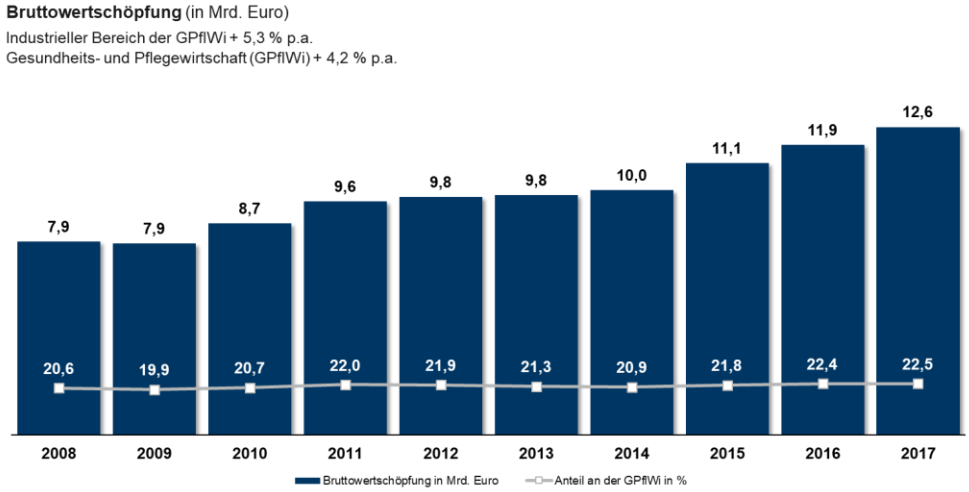
Abbildung 12: Branchenvergleich des industriellen Bereichs der GPflWi mit dem Maschinen- und Fahrzeugbau in Bayern



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg im Auftrag des AK VGRdL, Berechnungen WifOR.
Anmerkung: Berichtsjahr der Vergleichsbranchen Maschinen- und Fahrzeugbau ist 2016.

Innerhalb einer Dekade ist die Bruttowertschöpfung des industriellen Bereichs der GPflWi um 4,7 Milliarden Euro gestiegen (siehe Abbildung 13). Dieses absolute Wachstum impliziert eine durchschnittliche jährliche Wachstumsrate von 5,3 Prozent. Gemessen an dieser Wachstumsrate ist der industrielle Teilbereich somit stärker gewachsen als die Branche insgesamt (4,2 Prozent).

Abbildung 13: Entwicklung der Bruttowertschöpfung des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

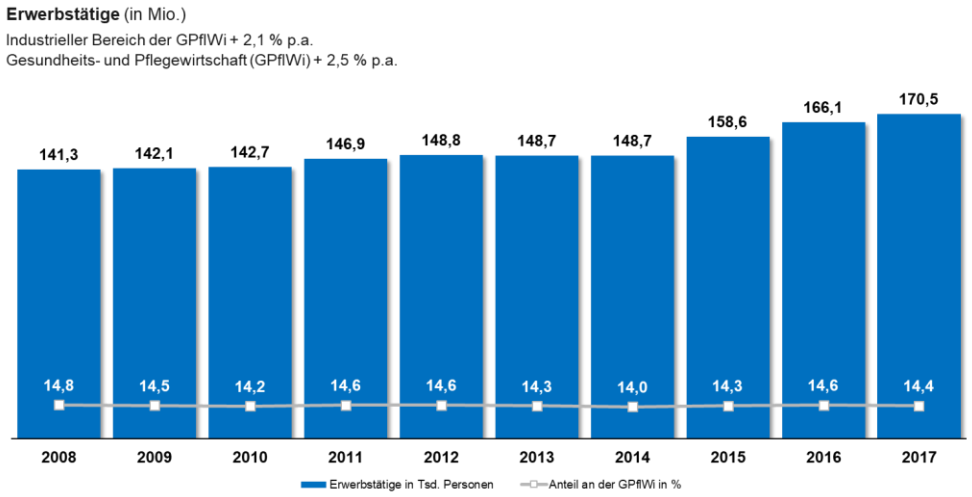
Dieser Umstand spiegelt sich im Bedeutungszuwachs des industriellen Bereichs an der Wertschöpfung der Branche zwischen den Jahren 2008 und 2017 wider. Bemerkenswert ist die Wertschöpfungsentwicklung im Zeitraum

18 Berichtsjahr der Vergleichsbranchen Maschinen- und Fahrzeugbau ist 2016.

zwischen 2008 und 2017 auch deshalb, da der industrielle Teilbereich in Bayern deutlich stärker gewachsen ist als der industrielle Teilbereich auf Bundesebene (4,0 Prozent).

Die Erwerbstätigenzahl des industriellen Bereichs der GPflWi ist im Zeitraum zwischen 2008 und 2017 um rund 29.000 gestiegen (siehe Abbildung 14). Damit ist die Beschäftigung in diesem Teilbereich jährlich um durchschnittlich 2,1 Prozent gewachsen – und damit um 0,4 Prozentpunkte weniger als in der Branche insgesamt. Dies impliziert einen Rückgang des Anteils dieses Teilbereichs an der Beschäftigung der Branche insgesamt. Auch das durchschnittliche jährliche Wachstum der Erwerbstätigenzahl auf Bundesebene übertrifft den bayerischen Wert leicht (2,3 Prozent).

Abbildung 14: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017



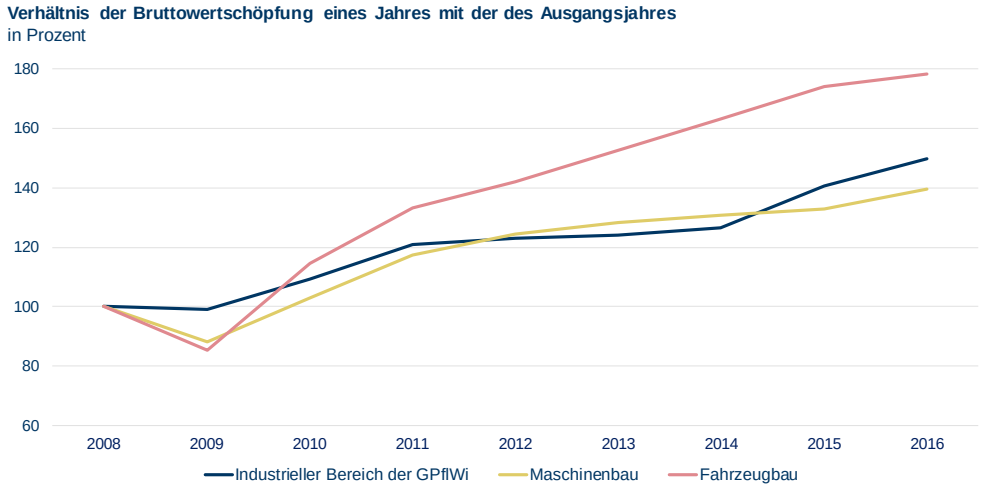
Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Im Gegensatz zu den krisenresistenten Dienstleistungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung unterliegt der industrielle Bereich der GPflWi stärkeren jährlichen Schwankungen. Aus diesem Grund sollten sich Aussagen zur zeitlichen Entwicklung der Branche nicht allein auf die durchschnittliche jährliche Wachstumsrate beschränken. Insbesondere für einen Vergleich mit anderen industriellen Branchen Bayerns ist eine Betrachtung des jährlichen Wachstums aufschlussreicher.

Abbildung 15 stellt die zeitliche Entwicklung des industriellen Bereichs der GPflWi im Vergleich zum Maschinen- und Fahrzeugbau dar. Jede der dargestellten Zeitreihen zeigt das Verhältnis zwischen der Bruttowertschöpfung eines jeweiligen Jahres und der des Jahres 2008 in Prozent. Auf diese Weise wird ersichtlich, dass der industrielle Bereich der GPflWi während der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise im Jahr 2009 sein Vorjahresniveau halten

konnte, während die Wertschöpfung des Maschinenbaus um 12 Prozent, die des Fahrzeugbaus sogar um 15 Prozent zurückgingen.

Abbildung 15: Entwicklung der Bruttowertschöpfung des industriellen Bereichs der GPflWi im Vergleich mit dem Maschinen- und Fahrzeugbau in Bayern, jeweilige Preise



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg im Auftrag des AK VGRdL, Berechnungen WifOR.

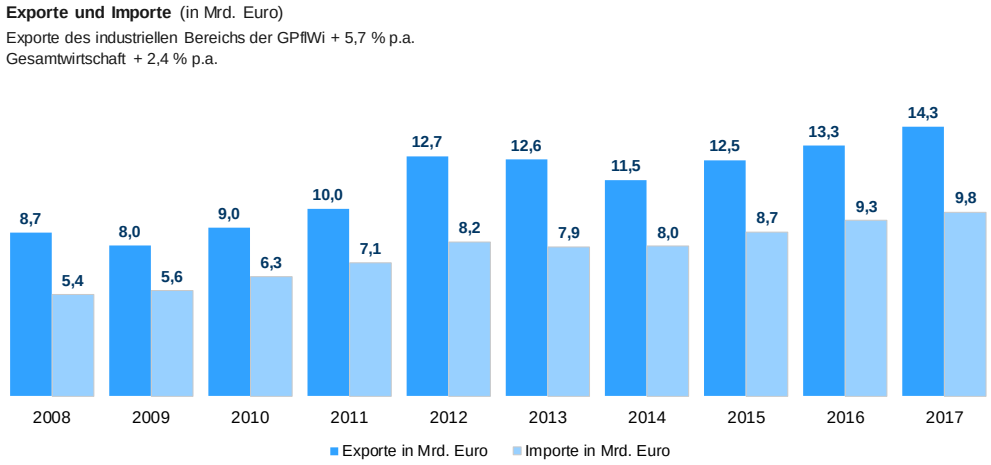
Abbildung 15 zeigt auch, dass sich trotz Einbußen im Jahr 2009 sowohl der Maschinen- als auch der Fahrzeugbau rasch erholen und bereits im Jahr 2010 das Niveau des Jahres 2008 übertreffen konnten. Bis zum aktuellen Datenrand verzeichnete insbesondere der Fahrzeugbau ein starkes Wachstum. Doch auch der industrielle Bereich der GPflWi zeigt – ähnlich wie der Maschinenbau – ein stetiges Wachstum. So ist festzuhalten, dass neben der krisenresistenten medizinischen und pflegerischen Versorgung auch der industrielle Bereich der GPflWi eine stabilisierende Wirkung auf die bayerische Gesamtwirtschaft ausübt – insbesondere im Vergleich mit anderen industriellen Branchen Bayerns.

Die Exporte des industriellen Bereichs der GPflWi beliefen sich im Jahr 2017 auf 14,3 Milliarden Euro und machten damit rund 86 Prozent aller Exporte der Branche in Bayern aus (siehe Abbildung 16). Ihr Anteil an den gesamtwirtschaftlichen Exporten Bayerns lag bei 5,0 Prozent, ein im bundesdeutschen Vergleich (7,7 Prozent) unterdurchschnittlicher Wert. Dieser relativ geringe Anteil ist insbesondere auf die Diversifikation des bayerischen Außenhandels zurückzuführen, der sich hauptsächlich auf den Export von Kraftwagen und Kraftwagenteilen, Maschinen sowie von Datenverarbeitungsgeräten stützt.

Innerhalb einer Dekade sind die Exporte des industriellen Teilbereichs um 5,6 Milliarden Euro gestiegen. Dies impliziert ein hohes durchschnittliches jährliches Wachstum von 5,7 Prozent. Das Wachstum der gesamtwirtschaftlichen Exporte Bayerns lag im selben Zeitraum bei 2,4 Prozent. Auf nationaler Ebene stiegen die Exporte des Teilbereichs um jährlich durchschnittlich 6,1 Prozent. Doch auch hier gilt: Die Entwicklung der Exporte zeigt jährliche

Schwankungen, sodass Aussagen auf Basis einer Kennzahl über den gesamten Beobachtungszeitraum zu kurz greifen.

Abbildung 16: Entwicklung der Exporte und Importe des industriellen Bereichs der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

So gingen die Exporte in den Jahren 2009, 2013 und 2014 zurück, konnten sich jedoch jeweils rasch erholen. Zwischen dem Jahr 2014 und dem aktuellen Datenrand sind die Exporte jährlich um durchschnittlich 7,6 Prozent gewachsen. Dieser Wert überstieg den bundesdeutschen Referenzwert für denselben Zeitraum (6,9 Prozent). Die Importe des industriellen Teilbereichs lagen im Jahr 2017 bei 9,8 Milliarden Euro. Der Außenbeitrag des industriellen Bereichs – also die Differenz zwischen Exporten und Importen – war zwischen den Jahren 2008 und 2017 durchgängig positiv und lag am aktuellen Datenrand bei 4,5 Milliarden Euro.

Im Zusammenhang mit den industriellen Teilbereichen der GPflWi muss erneut auf die besonderen Entwicklungsvoraussetzungen der Branche hingewiesen werden. Während insbesondere Dienstleistungen der GPflWi durch kollektive Beiträge im Rahmen der Sozialversicherung finanziert werden und damit zu Wachstum und Beschäftigung der Branche beitragen, entstehen durch den industriellen Teilbereich und den Export der produzierten Gesundheitsgüter auch Wertschöpfungsbeiträge in Bayern, die unabhängig von der Ausgestaltung des deutschen Sozialversicherungssystems sind.

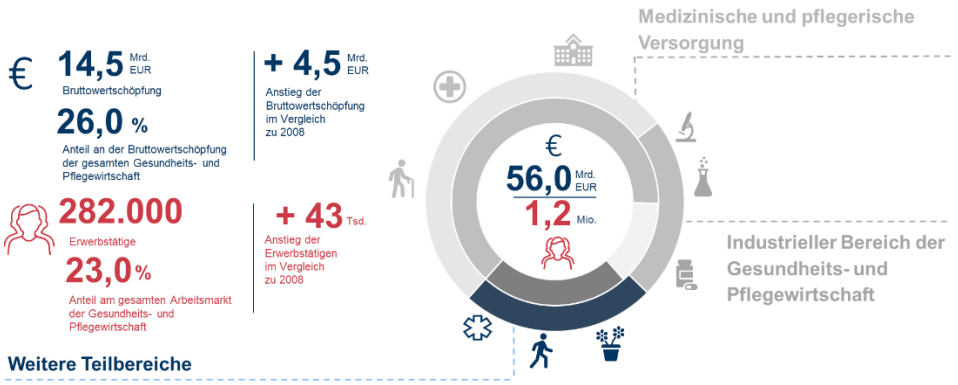
Weitere Teilbereiche der Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Die weiteren Teilbereiche der bayerischen GPflWi setzen sich aus einer Vielzahl an heterogenen Waren und Dienstleistungen zusammen. Zu diesen zählen etwa Dienstleistungen der Krankenkassen und der öffentlichen Verwaltung sowie der Apotheken als auch Dienstleistungen innerhalb der Ausbildung

in Gesundheitsberufen genauso wie Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen mit Gesundheitsbezug.[19]

Rund 14,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung im Jahr 2017 bedeuteten einen Betrag der weiteren Teilbereiche der GPflWi an der gesamten Wertschöpfung der Branche von 26,0 Prozent. Das Gewicht der weiteren Teilbereiche ist in Bayern somit höher als auf Bundesebene (24,3 Prozent). Eine Erklärung hierfür liegt in der großen Bedeutung des Tourismus in Bayern und damit auch der Tourismusdienstleistungen mit Gesundheitsbezug. Rund 282.000 Erwerbstätige waren innerhalb der weiteren Teilbereiche beschäftigt. Der Anteil an allen Erwerbstätigen der Branche lag bei 23,8 Prozent und somit ebenfalls über dem Bundesdurchschnitt (23,0 Prozent).

Abbildung 17: Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteile der weiteren Teilbereiche der GPflWi in Bayern im Jahr 2017, jeweilige Preise

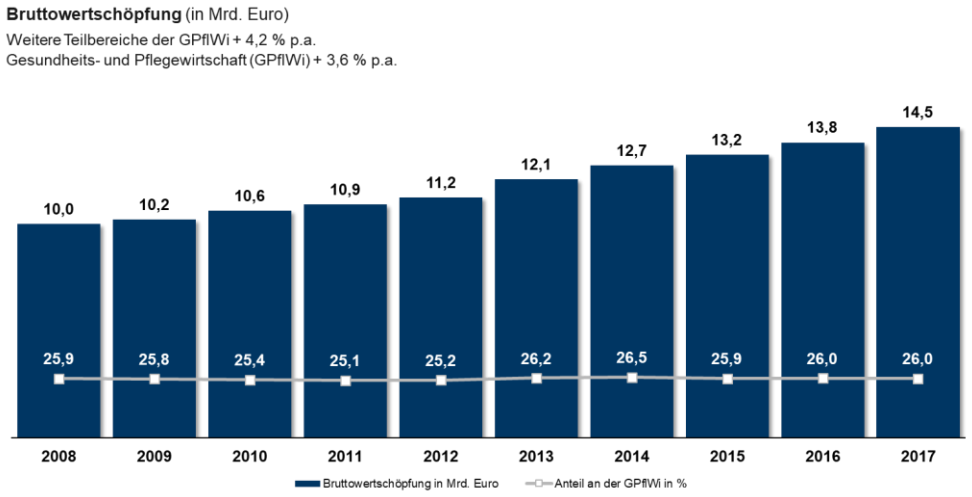


Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Im Zeitraum zwischen 2008 und 2017 ist die Bruttowertschöpfung der weiteren Teilbereiche der GPflWi um rund 4,5 Milliarden Euro gestiegen. Das durchschnittliche jährliche Wachstum lag bei 4,2 Prozent und entsprach somit dem Wachstum der gesamten GPflWi in Bayern. Zwar blieb das Wachstum der weiteren Teilbereiche hinter dem des industriellen Bereichs zurück (5,3 Prozent), die weiteren Teilbereiche sind in Bayern jedoch etwas stärker gewachsen als auf Bundesebene (4,0 Prozent). Abbildung 18 stellt die Entwicklung der Bruttowertschöpfung der weiteren Teilbereiche der GPflWi samt deren Anteil an der gesamten Wertschöpfung der Branche dar.

19 Nähere Informationen zur Abgrenzung der weiteren Bereiche u.a. in Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), 2018.

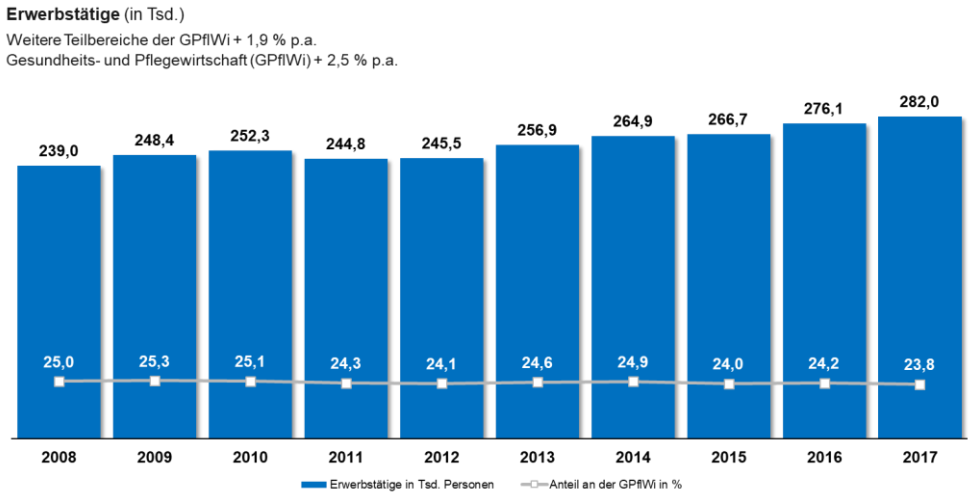
Abbildung 18: Entwicklung der Bruttowertschöpfung der weiteren Teilbereiche der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Bezüglich der Erwerbstätigen sind die weiteren Teilbereiche im Betrachtungszeitraum um rund 43.000 gestiegen (siehe Abbildung 19). Dies impliziert ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,9 Prozent. Dieser Wert liegt 0,6 Prozent unter dem Wert für die gesamte Branche (2,5 Prozent). Wird das Wachstum jedoch mit dem Bundesschnitt (1,6 Prozent) verglichen, so wachsen die weiteren Teilbereiche in Bayern jährlich um 0,3 Prozentpunkte stärker.

Abbildung 19: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl der weiteren Teilbereiche der GPflWi zwischen den Jahren 2008 und 2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Nachfolgend werden drei Teilbereiche näher beleuchtet, die für die bayerische GPflWi von besonderer Bedeutung sind. Kein anderes Bundesland generiert mehr Bruttowertschöpfung durch Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen. Daneben nehmen die Dienstleistungen der Krankenversicherungen in Bayern eine gewichtige Position ein. Schließlich entwickeln sich

Wertschöpfung und Beschäftigung innerhalb der Ausbildung in Gesundheitsberufen in Bayern besonders dynamisch.

Spitzenreiter bei Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen

Durch gesundheitsrelevante Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen gingen im Jahr 2017 in Bayern 2,8 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung einher. Kein anderes Bundesland generierte innerhalb dieses Teilbereichs mehr Wertschöpfung. Der Anteil an der gesamten Branche lag bei 5,0 Prozent und somit deutlich über dem bundesdeutschen Durchschnitt (3,9 Prozent). Auch bezüglich der Beschäftigung nahm Bayern innerhalb dieses Teilbereichs die Spitzenposition ein: Rund 62.000 Erwerbstätige waren im Jahr 2017 innerhalb der Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen tätig. Ihr Anteil an allen Erwerbstätigen der Branche lag bei 5,2 Prozent und somit ebenso deutlich über dem Referenzwert für Deutschland (4,5 Prozent).

Neben den hohen absoluten Beiträgen zu Wertschöpfung und Beschäftigung wies der Teilbereich ein im Vergleich zum Bundesschnitt etwas höheres Wachstum auf. Ein Anstieg der Bruttowertschöpfung seit dem Jahr 2008 um 1,0 Milliarden Euro bedeutet ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 5,0 Prozent (Bundesschnitt: 4,9 Prozent). Rund 40.000 mehr Erwerbstätige im selben Zeitraum implizieren ein Wachstum von 1,5 Prozent (Bundesschnitt: 1,4 Prozent).

Rund 1,6 Milliarden Euro Wertschöpfung innerhalb der Ausbildung in Gesundheitsberufen

Die Bruttowertschöpfung durch Dienstleistungen innerhalb der Ausbildung in Gesundheitsberufen in Bayern lag im Jahr 2017 bei rund 1,6 Milliarden Euro. Dieser Wert spiegelt hauptsächlich die Gehälter von Dozenten wider. Berücksichtigt werden im Rahmen der GGR sowohl Dienstleistungen von Hochschulen als auch solche im Bereich der Aus- und Weiterbildung. Der Anteil dieser Dienstleistungen an der gesamten Wertschöpfung der Branche lag bei 2,9 Prozent und damit über dem Bundesschnitt (2,6 Prozent).

Innerhalb des Teilbereichs waren im Jahr 2017 rund 30.000 Erwerbstätige beschäftigt. Der Anteil an allen Erwerbstätigen der GPflWi lag bei 2,5 Prozent und damit ebenfalls über dem Referenzwert auf Bundesebene (2,2 Prozent). Beachtlich ist zudem: Der Teilbereich entwickelte sich in Bayern deutlich dynamischer als auf der Bundesebene. Die Bruttowertschöpfung durch Dienstleistungen innerhalb der Ausbildung in Gesundheitsberufen wuchs im Betrachtungszeitraum jährlich um 5,6 Prozent (Bundesschnitt: 3,6 Prozent). Die Anzahl der Erwerbstätigen stieg zwischen den Jahren 2008 und 2017 jährlich um 3,2 Prozent (Bundesschnitt: 1,0 Prozent).

Überdurchschnittlicher Beitrag der Krankenversicherungen

Durch die Verwaltungsdienstleistungen der Krankenversicherungen wurden im Jahr 2017 rund 2,2 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung in Bayern generiert. Einzig Nordrhein-Westfalen wies eine höhere Wertschöpfung dieses Teilbereichs auf. Der Anteil an der gesamten Wertschöpfung der Branche lag im Jahr 2017 bei 3,9 Prozent und somit über dem Bundesschnitt (3,5 Prozent).

Mit rund 29.000 Erwerbstätigen lag Bayern im Jahr 2017 hinter Nordrhein-Westfalen abermals auf dem zweiten Rang. Der Anteil an allen Erwerbstätigen der Branche lag mit 2,5 Prozent über dem Referenzwert für Deutschland (2,2 Prozent). Während die Bruttowertschöpfung seit dem Jahr 2008 um jährlich durchschnittlich 2,7 Prozent gewachsen ist (Bundesschnitt: 2,3 Prozent), verzeichnete die Zahl der Erwerbstätigen der Krankenkassen einen Rückgang um jährlich 0,4 Prozent. Dieser Rückgang fällt weniger stark aus als jener auf Bundesebene. Hier ging die Zahl der Erwerbstätigen der Krankenversicherungen seit dem Jahr 2008 sogar um 1,1 Prozent zurück.

3 Gesundheits- und Pflegeversorgung als gesellschaftliche und ökonomische Stütze in Bayern

Die GPflWi in Bayern ist eine der wachstumsstärksten Branchen Bayerns. Die Branchenkennzahlen verdeutlichen, dass die Bedeutung der GPflWi erheblich gestiegen ist. Hierbei ist nicht nur der monetäre Beitrag der Branche zur bayerischen Wirtschaftsleistung von herausragender Bedeutung, sondern auch die Sicherung und Schaffung von zahlreichen Beschäftigungsverhältnissen in Bayern. Hierbei spielt die medizinische und pflegerische Versorgung eine große Rolle, da diese maßgeblich vom Faktor Fachkräfte abhängig ist.

In Anbetracht der aktuellen Debatten[20] rund um die Pflege in Deutschland und der damit verbundenen Handlungsfelder bezüglich der Fachkräfte und der Finanzierung ist es von politischem Interesse, zu erfahren, wie sich Bayern diesbezüglich in den letzten Jahren entwickelt hat. Neben der ökonomischen Betrachtung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern ist die Bestandsaufnahme ausgewählter Versorgungseinrichtungen eine solide Grundlage zur Verdeutlichung deren Bedeutung für Bayern.

Einordnung des Versorgungsstandorts Bayern im Bundesländervergleich

Im Folgenden wird der besondere Fokus auf die medizinische und pflegerische Versorgung in Bayern gelegt. Bevor ihr Beitrag zu Wertschöpfung und Beschäftigung betrachtet werden kann, wird die bayerische Versorgungsland-

20 Vgl. https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/dak-pflegereport-die-angst-vor-pleite-nach-dem-pflegefall-kosten-koennten-gedeckelt-werden/25118362.html, https://www.tagesschau.de/inland/bundestag-pflege-entlastung-101.html, https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/Fuer-bessere-Pflege-ist-weniger-Buerokratie-noetig-id55558981.html

schaft näher beleuchtet. Hierbei werden ausgewählte Versorgungseinrichtungen samt deren Entwicklung in der letzten Dekade in einen gesamtdeutschen und bundeslandspezifischen Kontext eingeordnet.

Stationäre Einrichtungen als Versorgungsanker Bayerns

Krankenhäuser

Im Jahr 2017 verzeichnete Bayern mit 354 Einrichtungen bundesweit die höchste Anzahl an Krankenhäusern (siehe Abbildung 20).[21] Seit dem Jahr 2008 wiesen die bayerischen Krankenhäuser einen Rückgang um durchschnittlich 0,8 Prozent pro Jahr auf. Mit dieser Entwicklung lag Bayern im nationalen Durchschnitt (Deutschland: - 0,8 Prozent p.a.).

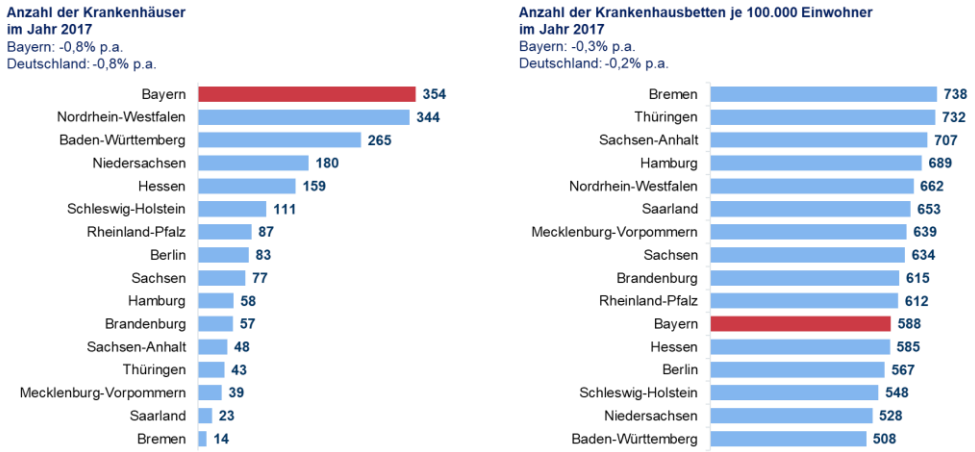
Die Zahl an Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner sank ebenfalls. Sie verzeichnete in Bayern einen Rückgang von durchschnittlich 0,2 Prozent pro Jahr. Hierbei vollzog sich diese Entwicklung in Folge von Schließungen, lag jedoch im nationalen Durchschnitt (Deutschland: - 0,2 Prozent p.a.).

Der Abbau von Krankenhäusern und Krankenhausbetten in Bayern entspricht der stattfindenden Entwicklung im deutschen Krankenhaussektor. Nach Meinung von Experten könnte die Schließung von Krankenhäusern weiterhin und sogar noch schneller vonstattengehen.[22] Primär wird hierbei das Argument vorgebracht, dass die Konzentration auf wenige und dafür gut ausgestattete Einrichtungen die Qualität der Patientenversorgung verbessern könnte.

---

21 Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), „Betten in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen“ (Wiesbaden, 2019), http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_2/5/xs_sort_spalte/D.100/d/10102/_XWD_28.
22 Bertelsmann Stiftung, „Zukunftsfähige Krankenhausversorgung. Simulation und Analyse einer Neustrukturierung der Krankenhausversorgung am Beispiel einer Versorgungsregion in Nordrhein-Westfalen“ (Gütersloh, 2019).

Abbildung 20: Anzahl der Krankenhäuser und Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner im Bundesländervergleich im Jahr 2017



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019), Berechnung und Darstellung WifOR.

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Im Bundesländervergleich verfügte Bayern im Jahr 2017 neben den meisten Krankenhäusern zudem mit 260 Anbietern über die höchste Anzahl an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (siehe Abbildung 21).[23] Möglicherweise liegt hierin ein Grund, dass die bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen einen deutlich stärkeren Rückgang in Höhe von 1,6 Prozent pro Jahr als im nationalen Durchschnitt (- 0,9 Prozent p.a.) verzeichneten.

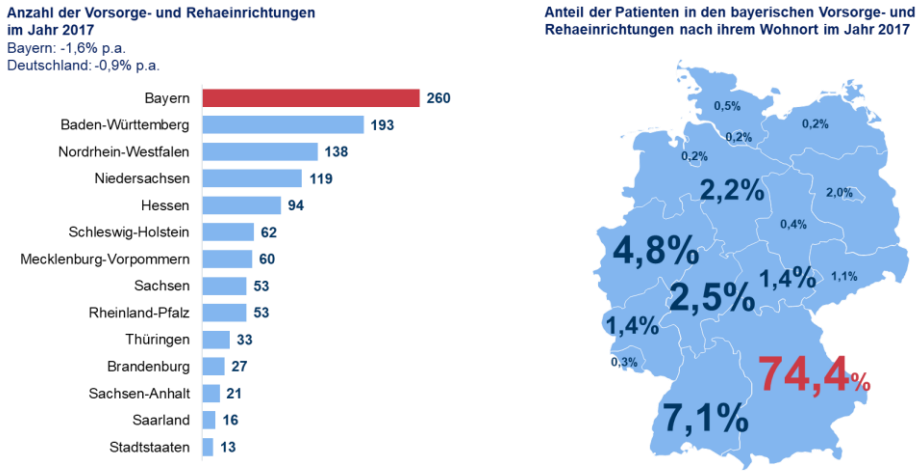
Ein möglicher Grund für die Schließungen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen kann die gezielte Angliederung an eine Fachklinik zur Bündelung von Personalkompetenzen sein sowie eine Zusammenführung mehrerer Einrichtungen unter einem Träger. Weitere Gründe können der Mangel an gut ausgebildeten Therapeuten oder hohe Instandhaltungskosten sein. Der Fachkräftemangel ist deutschlandweit präsent, auch bezüglich der Therapeuten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Zusätzlich zu Reformen innerhalb der Pflege[24] sollte auch der Ausbildung und Vergütung von Therapeuten mehr Beachtung geschenkt werden.

Entsprechend der höchsten Anzahl an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verzeichnete Bayern im Jahr 2017 die höchste Anzahl an vollstationären Patienten mit Wohnsitz in Deutschland in Höhe von 273.406 Personen

23 Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), „Betten in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen“.
24 U.a. zu Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2018/4-quartal/neuregelungen-2019.html#c14464

(Deutschland insgesamt: 1,7 Millionen Patienten).[25] Die meisten Patienten der bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2017 stammen aus Bayern (74,4 Prozent). Mit deutlichem Abstand folgen die Patienten aus dem bayerischen Nachbarland Baden-Württemberg (7,1 Prozent), gefolgt von Nordrhein-Westfalen (4,8 Prozent) und Hessen (2,5 Prozent). Rund 10 Prozent der Patienten entfielen auf die übrigen Bundesländer. Der Anteil der ausländischen Besucher in Bayern machte 1,3 Prozent aus. Somit lagen die bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit 3.627 Patienten im Jahr 2017 auf dem dritten Platz im Bundesländervergleich.

Abbildung 21: Anzahl der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und der Anteil der Patientenin den bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Bundesländervergleich im Jahr 2017



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019), Berechnung und Darstellung WifOR.

Stationäre Altenpflege

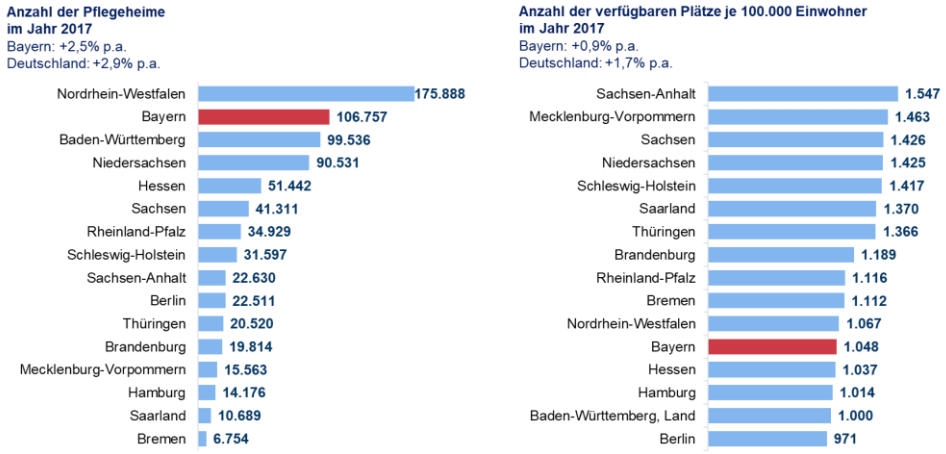
Im Jahr 2017 verzeichnete Bayern mit 106.757 Einrichtungen bundesweit die zweithöchste Anzahl an Pflegeheimen (siehe Abbildung 22).[26] Seit dem Jahr 2007[27] hat sich die Zahl der Pflegeheime um 23.258 Einrichtungen erhöht. Damit stieg die Zahl der Einrichtungen um durchschnittlich 2,5 Prozent pro Jahr. Mit dieser Entwicklung lag Bayern leicht unter dem Bundesdurchschnitt von 2,9 Prozent pro Jahr.

25 Statistisches Bundesamt (2019): Aus den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen*) entlassene vollstationäre Patientinnen und Patienten 2017, nach dem Wohnort (Land) und dem Behandlungsort (Land).
26 Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), „Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen“ (Wiesbaden, 2019).
27 Da die Daten im Zwei-Jahres-Rhythmus verfügbar sind, wird der Beginn des Zeittraumes für die Erfassung der Pflegeheime das Jahr 2007 gebraucht.

Da auch die Zahl der Pflegeplätze in Bayern seit dem Jahr 2007 nur um 86 Plätze je 100.000 Einwohner stieg, wiesen Bayerns Pflegeheime ein unterdurchschnittliches Wachstum an verfügbaren Plätzen in Höhe von 0,9 Prozent pro Jahr auf (Deutschland: 1,7 Prozent p.a.). Im Jahr 2017 lag somit die Zahl der verfügbaren Plätze in Pflegeheimen je 100.000 Einwohner in Bayern bei 1.048 Plätzen und damit leicht unter dem Bundesdurchschnitt (1.150 verfügbare Plätze je 100.000 Einwohner).

Im Zuge des demografischen Wandels und der steigenden Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung wird die Nachfrage nach Pflegeversorgung immer größer. Entsprechend sind genügend Pflegeheime und ein ausreichendes Angebot an verfügbaren Pflegeplätzen eine essenzielle Grundlage für die Versorgung im hohen Alter. Um einem möglichen Versorgungsproblem aufgrund des unterdurchschnittlichen Wachstums der Einrichtungen und vor allem der verfügbaren Plätze in den Pflegeheimen bei gleichzeitig wachsender Nachfrage entgegenzuwirken, können Gegenmaßnahmen in Form von Investitionen in die Erweiterung von Bestandsimmobilien beziehungsweise Neubauten ergriffen und somit sowohl die Zahl der Einrichtungen, aber vor allem der verfügbaren Plätze erhöht werden.

Abbildung 22: Anzahl der Pflegeheime und der verfügbaren Plätze je 100.000 Einwohner im Bundesländervergleich im Jahr 2017



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019), Berechnung und Darstellung WifOR.

Ambulante Einrichtungen mit steigender Bedeutung für Bayern

Arztpraxen

Bei den Allgemeinarztpraxen wies Bayern im Jahr 2017 die zweithöchste Anzahl an Einrichtungen auf (siehe Abbildung 23).[28] Seit dem Jahr 2008 ist die Zahl der Allgemeinarztpraxen um 980 Einrichtungen auf insgesamt 6.341 Praxen gefallen. Somit verzeichneten die bayerischen Allgemeinarztpraxen einen Rückgang in Höhe von durchschnittlich 1,6 Prozent pro Jahr und lagen damit im nationalen Durchschnitt (- 1,6 Prozent p.a.).

Der allgemeine Rückgang der Arztpraxen kann durch vielerlei Faktoren verursacht worden sein. Naheliegend ist, dass die kleineren Praxen sich zu Gemeinschaftspraxen zusammengeschlossen haben oder sich in ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) oder eine Poliklinik eingebunden haben. Ein weiterer Grund für die Schließung von Allgemeinarztpraxen ist der Mangel an jungen Landärzten, die bestehende Praxen übernehmen möchten. Insbesondere das ländlich geprägte Bayern steht hier vor Herausforderungen. Wird nach der Art der Allgemeinarztpraxen differenziert, so ergibt sich ein Unterschied in der Entwicklung seit dem Jahr 2008: Die bayerischen Einzelpraxen verzeichnen einen stärkeren Rückgang als die Gemeinschaftspraxen, wobei die Zahl der MVZ in Bayern ein positives Wachstum verzeichnete. Diese Strukturänderung in Bayern entspricht dem Bild der Arztpraxen- bzw. MVZ-Entwicklung in Deutschland.

Mögliche Gründe für diese Entwicklung könnten zum einen die hohen Kosten sein, die die Praxen nur auf einer bzw. wenigen Schultern tragen müssen. Zum anderen können es auch die Sicherheit und Flexibilität eines Angestelltenverhältnisses in einem MVZ und nicht die unternehmerische Verantwortung für eine Praxis als Selbständiger sein.

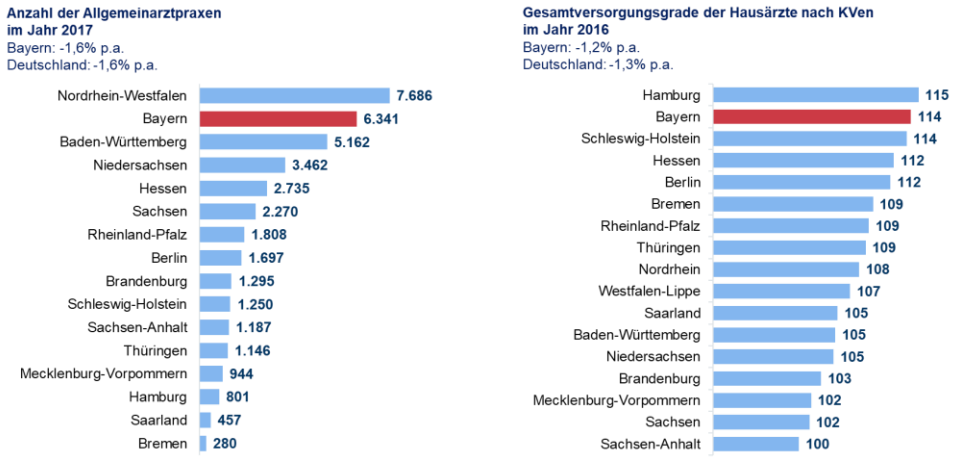
Zur Bewertung der Versorgungsqualität in Bayern muss jedoch neben der Zahl der Arztpraxen auch der Versorgungsgrad der Allgemeinärzte beziehungsweise Hausärzte berücksichtigt werden. Bei dem im Folgenden beschriebenen bedarfsgerechten Versorgungsgrad handelt es sich um ein Verhältnis im Rahmen der Bedarfsplanung.

---

28 Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), „Ärztliche bzw. psychotherapeutisch geleitete ambulante Gesundheitseinrichtungen“ (Wiesbaden, 2019).

Im Jahr 2016 entsprach ein Versorgungsgrad von 100 Prozent 1.671 Einwohnern je Arzt.[29] Im Jahr 2017 verzeichneten Hausärzte in Bayern mit 114,0 Prozent den zweithöchsten Versorgungsgrad im Vergleich zu allen deutschen Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). Somit lag der bayerische Versorgungsgrad bei den Hausärzten über dem Bedarfsplanungsrichtwert. Demnach verfügte Bayern insgesamt über eine überdurchschnittliche Versorgungslage im hausärztlichen Bereich im Bundesländervergleich.

Abbildung 23: Anzahl der Allgemeinarztpraxen im Bundesländervergleich im Jahr 2017 und Gesamtversorgungsgrade der Hausärzte nach KV im Jahr 2016



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019), Berechnung und Darstellung WifOR.

Ambulante Pflegedienste

Im Jahr 2017 lag Bayern mit 1.996 ambulanten Pflegediensten im Bundesländervergleich auf dem zweiten Platz (siehe Abbildung 24).[30] Seit dem Jahr 2009 ist die Zahl der Pflegedienste um 153 Einrichtungen gestiegen. Demnach wiesen die ambulanten Pflegedienste in Bayern ein Wachstum von durchschnittlich 1,5 Prozent pro Jahr auf. Somit entwickelten sich die bayerischen Pflegedienste sowohl schwächer als im nationalen Durchschnitt (2,5 Prozent p.a.) als auch im Vergleich zu den stationären Pflegeeinrichtungen in Bayern (2,5 Prozent p.a.).

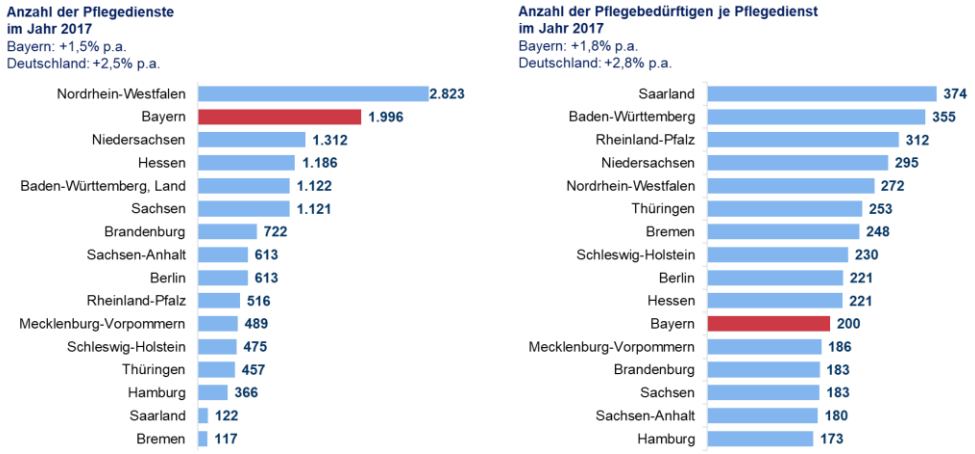
Trotz des Anstiegs der ambulanten Pflegedienste stieg die Zahl der Pflegebedürftigen je Pflegedienst ebenfalls an, und zwar mit durchschnittlich 1,8 Prozent pro Jahr, jedoch deutlich schwächer als in Bundesdurchschnitt (2,8 Prozent p.a.). Im Jahr 2017 lag die Versorgungsdichte in Bayern mit 200 Pflegebedürftigen je Pflegedienst in der unteren Hälfte im Bundesländervergleich

29 WIdO (2017): Ärzteatlas 2017. Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten. Berlin
30 Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), „Pflegebedürftige“. .Berechnungen WifOR.

(zwischen der höchsten Dichte in Saarland mit 374 Pflegebedürftigen je Pflegedienst und der niedrigsten in Hamburg mit 173 Pflegebedürftigen je Pflegedienst).

Zwischen der Entwicklung der bayerischen Pflegeheime und der der ambulanten Pflegedienste zeigt sich eine Parallele: Beide Anbieterkategorien haben seit dem Jahr 2008 die Anzahl ihrer Einrichtungen bzw. Dienste erweitert, jedoch weniger dynamisch als im nationalen Vergleich. Die Nachfrage nach umfassender Pflegeversorgung, sei es innerhalb einer Einrichtung oder in den privaten Räumlichkeiten der Pflegebedürftigen, steigt als Konsequenz der immer älter werdenden Bevölkerung. Die stärker steigende Anzahl der Pflegebedürftigen je Pflegedienst macht deutlich, dass die aktuelle und zukünftige Gewährleistung der Versorgung im hohen Alter mehr Ressourcen erfordert. Hierbei stellen das Fachpersonal und die zur Verfügung stehenden Finanzmittel entscheidende Faktoren zu Bewältigung der Pflege dar.

Abbildung 24: Anzahl der Pflegedienste und der Pflegebedürftigen je Pflegedienst im Bundesländervergleich im Jahr 2017



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019), Berechnung und Darstellung WifOR.

Nach einer Einführung in die bayerische Versorgungslandschaft wird im Folgenden näher auf die volkswirtschaftliche Dimension der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern eingegangen.

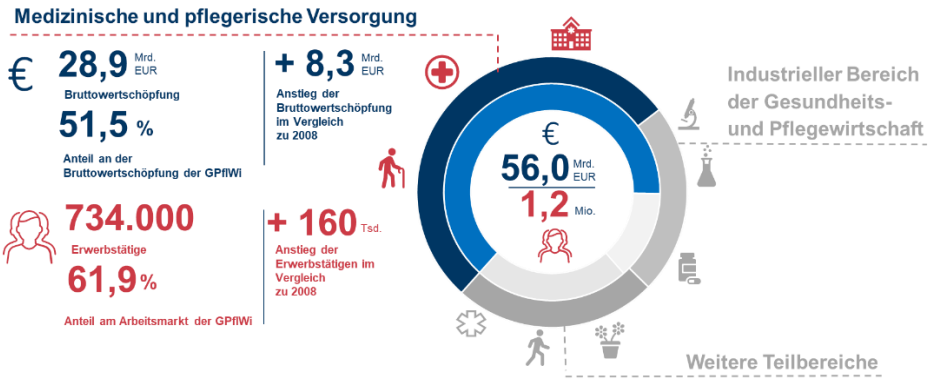
Medizinische und pflegerische Versorgung innerhalb der bayerischen GPflWi

Der Bereich der medizinischen und pflegerischen Versorgung innerhalb der GPflWi gliedert sich in die Dienstleistungen der stationären und der nicht-stationären Versorgungseinrichtungen. Die stationäre Versorgung beinhaltet

Dienstleistungen in Krankenhäusern, (teil)stationären Pflegeeinrichtungen sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Die nicht-stationäre Versorgung umfasst Dienstleistungen der Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger medizinischer Berufe wie Hebammen und Physiotherapeuten sowie der ambulanten Pflege.

Mit der medizinischen und pflegerischen Versorgung waren im Jahr 2017 in Bayern 28,9 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung sowie 734.000 Erwerbstätige verbunden (siehe Abbildung 25). Im Bundesvergleich befindet sich Bayern sowohl bei der absoluten Höhe der Bruttowertschöpfung als auch der Zahl der Erwerbstätigen auf Rang 2.

Abbildung 25: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Jahr 2017, jeweilige Preise

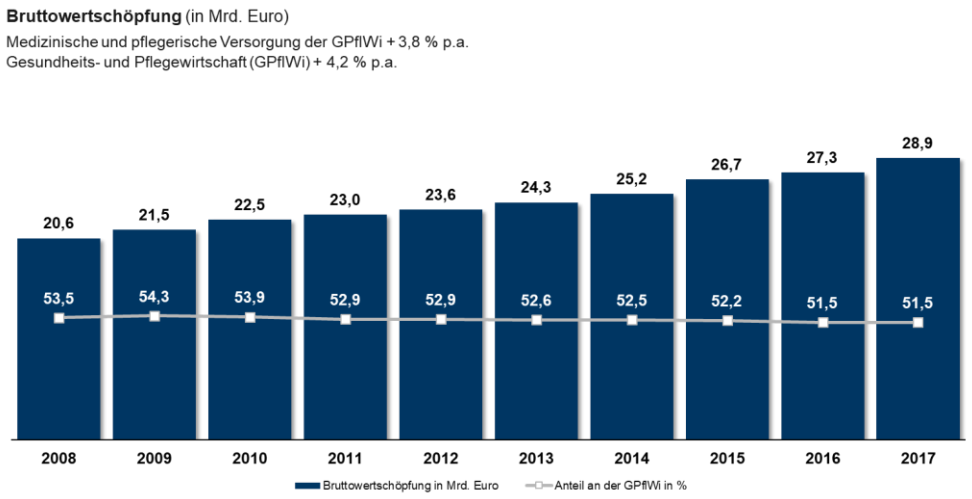


Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Mit einem Anteil von 51,5 Prozent an der Wertschöpfung und 61,9 Prozent an den Erwerbstätigen der bayerischen GPflWi ist die medizinische und pflegerische Versorgung der größte Teilbereich innerhalb der Branche. Die Bruttowertschöpfung ist seit dem Jahr 2008 mit durchschnittlich 3,8 Prozent pro Jahr um insgesamt 8,3 Milliarden Euro gewachsen. Damit lag die jährliche Zunahme der medizinischen und pflegerischen Versorgung unter dem Wachstum der gesamten Branche (4,2 Prozent p.a.).

Der Wertschöpfungsanteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung an der gesamten GPflWi in Bayern ist in diesem Zeitraum daher um 2,0 Prozentpunkte auf einen Anteil von 51,5 Prozent gefallen (siehe Abbildung 26).

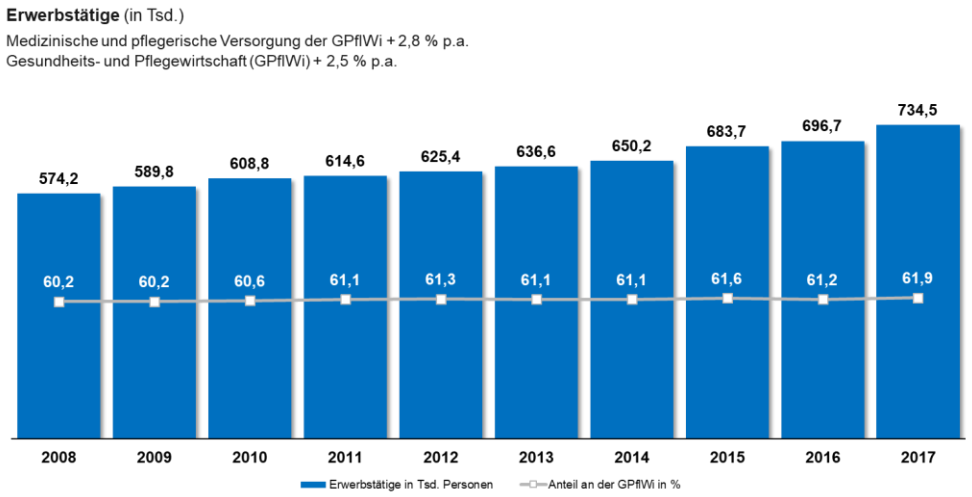
Abbildung 26: Entwicklung der Bruttowertschöpfung von medizinischer und pflegerischer Versorgung im Zeitraum zwischen den Jahren 2008 und 2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Hingegen stieg der Anteil der Erwerbstätigen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung an der Beschäftigung der GPflWi um 1,7 Prozentpunkte auf insgesamt 61,9 Prozent (siehe Abbildung 27).

Abbildung 27: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl von medizinischer und pflegerischer Versorgung im Zeitraum 2008-2017



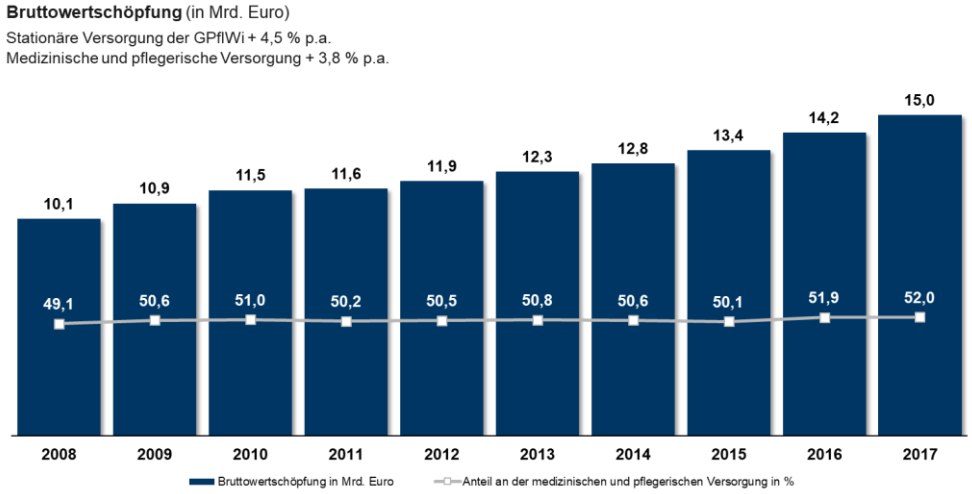
Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Insgesamt ist die Beschäftigung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung mit durchschnittlich 2,8 Prozent pro Jahr stärker gewachsen als die gesamte Branche (2,5 Prozent p.a.). Somit sorgte der Beschäftigungsaufbau innerhalb der medizinischen und pflegerischen Versorgung von zusätzlichen 160.000 Erwerbstätigen für rund 70 Prozent der hinzugewonnenen Arbeitsplätze in der GPflWi.

Stationäre Versorgung

Die Einrichtungen der stationären Versorgung in Bayern generierten im Jahr 2017 insgesamt 15,0 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung (siehe Abbildung 28). Dies entspricht 52,0 Prozent der medizinischen und pflegerischen Versorgung und rund 26,8 Prozent der gesamten GPflWi in Bayern.

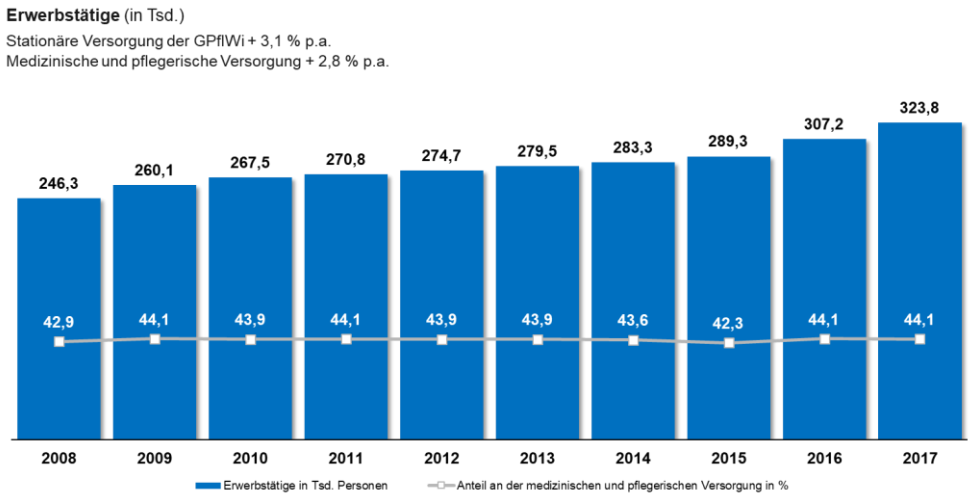
Abbildung 28: Entwicklung der Bruttowertschöpfung in der stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Mit 323.800 Erwerbstätigen beschäftigte der Bereich der stationären Versorgung 44,1 Prozent der Erwerbstätigen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung beziehungsweise 27,3 Prozent aller Erwerbstätigen der Branche (siehe Abbildung 29).

Abbildung 29: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in der stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Seit dem Jahr 2008 verzeichnete sowohl die Bruttowertschöpfung als auch die Erwerbstätigenzahl innerhalb der stationären Versorgung in Bayern ein

positives Wachstum. Die Bruttowertschöpfung ist mit durchschnittlich 4,5 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 4,3 Prozent p.a.) um 4,9 Milliarden Euro und die Erwerbstätigenzahl mit jährlich 3,1 Prozent (Bundesdurchschnitt: 2,2 Prozent p.a.) um 77.500 Beschäftigte gewachsen.

Zudem konnte die stationäre Versorgung ihre Anteile sowohl an der medizinischen und pflegerischen Versorgung als auch an der gesamten GPflWi in Bayern erhöhen. Seit dem Jahr 2008 sind deren Anteile an der medizinischen und pflegerischen Versorgung um 2,9 Prozentpunkte (Bruttowertschöpfung) und 1,2 Prozentpunkte (Erwerbstätige) gestiegen. Die Anteile an der GPflWi stiegen um 0,3 Prozentpunkte (Bruttowertschöpfung) und 1,5 Prozentpunkte (Erwerbstätige).

Krankenhäuser

Einen Grundpfeiler der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern stellen die Dienstleistungen dar, die in den Krankenhäusern erbracht werden. Im Jahr 2017 generierten diese 10,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit 36,2 Prozent zur medizinischen und pflegerischen Versorgung bei. Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung um 3,5 Milliarden Euro gestiegen. Damit ist dieser Bereich mit 4,6 Prozent jährlich überdurchschnittlich gewachsen (Bundesdurchschnitt: 4,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl in den bayerischen Krankenhäusern verzeichnete ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 3,0 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 1,9 Prozent p.a.) beziehungsweise innerhalb einer Dekade um 47.000 Personen auf 199.000 Erwerbstätige im Jahr 2017 gewachsen. Damit beschäftigten die Krankenhäuser 27,1 Prozent aller Erwerbstätigen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern.

Der Beitrag der in den Krankenhäusern erbrachten Dienstleistungen ist nicht nur gesellschaftlich, sondern auch volkswirtschaftlich von großer Bedeutung. Über ein Drittel der Bruttowertschöpfung und ein Viertel der Beschäftigungsverhältnisse der medizinischen und pflegerischen Versorgung entstehen in den bayerischen Krankenhäusern. Somit sind die Krankenhäuser in Bayern ein enormer Wirtschaft- und Beschäftigungsfaktor.

Abbildung 30: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Krankenhäusern im Jahr 2017

Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

Neben den Krankenhäusern sind Dienstleistungen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ein weiterer bedeutender Teilbereich der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern. Im Jahr 2017 generierten diese Einrichtungen 1,3 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit mit 4,5 Prozent zur Bruttowertschöpfung der medizinischen und pflegerischen Versorgung bei. Kein anderes Bundesland generierte mehr Bruttowertschöpfung durch Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung des Bereichs um 0,3 Milliarden Euro gestiegen. Das entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 3,0 Prozent, das nur geringfügig unter dem Bundesdurchschnitt von 3,1 Prozent liegt.

Die Erwerbstätigenzahl in bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verzeichnete ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 1,8 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 1,0 Prozent p.a.) um 4.000 Personen auf 23.000 Erwerbstätige im Jahr 2017 gewachsen. Auch hier ist beachtlich: in keinem anderen Bundesland war die Beschäftigung in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen höher. Damit machten die Beschäftigten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen 3,1 Prozent aller Beschäftigten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern aus.

Trotz des Rückgangs der Zahl der bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verzeichneten die Einrichtungen hinsichtlich der Beschäftigtenzahl ein positives Wachstum, und zwar sogar ein stärkeres als im Bundesdurchschnitt. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass die Zahl der Patienten nicht nur weiterhin auf dem höchsten Stand in Bayern bleiben kann, sondern auch durch das zusätzliche Personal versorgt werden kann.

Abbildung 31: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2017

Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

Als letzter Bereich der stationären Versorgung in Bayern werden die (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen betrachtet. Im Jahr 2017 generierten diese 3,3 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit 11,3 Prozent zur Bruttowertschöpfung der medizinischen und pflegerischen Versorgung bei. Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung um 1,1 Milliarden Euro gestiegen. Damit ist dieser Bereich leicht unterdurchschnittlich mit 4,6 Prozent jährlich gewachsen (Bundesdurchschnitt: 4,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl in den bayerischen (teil)stationären Pflegeeinrichtungen verzeichnete ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 3,5 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 2,9 Prozent p.a.) um 27.000 Personen auf 102.000 Erwerbstätige im Jahr 2017 angestiegen. Damit machten die Beschäftigten in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen 13,9 Prozent aller Beschäftigten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern aus.

Eindrucksvoll kann der Erwerbstätigenentwicklung in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen entnommen werden, dass die bayerischen Einrichtungen ein deutlich stärkeres Wachstum an Beschäftigten als im Bundesdurchschnitt verzeichnen und somit der Problematik des Fachkräftemangels tendenziell entgegenwirken.

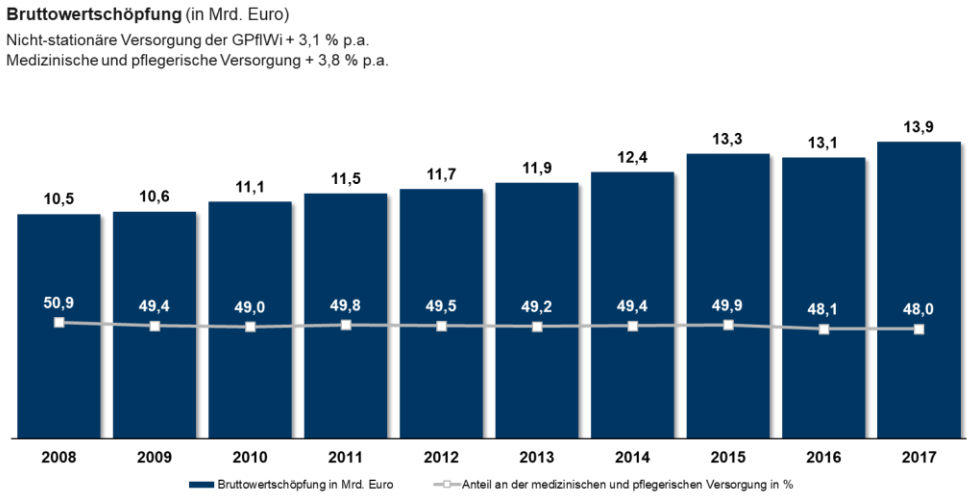
Abbildung 32: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den (teil)stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2017

Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Nicht-stationäre Versorgung

Die Einrichtungen der nicht-stationären Versorgung in Bayern generierten im Jahr 2017 insgesamt 13,9 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung. Dies entspricht 48,0 Prozent der Bruttowertschöpfung der medizinischen und pflegerischen Versorgung und rund 24,7 Prozent der gesamten GPflWi-Bruttowertschöpfung in Bayern.

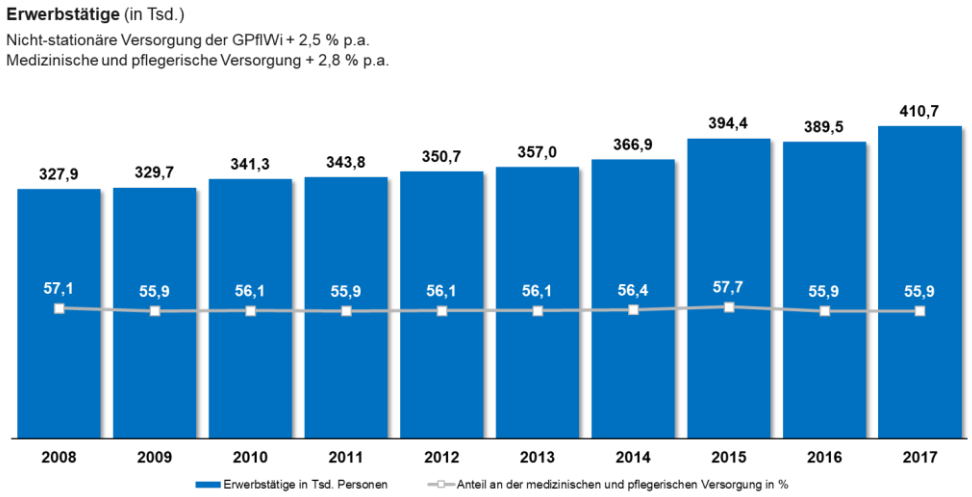
Abbildung 33: Entwicklung der Bruttowertschöpfung in der nichtstationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Zudem beschäftigte der Bereich der nicht-stationären Versorgung 410.700 Erwerbstätige und somit 55,9 Prozent der in der medizinischen und pflegerischen Versorgung beziehungsweise 34,6 Prozent der in der gesamten GPflWi in Bayern Beschäftigten.

Abbildung 34: Entwicklung der Erwerbstätigenzahl in der nicht-stationären Versorgung im Zeitraum 2008-2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Seit dem Jahr 2008 wiesen die Bruttowertschöpfung und die Erwerbstätigenzahl innerhalb der nicht-stationären Versorgung in Bayern ein positives Wachstum auf. Die Bruttowertschöpfung ist mit durchschnittlich 3,1 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 3,8 Prozent p.a.) um 3,4 Milliarden Euro und die Erwerbstätigenzahl mit jährlich 2,5 Prozent (Bundesdurchschnitt: 2,8 Prozent p.a.) um 82.800 Beschäftigte gewachsen. Dennoch ist die nicht-stationären Versorgung in Bayern deutlich schwächer gewachsen als die Beiträge der stationären Einrichtungen. Seit dem Jahr 2008 sind der Anteil der Bruttowertschöpfung des nicht-stationären Bereichs an der der medizinischen und pflegerischen Versorgung um 2,9 Prozentpunkte und der Erwerbstätigenanteil um 1,2 Prozentpunkte gesunken.

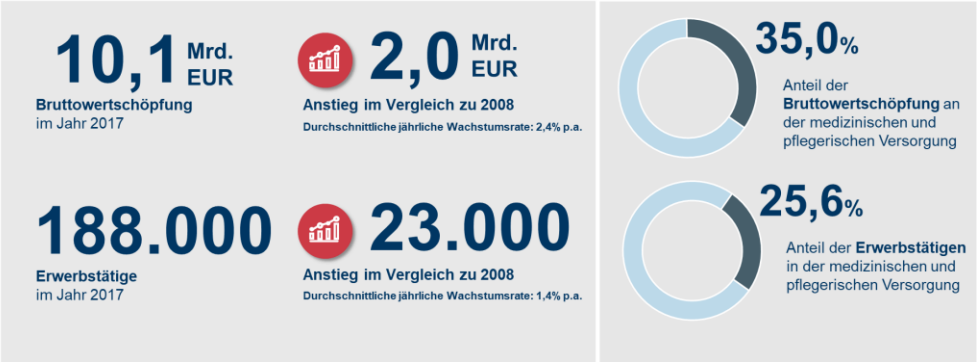
Im Folgenden wird auf die Wertschöpfungs- und Beschäftigungseffekte der Teilbereiche nicht-stationärer Versorgung in Bayern eingegangen und in den Kontext der medizinischen und pflegerischen Versorgung eingeordnet.

Arzt- und Zahnarztpraxen

Den zweithöchsten Beitrag zur medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern machten im Jahr 2017 die Dienstleistungen von Arzt- und Zahnarztpraxen aus. Diese generierten 10,1 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit 35,0 Prozent zur medizinischen und pflegerischen Versorgung bei. Mit einem Beitrag, der ähnlich groß ist wie der Beitrag der Krankenhäuser, sind die Arzt- und Zahnarztpraxen deren Pendant innerhalb der nicht-stationären Einrichtungen. Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung um 2,0 Milliarden Euro gestiegen. Damit ist dieser Bereich unterdurchschnittlich mit 2,4 Prozent jährlich gewachsen (Bundesdurchschnitt: 3,3 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahlen in den bayerischen Arzt- und Zahnarztpraxen verzeichneten ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 1,4 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 1,5 Prozent p.a.) um 23.000 Personen auf 188.000 Erwerbstätige (Rang 2 im Bundesvergleich) im Jahr 2017 gewachsen. Damit machten die Arzt- und Zahnarztpraxen 25,6 Prozent aller Beschäftigten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern aus.

Abbildung 35: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Arzt und Zahnarztpraxen im Jahr 2017



Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Praxen sonstiger medizinischer Berufe

Im Jahr 2017 generierten die Praxen sonstiger medizinischer Berufe[31], wie zum Beispiel Hebammen und Physiotherapeuten, 1,5 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit 5,1 Prozent zur Bruttowertschöpfung der medizinischen und pflegerischen Versorgung bei. Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung um 0,4 Milliarden Euro gestiegen. Mit 3,0 Prozent jährlich liegt das Wachstum dieses Bereichs deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 5,1 Prozent p.a.

Die Erwerbstätigenzahlen in den bayerischen Praxen sonstiger medizinischer Berufe verzeichneten ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 2,8 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 4,0 Prozent p.a.) um 19.000 Personen auf 84.000 Erwerbstätige im Jahr 2017 gewachsen. Damit machten die Praxen sonstiger medizinischer Berufe 11,4 Prozent aller Beschäftigten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern aus.

31 Der Bereich „Praxen sonstiger medizinischer Berufe“ umfasst gemäß der Gesundheitsausgabenrechnung beispielsweise Praxen von Physio-, Ergo- und Sprachtherapeutinnen/-therapeuten, Psychotherapeutinnen/-therapeuten oder Hebammen.

Im Unterschied zu den übrigen nicht-stationären Einrichtungen der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern sind die Wertschöpfungs- und Erwerbstätigenzuwächse deutlich niedriger. Nichtsdestotrotz machten die Dienstleistungen der Praxen von unter anderem Ergotherapeuten und Logopäden einen höheren Anteil an Bruttowertschöpfung und Beschäftigung der medizinischen und pflegerischen Versorgung aus als die bayerischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Demnach ist dieser Bereich mindestens genauso wichtig für die Entwicklung der medizinischen und pflegerischen Versorgung und trägt zum Wirtschaftswachstum und zur Beschäftigung in Bayern bei.

Abbildung 36: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Praxen sonstiger medizinischer Berufe im Jahr 2017

Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

Ambulante Pflege

Neben den Arzt und Zahnarztpraxen sind die ambulanten Pflegeeinrichtungen ein weiterer bedeutender Teilbereich der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern. Im Jahr 2017 generierten diese 2,3 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und trugen damit mit 7,9 Prozent zur Bruttowertschöpfung der medizinischen und pflegerischen Versorgung bei.

Seit dem Jahr 2008 ist die Bruttowertschöpfung um 1,1 Milliarden Euro gestiegen. Damit ist dieser Bereich unterdurchschnittlich mit 7,3 Prozent jährlich gewachsen (Bundesdurchschnitt: 8,4 Prozent p.a.). Die Erwerbstätigenzahl in den bayerischen ambulanten Pflegeeinrichtungen verzeichnete ebenfalls ein positives Wachstum seit dem Jahr 2008. Durchschnittlich ist die Beschäftigung mit 4,0 Prozent pro Jahr (Bundesdurchschnitt: 2,5 Prozent p.a.) um 41.000 Personen auf 139.000 Erwerbstätige im Jahr 2017 gewachsen. Damit beschäftigten die ambulanten Pflegeeinrichtungen 19,0 Prozent aller Beschäftigten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern.

Die (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen verzeichneten seit dem Jahr 2008 das gleiche Wachstum an Bruttowertschöpfung wie die ambulanten Pflege-

einrichtungen, jedoch war der Anteil letzterer an der medizinischen und pflegerischen Versorgung insgesamt deutlich geringer. Umgekehrt sieht es jedoch bei den Beschäftigten der ambulanten Pflegeeinrichtungen aus: Hier wuchs die Zahl der Erwerbstätigen nicht nur deutlich stärker als die in stationären Einrichtungen, sondern sie machte auch einen größeren Anteil an den gesamten Beschäftigten der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Bayern aus.

Abbildung 37: Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den ambulanten Pflegeeinrichtungen im Jahr 2017

Quelle: BMWi; GGR, Ausgabe 2019; Berechnung und Darstellung WifOR.

4 Ökonomische Bestandsaufnahme der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}

Die GPflWi in Bayern ist zum einen ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber und zum anderen ein Wohlstandsfaktor und Stabilisator für die bayerische Wirtschaft. Um die positive Entwicklung der Branche in gesamt Bayern zu verstehen, hilft ein differenzierter Blick auf die 50 bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}. Die regionalspezifische Analyse der GPflWi kann somit sowohl das Gewicht der Branche in den Gesundheitsregionen^{plus} quantifizieren als auch die Notwendigkeit der Fördermaßnahmen für die Branche verdeutlichen.

Konzept „Gesundheitsregionen^{plus}“

Mit dem Konzept „Gesundheitsregionen^{plus}“ des StMGP wird das Ziel verfolgt, die präventive und medizinische Versorgung in Bayern zu steigern. Dazu erfolgt vom StMGP sowohl eine Beratung als auch finanzielle Förderung regionaler Netzwerke zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der bayerischen Bevölkerung auf kommunaler Ebene.[32]

Grund für die Förderung vor Ort sind unterschiedliche Präventions- und Gesundheitsangebote sowie regionalspezifische Versorgungstrukturen und Konzepte. Demnach kann die Beurteilung der aktuellen Lage innerhalb der GPflWi und der notwendigen Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitsversorgung am effizientesten durch die verantwortlichen Akteure in den jeweiligen Gesundheitsregionen selbst vorgenommen werden.

Bei den Gesundheitsregionen handelt es sich um Netzwerke von Akteuren der Gesundheit und Pflege auf lokaler Ebene. Ihr Arbeitsschwerpunkt ergibt

32 https://www.gesundheitsregionenplus.bayern.de/

sich aus unterschiedlichen Bedarfen und Herausforderungen vor Ort und mündet in zahlreichen regionalen Projekten, wie Erhaltung oder Ausbau der wohnortnahen und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung, die Förderung der Hebammenversorgung oder der Aufbau von Schlaganfall-Präventionsstellen.[33]

Bereits im Jahr 2010 wurde die GPflWi in den ehemals noch 20 bayerischen Gesundheitsregionen in der Studie des damaligen Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG) untersucht.[34] Hierbei wurden die regionalen Wachstums- und Beschäftigungseffekte der Branche auf die Gesamtwirtschaft in den Gesundheitsregionen abgebildet.

Angesichts der wachsenden Bedeutung der GPflWi in Bayern und der Erweiterung der Gesundheitsregionen^{plus} auf 50 Geschäftsstellen werden die ökonomischen Branchenkennzahlen wie Bruttowertschöpfung und Erwerbstätige aktualisiert. Aus dieser Betrachtung können somit sowohl die Entwicklung der GPflWi in der letzten Dekade verdeutlicht als auch die Charakteristika der Gesundheitsregionen^{plus} in Bayern herausgearbeitet werden. Nähere Informationen zur Berechnung der ökonomischen Kennzahlen der GPflWi in den Gesundheitsregionen^{plus} kann der Box 3 und dem methodischen Anhang entnommen werden.

Status quo der regionalen Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Die 50 bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} setzen sich zusammen aus 62 von insgesamt 96 Landkreisen und kreisfreien Städten. Die Gesundheitsregionen^{plus} verteilen sich mit 46.954 km^2 auf rund zwei Drittel der bayerischen Landfläche (66,6 Prozent). Zudem beherbergten sie im Jahr 2017 rund 7,8 Millionen Menschen und damit mehr als die Hälfte der bayerischen Bevölkerung (60,1 Prozent).

33 Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP), „Gesundheitsregionenplus. Konzept“ (München, 2016).
34 Dennis A. Ostwald, Bastian Werth, und Tom Streeb, „Wachstums- und Beschäftigungspotenziale in der Gesundheitswirtschaft in Bayern und ausgewählten Gesundheitsregionen des Landes. Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG).“

Im Jahr 2017 wurde in den Gesundheitsregionen^{plus} 278,3 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung erwirtschaftet und 4,3 Millionen Erwerbstätige beschäftigt. Somit trugen die Gesundheitsregionen^{plus} über die Hälfte zur Gesamtwirtschaft (51,6 Prozent) und zum Arbeitsmarkt (57,1 Prozent) Bayerns bei. Die GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} belief sich im Jahr 2017 auf 29,1 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung und machte somit 52,0 Prozent an der gesamten bayerischen Bruttowertschöpfung innerhalb der GPflWi aus. Zudem beschäftigte die GPflWi in den Gesundheitsregionen^{plus} im selben Jahr 668.600 Erwerbstätige und trug damit mit einem Anteil von 56,3 Prozent zu der Beschäftigung innerhalb der bayerischen GPflWi bei.

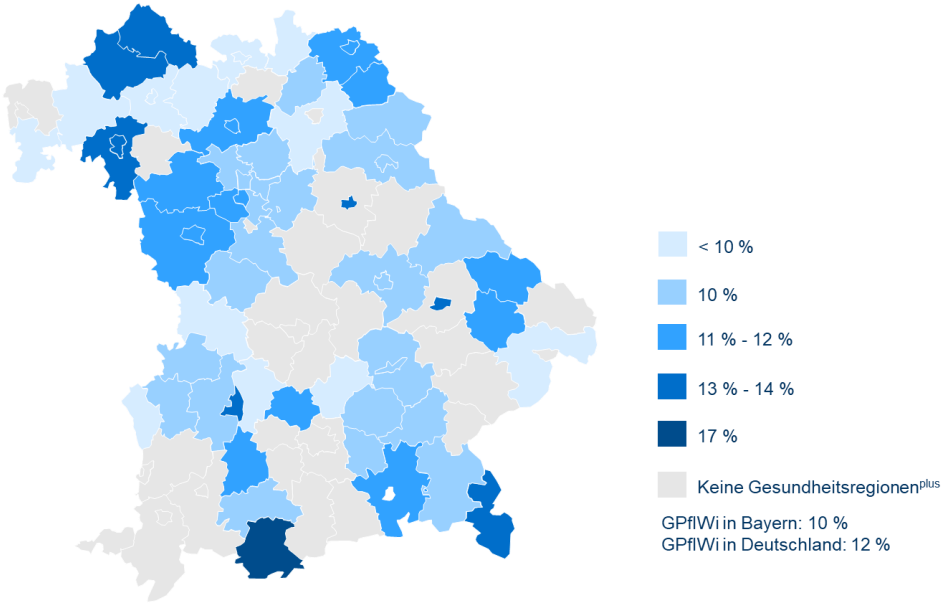
BOX 3: METHODISCHE HINTERGRUNDINFORMATIONEN ZUR GESUNDHEITS- UND PFLEGEWIRTSCHAFT IN DEN BAYERISCHEN GESUNDHEITSREGIONEN^{PLUS}

Die Grundlage für die Berechnungen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} bildet die GGR-Datenbasis des BMWi zur GPflWi in Bayern und die Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen der Länder auf der bayerischen Kreisebene.

Hierbei werden Informationen zu Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteilen der GPflWi an der bayerischen Gesamtwirtschaft mit amtlichen Daten auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte verrechnet sowie auf die Eckwerte der bayerischen GPflWi koordiniert. Nähere Informationen zur Berechnungsmethodik können dem methodischen Anhang entnommen werden.

In Abbildung 38 wird der Anteil der Bruttowertschöpfung der GPflWi an der Gesamtwirtschaft in der jeweiligen Gesundheitsregion^{plus} dargestellt. Zur Einteilung der Branchenbeiträge zur gesamten Wirtschaftsleistung der Region wurden fünf Kategorien gewählt: Von unter 10 Prozent bis 17 Prozent des Anteils der Bruttowertschöpfung von GPflWi an der Gesamtwirtschaft.

Abbildung 38: Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} im Jahr 2017 aufgeteilt in 5 Kategorien



Berechnung und Darstellung WifOR.

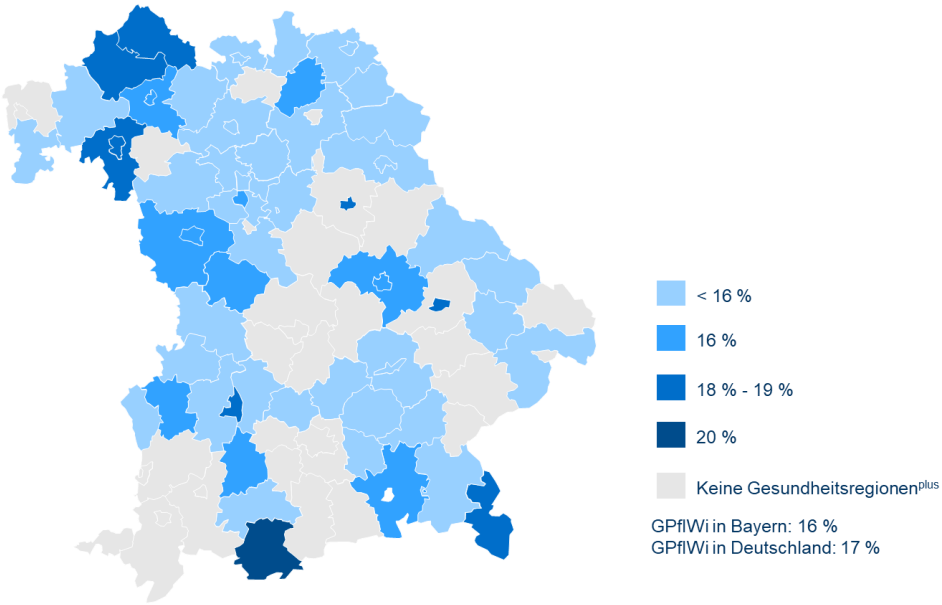
Hierbei werden die regionalen Unterschiede deutlich. Von den 50 Gesundheitsregionen^{plus} wiesen 13 Gebiete einen niedrigeren Anteil der GPflWi an der Gesamtwirtschaft als der bayerische Durchschnitt (rund 10 Prozent) auf. Einen ähnlichen Anteil wie die gesamte bayerische GPflWi verzeichneten 18 Gesundheitsregionen^{plus}. Einen überdurchschnittlichen Anteil von 11 bis 12 Prozent verzeichneteten insgesamt zwölf bayerische Gesundheitsregionen^{plus}. Einen überdurchschnittlichen Anteil sowohl im Vergleich zu Bayern als auch zu Deutschland (rund 12 Prozent) wiesen sieben Gesundheitsregionen^{plus} auf, wobei den höchsten Anteil die Gesundheitsregion^{plus} Garmisch-Partenkirchen mit rund 17 Prozent der Bruttowertschöpfung der GPflWi ausmachte.

Insgesamt lässt sich konstatieren, dass die GPflWi in den meisten Gesundheitsregionen^{plus} im bayerischen Durchschnitt liegt. Werden die Anteile unter oder über dem Durchschnitt betrachtet, wird deutlich, dass dafür zum Teil die spezifische Ausprägung der regionalen Wirtschaft verantwortlich ist. Während die Gesundheitsregion^{plus} Schweinfurt einen der niedrigsten Anteile der GPflWi an der regionalen Gesamtwirtschaft aufweist (rund 9 Prozent), verzeichnete diese Region den höchsten Anteil des verarbeitenden Gewerbes (rund 53 Prozent). Umgekehrt steht dem überdurchschnittlich hohen Anteil der GPflWi an der Gesamtwirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Garmisch-Partenkirchen (rund 17 Prozent) mit rund 6 Prozent der niedrigste Anteil des verarbeitenden Gewerbes gegenüber.

In Abbildung 39 wird der Anteil der Erwerbstätigen der GPflWi an der Gesamtwirtschaft in der jeweiligen Gesundheitsregion^{plus} dargestellt. Zur Einteilung

des Beitrags der GPW zur gesamten Beschäftigung einer Region wurden vier Kategorien gewählt: von unter 16 Prozent bis 20 Prozent.

Abbildung 39: Erwerbstätigenanteil der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} im Jahr 2017 aufgeteilt in 5 Kategorien



Berechnung und Darstellung WifOR.

Im Unterschied zum Wertschöpfungsanteil an der regionalen Gesamtwirtschaft ist der Erwerbstätigenanteil der GPflWi der Gesundheitsregionen^{plus} in den meisten Gebieten verglichen mit dem gesamtbayerischen Anteil unterdurchschnittlich: 34 Gesundheitsregionen^{plus} machten im Jahr 2017 jeweils einen Anteil von unter 16 Prozent aller Erwerbstätigen in der GPflWi an der Gesamtwirtschaft aus. Bei neun Gesundheitsregionen^{plus} lag der Beschäftigtenanteil mit rund 16 Prozent im bayerischen Durchschnitt. Bei sieben Gesundheitsregionen^{plus} wurde mit 18 bis 20 Prozent sogar der nationale Durchschnitt (rund 17 Prozent) übertroffen, wobei die Gesundheitsregion^{plus} Garmisch-Partenkirchen mit einem Wert von 20 Prozent den höchsten Anteil der Erwerbstätigen in der GPflWi an ihrer Gesamtwirtschaft aufweist.

Eine ähnliche Verteilung wie bei den Bruttowertschöpfungsanteilen ergibt sich bei den Erwerbstätigenbeiträgen im Vergleich zum verarbeitenden Gewerbe in den einzelnen Gesundheitsregionen^{plus}. Hierbei wird deutlich, dass der höchste Anteil an Erwerbstätigen in der GPflWi Garmisch-Partenkirchens einem der niedrigsten Anteile an Erwerbstätigen im verarbeitenden Gewerbe der Region gegenübersteht (rund 7 Prozent). Hingegen verzeichnet die Gesundheitsregion^{plus} Erlangen-Höchstadt den höchsten Erwerbstätigenanteil im verarbeitenden Gewerbe an der regionalen Gesamtwirtschaft (rund 42 Prozent), aber einen unterdurchschnittlichen Beitrag der Beschäftigung in der GPflWi an der Gesamtwirtschaft der Region (rund 15 Prozent).

Entwicklung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der letzten Dekade

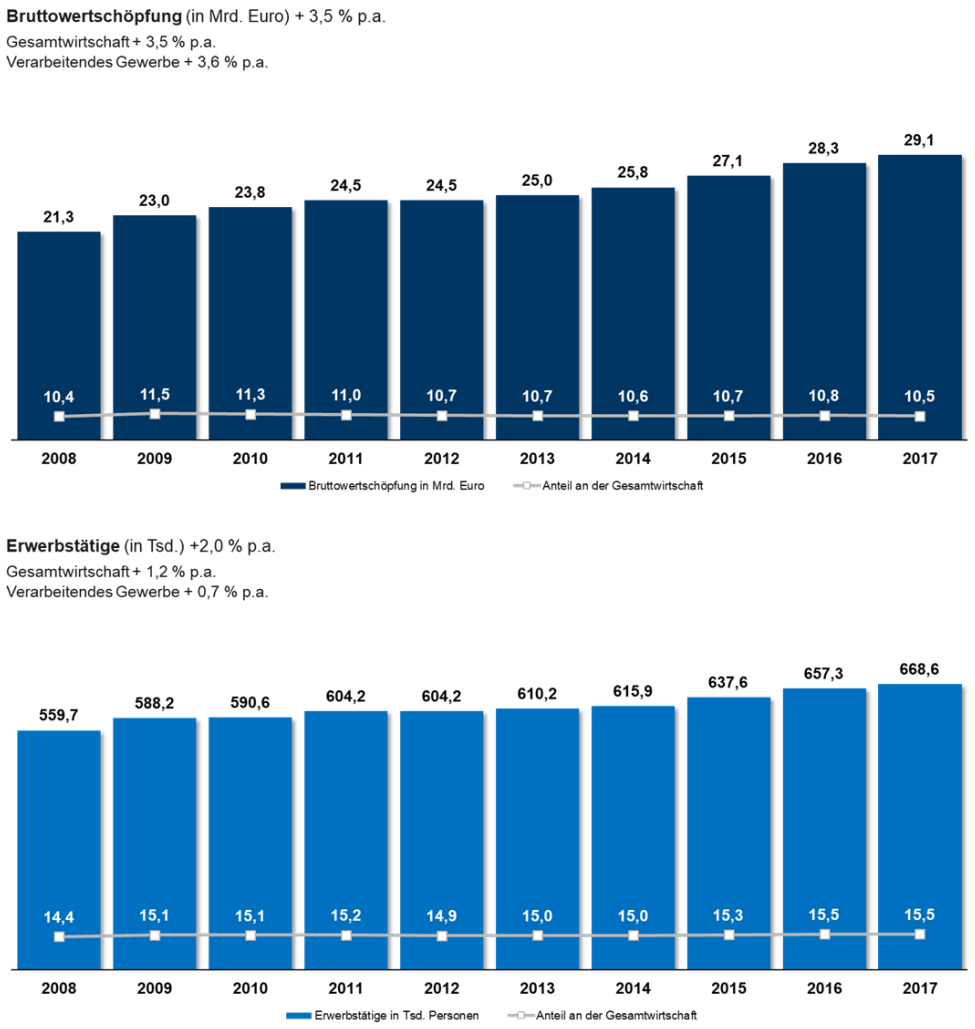
Insbesondere im Vergleich zur Entwicklung der Gesamtwirtschaft und dem verarbeitenden Gewerbe in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} werden zum einen das dynamische Wachstum der Branche und zum anderen die stabilisierende Wirkung der GPflWi in Krisenzeiten deutlich.

Seit dem Jahr 2008 ist die GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} insgesamt um 7,8 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung gewachsen. Demnach ist die Branche mit einem durchschnittlichen Wachstum in Höhe von 3,5 Prozent pro Jahr gestiegen. Zudem generierte die GPflWi in den Gesundheitsregionen^{plus} 108.900 zusätzliche Erwerbstätigenverhältnisse und entwickelte sich somit mit durchschnittlich 2,0 Prozent jährlich (siehe Abbildung 40).

Verglichen mit der Bruttowertschöpfung der Gesamtwirtschaft aller Gesundheitsregionen^{plus}, die ebenfalls mit durchschnittlich 3,5 Prozent pro Jahr gewachsen sind, lag das Wachstum der GPflWi in den Gesundheitsregionen^{plus} im Durchschnitt. Im Vergleich zum verarbeitenden Gewerbe in den Gesundheitsregionen^{plus} (3,6 Prozent) ist die GPflWi um 0,1 Prozentpunkte weniger gewachsen.

Ebenfalls stiegen die Erwerbstätigenzahlen der GPflWi in den Gesundheitsregionen^{plus} mit durchschnittlich 2,0 Prozent pro Jahr stärker als in der Gesamtwirtschaft (1,2 Prozent p.a.). Im Vergleich zu dem verarbeitenden Gewerbe in den Gesundheitsregionen^{plus} (0,7 Prozent p.a.) entwickelte sich die Beschäftigung der GPflWi doppelt so stark.

Abbildung 40: Entwicklung der Bruttowertschöpfung und der Erwerbstätigenzahl im Zeitraum 2008-2017, jeweilige Preise



Berechnung und Darstellung WifOR.

Bei der Betrachtung des Zeitraums um die globale Finanz- und Wirtschaftskrise und der Veränderung der GPflWi vom Jahr 2008 auf das Jahr 2009 wird die Stabilisationswirkung der Branche für die bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} ersichtlich. Während die Bruttowertschöpfung der Gesamtwirtschaft dieser Regionen in den Krisenjahren einen Rückgang von 2,8 Prozent verzeichnete, wies deren GPflWi ein positives Wachstum in Höhe von 7,8 Prozent auf. Beim Vergleich mit dem verarbeitenden Gewerbe, das einen Rückgang der Bruttowertschöpfung in Höhe von 6,7 Prozent aufwies, wird die stabilisierende Rolle der GPflWi noch deutlicher.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Betrachtung der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} und der Entwicklung ihrer Erwerbstätigenzahlen von 2008 auf 2009. Während die Beschäftigtenzahl in der GPflWi um 5,1 Prozent wuchs, verzeichnete die Gesamtwirtschaft der Gesundheitsregionen^{plus} lediglich ein minimales Beschäftigungswachstum von 0,2 Prozent. Das verarbeitende Gewerbe wies mit 0,9 Prozent sogar einen Rückgang in

der Beschäftigung auf. Demnach fungierte die GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} auch in den Krisenzeiten als sicherer und stabiler Beschäftigungsfaktor innerhalb der Gesamtwirtschaft.

Differenzierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft nach bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}

Sowohl bei der Entwicklung der Bruttowertschöpfung als auch der Beschäftigung ergeben sich Unterschiede bei der Betrachtung einzelner Gesundheitsregionen^{plus} in Bayern. Die positiven Wachstumseffekte der Wertschöpfung reichen von durchschnittlich 2,0 Prozent bis 4,8 Prozent pro Jahr. Bei der Beschäftigung rangieren die Wachstumsraten zwischen durchschnittlich 0,7 Prozent und 3,3 Prozent pro Jahr. Somit ist eine differenzierte Betrachtung der bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} zur Feststellung der besonderen Charakteristika der einzelnen Regionen unerlässlich. Im Rahmen dieser Studie wurden umfassende Faktenblätter zu jeder der bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} erstellt. Diese umfassen neben allgemeinen Hintergrundinformationen zur Region sowohl die Entwicklung der GPflWi zwischen 2008 und 2017 als auch die Einordnung in die Gesamtwirtschaft. Damit bieten die Faktenblätter zu den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} einen fokussierten Blick auf die Entwicklung der Branche.

5 Bewertung des Standorts Bayern als eine Leitregion für innovative medizinische und pflegerische Versorgung

Gesundheits- und Pflegewirtschaft: Eine künftige Leitbranche in Bayern

Die vorliegende Studie zeigt eindrucksvoll, dass die GPflWi einen beträchtlichen Beitrag zu Wertschöpfung und Beschäftigung in Bayern leistet. Zudem geht aus der Analyse hervor, dass die Branche in der vergangenen Dekade kontinuierlich und überdurchschnittlich stark gewachsen ist. Somit ist die GPflWi gleichermaßen ein Stabilisator und ein dynamischer Faktor für den gesamten Wirtschaftsstandort Bayern.

Trotz dieser positiven Entwicklung wird die GPflWi innerhalb der Gesellschaft bislang immer noch selten im Zusammenhang mit Wachstum, Beschäftigung und Wohlstand gesehen. In der Öffentlichkeit erfahren andere Branchen, wie zum Beispiel die Automobilindustrie, eine deutlich höhere Wahrnehmung und Aufmerksamkeit. Allgemein sind viele bayerische Branchen und damit der Wirtschaftsstandort insgesamt mit sich verändernden Rahmenbedingungen konfrontiert. Zahlreiche Einflussfaktoren, wie technologische und regulatorische Entwicklungen oder auch globale Veränderungen der Handelsbeziehungen, stellen ganze Branchen und die verantwortlichen politischen Entscheider aktuell und auch zukünftig vor Herausforderungen. Es bedarf daher neben einer Bestandsaufnahme auch einer wirtschaftspolitischen Neuorientierung Bayerns im nationalen und internationalen Umfeld. Dies ist notwendig, um den Wandel der Wirtschaft nicht nur zu beobachten, sondern aktiv mitzugestalten und somit die Konkurrenzfähigkeit des Standortes nachhaltig zu sichern. Das Thema Gesundheit und Pflege sowie die GPflWi als Branche sind dabei ein zentraler Faktor.

Es gilt zukünftig, einen Prozess des Umdenkens in der gesellschaftlichen und politischen Debatte im Kontext von Gesundheit und Pflege anzustoßen und gezielt zu gestalten. Die vorliegende Studie leistet hierzu einen faktenbasier-

ten Beitrag, auf dessen Basis das StMGP die GPflWi stärker in den Mittelpunkt politischer Debatten rückt und im Dialog mit verschiedenen Stakeholdern aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft als eine von mehreren künftigen Leitbranchen in Bayern etabliert.

Unter Berücksichtigung der Studienerkenntnisse, der aktuellen und zukünftigen Entwicklung der Branche, ihrer Struktur und den Voraussetzungen in Bayern kann eine gezielte Förderung der Branche in Bayern vorangetrieben werden. Ausgehend von bestehenden Maßnahmen müssen hierzu die Stärken der GPflWi identifiziert und die zukünftigen Chancen wahrgenommen werden. Durch eine frühzeitige politische Weichenstellung kann die GPflWi gestärkt und ihr positives Fortbestehen gesichert werden. Somit kann nicht nur zukünftiges Wirtschaftswachstum und ein hoher Beschäftigungsgrad in Bayern erhalten, sondern vielmehr die Zukunft der medizinischen und pflegerischen Versorgung und damit das Wohlergehen der Bevölkerung gesichert werden.

Ausgehend von der quantitativen Analyse werden nachfolgend vier Kernaspekte zum Wirtschafts- und Gesundheitsstandort Bayern formuliert, die es im Kontext der GPflWi als eine künftige Leitbranche noch stärker zu kommunizieren gilt (siehe Abbildung 41).

Abbildung 41: GPflWi als eine künftige Leitbranche. Vier Stärken der bayerischen GPflWi

Darstellung WifOR.

GPflWi ist Wachstums- und Beschäftigungstreiber

Mit 1,2 Millionen Erwerbstätigen und über einem Zehntel an der Wirtschaftsleistung war die GPflWi im Jahr 2017 die größte Branche in Bayern. Verglichen mit der bayerischen Automobilindustrie generierte die GPflWi rund

14 Milliarden Euro mehr Wertschöpfung und beschäftigte mehr als das Vierfache an Erwerbstätigen.[35] Gleichzeitig ist die GPflWi ein Beschäftigungstreiber des bayerischen Arbeitsmarktes, dessen Dynamik die der Gesamtwirtschaft in den vergangenen zehn Jahren um das Doppelte übersteigt.

Die GPflWi als Garant für Wachstum und Beschäftigung in Bayern zeichnet sich zudem als eine krisenresistente Branche aus. In der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise im Jahr 2009 stieg die Wertschöpfung und Beschäftigung innerhalb der GPflWi im Gegensatz zu anderen bayerischen Branchen weiterhin an. Es ist davon auszugehen, dass durch die GPflWi – und auch von ihrem industriellen Teilbereich – auch in Zeiten zukünftiger Rezessionen eine stabilisierende Wirkung auf die Gesamtwirtschaft Bayerns ausgehen wird.

Das Verständnis von Gesundheit und Pflege sowie der GPflWi als wichtiger Faktor für Wohlstand und Beschäftigung gilt es zukünftig noch stärker in gesundheits- und wirtschaftspolitischen Debatten zu betonen. Insbesondere die mehrdimensionalen Wirkungen auf das wirtschaftliche Wachstum, den Gesundheitszustand und letztlich die Lebensqualität der Bevölkerung bilden ein Alleinstellungsmerkmal der Branche.

GPflWi sichert die gesamte bayerische Wertschöpfungskette Gesundheit

Aus gesellschaftlicher Perspektive ist das primäre Ziel der GPflWi die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung. Zahlreiche Akteure leisten dazu mit den erforderlichen Dienstleistungen und Produkten einen wichtigen Beitrag. Die heterogene Branche der GPflWi durchdringt damit alle Bereiche der Versorgungskette – angefangen mit der Vorsorge, über die Notfall- und Akutversorgung bis hin zur Nachsorge, Rehabilitation sowie die Kranken- und Altenpflege. Entlang dieser Versorgungskette wirken eine Vielzahl von Akteuren und leisten dabei einen wichtigen Beitrag auch zur Wirtschaftskraft der GPflWi in Bayern. Neben den stationären und nicht-stationären Einrichtungen der Gesundheitsversorgung gehören auch die Hersteller von Medizinprodukten und Humanarzneimitteln, die Entwickler von Gesundheits-IT-Lösungen, Forschungs- und Entwicklungseinrichtungen, Versicherungen, Verwaltung und Ausbildung sowie der Groß- und

35 Der Begriff Automobilindustrie entspricht hier dem Wirtschaftsbereich Fahrzeugbau, das Berichtsjahr ist 2016.

Einzelhandel mit Gesundheitsprodukten zu den Gliedern dieser Wertschöpfungskette Gesundheit.

Durch ein Zusammenwirken aller Akteure werden Impulse zur Weiterentwicklung der gesamten Branche gesetzt und somit die ökonomische und gesellschaftliche Bedeutung der GPflWi in Bayern weiter verstärkt. Akteure unter anderem aus der industriellen und außerindustriellen Forschung, der digitalen Produktentwicklung sowie der Ausbildung von medizinischem und pflegerischem Personal bilden dabei wichtige Faktoren zur Sicherung von Leistungsfähigkeit und Qualität der bayerischen GPflWi.

Für eine zukünftige Positionierung der GPflWi am Standort Bayern gilt es, alle Glieder dieser Versorgungskette noch stärker in den Fokus zu rücken, um durch das Zusammenwirken die Qualität, die Innovationen und letztlich auch die damit verbundene Wertschöpfung und die Arbeitsplätze zu sichern.

Der Gesundheitsstandort Bayern war und ist einer der Vorreiter bei der Verbindung von Forschung und Versorgung. Im Rahmen von Initiativen wie den Spitzenclustern für Medizintechnik und Pharmaindustrie („Medical Valley“)[36] sowie für biomedizinische Grundlagenforschung („BioM“)[37] ist Bayerns Engagement in dieser Hinsicht bereits heute deutschlandweit einzigartig.

GPflWi versteht gesellschaftliche Entwicklung als Chance

Die GPflWi befindet sich in einem wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Wandel, bei dem die Branchenentwicklung von zahlreichen internen und externen Faktoren beeinflusst wird. Durch die zunehmend alternde Bevölkerung entstehen sowohl eine erhöhte Nachfrage nach qualifizierten Fachkräften in der medizinischen und vor allem pflegerischen Versorgung als auch ein Rückgang des Angebots an Personal in der Gesundheitsversorgung.[38] Zusätzlich dazu steigt über alle Altersstufen hinweg das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung. Der Anspruch und die Bereitschaft, finanzielle Mittel für ein langes und gesundes Leben aufzubringen, ist Chance und Notwendigkeit gleichermaßen, in die Nutzung von innovativen und digitalen Produkten und Lösungen zu investieren. Zu diesen demographisch und wirtschaftlich bedingten

36 Vgl. https://medical-valley-emn.de/
37 Vgl. https://www.bio-m.org/
38 IEGUS, WifOR, und IAW, „Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie“ (Berlin, Darmstadt, Tübingen, 2017).

Veränderungen kommt mit der voranschreitenden Digitalisierung der gesamten Wirtschaft ein zentraler Einflussfaktor, der die Branchenentwicklung zukünftig in hohem Maße prägen wird.

In der gesellschaftlichen Diskussion werden diese Einflussfaktoren vielfach als Herausforderungen gesehen. Der Fokus liegt dabei häufig in der Kommunikation bestehender Defizite innerhalb des Gesundheitssystems, fehlender Voraussetzungen, wie zum Beispiel der geringen Bereitschaft seitens der Akteure, oder regulatorischer Hemmnisse sowie der Warnung vor Fehlentwicklungen.

Die handelnden Akteure innerhalb der GPflWi müssen sich diesen Entwicklungen stellen. Entscheidend wird dabei zukünftig jedoch sein, den Fokus verstärkt auf die damit einhergehenden Chancen für eine zielgerichtete Fortentwicklung der Branche zu legen.

So stellt zum Beispiel das Fehlen von Fachkräften insbesondere im Bereich der Pflege in Kombination mit der zunehmend alternden Bevölkerung eine Herausforderung für die GPflWi dar, der durch die zielgerichtete Nutzung von Digitalisierung entgegengewirkt werden kann. Beispielsweise können repetitive (Verwaltungs-)Aufgaben durch digitale Anwendung effizienter gestaltet werden. Gesundheitsfachkräfte können von schweren körperlichen Arbeiten im Bereich der Pflege durch medizintechnische Lösungen entlastet werden. Die Sicherstellung von Versorgungsangeboten in der Fläche kann durch neuartige IT-Lösungen und die damit ermöglichte sektorübergreifende Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen gewährleistet werden.

Somit bieten die sich verändernden Rahmenbedingungen und externe Einflussfaktoren die Chance, am Standort Bayern ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem zu gestalten. In Ergänzung zu den bereits bestehenden Aktivitäten und Maßnahmen des StMGP bietet zum Beispiel das Konzept zur Gestaltung innovativer Pflege („CARE REGIO“)[39], die notwendigen strukturellen Voraussetzungen für die bayerische GPflWi, um die Chancen einer sich verändernden und zunehmend digitalisierten Gesundheits- und Pflegeversorgung optimal zu nutzen. Als Vorreiter einer Versorgung der Zukunft kann die Branche in Bayern auch Impulse über die Landesgrenzen hinaus setzen und damit den Wirtschaftsstandort Bayern nachhaltig stärken.

39 Vgl. https://www.mdk-bayern.de/mdk/mehr-als-nur-ein-gutachten/care-regio-ein-netzwerk-fuer-pflege-digital/

GPflWi wird durch Gesundheitsregionen^{plus} gestärkt

Um die GPflWi als eine zukünftige Leitbranche in Bayern zu etablieren, bedarf es neben der standortbezogenen Bündelung von Kompetenzen entlang der Wertschöpfungskette Gesundheit auch Akteure in den Regionen, die als vernetzendes Element und Ansprechpartner vor Ort eine flächendeckende Unterstützung und Beförderung sicherstellen. Wichtige Elemente sind dabei neben der Kommunikation der Branchenbedeutung, die Zusammenarbeit entlang der Versorgungkette sowie die gezielte Nutzung sich bietender Chancen in einem sich wandelnden Umfeld. Hierbei ist es von zentraler Bedeutung, die regionalen Besonderheiten zu kennen und bei der Ausgestaltung einer innovativen Versorgungsstruktur zu berücksichtigen.

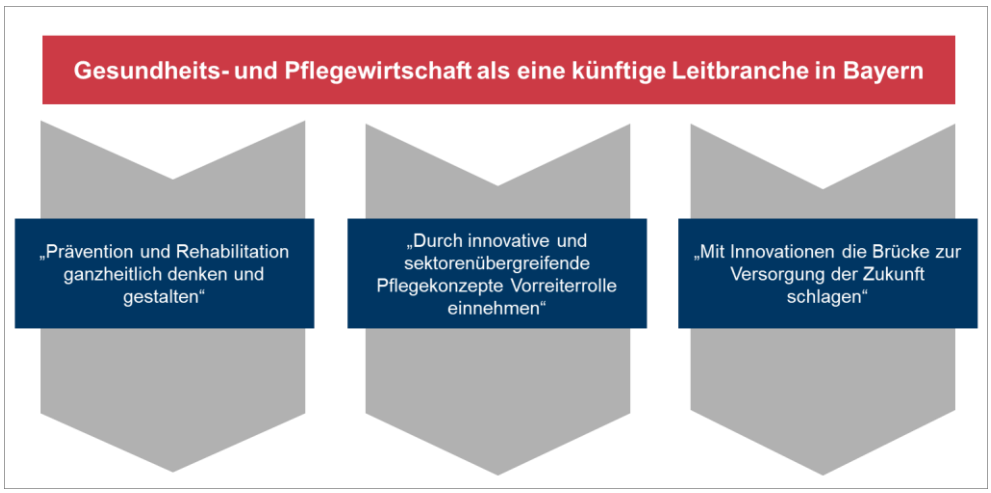
Der Gesundheitsstandort Bayern und die dahinterstehenden politischen Akteure haben bereits vor längerer Zeit mit dem Konzept der Gesundheitsregionen^{plus} eine wichtige Grundlage für den Transfer in die Fläche geschaffen. Im Rahmen des Konzepts „Gesundheitsregionen^{plus}“, auf das bereits näher in Abschnitt 4 eingegangen wurde, werden die zu Gesundheitsregionen zusammengefassten Landkreise und kreisfreie Städte bei der Optimierung der Gesundheitsversorgung von der bayerischen Landesregierung beratend und finanziell unterstützt. Dabei können durch die Förderung von regionalen Netzwerken auf kommunaler Ebene bestehende Herausforderungen zielgerichtet und effizient adressiert werden. Die mit der vorliegenden Studie durchgeführte regionalspezifische Betrachtung der GPflWi bildet dabei eine quantitative Basis, die im nächsten Schritt einen differenzierten Blick sowie die Identifizierung von Potenzialen zur zielgerichteten Förderung der GPflWi in den einzelnen bayerischen Regionen bietet. Zukünftig gilt es, die bestehenden Strukturen verstärkt zu nutzen, um innovative Konzepte und Gesundheitslösungen flächendeckend in Bayern zu etablieren. Die Gesundheitsregionen^{plus} können dabei verstärkt als Leitregionen für eine zukunftsgerichtete gesundheitliche Versorgung unter Zusammenwirken verschiedener Akteure agieren.

Mit den Gesundheitsregionen^{plus} besitzt die GPflWi in Bayern ein weiteres Alleinstellungsmerkmal und gute Voraussetzungen, um bei der Ausgestaltung einer innovativen Gesundheitsversorgung der Zukunft eine Vorreiterstellung einzunehmen und gleichzeitig die Branche als wirtschaftlichen Anker und dynamischen Faktor am Standort Bayern auszubauen.

Handlungfelder für die GPflWi als eine künftige Leitbranche in Bayern

Zur Entfaltung des Potenzials der GPflWi bedarf es einer zielgerichteten politischen Unterstützung. Als zentraler politischer Akteur und Auftraggeber der vorliegenden Studie steht das StMGP hierbei im Mittelpunkt. Jedoch ist es aufgrund der gesellschaftlichen und politischen Relevanz der Themen Gesundheit und Pflege unabdingbar, zusätzliche Stakeholder aus Politik und Wirtschaft einzubeziehen. Ausgehend von der Struktur der bayerischen GPflWi und den aktuellen und zukünftigen ökonomischen und gesellschaftlichen Entwicklungen der Branche werden drei konkrete Handlungsfelder für eine stärkeren Positionierung der GPflWi identifiziert. Seitens der bayerischen Staatsregierung geht es dabei insbesondere auch darum, bereits bestehende Maßnahmen und Aktivitäten in verschiedenen Feldern zu verstetigen und durch die ressort- und abteilungsübergreifende Zusammenarbeit weiter zu befördern.

Abbildung 42: Handlungsfelder für eine bayerische GPflWi der Zukunft



Darstellung WifOR.

Prävention und Rehabilitation ganzheitlich denken und gestalten

Bayerns Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verzeichnen jährlich einen enormen Zustrom von Menschen aus aller Welt. Zum einen beruht das Interesse an den bayerischen Einrichtungen auf den natürlichen Gegebenheiten, wie den Heil-, Thermal- und Solequellen sowie der Bergluftqualität. Zum anderen zieht die wahrgenommene Qualität der Behandlung in den bayerischen Einrichtungen und die Verbindung des Aufenthalts mit naturverbundener Erholung viele Menschen an. Die Kur- und Heilbäder haben sich zu Vor-

sorge- und Rehabilitationszentren entwickelt, die neben dem Angebot an präventiven und rehabilitativen gesundheitlichen Maßnahmen auch die jeweilige Region als touristische Destination prägen.

Trotz dieser positiven Rahmenbedingungen kommt das Thema der gesundheitlichen Prävention und Rehabilitation in aktuellen Debatten vielfach zu kurz. Als wichtiger Teil der GPflWi sollte der Erhalt und die Wiederherstellung von körperlicher und seelischer Gesundheit zukünftig stärker in den Mittelpunkt gerückt werden. Aus gesamtwirtschaftlicher Perspektive leisten Angebote der Vorsorge und die Verfügbarkeit an Rehabilitationseinrichtungen in mehrfacher Hinsicht einen wichtigen Beitrag. So sorgen die Akteure in diesem Bereich der GPflWi dafür, dass in anderen Branchen gesunde Arbeitskräfte auch zukünftig zur Verfügung stehen. Gleichzeitig können und müssen Prävention und Rehabilitation einen wichtigen Beitrag dafür leisten, dass die im eigenen Bereich gesunde und zufriedene Pflegekräfte gehalten werden können. In Anbetracht eines rückläufigen Angebots an Fachkräften in vielen Bereichen der Wirtschaft ist daher umso entscheidender, das Thema Prävention und Rehabilitation ganzheitlich zu betrachten. Dies gilt insbesondere für die GPflWi selbst, da sich hier Angebot von und Nachfrage nach Fachkräften besonders drastisch voneinander entfernen. Aufgrund dessen würde die Möglichkeit von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen einer notwendigen Attraktivitätssteigerung der Berufe, insbesondere innerhalb der medizinischen und pflegerischen Versorgung, zugutekommen. Denkbar ist ferner, dass die GPflWi hier eine Vorreiterrolle für andere Branchen einnehmen könnte.

Prävention und Rehabilitation als Wirtschaftsfaktor mit Ausstrahlkraft in Bayern erkennen und fördern

Im Jahr 2017 verfügte Bayern über die bundesweit höchste Anzahl an Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation. Seit dem Jahr 2008 ist sowohl die Zahl der Beschäftigten als auch die Bruttowertschöpfung im nationalen Vergleich überdurchschnittlich gewachsen. Die größte Zahl an Patienten in den Einrichtungen stammt dabei aus Bayern, gleichzeitig kommen jedoch auch zahlreiche Menschen aus dem restlichen Bundesgebiet und auch dem Ausland. So verzeichneten die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen den dritthöchsten Anteil an ausländischen Besuchern im Bundesländervergleich.

Die mit Rehabilitations- und Vorsorgeaufenthalten verbundenen ökonomischen Effekte beschränken sich nicht allein auf die Behandlung in den Einrichtungen. Vielmehr haben die Gesundheitsangebote auch eine Ausstrahlkraft auf andere Bereiche der Wirtschaft, sodass die gesamte Region profitiert. Der Trend des insgesamt steigenden Gesundheitsbewusstseins lässt auch den Bereich Sport-, Wellness- und Tourismus mit gesundheitsrelevantem Bezug in Bayern wachsen. Die Dienstleistungen in diesem Bereich sind vielfach

eng mit den Standorten für Rehabilitation und Vorsorge verknüpft und generierten im Jahr 2017 im Bundesdurchschnitt den höchsten Betrag an Wertschöpfung und Beschäftigung.

In Abschnitt 2 dieser Studie wurde eindrucksvoll dargelegt, dass der Anteil der privaten Ausgaben für Gesundheitsgüter in Bayern deutlich über dem nationalen Durchschnitt liegt. Hieraus lässt sich ableiten, dass die Bereitschaft zum privaten Konsum von gesundheitsrelevanten Produkten und Angeboten in Bayern höher ist als in ganz Deutschland.

Ein umfassendes ökonomisches Bild der Rehabilitationseinrichtungen wird in der vom StMGP beauftragten aktuellen Studie „Sozioökonomische Bedeutung der medizinischen Rehabilitation in Bayern“[40] gezeichnet. Dabei wird die Leistungsfähigkeit der medizinischen Rehabilitation in Bayern umfassend dargelegt. Aus der Studie geht hervor, dass die medizinische Rehabilitation in Bayern nicht nur ein ausgezeichnetes Image vorweisen kann, sondern auch einen hohen wirtschaftlichen Nutzen und eine hohe fiskalische Rentabilität bietet. Zudem beeinflusst die medizinische Rehabilitation auch andere wirtschaftliche Bereiche in Bayern. Die Behandlung von Rehabilitationspatienten führt zu touristischen Ausgaben sowohl der Patienten selbst als auch ihrer eventuellen Begleiter und Besucher.

Zusammenspiel von Rehabilitation, Vorsorge und Tourismus „Made in Bayern" erkennen und fördern

Gesellschaftliche Umwälzungen wie der demografische Wandel in Kombination mit einem steigenden Gesundheitsbewusstsein bieten gute Chancen für eine erfolgreiche Fortentwicklung des Standortes Bayern als Zentrum für Prävention und Rehabilitation in Verbindung mit selbstfinanzierten gesundheitlichen und touristischen Angeboten. Nachfolgend werden wesentliche Aktivitäten formuliert, mit denen das Thema Vorsorge und Rehabilitation am Standort Bayern zukünftig weiterbefördert werden sollte. Dabei ist zu beachten, dass das StMGP hierbei nicht als Einzelakteur handeln kann und sollte. Insbesondere die Schnittstelle zum (Gesundheits-)Tourismus erfordert den ressortübergreifenden Dialog, um sowohl versorgungs- als auch wirtschaftspolitische Ziele zu erreichen.

- Vorsorge und Rehabilitation sind wichtige Teile der Wertschöpfungskette Gesundheit und Pflege in Bayern. Auf Basis der vorliegenden Daten und Fakten sowie weiterer Analysen gilt es aus Sicht des

40 Thilo Ramms, Cornelia Ramms, und Kerstin Schoßau, „Sozioökonomische Bedeutung der medizinischen Rehabilitation in Bayern“ (Tostedt, 2019).

StMGP, diesen Aspekt in einer zielgerichteten politischen Kommunikation zur GPflWi noch stärker zu betonen. In Kombination mit einer ausgeprägten Gesundheitstourismus-Landschaft sorgen die Akteure für den Erhalt von Arbeitskräften und wirtschaftlicher Impulse und haben somit nicht nur direkt, sondern insbesondere auch indirekt eine hohe Bedeutung für den Wirtschaftsstandort Bayern.

- Die Sicherstellung von Vorsorge und Rehabilitation hat sowohl Einfluss auf die Prosperität der GPflWi selbst wie auch auf viele andere Branchen in Bayern. Daher sollte ausgehend vom StMGP ein ressortübergreifender Dialog befördert und die Zusammenarbeit mit zuständigen Akteuren in Politik, Verwaltung und Wirtschaft ausgebaut werden. Durch die Formulierung von gemeinsamen Strategien muss deutlich werden, dass Gesundheit, Tourismus und Wirtschaft in Bayern eng miteinander verzahnt sind.

- Prävention in Ergänzung mit Gesundheitstourismus ist ein umfassendes und gesamtwirtschaftliches Thema. Als wichtiger Teil der GPflWi sorgen die Akteure dafür, dass allen Branchen in Bayern gesunde Arbeitskräfte zur Verfügung stehen und potenzielle Wertschöpfungsverluste in der Zukunft vermieden werden. Seitens des StMGP können durch die gezielte Ansprache von Unternehmen und die thematische Sensibilisierung entsprechende Maßnahmen im Rahmen der finanziellen Mittel initiiert und eine neue Sichtweise etabliert werden.

- Der Erhalt und die Weiterentwicklung der bestehenden Infrastruktur im Bereich der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen stellt eine wichtige Grundlage für eine zukunftsgerichtete Rehabilitation und Vorsorge in Bayern dar. Die hierzu erforderlichen finanziellen Mittel werden maßgeblich durch das Sozialversicherungssystem bereitgestellt. Aus Sicht das StMGP sollte daher insbesondere der kontinuierliche Dialog mit den Akteuren des Gesundheitssystems sichergestellt und die vorhandenen und notwendigen finanziellen und strukturellen Ressourcen überprüft werden.

- Mit den vom StMGP geförderten Gesundheitsregionen^{plus} und den dahinterstehenden Akteuren existiert ein Netzwerk, in dem auch das Thema Rehabilitation und Vorsorge eine wichtige Rolle spielt. Durch entsprechende Kommunikationsformate und den Dialog zwischen Regional- und Landespolitik, Akteuren und den Kostenträgern kann zukünftig die Vorsorge und Rehabilitation als Gütesiegel und gesamtgesellschaftliche Säule in Bayern noch stärker betont werden.

Durch innovative und sektorenübergreifende Pflegekonzepte eine Vorreiterrolle einnehmen

Das Thema der pflegerischen Versorgung gehört nicht nur in Bayern, sondern deutschlandweit zu den wichtigsten und aktuell am meisten diskutierten innerhalb der GPflWi. Der bestehende und sich vergrößernde Mangel an Fachkräften stellt dabei ohne Zweifel eine der größten Herausforderung dar. Neben der Steigerung der Attraktivität des Berufsbildes sowie einer besseren Anerkennung von ausländischen Qualifizierungen kann auch die Digitalisierung mit innovativen Versorgungslösungen dazu beitragen, dass Pflegepersonal entlastet und somit die Qualität der Pflege gesteigert wird.

Die Pflege befindet sich in einem Wandel. Natürlich wird auch zukünftig ausreichendes medizinisches und pflegerisches Personal benötigt, die Art und der Umfang der Aufgaben kann sich jedoch sowohl zu Gunsten der Pflegebedürftigen als auch der Pflegenden ändern. Dabei wird in der Digitalisierung ein Potenzial zur Steigerung der Versorgungsqualität und zur Entlastung des Personals gesehen. Denkbare – weil bereits bestehende – Lösungen sind digitale Helfer zur Medikationsüberwachung oder zur Lebensmittelaufnahme.

Um die sich bietenden Chancen hinsichtlich der Entwicklung von innovativen Prozessen und Produkten zu nutzen, bedarf es einer klaren rechtlichen Vorgabe bei der Aufnahme dieser Prozesse und Produkte in die kollektive Finanzierung. Von großer Relevanz ist darüber hinaus, dass die oben beschriebenen Lösungen auf Akzeptanz bei Pflegenden und Patienten treffen. Ohne letzteres wird die Einbeziehung von digitalen Produkten in die pflegerische Versorgung nicht gelingen.

Pflege als wichtigen Teil der Wertschöpfungskette Gesundheit und Pflege hervorheben

Im Zuge des demografischen Wandels wird zum einen die Nachfrage nach einer flächendeckenden Pflegeversorgung steigen und zum anderen das Angebot an qualifiziertem Personal in diesem Bereich sinken. Darüber hinaus sind entsprechende Kapazitäten in Form von Pflegeheimen und einem ausreichenden Angebot an verfügbaren Pflegeplätzen eine essenzielle Grundlage für die Versorgung der alternden Bevölkerung. Trotz der absolut zweithöchsten Zahl an Pflegeheimen in Bayern im Jahr 2017 verzeichneten diese stationären Einrichtungen ein schwächeres Wachstum an verfügbaren Plätzen als im nationalen Vergleich. Seit dem Jahr 2008 ist die Erwerbstätigenzahl in den stationären Pflegeeinrichtungen stärker gestiegen als im Bundesdurchschnitt. Zudem verzeichnete der Bereich Ausbildung in Gesundheitsberufen seit dem Jahr 2008 einen deutlichen und im nationalen Vergleich überdurchschnittlichen Zuwachs an Personal.

Die auf Bundes- und Landesebene bereits ergriffenen Maßnahmen unter anderem im Bereich der Fachkräftegewinnung zeigen, dass sich die politischen Akteure dem Thema widmen. Aus Sicht der GPflWi wird darüber hinaus deutlich, dass Politik und Akteure in Bayern bereit sind, dabei auch innovative Maßnahmen zu ergreifen, um sich der Thematik „ausreichende und gut ausgebildete Pflegekräfte“ anzunehmen.

Innovative Konzepte für die künftige Pflege als Kern der GPflWi in Bayern etablieren

Die zunehmend alternde Bevölkerung, die digitale Transformationen von Prozessen und Abläufen und der Wunsch nach einem selbstbestimmten Leben im hohen Alter sind Grundlagen zur Etablierung innovativer Versorgungs- und Geschäftsmodelle im Bereich der Gesundheit und Pflege.

Trotz verschiedener Maßnahmen zur Sicherstellung einer bestmöglichen pflegerischen Versorgung ist die Bereitschaft von Bevölkerung, Leistungserbringern und nicht zuletzt Politik bezüglich einer Anerkennung und somit einer Verbreitung von innovativen Lösungen ausbaufähig. Eine Unterstützung der pflegerischen Versorgung durch digitale Mittel bietet den Pflegebedürftigen eine schnellere und umfassendere Behandlung und dem Personal eine Entlastung im Arbeitsalltag. Hierzu sind neben der Akzeptanz der Pflegebedürftigen und der Leistungserbringer insbesondere die Schaffung von innovationsoffenen Rahmenbedingungen und der Möglichkeit zu einer schnelleren Aufnahme in die kollektive Finanzierung von entscheidender Bedeutung. Die steigende Nachfrage nach Pflege sowie das schwindende Angebotspotenzial an Pflegenden macht eine Weiterentwicklung der Pflegeversorgung unerlässlich.

Das StMGP räumt dem Thema Pflege bereits namentlich und parallel zur Gesundheitswirtschaft eine hervorgehobene Stellung ein. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde die Pflegewirtschaft als wichtiger Teil einer umfassenden Wertschöpfungs- und Versorgungskette Gesundheit und Pflege betrachtet. Aktuelle Maßnahmen, wie zum Beispiel das Bayerische Aktionsprogramm Arbeiten in der Pflege[41], belegen die inhaltliche Bearbeitung des Themas seitens des StMGP. Ein aus technologischer Sicht neuartiges Vorhaben stellt der Ansatz „Netzwerk Pflege Digital – CARE REGIO“[42] dar, mit dem Bayern als eine Leitregion für innovative und digitale Pflege der Zukunft etabliert werden

41 Vgl. https://www.bayern.de/bericht-aus-der-kabinettssitzung-vom-24-september-2019/ und https://www.br.de/nachrichten/bayern/staatsregierung-beraet-ueber-fachkraeftemangel-in-altenpflege,RcvJrZe
42 Vgl. https://www.mdk-bayern.de/mdk/mehr-als-nur-ein-gutachten/care-regio-ein-netzwerk-fuer-pflege-digital/

soll. In einem ersten Schritt soll hierzu im Rahmen einer Transferstudie ein tragfähiges, nachhaltiges und innovatives Dachkonzept für die Leitregion CARE REGIO entwickelt werden. Zentrale Aspekte sind dabei die Identifizierung von Zukunftsthemen, die Vernetzung der Verbundpartner sowie potenzieller Projekt- und Umsetzungspartner, sowie die starke, praxisbezogene Rückkopplung der Forschung und Entwicklung an die Anwender und Dienstleister. In einem zweiten Schritt könnten ab 2020 Pilotprojekte der einzelnen Partner zur Umsetzung gelangen und das Dachkonzept verstetigt werden.

Darüber hinaus sind verschiedene Maßnahmen denkbar, damit der Gesundheits- und Pflegestandort Bayern zukünftig eine Vorreiterrolle bei der Entwicklung und Anwendung innovativer Konzepte in der Pflege werden kann. Hierbei gilt:

- Die Sicherstellung einer hochstehenden pflegerischen Versorgung ist ein gesamtgesellschaftliches Thema mit hoher Ausstrahlwirkung auch auf die Gesamtwirtschaft am Standort Bayern. Durch gezielte Maßnahmen der Kommunikation muss die Bedeutung dieses zentralen Bereiches innerhalb der GPflWi sowohl in der Bevölkerung als auch der Wirtschaft hervorgehoben werden. Seitens des StMGP sollte dabei auch der Dialog mit Vertretern aus dem Wirtschaftsressort sowie Akteuren der bayerischen Wirtschaft gesucht werden. Dabei gilt es unter anderem hervorzuheben, dass eine hochstehende und zukunftsgerichtete Pflegeversorgung auch die Entwicklung anderer Branchen sicherstellt.

- Die Sicherstellung einer ausreichenden Zahl an Fachkräften stellt die Grundlage für eine zukunftsorientierte Pflege in Bayern dar. Während die verstärkte Nutzung digitaler Potenziale vor allem zur Entlastung und damit dem Verbleib des Pflegepersonals beitragen kann, gilt es aus Sicht der Landesregierung und insbesondere des StMGP, das Thema Fachkräftegewinnung im In- und Ausland weiter zu verstetigen. Aufbauend auf den bereits ergriffenen Maßnahmen sollten hierbei die standortbezogenen Vorteile sowie das Bestreben nach Innovationen in der Pflege noch stärker in den Mittelpunkt der Kommunikation gerückt werden, um qualifiziertes Personal für die zukünftige Versorgung der bayerischen Bevölkerung zu gewinnen.

- Durch eine Verstetigung und Intensivierung der bereits begonnenen Vorhaben im Bereich der Pflege kann sich das StMGP und damit der Gesundheits- und Pflegestandort Bayern insgesamt als Vorreiter po-

sitionieren. Die Nutzung innovativer Konzepte zum Beispiel bei der digitalen Pflegeversorgung bieten die Chance, auch auf nationaler Ebene noch größere Sichtbarkeit im Kontext der GPflWi zu erlangen.

- Neben der Sichtbarkeit von Pflege als gesellschaftlich und wirtschaftlich übergreifendem Thema seitens der Politik ist die Akzeptanz einer zukunftsorientierten und zunehmend digitalisierten Pflegeversorgung innerhalb der Bevölkerung ein wichtiges Erfolgskriterium. Durch die Nutzung der Gesundheitsregionen^{plus} als kommunikativem Multiplikator kann das StMGP dazu beitragen, für innovative Versorgungskonzepte und insbesondere den Einsatz und die Akzeptanz der Digitalisierung in der Pflege zu werben.

Mit Innovationen die Brücke zur Versorgung der Zukunft schlagen

Der Wirtschaftsstandort Bayern zeichnet sich durch eine große Zahl innovativer Branchen und dahinterstehender Akteure aus. Zahlreiche Universitäten, Forschungseinrichtungen und Unternehmen bilden mit Unterstützung der Politik ein Ökosystem, in dem innovative Ansätze und Ideen entwickelt werden. Als Beispiele können unter anderem das „Medical Valley“[43] als Spitzencluster für Medizintechnik und Pharmaindustrie sowie „Bio^{M}“[44] als Spitzencluster für biomedizinische Grundlagenforschung genannt werden, in denen in Bayern gesundheitsrelevante Forschung für die Zukunft betrieben wird. Darüber hinaus gibt es ressortübergreifend bereits heute verschiedene Fördermaßnahmen durch die Politik mit dem Ziel, Akteure beim Aufbau neuer Geschäftsmodelle im Kontext der GPflWi zu unterstützen. Die GPflWi besitzt daher gute Voraussetzungen, zukünftig einen wichtigen und steigenden Beitrag zum Innovationsstandort Bayern zu leisten. Es gilt dabei, die voranschreitende Digitalisierung innerhalb des Gesundheitssystems als Chance für Innovation anzunehmen und Bayern als Standort durch gezielte Maßnahmen zum Treiber dieser Entwicklung zu machen.

Innovationen beeinflussen die Wertschöpfungskette Gesundheit in Bayern

Die mit dem medizinisch-technischen Fortschritt einhergehende Entwicklung innovativer Produkte und Verfahren beeinflusst die Behandlung der Patienten

43 Vgl. https://medical-valley-emn.de/
44 Vgl. https://www.bio-m.org/

von Diagnostik bis zur Therapie. Neben der Steigerung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung sind mit den Innovationen in der Gesundheit und Pflege auch Potenziale der Effizienzsteigerung verbunden. Beispielsweise führt ein minimal-invasiver chirurgischer Eingriff dazu, dass sowohl der Personal- und Zeitaufwand minimiert wird als auch durch die verkürzte Verweildauer des Patienten die Ressourcen in Folge eingespart werden können. Die Anwendung von E-Health-Lösungen sind ein wichtiger Faktor zur Gestaltung einer effizienten Versorgung beziehungsweise Sicherstellung einer Versorgung in ländlichen Gebieten. Beispielsweise tragen digitale Sprechstunden beim Arzt dazu bei, dass räumliche Hindernisse überwunden werden. Neben der großen Distanz zwischen dem Leistungserbringer und dem Patienten sind die Schwere der Krankheit oder der Grad der Pflegebedürftigkeit weitere Faktoren, die die konventionelle Arztvisite erschweren. Die innovativen digitalen Lösungen ermöglichen hierbei eine Abhilfe, indem sie eine hochstehende Versorgung auch über geografische Distanzen hinweg sicherstellen können.

Der zunehmende Einfluss der modernen Informations- und Kommunikationstechnologien in der Gesundheit und Pflege ermöglicht auch ein stärkeres Wachstum des E-Health-Bereichs. Seit dem Jahr 2008 ist die Beschäftigung und die Bruttowertschöpfung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich stark gewachsen.

Ein wichtiger Faktor in der Gesundheit und Pflege ist dabei der fachspezifische Austausch zwischen den relevanten Akteuren. Während die Industrie ausreichend mit der Wissenschaft vernetzt ist, besteht bislang nur bedingt interprofessioneller Dialog zwischen der Industrie und den Leistungserbringern. Dieser Austausch kann dabei helfen, bestehende Hindernisse in der Vernetzung aller Akteure zu identifizieren und ausgehend davon gemeinsame Lösungen zu entwickeln. Mit Unterstützung der politischen Entscheidungsträger können durch gezielte Kooperationen zwischen den Leistungserbringern und den Unternehmen Innovationen in der Praxis erprobt, weiterentwickelt und somit schneller in die allgemeine Versorgung überführt werden.

Die Schaffung des entsprechenden gesundheits- und wirtschaftspolitischen Rahmens, der entsprechenden Voraussetzungen sowie von Anreizen für die verschiedenen Akteure aus Versorgung und Industrie können dazu beitragen, Bayern als den Gesundheits-Innovationsstandort in Deutschland zu etablieren.

Gesundheits-Innovationen aus Bayern als Brückenschlag zwischen Versorgung, Wirtschaft und Gesellschaft erkennen und politisch befördern

Die Verbindung von Gesundheit, Innovation und Wirtschaft bedarf einer ressortübergreifenden Begleitung der verschiedenen politischen Akteure in Bayern. Beispielhaft kann an dieser Stelle die Notwendigkeit entsprechender Fachkräfte für die Entwicklung digitaler Gesundheitslösungen aufgeführt werden. Bereits heute übersteigt die Nachfrage nach IT-Personal das Angebot. Seitens der Politik muss daher eine Weichenstellung im Bereich der Aus-, Weiter- und Hochschulbildung erfolgen, um Fachkräfteengpässen in Zukunft entgegenzuwirken.

Die Aufgabe des StMGP besteht vordergründig in der Sicherstellung einer hochstehenden gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in Bayern. Durch die gezielte Ansprache und den ressortübergreifenden Austausch kann das Ministerium jedoch einen wichtigen Beitrag leisten, um einen Brückenschlag zwischen den Akteuren der Versorgung und der Industrie innerhalb der GPflWi anzustoßen und somit zusätzliche Innovationen in das System zu bringen.

- Die GPflWi umfasst gesundheits- und wirtschaftspolitische Themenfelder. Durch den Schulterschluss mit dem Wirtschaftsressort und die Erarbeitung von gemeinsamen Strategien für eine innovative GPflWi der Zukunft in Bayern kann das StMGP einen wichtigen Beitrag leisten. Dabei gilt es auch, ressortübergreifend die bestehenden Förderinstrumente zu überprüfen und mit dem Blick auf innovative Gesundheitslösungen und Geschäftsmodelle anzupassen.

- Aufgrund der heterogenen Struktur der GPflWi ist die Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren unerlässlich. Durch die Verstetigung der Vernetzung von Forschung und Wirtschaft mit den Leistungserbringern kann das StMGP in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem Wirtschafts- und dem Wissenschaftsressort zu einem interprofessionellen Austausch zwischen Wissenschaft, Wirtschaft und Politik beitragen.

- Innovationen im Bereich der GPflWi stehen auch mit der Ansiedlung und Gründung von neuen Unternehmen im Zusammenhang. Im engen ressortübergreifenden Austausch sollte sich das StMGP dafür einsetzen, finanzielle Anreize für die Entwicklung innovativer Versorgungsideen und entsprechender Lösungen zu setzen. Durch entsprechende

Initiativen und Wettbewerbe einschließlich der entsprechenden Dotierung sowie in Kooperation mit anderen Akteuren der GPflWi kann auf diese Weise die Gründungsdynamik befördert werden.

- Der Erfolg bisheriger Maßnahmen zur Vernetzung zwischen Forschung und Industrie zeigt bereits die Bedeutung der GPflWi für den Innovationsstandort Bayern. Diese Netzwerkbildung sollte auch auf Akteure der Versorgung, zum Beispiel im Bereich Pflege ausgeweitet werden. Aus kommunikativer Sicht sollte die Landesregierung und insbesondere das StMGP deutlich machen, dass Bayern zukünftig weitere Innovationszentren im Gesundheits- und Pflegebereich etablieren möchte, um eine landesweite Ausstrahlwirkung zu erzielen. Auf diese Weise kann auch Bayerns Attraktivität als Standort für Investitionen aus dem In- und Ausland weiter erhöht werden.

6 Fazit

Die GPflWi hat sich aufgrund ihres Beitrags zu Wertschöpfung und Beschäftigung sowie aufgrund ihres Wachstums innerhalb der letzten zehn Jahre zu einem zentralen Faktor für den Wirtschaftsstandort Bayern entwickelt. Die in dieser Studie vorgestellten Daten und Fakten belegen eindrucksvoll, welchen Anteil die Branche zu Wohlstand und Beschäftigung leistet. Dabei wird deutlich, dass entlang der Wertschöpfungskette Gesundheit zahlreiche Akteure – unter anderem in der medizinischen und pflegerischen Versorgung oder auch im industriellen Bereich – einen wichtigen Beitrag zu dieser eindrucksvollen Branchenentwicklung leisten. Darüber hinaus zeigt die Analyse der Gesundheitsregionen^{plus} welchen wichtigen Beitrag die GPflWi außerhalb der Metropolregionen in der Fläche leistet. Die vom StMGP geförderte Vernetzung der Akteure in den Regionen bildet die Grundlage, um bestehende Potenziale zu heben und damit die Entwicklung der Branche hin zu einer Leitregion auch regional weiter zu befördern.

Aufgrund der demographischen Entwicklung und einem weiterhin zunehmenden Gesundheitsbewusstsein innerhalb der Gesellschaft ist davon auszugehen, dass die Bedeutung der GPflWi in Zukunft noch steigen wird. Gleichzeitig wird die Fortentwicklung der Branche maßgeblich von externen Einflüssen begleitet. Gesamtgesellschaftliche Veränderungen am Arbeitsmarkt erfordern neue Konzepte zur Sicherung und der zusätzlichen Gewinnung notwendiger Fachkräfte. Die fortschreitende Digitalisierung bietet Raum für neue Geschäftsmodelle und gleichzeitig die Möglichkeiten des effizienteren Einsatzes vorhandener finanzieller Ressourcen. Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen in Kombination mit der Bereitschaft, eigene finanzielle Mittel zu investieren, schafft Möglichkeiten, um gesundheitliche und touristische Angebote noch enger zu verzahnen.

Auf dieser Grundlage und unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Entwicklungen in anderen Branchen besitzt die GPflWi beste Voraussetzungen, sich zu einer zukünftigen Leitbranche in Bayern zu entwickeln. Auf Seiten der Politik kommt dem StMGP dabei eine zentrale Rolle zu. Durch die gezielte Positionierung der Branche als wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Anker und die erforderlichen Weichenstellungen kann sich Bayern zu einer Leitregion für eine innovative medizinische und pflegerische Versorgung der Zukunft entwickeln. Die Ausrichtung bezüglich der Förderung von innovativen Versor-

gungskonzepten hat dabei nicht nur positive Auswirkungen auf die Gesundheit und Pflege der bayerischen Bevölkerung. Als Vorreiter beim Megatrend Gesundheit und Pflege kann Bayern eine führende Rolle als Gesundheitsinnovationsstandort auch im internationalen Kontext einnehmen und hierbei auch als Vorbild für andere Bundesländer dienen.

Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es neben den Aktivitäten des StMGP der Beteiligung weiterer Akteure aus Politik, Verwaltung und Wirtschaft. Die aktuelle und zukünftige Rolle der GPflWi kann und sollte nicht als alleinstehendes und isoliertes Thema innerhalb der bayerischen Gesamtwirtschaft behandelt werden. Für eine wirtschaftliche und gesellschaftliche Weiterentwicklung der Branche braucht es zukünftig ressortübergreifende Ansätze und die Zusammenarbeit aller verantwortlichen politischen Akteure.

Hierzu bietet es sich an, auf Ebene der bayerischen Staatsregierung entsprechende Formate und Zuständigkeiten zu entwickeln, bei denen die beteiligten Ressorts zusammengebracht werden. Auf der Grundlage eines gemeinsamen Zielbildes – Bayern als eine zukünftige Leitregion für Gesundheit und Pflege – können die Akteure Schnittstellen ihres Handels identifizieren und unter Einbeziehung von Wirtschaft und Interessenvertretungen gemeinsame Strategien formulieren. Entlang der Wertschöpfungskette Gesundheit können auf diese Weise die gesundheits-, wirtschafts-, bildungs- und innovationspolitischen Themen erfolgreich und zukunftsorientiert bearbeitet werden.

Mit der vorliegenden Studie liegt dem StMGP zehn Jahre nach der erstmaligen Beauftragung einer Untersuchung zur GPflWi in Bayern und den Gesundheitsregionen eine umfassende Aktualisierung der ökonomischen Kennzahlen der Branche vor. Mit dieser Aktualisierung einher geht eine methodische Weiterentwicklung des Rechenwerks der GGR, die eine differenziertere Quantifizierung der Branchenbereiche ermöglicht. Vor dem Hintergrund globaler industriepolitischer Entwicklungen nimmt der industrielle Bereich der GPflWi in Deutschland und insbesondere in Bayern bei der Positionierung der GPflWi als eine künftig Leitbranche eine wichtige Position ein. Diesbezüglich besteht insbesondere im wirtschafts- und innovationspolitischen Kontext zusätzlicher Untersuchungsbedarf über die Ergebnisse der vorliegenden Studie hinaus.

Literatur

AG GGRdL. „Wertschöpfungs-Erwerbstätigenansatz nach WZ 2008. Berechnungsstand Juli 2017“. Kamenz: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2017.

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP). „Gesundheitsregionenplus. Konzept“. München, 2016.

Bertelsmann Stiftung. „Zukunftsfähige Krankenhausversorgung. Simulation und Analyse einer Neustrukturierung der Krankenhausversorgung am Beispiel einer Versorgungsregion in Nordrhein-Westfalen“. Gütersloh, 2019.

BioCon Valley. „Konferenzbericht. Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“. Rostock, 2015.

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi). „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018.“ Berlin, 2019.

———. „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Handbuch zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Erläuterungen und Lesehilfen“. Darmstadt & Berlin, 2018. https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-zahlen-handbuch.pdf?__blob=publicationFile&v=10.

———. „Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen. Länderergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Ausgabe 2018.“ Berlin, 2019.

Dennis A. Ostwald, Bastian Werth, und Tom Streeb. „Wachstums- und Beschäftigungspotenziale in der Gesundheitswirtschaft in Bayern und ausgewählten Gesundheitsregionen des Landes. Studie im Auftrag des Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG).“, 2010.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE). „Ärztliche bzw. psychotherapeutisch geleitete ambulante Gesundheitseinrichtungen“. Wiesbaden, 2019.

———. „Betten in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen“. Wiesbaden, 2019. http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_2/5/xs_sort_spalte/D.100/d/10102/_XWD_28.

———. „Pflegebedürftige“. Wiesbaden, 2019.

———. „Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen“. Wiesbaden, 2019.

Henke, Klaus-Dirk, Benno Legler, Mirko Claus, und Dennis A. Ostwald. „Health Economy Reporting: A Case Review from Germany“. *International Journal of Business and Social Science* 10, Nr. 3 (2019): 50–64. https://doi.org/10.30845/ijbss.v10n3p5.

IEGUS, WifOR, und IAW. „Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie“. Berlin, Darmstadt, Tübingen, 2017.

Ostwald, Dennis A., Rüdiger Leidner, Benno Legler, und Hanna Hryhorova. „Gesundheitspaket mit Ausstrahlung“. *G+G-Gesundheit und Gesellschaft*, 2019.

Schneider, Markus, Dennis A. Ostwald, Alexander Karmann, Klaus-Dirk Henke, und Grit Braeseke. „Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung 2000 - 2014. Überprüfung der Methodik und notwendige Anpassungen, insbesondere an die Wirtschaftszweigklassifikation 2008“. Berlin: Nomos, 2015.

Schwärzler, Marion Cornelia. *The Multiregional Health Account. A Multiregional Analysis of the Health Economy in Germany*. Europäische Schriften zu Staat und Wirtschaft 42. Baden-Baden: Nomos, 2019.

Statistische Ämter der Länder. „Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder, Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2014. Berechnungsstand August 2015“. Stuttgart, 2016.

Statistisches Bundesamt (Destatis). „Inlandsproduktberechnung - Detaillierte Jahresergebnisse (endgültige Ergebnisse) - Fachserie 18 Reihe 1.4 - 2018“. Wiesbaden, 2019.

Thilo Ramms, Cornelia Ramms, und Kerstin Schoßau. „Sozioökonomische Bedeutung der medizinischen Rehabilitation in Bayern“. Tostedt, 2019.

Glossar

Bruttowertschöpfung	Die Bruttowertschöpfung weist den tatsächlich geschaffenen Mehrwert eines wirtschaftlichen Akteurs oder einer Branche aus. Vereinfacht formuliert: Der monetäre Wert eines Guts abzüglich der eingeflossenen Vorleistungen entspricht der Bruttowertschöpfung. Die Bruttowertschöpfung ist somit die maßgebliche Kennzahl zur Quantifizierung des wirtschaftlichen Beitrags eines Akteurs oder einer Branche zum wirtschaftlichen Output einer Region, wie z.B. Deutschland oder Bayern.
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 ausgerichtete Tätigkeit ausüben, unabhängig vom Umfang dieser Tätigkeit. Personen mit mehreren bestehenden Beschäftigungsverhältnissen werden nur einmal mit ihrer Haupterwerbstätigkeit erfasst.
Exporte/ Import	Die Daten zu Exporten und Importen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft beziehen sich auf alle Außenhandelsaktivitäten sämtlicher Gütergruppen der GGR. Die wesentliche Datengrundlage zur Berechnung bilden hierbei die Außenhandelsstatistiken nach Klassifikation der GP (Güterverzeichnis für Produktionsstatistiken) und der EGW (Ernährungswirtschaft und der Gewerblichen Wirtschaft).
Industrieller Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft	Der industrielle Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft stellt den produzierenden Teilbereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft dar. Zum industriellen Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft zählen die Herstellung von Humanarzneiwaren, Medizintechnik, Körper- Mund- und Zahnpflegeprodukten, Sport- und Fitnessgeräten, E-Health, Forschung & Entwicklung sowie der Großhandel und Vertrieb dieser industriellen Güter.

Medizinische und pflegerische Versorgung innerhalb der Gesundheits- und Pflegewirtschaft	Die Medizinische und pflegerische Versorgung“ kann anhand der Auflistung der Gütergruppen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in die Teilbereiche „stationäre Einrichtungen“ und „nicht-stationäre Einrichtungen“ unterteilt 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 medizinische/gesundheitlicher Berufe Dienstleistungen der ambulanten Pflege
Weitere Teilbereiche der Gesundheits- und Pflegewirtschaft	Der Weitere Teilbereiche der Gesundheits- und Pflegewirtschaft stellt im Grunde eine Restgröße dar. Er ergibt sich aus der Differenz zwischen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft und dem Teilbereich *Industrieller Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft* sowie die m*edizinische und pflegerische Versorgung innerhalb der Gesundheits- und Pflegewirtschaft.* Dieser Bereich umfasst im Detail daher die folgenden Güterkategorien: Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs Krankenkassen/-versicherungen und öffentliche Verwaltung Teile der Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung Sport-, Wellness- und Tourismusdienstleistungen Sonstige Dienstleistungen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft Investitionen

Methodischer Anhang

Grundkonzepte der GGR

In diesem Abschnitt werden im Überblick die Grundkonzepte der GGR dargestellt. Die Schwerpunkte liegen dabei insbesondere auf Definitionen und dem GGR-spezifischen Merkmal der güterseitigen Abgrenzung unter Heranziehung der Gesundheitsausgabenrechnung sowie der grundlegenden Berechnungsweise auf Bundesebene.[45]

Definition und güterseitige Abgrenzung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Die Erfassung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft im Rahmen der GGR orientiert sich an der Definition der Nationalen Branchenkonferenz aus dem Jahr 2005. Demzufolge umfasst die Gesundheits- und Pflegewirtschaft die „Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen".[46] Diese breite Definition der Branche war zwar nicht operationabel, berücksichtigte jedoch damals schon einen wesentlichen Aspekt, der maßgeblich für die Quantifizierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft im Rahmen der GGR wurde und ist. Das Augenmerk liegt dabei auf der güterseitigen und nicht der einrichtungsspezifischen Abgrenzung, die durch die Definition erfolgt.

Dies geht auch mit der Definition der Gesundheitsausgaben laut OECD einher, die maßgeblich für die Abgrenzung und Erfassung des Kernbereichs der Gesundheits- und Pflegewirtschaft ist, worauf in der weiteren Ausführung detaillierter eingegangen wird. Sie beinhaltet im Grunde denselben Gedanken wie die obige Definition, stellt den Sachverhalt aber noch expliziter dar. Dabei ergänzt sie die Ausführung um den Aspekt, dass Fragen der Verantwortlichkeit für Bereitstellung oder Finanzierung nicht ausschlaggebend für die Gesundheitsrelevanz des Gutes sind, sondern allein das vordergründige Ziel der Ware oder Dienstleistung, das in der Verbesserung, Erhaltung oder Bewahrung von Gesundheit liegt.[47]

45 Eine ausführlichere Beschreibung des Vorgehens liefert Schwärzler, M.C., Kronenberg T. (2016).
46 BioCon Valley (2015).
47 Vgl. OECD, Eurostat, WHO (2011).

Die Quantifizierung des volkswirtschaftlichen Beitrags, der durch die Bereitstellung und Produktion dieser gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen innerhalb Deutschlands entsteht, ist demzufolge das Ziel der GGR. Auch dabei ist die Einrichtung - oder allgemeiner - die wirtschaftliche Einheit, in der die Bereitstellung erfolgt sowie die Frage der Finanzierung für die Aufnahme und Erfassung des Gutes nicht von Relevanz. Durch diesen güterspezifischen Ansatz unterscheidet sich die GGR maßgeblich von anderen Vorgehensweisen[48] zur Quantifizierung der Querschnittsbranche.

Volkswirtschaftliche Kennzahlen zur Quantifizierung der Querschnittsbranche

Im Rahmen der GGR steht die Quantifizierung der Branche im volkswirtschaftlichen Kontext im Vordergrund. Dies impliziert eine Heranziehung der Berechnungskonzepte und Datenbasen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) unter Berücksichtigung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft. Dabei wird die Branche als „Satellit“ in die ökonomischen Berechnungskonzepte integriert. Eine wesentliche Maßgabe besteht in der Aufrechterhaltung der gesamtwirtschaftlichen Strukturen und Volumina bei der Herauslösung der Querschnittsbranche. Das grundsätzliche Datenkonstrukt bilden dabei Aufkommens- und Verwendungstabellen der VGR.

Das resultierende Rechenwerk bietet eine Vielzahl an Kennzahlen, die zur Charakterisierung der Branche herangezogen werden können. Die Wesentlichsten sind die Kennzahlen Bruttowertschöpfung, Erwerbstätige, Exporte und Importe. Sie entstammen allesamt demselben Konzept der VGR, sind somit aufeinander abgestimmt und folglich in direkter Gegenüberstellung analysierbar, ohne bei der Interpretation auf unterschiedliche Erfassungskonzepte Rücksicht nehmen zu müssen.

Definition und Quantifizierung des Kernbereichs und Erweiterten Bereichs der Gesundheits- und Pflegewirtschaft

Ein weiteres Merkmal der GGR besteht in der Heranziehung der Gesundheitsausgabenrechnung[49] als maßgebliche Sekundärdatenquelle. Dabei dient die Abgrenzung der gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen der Gesundheitsausgabenrechnung nicht nur aus definitorischer Sicht als Vorgabe um die Gesundheits- und Pflegewirtschaft als Branche zu erfassen. Vielmehr ermöglicht ihre dreidimensionale Erfassung der Gesundheitsausgaben nach

48 Vgl. u.a. AG GGRdL (2016a); BASYS, BAW, NIW (2003); BASYS, NIW (2003); Ranscht, A. (2009); Ostwald, D.A. (2008).
49 Vgl. Statistisches Bundesamt (2016a).

Leistungsart, Einrichtung und Kostenträger einen Abgleich der öffentlich und privat finanzierten Ausgaben für gesundheitsrelevante Dienstleistungen und Waren mit der Verwendungstabelle der VGR.

Diese Tabellen berichten die wertmäßige Verwendung von Waren und Dienstleistungen in Deutschland, die entweder als Vorleistung zur Weiterverarbeitung in den wirtschaftlichen Kreislauf eingehen oder in der sogenannten letzten Verwendung in Form von Konsum, Investitionen oder Exporten verzeichnet werden. Durch den privaten und staatlichen Konsum einerseits, bzw. die privaten und öffentlichen Ausgaben als integrierte Konzepte sowohl in der Gesundheitsausgabenrechnung als auch den VGR, ist ein Abgleich der beiden Datenbasen insbesondere unter dem Aspekt der unterschiedlichen Fokussierungen sinnvoll.

Während die VGR die Darstellung der makroökonomischen und gesamtwirtschaftlichen Abläufe und güterseitigen Verflechtungen innerhalb der Input-Output-Rechnung anstreben, ermöglicht die Gesundheitsausgabenrechnung den Fokus auf diesen Teilbereich der Wirtschaft zu richten und somit die analytischen Fragestellungen zu spezialisieren. Der Abgleich der VGR mit der Gesundheitsausgabenrechnung erfolgt somit sowohl definitorisch als auch quantitativ und ermöglicht die Erfassung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft mit hoher Validität. Dieses Vorgehen bezieht sich dabei ausschließlich auf den Kernbereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft.

Für den Erweiterten Bereich existiert keine entsprechende – mit der Gesundheitsausgabenrechnung vergleichbare – Sekundärquelle oder international anerkannte Leitlinie in Analogie zur Erfassung des Kernbereichs der Gesundheits- und Pflegewirtschaft.

Im Rahmen der bisherigen Projekte zur GGR im Auftrag des BMWi wurde eine Abgrenzung geschaffen, die jene Waren und Dienstleistungen umfasst, […] „die nicht in den Kernbereich gehören, jedoch einen objektiven Gesundheitsnutzen besitzen und gleichzeitig aufgrund einer subjektiven Kaufentscheidung im Hinblick auf Gesundheit erworben werden.“ [50]

Darüber hinaus fallen in den Erweiterten Bereich Waren und Dienstleistungen, die nicht unmittelbar als Teil der Gesundheits- und Pflegewirtschaft betrachtet

50 Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2015); Schneider, M., Ostwald, D.A., Karmann, A., Henke, K.-D., Braeseke, G. (2016).

werden, jedoch eine so maßgebliche Rolle für das Funktionieren der Gesundheits- und Pflegewirtschaft bzw. der gesundheitlichen Versorgung spielen, dass ihre Einbeziehung unverzichtbar ist.[51]

Die Definition des Erweiterten Bereichs umfasst Güter aus Bereichen wie Gesundheitstourismus, Forschung & Entwicklung, Ausbildung, E-Health, Unternehmensberatung für Einrichtungen des Gesundheitswesens oder gesundheitsfördernde Lebensmittel. Zur Quantifizierung dieser Bereiche wird eine Vielzahl an jährlich aktualisierten Sekundärquellen herangezogen.

Datenbasis und Berechnungskonzept der Gesundheits- und Pflegewirtschaftlichen Gesamtrechnung

Die Ausgangsbasis der Berechnungen der GGR stellt eine Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes basierend auf Aufkommens- und Verwendungstabellen dar. Die Besonderheit der Sonderauswertung besteht darin, dass der güterspezifische Detailgrad der Tabellen ausführlicher ist als die öffentlich publizierten Tabellen zu Aufkommen und Verwendung. Im Rechenwerk des Statistischen Bundesamtes wird die Gesamtwirtschaft in 2.643 Waren und Dienstleistungen unterteilt. Aus dieser Grundgesamtheit wurde eine Auswahl von 930 Gütern getroffen, die ganz oder teilweise von gesundheitlicher Relevanz sind.

Diese Tabellen der Sonderauswertung sind für die Jahre 2010, 2011, 2013 und 2014 für die inländische Produktion sowie die Importe zu Herstellungspreisen verfügbar. Durch Hinzuziehung der gesamtwirtschaftlichen aggregierten Tabellen auf Veröffentlichungsniveau kann die Analyse der Gesundheits- und Pflegewirtschaft mit den gesamtwirtschaftlichen Strukturen zusammengeführt werden.

Durch die vorhandene Datenbasis ist es ebenso möglich, einen Übergang von Herstellungspreisen auf Anschaffungspreise zu vollziehen. Letztlich ist nur damit der trennscharfe Abgleich mit der Gesundheitsausgabenrechnung möglich, deren Werte ebenfalls dem Prinzip der Anschaffungspreise entsprechen.

Als Ergebnis der GGR entstehen somit gesundheitsspezifische Aufkommens- und Verwendungstabellen zu Herstellungspreisen für die inländische Produktion sowie die Importe, Verwendungstabellen zu Anschaffungspreisen und

51 Vgl. ebenda.

Aufkommenstabellen zu Herstellungspreisen mit Übergang auf Anschaffungspreise.

Um letztlich die Quantifizierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft auch über den Zeitraum der Sonderauswertung hinaus zu ermöglichen, werden die detaillierten Ausgangstabellen des Statistischen Bundesamtes mittels des SUT-RAS Algorithmus[52] und unter Heranziehung gesamtwirtschaftlicher Eckwerte[53] fort- und zurückgeschrieben. Dieses Vorgehen ermöglicht eine konsistente Herauslösung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft aus der Gesamtwirtschaft im Abgleich mit der Gesundheitsausgabenrechnung über den gesamten Beobachtungszeitraum.

Regionalisierung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen

Grundzüge der Modellierung

Für die deutschen Bundesländer existieren Kennzahlen der VGR, die durch den Arbeitskreis „Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder“ berechnet und bereitgestellt werden. Dies umschließt zahlreiche Indikatoren im Bereich der Entstehungs-, Verteilungs- und Verwendungsrechnung. Eine Vielzahl der in das Modell einfließenden Kennzahlen entstammt dem Rechenwerk des Arbeitskreises.

Um eine GGR für die Bundesländer kongruent zum Vorgehen auf Bundesebene zu modellieren, bedarf es neben einzelnen Daten der VGR letztlich auch Aufkommens- und Verwendungstabellen für die Länder, deren Summe den Tabellen der vorstehend angeführten Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes auf nationaler Ebene entspricht.

Auf Landesebene existieren von amtlicher Seite jedoch keine Aufkommens-, Verwendungs- oder Input-Output-Tabellen. Die gesetzlichen Vorgaben von Seiten Eurostat sehen dies nicht vor. Ein hoher Aufwand für die Erstellung sowie der Umstand, dass die VGR der Länder ein offenes System darstellen, das über keine Daten zum interregionalen Handel von Waren und Dienstleistungen[54] verfügt, implizieren auch aus organisatorischer und konzeptioneller Sicht Herausforderungen einer grundsätzlich möglichen Erstellung.

52 Vgl. Temurshoev, U., Timmer M.P., (2011).
53 Vgl. Statistisches Bundesamt (2016c).
54 Vgl. Statistische Ämter der Länder (2016b).

Neben der Begründung der Notwendigkeit von Aufkommens- und Verwendungstabellen im Sinne der Konsistenz mit der Berechnung auf Bundesebene gilt es noch einen weiteren Aspekt zu berücksichtigen. Ein wesentliches Merkmal der GGR besteht darin, die Gesundheits- und Pflegewirtschaft güterseitig zu erfassen und zu quantifizieren. Dieses Vorgehen ist nur mithilfe von Aufkommens- und Verwendungstabellen möglich, da sich die Kennzahlen der VGR der Länder auf Wirtschaftszweige beziehen.

Folglich ist es notwendig, Aufkommens- und Verwendungstabellen für die 16 Bundesländer zu modellieren, um güterspezifische Werte zu erhalten. Um ein konsistentes Vorgehen der Berechnungen wie auf Bundesebene zu ermöglichen, werden die detaillierten Aufkommens- und Verwendungstabellen, die die vorstehend genannte Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes darstellen, regionalisiert.

Da hierfür ein Verfahren gewählt wurde, das alle Bundesländer gleichzeitig miteinschließt und dabei in Summe die bundesdeutschen Werte erreicht, wird im Folgenden von einer „Multiregionalisierung“ gesprochen. Bestehende Methoden, die grundsätzlich für eine Regionalisierung von Tabellen der VGR herangezogen werden, sind beispielsweise die Anwendung von Lokationsquotienten[55] oder die explizite Modellierung von Cross-Hauling (CHARM).[56]

Die Vorteile dieser Ansätze bestehen unter anderem in der Möglichkeit und Art ihrer relativ einfachen Implementierung. Das Ziel des im Rahmen dieser Studie neu entwickelten Vorgehens besteht darin, einen mathematischen Algorithmus zu entwickeln, dessen Anwendung sich einfach gestaltet und unabhängig von der Wahl des Jahres oder der zu regionalisierenden Nation einsetzbar ist. Darüber hinaus soll die Implementierung zusätzlicher Daten unkompliziert möglich sein und aber insbesondere gegenüber den bestehenden Methoden Vorzüge besitzen.

So bestehen die Vorteile des entwickelten Ansatzes darin, dass explizit Aufkommens- und Verwendungstabellen regionalisiert werden, die in diesem Kontext dem aktuellen Stand der Forschung folgend Input-Output-Tabellen vorzuziehen sind.[57] Im Rahmen der entwickelten Methodik werden darüber hinaus sämtliche Bundesländer innerhalb des einen Algorithmus an die bundeslandspezifischen Daten angepasst, ein direkter Abgleich von Aufkommen und Verwendung vollzogen sowie den bundesweiten Eckwerten angepasst.

55 Vgl. u.a. Flegg, A.T., Webber, C.D.; Elliott, M.V. (2007).
56 Vgl. Kronenberg, T. (2009).
57 Vgl. Lenzen, M.; Rueda-Cantuche, J.M. (2012).

Alle Informationen werden somit vor Anwendung des Algorithmus in das Modell integriert und dann im Rahmen der iterativen Berechnung gleichzeitig berücksichtigt.

Die Ergebnisse zeigen dabei, dass durch den Algorithmus die Produktionsstrukturen der Wirtschaftszweige bundeslandspezifisch den Gegebenheiten angepasst werden und die Verflechtungen zwischen den Bundesländern modelliert werden. Diese entstehen aufgrund von Unterversorgungen der geschlossenen regionalen Gesamtwirtschaft mit benötigten Waren und Dienstleistungen einerseits und überschüssig produzierten Gütern der regionalen Wirtschaft, die im Gegenzug in anderen Bundesländern benötigt werden. Diese für die Regionalisierung der GGR entwickelte Methodik baut dabei auf dem Prinzip des geschlossenen Kreislaufsystems der VGR auf und macht sich genau dieses zu Nutze.

Der im Rahmen des Projekts entwickelte Algorithmus basiert auf dem Konzept des SUT-RAS von Temurshoev und Timmer.[58] Dieser hat die Projektion von nationalen Aufkommens- und Verwendungstabellen zum Ziel. Der Algorithmus schafft damit Abhilfe bei der zeit- und kostenintensiven Erstellung dieser Tabellen, die für das Auswerten und Sammeln von Daten benötigt wird.

Aufgrund des hohen Aufwands, der in der Erstellung originärer Tabellen liegt, konzipiert eine Vielzahl an Ländern nur alle fünf Jahre sogenannte „Benchmark“ Tabellen. Zur Erstellung von Aufkommens- und Verwendungstabellen innerhalb des Fünfjahresintervalls werden deswegen „non-survey“ Methoden wie diese herangezogen.

Das Konzept des SUT-RAS wird für die Multiregionalisierung aufgenommen, um im Grunde die nationalen Tabellen in 16x16-facher Ausführung anhand der je Bundesland verfügbaren Kennzahlen innerhalb eines Modells wiederum auf die ursprüngliche bundesdeutsche Tabelle anzupassen. Um dieses Vorgehen zu ermöglichen, bedarf es einiger Anpassungen und Erweiterungen des ursprünglichen, für die nationale Ebene entwickelten, Algorithmus.

Der ursprüngliche Algorithmus benötigt als Mindestinformation die Bruttowertschöpfung und Vorleistungen aller Wirtschaftszweige sowie die Summen der letzten Verwendung. Zusätzliche und somit auch güterspezifische Informationen können für ganze Spalten oder einzelne Zellen gesetzt, bzw. berücksich-

58 Vgl. Temurshoev, U., Timmer M.P., (2011).

tigt werden. In dieser Form fand der Algorithmus für die bundesweite Berechnung zur GGR Berücksichtigung, um die Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes zu Verwendung und Aufkommen auch für die übrigen zu evaluierenden Jahre zu berechnen bzw. die Tabellen, die sich auf die Jahre 2010, 2011, 2013 und 2014 beziehen, auf den aktuellsten Datenstand anzupassen.

Somit sind für die deutsche Volkswirtschaft Aufkommens- und Verwendungstabellen im Detailgrad der Sonderauswertung und somit für 930 Güter und 64 Wirtschaftszweige inklusive der Restsummen der Gütergruppen, die nicht Bestandteil der Sonderauswertung sind, verfügbar und bilden somit Startpunkt als auch Zielwert der Multiregionalisierung.[59]

Hinzugezogene Datenquellen

Die beiden bedeutendsten Datenquellen zur Multiregionalisierung der Aufkommens- und Verwendungstabellen der VGR sind einerseits die vorstehend genannte Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes und andererseits die länderspezifischen Kennzahlen zu Bruttowertschöpfung und Vorleistungen in wirtschaftlicher Gliederung sowie Angaben zum privaten und staatlichen Konsum, den Ausrüstungen und sonstigen Anlagen, Bauinvestitionen und Nettogütersteuern aus den VGR der Länder.

Als zusätzliche Daten wurden darüber hinaus Daten der Außenhandelsstatistik sowohl nach der Klassifikation des Güterverzeichnisses für Produktionsstatistiken (GP)[60] als auch nach der Klassifikation der Ernährungswirtschaft und der Gewerblichen Wirtschaft[61] einbezogen. Zur Adjustierung der nationalen Ausgangstabellen in Bezug auf wirtschaftliche Strukturen und Schwerpunkte innerhalb der vorgegebenen Wirtschaftszweige wurden detaillierte Informationen aus der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit zu den Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten[62] berücksichtigt. Die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013 (EVS)[63] wird aufgrund von Konzeptunterschieden grundsätzlich nur zur Validierung herangezogen, während die regionalisierte Gesundheitsausgabenrechnung bereits in diesem Schritt explizit in die Berechnung miteinbezogen wird.

59 Nähere Informationen hierzu u. a. in Schwärzler (2019).
60 Vgl. Statistisches Bundesamt (2016d).
61 Vgl. ebenda.
62 Vgl. u.a. Bundesagentur für Arbeit (2016b): Sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftszweigen der WZ 2008, Nürnberg.
63 Vgl. Statistisches Bundesamt (2016e).

Durch die Modellierung von insgesamt drei multiregionalen Tabellen – Aufkommenstabelle, Verwendungstabelle inländischer Produktion, Verwendungstabelle aus Importen – entsteht pro Jahr ein Datensatz multiregionaler Tabellen im Umfang von insgesamt fast 50 Millionen Zellen, auf deren Basis in weiterer Folge die GGR für die Bundesländer berechnet werden kann.

Berechnung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft auf regionaler Ebene

Die Quantifizierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft auf regionaler Ebene in Analogie zum Vorgehen auf Bundesebene bedingt die Erstellung der äquivalenten Datenbasen im ersten Schritt. Dies impliziert einerseits die Modellierung multiregionaler Aufkommens- und Verwendungstabellen auf dem Aggregationsniveau der vorstehend genannten Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes. Dieser Schritt wurde im Rahmen des Kapitels *„Regionalisierung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung“* beschrieben. Andererseits bedarf die Berechnung der GGR auf Bundeslandebene ebenso einer Regionalisierung der Gesundheitsausgaben- und Gesundheitspersonalrechnung, da diese in der für die GGR notwendigen Tiefe und Abgrenzung nur für Deutschland vorliegen. Für die Erstellung der GGR für die Bundesländer wird als letzter Schritt folglich die Zusammenführung der erstellten Datenbasen von VGR und Gesundheitsausgaben-, bzw. Gesundheitspersonalrechnung vollzogen.

Die Herauslösung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft auf regionaler Ebene als Querschnittsbranche der Gesamtwirtschaft entspricht dabei in voller Übereinstimmung dem Vorgehen auf Bundesebene.[64] Neben der Methodik der Quantifizierung werden auch güterseitig dieselben Waren und Dienstleistungen ausgewählt und in die definierten Gütergruppen der GGR kategorisiert.

Für die valide Quantifizierung des Kernbereichs werden die privaten und staatlichen Ausgaben der GAR mit dem privaten und staatlichen Konsum der Verwendungstabelle der VGR abgeglichen. Auch dabei werden die unterschiedlichen Preiskonzepte einberechnet, sodass die entsprechenden Handelsleistungen sowie Steuern berücksichtigt werden, um die Gesundheitsausgaben zu Anschaffungspreisen in die Verwendungstabelle zu Herstellungspreisen zu überführen.

64 Zur ausführlichen Erläuterung wird auf Schwärzler, M.C., Kronenberg, T. (2016) verwiesen.

Für den Erweiterten Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft muss wie auf nationaler Ebene auf weitere Sekundärstatistiken zurückgegriffen werden. Dabei dienen die nationalen Werte stets als Ausgangswerte, die durch die jeweiligen regionalen Charakteristika entsprechend adjustiert werden. Auf diese Weise können auch die Waren und Dienstleistungen des Erweiterten Bereichs der Gesundheits- und Pflegewirtschaft güterseitig herausgelöst werden.

Der darauffolgende Schritt besteht in der Herauslösung der Produktionsstrukturen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft, die ausgehend von den güterseitigen Informationen der Gesundheits- und Pflegewirtschaftlichen Waren und Dienstleistungen ermöglicht wird und das Ziel der Berechnung der regionalen Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigenzahlen hat. In einem finalen Schritt werden die Erwerbstätigen in den stationären und nicht-stationären Einrichtungen mit der regionalisierten Gesundheitspersonalrechnung abgeglichen.

Berechnung der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}

Die Grundlage für die Berechnungen der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} bildet die GGR-Datenbasis des BMWi zur Gesundheitswirtschaft in Bayern und die VGR der Länder auf der bayerischen Kreisebene. GGR-seitig sind für alle Berichtsjahre Bruttowertschöpfungs- und Erwerbstätigenanteile der Gesundheitswirtschaft für Wirtschaftszweige auf A*64-Gliederungsniveau aller Bundesländer verfügbar.

Auf Seiten der amtlichen Statistik existieren u.a. Bruttowertschöpfung- und Erwerbstätigenzahlen auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städten in der Gliederungstiefe A*10 mit Zusammenfassungen, was sieben einzelnen und zusammengefassten Wirtschaftsabteilungen entspricht.[65] Die Berechnung der GPflWi in den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} erfolgt in fünf Schritten:

Aggregation der Gesundheitswirtschaftsanteile: In einem ersten Schritt werden die eingangs erwähnte Anteile der bayerischen Gesundheitswirtschaft auf dieselbe Gliederungstiefe aggregiert, in der auch Bruttowertschöpfungs- und

65 Vgl. Statistische Ämter der Länder (2015): „Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder, Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2014. Berechnungsstand August 2015“.

Erwerbstätigenzahlen auf Kreisebene verfügbar sind (A*10 mit Zusammenfassungen).

Koordinierung auf die Gesamtwirtschaft des Landes: Die jüngsten Landkreisergebnisse (VGR der Länder) haben– bedingt durch die nachgelagerte Veröffentlichung - einen abweichenden Berechnungsstand und müssen deshalb auf die maßgeblichen gesamtwirtschaftlichen Ländersummen, auf denen die regionalisierte GGR basiert, koordiniert werden. Primäres Ziel der Rechnung ist eine maximale Konsistenz zu der bereits bestehenden Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung.

Verrechnung von Anteilen mit Kreisergebnissen: Anschließend werden die koordinierten Kreisergebnisse mit den Gesundheitswirtschaftsanteilen, die beide jeweils für Bruttowertschöpfung und Erwerbstätige auf Gliederungstiefe A*10 mit Zusammenfassung vorliegen, miteinander multipliziert.

Koordinierung auf die GPflWi des Landes: Nun erfolgt eine erneute Koordinierung der resultierenden GPflWi-Absolutwerte auf Kreisebene zu den GGR-Ländereckwerten der Gesundheitswirtschaft.

Gesundheitsregionen^{plus}: Abschließend wird die berechnete GPflWi nach Gebieten zu den 50 bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} zusammengefasst.

Alternative Daten zur Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Deutschland

Neben der Gesundheits- und Pflegewirtschaftlichen Gesamtrechnung des BMWi existiert für die Bundesländer mit dem sogenannten Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnung der Länder (AG GGRdL) auf Seiten der amtlichen Statistik ebenfalls ein Konzept, das eine adäquate länderspezifische Erfassung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Deutschland ermöglicht. Während sich die Gesundheits- und Pflegewirtschaft gemäß der GGR-Definition des BMWi aus dem Kernbereich (KGW) sowie dem Erweiterten Bereich (EGW) zusammensetzt, basiert der WSE auf dem Schichtenmodell der Gesundheits- und Pflegewirtschaft. Im Unterschied zur güterbezogenen Abgrenzung der GGR erfolgt beim WSE der AG GGRdL die Abgrenzung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft auf der Grundlage von Wirtschaftszweigen.[66] Bei Wirtschaftszweigen, die lediglich in Teilen eine ökonomischer Relevanz für die Gesundheits- und Pflegewirtschaft aufweisen, wird beim WSE eine Bestimmung des

66 Vgl. AG GGRdL, „Wertschöpfungs-Erwerbstätigenansatz nach WZ 2008. Berechnungsstand Juli 2017“ (Kamenz: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2017).

Gesundheits- und Pflegewirtschaftlichen Anteils auf der Basis zusätzlicher statistischer Informationen (z.B. sektoral tiefer gegliederter Beschäftigtendaten der Bundesagentur für Arbeit) vorgenommen. Die nachfolgende Abbildung stellen den güterbezogenen Ansatz der GGR sowie den wirtschaftszweigbezogenen Ansatz der Statistischen Landesämter (Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz) gegenüber und zeigen die Unterschiede und Gemeinsamkeiten auf.

Abbildung 43: Die güter- und wirtschaftszweigbezogene Quantifizierung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft im Vergleich

Gegenüberstellung der Spezifika eines güterspezifischen Ansatzes der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) bzw. des wirtschaftszweigbezogenen Ansatzes der Arbeitsgruppe der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) zur Quantifizierung der Gesundheitswirtschaft (GW)	
Güterbezogener Ansatz (GGR des BMWi)	**Wirtschaftszweigbezogener Ansatz (AG GGRdL)**
Abbildung	
Kernbereich (KGW), Erweiterter Bereich (EGW) sowie finanzierungsseitige Abgrenzung	Gesundheitswirtschaft (im engeren Sinne) in der Abgrenzung nach WZ 2008
Umsetzung auf Bundesebene	
Auf Bundesebene in Zusammenarbeit mit dem StBA im Rahmen von Projekten umgesetzt.	-
Umsetzung auf der Regionalebene	
Regionalisierung abgestimmt auf bundesweite GGR (Forschungsprojekt im Auftrag des BMWi)	Als länderübergreifender Ansatz unter Berücksichtigung des verfügbaren Datenangebotes auf regionaler Ebene seit 2016 umgesetzt. Regionalisierung im Rahmen der AG GGRdL - amtliche Statistik für alle Bundesländer
Ergebnisse	
Ökonomische Kennzahlen der GGR für 12 Gütergruppen und zusätzliche Fragestellungen (Ausstrahleffekte, gegenseitige Abhängigkeiten)	länderspezifische Wachstums- und Beschäftigungseffekte der GW für alle Länder; preisbereinigtes Wachstum der BWS und Produktivitätsindex; Ergebnisse konsistent zu den amtlichen BIP- und ET-Regionaldaten
Ausweis der industriellen GW möglich	Analysemöglichkeit nach Teilbereichen der GW; gesonderter Ausweis des WZ Q* - ambulante und stationäre Versorgung
Abgrenzung - Bezug zur Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) des Bundes	
Kompatibilität zu GAR des Bundes vollständig (Daten + Abgrenzung) vorhanden	Abgrenzung ist zz. näherungsweise mit GAR des Bundes (Basis WZ 2003) abgestimmt
Abgrenzung - Bezug zur GAR auf Länderebene	
mangels zz. noch fehlender Länderdaten zur GAR nach Leistungsarten zz. kein Abgleich möglich	
Datengrundlage	
Nutzung von Regionaldaten auf WZ-Gliederungsniveau A*38	Verwendung regional verfügbarer amtlicher Daten in tiefster wirtschaftsfachlicher Gliederung

Quelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) 2015, AG GGRdL 2017.*Anmerkung: Gesundheits- und Pflegewirtschaftsrelevanter Anteil des Gesundheits- und Sozialwesens.

Der wesentliche Vorteil beider Ansätze besteht darin, dass ein vollständigeres Bild der Gesundheits- und Pflegewirtschaft gezeichnet werden kann, als es durch reine wirtschaftszweigbezogene (sektoralen) Analysen möglich wäre. Durch den güterbezogenen GGR-Ansatz des BMWi ist eine noch detaillierte Erfassung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft möglich, da einzelne Waren

und Dienstleistungen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft zugeordnet werden können. Durch die umfassendere Abgrenzung der GGR in einen Kernbereich und einen Erweiterten Bereich der Gesundheits- und Pflegewirtschaft ergeben sich beim Vergleich von GGR und WSE Unterschiede hinsichtlich der absoluten Höhe von Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigenzahlen. Die durch das BMWi veröffentlichten Zahlen liegen dabei insgesamt oberhalb von den durch die Statistischen Landesämter ausgewiesenen Werten. Insgesamt besteht jedoch sowohl hinsichtlich der strukturellen Merkmale als auch hinsichtlich der zeitlichen Entwicklung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft weitgehende Ähnlichkeit zwischen den beiden Datenbasen.

Faktenblätter zur GPflWi in den 50 bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}

A

Aichach-Friedberg, Landkreis 92
Altmühlfranken 94
Amberg, Stadt 96
Ansbach, Stadt und Landkreis 98
Arberland 100
Augsburg, Landkreis 102
Augsburg, Stadt 104

B

Bäderland Bayerische Rhön 106
Bamberg, Stadt und Landkreis 108
Bayreuth, Landkreis 110
Berchtesgadener Land, Landkreis 112

C

Cham, Landkreis 114
Coburg, Stadt und Landkreis 116

D

Dachau, Landkreis 118
Deggendorf, Landkreis 120
Dillingen a.d.Donau, Landkreis 122
Donau-Ries, Landkreis 124

E

Ebersberg, Landkreis 126
Erding, Landkreis 128
Erlangen, Stadt und Erlangen-Höchstadt, Landkreis 130

F

Forchheim, Landkreis 132
Freising, Landkreis 134
Fürth, Landkreis 136
Fürth, Stadt 138

G

Garmisch-Partenkirchen, Landkreis 140
Günzburg, Landkreis 142

H

Haßberge, Landkreis 144
Hof, Stadt und Landkreis 146

K

Kronach, Landkreis 148
Kulmbach, Landkreis 150

L

Landsberg am Lech, Landkreis 152
Landshut, Stadt und Landkreis 154

M

Main-Spessart, Landkreis 156
Miltenberg, Landkreis 158
Mühldorf am Inn, Landkreis 160

N

Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, Landkreis 162
Neu-Ulm, Landkreis 164
Nordoberpfalz 166
Nürnberg, Stadt 168
Nürnberger Land, Landkreis 170

P

Passauer Land 172

R

Regensburg, Stadt und Landkreis 174
Rosenheim, Landkreis 176
Roth, Landkreis 178

S

Schweinfurt, Stadt und Landkreis 180
Straubing, Stadt 182

T

Traunstein, Landkreis 184

W

Weilheim-Schongau, Landkreis 186
Wunsiedel i. Fichtelgebirge, Landkreis 188
Würzburg, Stadt und Landkreis 190

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Aichach-Friedberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Aichach-Friedberg umfasst den Landkreis Aichach-Friedberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 780 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 132.596 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 170 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 302,7 Millionen Euro und machte 9,4 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 78,6 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 7.600 Personen und machte 13,8 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 900 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,5 Prozent p.a.).

780 km²

Landfläche

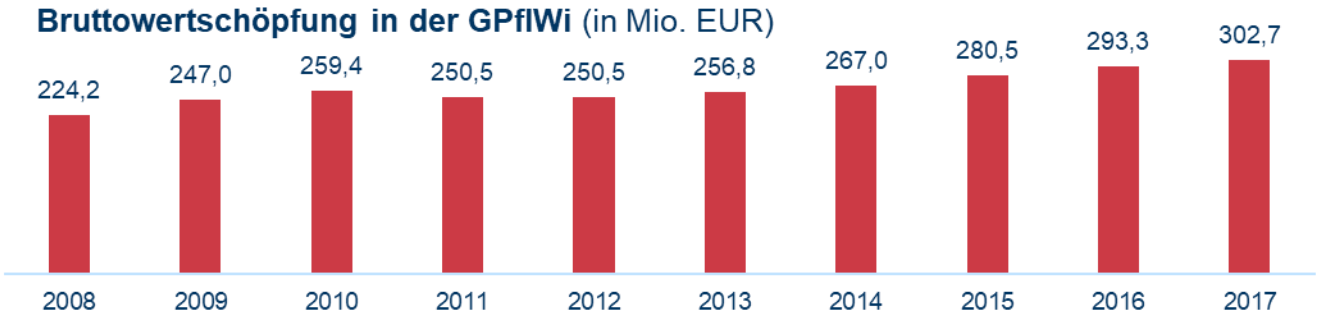
132.596

Personen im Jahr 2017

170 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



302,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

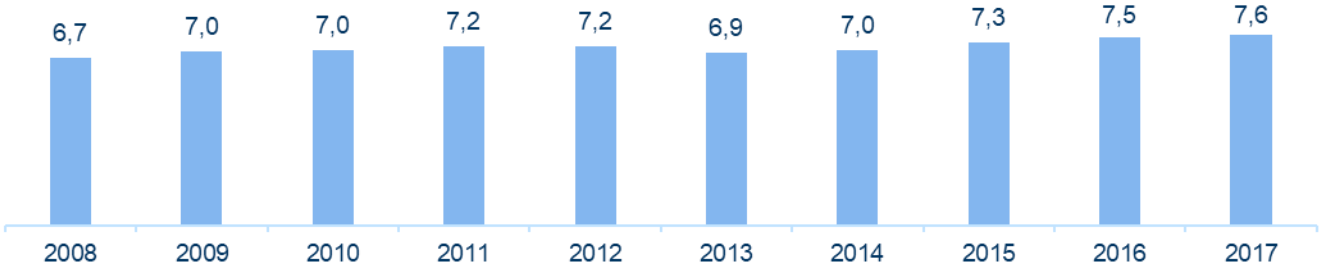
9,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



7.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,5 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Altmühlfranken

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Altmühlfranken umfasst den Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen. Die gesamte Region hat eine Fläche von 971 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 94.208 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 97 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 270,6 Millionen Euro und machte 10,2 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 61,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,9 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,3 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 7.500 Personen und machte 16,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,0 Prozent p.a.).

971 km²

Landfläche

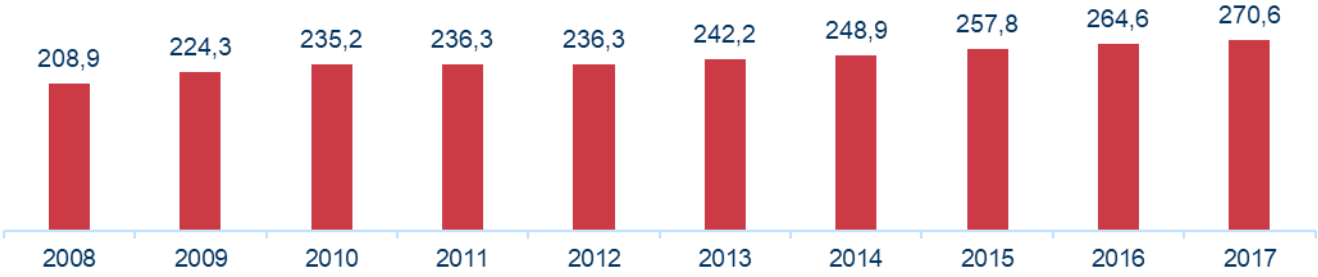
94.208

Personen im Jahr 2017

97 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



270,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

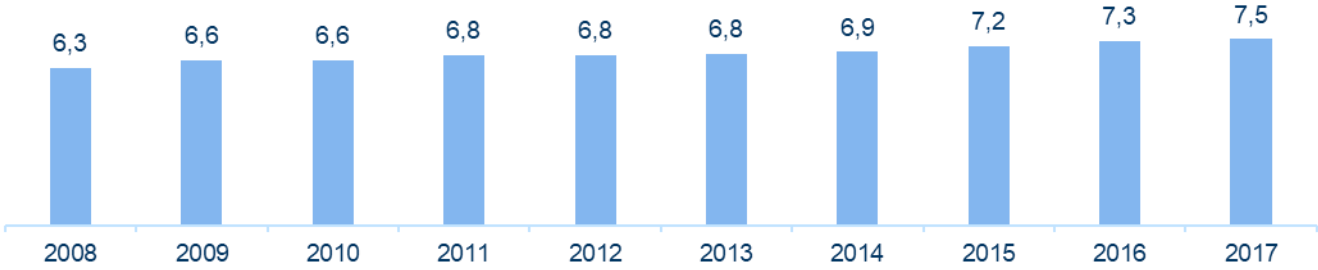
10,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,3 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



7.500

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,0 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Amberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Amberg umfasst die kreisfreie Stadt Amberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 50 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 42.248 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 843 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 291,7 Millionen Euro und machte 13,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 76,8 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 6.500 Personen und machte 18,0 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 900 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).

50 km²

Landfläche

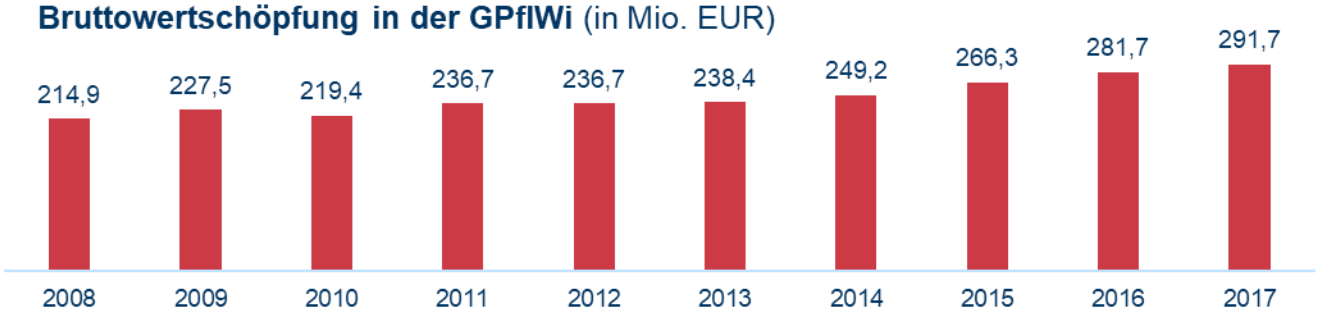
42.248

Personen im Jahr 2017

843 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



291,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

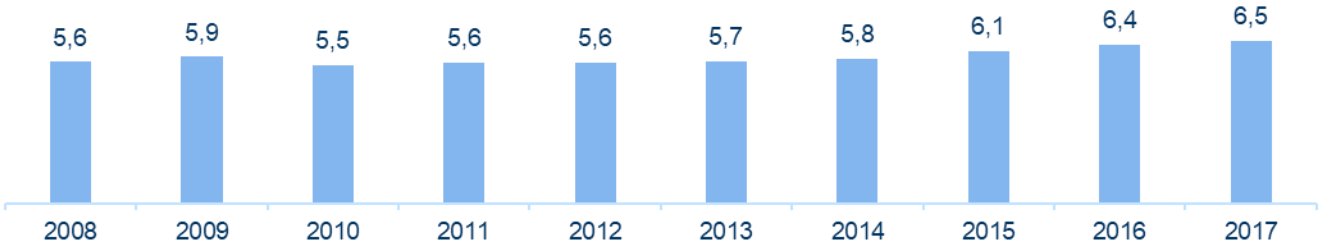
13,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,4 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



6.500

Erwerbstätige im Jahr 2017

18,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Ansbach

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Ansbach umfasst den Landkreis sowie die Stadt Ansbach. Die gesamte Region hat eine Fläche von 2.071 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 224.908 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 109 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 812,3 Millionen Euro und machte 11,2 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 216,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,5 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 19.600 Personen und machte 16,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 3.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,9 Prozent p.a.).

2.071 km²

Landfläche

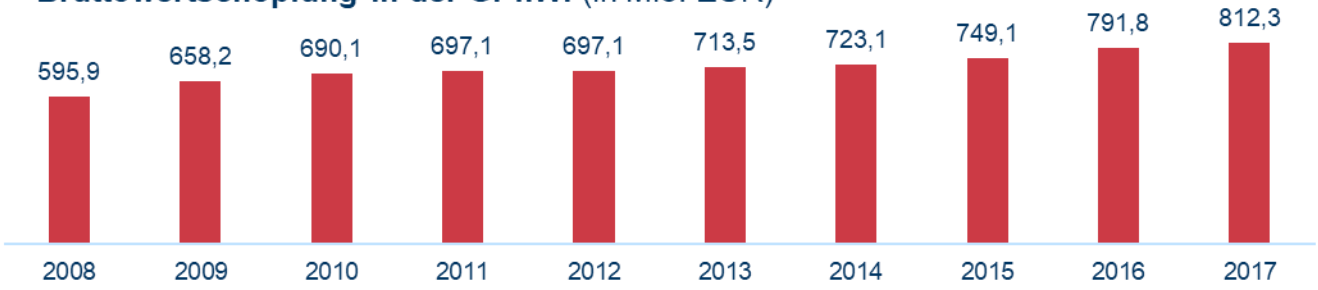
224.908

Personen im Jahr 2017

109 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



812,3 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

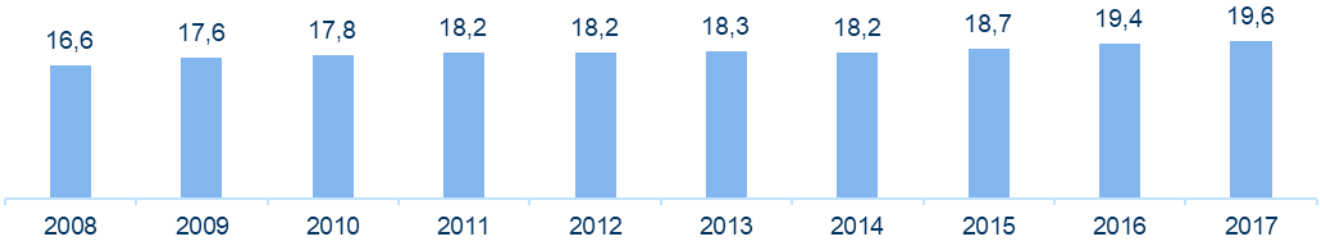
11,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



19.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,9 %

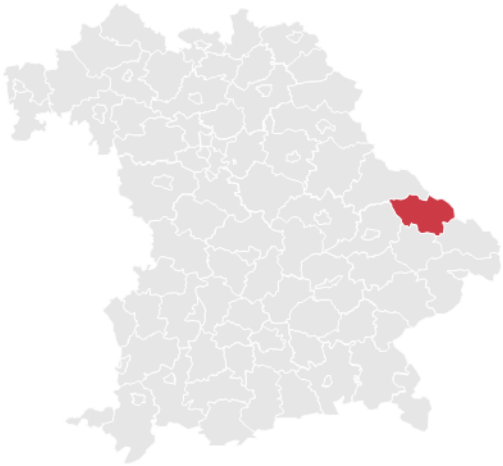
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,9 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Arberland

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Arberland umfasst den Landkreis Regen. Die gesamte Region hat eine Fläche von 975 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 77.489 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 79 Personen pro Quadratkilometer.



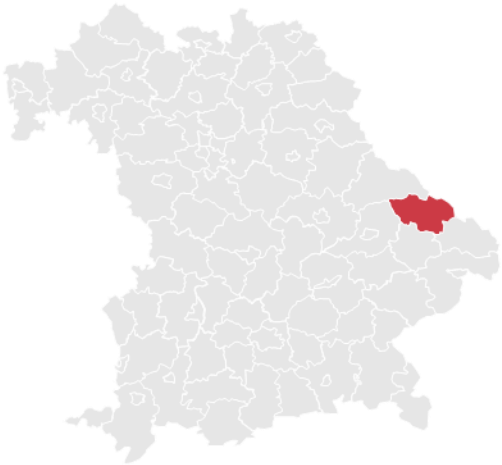
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 238,1 Millionen Euro und machte 10,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 60,8 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,3 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,6 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 6.100 Personen und machte 15,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 900 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,8 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,5 Prozent p.a.).



975 km²

Landfläche

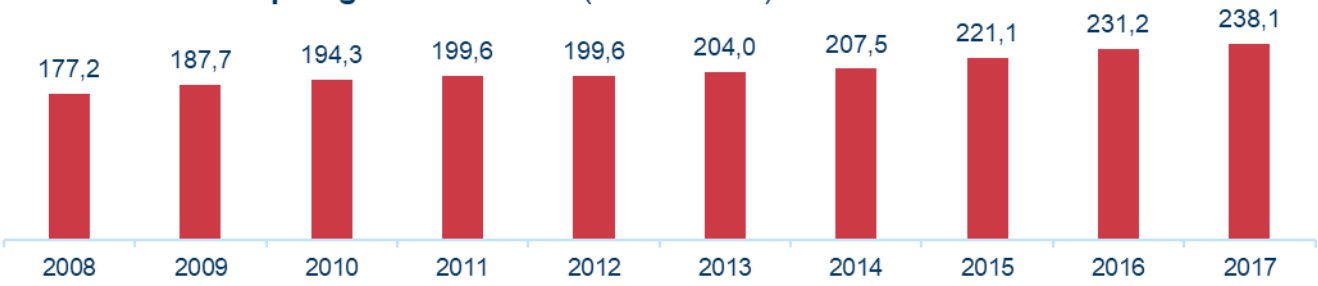
77.489

Personen im Jahr 2017

79 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



238,1 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

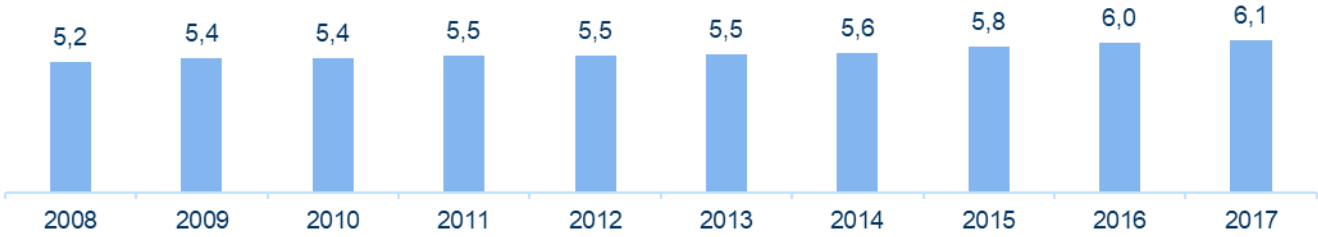
10,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,6 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



6.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

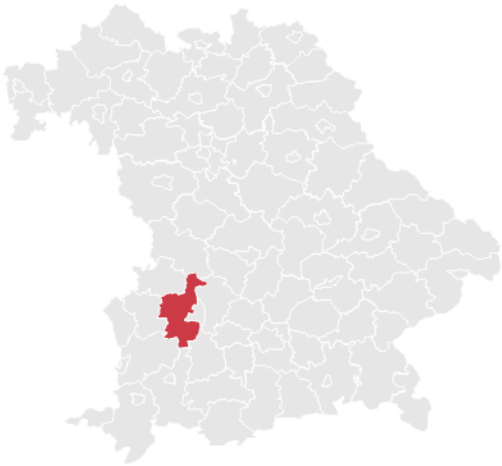
1,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,5 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Augsburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Augsburg umfasst den Landkreis Augsburg.
Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.071 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 249.838 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 233 Personen pro Quadratkilometer.



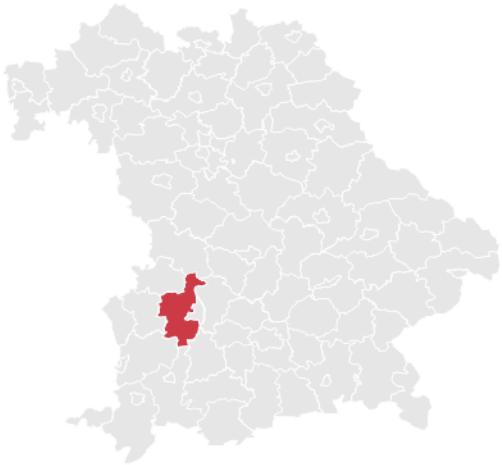
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 648,5 Millionen Euro und machte 9,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 178,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,6 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,9 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 14.400 Personen und machte 13,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,8 Prozent und ist genauso stark gewachsen wie die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,8 Prozent p.a.).



1.071 km²

Landfläche

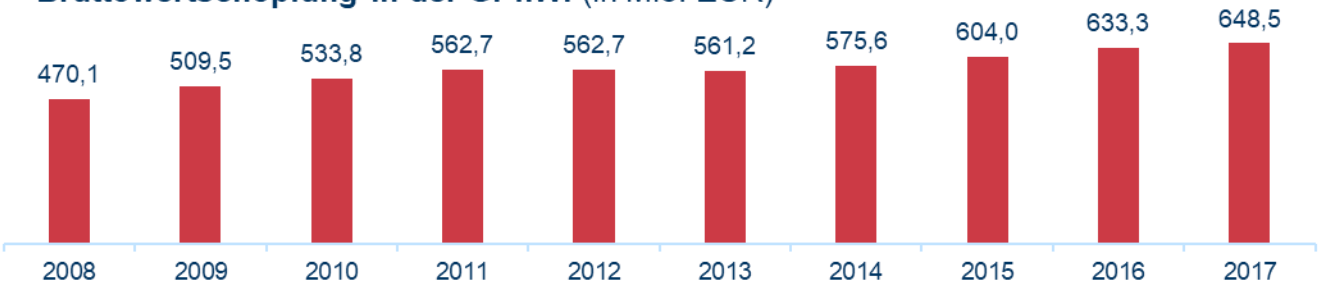
249.838

Personen im Jahr 2017

233 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



648,5 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

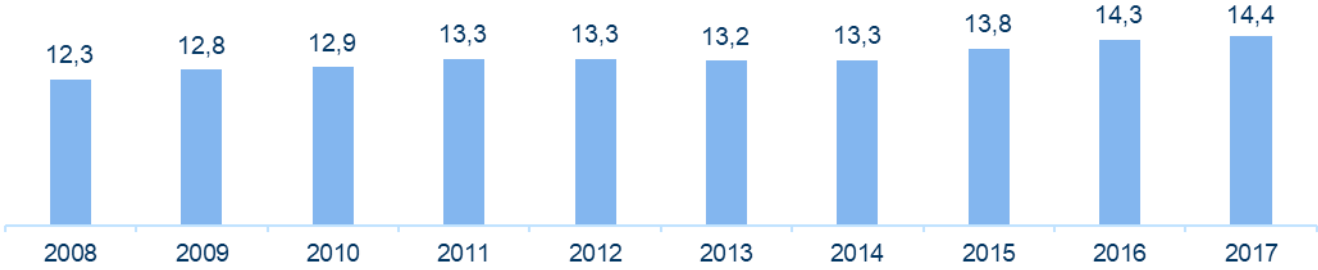
9,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,9%

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



14.400

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

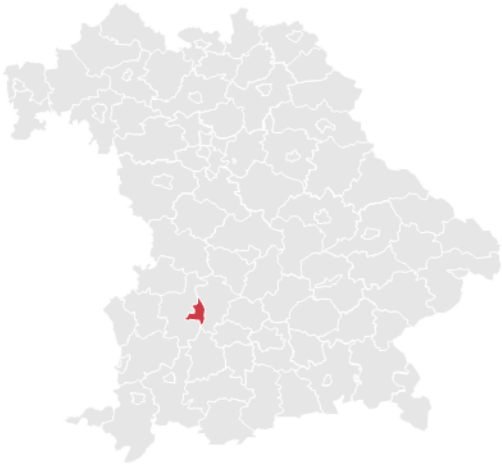
1,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,8 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Augsburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Augsburg umfasst die kreisfreie Stadt Augsburg.Die gesamte Region hat eine Fläche von 147 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 292.851 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 1.994 Personen pro Quadratkilometer.



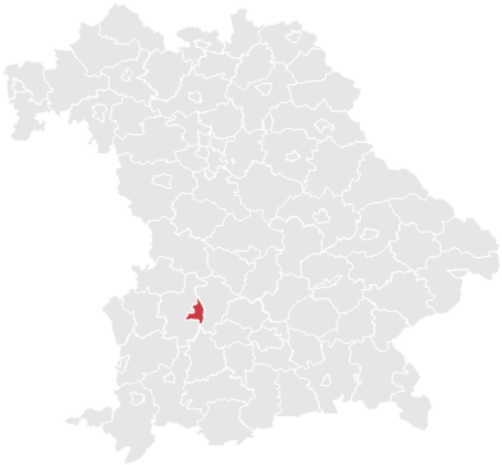
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 1.685,7 Millionen Euro und machte 13,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 3,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 493,3 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 35.100 Personen und machte 17,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 3,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 6.700 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,2 Prozent p.a.).



147 km²

Landfläche

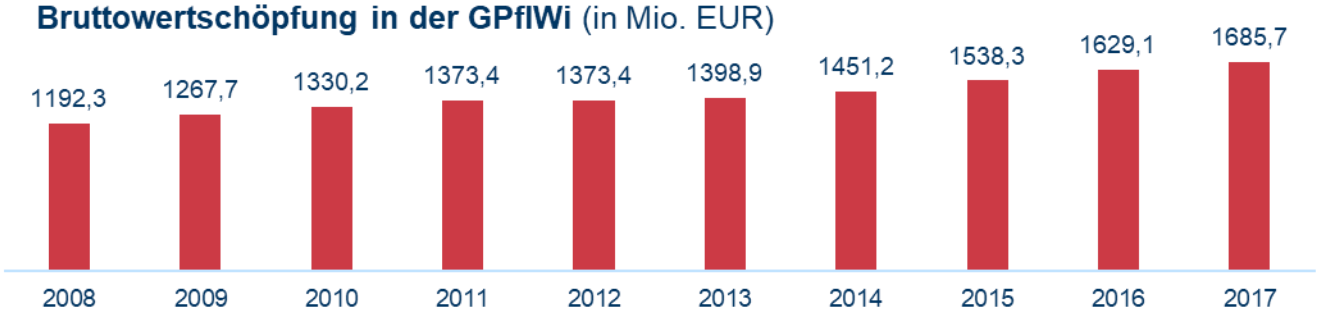
292.851

Personen im Jahr 2017

1.994 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



1685,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

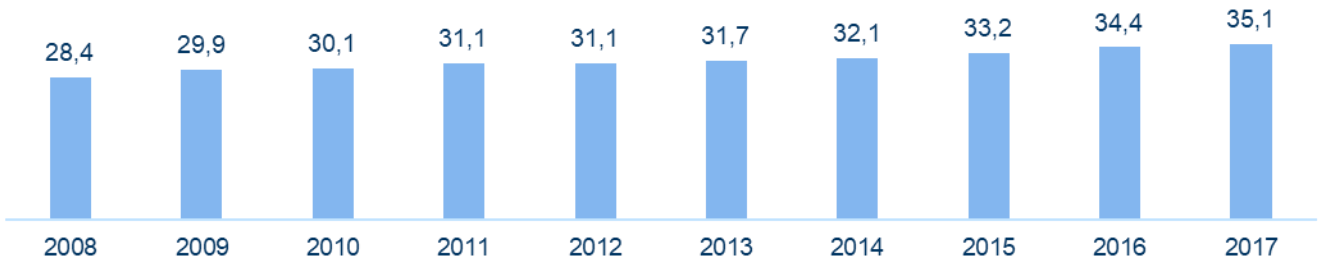
13,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,4 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



35.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

17,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

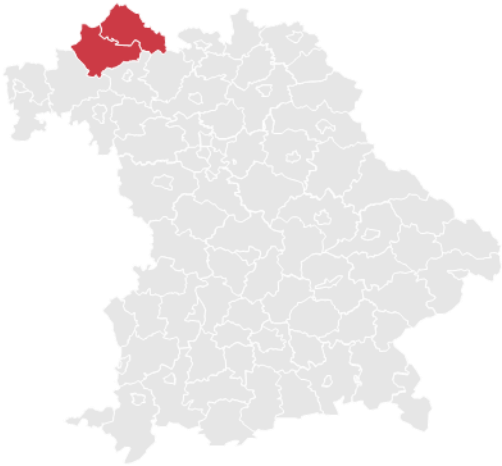
2,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,2 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Bäderland Bayerische Rhön

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Bäderland Bayerische Rhön umfasst die Landkreise Bad Kissingen und Rhön-Grabfeld. Die gesamte Region hat eine Fläche von 2.159 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 183.061 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 85 Personen pro Quadratkilometer.



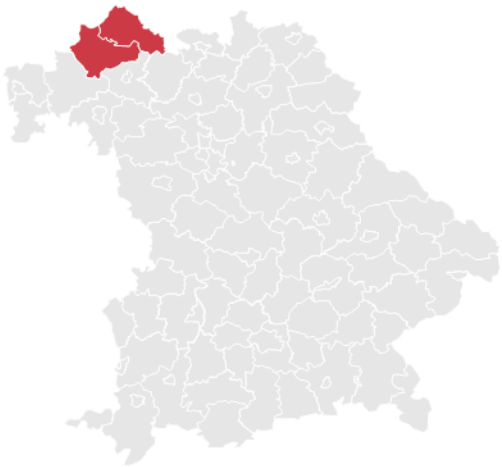
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 776,7 Millionen Euro und machte 13,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 225,6 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist genauso stark gewachsen wie die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,9 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 18.200 Personen und machte 18,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.400 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,5 Prozent p.a.).



2.159 km²

Landfläche

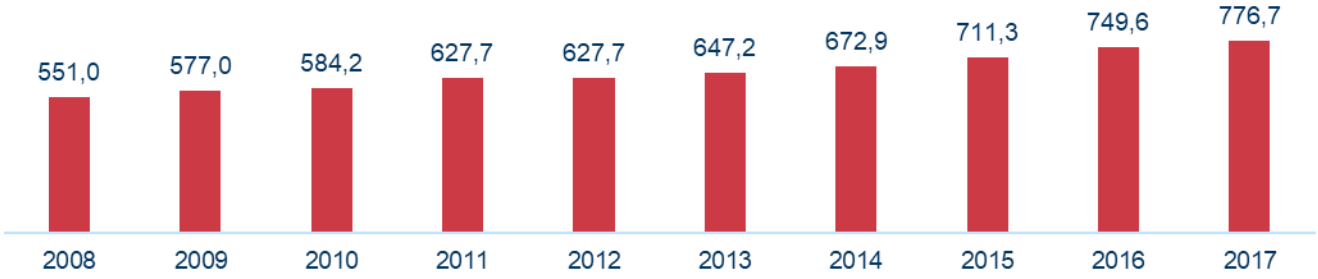
183.061

Personen im Jahr 2017

85 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



776,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

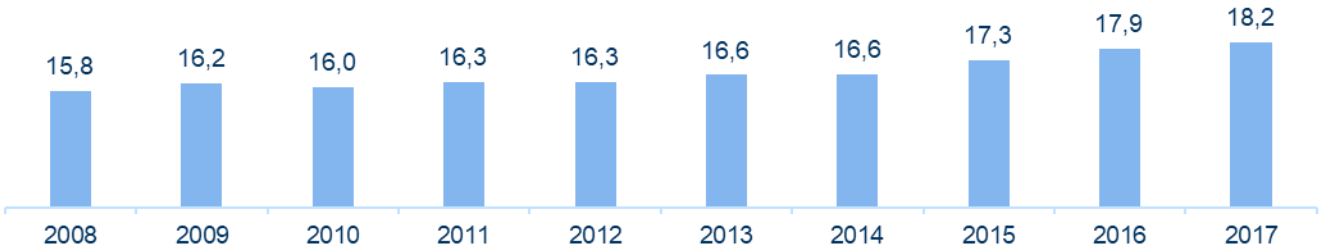
13,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,9 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



18.200

Erwerbstätige im Jahr 2017

18,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,5 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Bamberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Bamberg umfasst den Landkreis Bamberg sowie die kreisfreie Stadt Bamberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.222 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 223.763 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 183 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 868,6 Millionen Euro und machte 11,2 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 239,9 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,7 und genauso stark gewachsen wie die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 19.800 Personen und machte 15,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 3.400 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,7 Prozent p.a.).

1.222 km²

Landfläche

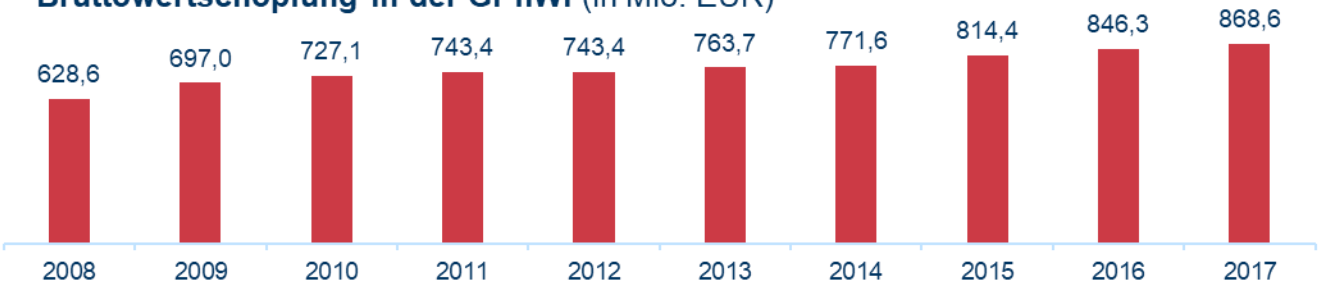
223.763

Personen im Jahr 2017

183 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



868,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

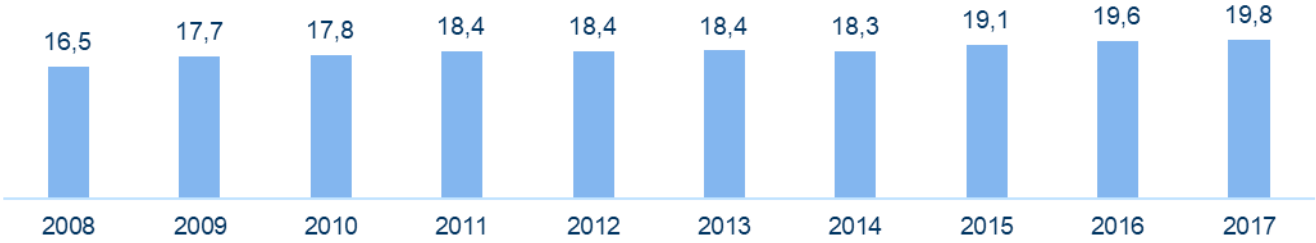
11,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



19.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,1 %

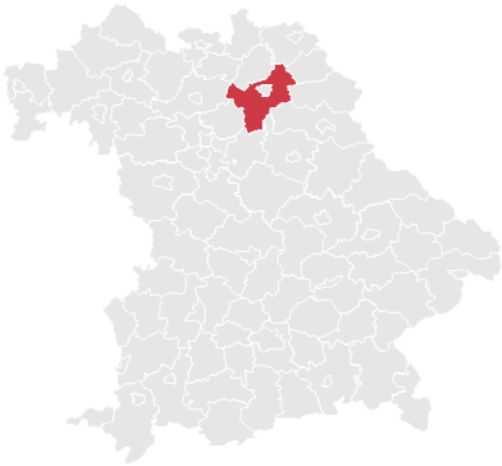
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,7 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Bayreuth

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Bayreuth umfasst den Landkreis Bayreuth. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.274 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 103.805 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 82 Personen pro Quadratkilometer.



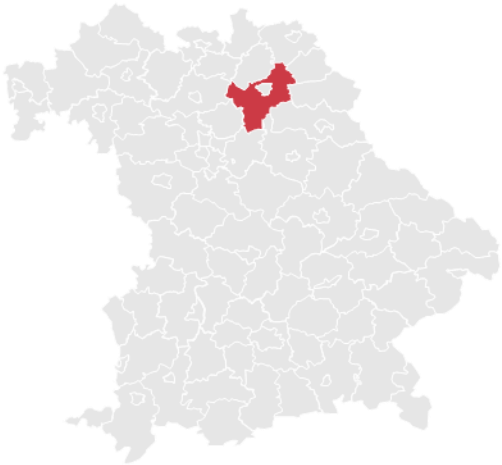
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 182,6 Millionen Euro und machte 9,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 30,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,6 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 4.900 Personen und machte 14,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 300 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 0,8 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (-0,1 Prozent p.a.).



1.274 km²

Landfläche

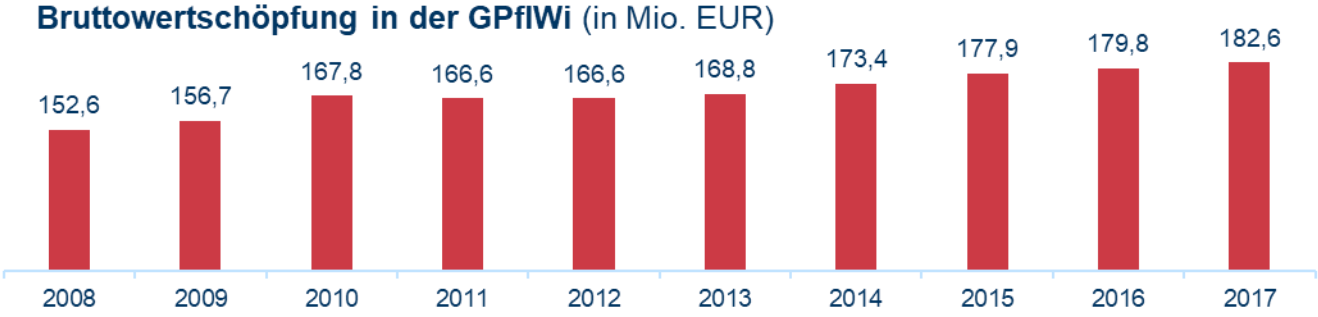
103.805

Personen im Jahr 2017

82 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



182,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

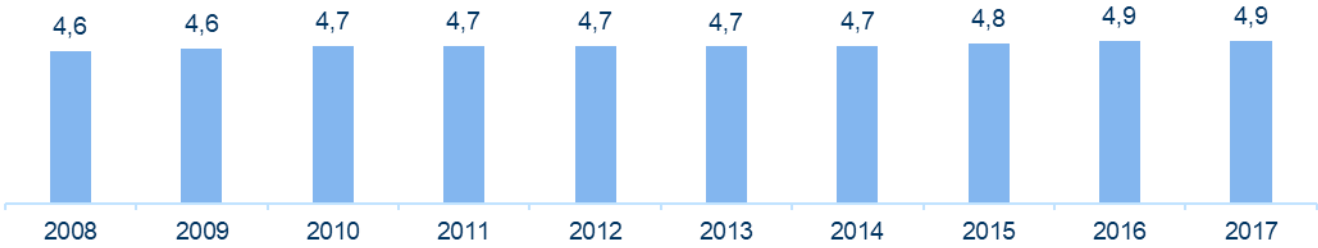
9,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,6 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



4.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

0,3 %

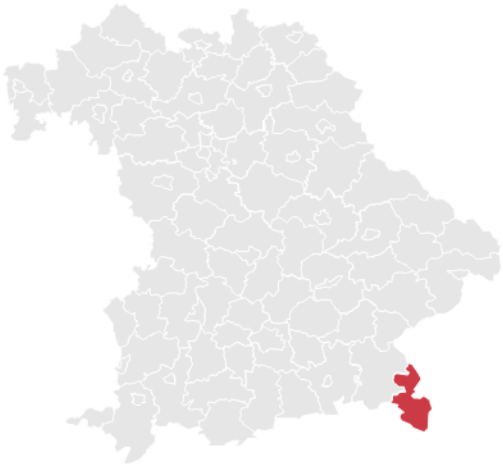
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : -0,1 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Berchtesgadener Land

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Berchtesgadener Land umfasst den Landkreis Berchtesgadener Land. Die gesamte Region hat eine Fläche von 840 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 105.085 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 125 Personen pro Quadratkilometer.



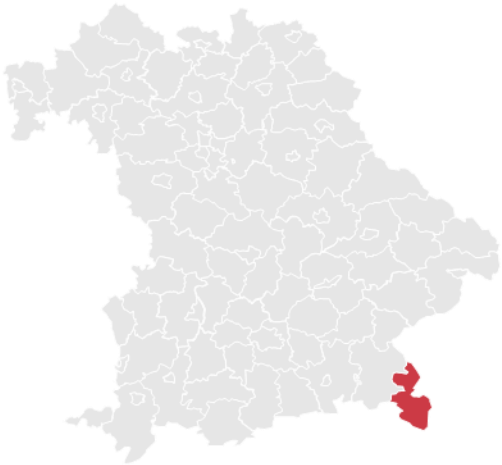
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 436,9 Millionen Euro und machte 14,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 131,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.100 Personen und machte 18,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,8 Prozent p.a.).



840 km²

Landfläche

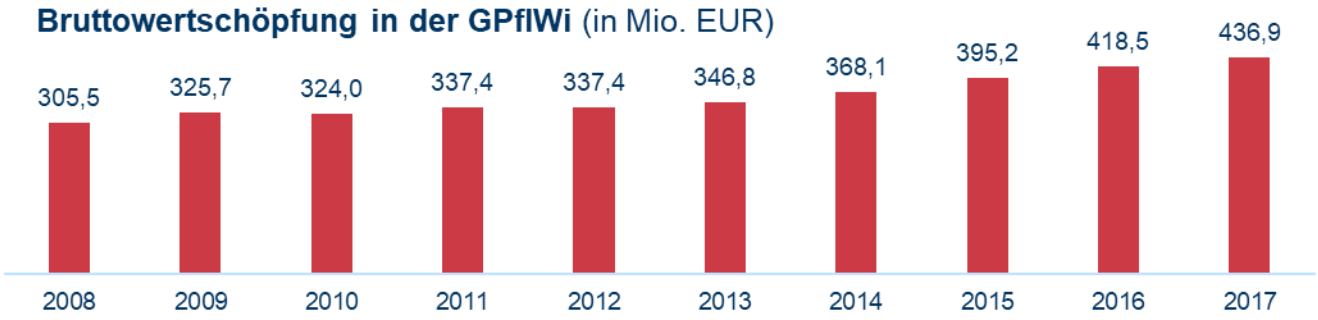
105.085

Personen im Jahr 2017

125 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



436,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

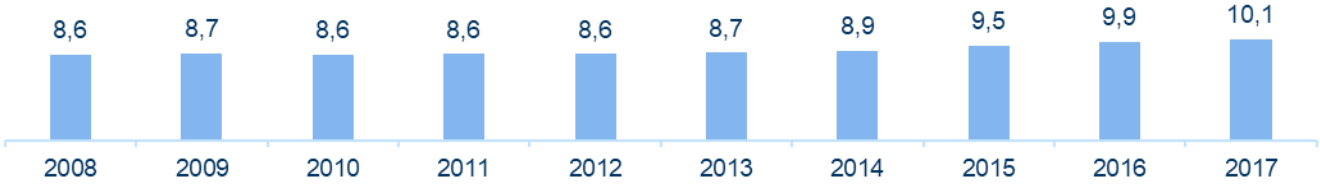
14,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,1 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

18,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

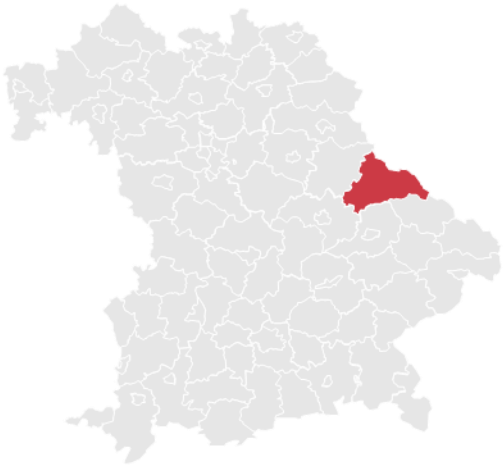
1,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,8 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Cham

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Cham umfasst den Landkreis Cham. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.527 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 127.339 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 83 Personen pro Quadratkilometer.



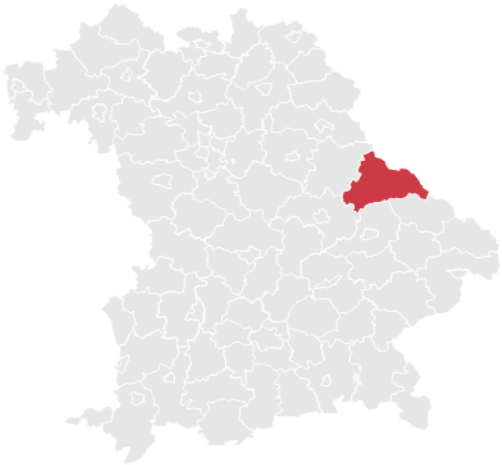
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 407,6 Millionen Euro und machte 9,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 89,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,8 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.300 Personen und machte 13,9 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).



1.527 km²

Landfläche

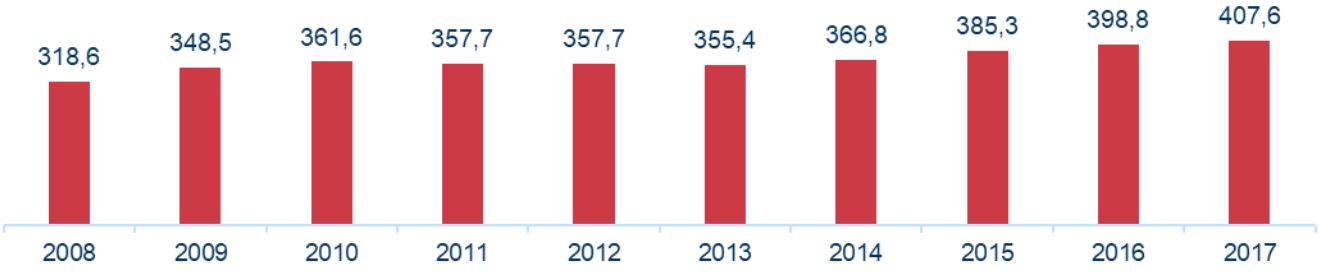
127.339

Personen im Jahr 2017

83 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



407,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

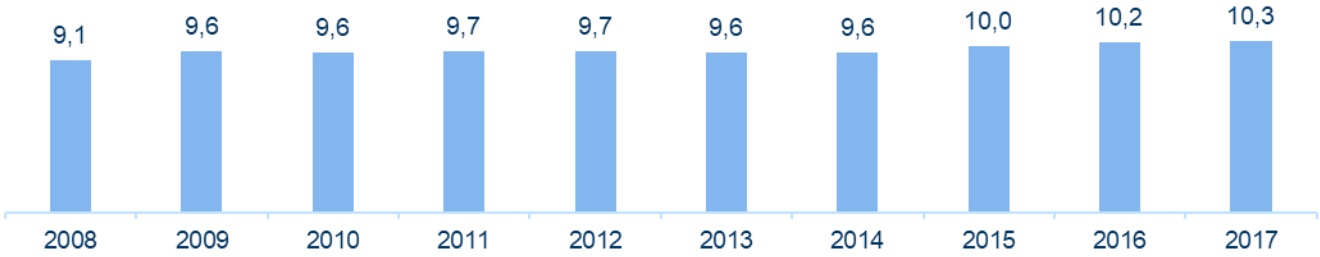
9,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.300

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Coburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Coburg umfasst den Landkreis Coburg sowie die kreisfreie Stadt Coburg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 639 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 128.121 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 201 Personen pro Quadratkilometer.

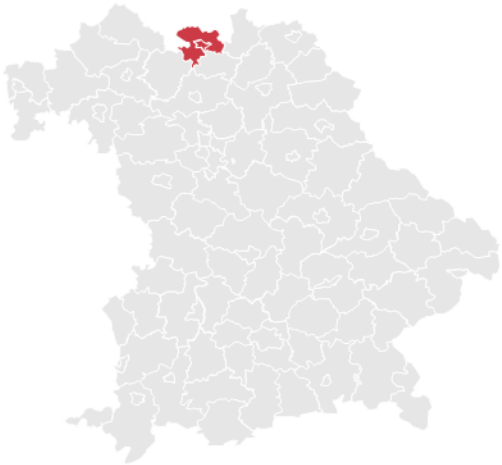
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 471,9 Millionen Euro und machte 8,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 115,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,2 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 11.500 Personen und machte 14,4 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,7 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,6 Prozent p.a.).



639 km²

Landfläche

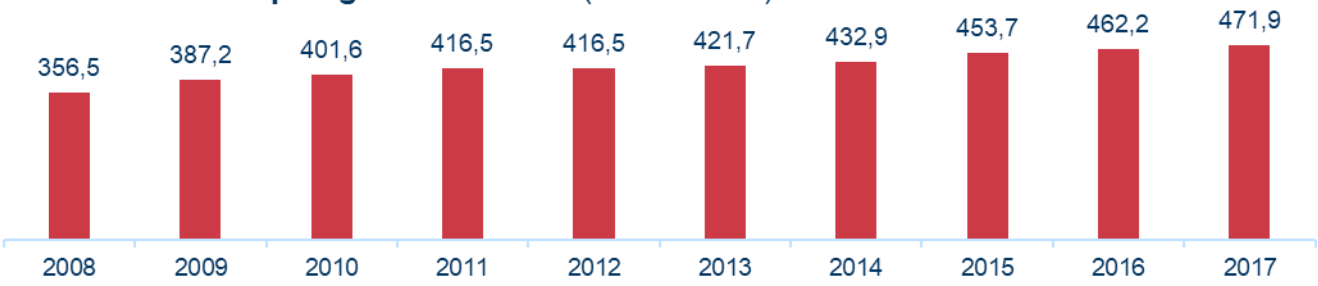
128.121

Personen im Jahr 2017

201 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



471,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

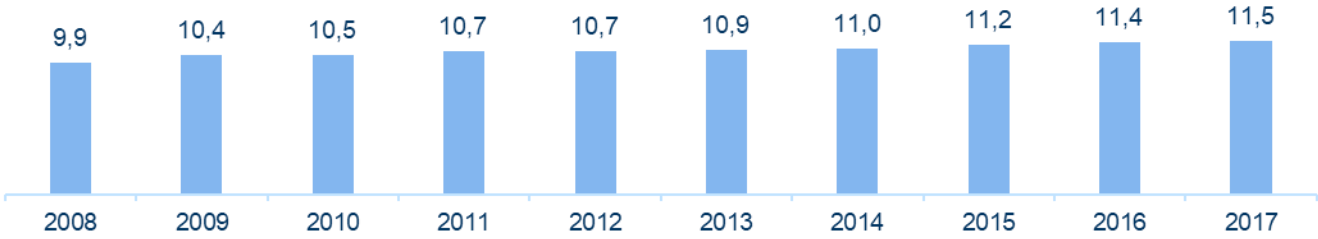
8,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



11.500

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Dachau

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Dachau umfasst den Landkreis Dachau. Die gesamte Region hat eine Fläche von 579 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 152.703 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 264 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 422,3 Millionen Euro und machte 10,7 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 145,9 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,8 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (4,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 9.600 Personen und machte 15,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.400 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen von der Gesundheitsregion^{plus} (2,5 Prozent p.a.).

579 km²

Landfläche

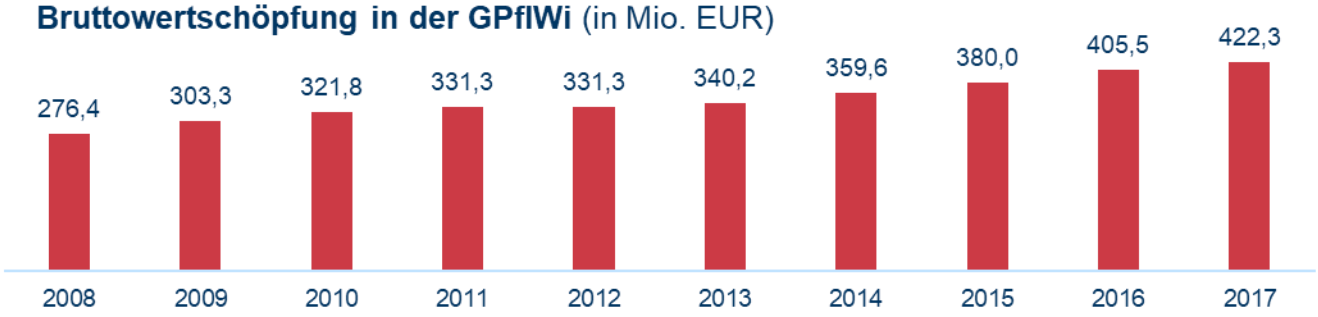
152.703

Personen im Jahr 2017

264 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



422,3 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

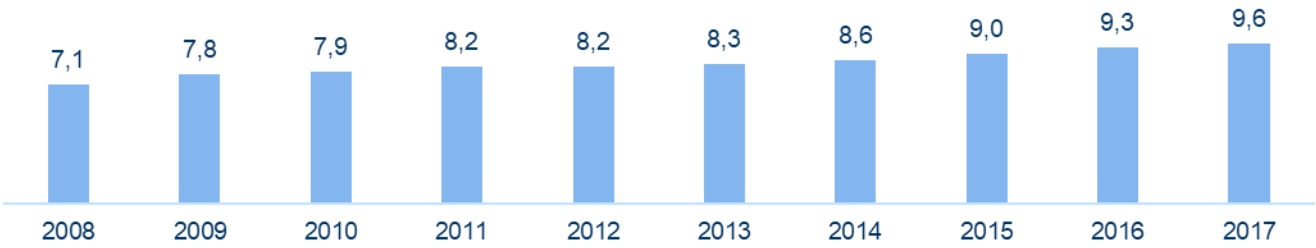
10,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



9.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

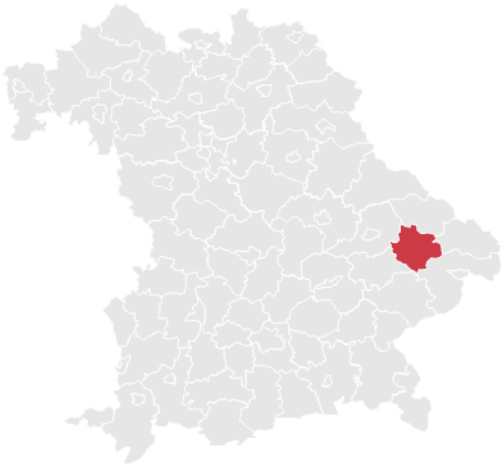
3,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 2,5 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Deggendorf

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Deggendorf umfasst den Landkreis Deggendorf. Die gesamte Region hat eine Fläche von 861 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 118.741 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 138 Personen pro Quadratkilometer.



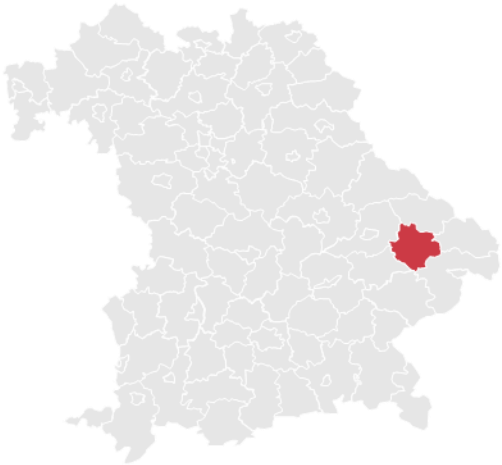
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 448,7 Millionen Euro und machte 10,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 118,1 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,5 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,6 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.700 Personen und machte 15,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} f (1,3 Prozent p.a.).



861 km²

Landfläche

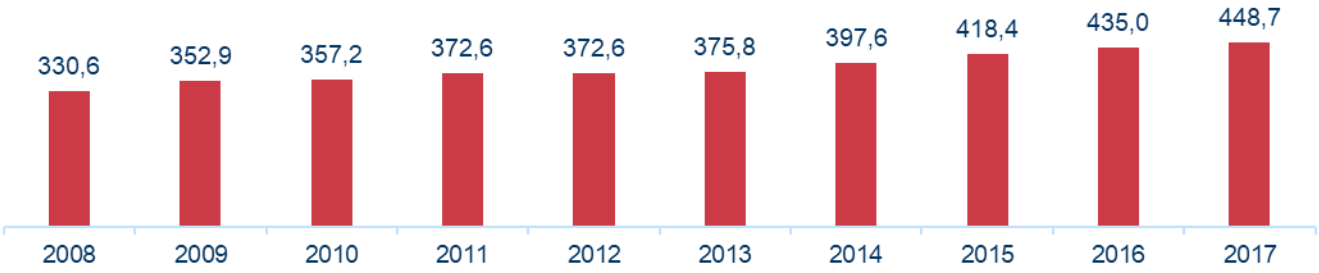
118.741

Personen im Jahr 2017

138 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



448,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

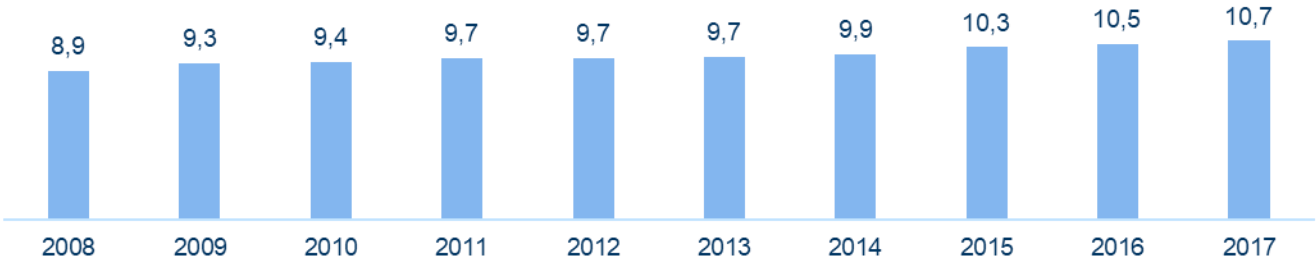
10,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,6 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.700

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

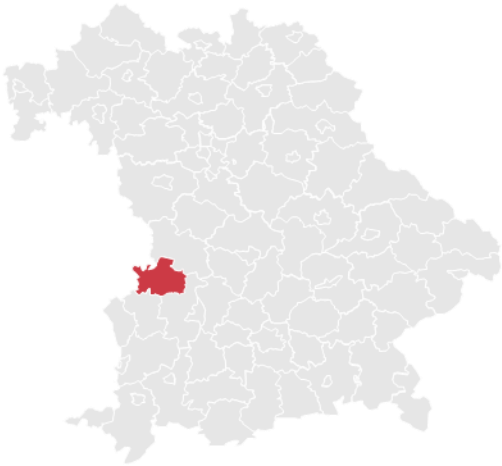
2,1 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,3 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Dillingen a.d.Donau

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Dillingen a.d.Donau umfasst den Landkreis Dillingen a.d.Donau. Die gesamte Region hat eine Fläche von 792 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 95.159 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 120 Personen pro Quadratkilometer.



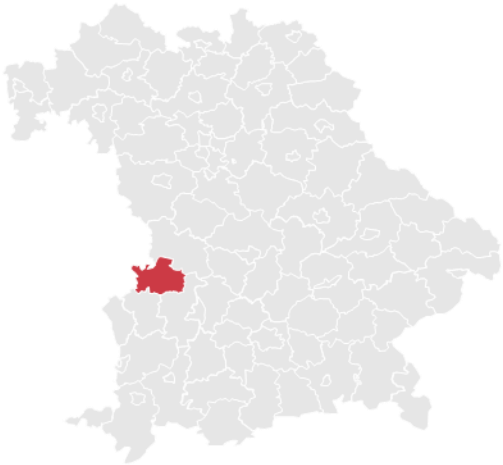
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 291,6 Millionen Euro und machte 9,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 81,1 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft der Gesundheitsregion^{plus} (4,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 7.100 Personen und machte 15,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 900 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,2 Prozent p.a.).



792 km²

Landfläche

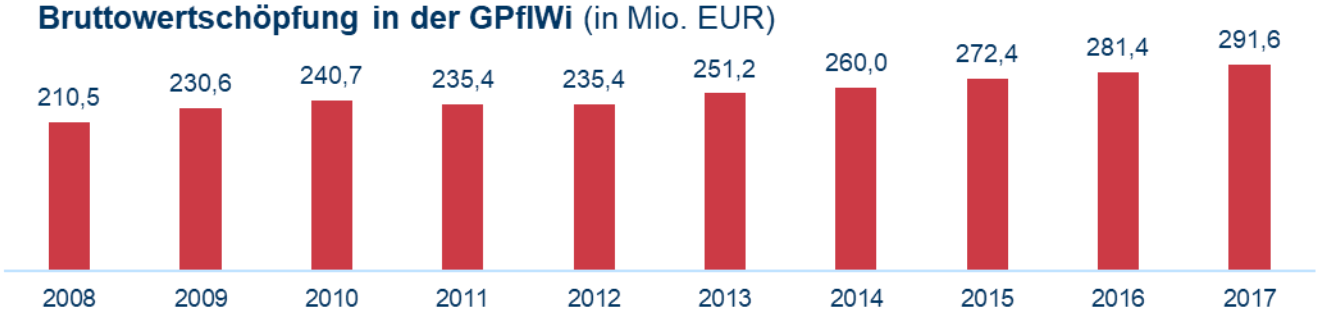
95.159

Personen im Jahr 2017

120 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



291,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

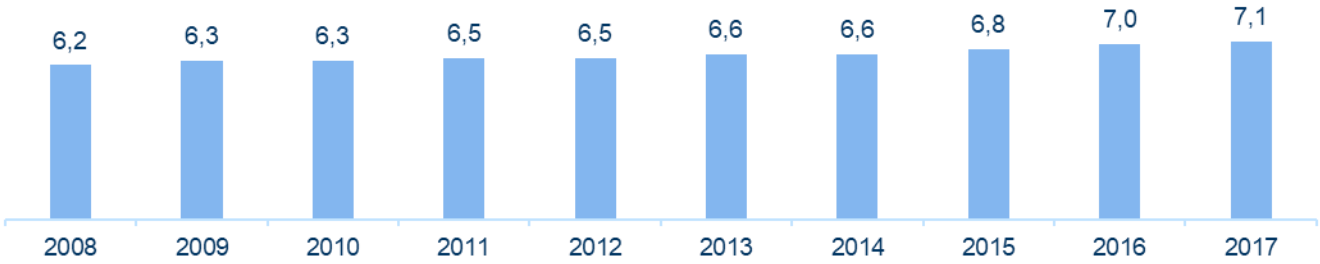
9,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,4 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



7.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

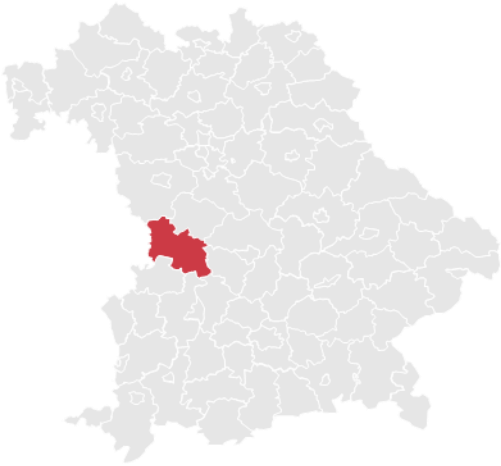
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,2 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Donau-Ries

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Donau-Ries umfasst den Landkreis Donau-Ries. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.275 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 133.043 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 104 Personen pro Quadratkilometer.



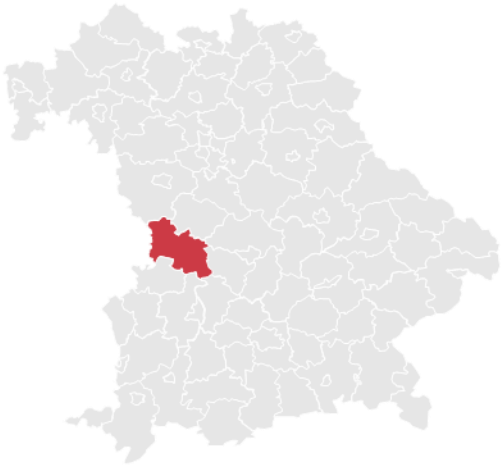
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 482,2 Millionen Euro und machte 7,9 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 117,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,2 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (4,1 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.600 Personen und machte 13,0 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.400 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,9 Prozent p.a.).



1.275 km²

Landfläche

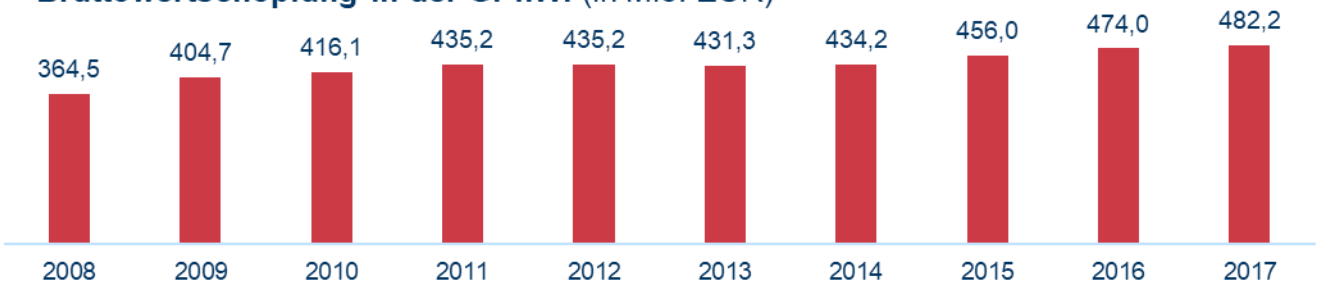
133.043

Personen im Jahr 2017

104 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



482,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

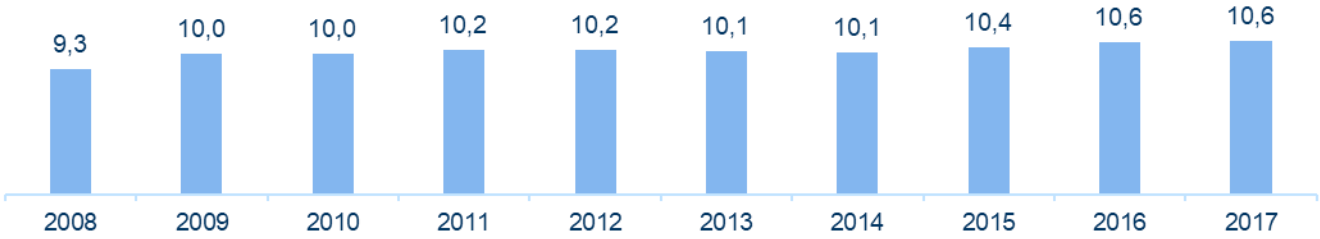
7,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,1 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

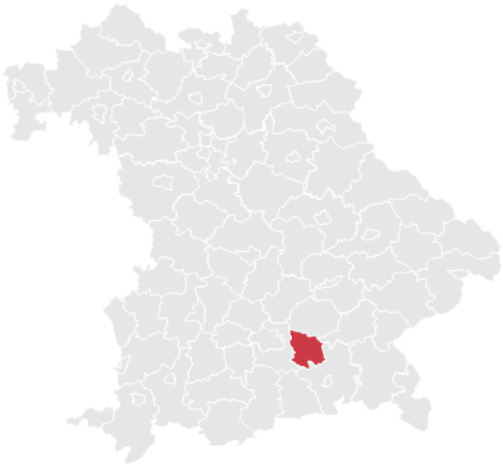
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,9 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Ebersberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Ebersberg umfasst den Landkreis Ebersberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 549 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 140.800 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 256 Personen pro Quadratkilometer.



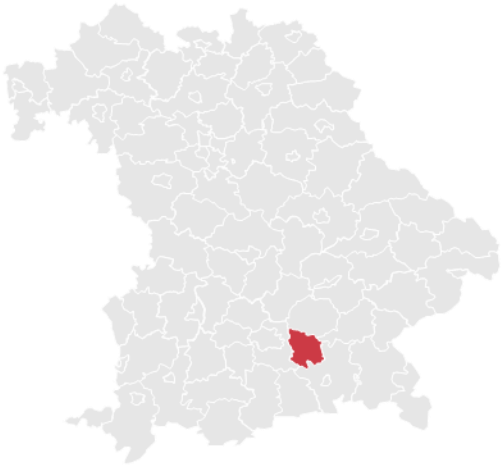
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 391,2 Millionen Euro und machte 9,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 114,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,3 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 8.800 Personen und machte 15,0 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,7 Prozent p.a.).



549 km²

Landfläche

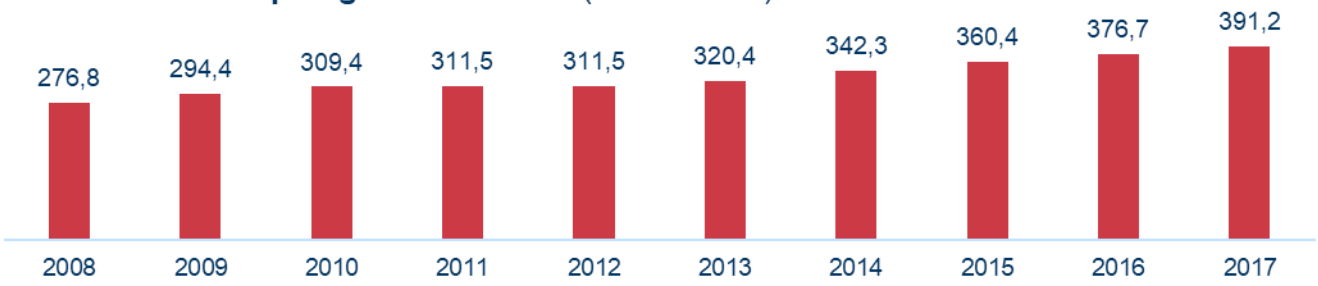
140.800

Personen im Jahr 2017

256 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



391,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

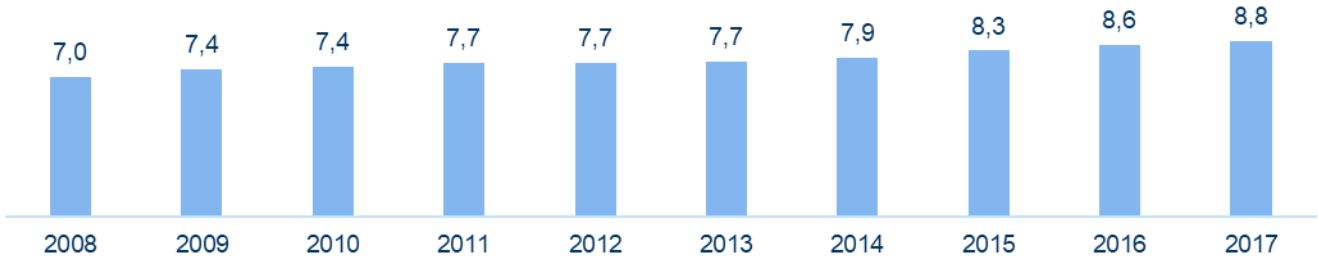
9,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,3 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



8.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,6 %

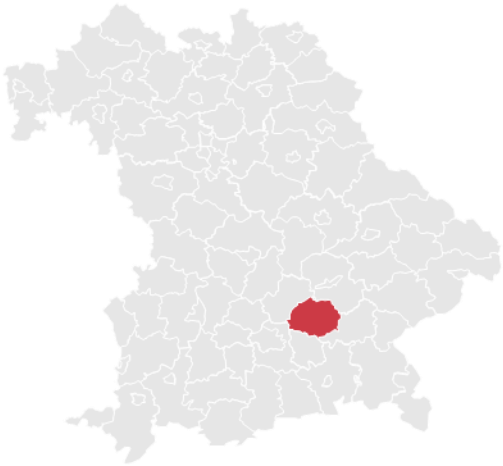
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,7 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Erding

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Erding umfasst den Landkreis Erding. Die gesamte Region hat eine Fläche von 871 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 136.884 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 157 Personen pro Quadratkilometer.



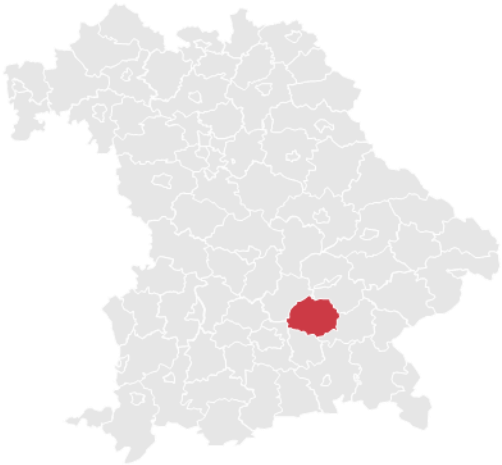
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 413,8 Millionen Euro und machte 10,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 135,6 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,5 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (5,1 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 9.600 Personen und machte 15,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.100 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (3,1 Prozent p.a.).



871 km²

Landfläche

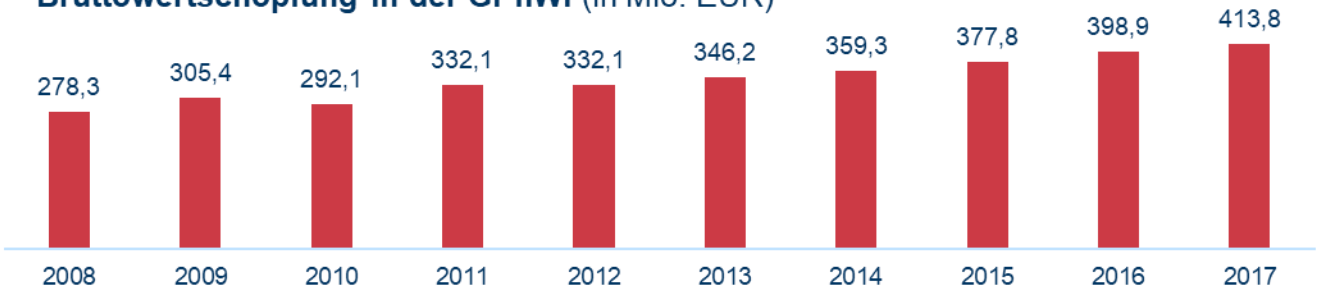
136.884

Personen im Jahr 2017

157 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



413,8 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

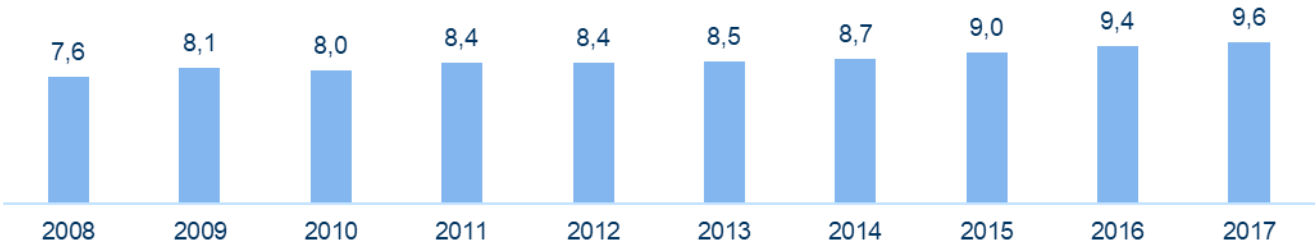
10,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 5,1 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



9.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 3,1 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt umfasst den Landkreis Erlangen-Höchstadt sowie die kreisfreie Stadt Erlangen. Die gesamte Region hat eine Fläche von 642 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 246.332 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 384 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 1.300,4 Millionen Euro und machte 9,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 2,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 390,2 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,0 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (4,1 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 27.100 Personen und machte 15,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 2,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 5.500 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (2,0 Prozent p.a.).

642 km²

Landfläche

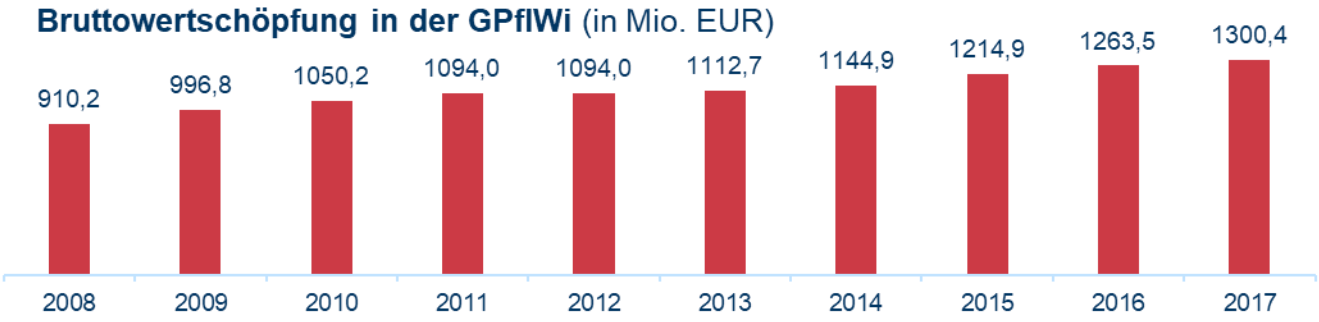
246.332

Personen im Jahr 2017

384 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



1300,4 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

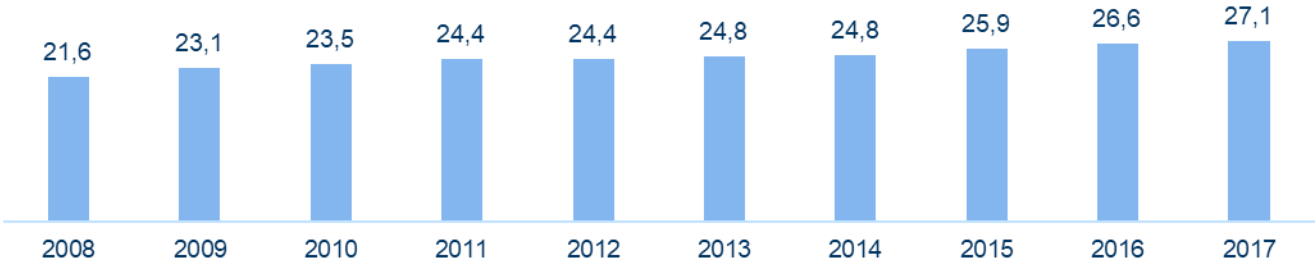
9,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,1 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



27.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,5 %

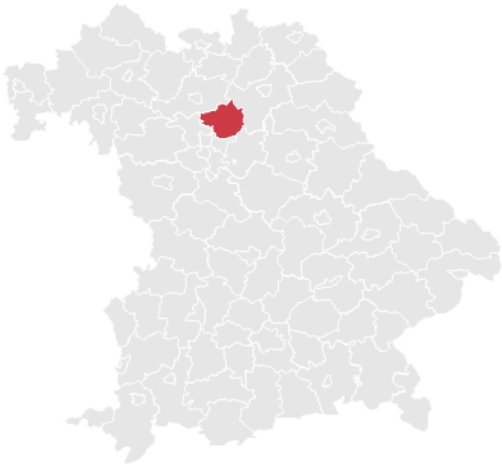
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 2,0 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Forchheim

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Forchheim umfasst den Landkreis Forchheim. Die gesamte Region hat eine Fläche von 643 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 115.681 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 180 Personen pro Quadratkilometer.



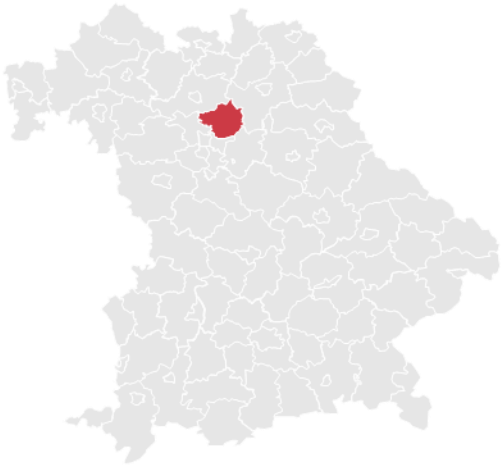
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 275,0 Millionen Euro und machte 8,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 80,1 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (6,0 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 6.800 Personen und machte 14,9 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.100 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,9 Prozent p.a.).



643 km²

Landfläche

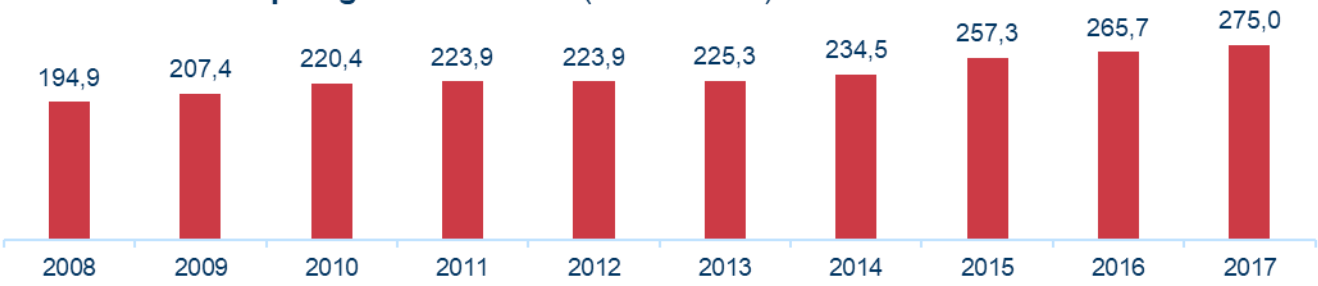
115.681

Personen im Jahr 2017

180 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



275,0 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

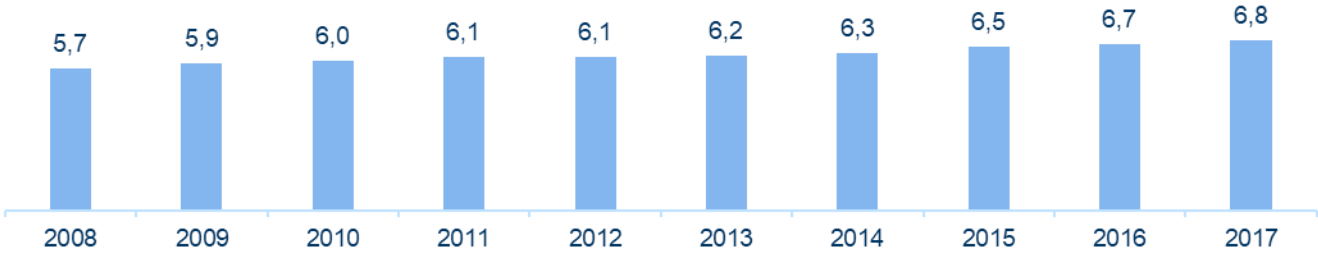
8,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 6,0 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



6.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,9 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Freising

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Freising umfasst den Landkreis Freising. Die gesamte Region hat eine Fläche von 800 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 177.997 Personen. Entsprechend lag die in der Gesundheitsregion^{plus} bei 223 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 680,9 Millionen Euro und machte 9,2 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 164,1 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 14.400 Personen und machte 13,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,2 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,8 Prozent p.a.).

800 km²

Landfläche

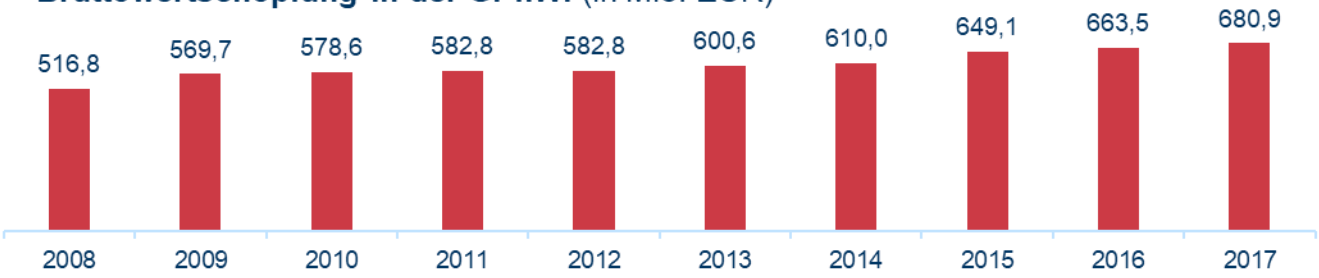
177.997

Personen im Jahr 2017

223 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



680,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

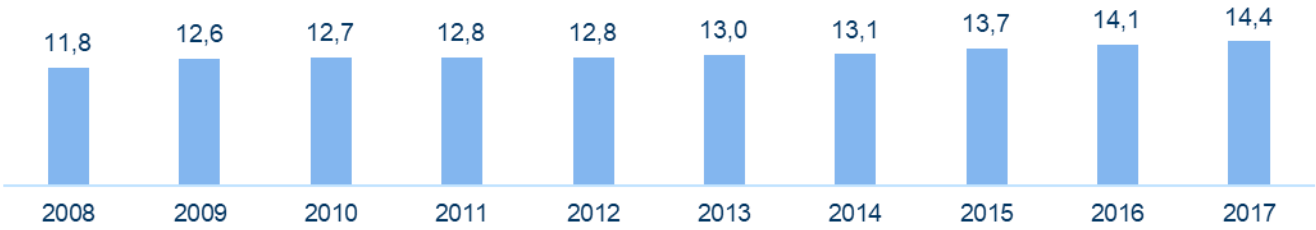
9,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,1 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



14.400

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

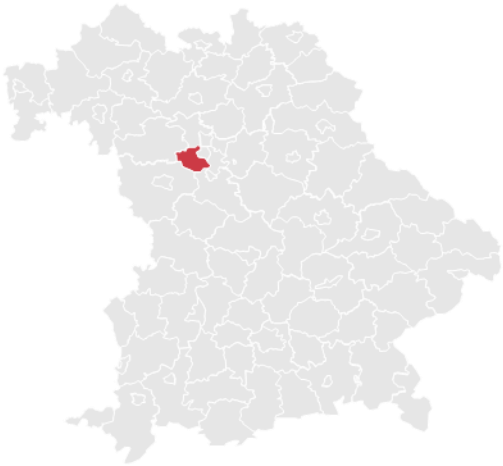
2,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,8 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Fürth

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Fürth umfasst den Landkreis Fürth. Die gesamte Region hat eine Fläche von 307 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 116.193 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 378 Personen pro Quadratkilometer.



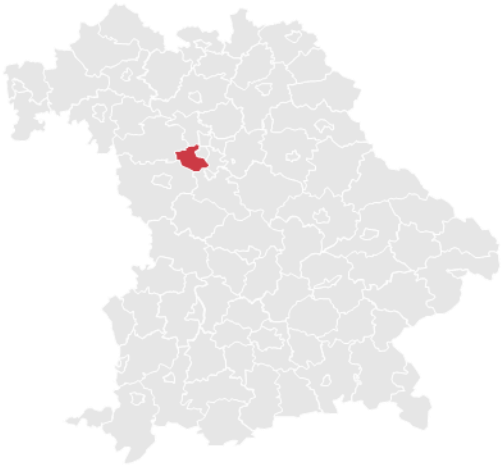
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 280,2 Millionen Euro und machte 11,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi im in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 50,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,2 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi im in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 5.500 Personen und machte 15,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi im in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).



307 km²

Landfläche

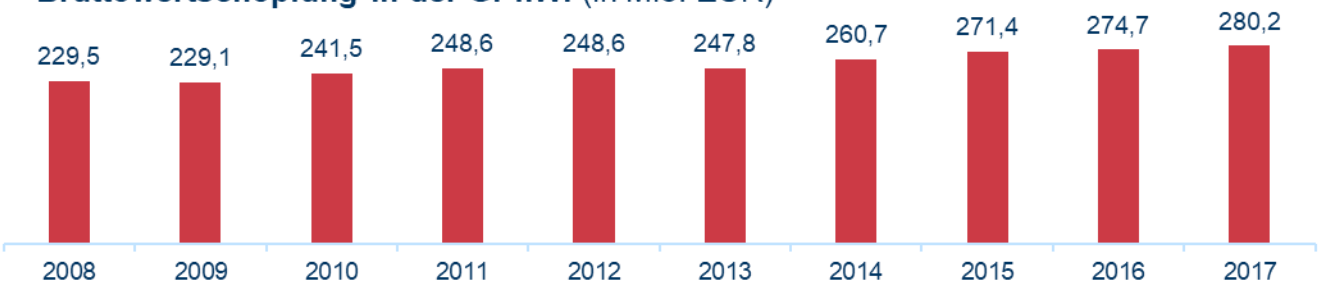
116.193

Personen im Jahr 2017

378 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



280,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

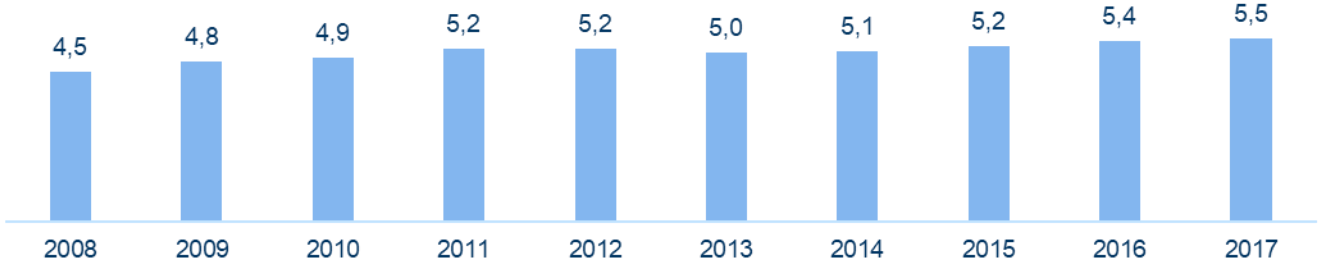
11,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



5.500

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Fürth

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Fürth umfasst die kreisfreie Stadt Fürth. Die gesamte Region hat eine Fläche von 63 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 126.526 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 1.997 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 456,6 Millionen Euro und machte 11,2 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 136,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.000 Personen und machte 16,0 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,5 Prozent p.a.).

63 km²

Landfläche

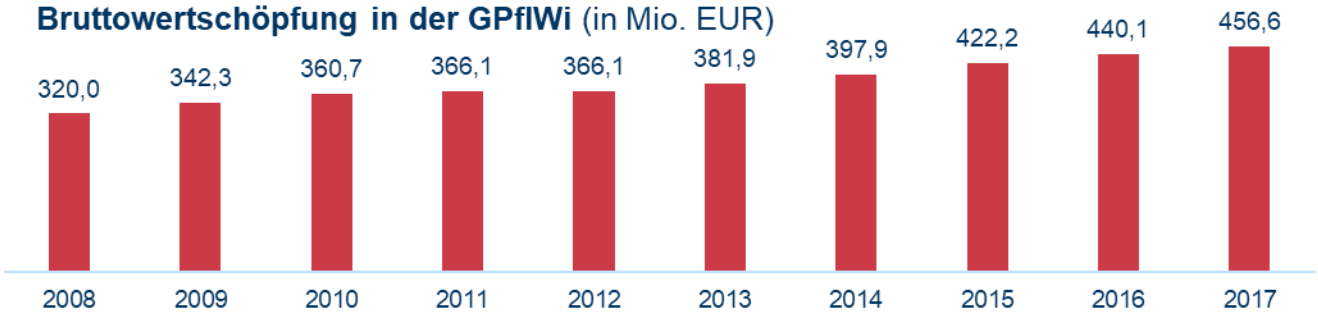
126.526

Personen im Jahr 2017

1.997 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



456,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

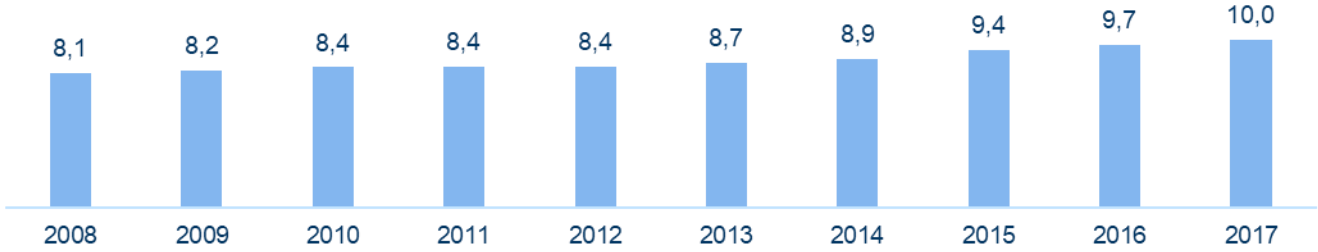
11,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.000

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

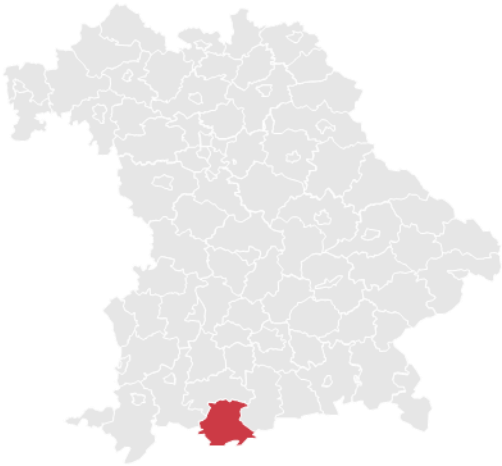
2,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,5 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Garmisch-Partenkirchen

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Garmisch-Partenkirchen umfasst den Landkreis Garmisch-Partenkirchen. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.012 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 88.155 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 87 Personen pro Quadratkilometer.



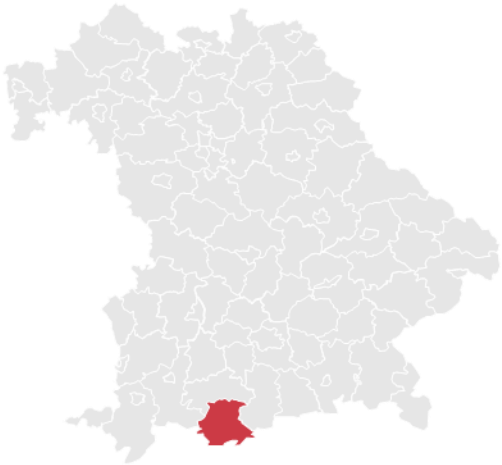
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 391,2 Millionen Euro und machte 16,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 124,5 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 9.200 Personen und machte 20,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).



1.012 km²

Landfläche

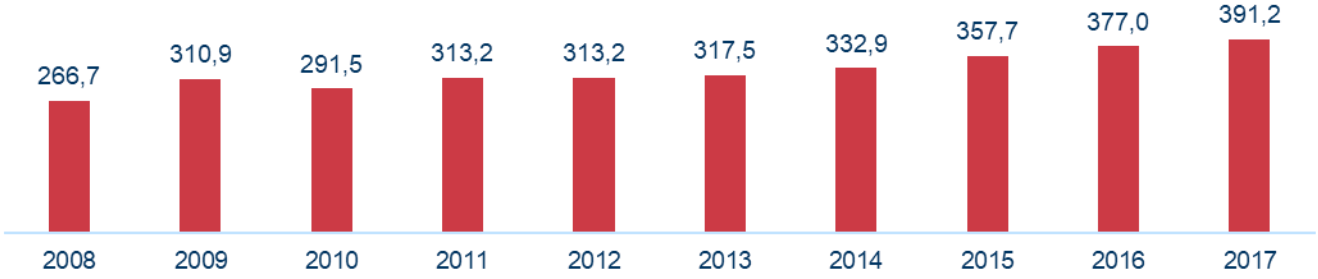
88.155

Personen im Jahr 2017

87 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



391,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

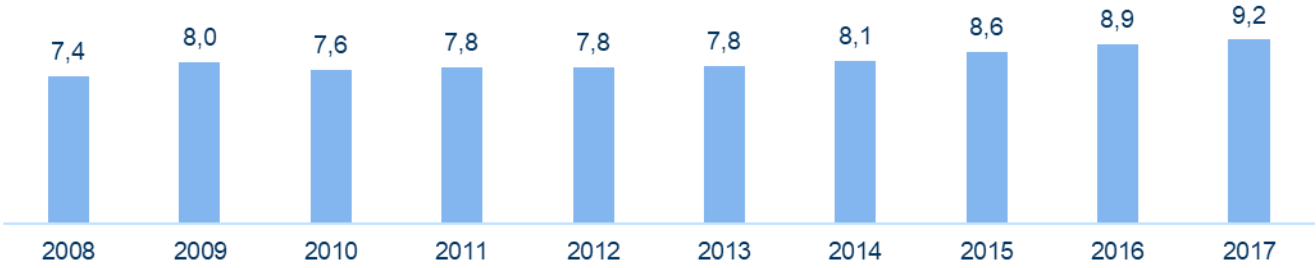
16,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



9.200

Erwerbstätige im Jahr 2017

20,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Günzburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Günzburg umfasst den Landkreis Günzburg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 762 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 124.519 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 163 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 488,3 Millionen Euro und machte 10,0 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 135,8 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,7 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,3 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 11.100 Personen und machte 16,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).

762 km²

Landfläche

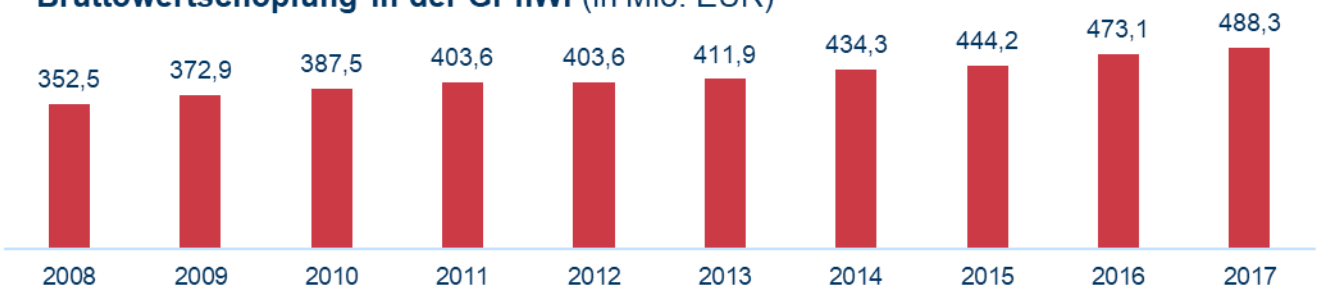
124.519

Personen im Jahr 2017

163 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



488,3 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

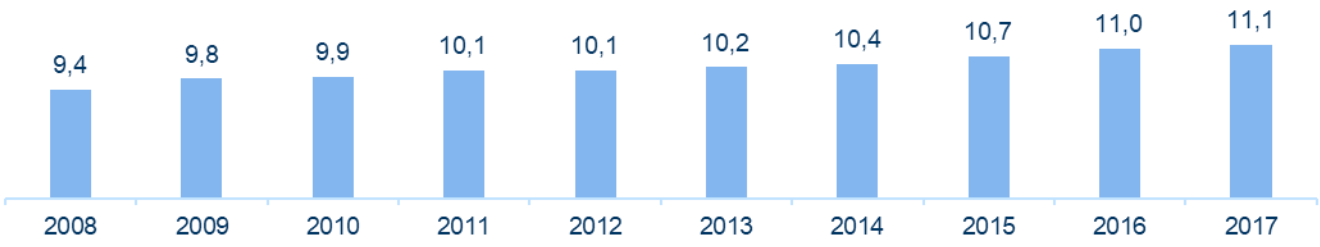
10,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,3 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



11.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

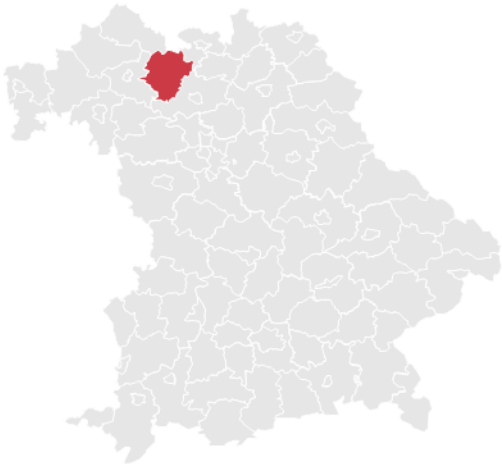
2,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Haßberge

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Haßberge umfasst den Landkreis Haßberge. Die gesamte Region hat eine Fläche von 956 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 84.464 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 88 Personen pro Quadratkilometer.



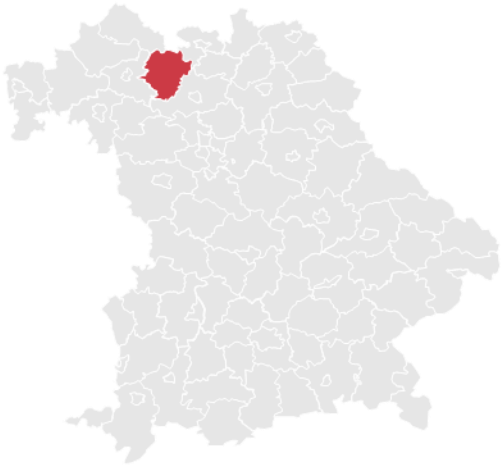
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 225,9 Millionen Euro und machte 9,4 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 59,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,4 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 5.900 Personen und machte 14,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,4 Prozent p.a.).



956 km²

Landfläche

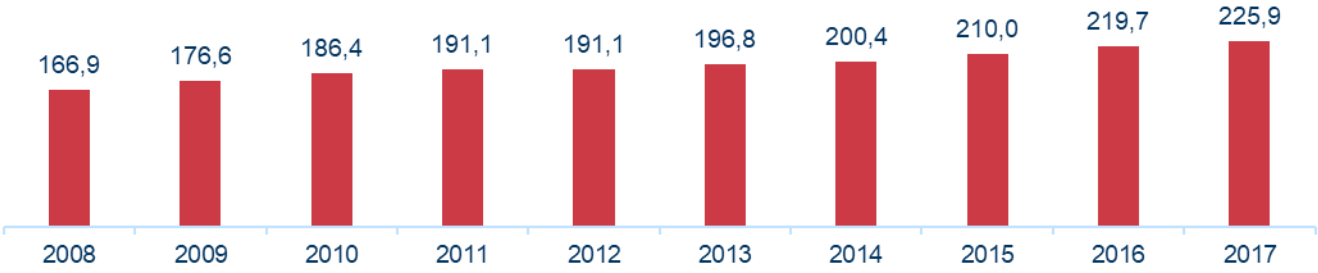
84.464

Personen im Jahr 2017

88 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



225,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

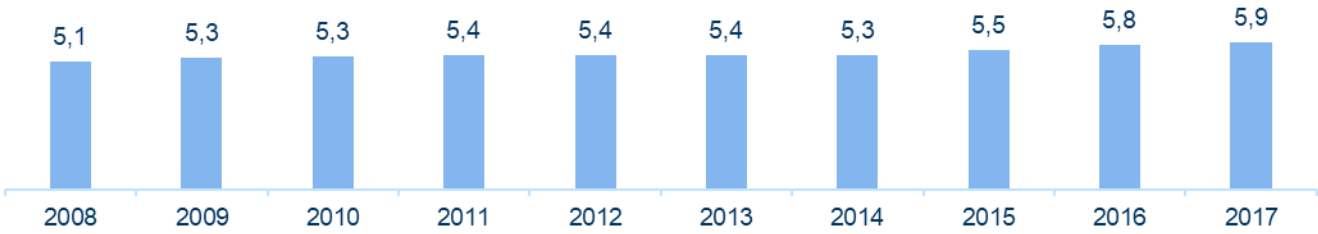
9,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



5.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,4 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Hof

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Hof umfasst den Landkreis Hof sowie die kreisfreie Stadt Hof. Die gesamte Region hat eine Fläche von 951 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 141.723 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 149 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 534,2 Millionen Euro und machte 11,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 136,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,3 Prozent und genauso stark gewachsen wie die Gesamtwirtschaft der Gesundheitsregion^{plus} (3,3 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 13.000 Personen und machte 15,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,1 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.500 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,6 Prozent p.a.).

951 km²

Landfläche

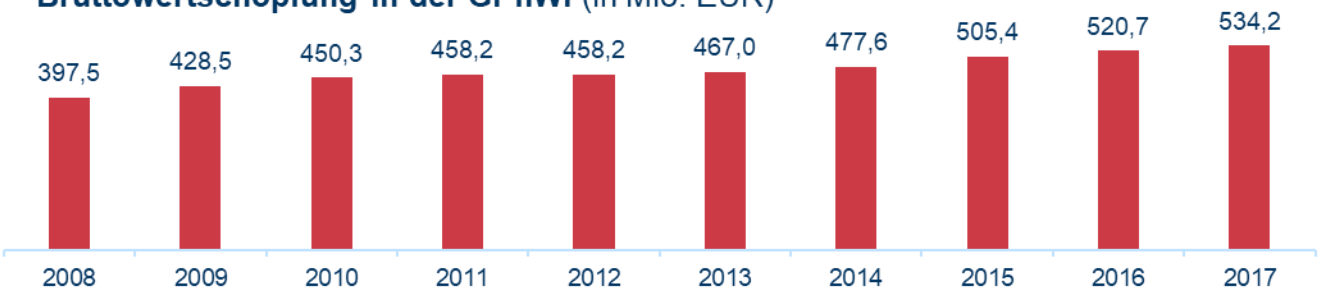
141.723

Personen im Jahr 2017

149 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



534,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

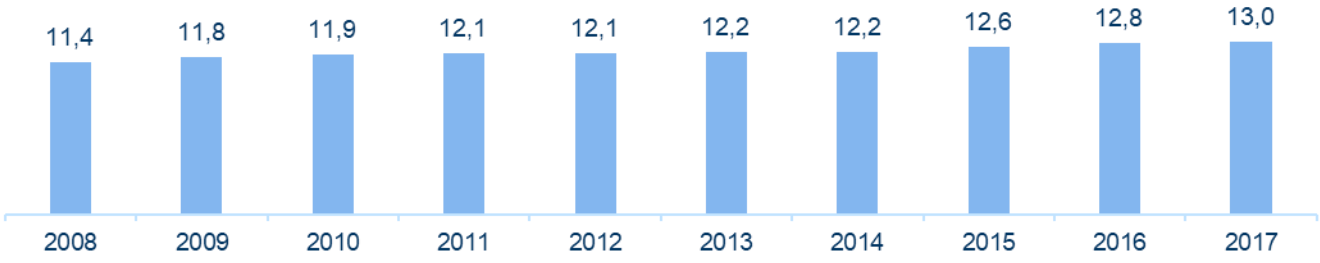
11,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,3 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



13.000

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Kronach

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Kronach umfasst den Landkreis Kronach. Die gesamte Region hat eine Fläche von 651 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 67.474 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 104 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 183,6 Millionen Euro und machte 9,4 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 25,8 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (1,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 4.600 Personen und machte 13,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 0,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (-0,8 Prozent p.a.).

651 km²

Landfläche

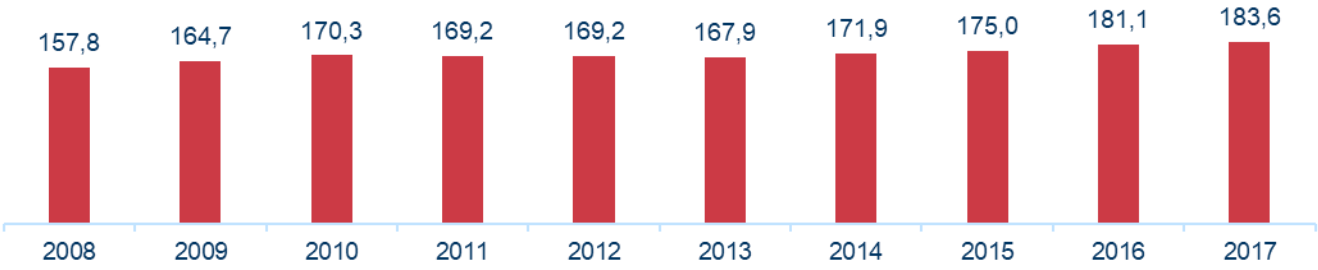
67.474

Personen im Jahr 2017

104 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



183,6 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

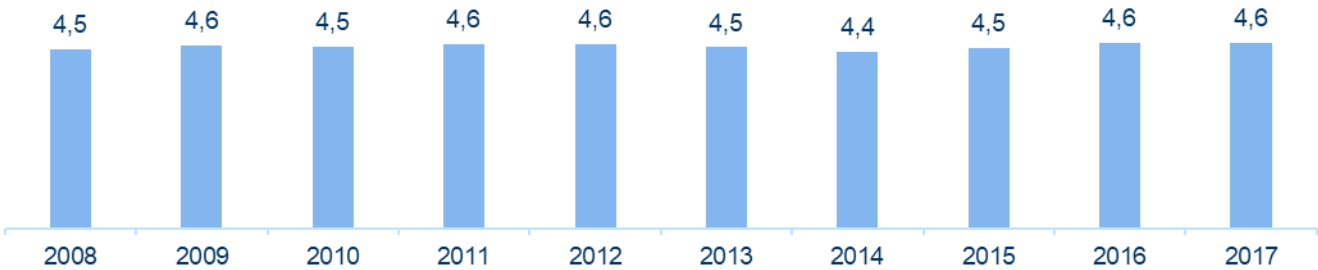
9,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 1,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



4.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

0,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : -0,8 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Kulmbach

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Kulmbach umfasst den Landkreis Kulmbach. Die gesamte Region hat eine Fläche von 658 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 72.012 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 109 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 232,2 Millionen Euro und machte 10,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 57,5 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,2 Prozent und ist genauso stark gewachsen wie die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 5.800 Personen und machte 15,6 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,2 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,0 Prozent p.a.).

658 km²

Landfläche

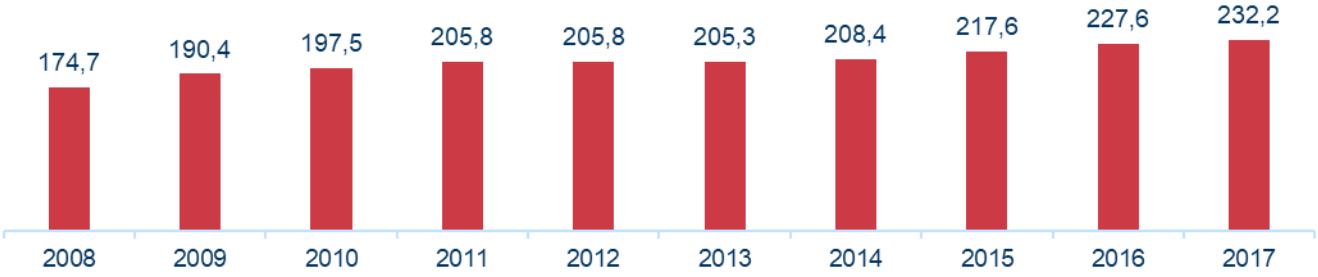
72.012

Personen im Jahr 2017

109 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



232,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

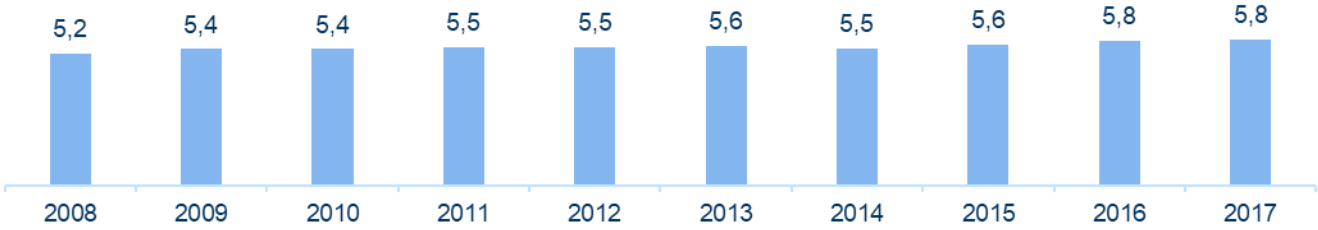
10,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



5.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,0 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Landsberg am Lech

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Landsberg am Lech umfasst den Landkreis Landsberg am Lech. Die gesamte Region hat eine Fläche von 804 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 119.141 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 148 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 402,9 Millionen Euro und machte 11,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 72,2 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,2 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von Landsberg am Lech (4,0 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 9.100 Personen und machte 16,4 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 0,2 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,0 Prozent p.a.).

804 km²

Landfläche

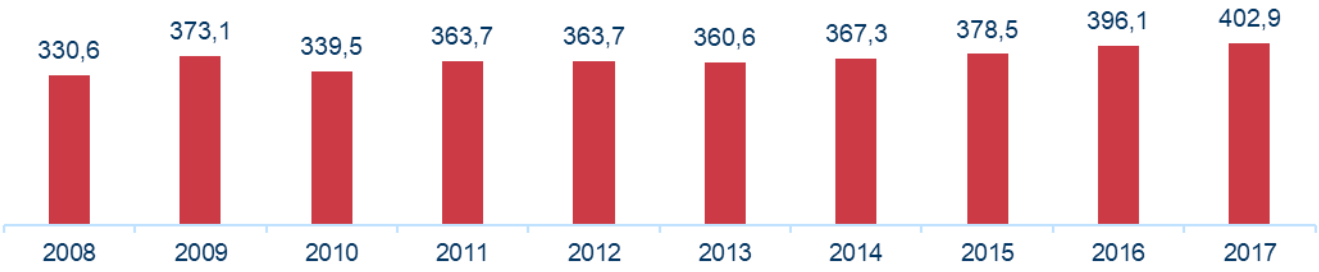
119.141

Personen im Jahr 2017

148 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



402,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

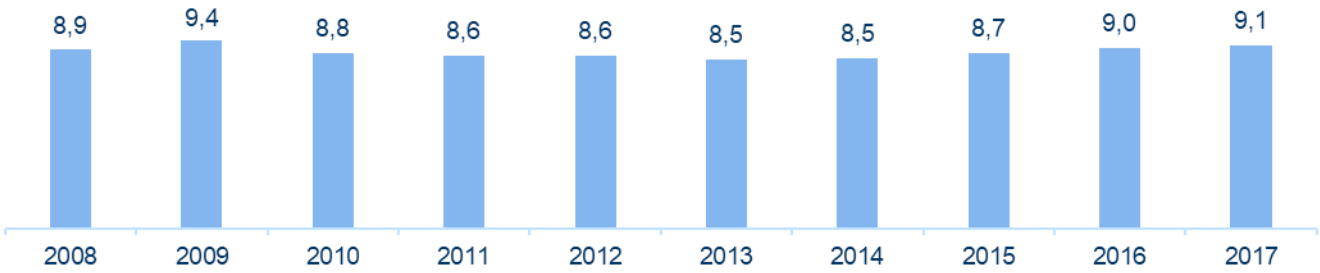
11,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,0 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



9.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

0,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,0 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Landshut

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Landshut umfasst den Landkreis Landshut sowie die kreisfreie Stadt Landshut. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.413 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 228.432 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 162 Personen pro Quadratkilometer.

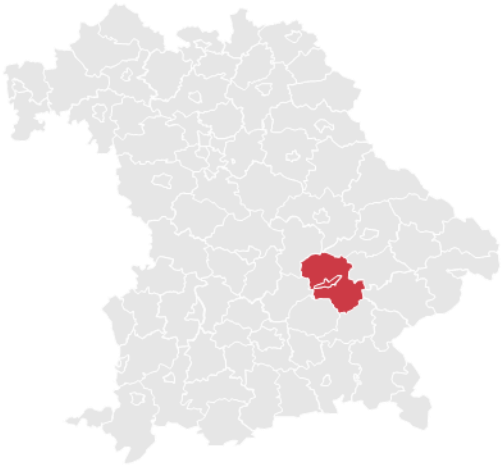
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 878,2 Millionen Euro und machte 10,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 281,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 4,4 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 18.900 Personen und machte 15,4 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,8 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,2 Prozent p.a.).



1.413 km²

Landfläche

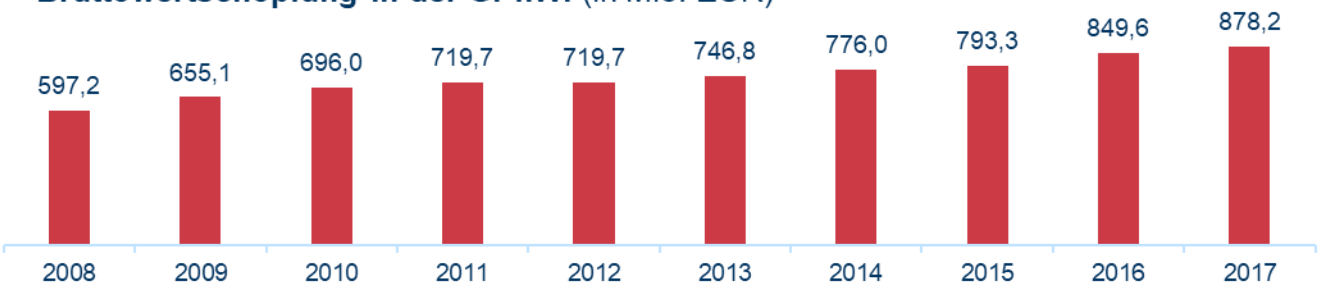
228.432

Personen im Jahr 2017

162 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



878,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

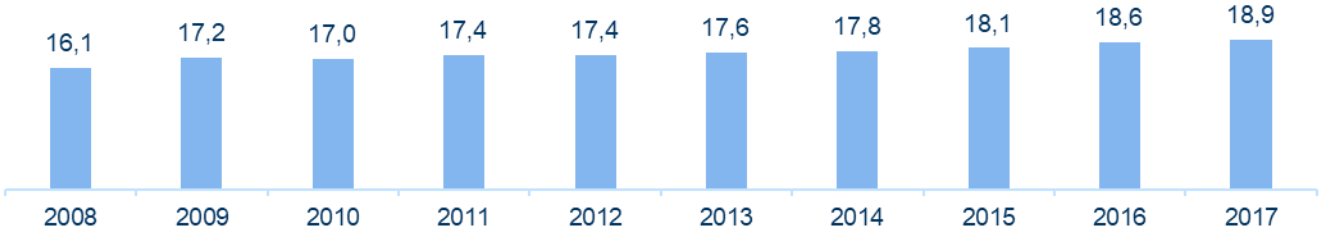
10,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

4,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



18.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

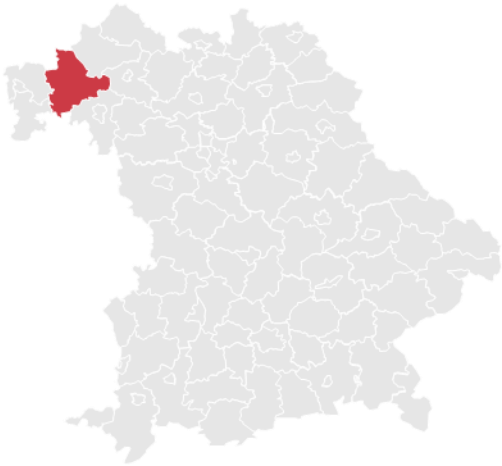
1,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,2 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Main-Spessart

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Main-Spessart umfasst den Landkreis Main-Spessart. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.321 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 126.532 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 96 Personen pro Quadratkilometer.



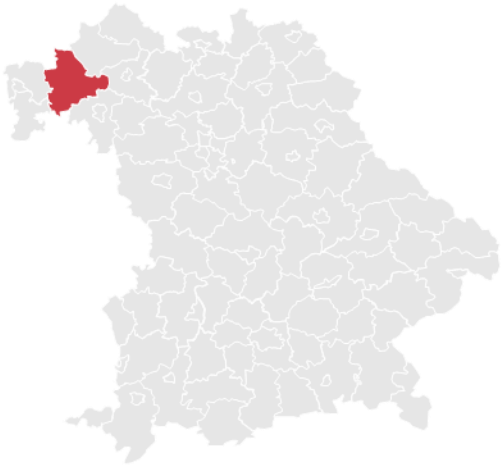
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 375,7 Millionen Euro und machte 9,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 80,3 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 9.100 Personen und machte 14,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,3 Prozent p.a.).



1.321 km²

Landfläche

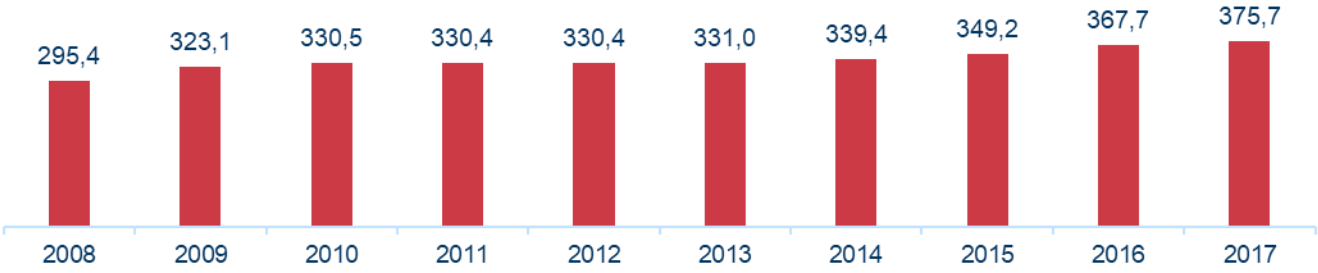
126.523

Personen im Jahr 2017

96 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



375,7 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

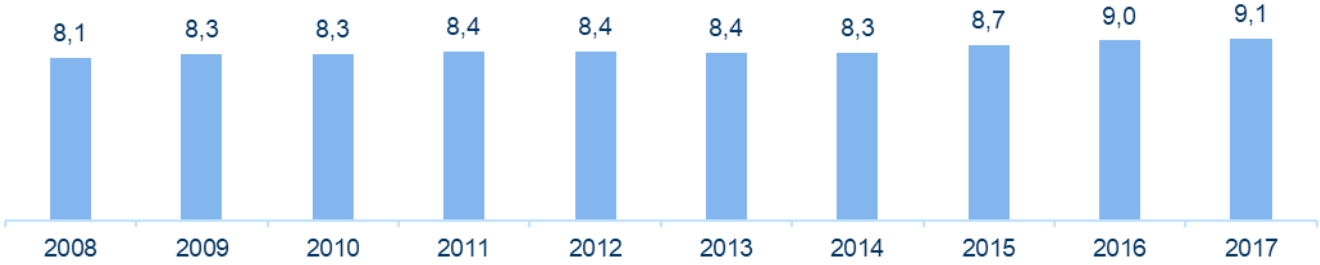
9,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft:2,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



9.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,3 %

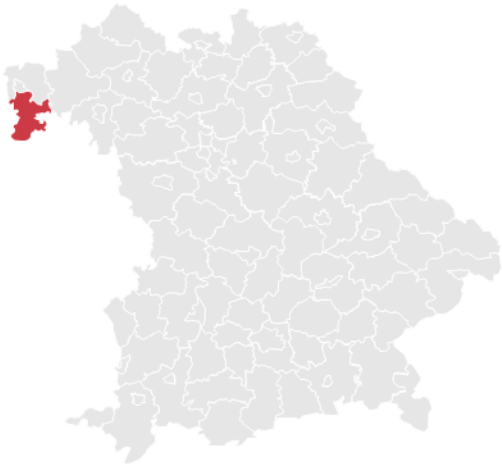
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,3 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Miltenberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Miltenberg umfasst den Landkreis Miltenberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 716 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 128.484 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 180 Personen pro Quadratkilometer.



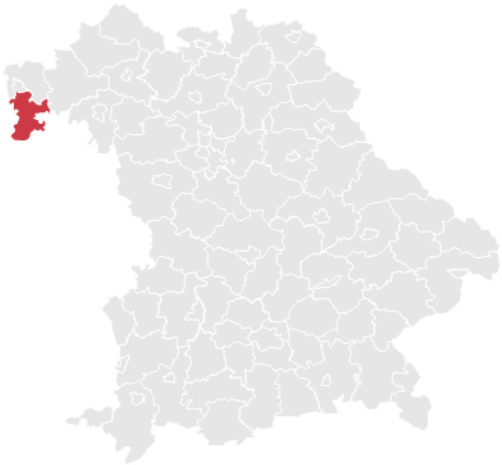
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 346,0 Millionen Euro und machte 8,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 82,9 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,1 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,6 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 8.100 Personen und machte 13,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.100 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,0 Prozent p.a.).



716 km²

Landfläche

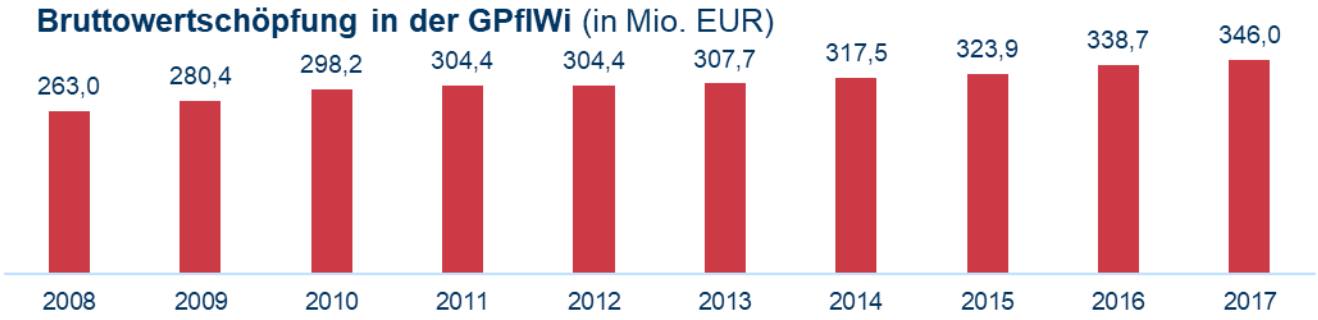
128.484

Personen im Jahr 2017

180 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



346,0 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

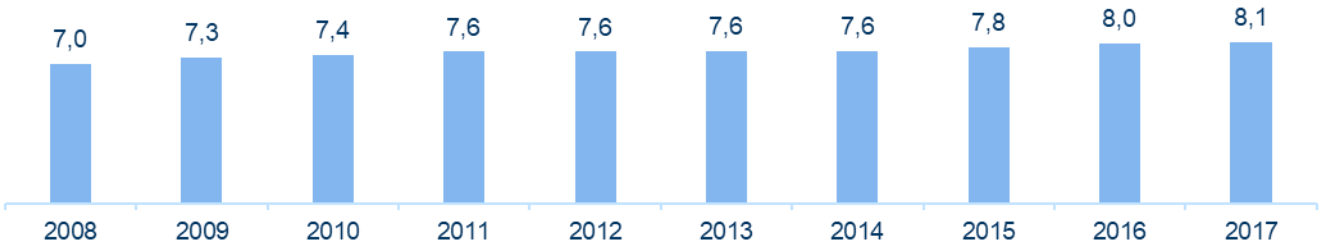
8,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,1 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,6 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



8.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,0 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Mühldorf am Inn

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Mühldorf am Inn umfasst den Landkreis Mühldorf am Inn. Die gesamte Region hat eine Fläche von 805 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 114.486 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 142 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 341,2 Millionen Euro und machte 9,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 93,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,6 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (4,1 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 8.600 Personen und machte 15,4 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.400 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,3 Prozent p.a.).

805 km²

Landfläche

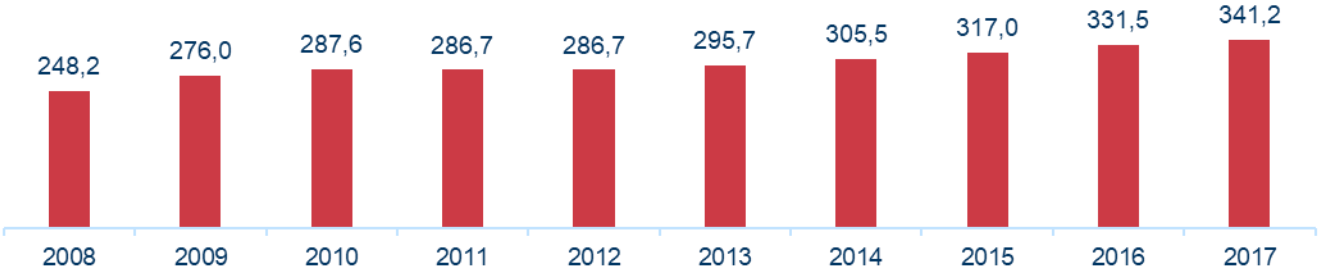
114.486

Personen im Jahr 2017

142 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



341,2 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

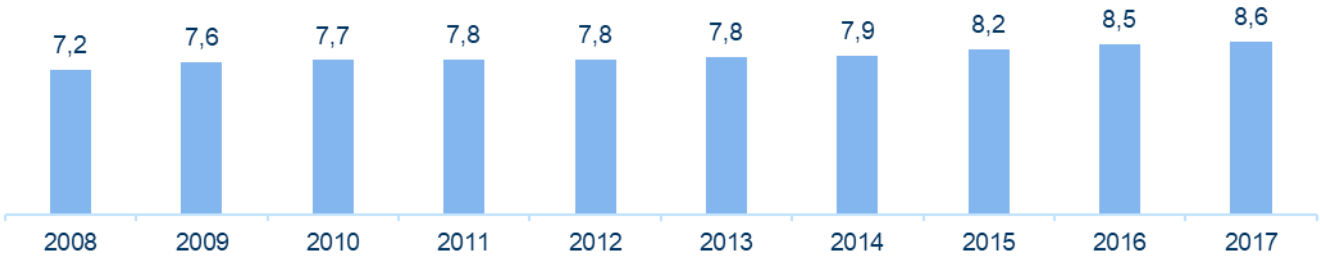
9,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,1 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



8.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,0 %

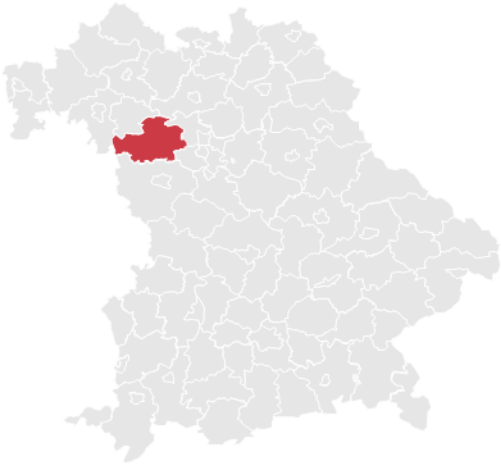
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,3 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim umfasst den Landkreis Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.267 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 99.641 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 79 Personen pro Quadratkilometer.



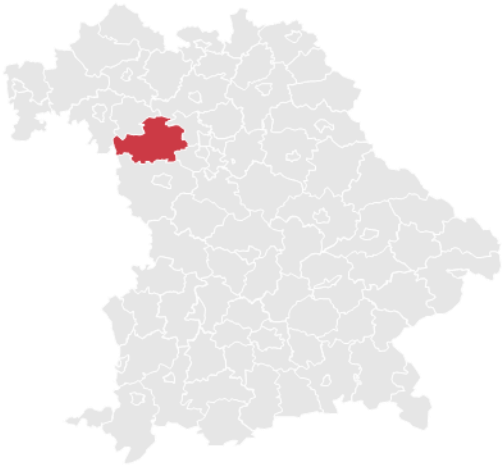
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 281,1 Millionen Euro und machte 10,7 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 71,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,3 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 6.900 Personen und machte 14,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,7 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).



1.267 km²

Landfläche

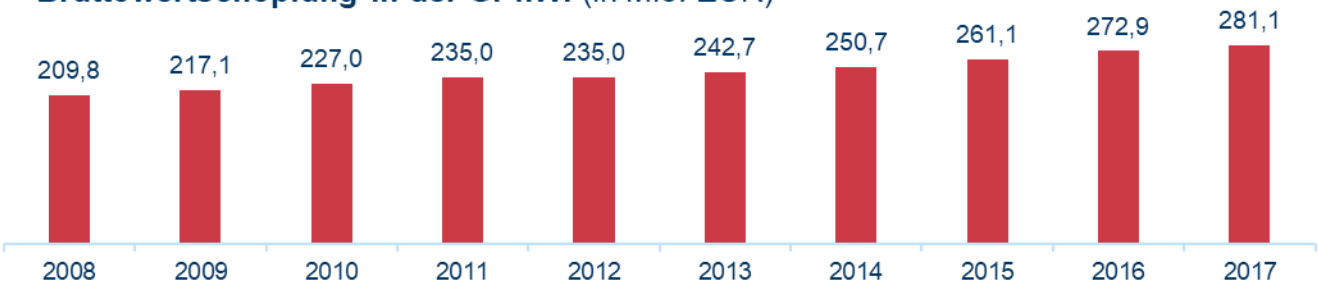
99.641

Personen im Jahr 2017

79 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



281,1 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

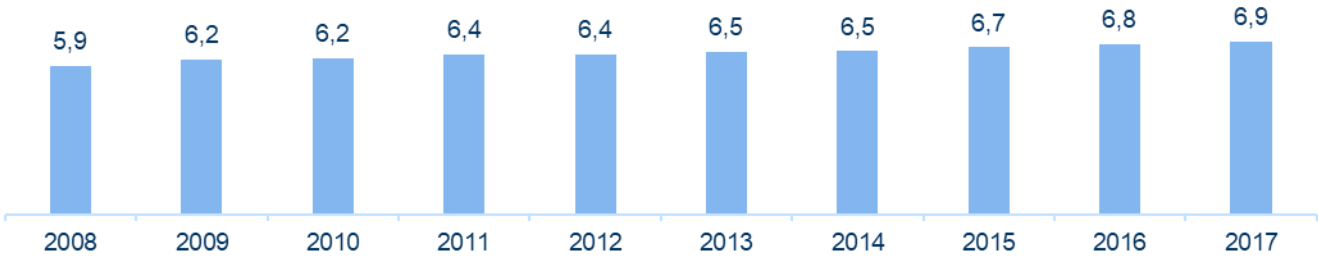
10,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



6.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,7 %

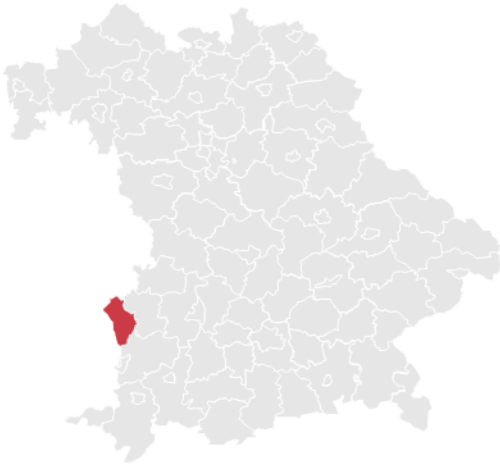
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Neu-Ulm

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Neu-Ulm umfasst den Landkreis Neu-Ulm. Die gesamte Region hat eine Fläche von 516 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 172.546 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 334 Personen pro Quadratkilometer.



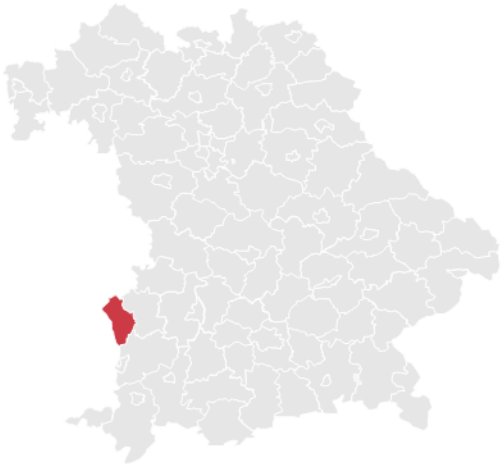
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 498,8 Millionen Euro und machte 8,4 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 123,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,2 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,1 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 11.600 Personen und machte 13,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,4 Prozent p.a.).



516 km²

Landfläche

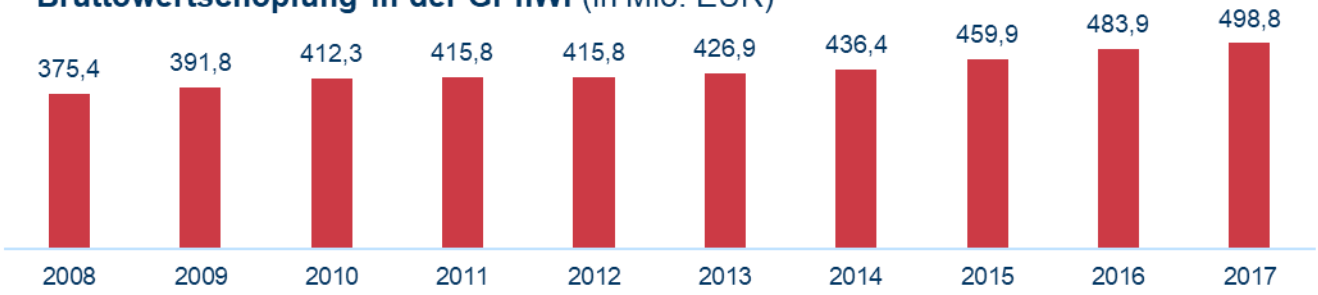
172.546

Personen im Jahr 2017

334 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



498,8 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

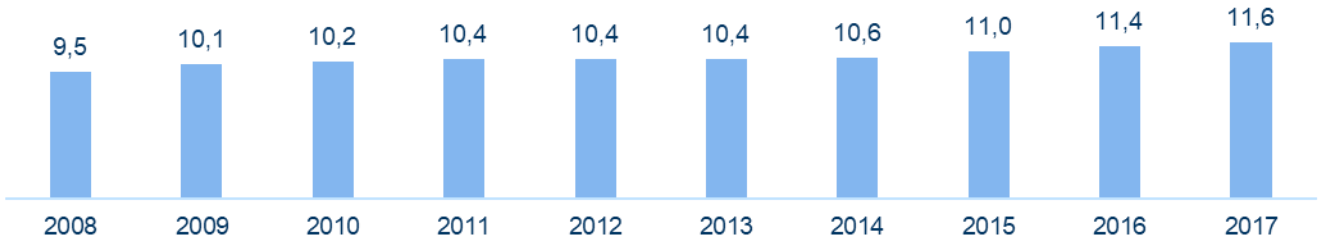
8,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,1 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



11.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

13,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

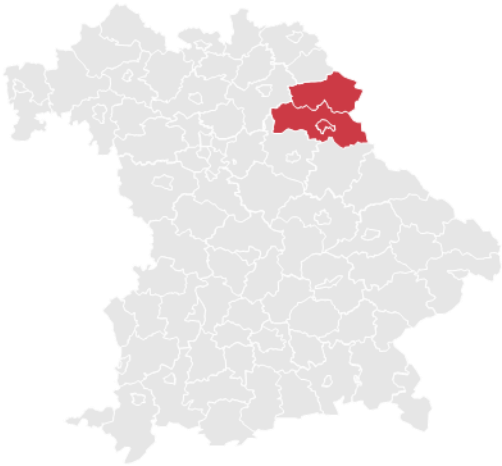
2,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,4 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Nordoberpfalz

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}



Die Gesundheitsregion^{plus} Nordoberpfalz umfasst die Landkreise Neustadt a.d.Waldnaab und Tirschenreuth sowie die kreisfreie Stadt Weiden i.d.OPf. Die gesamte Region hat eine Fläche von 2.583 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 209.759 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 81 Personen pro Quadratkilometer.

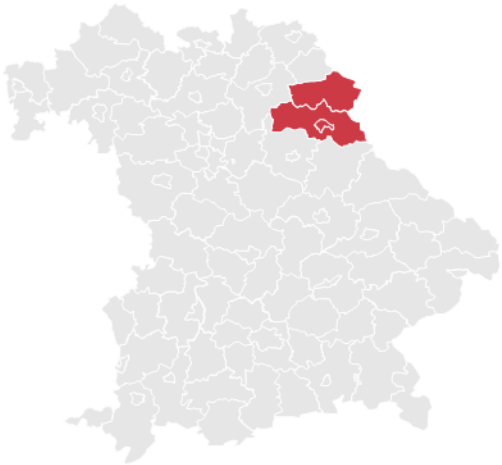
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 743,0 Millionen Euro und machte 10,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 191,3 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,4 Prozent und ist genauso stark gewachsen wie die Gesamtwirtschaft der Gesundheitsregion^{plus} (3,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 17.900 Personen und machte 15,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.300 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).



2.583 km²

Landfläche

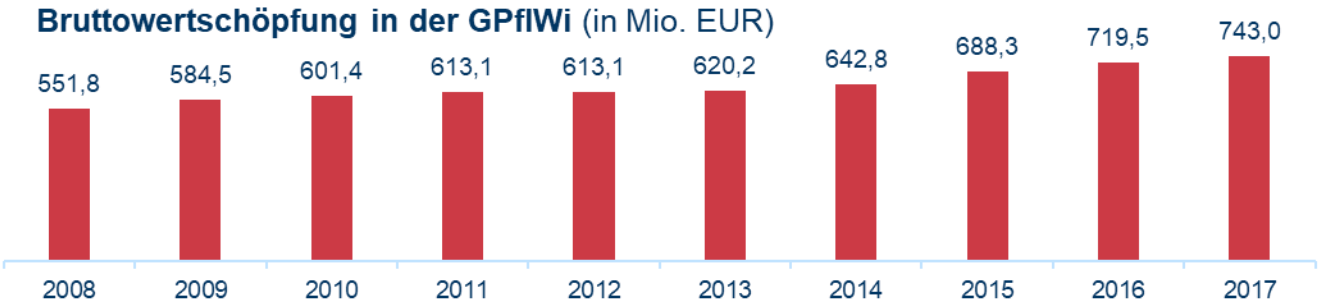
209.759

Personen im Jahr 2017

81 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



743,0 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

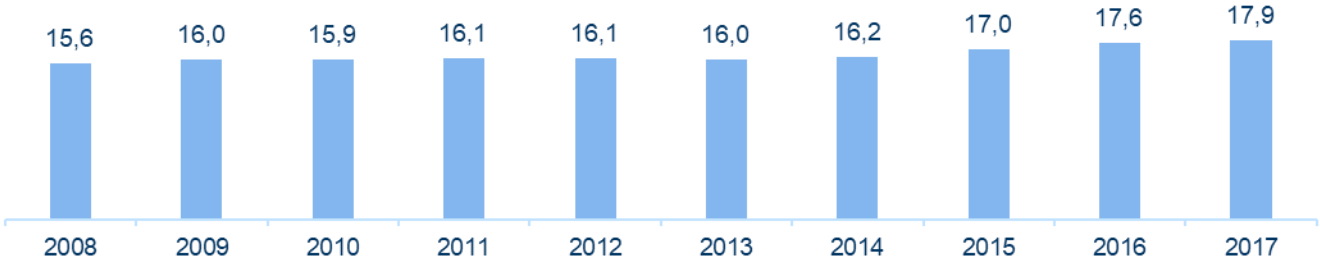
10,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,4 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,4 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



17.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Nürnberg umfasst die kreisfreie Stadt Nürnberg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 186 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 515.201 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 2.763 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 2.752,9 Millionen Euro und machte 10,0 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 4,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 775,2 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,7 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,4 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 58.800 Personen und machte 14,9 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 5,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 10.300 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,2 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,9 Prozent p.a.).

186 km²

Landfläche

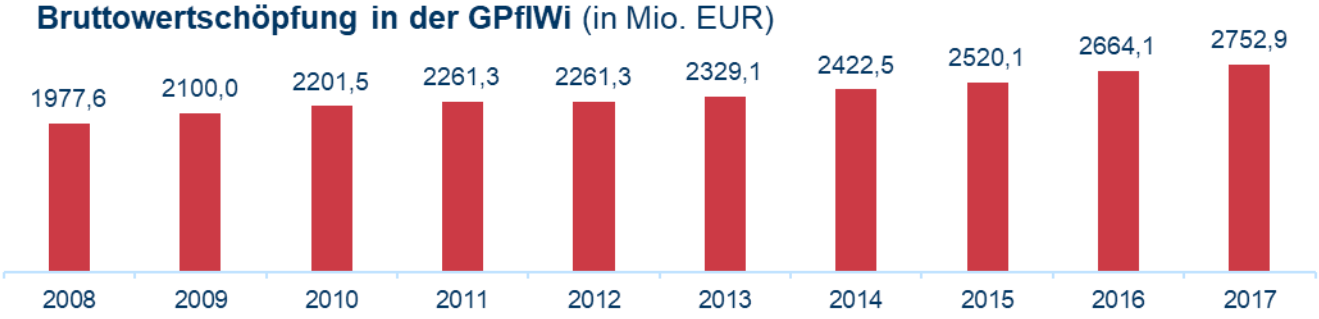
515.201

Personen im Jahr 2017

2.763 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



2752,9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

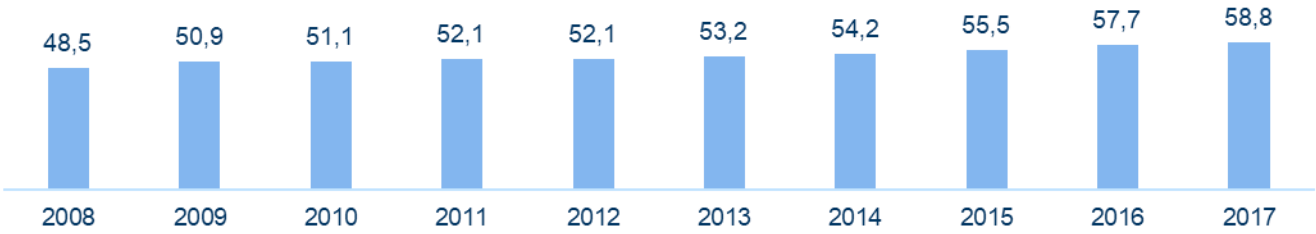
10,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,4 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



58.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,9 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Nürnberger Land

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Nürnberger Land umfasst den Landkreis Nürnberger Land. Die gesamte Region hat eine Fläche von 800 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 169.752 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte im in der Gesundheitsregion^{plus} bei 212 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 493,1 Millionen Euro und machte 10,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 118,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,9 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 11.800 Personen und machte 15,4 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.900 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,0 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,3 Prozent p.a.).

800 km²

Landfläche

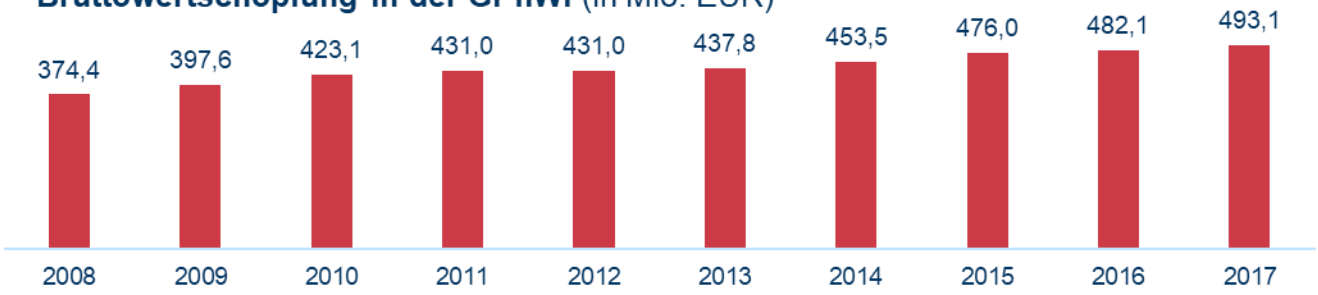
169.752

Personen im Jahr 2017

212 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



493,1 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

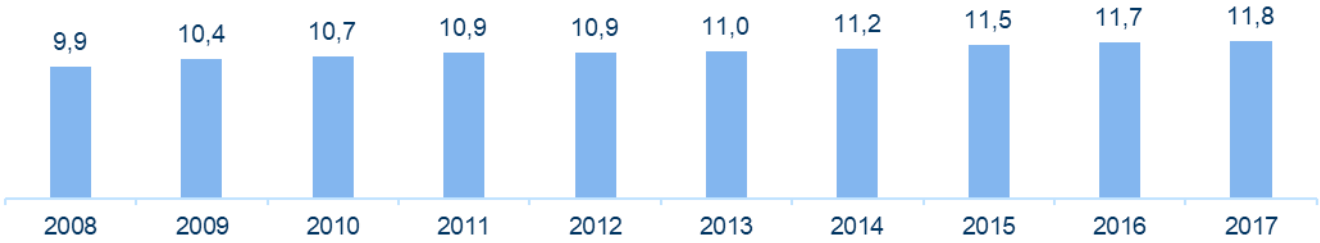
10,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,1 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,9 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



11.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,4 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

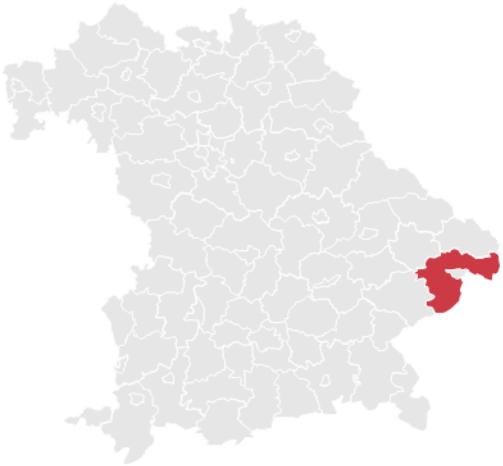
2,0 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,3 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Passauer Land

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Passauer Land umfasst den Landkreis Passau. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.530 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 190.504 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 125 Personen pro Quadratkilometer.



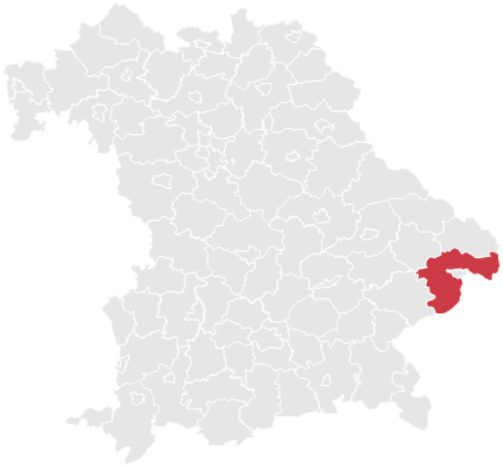
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 480,1 Millionen Euro und machte 9,3 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 105,7 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,8 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 12.800 Personen und machte 14,3 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,1 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,3 Prozent p.a.).



1.530 km²

Landfläche

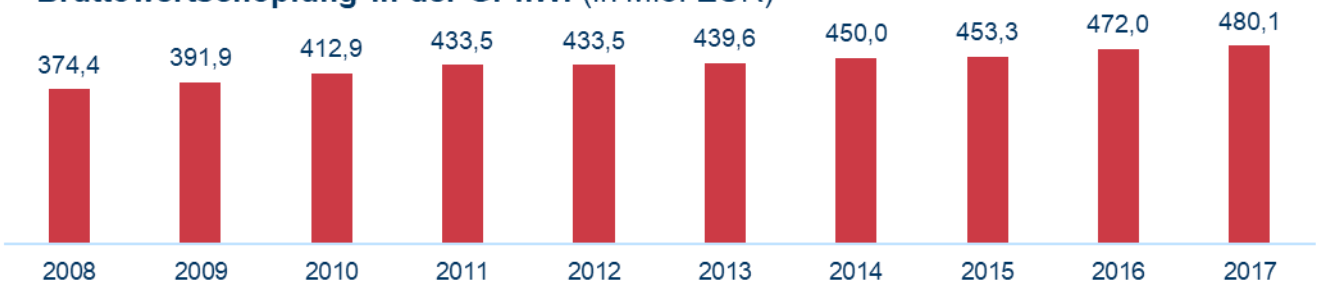
190.504

Personen im Jahr 2017

125 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



480,1 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

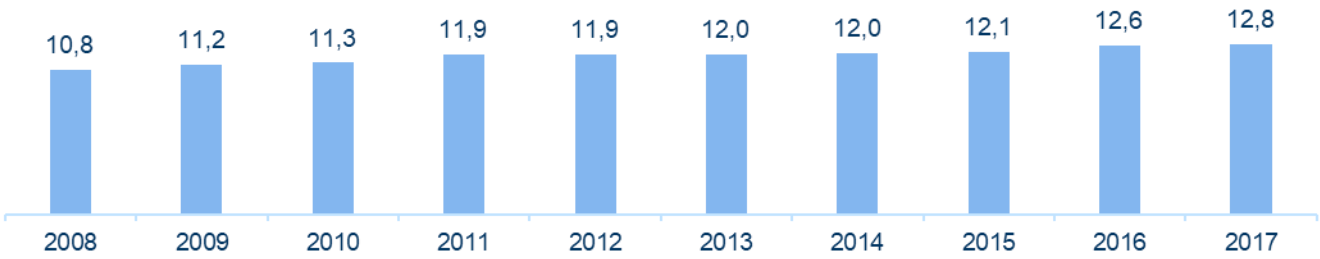
9,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



12.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,3 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,3 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Regensburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Regensburg umfasst den Landkreis Regensburg sowie die kreisfreie Stadt Regensburg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.473 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 343.094 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 233 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 1.673,8 Millionen Euro und machte 10,1 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 3,0 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 454,8 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,6 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,7 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 36.600 Personen und machte 16,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 3,1 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 7.600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,7 Prozent p.a.).

1.473 km²

Landfläche

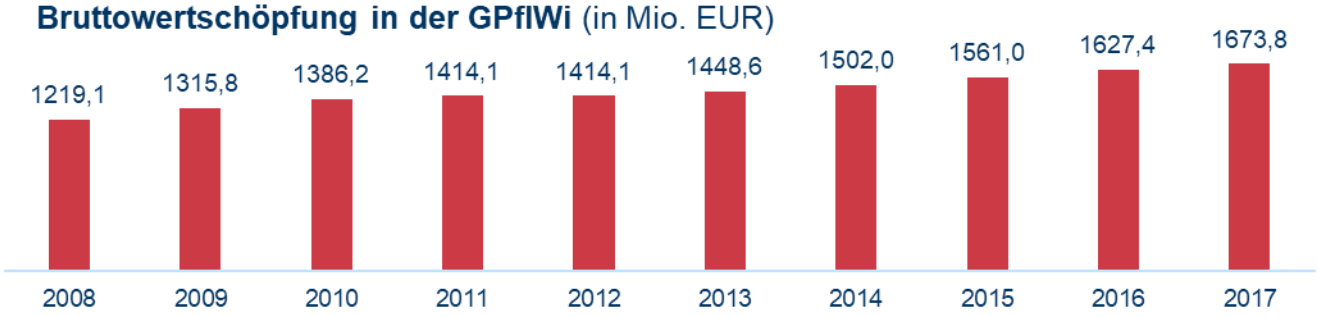
343.094

Personen im Jahr 2017

233 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



1673,8 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

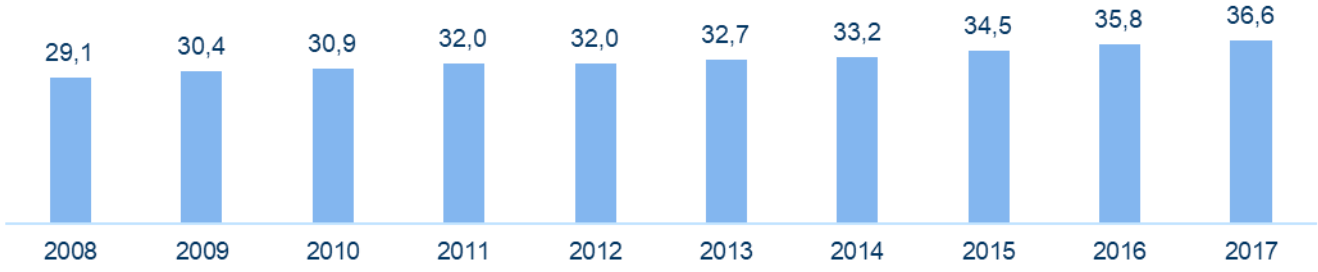
10,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,7 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



36.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,6 %

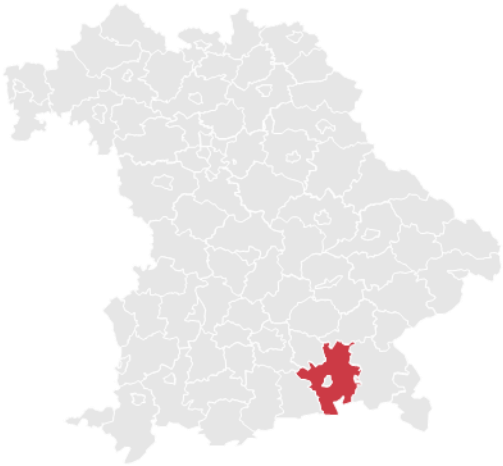
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,7 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Rosenheim umfasst den Landkreis Rosenheim. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.439 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 259.449 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 180 Personen pro Quadratkilometer.



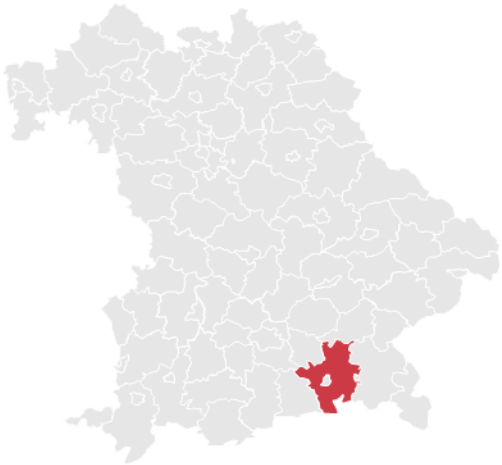
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 799,5 Millionen Euro und machte 10,7 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 216,3 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 19.600 Personen und machte 16,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 3.800 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi von der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,5 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen von der Gesundheitsregion^{plus} (1,6 Prozent p.a.).



1.439 km²

Landfläche

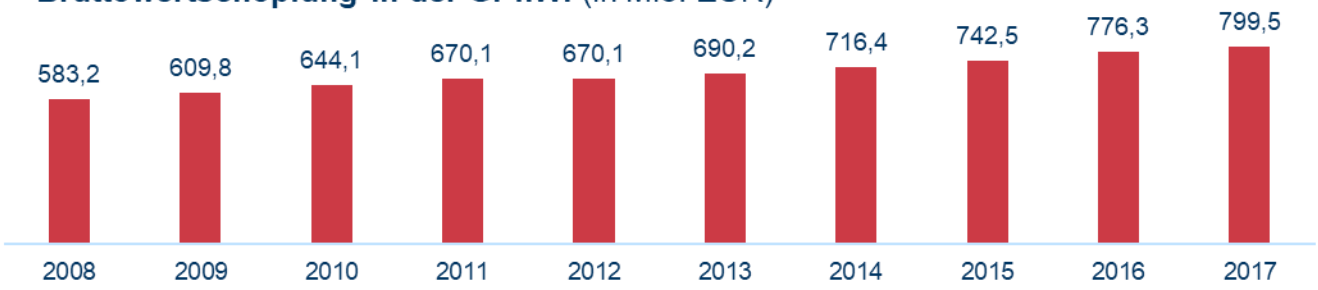
259.449

Personen im Jahr 2017

180 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



799,5 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

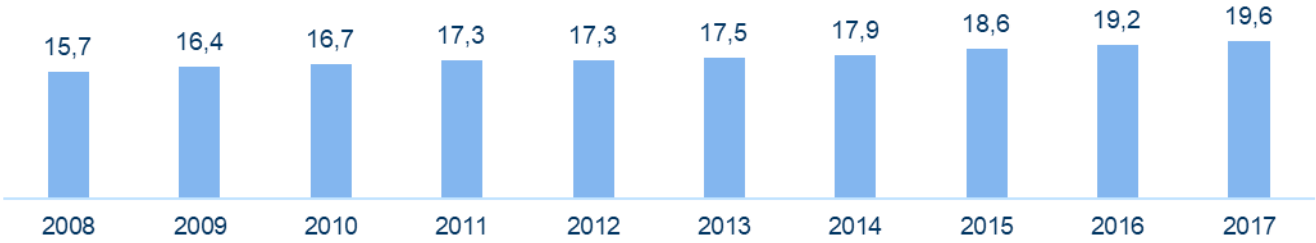
10,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



19.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

16,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,5 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Roth

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Roth umfasst den Landkreis Roth. Die gesamte Region hat eine Fläche von 895 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 126.101 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 141 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 320,5 Millionen Euro und machte 9,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 60,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,3 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 8.100 Personen und machte 14,7 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 500 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 0,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,0 Prozent p.a.).

895 km²

Landfläche

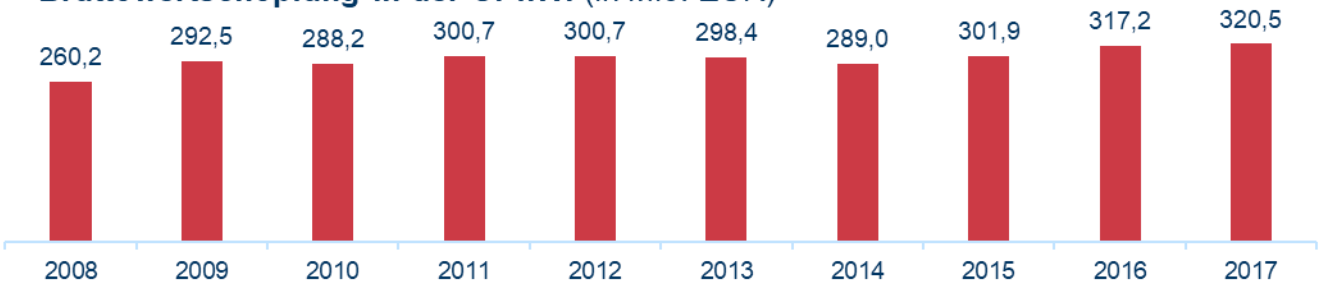
126.101

Personen im Jahr 2017

141 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



320,5 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

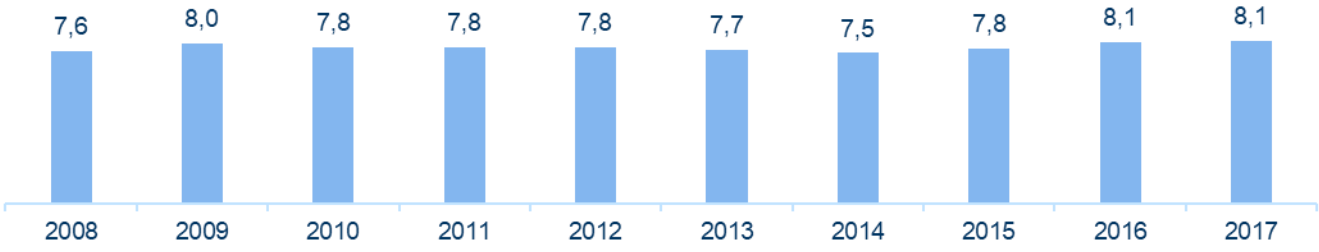
9,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



8.100

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

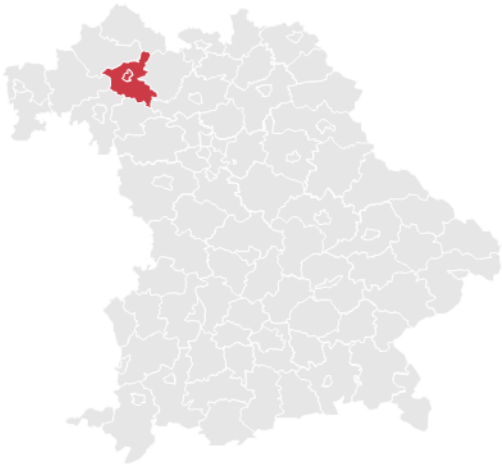
0,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,0 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Schweinfurt

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Schweinfurt umfasst den Landkreis Schweinfurt sowie die kreisfreie Stadt Schweinfurt. Die gesamte Region hat eine Fläche von 877 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 168.542 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 192 Personen pro Quadratkilometer.



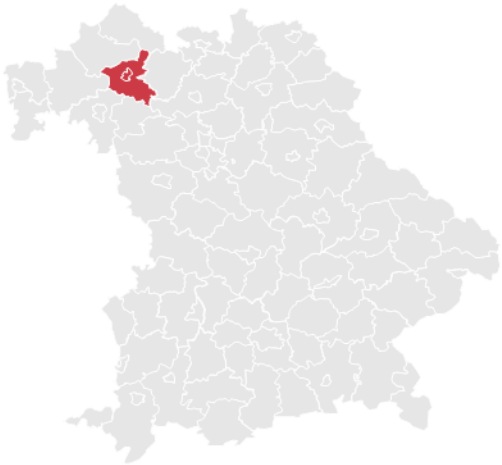
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 693,0 Millionen Euro und machte 9,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 157,9 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,8 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 16.000 Personen und machte 15,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,3 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.200 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,6 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,6 Prozent p.a.).



877 km²

Landfläche

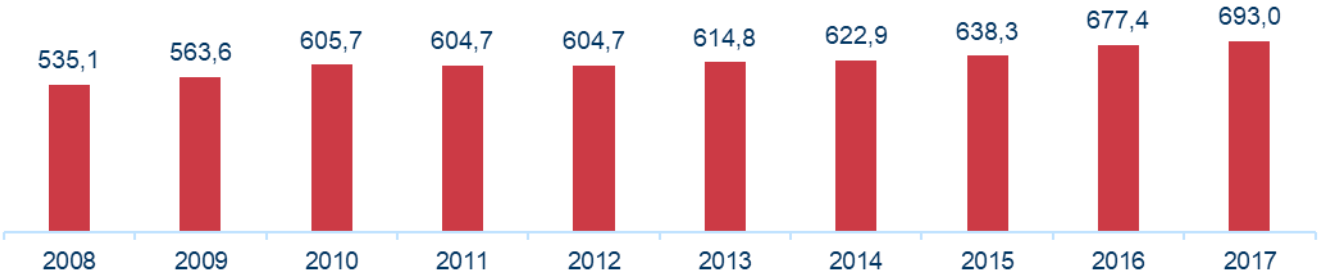
168.542

Personen im Jahr 2017

192 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



693,0 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

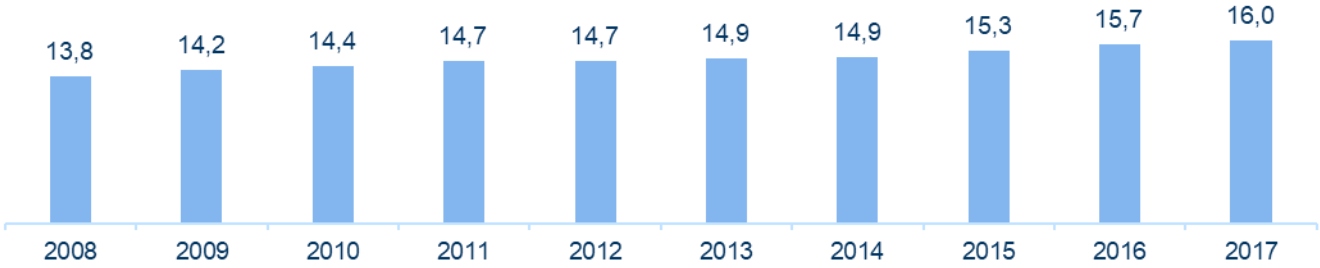
9,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,8 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



16.000

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,6 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt Straubing

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt Straubing umfasst die kreisfreie Stadt Straubing. Die gesamte Region hat eine Fläche von 68 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 47.586 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 704 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 312,3 Millionen Euro und machte 13,9 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 90,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (2,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 7.600 Personen und machte 18,5 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,6 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 1.700 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,9 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,1 Prozent p.a.).

68 km²

Landfläche

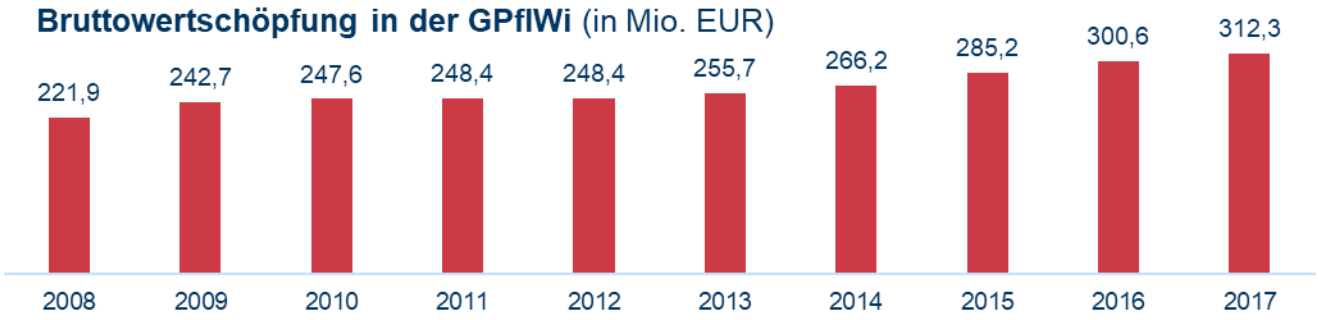
47.586

Personen im Jahr 2017

704 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



312,3 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

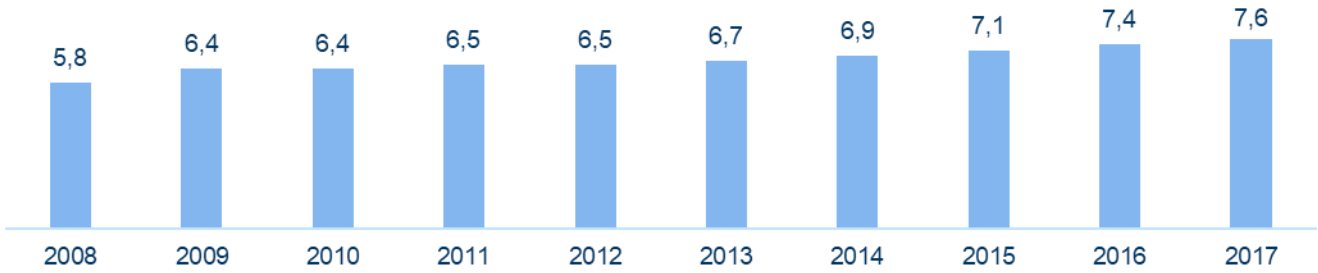
13,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 2,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



7.600

Erwerbstätige im Jahr 2017

18,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

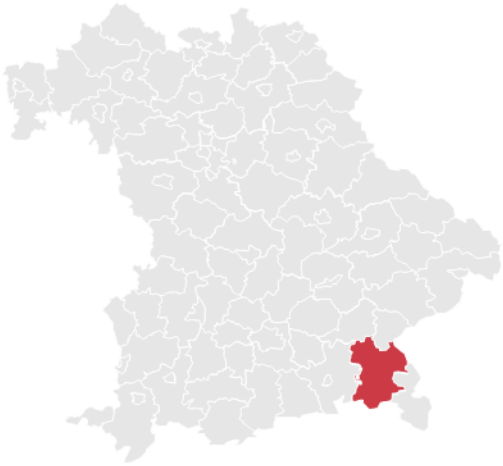
2,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,1 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Traunstein

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Traunstein umfasst den Landkreis Traunstein. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.534 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 176.290 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 115 Personen pro Quadratkilometer.



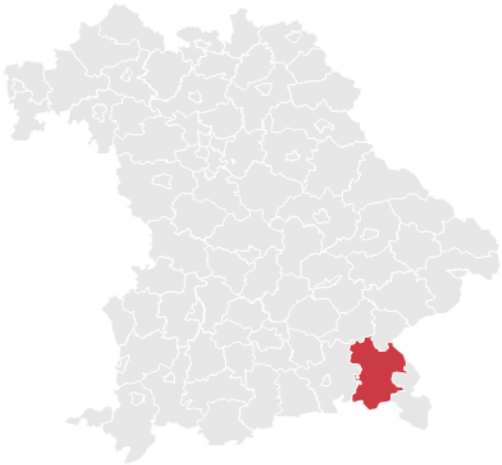
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 620,1 Millionen Euro und machte 9,6 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,1 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 180,4 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,9 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (4,5 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 14.400 Personen und machte 14,9 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 1,2 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.500 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,2 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,4 Prozent p.a.).



1.534 km²

Landfläche

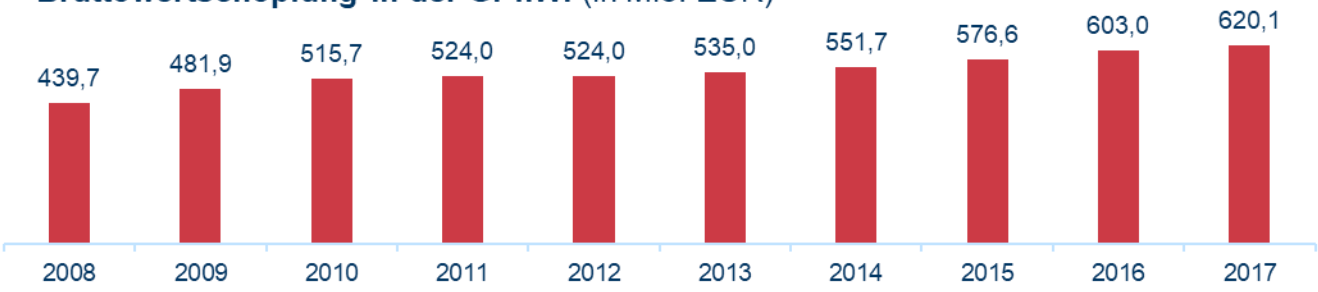
176.290

Personen im Jahr 2017

115 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



620,1 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

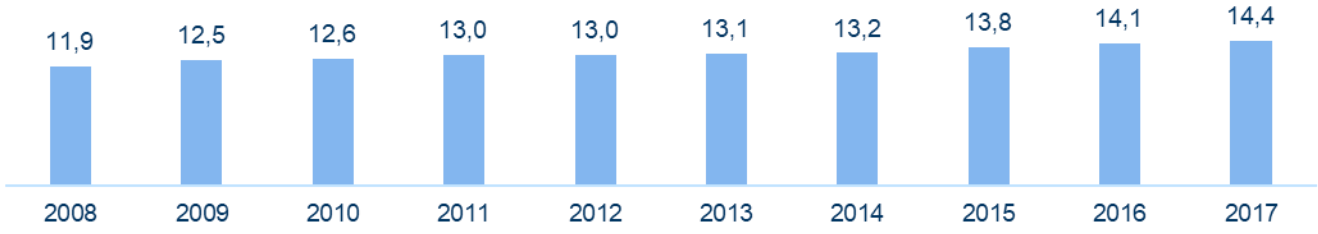
9,6 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,9 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 4,5 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



14.400

Erwerbstätige im Jahr 2017

14,9 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,2 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,4 %

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Weilheim-Schongau

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Weilheim-Schongau umfasst den Landkreis Weilheim-Schongau. Die gesamte Region hat eine Fläche von 966 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 134.252 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 139 Personen pro Quadratkilometer.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 472,4 Millionen Euro und machte 9,7 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,8 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 132,0 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,9 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 10.800 Personen und machte 15,0 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 2.000 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,6 Prozent p.a.).

966 km²

Landfläche

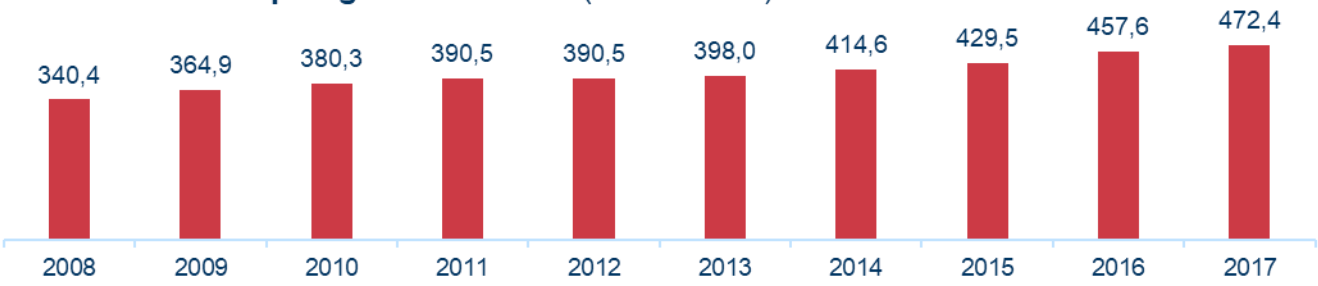
134.252

Personen im Jahr 2017

139 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



472,4 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

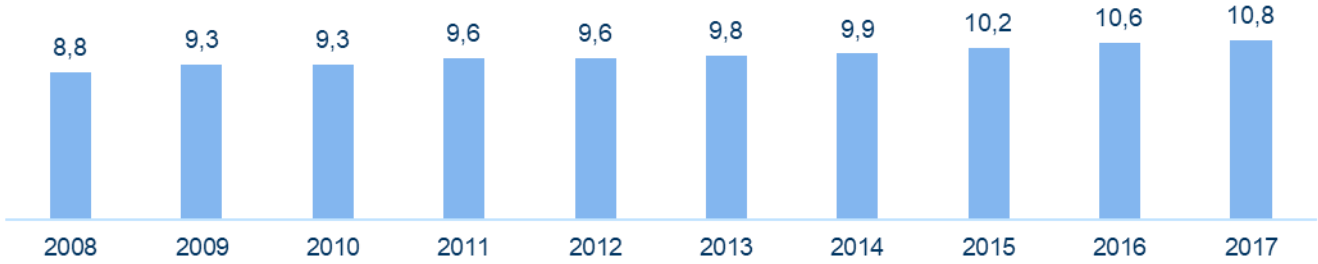
9,7 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,9 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



10.800

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,0 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Wunsiedel i.Fichtelgebirge

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Wunsiedel i.Fichtelgebirge umfasst den Landkreis Wunsiedel i.Fichtelgebirge. Die gesamte Region hat eine Fläche von 606 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 73.485 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 121 Personen pro Quadratkilometer.

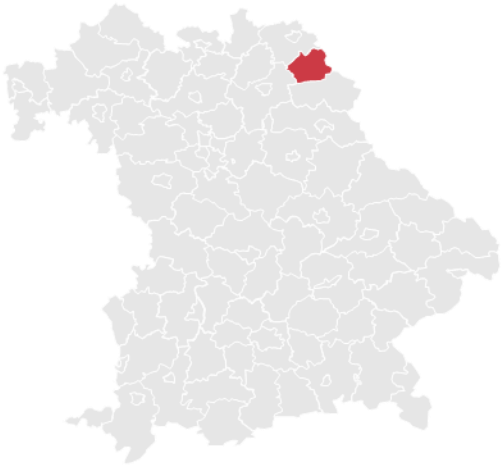
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 238,9 Millionen Euro und machte 10,8 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,4 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 51,5 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,7 Prozent und ist schwächer gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,0 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 5.900 Personen und machte 15,2 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 0,5 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 600 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 1,1 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (0,6 Prozent p.a.).



606 km²

Landfläche

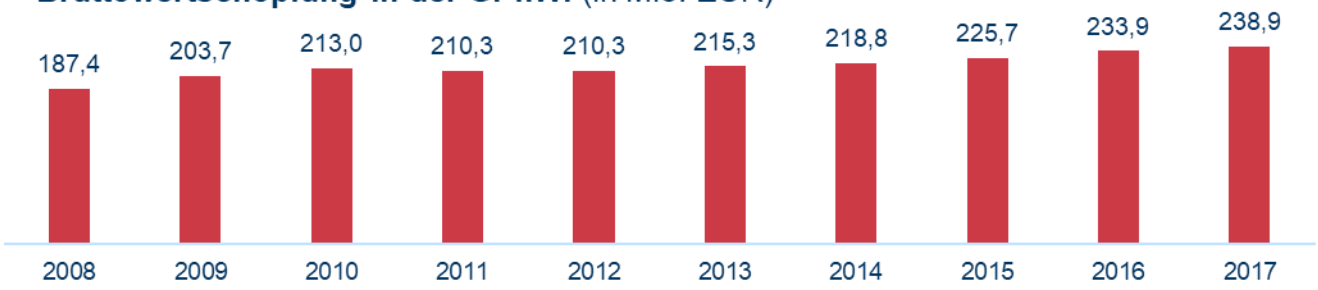
73.485

Personen im Jahr 2017

121 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



238.9 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

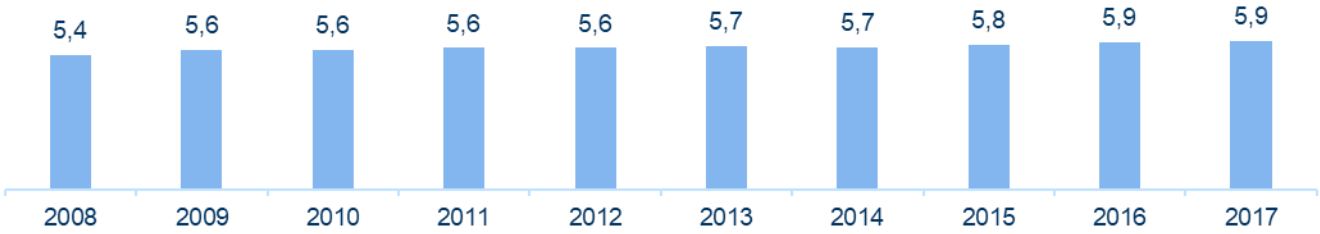
10,8 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,7 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,0%

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



5.900

Erwerbstätige im Jahr 2017

15,2 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

1,1 %

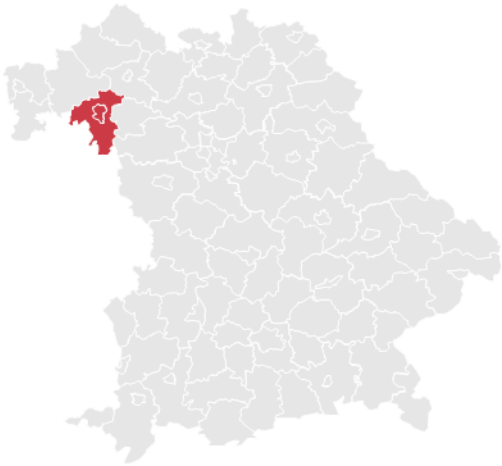
Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 0,6 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen[plus]“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

Gesundheits- und Pflegewirtschaft in der Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Würzburg

Beschreibung der Gesundheitsregion^{plus}

Die Gesundheitsregion^{plus} Stadt und Landkreis Würzburg umfasst den Landkreis Würzburg sowie die kreisfreie Stadt Würzburg. Die gesamte Region hat eine Fläche von 1.056 Quadratkilometern. Zum Ende des Jahres 2017 betrug die Einwohnerzahl 287.975 Personen. Entsprechend lag die Bevölkerungsdichte in der Gesundheitsregion^{plus} bei 273 Personen pro Quadratkilometer.



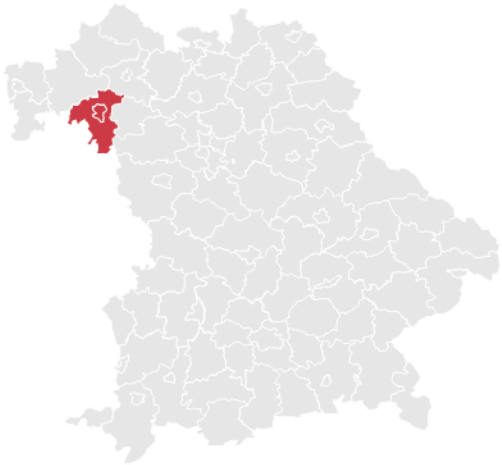
Gesundheits- und Pflegewirtschaft (GPflWi) als Beschäftigungs- und Wohlstandsfaktor

Im Jahr 2017 belief sich die Bruttowertschöpfung der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} auf 1.522,3 Millionen Euro und machte 13,5 Prozent an der gesamten Wirtschaftsleistung der Region aus. Der Bruttowertschöpfungsanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 2,7 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 ist die GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} um insgesamt 434,2 Millionen Euro gestiegen. Somit verzeichnete die Bruttowertschöpfung der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 3,8 Prozent und ist stärker gewachsen als die Gesamtwirtschaft von der Gesundheitsregion^{plus} (3,2 Prozent p.a.).

Die Erwerbstätigenzahl der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} betrug im Jahr 2017 34.700 Personen und machte 19,1 Prozent aller Erwerbstätigenverhältnisse in der Region aus. Der Erwerbstätigenanteil der GPflWi in der Gesundheitsregion^{plus} an der bayerischen GPflWi lag im Jahr 2017 bei 2,9 Prozent.

Im Zeitraum von 2008 bis 2017 sind 6.500 Erwerbstätigenverhältnisse in der GPflWi der Gesundheitsregion^{plus} entstanden. Somit verzeichnete die Erwerbstätigenzahl der Branche ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 2,3 Prozent und ist stärker gewachsen als die Zahl aller Erwerbstätigen der Gesundheitsregion^{plus} (1,2 Prozent p.a.).



1.056 km²

Landfläche

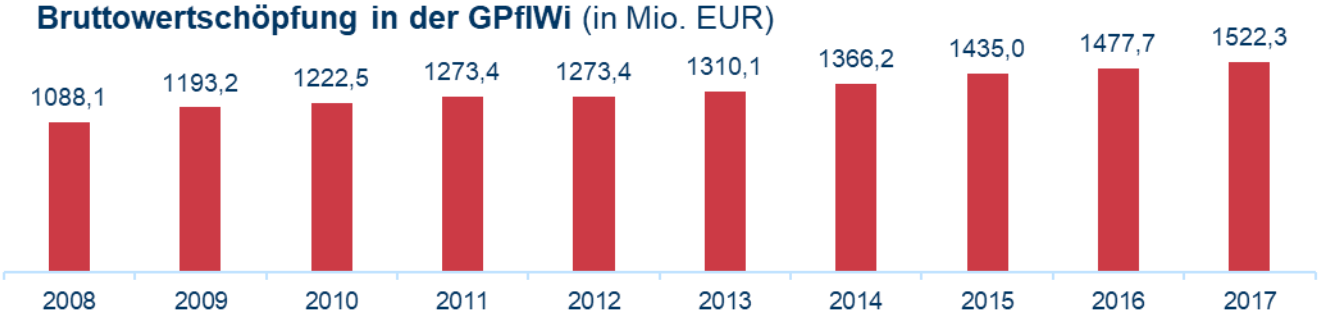
287.975

Personen im Jahr 2017

273 Pers./km²

Bevölkerungsdichte

Bruttowertschöpfung in der GPflWi (in Mio. EUR)



1522,3 Mio. EUR

Bruttowertschöpfung im Jahr 2017

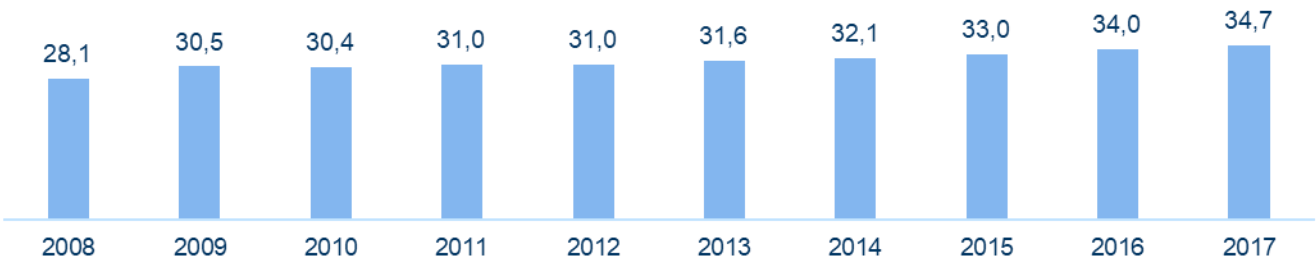
13,5 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

3,8 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft: 3,2 %

Erwerbstätige in der GPflWi (in Tsd. Personen)



34,700

Erwerbstätige im Jahr 2017

19,1 %

Anteil an der Gesamtwirtschaft

2,3 %

Durchschnittliches jährliches Wachstum seit 2008
Gesamtwirtschaft : 1,2 %

Anhang zur Studie „Bedeutung der Gesundheits- und Pflegewirtschaft in Bayern und den bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}“ im Auftrag des StMGP. Berechnung WifOR auf Basis der GGR, Ausgabe 2018 (BMWi 2019) sowie Landkreisdaten des AK VGRdL.

WifOR INSTITUTE