

Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau

Studie im Auftrag des Gesundheitsverbands Aargau vaka,
des Spitex Verbands Aargau SVAG und
der Aargauischen Industrie- und Handelskammer AIHK

Mai 2022



Herausgeber

BAK Economics AG

Ansprechpartner

Michael Grass

Geschäftsleitung

Leiter Branchen- und Wirkungsanalyse

T +41 61 279 97 23

michael.grass@bak-economics.com

Marc Bros de Puechredon

Geschäftsleitung

Leiter Kommunikation

T +41 61 279 97 25

marc.puechredon@bak-economics.com

Redaktion

Silvan Fischer

Michael Grass

Valentino Guggia

Adresse

BAK Economics AG

Güterstrasse 82

CH-4053 Basel

T +41 61 279 97 00

info@bak-economics.com

www.bak-economics.com

Copyright

Alle Inhalte dieser Studie, insbesondere Texte und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt bei BAK Economics AG. Die Studie darf mit Quellenangabe zitiert werden („Quelle: BAK Economics“).

Copyright © 2022 by BAK Economics AG

Alle Rechte vorbehalten

Editorial

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

Sie halten die neuste Studie zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau in den Händen, welche die vaka - Gesundheitsverband Aargau, der Spitex Verband Aargau und die AIHK - Aargauische Industrie- und Handelskammer bei BAK Economics gemeinsam in Auftrag gegeben haben. Über dieses Gemeinschaftswerk freuen wir uns.

In Zeiten der Pandemie ist die Bedeutung einer gut funktionierenden und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung unbestritten. Dies haben wir alle in den vergangenen Monaten erfahren. Gleichzeitig dreht sich die politische Diskussion häufig ausschliesslich um die Gesundheitskosten. Ab und zu wird der Eindruck erweckt, dass die Gesundheitsversorgung vor allem an ihren Kosten gemessen wird. Leider geht dabei der grosse Nutzen für die Bevölkerung, das Gewerbe und die Wirtschaft vergessen. Hier zeigt die Studie interessante Fakten auf:

- Gegen 30'000 Personen arbeiten in den aargauischen Spitälern, Kliniken, Pflegeinstitutionen und in der ambulanten Pflege. Sie sorgen dafür, dass Sie, geschätzte Leserin, geschätzter Leser, jederzeit die nötige Hilfe in Anspruch nehmen können. All diese Personen sind in unterschiedlichen Berufsfeldern und Arbeitspensen tätig. Die Gesundheitsinstitutionen sind attraktive Arbeitgeber, aber auch Ausbilder. Für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, aber auch zur Förderung junger Fachkräfte, haben diese Institutionen seit Jahren eine Vorreiterrolle eingenommen.
- Die gut funktionierende Gesundheitsversorgung ist für die gesamte Volkswirtschaft von grosser Bedeutung: Im Jahr 2019 generierte die Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau eine Wertschöpfung von über 2.1 Milliarden Franken. Oft vergessen werden die Auswirkungen der Spital- und Pflegeversorgung auf die übrige Wirtschaft und das regionale Gewerbe. So ergeben sich durch Aufträge an Zulieferfirmen und Dienstleister wichtige Effekte bei weiteren Unternehmen. Mit jedem Wertschöpfungsfranken sind weitere 39 Rappen (indirekter) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Hohe 86% der Wertschöpfung verbleiben dabei im Kanton.

Editorial

- Das Gesundheitswesen liefert einen wesentlichen Beitrag zur Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung. Mit fortschrittlichen Behandlungsmethoden können heute somatische und psychiatrische Krankheiten sowie unfallbedingte Ereignisse in kurzer Zeit geheilt werden und die Arbeitnehmenden kehren rasch wieder an den Arbeitsplatz zurück. In vielen Fällen kann durch eine moderne Behandlung die Pflegebedürftigkeit verhindert oder zumindest hinausgezögert werden. Damit sind die Gesundheitsinstitutionen nicht nur Kostenverursacher, sondern tragen entscheidend zur Produktivität der Wirtschaft und zum Wohlbefinden der Bevölkerung bei.

Viele weitere interessante Fakten, Erkenntnisse und Grafiken finden Sie in der vorliegenden Studie. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen.

Präsidentin vaka

Edith Saner



Präsident SVAG

Michael Ganz



Präsidentin AIHK

Marianne Wildi



Inhalt

Einleitung:

- **Kurzportrait der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau**

Hauptteil zur volkswirtschaftlichen Bedeutung

- **Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber**
- **Der wirtschaftliche Fussabdruck im Kanton Aargau**
- **Die Produktivität der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau**
- **Spillover-Effekte des Gesundheitswesens**

Hinweise

Die statistischen Angaben und die Ergebnisse beziehen sich auf das Jahr 2019.

Eine Quantifizierung der strukturellen Zusammenhänge sowie eine aussagekräftige Einordnung der Effekte in den gesamtwirtschaftlichen Kontext sind für die Jahre 2020 und 2021 aufgrund der Verwerfungen der COVID-19-Pandemie kaum möglich.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text abwechselnd die männliche und die weibliche Form gewählt, dennoch beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

Glossar

Bruttowertschöpfung

In der volkswirtschaftlichen Analyse stellt die Bruttowertschöpfung eine zentrale Grösse dar. Sie entspricht dem im Produktionsprozess von der jeweiligen Branche geschaffenen Mehrwert und ergibt sich aus dem Gesamtwert der erzeugten Waren und Dienstleistungen (*Bruttoproduktionswert*), abzüglich dem Wert der im Produktionsprozess verbrauchten, verarbeiteten oder umgewandelten Waren und Dienstleistungen (*Vorleistungen*). Die Bruttowertschöpfung wird zu Herstellungspreisen bewertet. Die Summe der Bruttowertschöpfung aller Branchen, zuzüglich der Gütersteuern und abzüglich der Gütersubventionen, ergibt das Bruttoinlandsprodukt (BIP). Das BIP ist die wichtigste Grösse für die Messung der Wirtschaftsleistung eines Landes.

Beispiel: Bei den Krankenhäusern ergibt sich die Bruttowertschöpfung aus den Einnahmen für medizinische Leistungen abzüglich der extern bezogenen Waren und Dienstleistungen (Vorleistungen). Diese beinhalten unter anderem die Kosten der medizinischen Ausrüstung (z.B. Medikamente und chirurgische Instrumente), der Lebensmittel und des Haushalts sowie verschiedene patienten- und nicht-patientenbezogene Kosten.

NOGA 08

Die Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige (NOGA) wird vom Bundesamt für Statistik in Übereinstimmung mit internationalen Richtlinien definiert und dient zur Klassifizierung der Wirtschaftsaktivitäten.

Pflegeversorgung

Der Begriff «Pflegeversorgung» versammelt die Leistungen der Pflegeheime und der Spitex-Institutionen. Im Text werden diese auch als Pflegeinstitutionen bezeichnet.

Spitalversorgung

Der Begriff «Spitalversorgung» versammelt die Leistungen der Akutspitäler, der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken sowie der Rehabilitationskliniken. Aus Platzgründen in den Beschriftungen der Grafiken und Tabellen werden diese Kliniken als «Psychiatrie» beziehungsweise «Rehabilitation» abgekürzt.

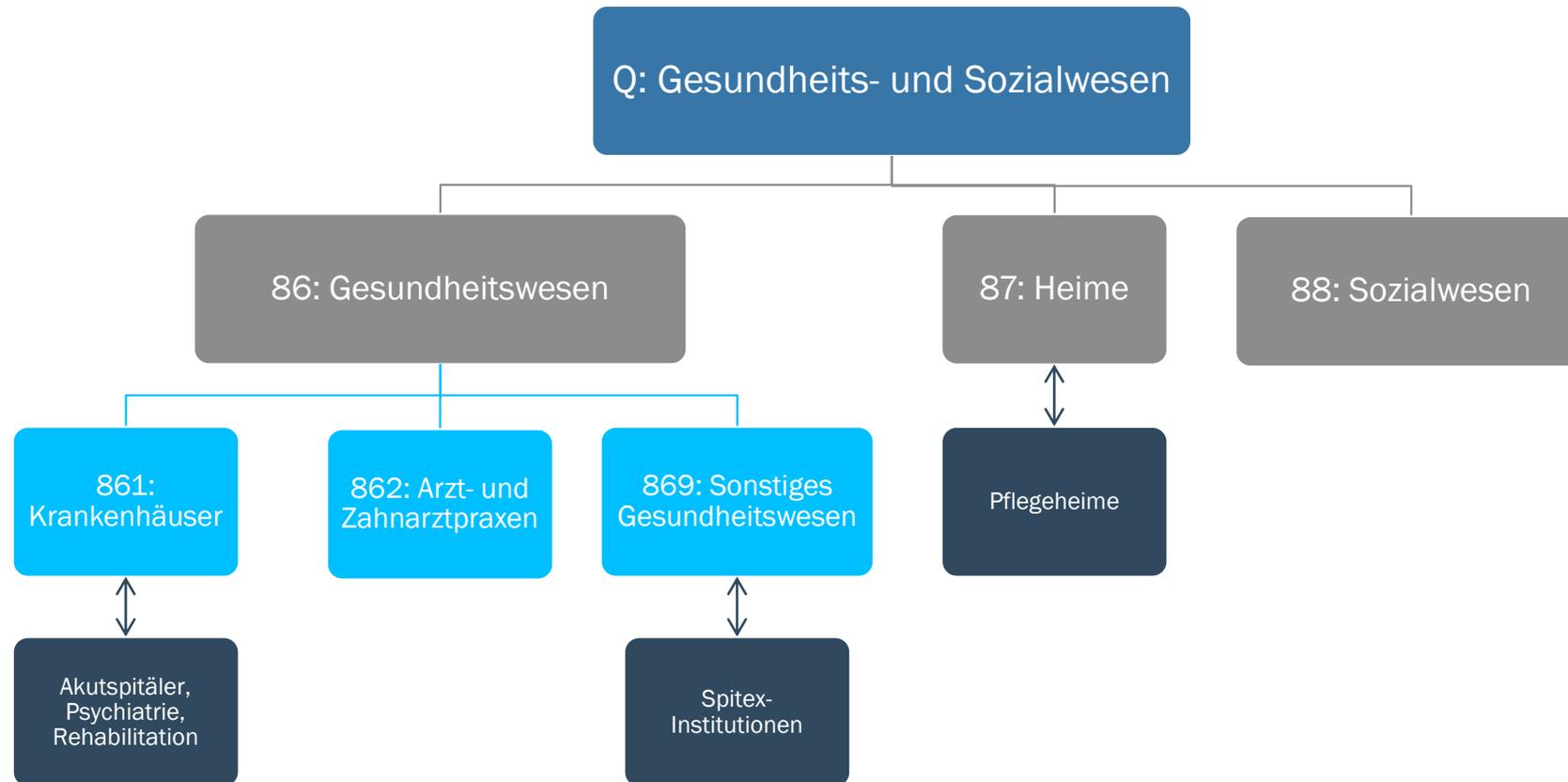
Vollzeitäquivalente (FTE)

Die Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten ist definiert als das Total der geleisteten Arbeitsstunden, dividiert durch das Jahresmittel der Arbeitsstunden, die durch Vollzeitbeschäftigte erbracht werden.

Kurzportrait der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau



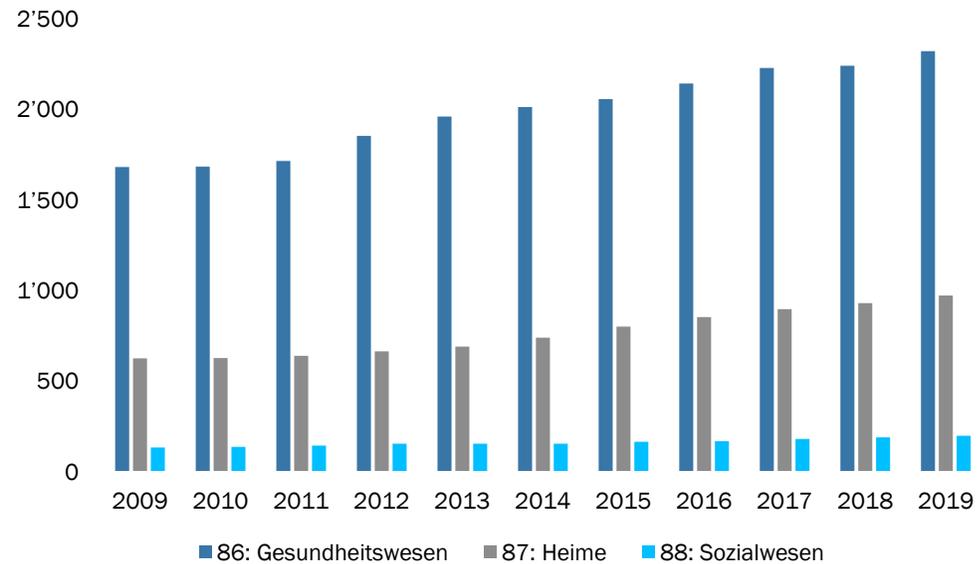
Einteilung der Branche gemäss NOGA-Systematik



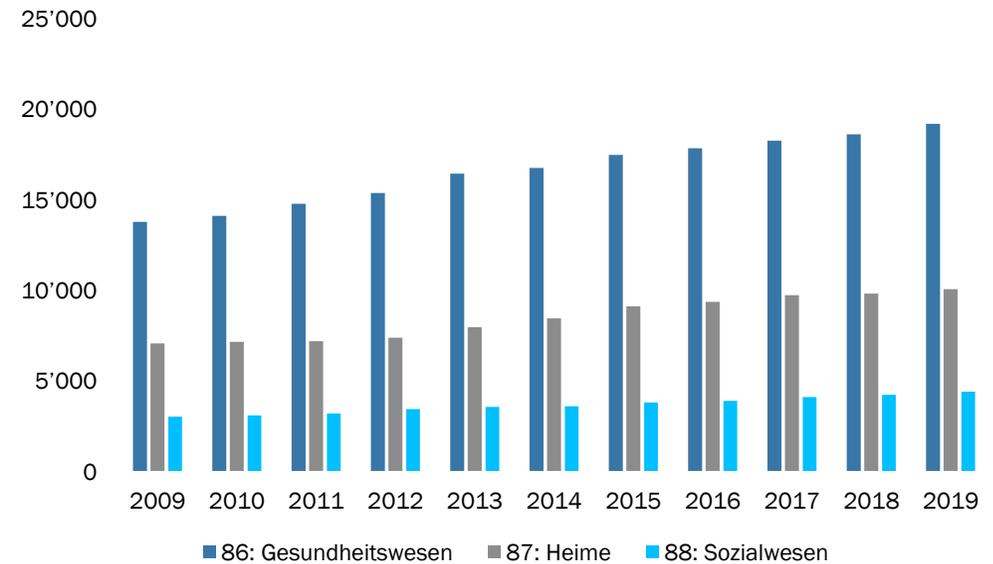
Quelle: Bundesamt für Statistik

Kennzahlen der gesamten Branche im Kanton Aargau

Bruttowertschöpfung

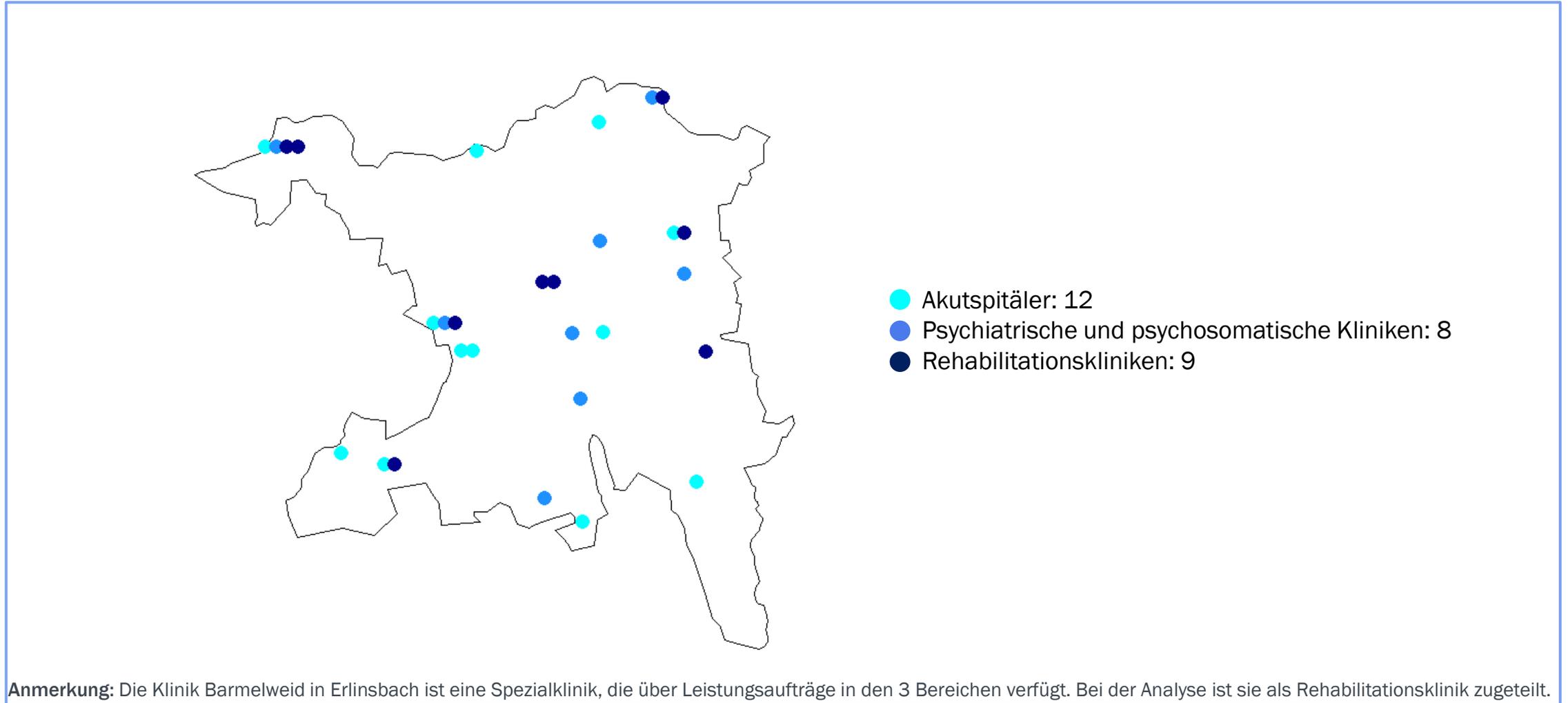


Vollzeitäquivalente (FTE)

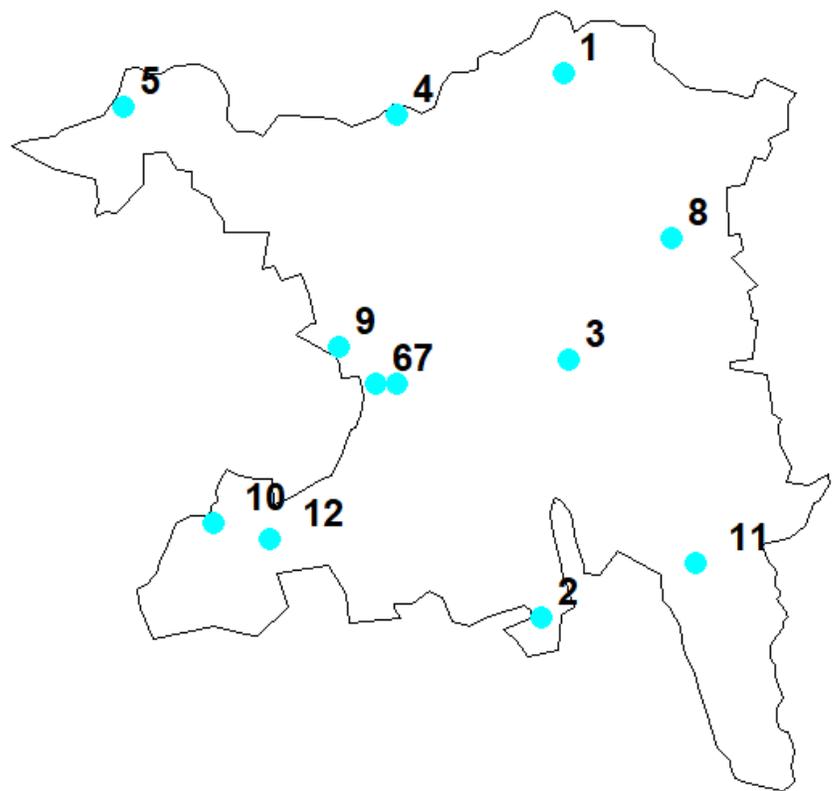


Anmerkung: Reale Bruttowertschöpfung in Millionen CHF.
Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Standorte der Spitalversorgung – Übersicht



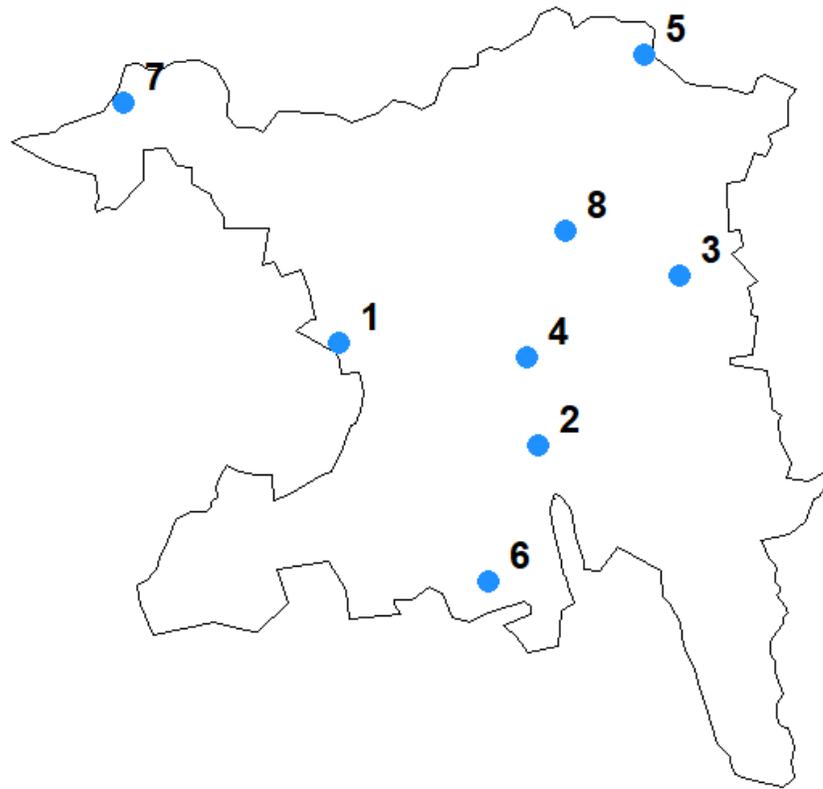
Standorte der Spitalversorgung – Akutspitäler



1. Asana Spital, Leuggern
2. Asana Spital, Menziken
3. Geburtshaus Storchenäsch, Othmarsingen*
4. Gesundheitszentrum Fricktal, Laufenburg
5. Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden
6. Hirslanden Klinik, Aarau
7. Kantonsspital, Aarau
8. Kantonsspital, Baden
9. Klinik Barmelweid, Erlinsbach
10. Klinik Villa im Park, Rothrist
11. Kreisspital für das Freiamt, Muri
12. Spital Zofingen, Zofingen

* Ende 2019 wurde das Geburtshaus Storchenäsch geschlossen.

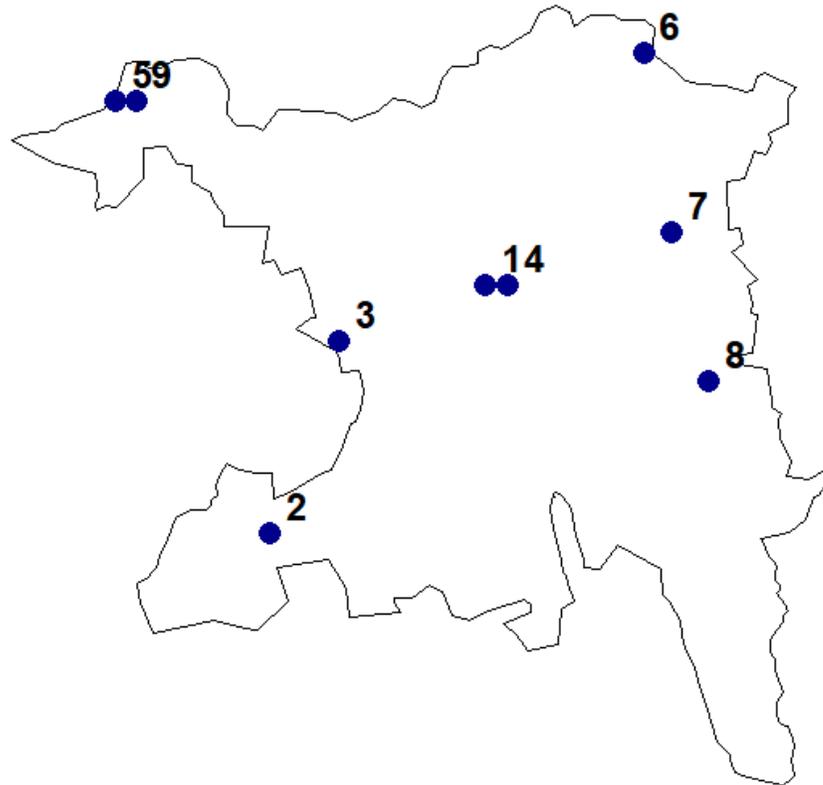
Standorte der Spitalversorgung – Psychiatrische und psychosomatische Institutionen



1. Klinik Barmelweid, Erlinsbach
2. entero Stiftung, Egliswil*
3. entero Stiftung, Neuenhof*
4. entero Stiftung, Niederlenz*
5. Klinik für Schlafmedizin Fricktal, Bad Zurzach
6. Klinik im Hasel, Gontenschwil
7. Klinik Schützen, Rheinfelden
8. Psychiatrische Dienste Aargau (PDAG), Windisch

* Ehemals Klinik für Suchttherapie.

Standorte der Spitalversorgung – Rehabilitationskliniken

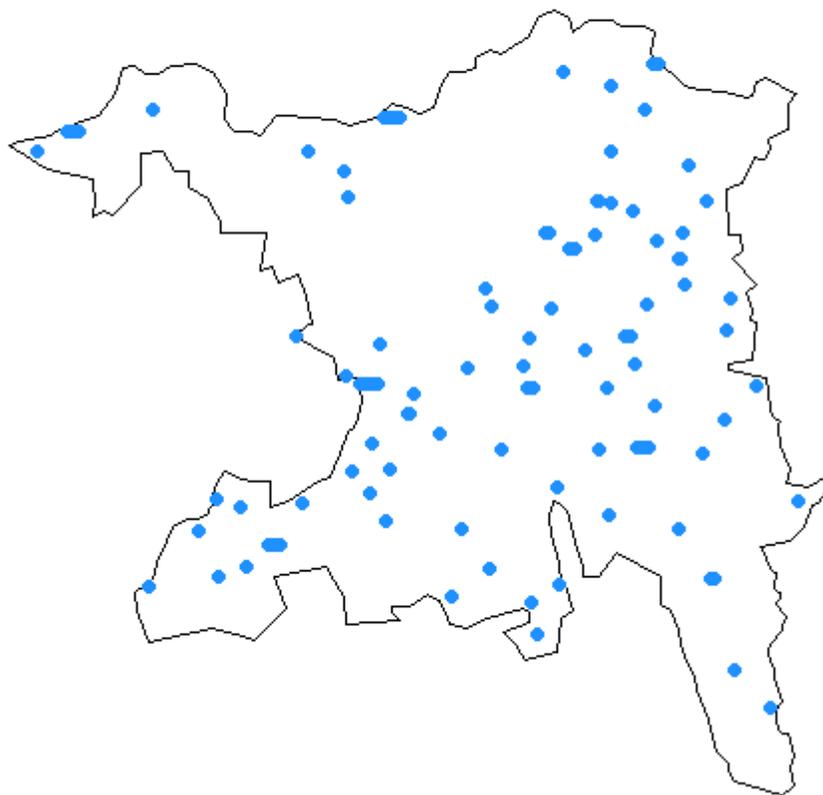


1. aarReha Schinznach, Schinznach
2. aarReha Schinznach, Zofingen
3. Klinik Barmelweid, Erlinsbach
4. Privat-Klinik im Park, Schinznach
5. Reha Rheinfelden, Rheinfelden
6. ZURZACH Care, Bad Zurzach*
7. ZURZACH Care, Baden*
8. Rehaklinik Bellikon, Bellikon
9. Salina Rehaklinik, Rheinfelden

* Ehemals RehaClinic Zurzach beziehungsweise RehaClinic Baden.

Standorte der Pflegeheime

107 Standorte im Kanton



Standorte der Spitex-Institutionen

39 Standorte im Kanton*



* Hauptstandorte der Mitglieder vom Spitex Verband Aargau

Institutionen der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau

Spitalversorgung

- **10 Akutspitäler**
- **5 Psychiatrische und psychosomatische Institutionen**
- **8 Rehabilitationskliniken**

Anmerkung:

Die Klinik Barmelweid (Erlinsbach) ist eine Spezialklinik, die über Leistungsaufträge in den drei Bereichen verfügt. Bei der Analyse ist sie als Rehabilitationsklinik zugeteilt.

Quelle: Bundesamt für Statistik

Pflegeversorgung

- **97 Pflegeheime**
- **162 Spitex-Institutionen**
 - **51 Non-Profit-Organisationen**
 - **72 Selbstständige Pflegefachpersonen**
 - **39 Erwerbswirtschaftliche Unternehmen**

Eckdaten der Aargauer Spitalversorgung – 1/2

Akutspitäler

Stationär

Austritte

2013: 81'752 2019: 84'855

Stationäre Pflegetage

2013: 434'954 2019: 440'374

Durchschnittlicher Aufenthalt

2013: 5.3 Tage 2019: 5.2 Tage

Anzahl Betten

2013: 1'360 2019: 1'474

Ambulant

Ambulante Konsultationen

2013: 790'809 2019: 1'059'177

Psychiatrische und psychosomatische Kliniken

Stationär

Austritte

2013: 4'142 2019: 5'382

Stationäre Pflegetage

2013: 174'833 2019: 211'357

Durchschnittlicher Aufenthalt

2013: 42.2 Tage 2019: 39.3 Tage

Anzahl Betten

2013: 492 2019: 592

Ambulant

Ambulante Konsultationen

2013: 109'423 2019: 157'777

Rehabilitationskliniken

Stationär

Austritte

2013: 12'028 2019: 14'303

Stationäre Pflegetage

2013: 325'004 2019: 379'970

Durchschnittlicher Aufenthalt

2013: 27.0 Tage 2019: 26.6 Tage

Anzahl Betten

2013: 772 2019: 1'146

Ambulant

Ambulante Konsultationen

2013: 215'744 2019: 317'300

Anmerkungen: Aus Kompatibilitätsgründen wird der Vergleich mit dem Jahr 2013 durchgeführt. Austritte und stationäre Pflegetage ohne Einheiten für gesunde Neugeborene. Stationäre Pflegetage exklusive Austrittstagen.

Quelle: Bundesamt für Statistik

Eckdaten der Aargauer Spitalversorgung – 2/2

Akutspitäler		Psychiatrische und psychosomatische Kliniken		Rehabilitationskliniken	
Ertrag		Ertrag		Ertrag	
2013: 1'331.3	2019: 1'604.9	2013: 172.2	2019: 223.1	2013: 295.9	2019: 389.7
Aufwand		Aufwand		Aufwand	
2013: 1'298.5	2019: 1'578.7	2013: 164.4	2019: 208.3	2013: 286.6	2019: 365.2
Ergebnis		Ergebnis		Ergebnis	
2013: 32.8	2019: 26.2	2013: 7.8	2019: 14.8	2013: 9.3	2019: 24.5

Anmerkungen: Angaben in Millionen CHF.

Quelle: Bundesamt für Statistik

Eckdaten der Pflegeheime im Kanton Aargau

Pflege

Anzahl Leistungserbringer

2013: 101 2019: 97

Beherbergungsplätze

2013: 6'173 2019: 6'806

Betreute Personen

2013: 10'155 2019: 11'128

Durchschn. Aufenthaltsdauer (Langzeit) in Tagen

2013: 802 2019: 729

Fakturierte Tage (in Tausend)

2013: 2'143 2019: 2'304

Anteil Austritte nach Hause

2013: 33% 2019: 31%

Kunden

Frauenanteil

2013: 68% 2019: 67%

Durchschnittsalter

2013: Frauen 84.8, Männer 81.1

2019: Frauen 85.3, Männer 82.3

Finanzen

Betriebsertrag

2013: 541.8 2019: 665.1

Betriebskosten

2013: 552.1 2019: 680.4

Betriebsergebnis

2013: -10.3 2019: -15.2

Anmerkungen: Finanzielle Angaben in Millionen CHF.

Quelle: Bundesamt für Statistik, Statistik Aargau

Eckdaten der Spitex-Institutionen im Kanton Aargau

Pflege

Anzahl Leistungserbringer

2013: 124 2019: 162

Betreute Personen

2013: 17'341 2019: 29'238

Langzeitpflege (Stunden)

2013: 622'530 2019: 1'019'626

Hauswirtschaft und Sozialbetreuung (Stunden)

2013: 253'858 2019: 464'441

Weitere Leistungen (Stunden)

2013: 10'355 2019: 66'460

Servierte Mahlzeiten (Anzahl)

2013: 88'183 2019: 169'567

Finanzen (in Millionen CHF)

Einnahmen aus Leistungen

2013: 55.7 2019: 103.5

Beiträge und Subventionen

2013: 30.6 2019: 43.5

Übrige Einnahmen (Beiträge, Spenden)

2013: 3.9 2019: 4.5

Betriebskosten

2013: 13.3 2019: 22.2

Personalkosten

2013: 76.4 2019: 128.5

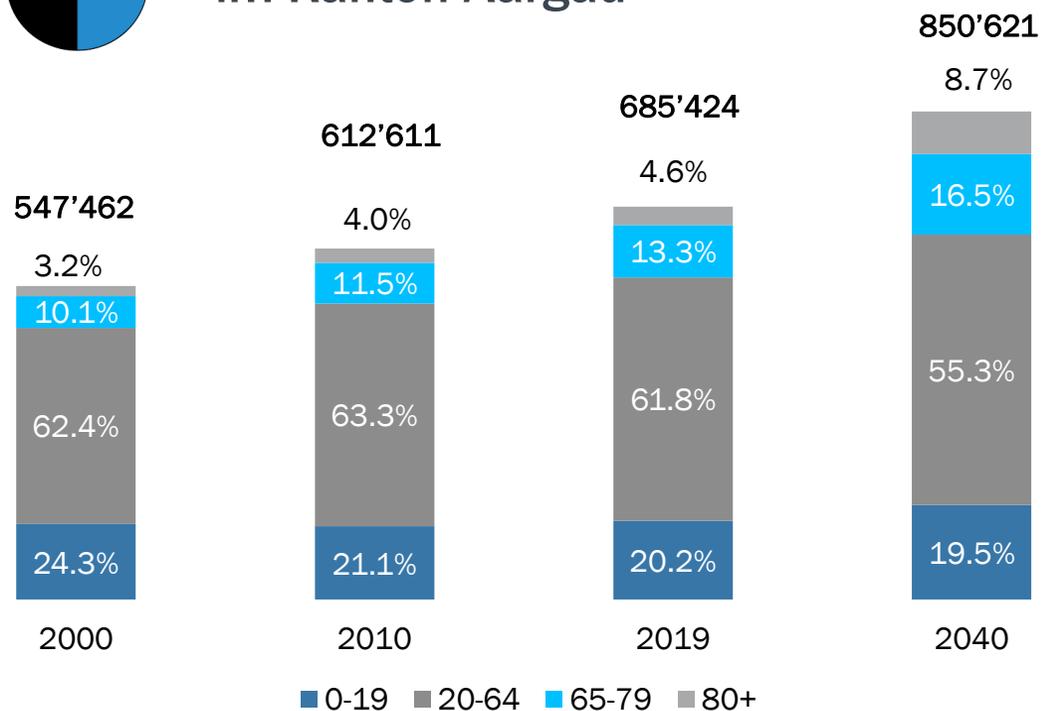
Ergebnis

2013: 0.5 2019: 0.8

Entwicklung im Kontext der Gesamtbevölkerung

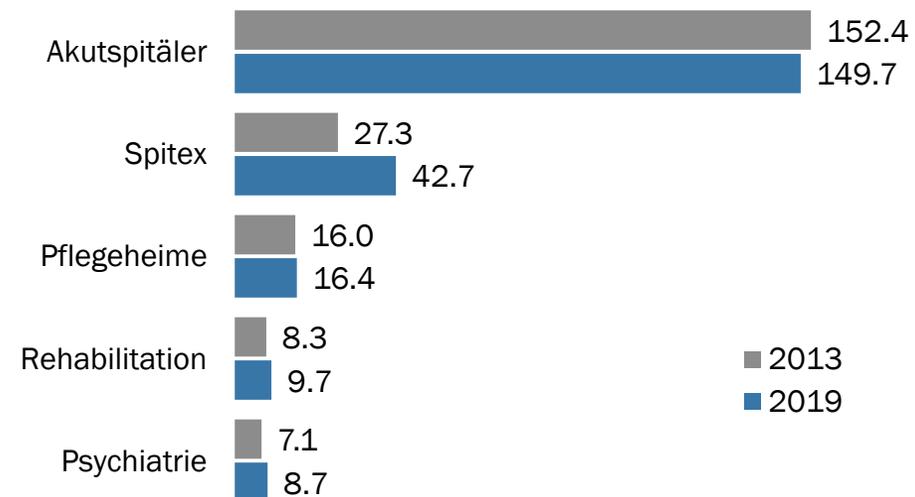


Bevölkerungsentwicklung im Kanton Aargau



Anmerkung: Prognose für das Jahr 2040 gemäss dem Referenzszenario.
Quelle: Statistik Aargau

Hospitalisierungen / Klienten pro 1'000 Einwohner



Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik, Statistik Aargau

Kurzportrait

- Die Akutspitäler, psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken sowie die Rehabilitationskliniken weisen einen gemeinsamen Trend zur Ambulantisierung auf: In allen Spitalarten ist der durchschnittliche stationäre Aufenthalt kürzer geworden und die Anzahl der ambulanten Konsultationen ist deutlich stärker gewachsen als die stationären Aufenthalte.
- Die Ambulantisierung der Spitalleistungen ist die Folge mehrerer Faktoren. Neben dem technologischen Fortschritt, der die ambulante Durchführung verschiedener Eingriffe ermöglicht, hat die Einführung eines neuen Tarifsystems für die stationäre akutsomatische Spitalleistungen, sowie regulatorische Änderungen zu dieser Entwicklung beigetragen. Die Ambulantisierung der Spitalversorgung erfordert Innovationen und neue Geschäftsmodelle, da die Tarife von ambulanten Eingriffen tiefer sind. Dies verursacht einen Kostendruck bei den Spitälern.
- Die Pflegeheime haben ihr Angebot an Beherbergungsplätzen in den letzten Jahren deutlich ausgebaut und dementsprechend mehr Personen betreut und Pfl egetage fakturiert. Die progressive Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wird eine Erweiterung des ambulanten und stationären Angebots unter Einbezug des Ausbaus der intermediären Strukturen mit dem entsprechenden ausgebildeten Personal erfordern.

Kurzportrait

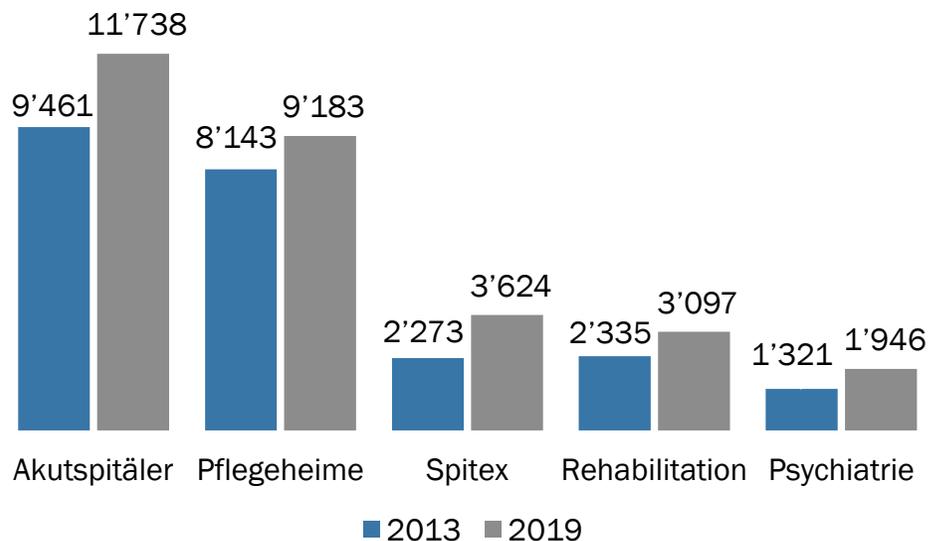
- In den letzten Jahren wiesen die Spitex-Institutionen ein hochoffizielles Wachstum auf. Im Vergleich mit dem Jahr 2013 ist die Anzahl Leistungserbringer um 38 Einheiten gestiegen und die erbrachten Pflegeleistungen (gemessen in Stunden) sind sogar um rund 75 Prozent gewachsen. Während die Hospitalisierungen pro 1'000 Einwohner in den Akutspitälern leicht zurückgegangen sind, hat die relative Anzahl Kunden der Spitex-Institutionen markant zugenommen. Die Ambulantisierung der Spitalpflege hat eine Professionalisierung der Pflege zuhause und die Entstehung eines flächendeckenden Angebots an Spitex-Dienstleistern erfordert, um keine Lücke in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu hinterlassen. Heutzutage bieten die Spitex-Institutionen Pflegeleistungen an, die in der Vergangenheit in den Krankenhäusern durchgeführt wurden.
- Die nächsten Jahrzehnte stellen das Gesundheitswesen vor mehrere Herausforderungen. Einerseits wird die demografische Entwicklung mit der vorgesehenen Alterung der Bevölkerung einen Ausbau der Kapazitäten erfordern, andererseits sollte das Finanzierungssystem der Gesundheitsversorgung an die neuen Entwicklungen wie die Ambulantisierung der Pflegeleistungen angepasst werden, um durch eine optimale Nutzung der Ressourcen Sparpotentiale zu erzielen und die Nachhaltigkeit des Gesundheitswesens zu gewährleisten.

Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

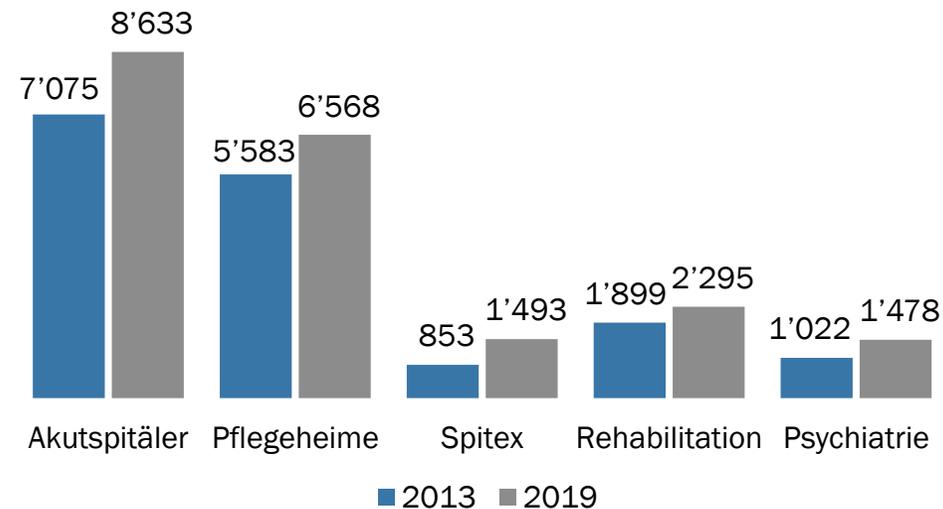


Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

Beschäftigte



FTE



Veränderung 2013-2019

	Gesamtwirtschaft	Spitäler und Pflegeinstitutionen	Beitrag zum gesamten Wachstum
Beschäftigte	25'837	6'055	23.4%
FTE	17'161	4'032	23.5%

Anteil am Wachstum im Gesundheitswesen

	Beschäftigte	FTE
Akutspitäler	38%	39%
Pflegeheime	17%	24%
Spitex	22%	16%
Rehabilitation	13%	10%
Psychiatrie	10%	11%

Datenstand 2019

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

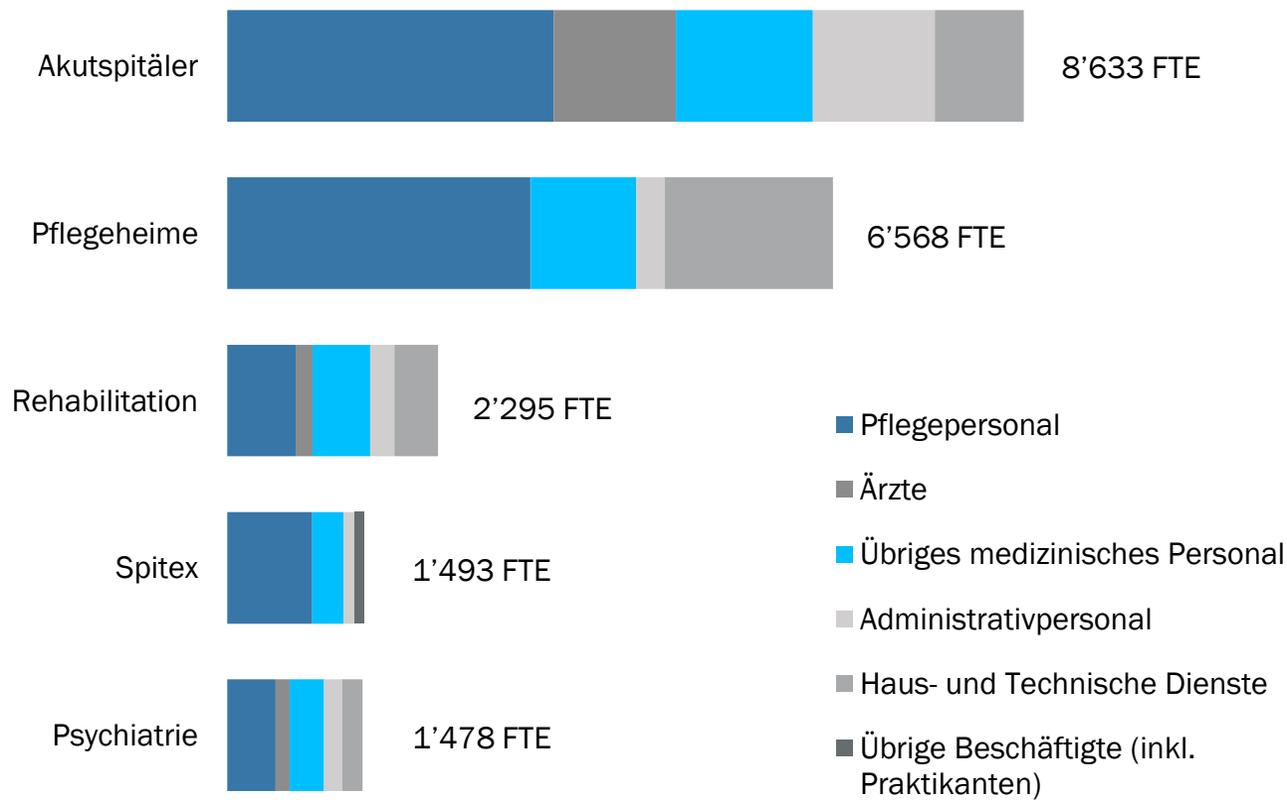
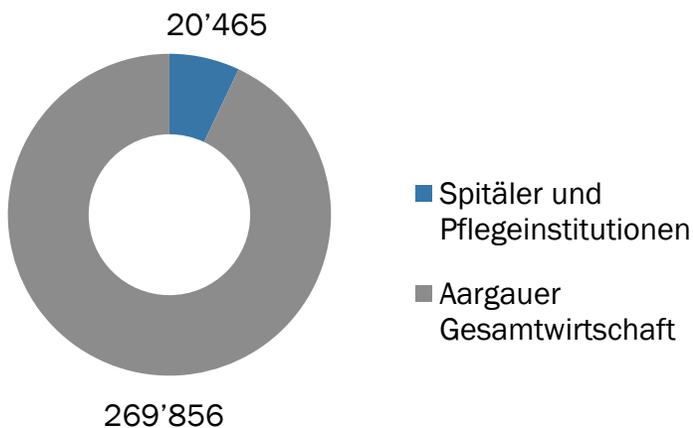
Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

Struktur der Arbeitsplätze in der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung

**Spital- und Pflegeversorgung
im Kanton Aargau:**
29'588 Beschäftigte
20'465 FTE

1 : 13

Jeder 13. Arbeitsplatz des Kantons
Aargau ist in der Spital- und
Pflegeversorgung



Anmerkung: Die Summe der einzelnen Elemente weicht vom Total aufgrund von Rundungsdifferenzen ab.
Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

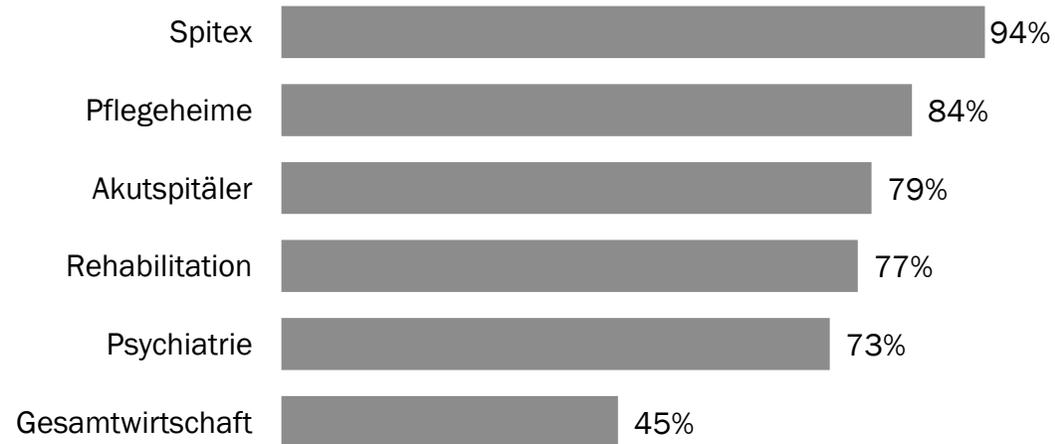
- Im Jahr 2019 beschäftigten die Spitäler und Pflegeinstitutionen im Kanton Aargau 29'588 Personen. In Vollzeitstellen (FTE) entspricht dies 20'465 Arbeitsplätzen. Mehr als jeder dreizehnte der gut 270'000 Arbeitsplätze im Kanton Aargau befindet sich somit in der Spital- und Pflegeversorgung. Die Spitäler und Pflegeinstitutionen sind als Arbeitgeber punkto Arbeitsplätze bedeutender als der gesamte Detailhandel im Kanton (19'200 FTE) und nur knapp weniger bedeutend als das Aargauer Baugewerbe (22'900 FTE).
- Für den Kanton Aargau als Wohn- und Wirtschaftsstandort ist auch die regionale Verteilung der Arbeitsplätze von Bedeutung. Insbesondere die Pflegeheime und die Spitex schaffen viele begehrte Arbeitsplätze ausserhalb der wirtschaftlichen Zentren.
- Das Pflegepersonal stellt mit einem durchschnittlichen Anteil von 45 Prozent die mit Abstand wichtigste Berufsgruppe in den Spitälern und Pflegeinstitutionen. Es werden jedoch auch Arbeitsplätze für Personen ohne gesundheitsspezifische Berufsprofile geschaffen: So müssen die Räumlichkeiten gereinigt und unterhalten, die Patienten verköstigt und die Betriebe verwaltet werden.
- Die Spitäler und Pflegeinstitutionen bieten überdurchschnittlich viele Teilzeitarbeitsplätze an. Dies erleichtert die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die berufliche Wiedereingliederung nach einer Unterbrechung.

Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

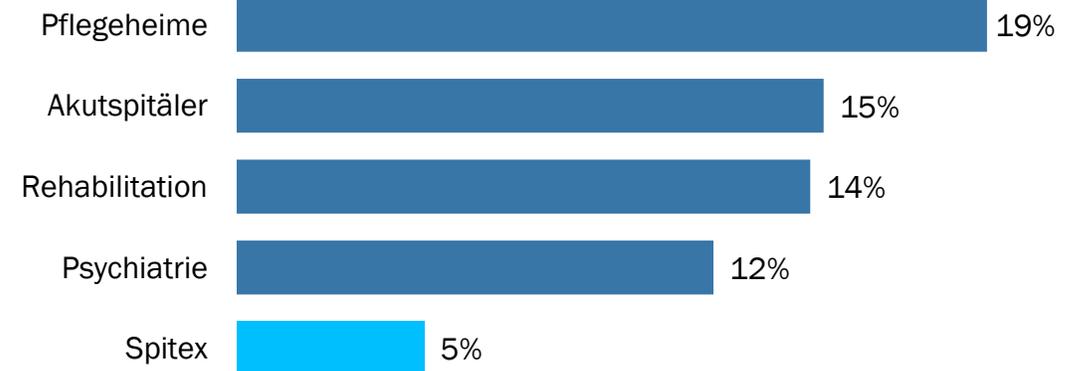
- Auch der Frauenanteil in der Belegschaft ist mit 73 Prozent in den Psychiatrischen Kliniken und bis zu 94 Prozent bei der Spitex in allen Sparten überdurchschnittlich hoch. Die Erwerbsbeteiligung von Frauen im Kanton Aargau liegt bei 45 Prozent.
- Die Ausbildungsintensität in den Spitälern und Pflegeinstitutionen ist sehr hoch. Über alle Berufsgruppen hinweg befanden sich Ende 2019 zwischen 12 und 19 Prozent der Beschäftigten in einer Aus- oder Weiterbildung.
- Ein grosser Teil der Berufe in der Spital- und Pflegeversorgung bietet zudem aufgrund des hohen Anteils an zwischenmenschlicher Arbeit einen starken Identifikationscharakter für die Angestellten. Allerdings erfordert ein Beruf im Gesundheitswesen eine ausgeprägte Einsatzbereitschaft: Die COVID-19-Pandemie hat erneut die systemrelevante Bedeutung dieser Branche gezeigt und deren anspruchsvolle Arbeitsbedingungen, denen die Angestellten unterworfen sind.

Die Spitäler und Pflegeinstitutionen als wichtige regionale Arbeitgeber

Frauenanteil an den Beschäftigten in der Sparte



Anteil der Beschäftigten in Ausbildung



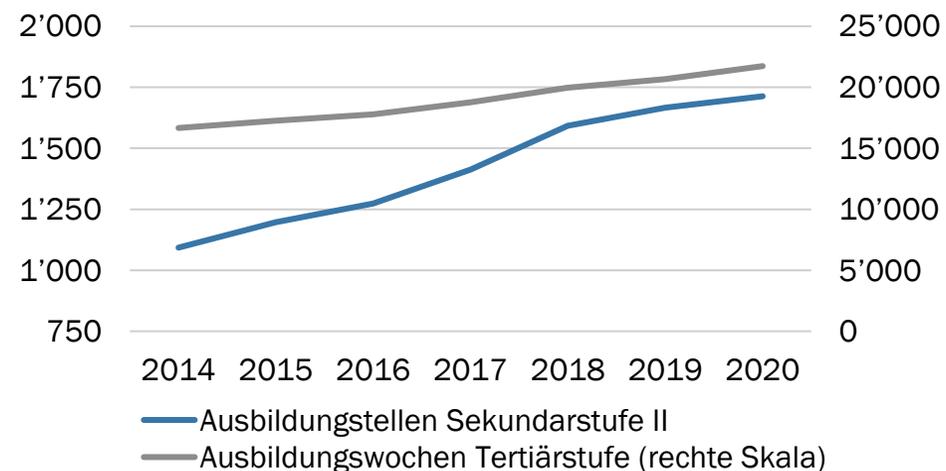
Anmerkung: Aufgrund der Datenlage (es konnten nur Praktikanten in Ausbildung erfasst werden) liegt die Ausbildungsquote der Spitex-Institutionen tiefer. Dies verunmöglicht den Vergleich mit den anderen Sparten.

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik, Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau

Aus- und Weiterbildung durch die Gesundheitsinstitutionen

Seit 2016 besteht im Kanton Aargau eine Ausbildungsverpflichtung, um die Anzahl Ausbildungsstellen zu erhöhen und mehr Fachkräfte zu bilden. Die Spitäler, Pflegeeinrichtungen und Spitex-Institutionen mit kantonaler Betriebsbewilligung sind zur Ausbildung in nicht-universitären Gesundheitsberufen verpflichtet. Jedem Betrieb wird ein Ausbildungspunkte-Soll zugeschrieben und er kann selber über das Angebot an Ausbildungsstellen oder den Handel von Ausbildungspunkten entscheiden. Ein Bonus-Malus-System regelt die finanziellen Auswirkungen der Ausbildungsverpflichtung je nach den vom Betrieb tatsächlich erzielten Ausbildungspunkten.

In den letzten Jahren haben die Anzahl Ausbildungsstellen für die Sekundarstufe II sowie die Ausbildungswochen für die Studierenden der höheren Berufsbildung (Tertiärstufe B) ständig zugenommen.



Aus- und Weiterbildung durch die Gesundheitsinstitutionen

Die ständige Auffrischung und Erweiterung des Wissens ist in diesem Sektor sehr wichtig, um mit den neuesten medizinischen und therapeutischen Entwicklungen Schritt zu halten.

Das Weiterbildungsangebot ist sehr breit und die Mitarbeitenden können sich in verschiedenen Vertiefungsrichtungen weiterbilden. Ein Arbeitgeber, der die Weiterbildung der Mitarbeiterinnen fördert und mitfinanziert, ist attraktiv. Im Jahr 2019 haben die aargauischen Spitäler rund 16 Millionen CHF für Weiterbildungen ausgegeben.

Die Weiterbildung der Mitarbeiter fördert zudem die wissenschaftliche Forschung. Diese findet insbesondere in den Kantonsspitalern (KSA, KSB und PDAG) und den Rehabilitationskliniken statt. Insgesamt wurden im Jahr 2019 5.7 Millionen CHF in die Forschung investiert.



Die Akutspitäler als Arbeitgeber

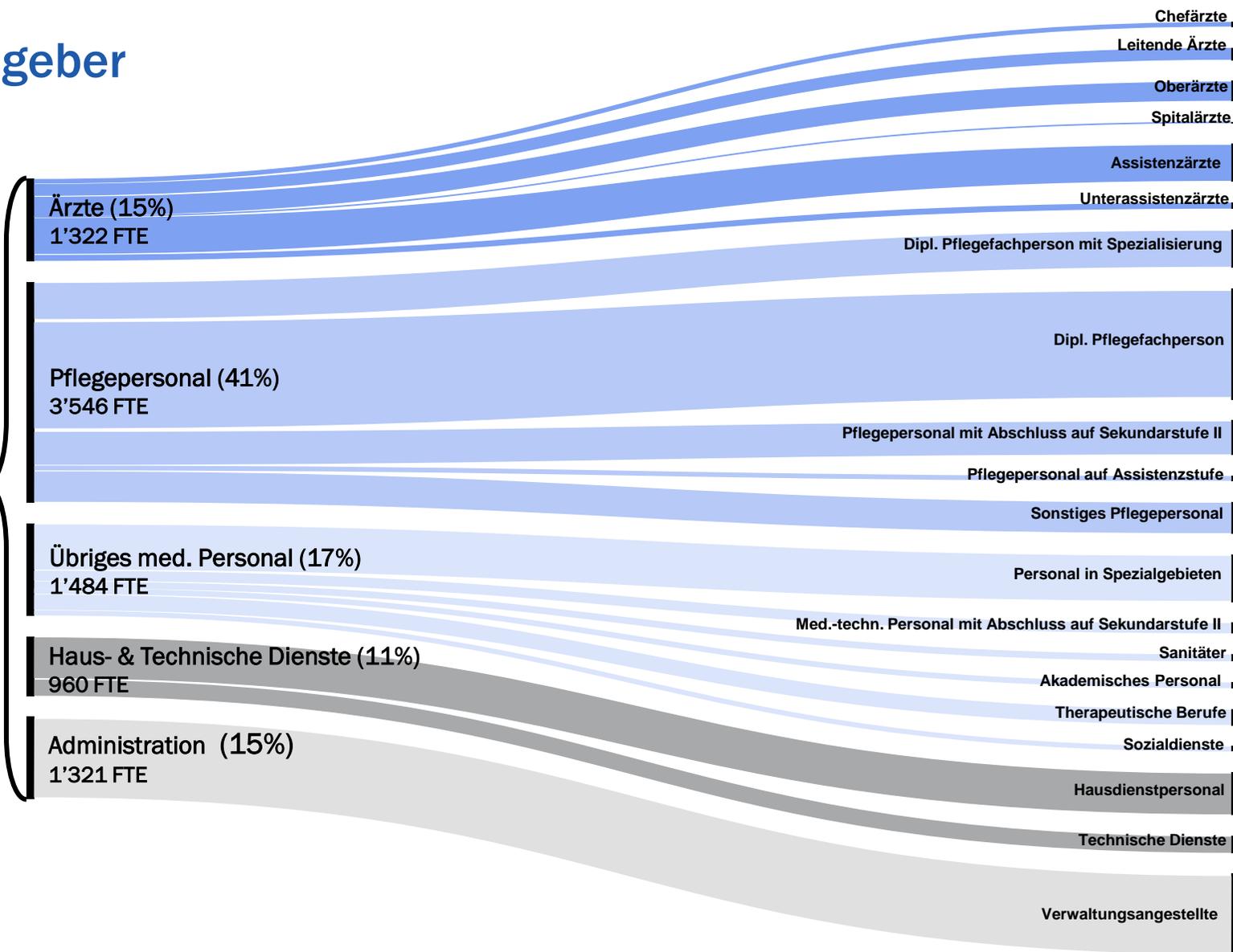
Struktur der Arbeitnehmenden 2019

11'738 Beschäftigte
 Frauen: 79%
 Männer: 21%
 1'729 Personen in Aus- oder
 Weiterbildung

Gesamtpensum von 8'633 FTE

Mittlerer Beschäftigungsgrad

Ärzte: 80%
 Pflegepersonal: 71%
 Übriges med. Personal: 72%
 Haus- &
 Technische Dienste: 77%
 Administration: 72%



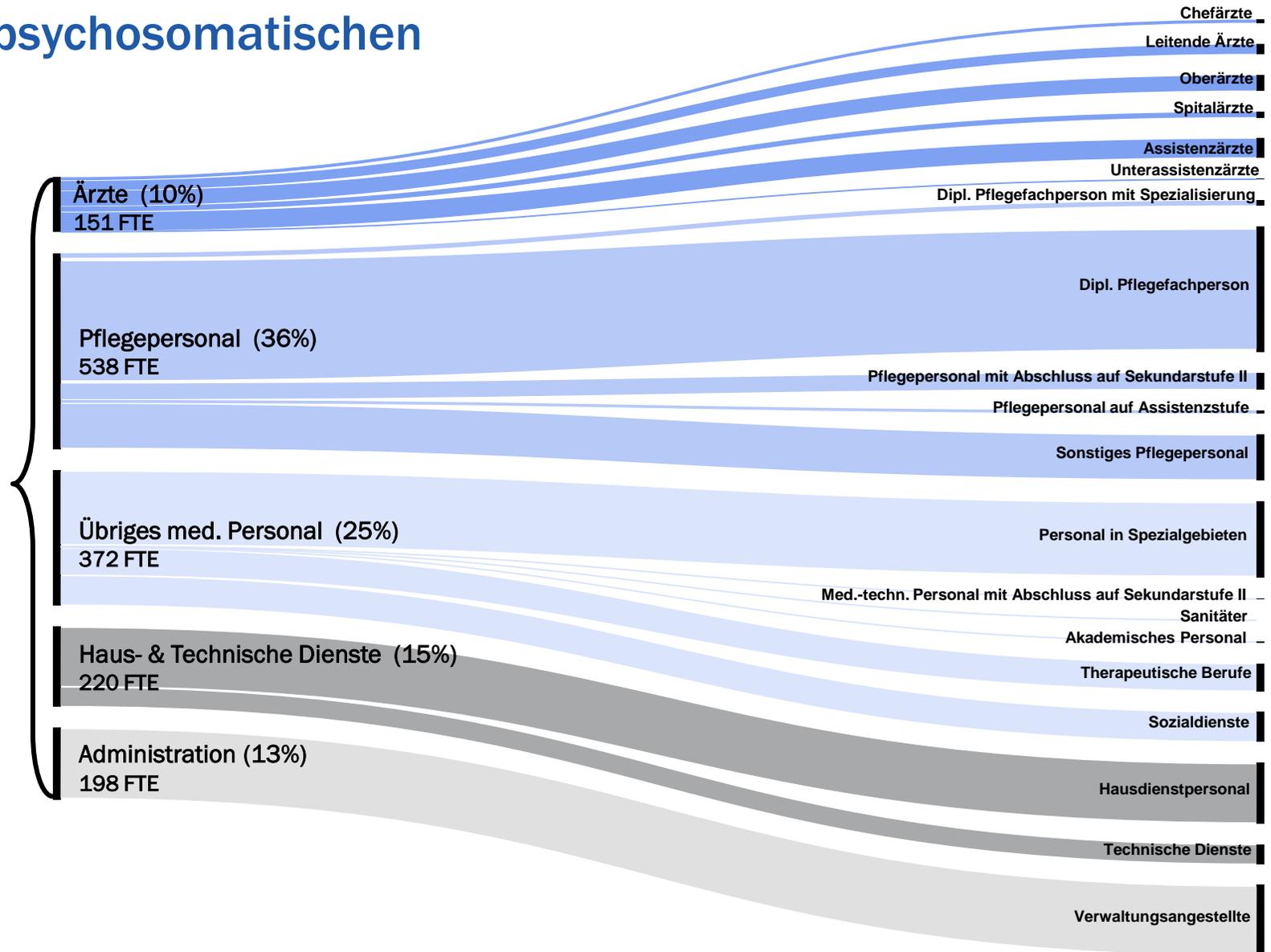
Die psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken als Arbeitgeber

Struktur der Arbeitnehmenden 2019

1'946 Beschäftigte
 Frauen: 73%
 Männer: 27%
 233 Personen in Aus- oder
 Weiterbildung

Gesamtpensum von 1'478 FTE

Mittlerer Beschäftigungsgrad
 Ärzte: 84%
 Pflegepersonal: 79%
 Übriges med. Personal: 70%
 Haus- &
 Technische Dienste: 81%
 Administration: 70%



Anmerkung: Aufgrund von Rundungsdifferenzen weicht die Summe der Einzelwerte vom Total ab.
 Quelle: Bundesamt für Statistik

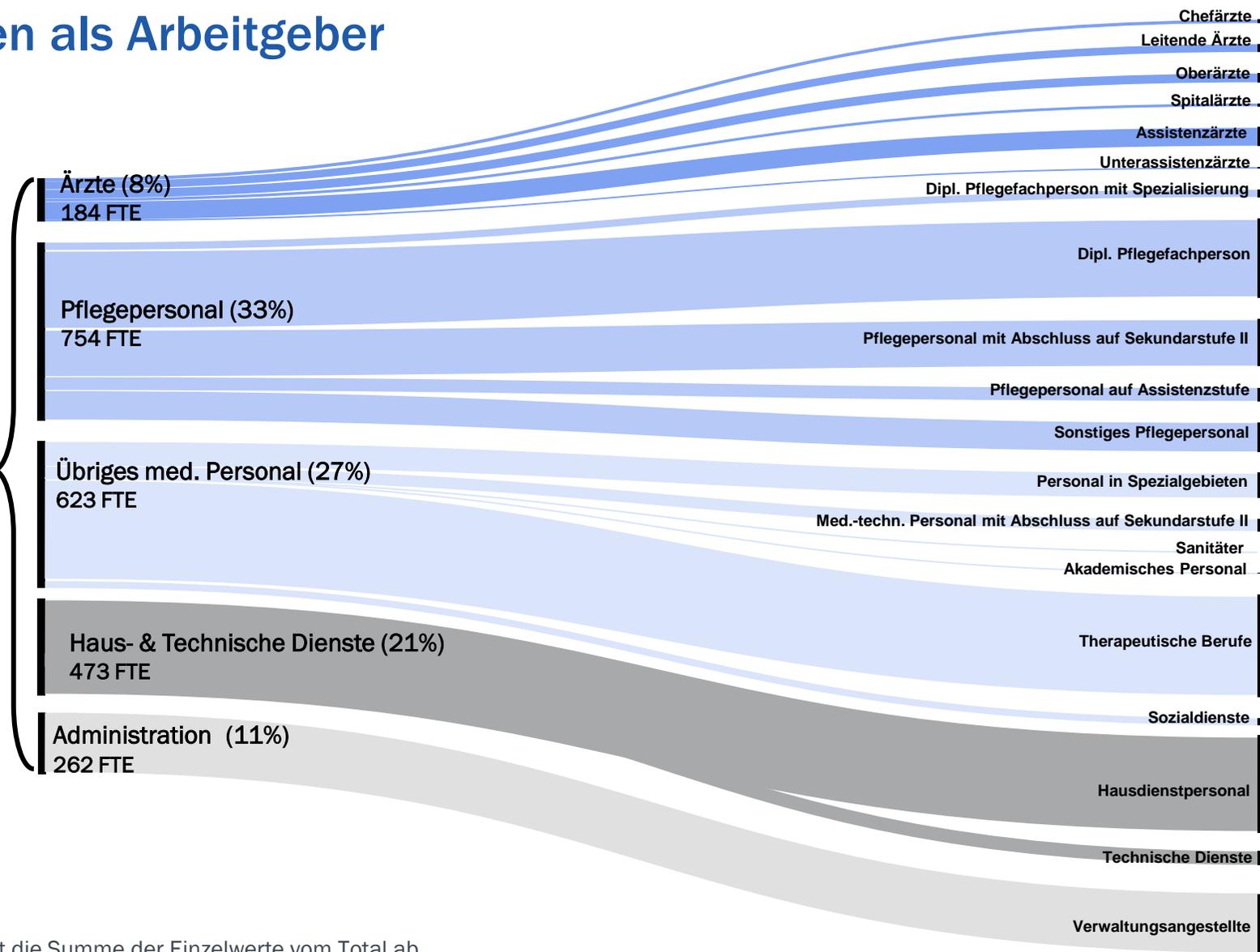
Die Rehabilitationskliniken als Arbeitgeber

Struktur der Arbeitnehmenden 2019

3'097 Beschäftigte
 Frauen: 77%
 Männer: 23%
 446 Personen in Aus- oder
 Weiterbildung

Gesamtpensum von 2'295 FTE

Mittlerer Beschäftigungsgrad
 Ärzte: 83%
 Pflegepersonal: 73%
 Übriges med. Personal: 73%
 Haus- &
 Technische Dienste: 75%
 Administration: 72%



Anmerkung: Aufgrund von Rundungsdifferenzen weicht die Summe der Einzelwerte vom Total ab.
 Quelle: Bundesamt für Statistik

Die Pflegeheime als Arbeitgeber

Struktur der Arbeitnehmenden 2019

9'183 Beschäftigte

Frauen: 84%

Männer: 16%

1'729 Personen in Aus- oder Weiterbildung

Gesamtpensum von 6'568 FTE

Mittlerer Beschäftigungsgrad

Ärzte: 85%

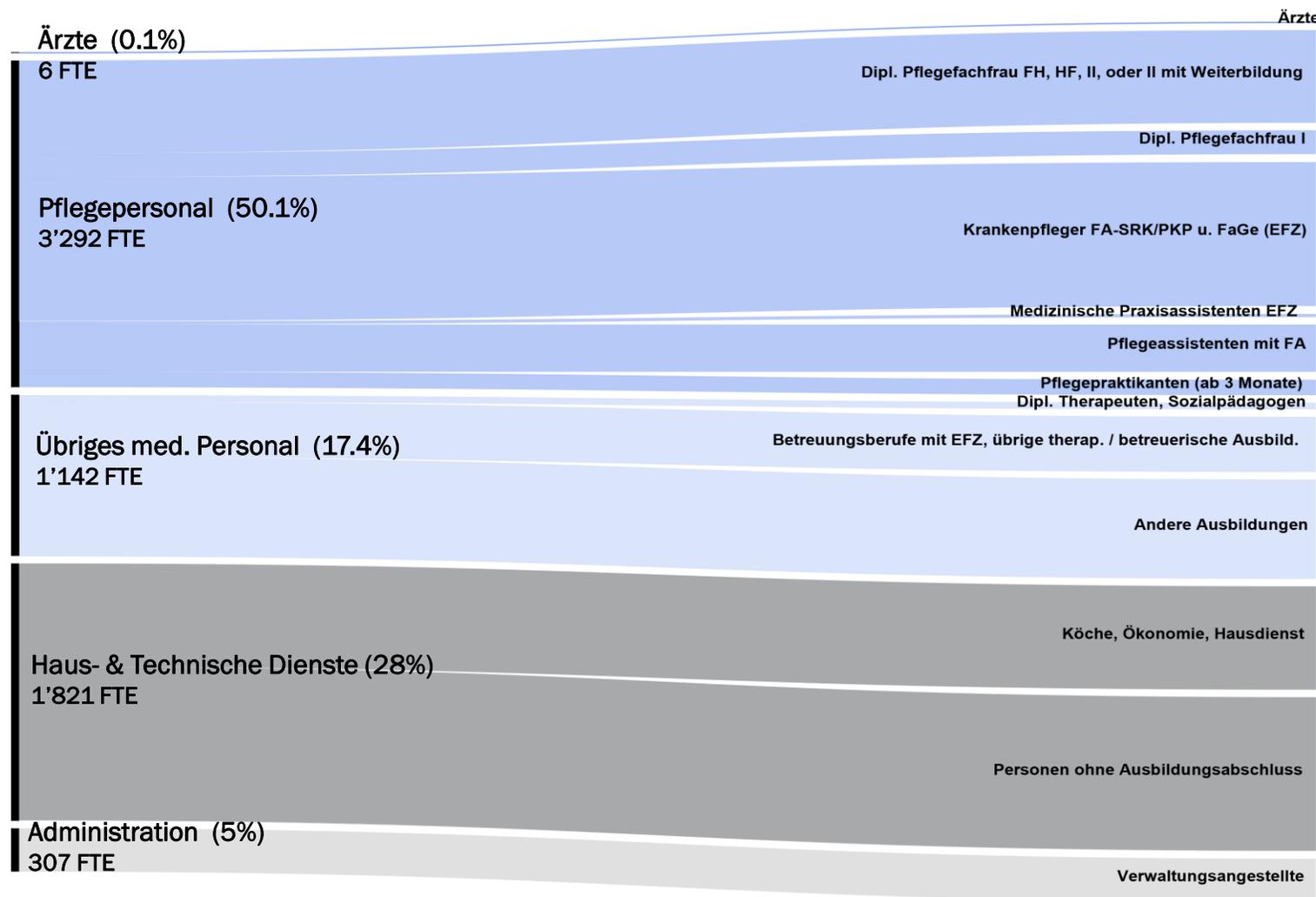
Pflegepersonal: 66%

Übriges med. Personal: 66%

Haus- &

Technische Dienste: 56%

Administration: 56%



Anmerkung: Aufgrund von Rundungsdifferenzen weicht die Summe der Einzelwerte vom Total ab.

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

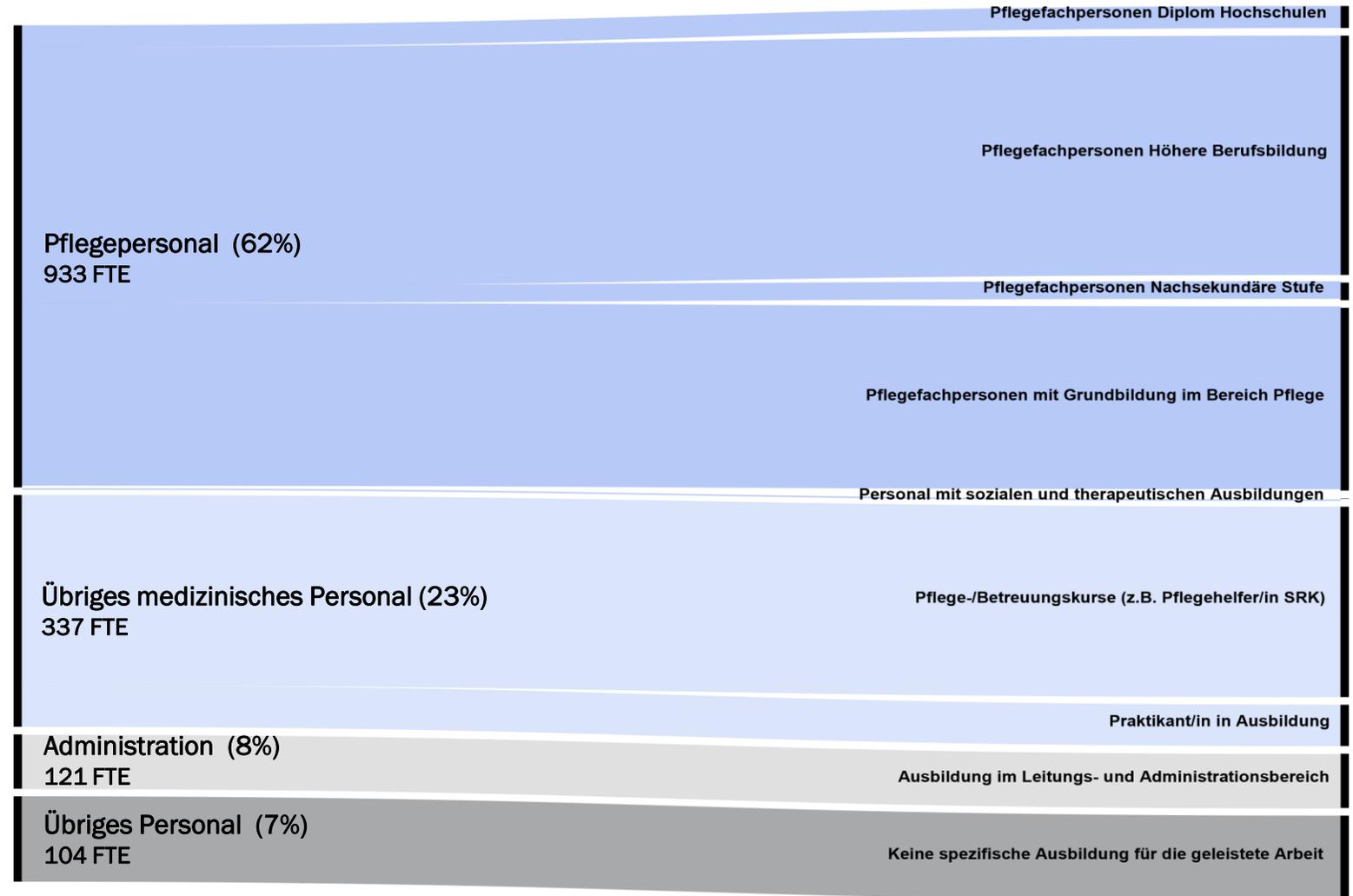
Die Spitex-Institutionen als Arbeitgeber

Struktur der Arbeitnehmenden 2019

3'624 Beschäftigte
 (davon 1'930 NPO-Spitex)
 Frauen: 94%
 Männer: 6%

Gesamtpensum von 1'493 FTE
 (davon 979 NPO-Spitex)

Mittlerer Beschäftigungsgrad
 Pflegepersonal: 46%
 Übriges med. Personal: 33%
 Administration: 51%
 Übriges Personal: 35%

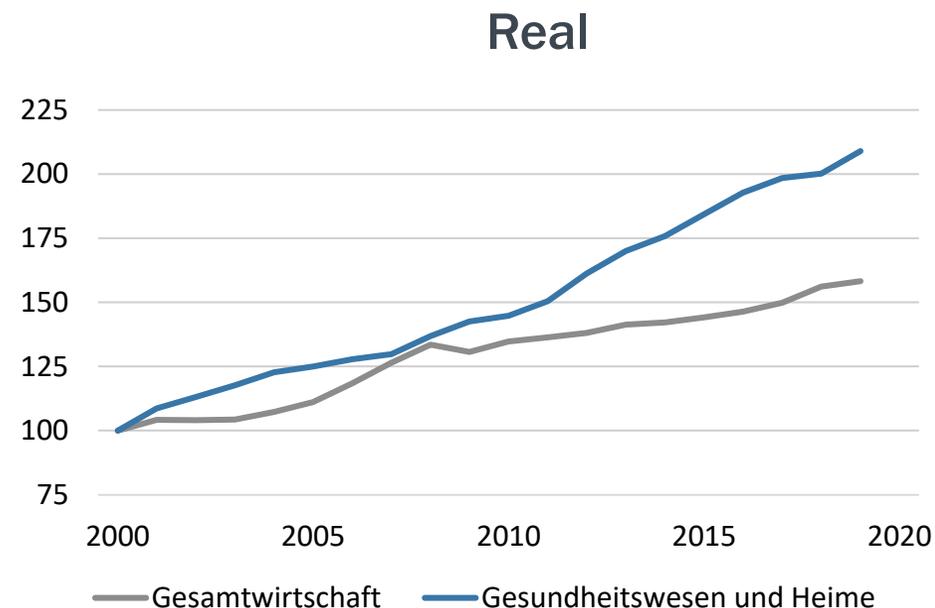
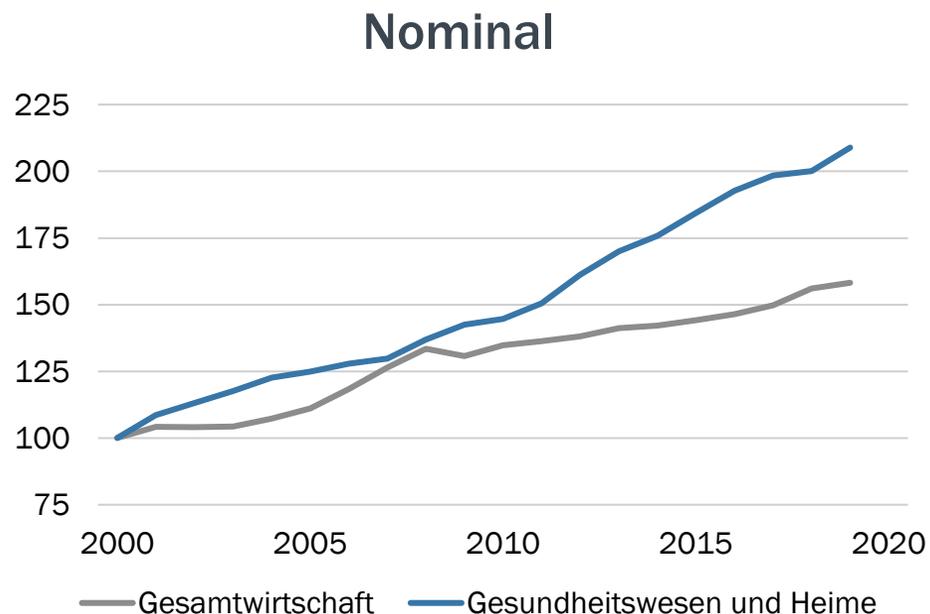


Der wirtschaftliche Fussabdruck im Kanton Aargau



Entwicklung der Bruttowertschöpfung

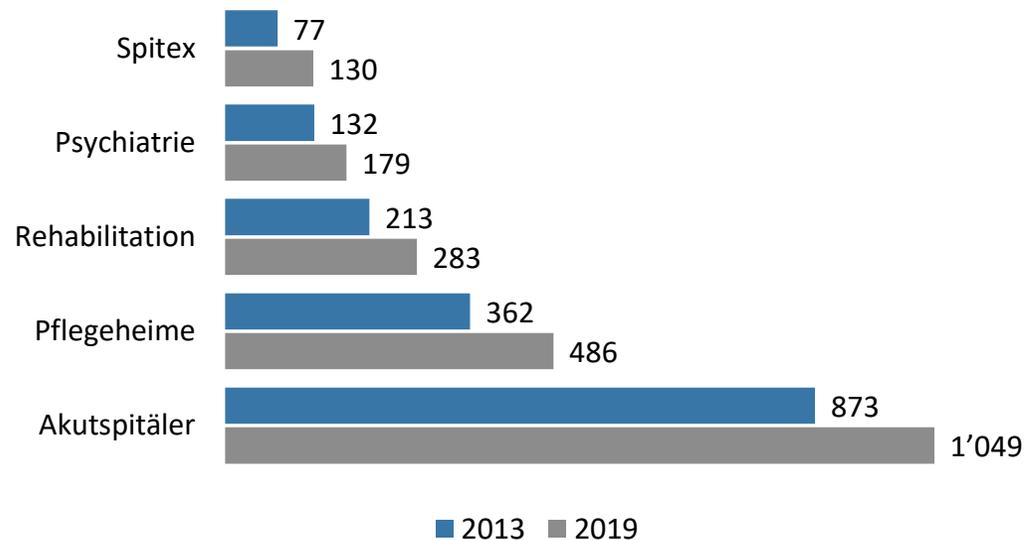
In den letzten 20 Jahren ist die Bruttowertschöpfung (nominal und real) vom Gesundheitswesen und von Heimen stärker gewachsen als die aargauische Gesamtwirtschaft. Die durchschnittliche jährliche reale Wachstumsrate betrug 3.3 Prozent (Gesamtwirtschaft 2.0 Prozent). Aufgrund des überdurchschnittlichen Wachstums im Vergleich zu der Gesamtwirtschaft stieg der Anteil an der totalen kantonalen realen Wertschöpfung von 5.3 Prozent im Jahr 2000 bis 7.0 Prozent im 2019.



Anmerkung: Indexierte Reihe (2000 = 100).
Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Entwicklung der Bruttowertschöpfung 2013 - 2019

Alle Sparten haben zum Wachstum der nominalen Bruttowertschöpfung positiv beigetragen.



Veränderung 2013-2019

Sparte	Wachstum (in %)
Spitex	68.2
Psychiatrie	36.3
Pflegeheime	34.1
Rehabilitation	32.9
Akutspitäler	20.2

Anmerkung: Nominale Bruttowertschöpfung, in Millionen CHF.
Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Anmerkung: Die nominale Veränderung ist sowohl vom tatsächlichen Wachstum der Wertschöpfung sowie von der Preisentwicklung beeinflusst.

Der wirtschaftliche Fussabdruck – Methodologie 1/3

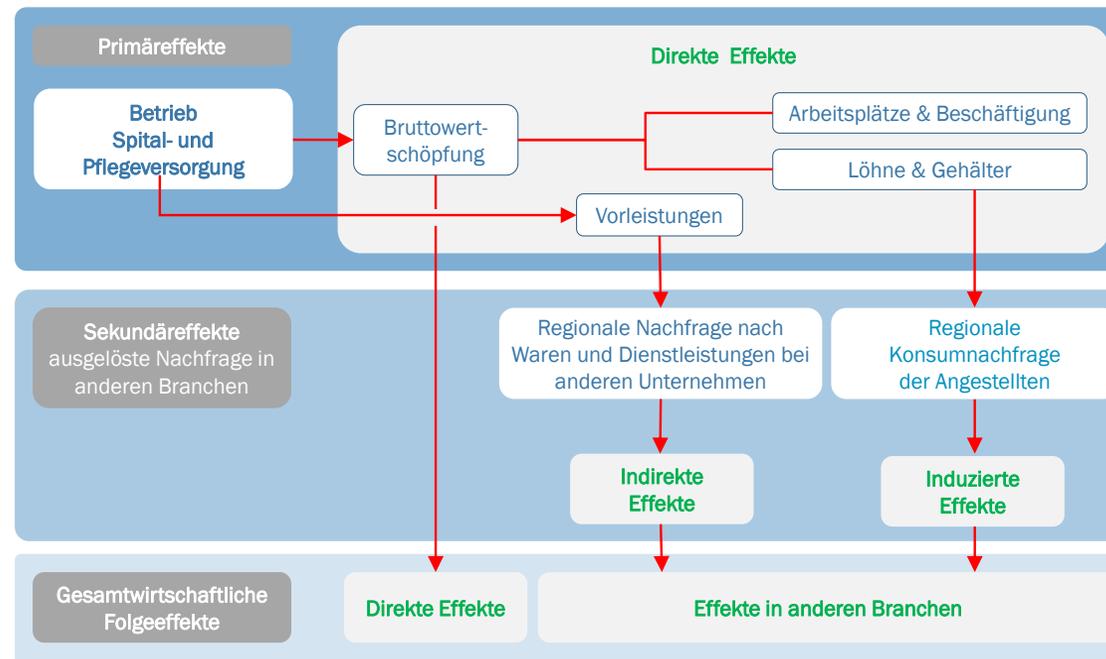
Der gesamte ökonomische Fussabdruck einer Branche auf die Volkswirtschaft ist höher als die durch die Unternehmen der Branche selbst direkt erbrachte Wertschöpfung. So ergeben sich unter anderem durch den Bezug von externen Produktionsfaktoren bei Zulieferfirmen und Dienstleistern (Vorleistungen) entlang der gesamten Wertschöpfungskette indirekte Effekte bei zahlreichen anderen Unternehmen. Im konkreten Fall der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung wird zum Beispiel durch die Verköstigung der Patientinnen und Patienten zusätzlich Wertschöpfung in der Landwirtschaft, der Lebensmittelindustrie und im Handel generiert. Analog ist die Verabreichung von Medikamenten mit dem Wertschöpfungsprozess der Pharmaindustrie verbunden.

Zudem entstehen induzierte Effekte als Folge davon, dass Teile der ausgeschütteten Lohnsumme wieder dem Wirtschaftskreislauf zugeführt werden. Die entsprechenden Zahlungsströme werden allerdings im Modell nur teilweise berücksichtigt, da die Grenzgänger und Einpendler nur einen geringen Teil ihres Einkommens im Kanton Aargau ausgeben. Zudem werden nur die einkommensabhängigen (endogenen) Konsumausgaben berücksichtigt und abgegrenzt gegenüber den autonomen Ausgaben, welche selbst im Falle einer Erwerbslosigkeit durch staatliche Transfers finanziert werden.

Die Economic Footprint Analysis berücksichtigt all die verschiedenen Wirkungskanäle, durch welche ein gesamtwirtschaftlicher Mehrwert generiert wird. Die Analyse trägt allen Zahlungsströmen Rechnung, die – ausgehend von der wirtschaftlichen Aktivität eines Unternehmens oder einer Branche – einen ökonomischen Fussabdruck in der Volkswirtschaft hinterlassen.

Der wirtschaftliche Fussabdruck – Methodologie 2/3

Das zentrale Analyseinstrument der Economic Footprint Analysis ist ein Wirkungsmodell, anhand dem quantifiziert werden kann, welche gesamtwirtschaftlichen Effekte aus der wirtschaftlichen Tätigkeit der Aargauer Spital- und Pflegewirtschaft resultieren. Neben der Wertschöpfung stehen Arbeitsmarkteffekte im Mittelpunkt der Modellanalyse. Das Modell wird hierzu mit Daten zu den Zahlungsströmen der verschiedenen Sparten der Spital- und Pflegeversorgung gefüttert.



Der wirtschaftliche Fussabdruck – Methodologie 3/3

Grundsätzlich können drei Wirkungsebenen unterschieden werden:

- Die erste Wirkungsebene besteht aus den Primäreffekten. Hier geht es um die unmittelbare Leistung im engeren volkswirtschaftlichen Sinne, die in den Spitälern selbst erbracht wird. Neben der Bruttowertschöpfung werden auf dieser Ebene auch Arbeitsplatz- und Einkommenseffekte quantifiziert.
- Auf der zweiten Wirkungsebene geht es um verschiedene Sekundäreffekte, die spezifiziert werden müssen. Hierzu fallen insbesondere die Aufträge der Spital- und Pflegeversorgung an Dritte ins Gewicht. So profitieren die Hersteller von medizinischen Bedarfsartikeln (Heilmittel, Chemikalien, Instrumente, Verbands- und ähnlichem Material), aber auch viele Branchen ausserhalb des medizinischen Bereichs von Aufträgen des Spitalwesens. Darüber hinaus fliessen über die Konsumausgaben der Angestellten ein Teil der Lohneinkommen wieder zurück in den Wirtschaftskreislauf.
- Auf der dritten Wirkungsebene wird analysiert und quantifiziert, welche makroökonomischen Multiplikatoreffekte sich als Folge der verschiedenen Sekundäreffekte ergeben. Im Mittelpunkt steht die Frage, wieviel Wertschöpfung und Arbeitsplätze entlang der gesamten Wertschöpfungskette und somit auch in den der Spital- und Pflegeversorgung vorgelagerten Branchen generiert werden.

Der wirtschaftliche Fussabdruck der Spital- und Pflegeversorgung

Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)

Baugewerbe	2'485
Grundstücks- und Wohnungswesen	2'409
Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	2'130
Spital- und Pflegeversorgung	2'128
Detailhandel (ohne Motorfahrzeuge)	1'854



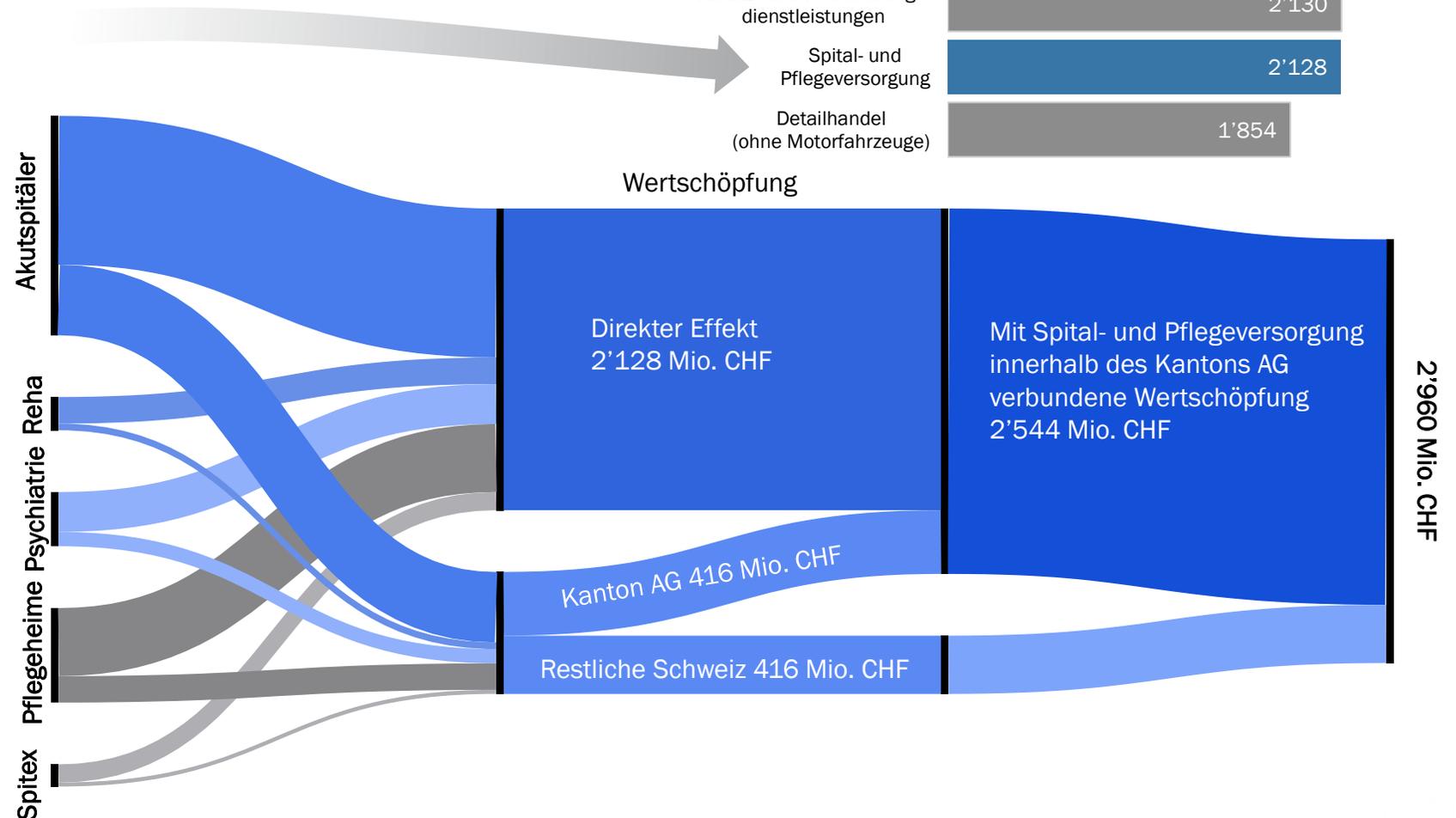
Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung generiert eine Wertschöpfung von 2'128 Mio. CHF.



Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken weitere 39 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Das sind umgerechnet rund 832 Mio. CHF.



86% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der Aargauer Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Institutionen verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt im Kanton.

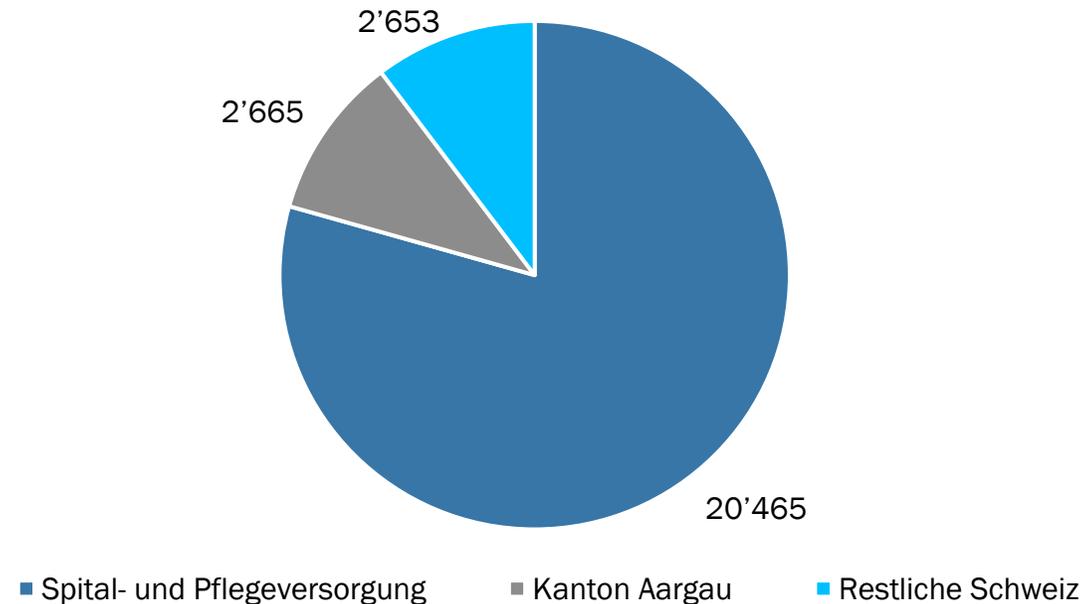


Der wirtschaftliche Fussabdruck der Spital- und Pflegeversorgung

- Durch die Leistungen der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung entstand 2019 im Kanton Aargau eine Wertschöpfung von 2'128 Mio. CHF (sogenannte direkte Wertschöpfung). Dies entspricht 4.6 Prozent der jährlichen Aargauer Wirtschaftsleistung. Damit ist die Wirtschaftsleistung der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau höher als jene des lokalen Detailhandels und liegt in der Grössenordnung der Aargauer Finanz- und Versicherungsbranche.
- Durch Aufträge und Ausgaben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Tätigkeit der Spital- und Pflegeversorger stehen, sowie den zusätzlichen Konsum durch das Lohneinkommen der Beschäftigten, werden zusätzliche 832 Mio. CHF an Wertschöpfung in der Schweiz generiert (sogenannte indirekte Wertschöpfung). So sind mit jedem Wertschöpfungsfranken in der Spital- und Pflegeversorgung 39 Rappen Wertschöpfung in anderen Unternehmen aus einer Vielzahl von Branchen verbunden.
- Mit 416 Mio. CHF von 832 Mio. CHF verbleibt die Hälfte der indirekten Wertschöpfung im Kanton Aargau. Vom gesamten wirtschaftlichen Fussabdruck (direkt und indirekt) der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung im Umfang von 2'544 Mio. CHF sind somit 86 Prozent durch Wertschöpfung im Kanton Aargau entstanden.

Der wirtschaftliche Fussabdruck der Spital- und Pflegeversorgung

- Insgesamt gehen mit den wirtschaftlichen Aktivitäten der aargauischen Spital- und Pflegeversorgung Beschäftigungseffekte im Umfang von 5'318 Arbeitsplätzen (FTE) in anderen Schweizer Branchen einher (AG 2'665 FTE; restliche Schweiz 2'653 FTE).



Der wirtschaftliche Fussabdruck der Akutspitäler



Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer Akutspitäler generiert eine Wertschöpfung von 1'049 Mio. CHF.

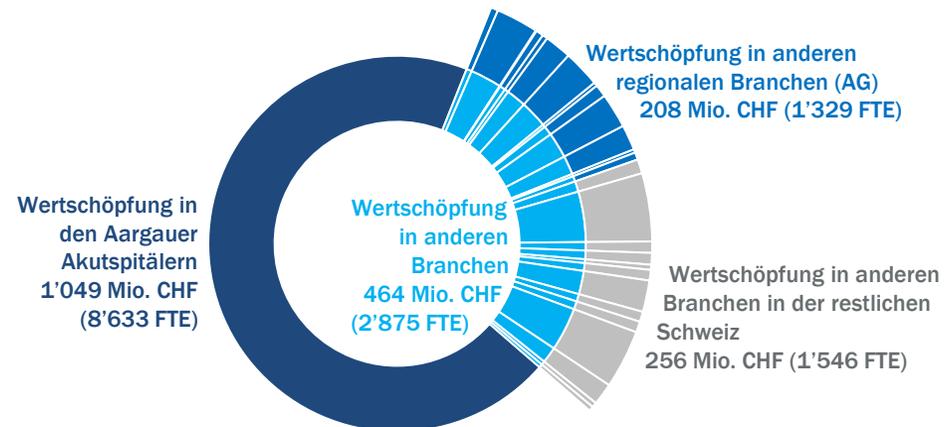


Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken der Akutspitäler weitere 44 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Dies sind umgerechnet rund 464 Mio. CHF.

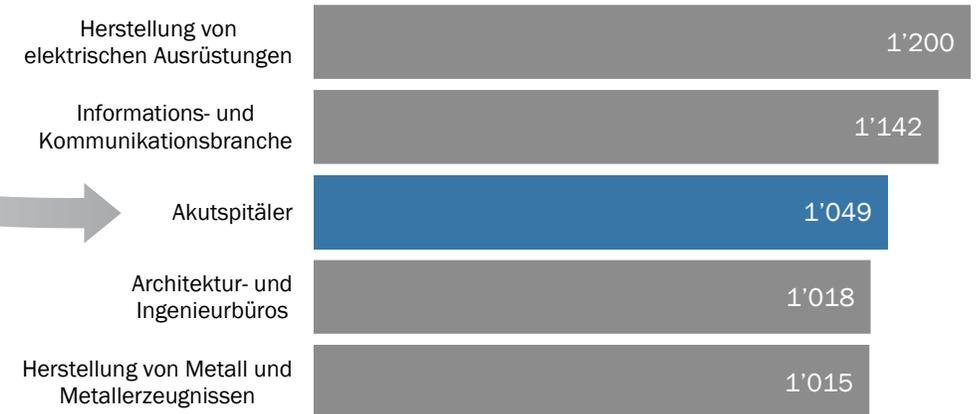


83% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der Akutspitäler verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt in der Region.

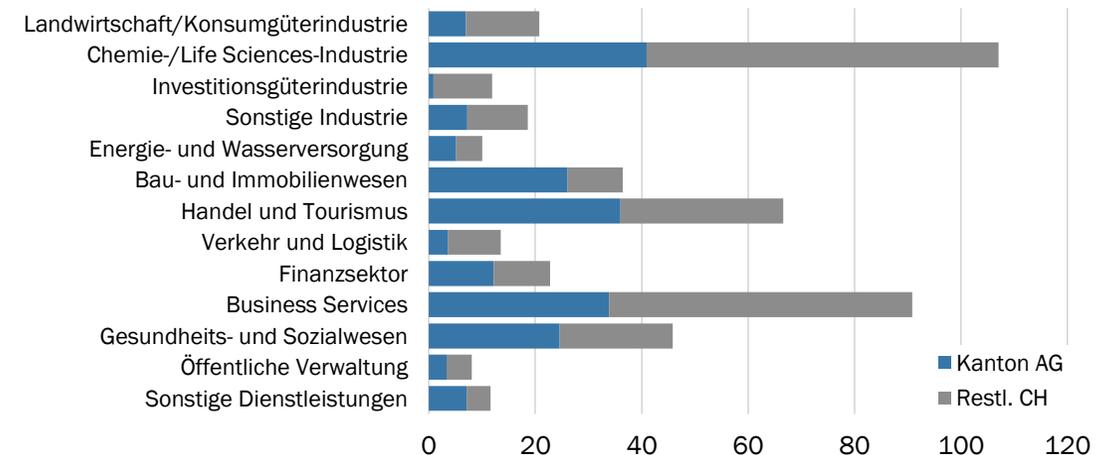
Verteilung der direkten und indirekten Wertschöpfung



Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)



Mit den Akutspitälern verbundene indirekte Wertschöpfung in anderen Branchen (in Mio. CHF)



Der wirtschaftliche Fussabdruck der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken



Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken generiert eine Wertschöpfung von 179 Mio. CHF.

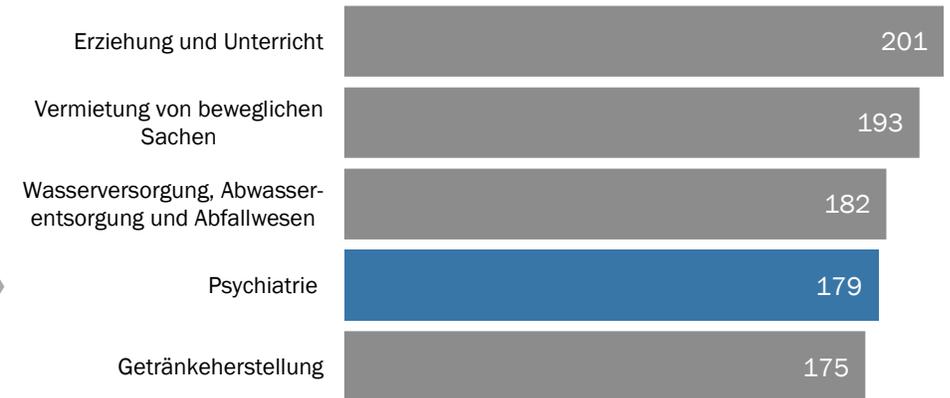


Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken weitere 27 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Dies sind umgerechnet rund 48 Mio. CHF.

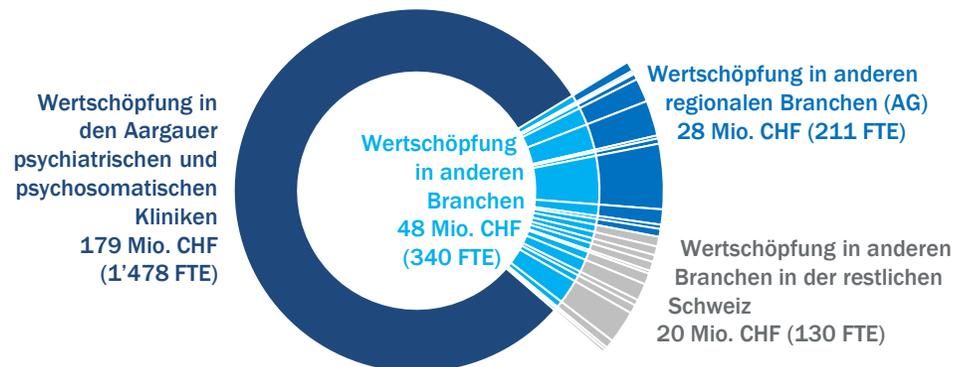


91% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt in der Region.

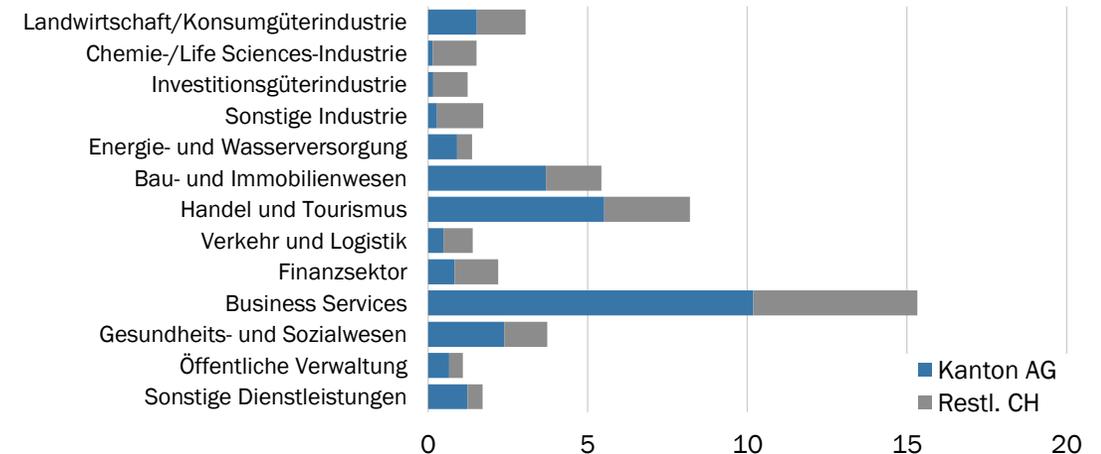
Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)



Verteilung der direkten und indirekten Wertschöpfung



Mit den psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken verbundene indirekte Wertschöpfung in anderen Branchen (in Mio. CHF)



Der wirtschaftliche Fussabdruck der Rehabilitationskliniken



Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer Rehabilitationskliniken generiert eine Wertschöpfung von 283 Mio. CHF.

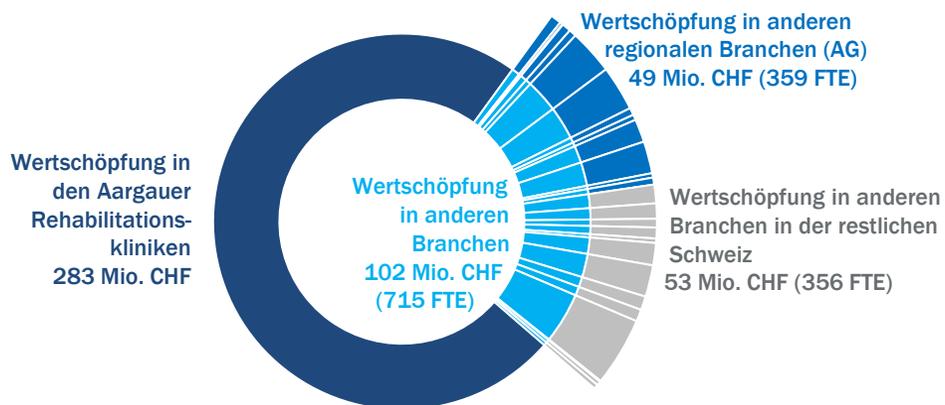


Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken der Rehabilitationskliniken weitere 36 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Dies sind umgerechnet rund 102 Mio. CHF.

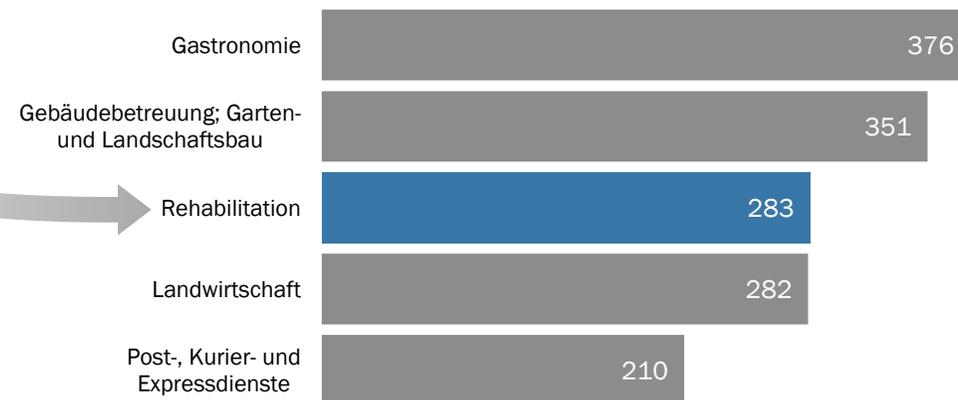


86% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der Rehabilitationskliniken verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt in der Region.

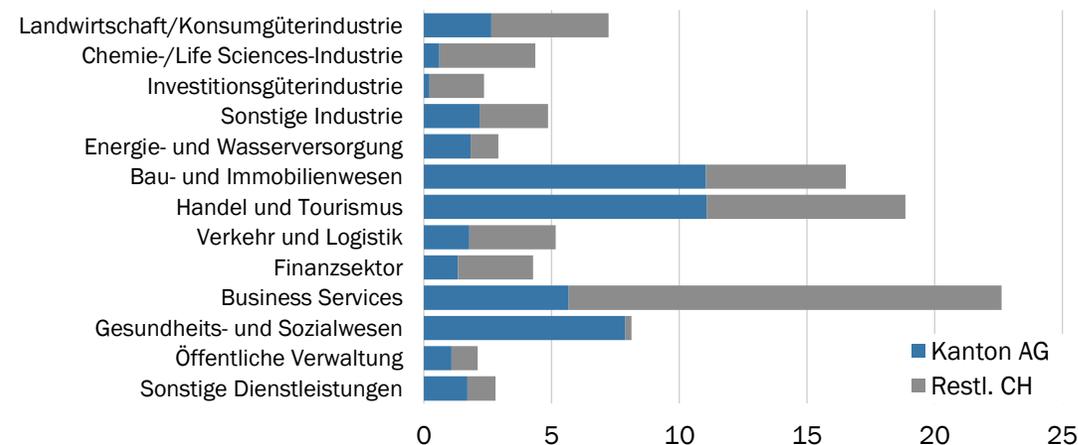
Verteilung der direkten und indirekten Wertschöpfung



Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)



Mit den Rehabilitationskliniken verbundene indirekte Wertschöpfung in anderen Branchen (in Mio. CHF)



Der wirtschaftliche Fussabdruck der Pflegeheime



Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer Pflegeheime generiert eine Wertschöpfung von 486 Mio. CHF.

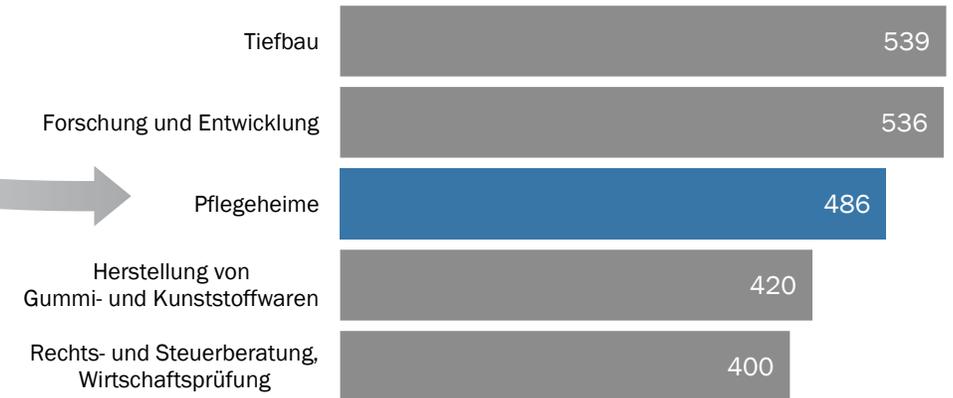


Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken der Pflegeheime weitere 39 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Dies sind umgerechnet rund 189 Mio. CHF.

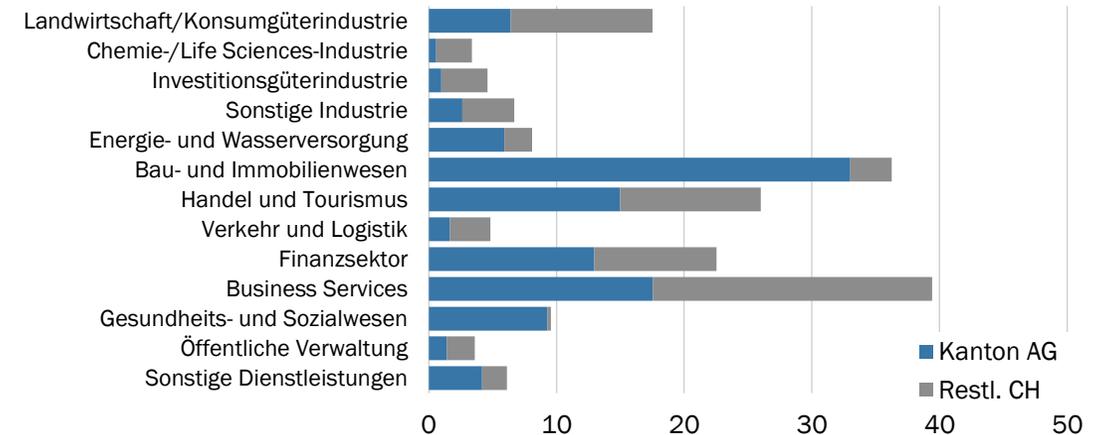


89% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der Pflegeheime verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt in der Region.

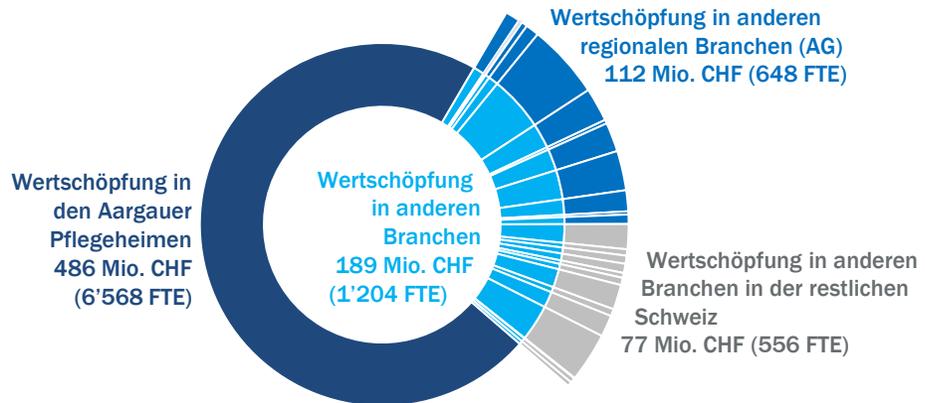
Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)



Mit den Pflegeheimen verbundene indirekte Wertschöpfung in anderen Branchen (in Mio. CHF)



Verteilung der direkten und indirekten Wertschöpfung



Der wirtschaftliche Fussabdruck der Spitex-Institutionen



Der direkte ökonomische Fussabdruck der Aargauer Spitex-Institutionen generiert eine Wertschöpfung von 130 Mio. CHF

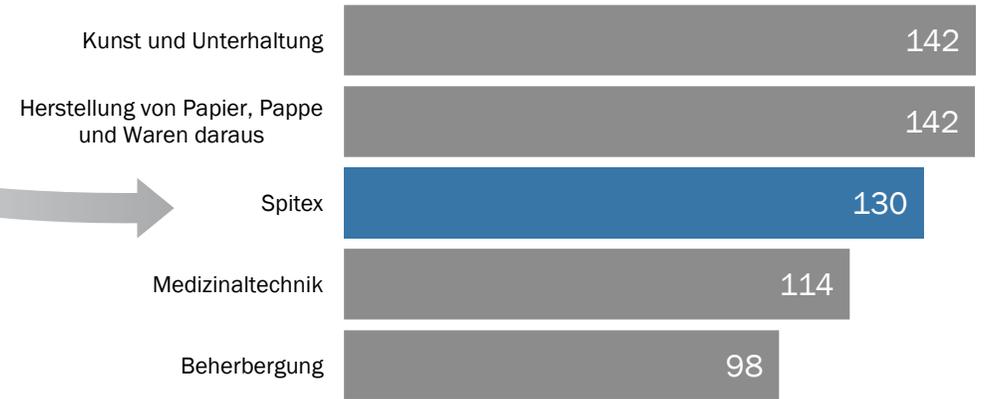


Zudem sind mit jedem direkten Wertschöpfungsfranken der Spitex-Institutionen weitere 23 Rappen (indirekte) Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Dies sind umgerechnet rund 29 Mio. CHF.

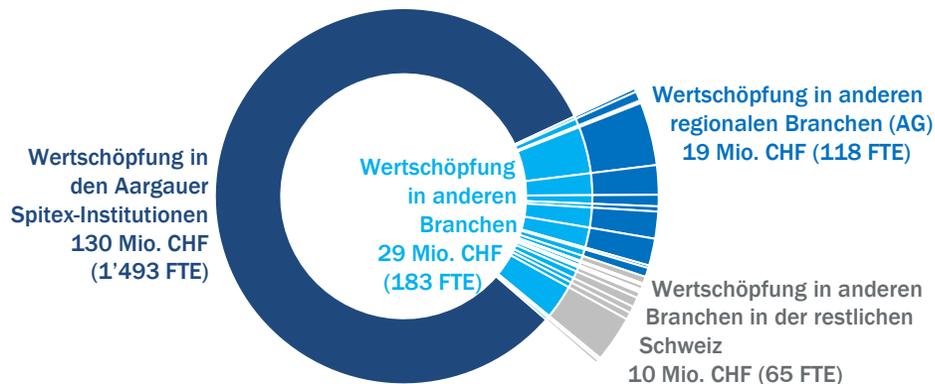


94% der Wertschöpfung, die mit den Tätigkeiten der Spitex-Institutionen verbunden ist (direkt und indirekt), verbleibt in der Region.

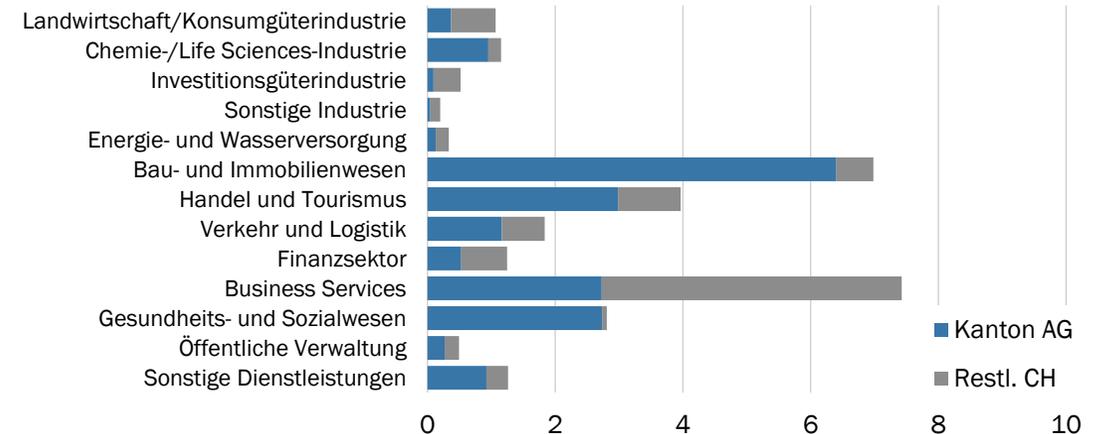
Vergleich der direkten Wertschöpfung mit anderen Aargauer Branchen (in Mio. CHF)



Verteilung der direkten und indirekten Wertschöpfung



Mit der Spitex verbundene indirekte Wertschöpfung in anderen Branchen (in Mio. CHF)



Die Produktivität der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau

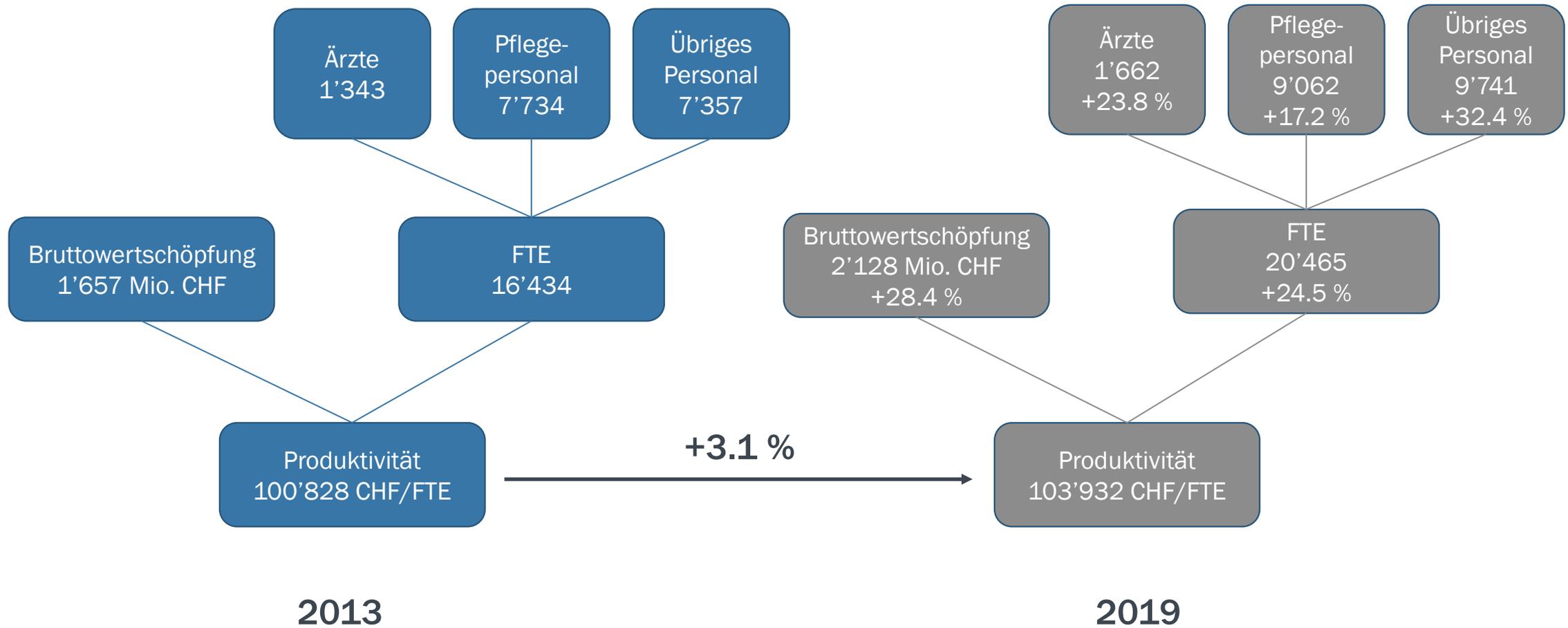


Die Produktivität der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau

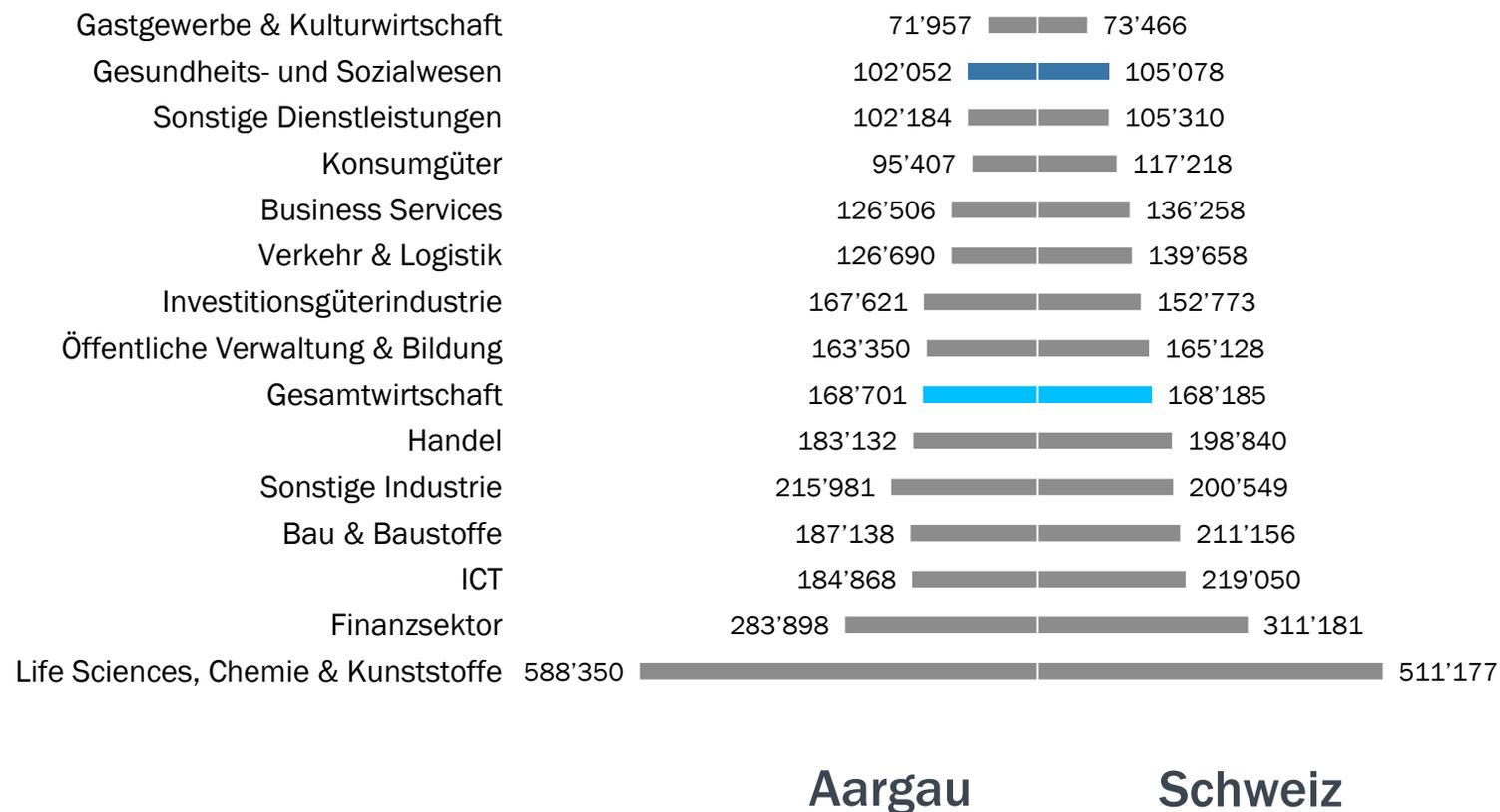
- Die Arbeitsproduktivität ist eine volkswirtschaftliche Kennzahl, die das Verhältnis zwischen dem volkswirtschaftlichen Mehrwert aus der Produktion und dem dafür eingesetzten Produktionsfaktor Arbeit misst. In der Praxis entspricht dies der Bruttowertschöpfung pro FTE (bzw. pro Arbeitsstunde).
- Zwischen 2013 und 2019 ist die nominale Arbeitsproduktivität der aargauischen Spital- und Pflegeversorgung um 3.1 Prozent gestiegen, während die Bruttowertschöpfung und die FTE massiv zugenommen haben. Das Wachstum der Angestellten war heterogen: Das Pflegepersonal ist deutlich weniger stark als die anderen Berufsgruppen gewachsen.
- Im Branchenvergleich ist es ersichtlich, dass die Produktivität unterdurchschnittlich hoch ist. Das Niveau der aargauischen Spital- und Pflegeversorgung steht rund 40 Prozent unter dem kantonalen gesamtwirtschaftlichen Mittelwert. Der Aargauer Wert ist kein Sonderfall: Die tiefere Arbeitsproduktivität der Branche ist auch auf nationaler Ebene festzustellen und erklärt sich u.a. mit der im Vergleich mit anderen Branchen niedrigeren Kapitalintensität.
- Die reale wirtschaftliche Leistung im Gesundheitsbereich lässt sich auch anhand alternativer Indikatoren messen. Bei den Akutspitalern kann die Anzahl Austritte pro Vollzeitäquivalente als die Pflegeproduktivität definiert werden. Die Austritte werden durch den Case Mix Index nach der durchschnittlichen Schwere des Falls gewichtet.

Anmerkung: Der Case Mix Index misst den mittleren Schweregrad der von einem Akutspital behandelten stationären Fälle. Der CMI netto wird von den Ausreissern bereinigt.

Entwicklung der Arbeitsproduktivität der Spital- und Pflegeversorgung



Produktivitätsvergleich mit anderen Branchen



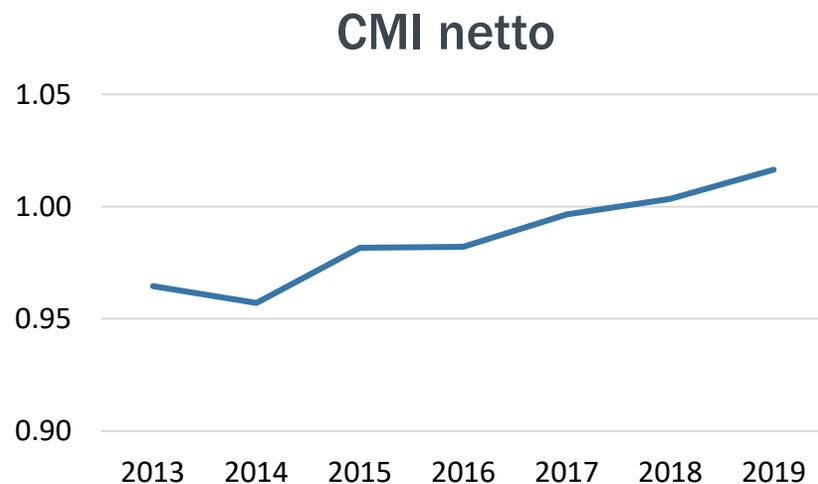
Anmerkung: Nominale Produktivität, 2019, in CHF pro FTE. Gesundheits- und Sozialwesen entspricht dem ganzen Wirtschaftsabschnitt (NOGA08: Q).
Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Branchenspezifische Produktivitätsunterschiede

- Eine hohe volkswirtschaftliche Produktivität kann nur mit einer kapitalintensiven Erstellung (Einsatz von Maschinen, Computer etc.) von Gütern und Dienstleistungen erreicht werden. Die Voraussetzungen für eine kapitalintensive Produktion sind jedoch nicht überall in gleichem Ausmass gegeben. So kann eine Ärztin oder eine Pflegefachkraft trotz bedeutenden medizinischen Fortschritten auch heute ihre Aufmerksamkeit nicht mehr als einem Patienten gleichzeitig widmen. Zudem kann die Dauer eines Pflegevorgangs meist nicht wie bei einem maschinellen Produktionsprozess reduziert werden, ohne dass die Qualität stark darunter leidet.
- Die Unterschiede bei der volkswirtschaftlichen Produktivität verschiedener Branchen eines Wirtschaftsraums sind somit ein natürliches Resultat eines arbeitsteiligen Wirtschaftssystems, in welchem nicht alle Tätigkeiten im gleichen Ausmass automatisiert werden können.
- Die Vermeidung von unnötigen Untersuchungen oder die Verkürzungen der Hospitalisierungsaufenthalte senken kurzfristig die Bruttowertschöpfung und somit auch die gemessene Arbeitsproduktivität. Der Zufriedenheitsanstieg der Patienten oder die Qualitätsverbesserung der Pflegeleistung werden jedoch nicht zeitnah berücksichtigt. Aus diesen Gründen ist die Aussagekraft der Arbeitsproduktivität beim Gesundheitswesen begrenzt.

Entwicklung des Case Mix Index (CMI)

- Die Entwicklung des CMI deutet darauf hin, dass die Fälle durchschnittlich schwieriger geworden sind. Aufgrund der Ambulantisierung werden die einfacheren Fälle ambulant behandelt und das trägt zum Anstieg des Indexes bei. Ein schwieriger Fall nimmt mehr Ressourcen in Anspruch.
- Die Anzahl nach dem Schweregrad gewichteten Austritte hat sich je nach der Berufsgruppe unterschiedlich entwickelt. Bei den Ärzten ist diese Kennzahl zurückgegangen, während sie beim Pflegepersonal stabil geblieben ist. Das Pflegepersonal weist die gleiche Leistung auf wie vor sechs Jahren, trotz der durchschnittlich höheren Schwere der Fälle und dem niedrigen Anstieg der Beschäftigung.



	2013	2019	Veränderung
Austritte	81'752	84'855	3.8%
Gewichteter durchschnittlicher CMI (netto)	0.96	1.02	5.4%
Ärzte (FTE)	1'052.6	1'321.8	25.6%
Pflegepersonal (FTE)	3'089.1	3'545.8	14.8%
Gewichtete Austritte pro FTE			
Ärzte	75.0	68.5	-8.7%
Pflegepersonal	25.5	25.5	-0.1%

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Spillover-Effekte des Gesundheitswesens



Wichtiger Wirtschaftsfaktor dank positiven Spillover-Effekten

Die primäre Aufgabe des aargauischen Gesundheitswesens ist die Erhaltung und die Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung. Das Gesundheitswesen ist somit ein wichtiger **Wohlfahrtsfaktor** für die Aargauer Bevölkerung. Über diesen primären Auftrag hinaus hat eine gute Gesundheitsversorgung jedoch auch einen positiven Einfluss auf zentrale wirtschaftliche Voraussetzungen. Diese Effekte werden als **Spillover-Effekte** bezeichnet. Diese entstehen nicht im direkten wirtschaftlichen Austausch zwischen dem Gesundheitswesen und anderen Wirtschaftsbereichen, sondern wirken indirekt durch positive Auswirkungen des Gesundheitswesens auf die Erwerbsbevölkerung. Aufgrund dessen lassen sich Spillover-Effekte nicht exakt anhand von Geldflüssen zwischen verschiedenen Wirtschaftssektoren quantifizieren.

Das Gesundheitswesen ist eine besondere Branche, da es eine Quelle für eine Vielzahl von positiven Spillover-Effekten ist, welche zur Bedeutung der Branche als **Wirtschaftsfaktor** beitragen.

Das Gesundheitswesen als individueller Wohlfahrtsfaktor

Verhinderung von vorzeitigen Todesfällen

Steigerung der Lebensqualität

Patienten

Zudem sorgt eine gute Versorgung über die Patienten hinaus für Sicherheit und trägt dadurch auch zum Wohlbefinden der gesunden Bevölkerung bei.

Das Gesundheitswesen als Wirtschaftsfaktor (Spillovers)

Ermöglicht ein höheres Arbeitsvolumen pro Erwerbsperson

Stellt die Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung sicher

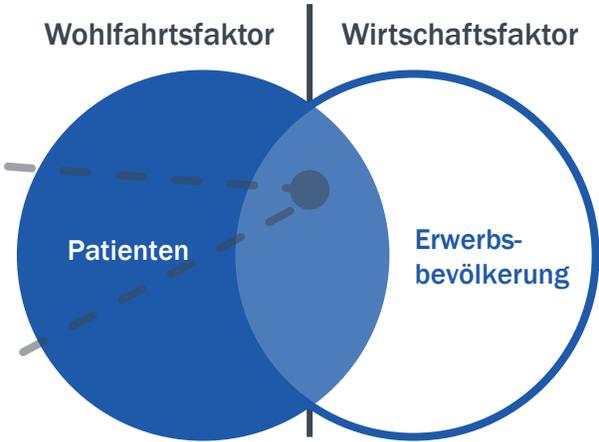
Erwerbsbevölkerung

Fördert die Erwerbsbeteiligung durch Entlastung der Erwerbsbevölkerung

Ermöglicht eine Erwerbsbeteiligung durch ein bedarfsgerechtes Angebot an Arbeitsplätzen

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Spillover-Effekt 1:
Das Gesundheitswesen ermöglicht ein
höheres Arbeitsvolumen pro Erwerbsperson



Im Schweizer Mittel gehen 3.2 Prozent der jährlichen Normalarbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten durch Krankheit und Unfall verloren. 2019 entsprach dies schweizweit 174 Millionen Stunden – was der jährlichen Arbeitsleistung von gut 92'000 FTE entspricht.

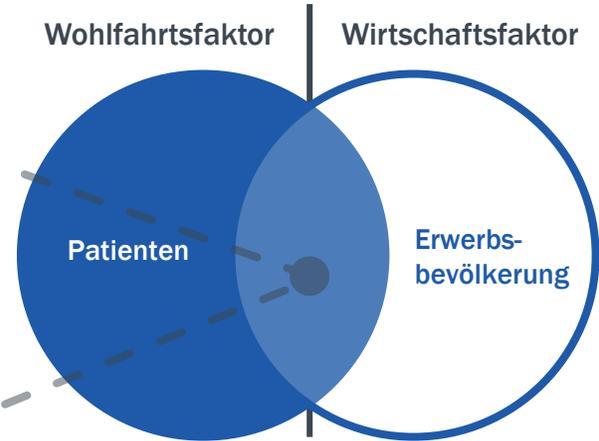
Wirksamere Behandlungsmethoden und professionelle Rehabilitationstherapien ermöglichen eine schnelle Rückkehr in den Arbeitsalltag. Das Gesundheitswesen leistet somit einen grossen Beitrag, damit Arbeitsunterbrüche möglichst kurz ausfallen.

Im Jahr 2019 gab es in der Schweiz 217'700 Bezüger von IV-Renten, welche aufgrund von Geburtsgebrechen, physischen oder psychischen Krankheiten oder Unfällen ganz oder teilweise aus dem Erwerbsleben ausschieden. Von zentraler wirtschaftlicher Bedeutung ist in diesem Kontext der Beitrag des Gesundheitswesens zur Verhinderung von zunehmender Invalidität.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Spillover-Effekt 2:

Das Gesundheitswesen stellt die Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung sicher



Ein hohes Arbeitsvolumen alleine reicht nicht aus für ein produktives und nachhaltiges Wirtschaftssystem. Neben dem Arbeitsvolumen ist die physische und psychische Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung ein zentraler Wirtschaftsfaktor.

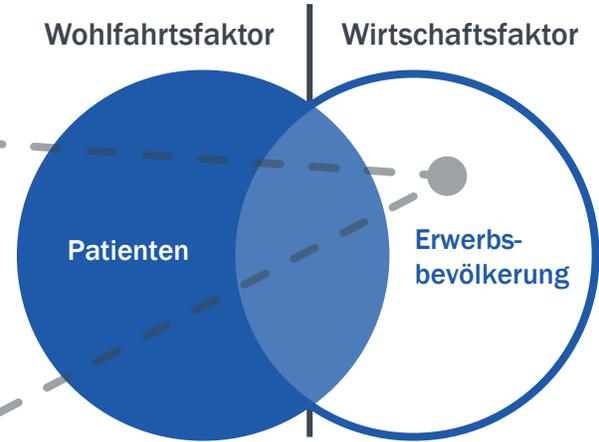
Durch die gute Diagnostik und fortschrittlichen Behandlungen kann das Gesundheitswesen eine Reduktion der Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung in vielen Fällen bereits präventiv verhindern.

In Fällen, in denen es trotzdem zu einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit kommt, trägt das Gesundheitswesen dazu bei, dass die Leistungsfähigkeit der Erwerbstätigen schnell wieder hergestellt wird. Längerfristige Leistungseinbußen durch chronische Krankheiten physischer und psychischer Natur können vermindert oder gar verhindert werden.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Spillover-Effekt 3:

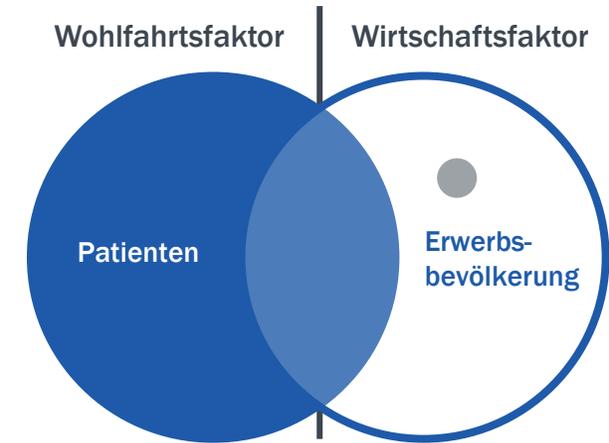
Das Gesundheitswesen fördert die Erwerbsbeteiligung durch die Entlastung der Erwerbsbevölkerung



Pflegeheime stellen ein breites Angebot an stationären und intermediären Dienstleistungen zur Verfügung, um Angehörige von Menschen mit Unterstützungsbedarf zu entlasten. Das Pflegeangebot wird flexibler und kann so die Bedürfnisse der Patienten besser erfüllen. Neben den klassischen stationären Aufenthalten gehören vorübergehende Aufenthalte, die auch kurzfristig erfolgen können, sowie Aufenthalte in Tages- oder Nachtstrukturen und verschiedenen Formen des Betreuten Wohnens dazu.

Ambulante Dienste wie die Spitex ermöglichen durch ihren flexiblen Einsatz, dass Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf einer geregelten Erwerbstätigkeit nachgehen können. Dies im Wissen, dass die professionelle medizinische Betreuung ihrer Angehörigen sichergestellt ist. Von der Heimpflege profitiert auch der Patient, der einen Spital- oder Pflegeheimaufenthalt vermeidet.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**



Das Gesundheitswesen bringt jedoch nicht nur den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen einen Entlastungsnutzen, sondern der gesamten Bevölkerung.

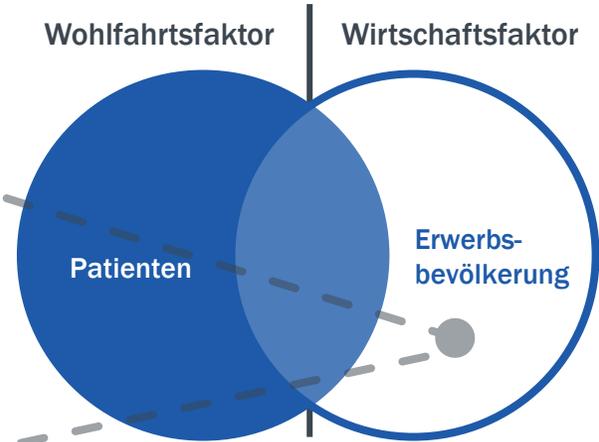
Dieser entsteht in Form eines Optionsnutzens, der darin besteht, dass bei Bedarf jederzeit auf eine funktionierende Gesundheitsinfrastruktur zurückgegriffen werden kann.

Dieses Bewusstsein wirkt sich positiv auf die Lebensqualität aus und erhöht die Attraktivität der Region für Unternehmen und Arbeitnehmer.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Spillover-Effekt 4:

Das Gesundheitswesen regt die Erwerbs-beteiligung durch ein bedarfsgerechtes Angebot an Arbeitsplätzen an



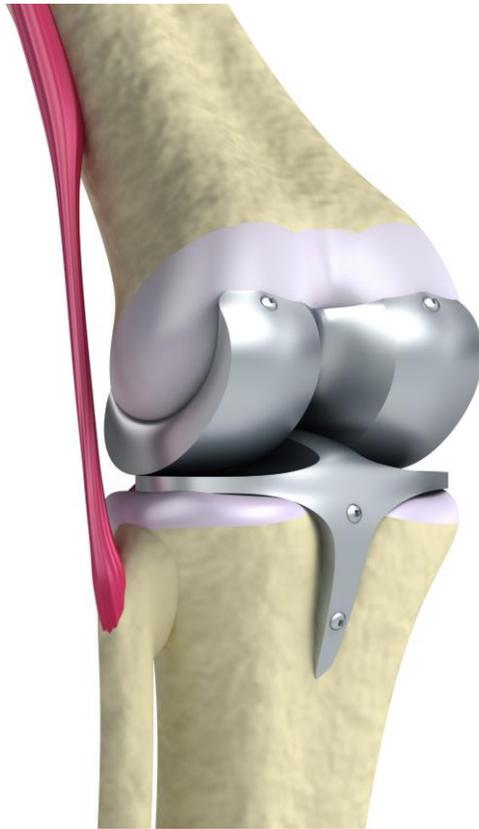
Das Gesundheitswesen bietet dank seiner zahlreichen Teilzeitstellen vielen Menschen, welche nicht einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen können, einen Zugang zum Arbeitsmarkt. Es schliesst dadurch eine wichtige Lücke beim Angebot an Arbeitsplätzen, da viele andere Branchen Teilzeitarbeit nur begrenzt anbieten. Zudem wird der Personalmangel erleichtert.

Dieses kommt insbesondere Menschen mit Kinderbetreuungsaufgaben und pflegerischen Verpflichtungen im privaten Umfeld entgegen. Die Möglichkeit, auch mit tiefen Pensen erwerbstätig zu sein, fördert den Wiedereinstieg nach Erwerbsunterbrüchen.

Wiedereinstiegskurse begleiten Menschen bei der Rückkehr in den Berufsalltag in der Pflege durch ein Update zu den wichtigsten Erneuerungen im Gesundheitswesen. Ausserdem bieten sie eine Austauschmöglichkeit mit Menschen in der gleichen Lage.

Das Gesundheitswesen als Wirtschaftsfaktor

Praxisbeispiel: Prothese



Die Nachfrage nach dem Einsetzen einer Knie- oder Hüftgelenkprothese nimmt aufgrund der Alterung der Bevölkerung zu. Allerdings sind nicht mehr nur die Senioren von dieser Operation betroffen: Dank des technologischen Fortschritts verringern sich die Operationsrisiken immer mehr. Aufgrund dessen erweitert sich das Feld der Patienten, bei denen eine solche Operation in Frage kommt.

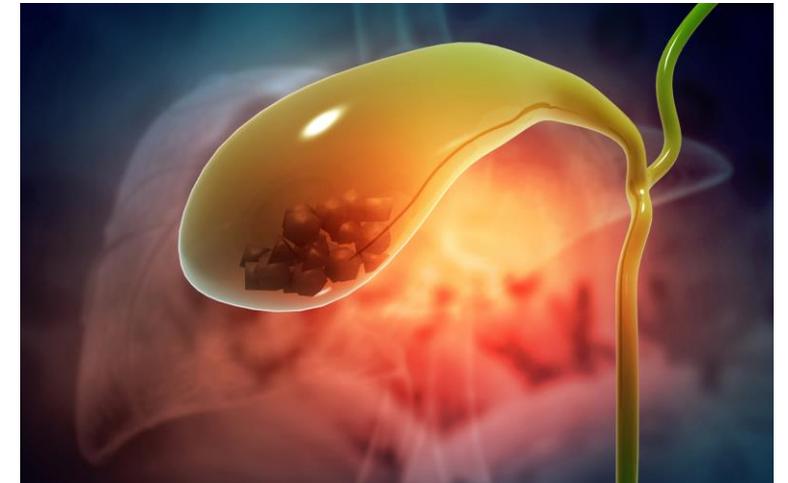
Die Kosten einer solch invasiven Operation sind zwar hoch, allerdings ist der Nutzen für die betroffene Person und die Gesellschaft noch höher. Eine Rückkehr zu einem aktiven Alltag ohne Schmerzen und Pflegebedürfnisse entlastet die Psyche und den Körper. Die Verringerung oder gar die Vermeidung einer Berufsunfähigkeit führt zu geringeren Kosten für die Gesellschaft, da eine berufliche Umschulung oder eine Berentung vermieden werden kann.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Praxisbeispiel: Cholezystektomie

Die Präsenz von Gallensteinen ist die häufigste Ursache der Gallenblasenentfernung. Diese Operation hat sich in den letzten 30 Jahren radikal verändert: Die invasive Laparotomie wurde schrittweise von der minimalinvasiven Laparoskopie ersetzt. Anstelle eines langen Bauchschnitts werden einige kleine Hautschnitte zur Einführung der Operationsinstrumente und der Entfernung des Organs gemacht.

Der letzte Ansatz ist vorteilhafter, da das Operationstrauma geringer ist und die Patientin weniger unter postoperativen Schmerzen leidet. Dies führt zu einem kürzeren stationären Spitalaufenthalt und einer schnelleren Reintegration in die Berufswelt. Dazu gibt es kosmetische Vorteile aufgrund der kleineren Narben.



Die Verminderung der Pflegebedürftigkeit und ein schneller Wiedereinstieg in die Berufswelt sind wichtige Kosten- und Wirtschaftsfaktoren.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Praxisbeispiel: **Prävention dank der Prävention dank frühzeitiger Spitex-Beratung**

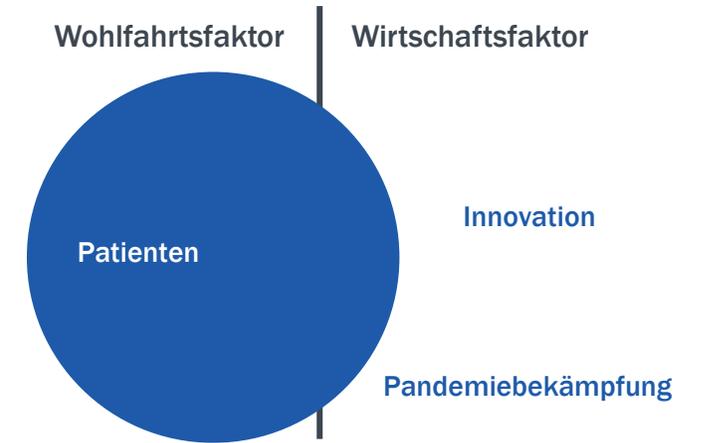


Die ambulante Pflege und Betreuung von Menschen in ihrem Zuhause wird durch die tägliche Präventivarbeit der Pflegefachkräfte ergänzt.

Im Fokus der Früherkennung im Umfeld der Klienten stehen beispielsweise Anzeichen von ungenügender Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Entzündungssymptome, Sucht, demenzielle Entwicklungen, Kreislaufbeschwerden, Sturzgefahren und soziale Missstände. Durch direkte Beratung vor Ort und Aufgleisung von unterstützenden Massnahmen werden Risiken erkannt und Krankheiten können zügiger behandelt werden, was die Menschen schneller wieder in einen aktiven Alltag zurückkehren lässt. Spitalaufenthalte werden reduziert oder verhindert.

Das Gesundheitswesen als **Wirtschaftsfaktor**

Neben den soeben genannten Spillover-Effekten auf die Erwerbsbevölkerung existieren in weiteren Bereichen externe Effekte, welche einen positiven Einfluss auf den Rest der Wirtschaft haben:



- **Innovation**

Forschungs- und Entwicklungskooperationen im Gesundheitswesen in den Bereichen Pharmazie und Medtech bringen einerseits den zukünftigen Patienten in der Schweiz einen Mehrwert, andererseits profitiert auch die in diesen Bereichen sehr starke Schweizer Exportwirtschaft.

- **Pandemiebekämpfung**

Wie die COVID-19-Pandemie deutlich gezeigt hat, stellt in einer Notsituation eine ausreichende Kapazität und Qualität der Gesundheitsversorgung eine Grundvoraussetzung dar, um gesellschaftliche und wirtschaftliche Aktivitäten überhaupt aufrechtzuerhalten. In solchen Zeiten sind die positiven Spillover-Effekte des Gesundheitswesens auf die restliche Wirtschaft besonders hoch.

Zusammenfassung



Hauptaussagen zur volkswirtschaftlichen Bedeutung

- Die Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau schafft dank der guten Versorgung mit Gesundheitsleistungen erstrangig einen grossen Wohlstandsnutzen für die lokale Bevölkerung. Pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons nutzen jährlich rund 150 Personen als Patientinnen und Patienten die Akutspitäler, 10 die Rehabilitationskliniken und 9 die psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken. Zudem sind 42 auf 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner Klientinnen oder Klienten bei der Spitex und weitere 16 von Pflegeheimen.
- Darüber hinaus sind die Spitäler und Pflegeinstitutionen auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Mit 20'465 Arbeitsplätzen (FTE) sind sie einer der grössten Arbeitgeber im Kanton Aargau. Ausserdem sind noch 5'318 Arbeitsplätze (FTE) in anderen Branchen in der gesamten Schweiz auf die Tätigkeit der aargauischen Spital- und Pflegeversorgung zurückzuführen.
- Durch die Leistungen der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung entstand 2019 im Kanton Aargau eine direkte Wertschöpfung von 2'128 Mio. CHF. Dies entspricht 4.6 Prozent der jährlichen Aargauer Wirtschaftsleistung. Damit ist die Wirtschaftsleistung der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau sogar höher als jene des lokalen Detailhandels und liegt in der Grössenordnung der Aargauer Finanz- und Versicherungsbranche.

Hauptaussagen zur volkswirtschaftlichen Bedeutung

- Durch die Verflechtung mit der restlichen Wirtschaft profitieren auch andere Branchen von den wirtschaftlichen Aktivitäten der Spitäler und Pflegeinstitutionen. Durch Aufträge und Ausgaben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Tätigkeit der Spital- und Pflegeversorger stehen, werden zusätzliche 832 Mio. CHF an Wertschöpfung in der Schweiz generiert. Mit jedem Wertschöpfungsfranken sind somit rund 40 Rappen Wertschöpfung in anderen Branchen verbunden. Vom gesamten wirtschaftlichen Fussabdruck der Aargauer Spital- und Pflegeversorgung im Umfang von 2'960 Mio. CHF verbleiben 86 Prozent im Kanton Aargau.
- Die Gesundheitsversorgung führt zu bedeutenden, positiven Spillover-Effekten für die restlichen Wirtschaftsbranchen. Sie entstehen nicht im direkten wirtschaftlichen Austausch zwischen dem Gesundheitswesen und anderen Wirtschaftsbereichen, sondern wirken indirekt – insbesondere durch die positiven Auswirkungen des Gesundheitswesens auf die Erwerbsbevölkerung. So trägt die Spital- und Pflegeversorgung wesentlich dazu bei, dass gesundheitsbedingte Absenzen verkürzt oder vermieden werden können, dass Invalidität verhindert werden, oder dass Erwerbspersonen bei der gesundheitlichen Betreuung von Angehörigen entlastet werden. All dies fördert die Anzahl an Personen, welche im Kanton Aargau erwerbstätig sein können und stellt deren gesundheitliche Leistungsfähigkeit sicher. Eine gute gesundheitliche Versorgung der Erwerbsbevölkerung und von deren Angehörigen ist eine zentrale Grundlage für eine nachhaltige Entwicklung der Leistungsfähigkeit eines Wirtschaftsraums.

Quellen

Daten

BAK Economics

Kennzahler der Schweizer Spitäler, Bundesamt für Gesundheit BAG

Krankenhausstatistik, Bundesamt für Statistik

Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, Bundesamt für Statistik

Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause, Bundesamt für Statistik

Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau

Statistik Aargau

Bilder

Bild S. 65: iStock

Bild S. 66: iStock

Bild S. 67: Spitex Aargau

Informationen

BAK Economics AG (BAK) ist ein unabhängiges Schweizer Institut für Wirtschaftsforschung und ökonomische Beratung. Gegründet als Spin-Off der Universität Basel, steht BAK seit 1980 für die Kombination von wissenschaftlich fundierter empirischer Analyse und deren praxisnaher Umsetzung.

Einer der Forschungsschwerpunkte von BAK sind ökonomische Analysen zu den Schlüsselbranchen der Schweizer Wirtschaft. Für diese hat BAK ein breites Analyseinstrumentarium entwickelt, das unter anderem auch branchenspezifische Wirkungsanalysen und Prognosen beinhaltet.

Neben der klassischen Wirtschaftsforschung bietet BAK auch verschiedene ökonomische Beratungsdienstleistungen für Unternehmen an. Die breite Modell- und Analyseinfrastruktur dient hierbei als Ausgangspunkt für vertiefende Analysen von firmenspezifischen Fragestellungen sowie die Entwicklung von Lösungen im Bereich der Planung und Strategieentwicklung.

Die BAK Economics AG unterhält Standorte in Basel, Lugano und Zürich.

BAK Economics – economic intelligence since 1980

www.bak-economics.com