



2022

Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

Impressum

Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg

Herausgeber und Vertrieb

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Artikel-Nr.

8062 22001

Fotonachweis

© Michail Petrov – stock.adobe.com

© Statistisches Landesamt

Baden-Württemberg, Stuttgart, 2022

© Kartengrundlage

GfK GeoMarketing GmbH

Karten erstellt mit RegioGraph

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

2022

Gesundheitsökonomische
Indikatoren
für Baden-Württemberg

Vorbemerkung

Liebe Leserinnen und Leser,

mit der neuen Ausgabe 2022 der Broschüre Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg legt das Statistische Landesamt aktuelle Informationen zur Gesundheitswirtschaft im Südwesten vor.

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

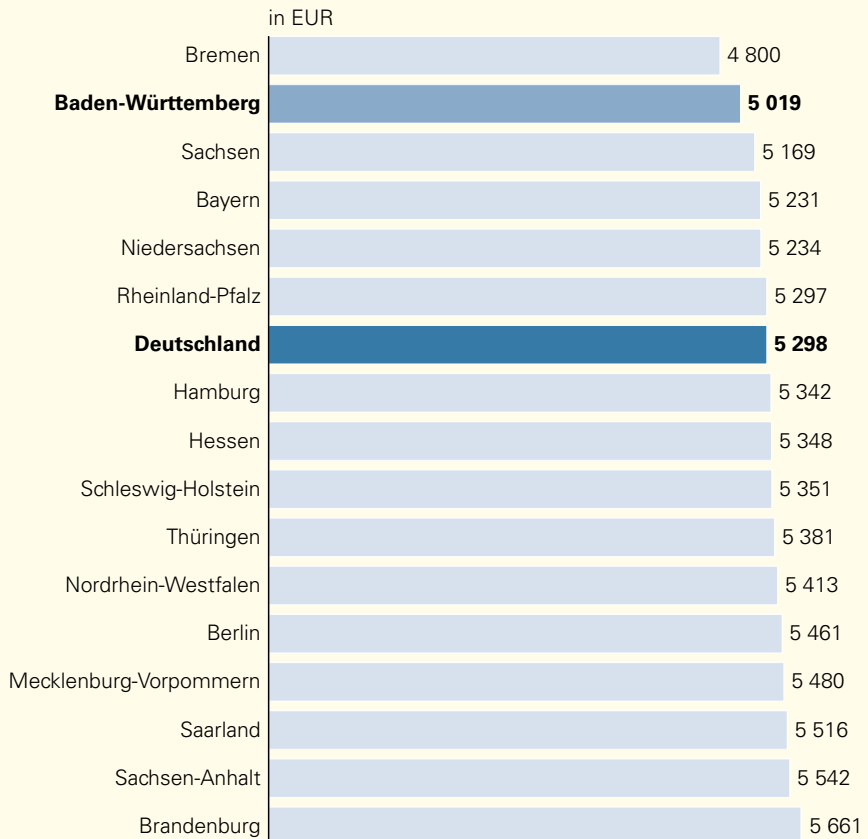
allgemein steigendes Gesundheitsbewusstsein, werden vermutlich zu einem weiteren Anstieg der Gesundheitsausgaben beitragen. Die in dieser Broschüre dargestellten Ergebnisse der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) zur Gesundheitsausgabenrechnung (GAR) mit Indikatoren wie zum Beispiel den Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben oder den Ausgaben nach den verschiedenen Trägern des Gesundheitswesens im Zeitverlauf bieten hierzu einen Überblick. Die Gesundheitspersonalrechnung (GPR) ermöglicht eine Darstellung der Beschäftigung nach unterschiedlichen Einrichtungsarten des Gesundheitswesens im Südwesten,

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

Inhaltsverzeichnis


Vorbemerkung	3
Relativ geringe Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben im Südwesten	7
Gesundheitsausgaben entsprechen 11 % des BIP	9
Ausgabenvolumen der GKV bei knapp 30 Mrd. Euro	11
Private Ausgabenträger mit hohem Anteil	13
Ausgabenanteil der sozialen Pflegeversicherung deutlich gestiegen	15
Höchster Leistungsaufwand für Krankenhausbehandlung	17
Höhere Ausgaben und steigende Beschäftigung	19
Ambulante Versorgung mit höchster Anzahl neuer Stellen	21
Hoher Anteil an weiblichem Personal	23
Knapp 72 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungsverhältnisse	25
Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft	27
BWS der Gesundheitswirtschaft 2021 bei über 46 Mrd. Euro	29
Jeder achte Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft	31
Gesundheitswirtschaft in rund drei Fünftel der Kreise auf Rang 1	33
Kernbereich der Gesundheitswirtschaft auf Rang 1 in sechs Kreisen	35
Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft teilweise über 20 %	37
Erläuterungen	39
Abkürzungsverzeichnis	43

Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben 2020 im Ländervergleich



Datenquellen: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes, Berechnungsstand: April 2022; Bevölkerungsstatistik: Durchschnittliche Bevölkerung auf Basis des Zensus 2011.

Relativ geringe Pro-Kopf- Gesundheitsausgaben im Südwesten

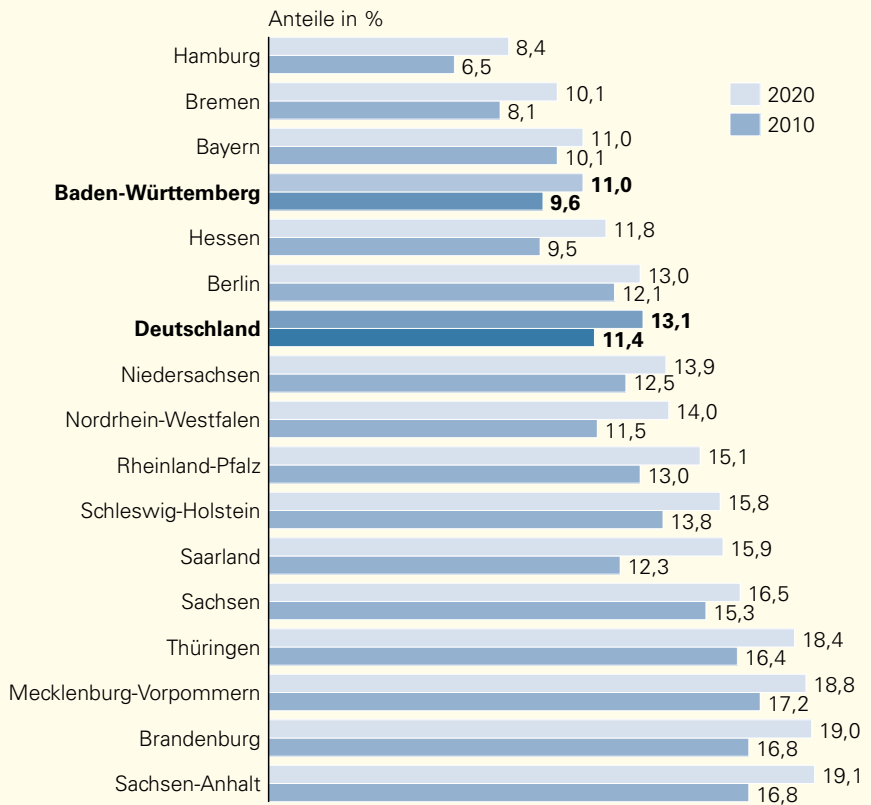
 Im Jahr 2020 wurden in Baden-Württemberg insgesamt gut 55,7 Milliarden (Mrd.) Euro für gesundheitsbezogene Waren und Dienstleistungen ausgegeben. Auf jede Einwohnerin und jeden Einwohner des Landes entfielen somit durchschnittlich 5 019 Euro. Im Südwesten lagen die gesundheitsbezogenen Pro-Kopf-Ausgaben 2020 damit um 279 Euro unter dem Wert für Deutschland insgesamt.

Wie im Schaubild dargestellt, zeigen sich im Vergleich der Bundesländer beträchtliche Unterschiede bei den bevölkerungsbezogenen Gesundheitsausgaben. In Brandenburg fielen die Pro-Kopf-Ausgaben mit 5 661 Euro in Deutschland im Jahr 2020 am höchsten aus. Die

zweit- bzw. dritthöchsten Ausgaben je Einwohnerin und Einwohner waren 2020 in Sachsen-Anhalt (5 542 Euro) und im Saarland (5 516 Euro) zu verzeichnen. Der geringste Wert wurde für Bremen ermittelt (4 800 Euro). Baden-Württemberg wies 2020 den zweitniedrigsten Wert auf, gefolgt von Sachsen mit 5 169 Euro. In insgesamt zehn der 16 Länder waren die Pro-Kopf-Ausgaben 2020 höher als im Bundesdurchschnitt.



Gesundheitsausgaben bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt*) im Ländervergleich 2010 und 2020



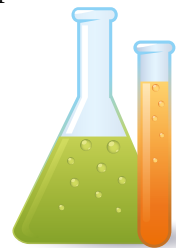
*) In jeweiligen Preisen.

Datenquellen: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes,
Berechnungsstand: April 2022; Arbeitskreis VGR der Länder; Berechnungsstand: November 2021 (VGR des Bundes).

Gesundheitsausgaben entsprechen 11 % des BIP

🦊 Ob die Ausgaben für Gesundheit in Baden-Württemberg im Ländervergleich hoch oder niedrig sind, lässt sich beispielsweise anhand der Gesundheitsausgabenquote beurteilen. Sie gibt die Relation zwischen dem Gesamtvolumen der Gesundheitsausgaben und der Wirtschaftsleistung, also dem Bruttoinlandsprodukt (BIP) eines Landes an. Im Jahr 2020 belief sich die Gesundheitsausgabenquote hierzulande auf 11 % und damit 2,1 Prozentpunkte niedriger als der Wert für Deutschland. Im Ländervergleich wiesen 2020 lediglich Bremen (10,1 %) und Hamburg (8,4 %) eine geringere Quote als Baden-Württemberg auf. In Sachsen-Anhalt (19,1 %) und Brandenburg (19,0 %) waren die Gesund-

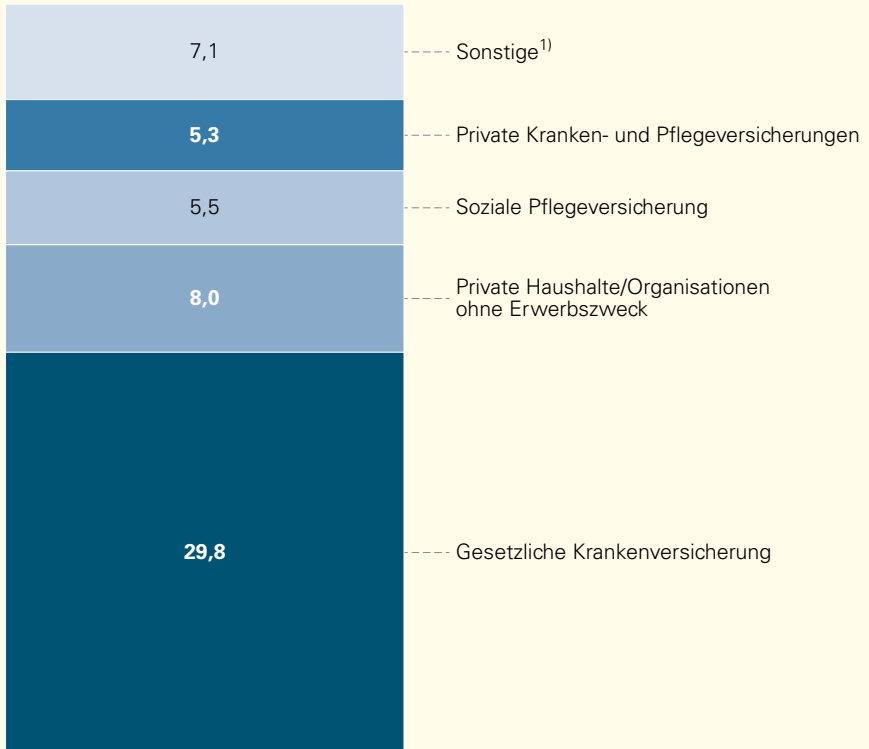
heitsausgaben im Verhältnis zum jeweiligen BIP besonders hoch. Im Vergleich zum Jahr 2010 stieg die Gesundheitsausgabenquote in Baden-Württemberg relativ moderat an. So erhöhte sich diese Kennzahl hierzulande zwischen 2010 und 2020 um 1,4 Prozentpunkte. Im Bundesdurchschnitt erhöhte sich die Gesundheitsquote um 1,7 Prozentpunkte. Insbesondere im Saarland (+ 3,6 Prozentpunkte) aber auch beispielsweise in Nordrhein-Westfalen (+ 2,5 Prozentpunkte) war dagegen ein überdurchschnittlicher Anstieg dieser Kennzahl zu verzeichnen.



Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2020 nach Ausgabenträgern

in Mrd. EUR

Insgesamt: 55,7



1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Berechnungsstand: April 2022.

Ausgabenvolumen der GKV bei knapp 30 Mrd. Euro

Die in Baden-Württemberg insgesamt getätigten Gesundheitsausgaben in Höhe von rund 55,7 Mrd. Euro im Jahr 2020 wurden letztendlich von den privaten Haushalten und den Arbeitgebern getragen. In der Gesundheitsausgabenrechnung gelten als sogenannte „Ausgaben-träger“ alle diejenigen Institutionen, die die Gesundheitsleistungen direkt finanzieren.

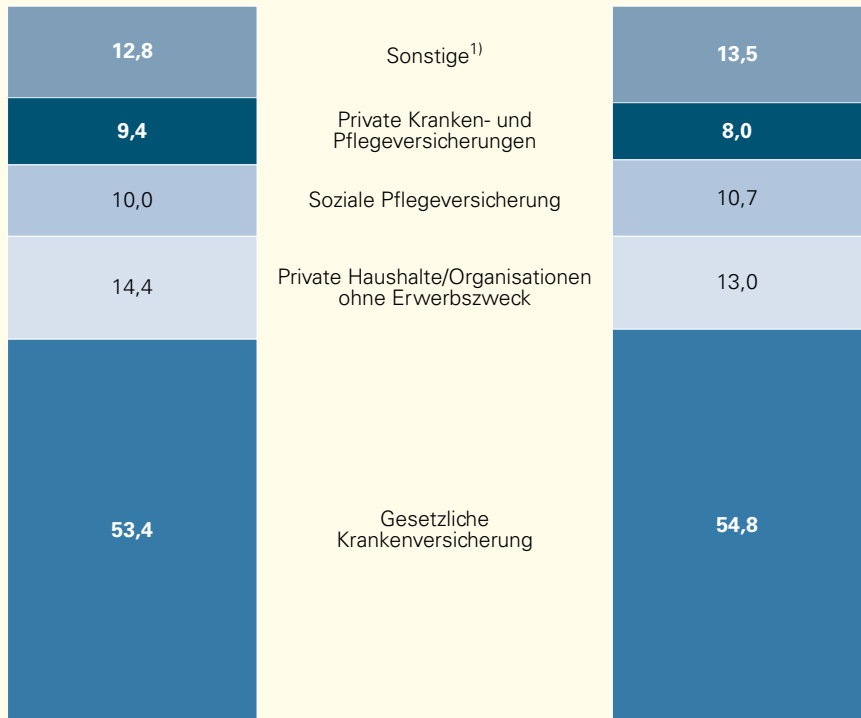
Über die Hälfte der Gesundheitsausgaben war dabei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zuzuordnen. 2020 belief sich ihr Ausgabenvolumen auf 29,8 Mrd. Euro. An zweiter Stelle folgten hierzulande die privaten Haushalte zusammen mit den privaten Organisationen ohne Erwerbszweck, wie Kirchen und Wohlfahrtsverbände. Diese trugen

rund 8 Mrd. Euro zu den Gesundheitsausgaben bei, die damit noch die Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von gut 5,5 Mrd. Euro übertrafen. Den privaten Kranken- und Pflegeversicherungen (PKV) waren im Jahr 2020 in Baden-Württemberg knapp 5,3 Mrd. Euro an Gesundheitsausgaben zugeordnet. Auf die sonstigen Ausgaben-träger entfielen rund 7,1 Mrd. Euro und darunter gut 3,3 Mrd. auf die öffentlichen Haushalte. Die Gebietskörperschaften finanzieren unter anderem gesundheitsrelevante Leistungen der Sozialhilfe, des öffentlichen Gesundheitsdienstes und beinhalten im Jahr 2020 auch „coronabedingte“ Mittel aus dem Gesundheitsfonds. Dabei handelte es sich größtenteils um Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser.



Struktur*) der Gesundheitsausgaben 2020 nach Ausgabenträgern in Baden-Württemberg und Deutschland

Anteile in %




Baden-Württemberg

Deutschland

*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes.
Berechnungsstand: April 2022.

Private Ausgabenträger mit hohem Anteil

 Zwar wurde der überwiegende Teil der Gesundheitsausgaben auch in Baden-Württemberg 2020 von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) getragen. Ihr Ausgabenanteil lag mit 53,4 % aber unter dem Durchschnittswert für Deutschland in Höhe von 54,8 %. Lediglich die Länder Hamburg (51,8 %), Bayern (52,4 %), Rheinland-Pfalz (53,1 %) und Hessen (53,2 %) wiesen 2020 noch geringere Anteile aus. Im Gegenzug war der Ausgabenanteil der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen (PKV) mit 9,4 % hierzulande höher: gegenüber Deutschland um 1,4 Prozentpunkte. Dies spiegelt die größere Bedeutung der privaten Versicherungen in Baden-Württemberg wider, was

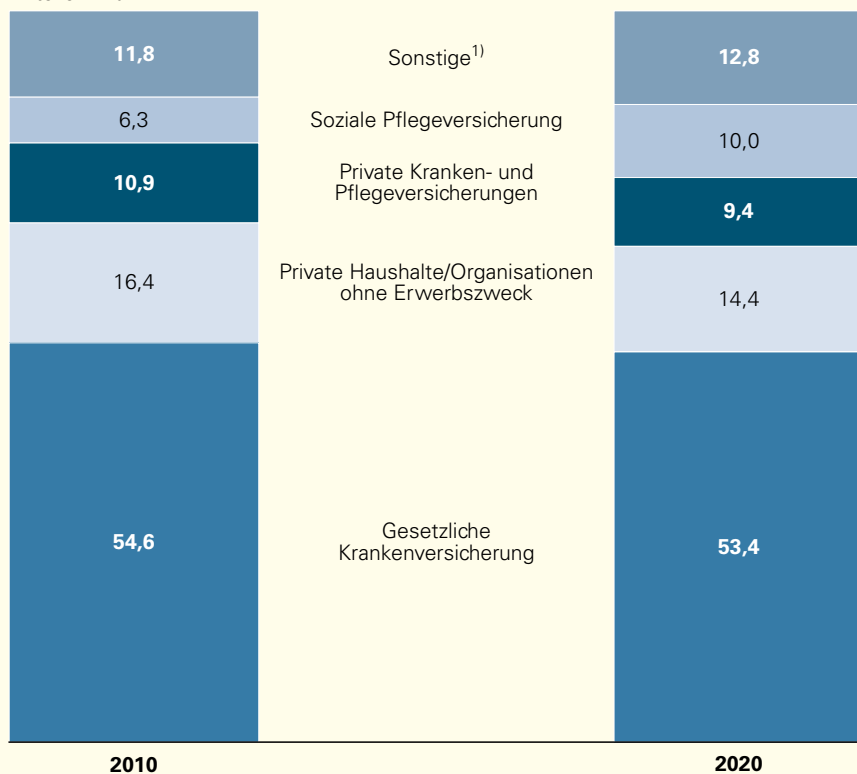
wohl auch auf das höhere Einkommensniveau und auf eine größere Bereitschaft zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung zurückzuführen sein dürfte. Im Ländervergleich wies 2020 lediglich Bayern einen derart hohen Ausgabenanteil der PKV auf.

Der Anteil der privaten Haushalte und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck an den Gesundheitsausgaben belief sich in Baden-Württemberg 2020 auf 14,4 %, knapp anderthalb Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt. Auf die im weitesten Sinne „privaten“ Träger (ohne Arbeitgeber) entfielen hierzulande somit knapp ein Viertel der gesamten Gesundheitsausgaben.



Struktur*) der Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg 2010 und 2020 nach Ausgabenträgern

Anteile in %



*) Anteil der Ausgabenträger an den gesamten Gesundheitsausgaben. – 1) Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Arbeitgeber, öffentliche Haushalte.

Datenquelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Berechnungsstand: April 2022.

Ausgabenanteil der sozialen Pflegeversicherung deutlich gestiegen

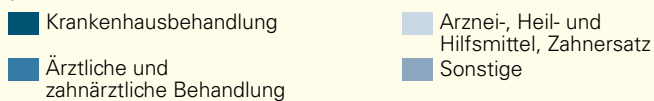
☛ Während sich im langfristigen Vergleich der Jahre 2020 und 2010 der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an den Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg relativ moderat verringerte (- 1,2 Prozentpunkte), nahm der Ausgabenanteil der Privaten Haushalte (und privaten Organisationen ohne Erwerbszweck) um ganze 2 Prozentpunkte ab. Die Abschaffung der Praxisgebühr könnte eine Ursache dafür sein, dass sich deren zwischenzeitlich hoher Anteil von 16,8 % im Jahr 2012 wieder deutlich reduziert hat, auf nunmehr 14,4 % in 2020. Der Anteil der Gesundheitsausgaben, der auf die private Krankenversicherung (PKV) zurückzuführen ist, ging im Zeitraum 2010 bis 2020 um 1,5 Prozentpunkte

zurück. Im Gegenzug erhöhten sich die Anteile der sozialen Pflegeversicherung (SPV) und der öffentlichen Haushalte (hier unter „Sonstige“) an den Gesundheitsausgaben besonders stark. Im Zeitraum 2010 bis 2020 stieg der Ausgabenanteil der SPV von 6,3 % auf 10 % an. Ein Großteil des Zuwachses dürfte dabei auf die in den Jahren 2015 bis 2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze zurückzuführen zu sein. Der Ausgabenanteil der sonstigen Träger erhöhte sich im Beobachtungszeitraum um einen Prozentpunkt. Dies lässt sich ausschließlich auf die öffentlichen Haushalte zurückführen. Der Ausgabenanteil dieses Trägers von 6 % im Jahr 2020 fiel allein zum Vorjahr um 2,5 Prozentpunkte höher aus.

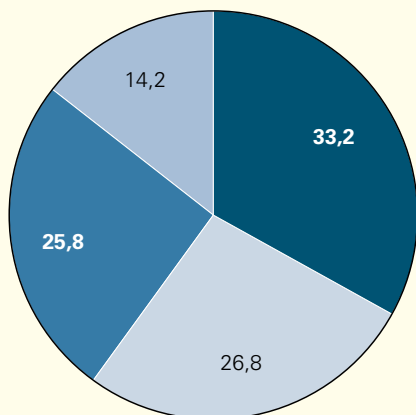


Gesetzliche Krankenkassen*): Struktur der Leistungsausgaben in Baden-Württemberg und Deutschland 2020

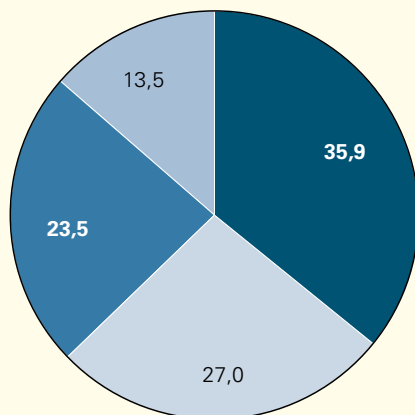
Anteile in %



Baden-Württemberg



Deutschland



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

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

Höchster Leistungsaufwand für Krankenhausbehandlung

Die mit Abstand höchsten Leistungsausgaben tätigt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) für die Krankenhausbehandlung. In Baden-Württemberg entfielen 2020 auf diesen größten Ausgabenblock 33,2 %. Dies waren 2,7 Prozentpunkte weniger als in Deutschland insgesamt.

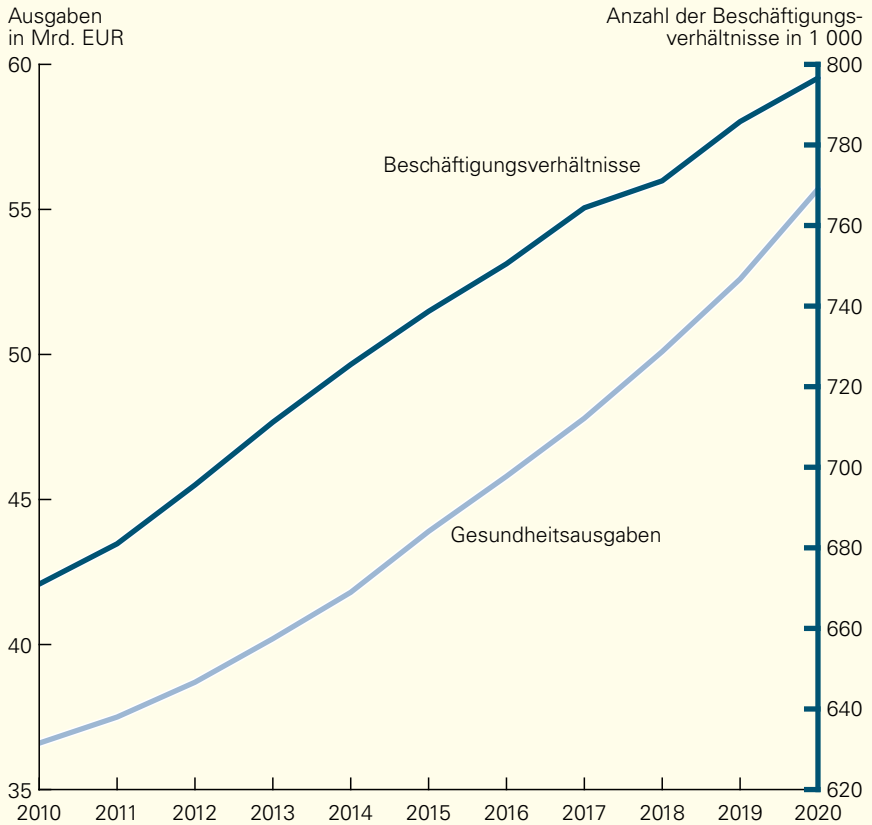
Umgekehrt verhielt es sich bei den ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen: Diese nahmen in Baden-Württemberg einen vergleichsweise hohen Anteil ein. Mit 25,8 % der Ausgaben lag ihr Anteil 2020 hierzulande 2,3 Prozentpunkte über dem Vergleichswert für Deutschland. Der Leistungsaufwand für Waren, also für Arznei, Heil- und Hilfsmittel sowie für Zahnersatz, belief sich im Südwesten auf einen

Anteil von 26,8 % und befand sich damit geringfügig unter dem entsprechenden Bundeswert.

Der Anteil der „sonstigen“ Leistungsausgaben belief sich im Jahr 2020 auf 14,2 % und lag damit etwas über dem Wert für Deutschland. Zu diesem Bereich zählen unter anderem Ausgaben der Krankenkassen für Reha- und Vorsorgeleistungen, Rettungswagen-Einsätze sowie Ausgaben für Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen. Ausgaben der GKV für Einkommensleistungen wie beispielsweise das Kranken- und Mutterschaftsgeld werden hier nicht berücksichtigt.



Entwicklung der Gesundheitsausgaben und des Gesundheitspersonals in Baden-Württemberg 2010 bis 2020



Datenquellen: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: April/Juni 2022.

Höhere Ausgaben und steigende Beschäftigung

Seit 2010 sind die Gesundheitsausgaben in Baden-Württemberg von Jahr zu Jahr ununterbrochen gestiegen, bis 2020 nominal um rund 19,1 Mrd. auf gut 55,7 Mrd. Euro. Damit lagen die Ausgaben im Vergleich zum Jahr 2010 um rund 52 % höher (ohne Berücksichtigung der realen Preisentwicklung). Relativ geringe Zuwachsraten waren insbesondere im Jahr 2011, aber auch in 2012 zu verzeichnen. Zum 01.01.2011 trat das GKV-Finanzierungsgesetz sowie das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) in Kraft, was zu einer Dämpfung des Anstiegs der Gesundheitsausgaben geführt haben könnte. Die relativ hohen Zuwachsraten in den Jahren 2015 und 2019 dürften unter ande-

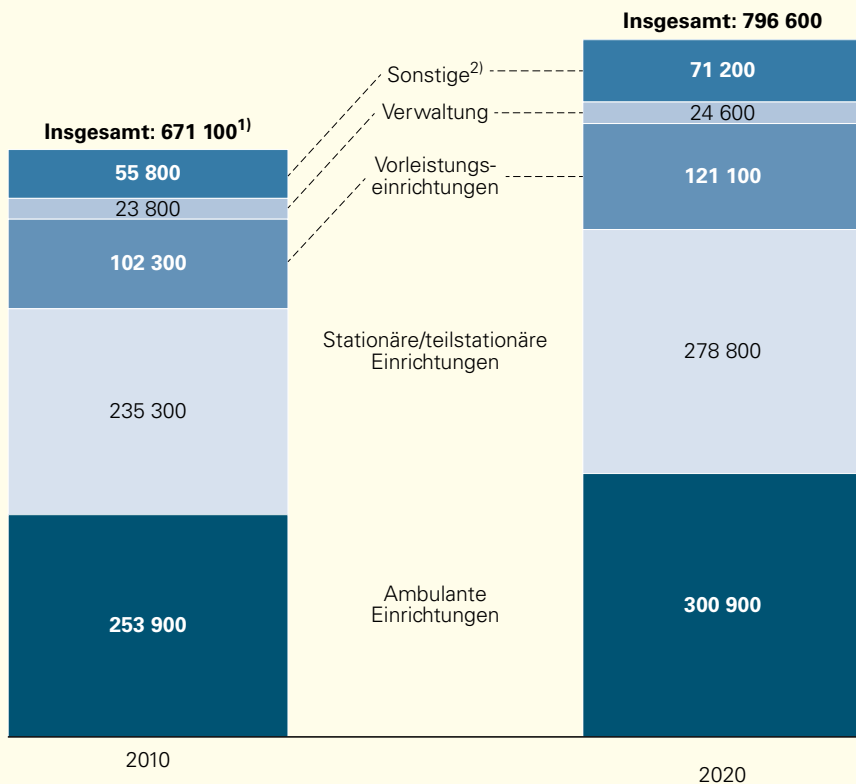
rem auch auf die neuen Gesetze in der Pflege zurückzuführen sein, welche die Leistungen in diesem Bereich erhöhten.

Die Beschäftigung im baden-württembergischen Gesundheitswesen nahm im Zeitraum 2010 bis 2020 ebenfalls merklich zu. Für das Jahr 2020 wurden gemäß der Gesundheitspersonalrechnung der Länder insgesamt rund 796 600 Beschäftigungsverhältnisse im Gesundheitsbereich ermittelt, was einer Erhöhung von gut 125 500 Arbeitsstellen seit 2010 entspricht. Verglichen mit dem Anstieg der Gesundheitsausgaben, fiel der Beschäftigungszuwachs – mit einem Plus von 19 % – im hier betrachteten Zeitraum allerdings deutlich geringer aus.



Gesundheitspersonal in Baden-Württemberg 2010 und 2020 nach Einrichtungsarten

Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse



1) Abweichung von 100 durch Runden der Zahlen. – 2) Gesundheitsschutz, Rettungsdienste, sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Juni 2022.

Ambulante Versorgung mit höchster Anzahl neuer Stellen

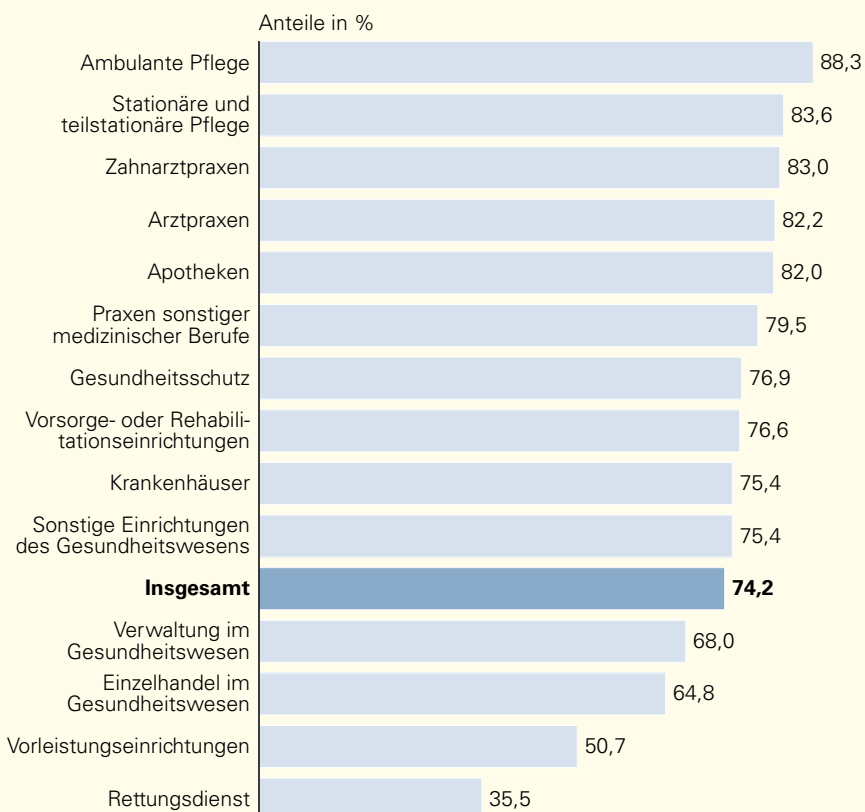
🐾 Wie verteilt sich die Beschäftigung auf die verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens und wie sah die Beschäftigungsentwicklung zwischen 2010 und 2020 aus? Die Ergebnisse der Gesundheitspersonalrechnung der Länder geben hierzu Aufschluss.

Von den rund 125 500 zusätzlichen Beschäftigungsverhältnissen, die seit 2010 bis zum Jahr 2020 im baden-württembergischen Gesundheitswesen entstanden sind, entfielen allein rund 47 000 auf die ambulanten Einrichtungen (+ 19 %). In den stationären und teilstationären Einrichtungen nahm die Zahl der Arbeitsstellen über diesen Zeitraum mit rund 43 500 ebenfalls beachtlich zu (+ 18 %). Um 18 800 Stellen bzw. 18 % stieg die

Beschäftigung in den Vorleistungseinrichtungen, wie zum Beispiel in der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie. Die Beschäftigung in der Verwaltung, die vor allem die Pflege- und Krankenversicherungen sowie Standesorganisationen umfasst, erhöhte sich geringfügig um 800 Stellen (+ 3 %). Einen überaus kräftigen Anstieg um rund 28 % verzeichneten dagegen die in der Kategorie „Sonstige“ zusammengefassten Bereiche Gesundheitsschutz, Rettungsdienste und sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie wiesen 2020 zusammen rund 15 400 Beschäftigungsverhältnisse mehr auf als noch in 2010.



Gesundheitspersonal: Anteil weiblicher Beschäftigter*) in Baden-Württemberg 2020 nach Einrichtungsarten



*) Genauer: Beschäftigungsverhältnisse.

Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Juni 2022.

Hoher Anteil an weiblichem Personal

Das Gesundheitswesen insgesamt zeichnet sich durch einen verglichen mit der Gesamtwirtschaft hohen Anteil an weiblichen Beschäftigten aus. So wurden im Jahr 2020 in Baden-Württemberg knapp drei Viertel aller Stellen von Frauen besetzt. Allerdings gab es je nach Einrichtungsart des Gesundheitswesens deutliche Unterschiede bezüglich der Höhe des Frauenanteils.

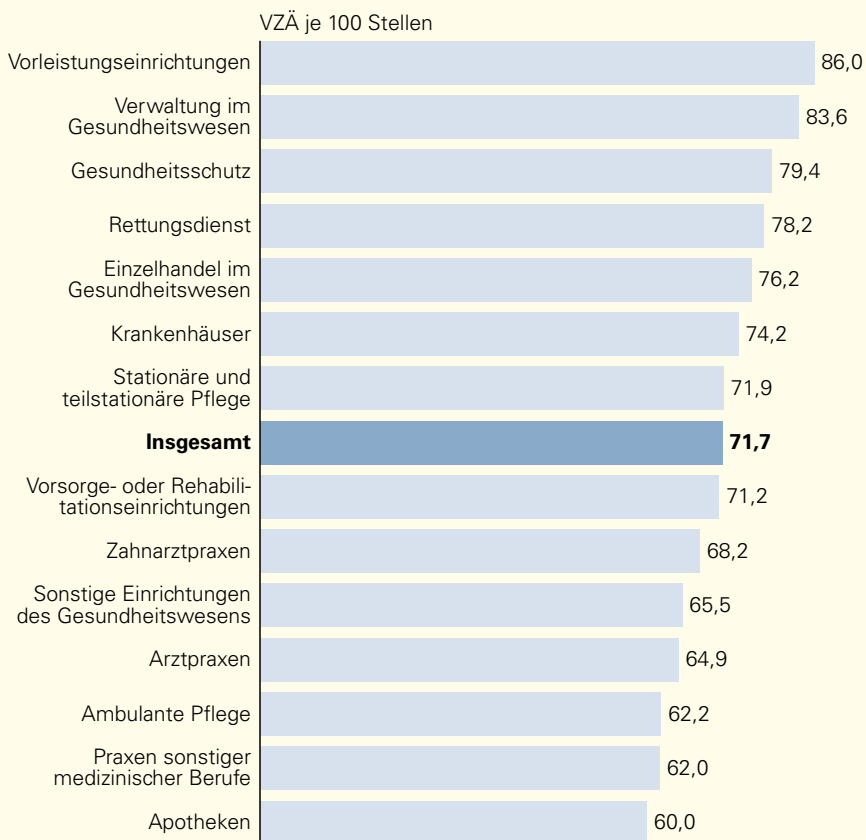
Die höchsten Anteile weiblicher Beschäftigter waren 2020 in den Pflegeeinrichtungen zu verzeichnen. Knapp 84 % der Arbeitsstellen in der stationären und teilstationären Pflege wurden in Baden-Württemberg von Frauen besetzt. In den Einrichtungen der ambulanten Pflege war dieser Anteil mit

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

Die Rettungsdienste stellten die einzige Einrichtungsart des Gesundheitswesens dar, in denen weibliche Beschäftigte in der Minderheit waren mit einem Anteil von knapp 36 %. In den Vorleistungseinrichtungen, zu denen unter anderem die pharmazeutische und medizintechnische Industrie gezählt werden, belief sich der Frauenanteil der Beschäftigten 2020 hierzulande auf knapp 51 %.




Gesundheitspersonal: Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungsverhältnisse in Baden-Württemberg 2020 nach Einrichtungsarten



Datenquelle: Gesundheitspersonalrechnung der Länder, Berechnungsstand: Juni 2022.

Knapp 72 Vollzeitäquivalente je 100 Beschäftigungs- verhältnisse

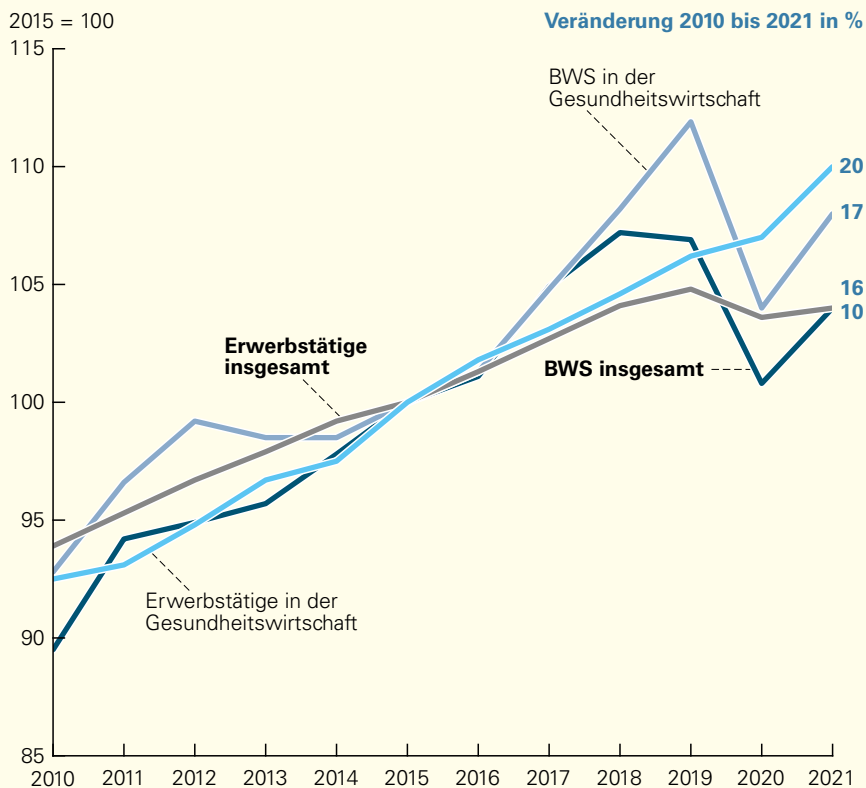
 Die Vollzeitäquivalente (VZÄ) berechnen sich anhand der insgesamt geleisteten Arbeitsstunden bezogen auf die durchschnittliche Stundenzahl einer Vollzeitbeschäftigung.

Im Vergleich mit der Gesamtwirtschaft fällt das Verhältnis Vollzeitäquivalente zu Beschäftigungsverhältnisse im Gesundheitswesen eher gering aus. In Baden-Württemberg wurden für das Jahr 2020 rund 571 400 Vollzeitäquivalente im Gesundheitswesen ermittelt. Rein rechnerisch hatten von 100 Stellen knapp 72 Stellen einen Vollzeitbeschäftigungsumfang. Je nach Einrichtungsart des Gesundheitswesens ergibt sich dabei ein recht unterschiedliches Niveau an Vollzeitäquivalenten.

In den Vorleistungseinrichtungen, denen unter anderem die pharmazeutische und medizintechnische Industrie zugeordnet sind, wurden 86 VZÄ je 100 Beschäftigungsverhältnisse im Jahr 2020 in Baden-Württemberg ermittelt, der somit höchste Wert aller Einrichtungen des Gesundheitswesens. Mit knapp 84 VZÄ je 100 Arbeitsplätzen lag das Ausmaß an Vollzeitbeschäftigung auch in der Verwaltung des Gesundheitswesens relativ hoch. In Apotheken, Praxen sonstiger medizinischer Berufe und in den Einrichtungen der ambulanten Pflege wurde dagegen 2020 der geringste Beschäftigungsumfang ermittelt. Der Indikator VZÄ je 100 Arbeitsstellen nahm dort im Jahr 2020 hierzulande Werte zwischen 60 und gut 62 ein.



Bruttowertschöpfung*) und Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2010 bis 2021



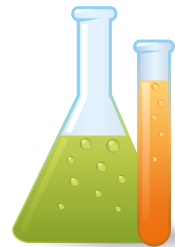
*) Preisbereinigter Kettenindex.

Datenquellen: Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Länder, Berechnungsstand: Juni 2022; AK VGRdL, Berechnungsstand: November/Februar 2022 (VGR des Bundes) AK ETR, Berechnungsstand: Februar 2022 (VGR des Bundes); Angaben ab 2017 vorläufig.

Überdurchschnittliche Entwicklung der Gesundheitswirtschaft

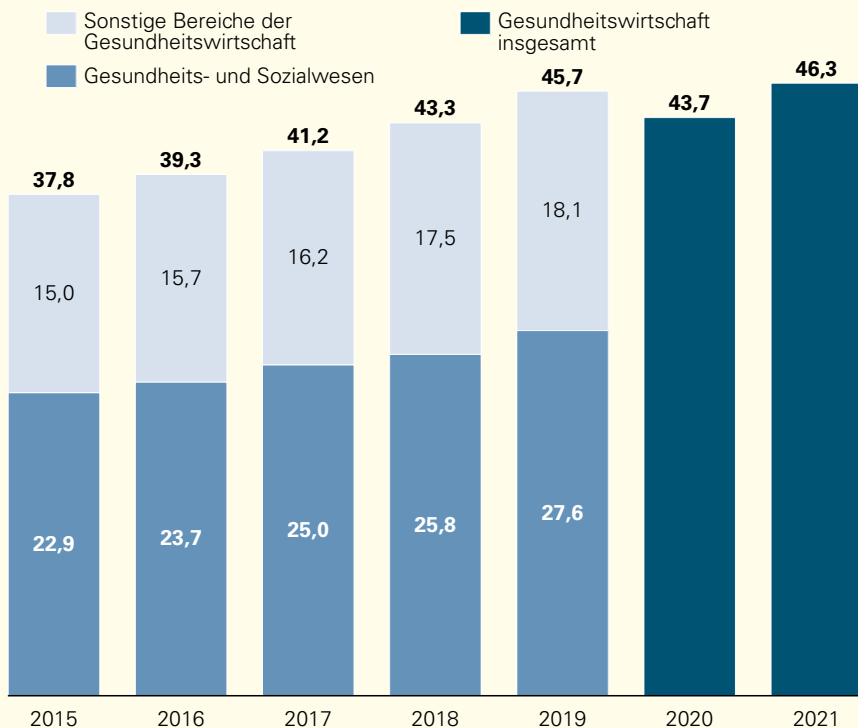
Die Bruttowertschöpfung (BWS) und die Erwerbstätigkeit (ET) in der Gesundheitswirtschaft entwickelten sich im Verlauf des Zeitraums von 2015 bis 2021 dynamischer als die Gesamtwirtschaft bzw. die gesamte Erwerbstätigkeit in Baden-Württemberg. Gegenüber dem Referenzjahr 2015 lag die preisbereinigte BWS in der Gesundheitswirtschaft im Jahr 2021 um gut 8 %, in der Gesamtwirtschaft um 4 % höher. Seit 2010 ergab sich bis zum Jahr 2021 eine Erhöhung der realen BWS in der Gesundheitswirtschaft von knapp 17 % und in der Gesamtwirtschaft von gut 16 %. Der Anstieg der ET in der Gesundheitswirtschaft im Südwesten mit über 10 % im Zeitraum 2015 bis 2021 fiel knapp 7 Prozentpunkte höher aus als in der Gesamtwirtschaft. Auf den

langen Zeitraum ab 2010 bezogen, belief sich der Anstieg der ET in der Gesundheitswirtschaft bis zum Jahr 2021 auf knapp 20 % (gegenüber gut 10 % in der Gesamtwirtschaft). Auffällig ist der Einbruch der BWS in der Gesundheitswirtschaft wie auch in der Gesamtwirtschaft im Jahr 2020. Die Erwerbstätigkeit in den Branchen der Gesundheitswirtschaft nahm dagegen auch im Jahr 2020 weiter zu, während für die Erwerbstätigen insgesamt in Baden-Württemberg ein leichter Rückgang zu verzeichnen war. Es wird deutlich, dass sich zumindest die Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft weitgehend konjunkturunabhängig entwickelt. Dies war auch im Wirtschaftskrisenjahr 2009 bereits zu beobachten.



Bruttowertschöpfung*) in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2015 bis 2021**)

in Mrd. EUR



*) Nominal. – **) Für die Jahre 2020 und 2021 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

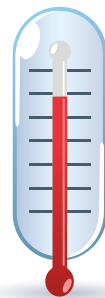
Hinweis: Aufgrund eines Wirtschaftszweigwechsels sind die Berichtsjahre ab 2020 nur eingeschränkt mit den vorherigen vergleichbar. Abweichungen von der Summe entstehen rundungsbedingt.

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

BWS der Gesundheitswirtschaft 2021 bei über 46 Mrd. Euro

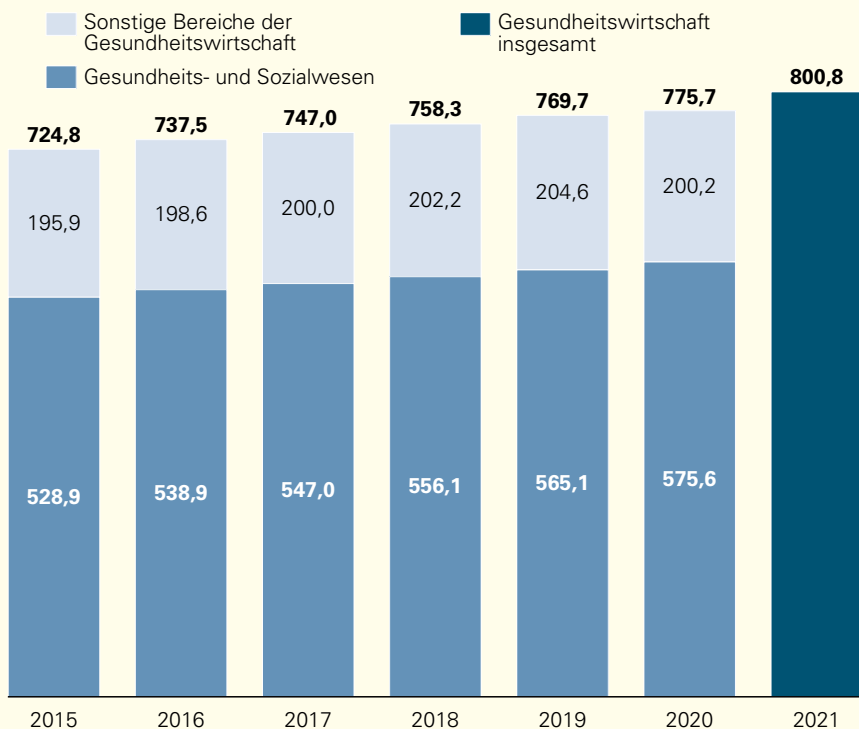
Die Bruttowertschöpfung (BWS) der Gesundheitswirtschaft Baden-Württembergs belief sich im Jahr 2021 nominal auf über 46,3 Mrd. Euro. Dies entsprach einem Anteil an der baden-württembergischen Gesamtwirtschaft von 9,6 %. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die gesundheitsbezogene BWS im Südwesten preisbereinigt um 4,3 %. Zum Vergleich: Die BWS in der baden-württembergischen Gesamtwirtschaft 2021 stieg preisbereinigt um 3,4 % gegenüber dem Vorjahr. Aufgrund eines Wirtschaftszweigwechsels im Jahr 2020 sind die vorherigen Berichtsjahre nur eingeschränkt vergleichbar. Die in 2020 im Vergleich zu 2019 geringere BWS ist daher nicht ausschließlich realwirtschaftlichen Ursachen geschuldet.

Die Gesundheitswirtschaft lässt sich aufteilen in das Gesundheits- und Sozialwesen – das auch als Kernbereich der Gesundheitswirtschaft bezeichnet wird – sowie in die sonstigen gesundheitswirtschaftlichen Bereiche. Im Kernbereich, zu diesem zählen unter anderem Arztpraxen, Krankenhäuser und Pflegeheime, wurde 2019 (Zahlen für 2020 und 2021 stehen hier nicht zur Verfügung) mit rund 27,6 Mrd. Euro ein Anteil von 60 % der gesundheitswirtschaftlichen nominalen BWS im Südwesten erwirtschaftet. Die restlichen gesundheitsrelevanten Branchen, zu denen unter anderem die Medizintechnik und Pharmaindustrie zählen, wiesen im selben Jahr eine nominale BWS von gut 18,1 Mrd. Euro auf.



Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft in Baden-Württemberg 2015 bis 2021*)

in 1 000




*) Für das Jahr 2021 dürfen gemäß Freigabebestimmungen nur die Werte für die Gesundheitswirtschaft insgesamt veröffentlicht werden.

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

Datenquellen: Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der Länder, Berechnungsstand: Juni 2022; AK ETR, Berechnungsstand: Februar 2022 (VGR des Bundes); Angaben ab 2017 vorläufig.

Jeder achte Erwerbstätige in der Gesundheitswirtschaft

 Im Jahr 2021 waren in der baden-württembergischen Gesundheitswirtschaft – laut Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz der AG GGRdL – rund 800 800 Erwerbstätige (ET) beschäftigt. Dies entsprach 12,7 % bzw. jedem achten der insgesamt rund 6 307 000 Erwerbstätigen im Südwesten. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich 2021 die Erwerbstätigenzahl in der Gesundheitswirtschaft um rund 25 100 bzw. 3,2 %, während die Erwerbstätigkeit in der Gesamtwirtschaft hierzulande leicht abnahm (– 0,1 %). Fast drei Viertel der ET in der Gesundheitswirtschaft, das waren rund 575 600 Personen, entfielen 2020 auf den Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“. Der Rest verteilte sich auf die gesundheitsbezogenen

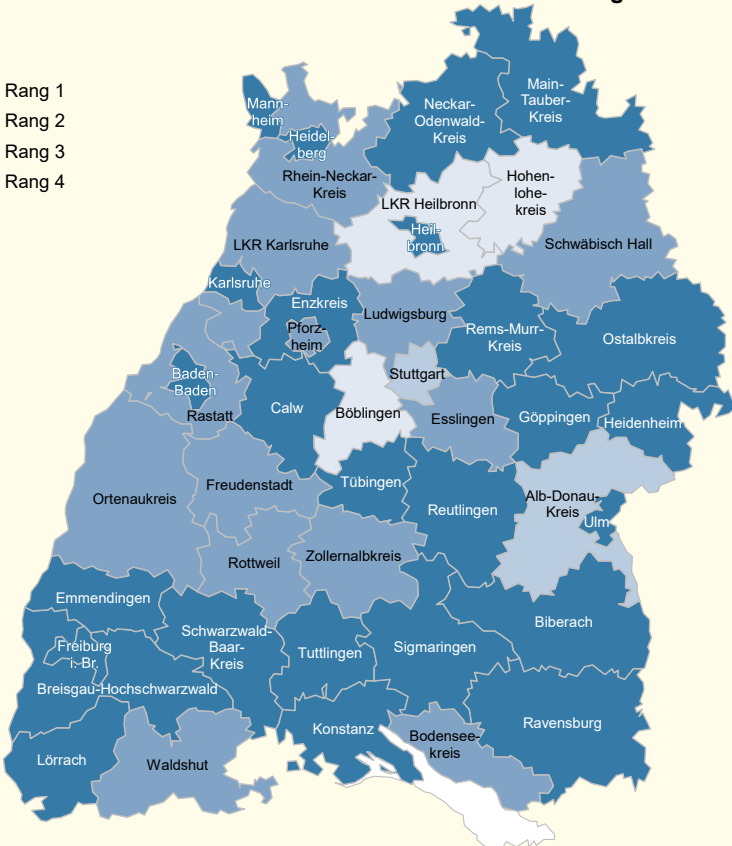
Teilbereiche des Verarbeitenden Gewerbes und des Handels sowie auf andere Wirtschaftszweige, die der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden.

Der Beschäftigungsaufbau im Kernbereich war in den vergangenen Jahren dabei kräftiger als in der Gesundheitswirtschaft insgesamt. So erhöhte sich die Zahl der ET in diesem Kernbereich im Zeitraum 2015 bis 2020 um knapp 9 % und in der Gesundheitswirtschaft insgesamt um rund 7 %. In jedem Jahr des beobachteten Zeitraums fiel die prozentuale Zunahme der ET im Kernbereich gegenüber dem Vorjahr überdurchschnittlich aus.



Bedeutung der Gesundheitswirtschaft*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2021

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




*) Abgrenzung nach WSE der AG GGRdL. Anzahl Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte. Ränge nach Wirtschaftsbereichen (A*38).
Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2021.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2021

31-31-22-03S

Gesundheitswirtschaft in rund drei Fünftel der Kreise auf Rang 1

 Gemessen an der Anzahl der Beschäftigten (SvB und aGeB) stellte die Gesundheitswirtschaft 2021 hierzulande den größten Wirtschaftsbereich dar. In 26 der 44 Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs war die Gesundheitswirtschaft 2021 der größte Arbeitgeber.

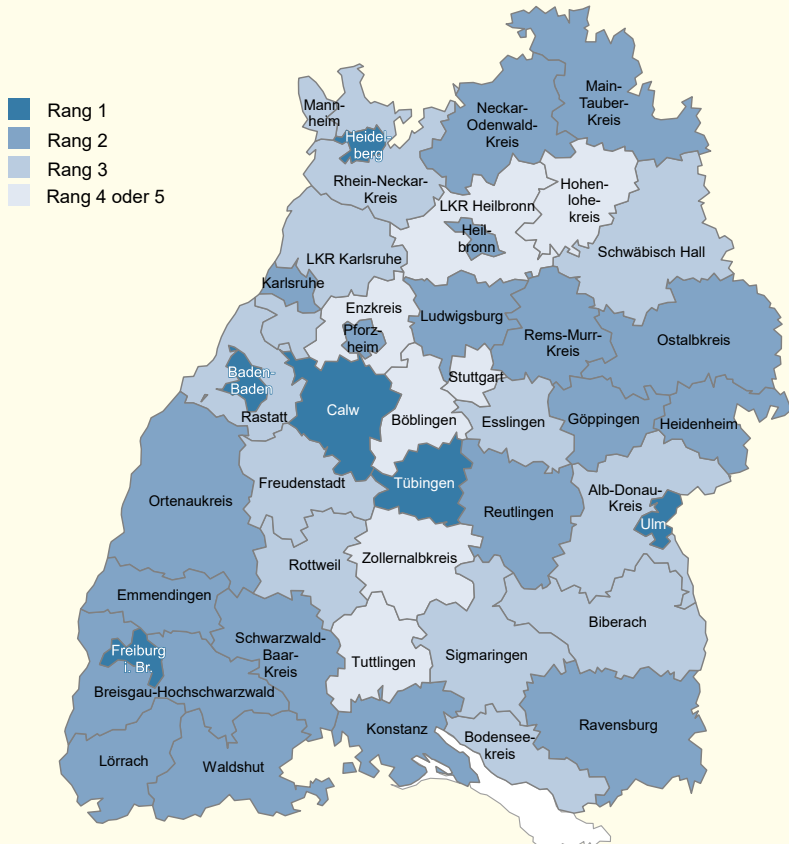
In insgesamt 13 Kreisen belegte die Gesundheitswirtschaft den 2. Rang. In acht dieser Kreise lag der Bereich „Handel; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen“ auf Rang 1. In drei dieser 13 Kreise war der Maschinenbau der beschäftigungsstärkste Wirtschaftsbereich. In den restlichen zwei Kreisen war der Fahrzeugbau bzw. die „Metallerzeugung und -bearbeitung/Herstellung von Me-

tallerzeugnissen“ auf dem 1. Rang zu finden.

In fünf Kreisen nahm die Gesundheitswirtschaft 2021 lediglich den 3. oder 4. Rang ein. Neben dem bereits oben genannten Handelsbereich waren beispielsweise dem Fahrzeugbau oder auch dem Bereich der freiberuflichen und technischen Dienstleister mehr Beschäftigte als der Gesundheitswirtschaft zugeordnet (so beispielsweise in den Landkreisen Böblingen und Heilbronn sowie Stuttgart). Der Bereich „Herstellung von elektrischen Ausrüstungen“ nahm zudem im Hohenlohekreis einen hohen Stellenwert ein.



Bedeutung des Kernbereichs Gesundheits- und Sozialwesen*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2021



*) Abschnitt Q (ausschließlich eines Anteils des WZ 87.3, des gesamten WZ 87.9 und des gesamten WZ 88.9). Ränge nach Wirtschaftsbereichen A*38. Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte. Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2021.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2021

31-31-22-04S

Kernbereich der Gesundheitswirtschaft auf Rang 1 in sechs Kreisen

Landesweit waren 2021 knapp drei Viertel aller Beschäftigten der Gesundheitswirtschaft dem Kernbereich „Gesundheits- und Sozialwesen“ zugeordnet. Dieser umfasst unter anderem die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung, also beispielsweise Krankenhäuser oder Arztpraxen, aber auch Pflegeheime, ambulante soziale Dienste und die sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und behinderter Menschen. Die Kreise, in denen dieser Kernbereich den 1. Rang einnahm, sind – Baden-Baden und Calw ausgenommen – Standorte von Universitätskliniken, die eine hohe Zahl an Arbeitsplätzen bieten. Bei Baden-Baden handelt es sich zwar um einen kleinen Kreis,

dennoch sind dort mehrere Krankenhäuser angesiedelt. Für den Landkreis Calw sind die Vorsorge- und Rehakliniken besonders von Bedeutung.

In 19 Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs belegte der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft 2021 nach dem Bereich „Handel; Instandhaltung und Reparatur von Kfz“ den 2. Rang, während sich dieser in zwölf Kreisen lediglich an 3. Stelle befand. In den verbleibenden sieben Kreisen war der Kernbereich der Gesundheitswirtschaft in Bezug auf die Beschäftigung von eher untergeordneter Bedeutung (Rang 4 oder 5).

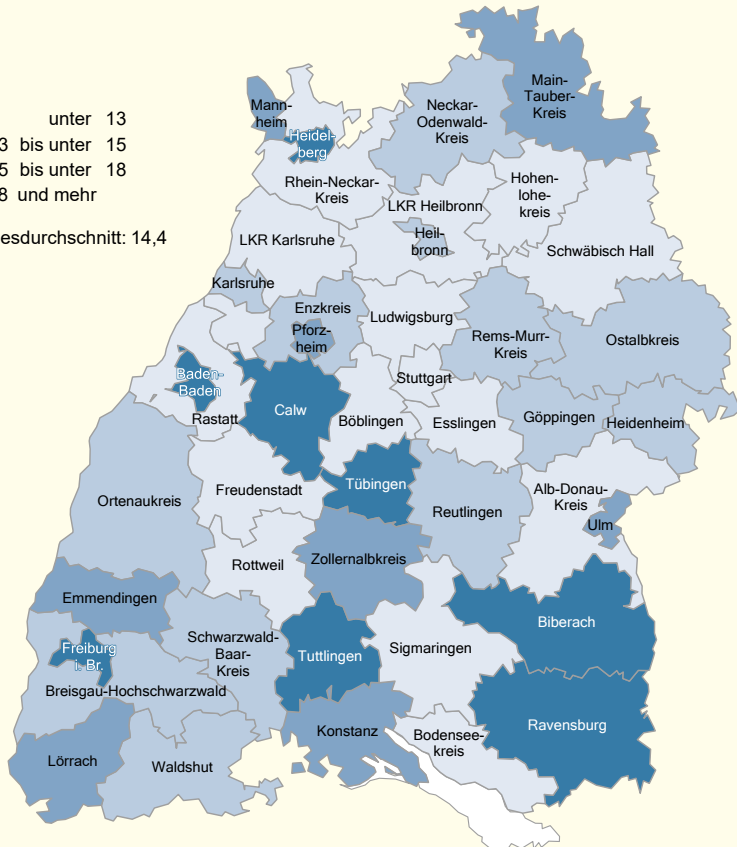


Beschäftigungsanteile der Gesundheitswirtschaft*) in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs 2021

in %

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

Landesdurchschnitt: 14,4



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

Datenquelle: Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2021.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

© Kartengrundlage GfK GeoMarketing GmbH, Karte erstellt mit RegioGraph 2021

31-31-22-05S

Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft teilweise über 20 %

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


Mit einem Beschäftigungsanteil der Gesundheitswirtschaft an der Gesamtwirtschaft von über 28 % lag dieser im Stadtkreis Heidelberg 2021 etwa doppelt so hoch wie im Landesmittel (gut 14 %). Auch in den Landkreisen Tuttlingen und Tübingen sowie im Stadtkreis Freiburg im Breisgau war rund jeder

bzw. jede vierte Beschäftigte der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen. Während im Kreis Tuttlingen die Gesundheitsindustrie (genauer die Medizintechnik) dominiert, ist die Gesundheitswirtschaft in den Kreisen Tübingen, Heidelberg und Freiburg stark durch die dort ansässigen Universitätskliniken geprägt. Obwohl beispielsweise im Landkreis Sigmaringen die Gesundheitswirtschaft 2021 zwar ebenfalls die beschäftigungsstärkste Branche darstellte, lag der Beschäftigungsanteil an der Gesamtwirtschaft dort knapp zwei Prozentpunkte unterhalb des Landesdurchschnitts.



Erläuterungen

Gesundheitsausgaben


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

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

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

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

Gesundheitspersonal


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

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

Ansatz, in dem Personen nur einmal mit ihrer überwiegenden Tätigkeit gezählt werden, zu unterscheiden.

Die im Gesundheitswesen ausgewiesenen Einrichtungsarten umfassen die ambulanten Einrichtungen, stationäre und teilstationäre Einrichtungen, Vorleistungseinrichtungen, die Verwaltung und die sonstigen Einrichtungen, wie zum Beispiel den Gesundheitsschutz und die Rettungsdienste. Die Gliederung der Einrichtungsarten basiert dabei auf der Klassifikation nach dem „System of Health Accounts“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit (OECD). Das Gesundheitswesen der GPR ist daher nicht identisch mit der Abteilung 86 der aktuellen Wirtschaftszweikklassifikation (WZ 2008).

Bruttowertschöpfung/ Erwerbstätige

 Daten zur Bruttowertschöpfung (BWS) und zu den Erwerbstätigen in der Gesundheitswirtschaft liefert der Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz (WSE). Damit wird ein Vergleich der Gesundheitswirtschaft mit der Wertschöpfung und Erwerbstätigkeit in anderen Bereichen der Volkswirtschaft ermöglicht.

Der von der Arbeitsgruppe GGRdL entwickelte länderübergreifende Ansatz nutzt eine wirtschaftszweigbasierte Abgrenzung (Klassifikation der Wirtschaftszweige 2008 – WZ 2008) der Gesundheitswirtschaft und ermöglicht so die Nutzung der Daten

der Arbeitskreise Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder (AK VGRdL) und Erwerbstätigenrechnung (AK ETR) sowie der Bundesagentur für Arbeit.

Die Gesundheitswirtschaft umfasst als Querschnittsbranche mehrere WZ. Es wird zwischen dem Wirtschaftsabschnitt Q (Gesundheits- und Sozialwesen), der nahezu vollständig der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen ist, sowie sonstigen, nur teilweise relevanten Wirtschaftszweigen – zum Beispiel im Verarbeitenden Gewerbe oder im Handel – unterschieden. Die Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft im WSE nach

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

Abkürzungs- verzeichnis

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

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



GESUNDHEITS-
ÖKONOMISCHE
GESAMTRECH-
NUNGEN

www.statistikportal.de/de/ggrdl

STATISTISCHE ÄMTER
DES BUNDES UND DER LÄNDER
GEMEINSAMES STATISTIKPORTAL

DATEN UND FAKTEN

PRODUKTE

MELDEN UND VERSTEHEN

ÜBER UNS

Startseite » GGRdL

Gesundheitsökonomische
Gesamtrechnung

Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen

Aktuelles

Ergebnisse

Definitionen und Methoden

Veröffentlichungen

Die AG GGRdL

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

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

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

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



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



Baden-Württemberg

STATISTISCHES LANDESAMT

So erreichen Sie uns

Statistisches Landesamt
Baden-Württemberg
Böblinger Straße 68
70199 Stuttgart

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

www.statistik-bw.de

Zentraler Auskunftsdienst

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

Bibliothek

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

Pressestelle

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

Vertrieb

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

Kontaktzeiten

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

statistik-bw.de