Wachstumsbranche Gesundheitswirtschaft

Gesundheitsökonomische Kennzahlen für Rheinland-Pfalz

Von Moritz Hohlstein

Die Gesundheitswirtschaft ist eine „Querschnittsbranche“ mit großer gesamtwirtschaftlicher Bedeutung. Im Jahr 2022 trug sie 24 Milliarden Euro bzw. 15 Prozent zur rheinland-pfälzischen Wirtschaftsleistung bei. Die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft leisten mit innovativen Produkten einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung der Menschen. Dies hat die Coronapandemie eindrücklich vor Augen geführt. Zwar ging die Bruttowertschöpfung 2022 nach einem sprunghaften Anstieg im Vorjahr zurück, jedoch lag sie weiterhin auf einem außergewöhnlich hohen Niveau. Zudem wächst bereits seit mehreren Jahren die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse im Gesundheitswesen. Im Jahr 2021 waren 275 400 Beschäftigte in diesem Bereich tätig. Auch die Ausgaben für Waren und Dienstleistungen rund um die Gesundheit nahmen in den vergangenen Jahren kontinuierlich zu und betrugen 2021 knapp 23,2 Milliarden Euro.

Drei Teilbereiche der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen

Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz

Die Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder informieren über die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den Bundesländern. Sie bestehen aus drei Teilen, dem Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz, der Gesundheitspersonalrechnung und der Gesundheitsausgabenrechnung, die für alle Bundesländer nach einheitlichen Methoden erstellt werden.

Der Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE) liefert Informationen zur Bruttowertschöpfung und zu den Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft.

Die Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft, die dem Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz zugrunde liegt, umfasst die Fertigung und Vermarktung von Waren und Dienstleistungen, mit denen die Gesundheit sowohl erhalten als auch wiederhergestellt wird und die von den verschiedenen Ausgabenträgern im Gesundheitswesen ganz oder teilweise erstattet werden. Nicht zur Gesundheitswirtschaft zählen grundsätzlich privat finanzierte gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen wie beispielsweise Produkte aus dem Bereich Wellness. Die Gesundheitswirtschaft ist ein Querschnittsbereich, der als Kern das Gesundheits- und Sozialwesen mit der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung enthält. Um diesen

Kern gruppieren sich zahlreiche weitere der Gesundheitswirtschaft zugehörige Akteure, beispielsweise aus dem Handel und dem Verarbeitenden Gewerbe.

Gesundheitspersonalrechnung

Die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) weist die Zahl der Beschäftigten, die in den Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind, nach Einrichtungsarten aus. Unter Beschäftigten werden hier Beschäftigungsverhältnisse verstanden. Personen mit mehreren Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Einrichtungen werden also mehrfach als Beschäftigte gezählt.[1] Als Beschäftigte im Gesundheitswesen gelten Selbstständige, ohne Entgelt mithelfende Familienangehörige sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Neben der Zahl des Gesundheitspersonals insgesamt werden die weiblichen Beschäftigten und die Vollzeitäquivalente für die verschiedenen Einrichtungsarten ermittelt. Vollzeitäquivalente werden berechnet, indem die Zahl der Beschäftigten auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechnet wird.

Gesundheitsausgabenrechnung

Die Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) bildet die Gesundheitsausgaben nach Ausgabenträgern ab. Träger von Gesundheitsausgaben sind alle öffentlichen und privaten Institutionen, die Leistungen für die Gesundheit finanzieren. Zu den Gesundheitsausgaben zählen alle Käufe von Waren und Dienstleistungen, die zum Zweck der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege getätigt werden, die Kosten der Verwaltung sowie die Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens. Räumlich beziehen sich die Gesundheitsausgaben auf die Käufe der inländischen Bevölkerung. Inhaltlich werden nur die Transaktionen für die letzte Verwendung erfasst. Im Regelfall muss ein direkter Patientenbezug gegeben sein.

In diesem Beitrag werden Ergebnisse aus den drei Teilbereichen der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder vorgestellt. Die Gesundheitspersonal- und die Gesundheitsausgabenrechnung erstrecken sich derzeit über die Berichtsjahre 2008

Info

Ausführlichere Informationen zu den Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder sind dem Statistikportal zu entnehmen. Dort finden sich neben den aktuellen Ergebnissen auch Definitionen, detaillierte Erläuterungen zu den Berechnungsmethoden und weiterführende Literaturhinweise: www.statistikportal.de/de/ggrdl

Abgrenzung des Gesundheitswesens (GPR, GAR) und der Gesundheitswirtschaft (WSE)

Im Gegensatz zur Gesundheitsausgaben- und zur Gesundheitspersonalrechnung wird beim Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz nicht das System of Health Accounts (SHA) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) zur Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft verwendet, sondern die Wirtschaftszweigklassifikation 2008 (WZ 2008). Dadurch harmonieren die Daten mit den Ergebnissen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und der Erwerbstätigenrechnung, sodass ein Vergleich der Gesundheitswirtschaft mit der Wertschöpfung und der Erwerbstätigkeit anderer Bereiche der Volkswirtschaft möglich ist.

1 Der Gesundheitspersonalrechnung liegt damit ein anderes Konzept zugrunde als der Erwerbstätigenrechnung, bei der Erwerbstätige mit mehreren Beschäftigungsverhältnissen nur einmal mit ihrer Haupttätigkeit erfasst werden.

bis 2021. Dagegen liegen die Ergebnisse zum Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz bis zum Berichtsjahr 2022 vor. Allerdings gab es beim Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz eine methodische Änderung, sodass die Ergebnisse ab 2014 nur eingeschränkt mit den Ergebnissen der Vorjahre vergleichbar sind.[2]

Bruttowertschöpfung beträgt 24 Milliarden Euro

Gesundheitswirtschaft trägt 15 Prozent zur Wirtschaftsleistung bei

Die Gesundheitswirtschaft leistet einen erheblichen Beitrag zur Bruttowertschöpfung der rheinland-pfälzischen Wirtschaft. Nach Ergebnissen des Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatzes erzielte dieser Wirtschaftsbereich 2022 in jeweiligen Preisen eine Bruttowertschöpfung in Höhe von 24 Milliarden Euro und trug somit 15 Prozent zur gesamten Bruttowertschöpfung bei, die im Land erstellt wird. Dies ist der höchste Anteil im Vergleich aller Bundesländer; im Länderdurchschnitt belief sich der Wertschöpfungsanteil der Gesundheitswirtschaft auf zehn Prozent. Dabei variiert der Anteil in den übrigen Bundesländern zwischen 13 Prozent in Schleswig-Holstein und 8,4 Prozent in Bayern. Der außergewöhnlich hohe Anteilswert in Rheinland-Pfalz ist auf einen Sondereffekt in der Pharmabranche zurückzuführen, die 2021 und 2022 mit ihren Produkten einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung der Coronapandemie leistete.

2 Im Rahmen der Revision 2019 erfolgte ab 2014 die Ablösung der Datengrundlage aus der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit durch die Auswertung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und der ausschließlich geringfügig entlohnten Beschäftigten aus dem Statistischen Unternehmensregister (URS). Hintergrund ist die Harmonisierung der Beschäftigtenangaben mit den Datenquellen der Erwerbstätigen und der Bruttowertschöpfung aus den Arbeitskreisen Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung und Erwerbstätigenrechnung der Länder.

Kräftiges Wachstum vor der Coronapandemie

Bereits in den Jahren vor der Coronapandemie präsentierte sich die Gesundheitswirtschaft als eine Wachstumsbranche, deren Wertschöpfung kontinuierlich stieg. In Rheinland-Pfalz nahm die preisbereinigte Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft von 2014 bis 2019 kräftig um zehn Prozent zu; die gesamtwirtschaftliche Wertschöpfung wuchs im gleichen Zeitraum nur um 5,2 Prozent.

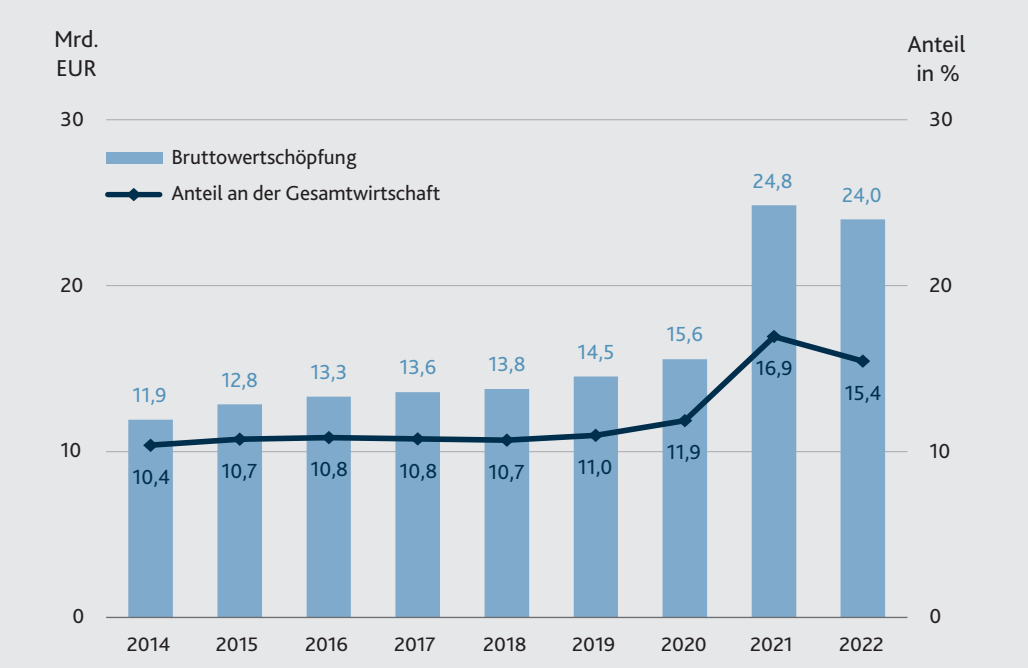
Gedämpfte Entwicklung im Jahr 2020

Auch im Jahr 2020, dem ersten Jahr der Coronapandemie, erhöhte sich die preisbereinigte Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz kräftig um 4,4 Prozent. Ein wesentlicher Grund ist allerdings der Wirtschaftszweigwechsel eines größeren rheinland-pfälzischen Unternehmens, das bis 2019 mit seinem wirtschaftlichen Schwerpunkt einer anderen Branche zugeordnet war und daher nicht der Gesundheitswirtschaft zugerechnet wurde. Ohne diese Änderung wäre das Wachstum im ersten Jahr der Pandemie deutlich schwächer ausgefallen. Eine verminderte ökonomische Aktivität aufgrund von Kontaktbeschränkungen, zeitweiligen Grenzschließungen und Einschränkungen für Beschäftigte beim Zugang zu ihren Arbeitsplätzen trafen auch die Unternehmen aus der Gesundheitswirtschaft. In den Einrichtungen des Gesundheitswesens, die nicht mit der Versorgung von Coronapatientinnen und -patienten beschäftigt waren, dürften nicht dringend notwendige Behandlungen verschoben und Vorsorge- und Routinetermine teilweise nicht wahrgenommen worden sein.

Rekordwachstum 2021

Im Jahr 2021 stieg die Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft aufgrund des Sondereffekts massiv; sie nahm gegenüber dem Vorjahr preisbereinigt um 57 Prozent

G1 Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz 2014–2022



zu (Gesamtwirtschaft: +8,7 Prozent). Der Sondereffekt schwächte sich 2022 etwas ab, sodass die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft preisbereinigt gegenüber 2021 um fünf Prozent sank (Gesamtwirtschaft: –0,2 Prozent). Im Vergleich zu den Vorjahren lag sie jedoch auch 2022 auf einem außergewöhnlich hohen Niveau.

Wertschöpfung nimmt von 2014 bis 2022 um 71 Prozent zu

Insgesamt erhöhte sich die Bruttowertschöpfung der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft von 2014 bis 2022 preisbereinigt um 71 Prozent (Summe der Länder: +17 Prozent). Das Plus in der Gesamtwirtschaft betrug im gleichen Zeitraum nur zehn Prozent (Summe der Länder: +8,8 Prozent).

14 Prozent aller Erwerbstätigen sind in der Gesundheitswirtschaft tätig

Die Gesundheitswirtschaft ist personalintensiv, die Branche bietet vielen Menschen einen Arbeitsplatz. Im Jahr 2022 waren 292 100 Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Somit sind 14 Prozent aller Erwerbstätigen in Rheinland-Pfalz in dieser Branche tätig. Im Länderdurchschnitt hatten 2022 gut 13 Prozent aller Erwerbstätigen in diesem Wirtschaftsbereich ihren Arbeitsplatz. Im Ländervergleich lagen die Anteile zwischen zwölf Prozent in Bayern und 16 Prozent im Saarland. Rheinland-Pfalz belegt im Vergleich der Bundesländer Rang fünf.

Überdurchschnittliches Beschäftigungswachstum

Die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für den rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt nahm in den vergangenen Jahren beträchtlich zu. Von 2014 bis 2019, also schon vor Beginn der Coronapandemie, stieg die Zahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft um 24 800 Personen bzw. zehn Prozent. In der Gesamtwirtschaft fiel das Beschäftigtenwachstum im gleichen Zeitraum deutlich schwächer aus (+4,1 Prozent). In der Summe der Länder stieg die Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft um zwölf Prozent und in der Gesamtwirtschaft um sechs Prozent.

In den stark durch die Pandemie geprägten Jahren 2020 und 2021 legte die Zahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft weiter zu, obwohl sie in der Gesamtwirtschaft sank bzw. stagnierte. Im Jahr 2020 wuchs die Zahl der Erwerbstätigen in der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft im Vergleich zum Vorjahr um 7 100 Personen bzw. 2,6 Prozent. Allerdings trug hierzu ebenfalls der bereits erwähnte Wirtschaftszweigwechsel eines größeren Unternehmens bei. Die Zahl aller Erwerbstätigen in Rheinland-Pfalz sank währenddessen um 1,2 Prozent. In der Summe der Länder stieg die Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft um 1,4 Prozent, während sie gesamtwirtschaftlich um 0,8 Prozent abnahm. Auch 2021 wurden in der Gesundheitswirtschaft viele neue Arbeitsplätze geschaffen. In Rheinland-Pfalz zählte die Branche 6 000 Erwerbstätige mehr als im Vorjahr, was einem Zuwachs um 2,1 Prozent entspricht. Insgesamt blieb die Erwerbstätigenzahl in Rheinland-Pfalz dagegen nahezu unverändert (+0,1 Prozent). In der Summe der Länder verlief die Entwicklung ähnlich (Gesundheitswirtschaft: +2,2 Prozent; Gesamtwirtschaft: +0,1 Prozent).

2022 sinkt die Zahl der Erwerbstätigen um 1,7 Prozent

Im Jahr 2022 wuchs die Zahl der Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft um weitere 5 000 Personen bzw. 1,7 Prozent, während sie in Rheinland-Pfalz insgesamt um 1,1 Prozent stieg. In der Summe der Länder fiel die Entwicklung ähnlich aus (Gesundheitswirtschaft: +1,6 Prozent; Gesamtwirtschaft: +1,3 Prozent).

Insgesamt erhöhte sich die Erwerbstätigenzahl in der rheinland-pfälzischen Ge-

T1 Bruttowertschöpfung und Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft 2022 nach Bundesländern

Land	Bruttowertschöpfung[1]		Bruttowertschöpfung je Erwerbstätige/-n	Erwerbstätige	
	Insgesamt	Anteil an der Gesamtwirtschaft		Insgesamt	Anteil an der Gesamtwirtschaft
	Mrd. EUR	%	EUR	1 000	%
Baden-Württemberg	47,4	9,2	59 002	803,8	12,6
Bayern	54,6	8,4	57 412	950,3	12,2
Berlin	19,7	12,1	72 441	271,7	12,6
Brandenburg	7,9	9,9	50 981	155,7	13,6
Bremen	3,2	9,2	54 008	59,5	13,5
Hamburg	12,4	9,5	69 114	178,7	13,5
Hessen	33,1	11,3	70 730	468,1	13,2
Mecklenburg-Vorpommern	5,7	11,7	48 342	117,3	15,4
Niedersachsen	27,5	9,0	47 580	577,7	13,9
Nordrhein-Westfalen	71,4	9,9	53 818	1 326,4	13,6
Rheinland-Pfalz	24,0	15,4	82 147	292,1	14,3
Saarland	4,2	12,1	50 633	83,2	15,9
Sachsen	13,9	10,5	48 526	285,6	13,8
Sachsen-Anhalt	8,3	12,1	56 971	145,0	14,6
Schleswig-Holstein	12,9	12,6	58 501	220,2	15,1
Thüringen	7,5	11,6	54 124	138,0	13,5
Alle Länder	353,5	10,1	58 205	6 073,4	13,3

1 In jeweiligen Preisen.

Erwerbstätigkeit in der Gesundheitswirtschaft steigt stärker als in der Gesamtwirtschaft

sundheitswirtschaft von 2014 bis 2022 um 17 Prozent (Summe der Länder: ebenfalls +17 Prozent). Die Zunahme in der Gesamtwirtschaft betrug im gleichen Zeitraum in Rheinland-Pfalz 4,1 Prozent (Summe der Länder: +6,7 Prozent).

Bruttowertschöpfung je Erwerbstätigen beträgt 82 100 Euro

Die rheinland-pfälzische Gesundheitswirtschaft war 2022 durch eine außergewöhnlich hohe Arbeitsproduktivität gekennzeichnet. Jede erwerbstätige Person erwirtschaftete im Durchschnitt eine Bruttowertschöpfung in Höhe von rund 82 100 Euro. Das waren 6 200 Euro mehr als im gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt und im Vergleich aller Bundesländer der mit Abstand höchste Wert. Berlin folgte mit einer durchschnittlichen Arbeitsproduktivität von 72 400 Euro an zweiter Stelle. Am geringsten war die Bruttowertschöpfung je Erwerbstätigen in Niedersachsen mit 47 600 Euro. Im Durchschnitt der Länder lag die Produktivität in der Gesundheitswirtschaft bei 58 200 Euro (Gesamtwirtschaft: 76 800 Euro).

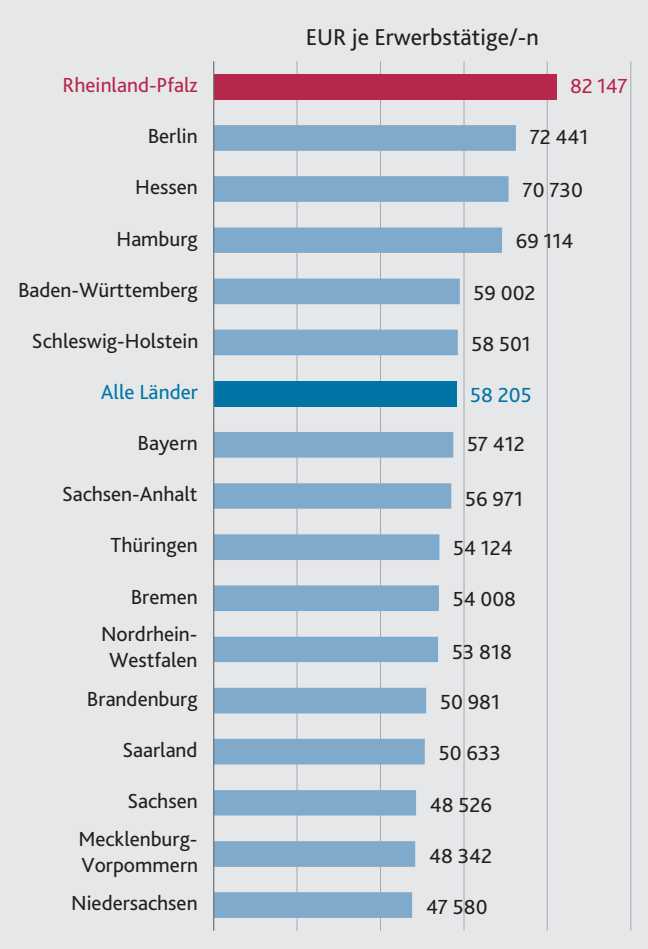
Hohe Arbeitsproduktivität durch Sondereffekt

Die hohe Arbeitsproduktivität in der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft ist dem Sondereffekt in der Pharmabranche geschuldet. Durch den sprunghaften Anstieg der Bruttowertschöpfung erhöhte sich die Arbeitsproduktivität in der Gesundheitswirtschaft 2021 kräftig. Preisbereinigt legte sie gegenüber 2020 um 53 Prozent zu. Zwar schwächte sich der Sondereffekt 2022 etwas ab und die Produktivität ging gegenüber dem Vorjahr um 6,6 Prozent zurück, doch im Vergleich zu den Vorjahren blieb das Niveau außergewöhnlich hoch.

Geringe Produktivitätssteigerung vor der Coronapandemie

In den Jahren vor der Coronapandemie und im ersten Coronajahr 2020 entwickelte sich die Arbeitsproduktivität in der Gesundheitswirtschaft weniger dynamisch. Von 2014 bis 2020 wuchs sie preisbereinigt

G2 Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft 2022 nach Bundesländern



Unterdurchschnittliche Arbeitsproduktivität 2020

nur um zwei Prozent. In der Summe der Länder ging sie sogar um 1,7 Prozent zurück. Die Bruttowertschöpfung je erwerbstätige Person betrug in der rheinland-pfälzischen Gesundheitswirtschaft 2020 rund 55 300 Euro und lag deutlich unter dem Niveau der Gesamtwirtschaft (64 800 Euro). Im Länderdurchschnitt ergab sich ein ähnliches Bild: Die Produktivität lag in der Gesundheitswirtschaft bei 55 400 Euro und in der Gesamtwirtschaft bei 68 800 Euro.

Die tendenziell geringere Arbeitsproduktivität in der Gesundheitswirtschaft ist in erster Linie auf den sehr personalintensiven Kernbereich „Gesundheits- und Sozial-

Personalintensiver Kernbereich mit niedriger Arbeitsproduktivität

wesen“[3] zurückzuführen, zu dem unter anderen die Einrichtungen der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung zählen – also beispielsweise Krankenhäuser, Pflegeheime und Arztpraxen. Im Jahr 2020 erwirtschaftete jede erwerbstätige Person in Rheinland-Pfalz in diesem Bereich im Durchschnitt 44 800 Euro (Summe der Länder: 48 200 Euro).

Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ prägt Gesundheitswirtschaft

Der Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ ist prägend für die Gesundheitswirtschaft. In Rheinland-Pfalz machte dieser Bereich 2020 rund 62 Prozent der gesundheitswirtschaftlichen Wertschöpfung aus. Bezogen auf die Zahl der Erwerbstätigen ist die Bedeutung des Gesundheits- und Sozialwesens noch größer. Im Jahr 2021 hatten 77 Prozent der in der Gesundheitswirtschaft beschäftigten Personen ihren Arbeitsplatz in diesem Kernbereich.

Kräftiger Beschäftigungszuwachs im Gesundheitswesen

Gesundheitspersonalrechnung liefert detailliertere Informationen über Beschäftigte

Detailliertere Informationen über die Arbeitskräfte im Gesundheitswesen liefert die Gesundheitspersonalrechnung. Sie weist unter anderem die Zahl der Beschäftigten nach Einrichtungsarten aus. Anders als in der Erwerbstätigenrechnung werden dabei Beschäftigungsverhältnisse gezählt, d. h. Personen mit mehreren Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Einrichtungen werden mehrfach als Beschäftigte dargestellt.

3 In der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008), die dem Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen zugrunde liegt, handelt es sich um die gesundheitsrelevanten Teile des Wirtschaftsabschnitts Q „Gesundheits- und Sozialwesen“. Die Veröffentlichung der Ergebnisse dieser Unterposition erfolgt nur unter Berücksichtigung der Freigabetiefe der Arbeitskreise VGRdL und ETR. Für den Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ dürfen aktuell die Erwerbstätigenzahl bis zum Berichtsjahr 2021 und die Bruttowertschöpfung bis zum Berichtsjahr 2020 veröffentlicht werden.

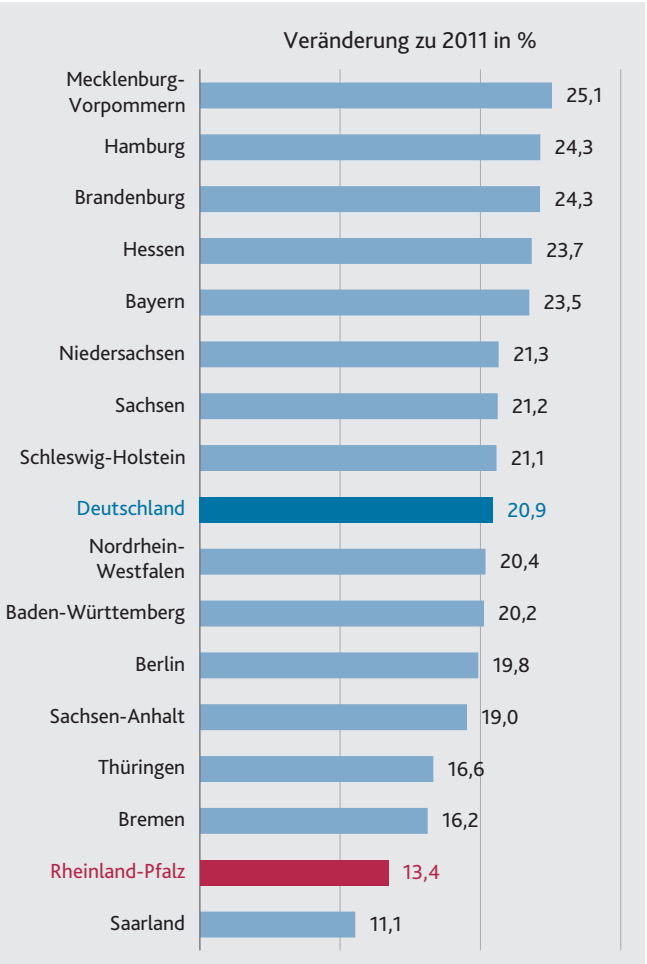
67 Beschäftigte im Gesundheitswesen je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner

Im rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen waren 2021 rund 275 400 Beschäftigte tätig. Auf 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner kamen 67 Beschäftigte im Gesundheitswesen. Damit liegt Rheinland-Pfalz unter dem Bundesdurchschnitt (72 Beschäftigte je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner). Bezogen auf die Einwohnerzahl hat Hamburg die meisten und Brandenburg die wenigsten Beschäftigten im Gesundheitswesen (84 bzw. 62 je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner).

Beschäftigtenzahl nimmt von 2011 bis 2019 um 9,8 Prozent zu

Mittelfristig wuchs die Zahl der Beschäftigten im rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen kräftig. Im Zeitraum von 2011

G3 Gesundheitspersonal 2021 nach Bundesländern



bis 2019 erhöhte sie sich um 23 900 bzw. 9,8 Prozent.

Starkes Beschäftigungswachstum im zweiten Coronajahr

Im Jahr 2020 erhöhte sich die Beschäftigtenzahl im rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen trotz der Herausforderungen, die der Ausbruch der Coronapandemie mit sich brachte, nur leicht. Es kamen 2 200 Beschäftigungsverhältnisse hinzu, was einem Plus von 0,8 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht (Deutschland: +1,4 Prozent). Im zweiten Jahr der Pandemie legte die Beschäftigung kräftig zu. So wuchs die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse 2021 im Vergleich zum Vorjahr um 6 500 bzw. 2,4 Prozent (Deutschland: +2,9 Prozent).

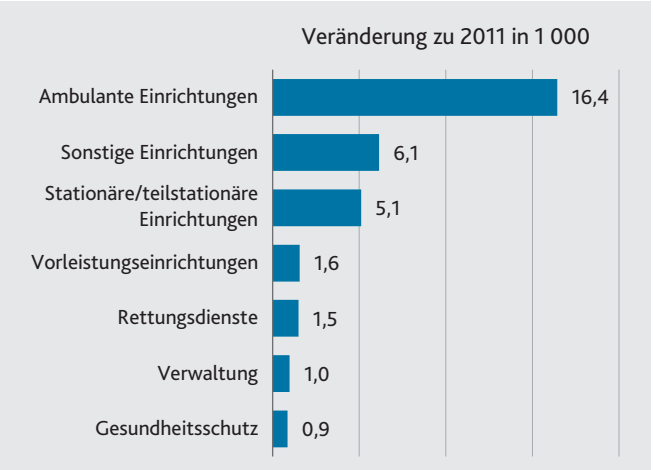
Beschäftigungsanstieg im Länderdurchschnitt noch höher

Insgesamt stieg der Personalbestand im Gesundheitswesen von 2011 bis 2021 um 32 600 Beschäftigte bzw. 13 Prozent. Im Länderdurchschnitt fiel der Anstieg mit +21 Prozent noch stärker aus. Am geringsten war die Zunahme im Saarland mit +11 Prozent und am höchsten in Mecklenburg-Vorpommern mit +25 Prozent.

16 400 neue Arbeitsplätze in ambulanten Einrichtungen

In allen sieben Einrichtungsarten lag die Beschäftigtenzahl 2021 über dem Niveau von 2011. Die meisten neuen Arbeitsplätze entstanden in ambulanten Einrichtungen (+16 400). In den sonstigen Einrichtungen waren 2021 rund 6 100 Beschäftigte mehr tätig als 2011. Den sonstigen Einrichtungen werden Beschäftigte zugerechnet, die einen medizinischen Gesundheitsberuf (ohne Tiermedizin) ausüben oder einem Beruf in der Altenpflege oder in der Medizin-, Orthopädie- und Reha-Technik nachgehen, die in keiner der anderen sechs definierten Einrichtungsarten beschäftigt sind. Ein erheblicher Zuwachs fand in den sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens besonders zwischen 2020 und 2021 statt (+2 500). Dies dürfte unter anderem damit zusammenhängen, dass in diese Einrichtungsart auch das Personal fällt, das in den Corona-Testzentren eingesetzt wurde. In stationären und teilstationären Einrichtungen kamen seit 2011 rund 5 100 Beschäftigungsverhältnisse hinzu.

G4 Gesundheitspersonal in Rheinland-Pfalz 2021 nach Art der Einrichtung



Größter Arbeitgeber sind die ambulanten Einrichtungen

Insgesamt arbeiten drei Viertel des rheinland-pfälzischen Gesundheitspersonals in ambulanten oder in stationären und teilstationären Einrichtungen. In ambulanten Einrichtungen waren 2021 rund 41 Prozent der Beschäftigten tätig. Die Hälfte davon entfiel auf Arzt- oder Zahnarztpraxen. Ein gutes Viertel machten die Praxen sonstiger medizinischer Berufe aus. Dazu gehören z. B. physio- und ergotherapeutische Praxen sowie die Praxen von Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern. Die restlichen Beschäftigten in ambulanten Einrichtungen verteilen sich auf Einrichtungen der ambulanten Pflege, Apotheken und den Einzelhandel im Gesundheitswesen.

Mehr als ein Drittel der Beschäftigten ist in stationären und teilstationären Einrichtungen tätig

Hinter den ambulanten Einrichtungen folgen auf dem zweiten Platz die stationären und teilstationären Einrichtungen mit einem Anteil von 34 Prozent am gesamten Gesundheitspersonal. Deutlich mehr als die Hälfte dieser Beschäftigten war in Krankenhäusern

angestellt. Gut ein Drittel der Beschäftigungsverhältnisse entfällt auf die stationäre und teilstationäre Pflege. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen machen nur einen geringen Anteil aus.

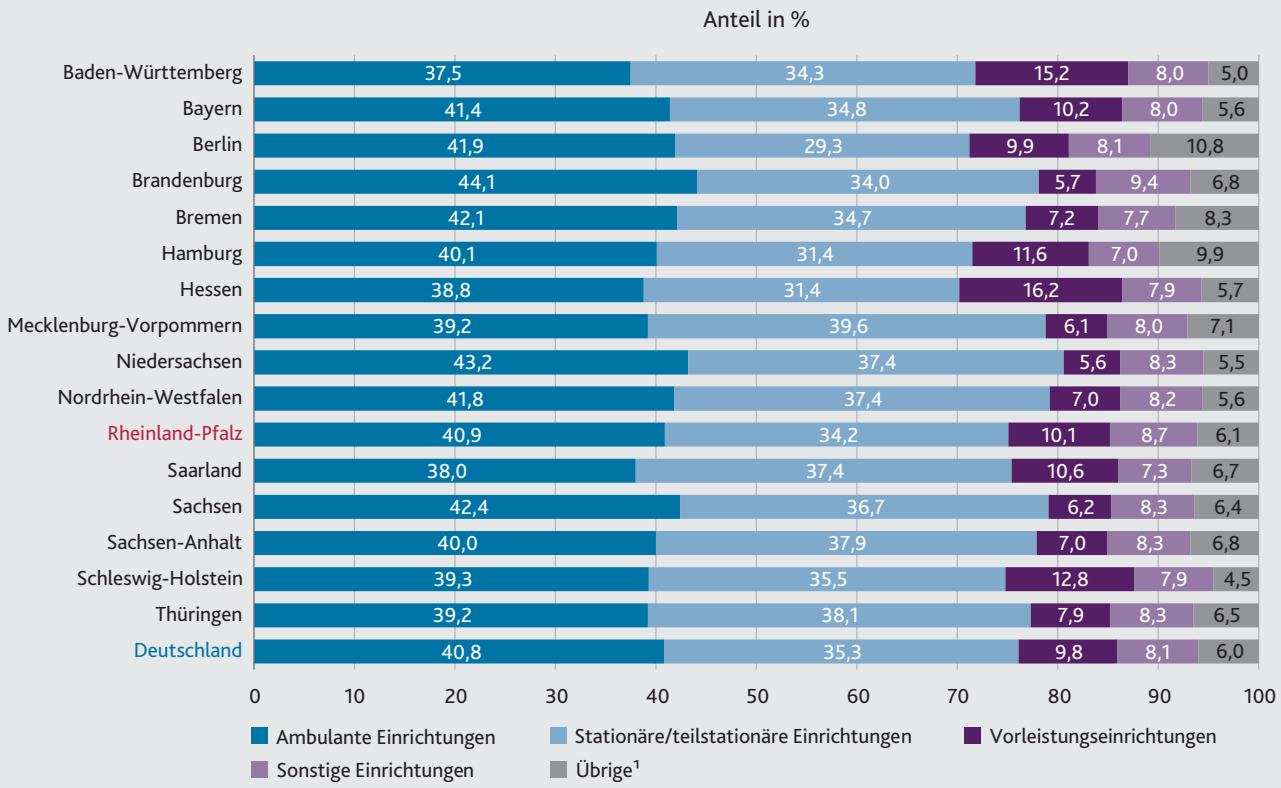
Jeder zehnte Beschäftigte arbeitet in Vorleistungseinrichtungen

Mit großem Abstand an dritter Stelle stehen die Vorleistungseinrichtungen, zu denen z. B. die pharmazeutische und medizintechnische Industrie gehören. Dort war 2021 jede bzw. jeder zehnte Beschäftigte des Gesundheitswesens tätig. Die sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens folgen mit einem Anteil von 8,7 Prozent. Deutlich weniger macht das Gesundheitspersonal in der Verwaltung und im Rettungsdienst aus (Beschäftigtenanteil 2021: 3,9 bzw. 1,4 Prozent).

Verteilung der Beschäftigten auf die Einrichtungsarten in allen Bundesländern ähnlich

Die Verteilung des Gesundheitspersonals auf die Einrichtungsarten ist in den Bundesländern ähnlich. Mit Ausnahme von Mecklenburg-Vorpommern sind in allen Ländern die ambulanten Einrichtungen die größten und die stationären sowie teilstationären Einrichtungen die zweitgrößten Arbeitgeber im Gesundheitswesen. Ein Unterschied zwischen den Bundesländern besteht darin, dass in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, im Saarland und in Schleswig-Holstein die Vorleistungseinrichtungen hinsichtlich der Beschäftigtenzahl auf dem dritten Platz liegen, während in den übrigen Ländern die sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens an dritter Stelle kommen.

G5 Gesundheitspersonal 2021 nach Bundesländern und Art der Einrichtung



1 Unter Übrige sind die Einrichtungsarten Gesundheitsschutz, Rettungsdienst sowie Verwaltung im Gesundheitswesen zusammengefasst.

Mehr als drei Viertel der Beschäftigten sind Frauen

Das Gesundheitswesen zeichnet sich durch einen hohen Anteil des weiblichen Personals aus. Mehr als drei Viertel der Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen sind Frauen. Im Jahr 2021 betrug der Frauenanteil in Rheinland-Pfalz 76 Prozent und lag somit leicht über dem Bundesdurchschnitt (75 Prozent). In Sachsen-Anhalt und Brandenburg war der Anteil mit jeweils 78 Prozent am höchsten und in Hamburg mit 70 Prozent am niedrigsten. Im Zeitverlauf blieb der Frauenanteil in Rheinland-Pfalz konstant; bereits 2011 belief er sich auf 76 Prozent.

Frauenanteil in ambulanten Einrichtungen am höchsten

Die höchsten Frauenanteile weisen die ambulanten Einrichtungen (2021: 82 Prozent) sowie die stationären und teilstationären Einrichtungen (79 Prozent) auf. In einzelnen Teilbereichen sind die Anteilswerte noch höher. Der Spitzenwert wurde mit 89 Prozent in der ambulanten Pflege erreicht. Anteilig arbeiten die wenigsten Frauen beim Rettungsdienst (35 Prozent) und in Vorleistungseinrichtungen (49 Prozent).

71 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte

Unterschiede im Umfang der Teilzeitbeschäftigung lassen sich anhand sogenannter Vollzeitäquivalente feststellen. Vollzeitäquivalente weisen die Zahl der auf die volle tarifliche Arbeitszeit umgerechneten Beschäftigten aus. Je niedriger die Zahl der Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte ist, desto größer ist die Bedeutung der Teilzeitbeschäftigung. Im Jahr 2021 kamen in Rheinland-Pfalz auf 100 Beschäftigte 71 Vollzeitäquivalente. Daten zu den Vollzeitäquivalenten werden seit 2012 ermittelt. Seitdem blieb die Quote der Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte fast unverändert.

Die Verbreitung von Teilzeitbeschäftigung im rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen entspricht etwa den Ergebnissen für Deutschland insgesamt. Im Bundesdurchschnitt kommen 72 Vollzeitäquivalente auf 100 Beschäftigte. Die größte Bedeutung hat Teilzeitbeschäftigung in Niedersachsen (70 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte). Den geringsten Stellenwert hat sie in Mecklenburg-Vorpommern und Berlin mit jeweils 75 Vollzeitäquivalenten je 100 Beschäftigte. Generell sind die Unterschiede zwischen den Ländern relativ gering. Allerdings besitzt die Teilzeitarbeit im Gesundheitswesen in den westlichen Bundesländern eine etwas höhere Bedeutung als in den östlichen Bundesländern.

Teilzeitbeschäftigung entspricht Bundesdurchschnitt

Teilzeitarbeit in ambulanten Einrichtungen am stärksten ausgeprägt

Die Verbreitung von Teilzeitarbeit variiert zwischen den Einrichtungsarten. Im Rettungsdienst, in den Vorleistungseinrichtungen und in der Verwaltung, den drei Einrichtungsarten mit den niedrigsten Frauenanteilen, wird relativ wenig in Teilzeit gearbeitet: Die Zahl der Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte lag dort zwischen 77 und 84 und somit deutlich höher als im Gesundheitswesen insgesamt. Umgekehrt errechnen sich für die am stärksten von weiblichem Personal geprägten ambulanten Einrichtungen nur 65 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigte.

Anstieg der Gesundheitsausgaben setzt sich fort

Gesundheitsausgaben belaufen sich auf 23,2 Milliarden Euro

Die rheinland-pfälzischen Gesundheitsausgaben beliefen sich 2021 auf 23,2 Milliarden Euro. Damit entfielen auf jede Rheinland-Pfälzerin bzw. jeden Rheinland-Pfälzer rechnerisch Gesundheitsausgaben in Höhe von 5 646 Euro. Die Pro-Kopf-Ausgaben entsprachen somit nahezu dem Bundesdurchschnitt (5 699 Euro). Die höchsten Ausgaben pro Kopf wurden in Brandenburg (6 036 Euro) und die niedrigsten in Bremen (5 156 Euro) getätigt.

Die Ausgaben für Waren und Dienstleistungen rund um die Gesundheit stiegen in den

T2 Gesundheitspersonal 2021 nach Bundesländern

Land	Insgesamt		Vollzeitäquivalente	Weibliche Beschäftigte
	1 000	je 1 000 Einwohner/-innen	Anzahl je 100 Beschäftigte	%
Baden-Württemberg	818,9	73,6	71,4	74,0
Bayern	966,3	73,3	71,1	75,7
Berlin	267,7	72,8	74,6	70,8
Brandenburg	158,3	62,4	73,3	77,5
Bremen	51,7	76,4	71,6	74,4
Hamburg	155,9	84,1	72,5	70,0
Hessen	468,8	74,5	72,3	71,6
Mecklenburg-Vorpommern	117,6	73,0	74,7	76,7
Niedersachsen	568,9	70,9	69,7	77,3
Nordrhein-Westfalen	1 275,2	71,1	70,7	75,4
Rheinland-Pfalz	275,4	67,1	71,4	75,6
Saarland	79,3	80,7	72,9	73,7
Sachsen	287,1	71,0	73,3	77,4
Sachsen-Anhalt	153,6	70,8	74,3	77,9
Schleswig-Holstein	218,1	74,6	71,1	73,8
Thüringen	148,2	70,3	74,4	76,9
Deutschland	6 012	72,2	71,6	75,0

Gesundheitsausgaben nehmen kontinuierlich zu

vergangenen Jahren kontinuierlich. Im Jahr 2021 lagen sie in Rheinland-Pfalz um 56 Prozent über dem Niveau von 2011. Im Bundesdurchschnitt erhöhten sich die Ausgaben im gleichen Zeitraum um 60 Prozent.

Ausgabensteigerungen seit Beginn der Coronapandemie besonders hoch

Von 2011 bis 2019 wuchsen die Gesundheitsausgaben durchschnittlich um 4,1 Prozent pro Jahr (Deutschland: +4,3 Prozent). Durch den Ausbruch der Coronapandemie fiel die Ausgabensteigerung 2020 besonders hoch aus. Die Zunahme gegenüber dem Vorjahr betrug 5,6 Prozent (Deutschland: +6,4 Prozent). Im Jahr 2021 stiegen die Gesundheitsausgaben sogar noch etwas stärker (+7,2 Prozent; Deutschland: +7,5 Prozent).

Die Gesundheitsausgaben der einzelnen Ausgabenträger nahmen bereits vor Beginn der Coronapandemie allesamt zu. Besonders die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung wuchsen erheblich (+107 Prozent). Der Anstieg dürfte neben der demografischen Entwicklung auf die Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten infolge von Gesetzesänderungen zurückzuführen sein. So führte besonders das zum 1. Januar 2017 in Kraft getretene Zweite Pflegestärkungsgesetz dazu, dass mehr Menschen mit Demenzerkrankungen oder psychisch bedingter Pflegebedürftigkeit Anspruch auf Leistungen haben. Bei der gesetzlichen Krankenversicherung und den Arbeitgebern betrug das Plus im Betrachtungszeitraum jeweils 39 Prozent. Die privaten Haushalte und privaten Organisationen sowie die private Krankenversicherung gaben 2019 jeweils 22 Prozent mehr für Waren und Dienstleistungen rund um die Gesundheit aus als 2011 und wiesen somit die geringsten Ausgabensteigerungen auf.

Ausgaben der Pflegeversicherung haben sich mehr als verdoppelt

Die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung führten 2020 und 2021 insbesondere zu einem kräftigen Anstieg der Ausgaben der öffent-

Mehr Ausgaben der öffentlichen Haushalte während der Coronapandemie

lichen Haushalte. Im Jahr 2020 legten sie um 80 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu und 2021 noch einmal um 30 Prozent. Auch die Gesundheitsausgaben der sozialen Pflegeversicherung erhöhten sich in den beiden Jahren weiter (2020: +12 Prozent; 2021: +9,7 Prozent). Die gesetzliche Krankenversicherung verzeichnete 2020 noch eine moderate Ausgabenerhöhung von 3,1 Prozent, im Jahr 2021 betrug sie jedoch für den Ausgabenträger überdurchschnittliche 6,1 Prozent. Gegenläufige Entwicklungen in den beiden ersten Jahren der Pandemie weisen die gesetzliche Rentenversicherung sowie die privaten Haushalte und privaten Organisationen auf. Die Ausgaben beider Träger schrumpften 2020 (–5,6 bzw. –2,7 Prozent), legten jedoch im Jahr darauf deutlich zu (+5,6 bzw. +4 Prozent).

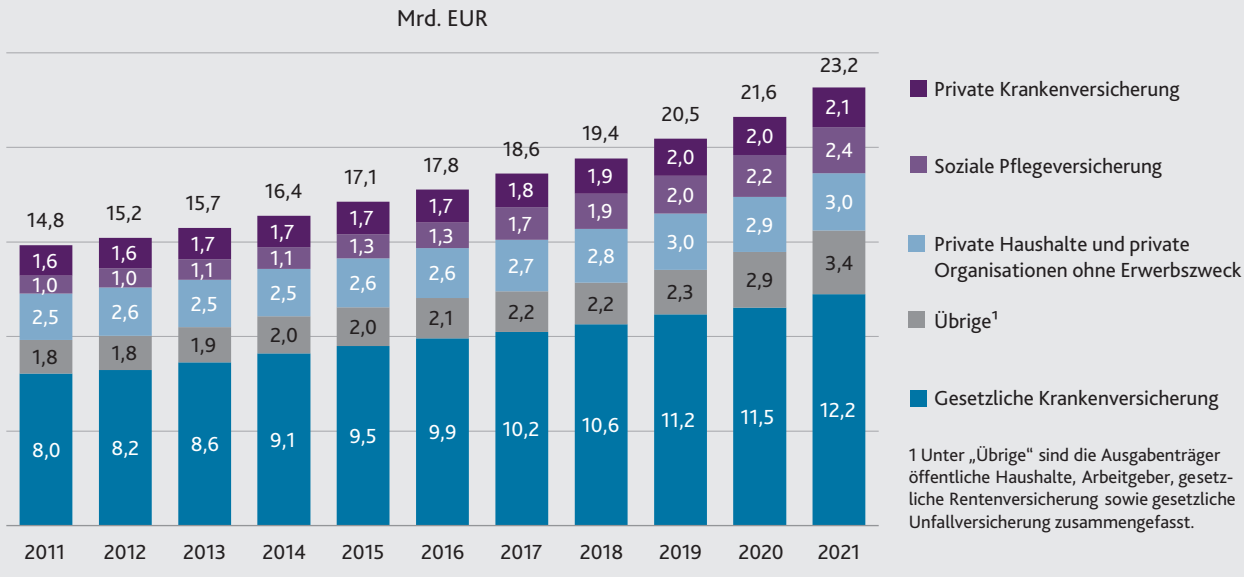
Gesetzliche Krankenversicherung trägt mehr als die Hälfte der Ausgaben

Mehr als die Hälfte der Gesundheitsausgaben wird von der gesetzlichen Krankenversicherung getätigt. In Rheinland-Pfalz belief sich ihr Anteil 2021 auf 53 Prozent. Im Ländervergleich war der Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung in Rheinland-Pfalz jedoch leicht unterdurchschnittlich. Im Bundesdurchschnitt trug sie 54 Prozent der Ausgaben. Am geringsten ist der Ausgabenanteil der gesetzlichen Krankenversicherung mit 51 Prozent in Hamburg und am höchsten in Sachsen und Sachsen-Anhalt mit jeweils 61 Prozent.

Privathaushalte sind zweitwichtigster Ausgabenträger

Der zweitwichtigste Ausgabenträger sind in Rheinland-Pfalz die privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck. Diesem Ausgabenträger werden beispielsweise die Zuzahlungen von Privatpersonen bei Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zugerechnet. In Rheinland-Pfalz trugen die privaten Haushalte 2021 rund 13 Prozent der Gesundheitsausgaben. Im Bundesdurchschnitt lag der Anteil ebenfalls bei 13 Prozent. Am niedrigsten fiel er in Sachsen aus (7,8 Prozent), am höchsten in Hamburg und Bayern (jeweils 15 Prozent).

G6 Gesundheitsausgaben in Rheinland-Pfalz von 2011–2021 nach Ausgabenträgern



1 Unter „Übrige" sind die Ausgabenträger öffentliche Haushalte, Arbeitgeber, gesetzliche Rentenversicherung sowie gesetzliche Unfallversicherung zusammengefasst.

Ausgaben der privaten Krankenversicherung leicht über dem Bundesdurchschnitt

Neun Prozent der Gesundheitsausgaben wurden 2021 von der privaten Krankenversicherung getragen. Damit war der Anteil etwas höher als im Bundesdurchschnitt, der bei 7,7 Prozent lag. In Sachsen-Anhalt war der Ausgabenanteil der privaten Krankenversicherung mit 3,8 Prozent noch nicht einmal halb so groß. Der höchste Anteil wurde in Baden-Württemberg mit 9,1 Prozent verzeichnet.

Die Verteilung der Gesundheitsausgaben auf die Ausgabenträger unterscheidet sich zwischen den östlichen und den westlichen Bundesländern. In den östlichen Bundesländern nahm jeweils die soziale Pflegeversicherung mit Anteilswerten von mindestens 13 Prozent hinter der gesetzlichen Krankenversicherung den zweiten Rang ein. Am höchsten war der Ausgabenanteil der Pflegeversicherung in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern mit jeweils 14 Prozent. In Rheinland-Pfalz lag die Pflegeversicherung hingegen mit einem Ausgabenanteil von etwas mehr als einem Zehntel unter den Ausgabenträgern nur an dritter Stelle. Allgemein bewegt sich der Ausgabenanteil der Pflegeversicherung in den westlichen Bundesländern zwischen neun und elf Prozent und ist somit ohne Ausnahme niedriger als in den östlichen Bundesländern. Eine mögliche Ursache für diesen strukturellen Unterschied ist der teils höhere Altenquotient in den östlichen Bundesländern.[4] Er ist eine Folge der Abwanderung vor allem jüngerer Menschen aus diesen Ländern über eine längere Zeit

Unterschiedliche Ausgabenstruktur in den östlichen und den westlichen Bundesländern

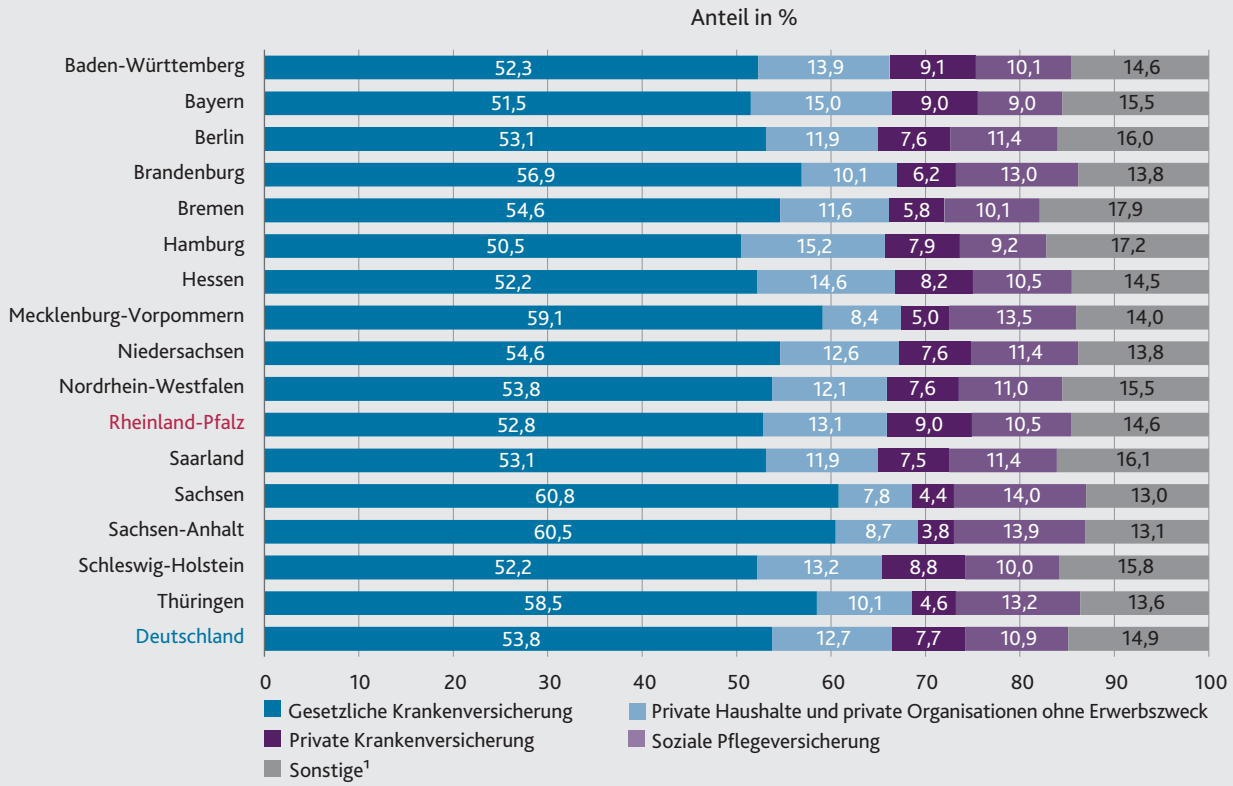
4 Der Altenquotient bezieht die Zahl der 65-jährigen und älteren Personen auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 65 Jahren.

T3 Gesundheitsausgaben 2021 nach Bundesländern und Ausgabenträgern

Land	Insgesamt		Darunter			
			Gesetzliche Krankenversicherung	Private Haushalte[1]	Private Krankenversicherung	Soziale Pflegeversicherung
	Mrd. EUR	EUR je Einwohner/-in				
Baden-Württemberg	60,1	5 408	2 829	754	491	547
Bayern	74,5	5 660	2 914	851	511	511
Berlin	21,9	5 965	3 167	712	452	682
Brandenburg	15,3	6 036	3 437	612	376	785
Bremen	3,5	5 156	2 816	600	300	522
Hamburg	10,8	5 814	2 936	885	458	534
Hessen	36,2	5 747	3 000	840	473	605
Mecklenburg-Vorpommern	9,5	5 870	3 472	496	294	795
Niedersachsen	44,2	5 521	3 013	693	422	628
Nordrhein-Westfalen	104,8	5 848	3 144	708	447	645
Rheinland-Pfalz	23,2	5 646	2 981	739	508	594
Saarland	5,9	5 959	3 167	707	448	677
Sachsen	22,4	5 532	3 363	433	241	775
Sachsen-Anhalt	12,9	5 943	3 598	517	224	828
Schleswig-Holstein	16,9	5 807	3 030	765	512	582
Thüringen	12,1	5 720	3 348	580	265	757
Deutschland	474,1	5 699	3 067	723	441	621

1 Einschließlich private Organisationen ohne Erwerbszweck.

G7 Gesundheitsausgaben 2021 nach Bundesländern und Ausgabenträgern



1 Unter „Übrige" sind die Ausgabenträger öffentliche Haushalte, Arbeitgeber, gesetzliche Rentenversicherung sowie gesetzlicheUnfallversicherung zusammengefasst.

nach der Wiedervereinigung. Aus dem größeren Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung dürfte sich in den östlichen Ländern eine vergleichsweise höhere Nachfrage nach Leistungen der sozialen Pflegeversicherung ergeben.

Fazit

Rekordniveau durch Sondereffekt in der Pharmabranche

Die Gesundheitswirtschaft ist eine Querschnittsbranche mit großer gesamtwirtschaftlicher Bedeutung. Schon in den Jahren vor der Coronapandemie wuchs die Gesundheitswirtschaft kräftig. In den Jahren 2021 und 2022 erreichte die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz ein Rekordniveau. Der Grund ist ein Sondereffekt in der Pharmabranche, die mit ihren Produkten einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung der Coronapandemie leistete.

Steigende Bedeutung für den Arbeitsmarkt

Auch mit Blick auf den Arbeitsmarkt hat das Gesundheitswesen an Bedeutung gewonnen. Von 2011 bis 2021 stieg die Beschäftigtenzahl in allen sieben Einrichtungsarten. Dazu erhöhten sich im gleichen Zeitraum die Gesundheitsausgaben deutlich. Die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung führten 2020 und 2021 insbesondere zu einem kräftigen Anstieg der Ausgaben der öffentlichen Haushalte.

Moritz Hohlstein, Volkswirt M. Sc., ist Referent im Referat „Analysen Wirtschaft".