

Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands

Studie im Auftrag
des Bündner Spital-
und Heimverbands
BSH

März 2023

Auftraggeber

Bündner Spital- und Heimverband BSH

Herausgeber

BAK Economics AG

Ansprechpartner

Michael Grass

Geschäftsleitung, Leiter Wirkungsanalyse

T +41 61 279 97 23

michael.grass@bak-economics.com

Adresse

BAK Economics AG

Güterstrasse 82

CH-4053 Basel

T +41 61 279 97 00

info@bak-economics.com

www.bak-economics.com

Bildquelle

Adobe Stock, Daxiao Productions (Titelbild); Bündner Spital- und Heimverband

Bemerkung

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

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 © 2023 by BAK Economics AG

Alle Rechte vorbehalten

Inhaltsverzeichnis

Executive Summary	5
Infografik	6
Kapitel 1: Einordnung des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens	9
Kapitel 2: Porträt der Institutionen des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens	17
Kapitel 3: Die Institutionen des BSH als Arbeitgeber und Ausbilder	27
Kapitel 4: Die Institutionen des BSH als Wirtschaftsfaktor	33
Kapitel 5: Die Institutionen des BSH als Impulsgeber für die regionale Wirtschaft	37
Kapitel 6: Spillover-Effekte des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens	45
 Anhang	
Anhang I: Zuordnung der BSH-Mitgliederinstitutionen	50
Anhang II: Bruttowertschöpfung und Arbeitsplätze in den Gesundheitsversorgungsregionen	51
Anhang III: Economic Footprint der BSH-Konferenzen	52
Anhang IV: Economic Footprint der BSH-Konferenzen – Effekte in den anderen Branchen	53



Executive Summary

Die Corona-Pandemie hat deutlich gemacht, wie wichtig eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung ist. Umfragen haben schon vor der Pandemie gezeigt, dass zum einen die persönliche Gesundheit für die Schweizer Bevölkerung das höchste Gut darstellt, und zum anderen die Bürger mit dem Gesundheitssystem in der Schweiz sehr zufrieden sind. Mit der vorliegenden Studie beleuchten wir die **regionale volkswirtschaftliche Bedeutung der Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands**, die mehr als drei Viertel der Wertschöpfung des gesamten Gesundheits- und Sozialwesens im Kanton Graubünden generieren und zu den wichtigsten kantonalen Arbeitgebern zählen.

BSH-Institutionen als Arbeitgeber, Ausbilder, Wirtschaftsfaktor und Impulsgeber

Im Jahr 2019 haben die BSH-Institutionen eine Wertschöpfung von 930 Mio. CHF erbracht (direkter Effekt). Durch die Verflechtung mit der restlichen Wirtschaft und die Ausgaben der Mitarbeitenden profitieren auch Unternehmen in anderen Branchen von den wirtschaftlichen Aktivitäten der BSH-Mitglieder. So entstehen zusätzliche 164 Mio. CHF Wertschöpfung im Kanton Graubünden und 231 Mio. CHF in der restlichen Schweiz. Gesamthaft lösen die BSH-Institutionen eine Wertschöpfung von 1'325 Mio. CHF aus. Der kantonale Economic Footprint beträgt 1'094 Mio. CHF (83 Prozent des Gesamteffekts) und entspricht 10 Prozent der gesamten kantonalen Wirtschaftsleistung.

Mit insgesamt 11'695 Beschäftigten (8'105 FTE) zählen die BSH-Institutionen zu den wichtigsten Arbeitgebern im Kanton. Die nachgefragten Berufe sind sehr vielfältig und die Branche bietet überdurchschnittlich viele Teilzeitarbeitsplätze an. Zudem wird die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie und der Wiedereinstieg in die Arbeitswelt nach Unterbrüchen gefördert. Dank der dezentralen Gesundheitsversorgung befinden sich auch Arbeitsplätze in peripheren Teilen des Kantons. Über Multiplikatoreffekte generieren die BSH-Institutionen zusätzlich 3'514 Beschäftigte (2'602 FTE) in anderen Unternehmen, davon 1'528 (1'132 FTE) im Kanton Graubünden. Damit ist jeder neunte Beschäftigte im Kanton auf die BSH-Institutionen zurückzuführen.

BSH-Institutionen als Katalysator für die regionale Wirtschaft: Spillover-Effekte

Das Bündner Gesundheits- und Sozialwesen löst positive Externalitäten (Spillover-Effekte) aus, von welchen die lokale Bevölkerung und Wirtschaft profitieren. So können beispielsweise durch eine hochstehende Gesundheitsversorgung Absenzen bei der Erwerbsarbeit verkürzt oder vermieden werden oder Personen durch die gesundheitliche Betreuung von bedürftigen Angehörigen entlastet und somit dem Arbeitsmarkt zugeführt werden. Darüber hinaus gibt es einen «Optionsnutzen»: das Wissen, bei Bedarf auf eine funktionierende Gesundheitsinfrastruktur zurückgreifen zu können, wirkt sich positiv auf die Wohn- und damit auch auf die Standortqualität aus.

Ein weiterer Spillover-Effekt entsteht im Bereich des Gesundheitstourismus. Der Begriff steht für die Kombination von diagnostischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen mit den touristischen Angeboten zugunsten von ausserkantonalen bzw. im Ausland wohnhaften Patienten. Schliesslich trägt die Forschungs- und Entwicklungstätigkeit der Spitäler und Kliniken zum medizinisch-technischen Fortschritt bei und stimuliert über Forschungs- und Entwicklungskooperationen mit Life-Sciences-Unternehmen das langfristige Wirtschaftswachstum.

Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Institutionen

Der Bündner Spital- und Heimverband BSH vereint im Kanton Graubünden als Dachverband der stationären Betriebe des Gesundheits- und Sozialwesens in vier Konferenzen die regionalen Spitäler, Kliniken, Pflegeheime, Kinder- und Jugendinstitutionen sowie Wohn- und Arbeitsstätten. Im Jahr 2019 erbrachten die BSH-Institutionen 77 Prozent der Bruttowertschöpfung des gesamten kantonalen Gesundheits- und Sozialwesens und beschäftigten 71 Prozent der Arbeitnehmenden der Branche im Kanton Graubünden.



Die BSH-Institutionen sind ein wichtiger Arbeitgeber und beschäftigten im Kanton Graubünden im Jahr 2019 **11'695** Mitarbeitende (**8'105 FTE**). Das entspricht **9 Prozent** aller Beschäftigten im Kanton.



Im Jahr 2019 haben die Bündner Spitäler und Kliniken, Pflegeheime und Institutionen des Sozialwesens eine Wertschöpfung von **930** Mio. CHF erbracht. Dies entspricht **7 Prozent** der gesamten kantonalen Wirtschaftsleistung.



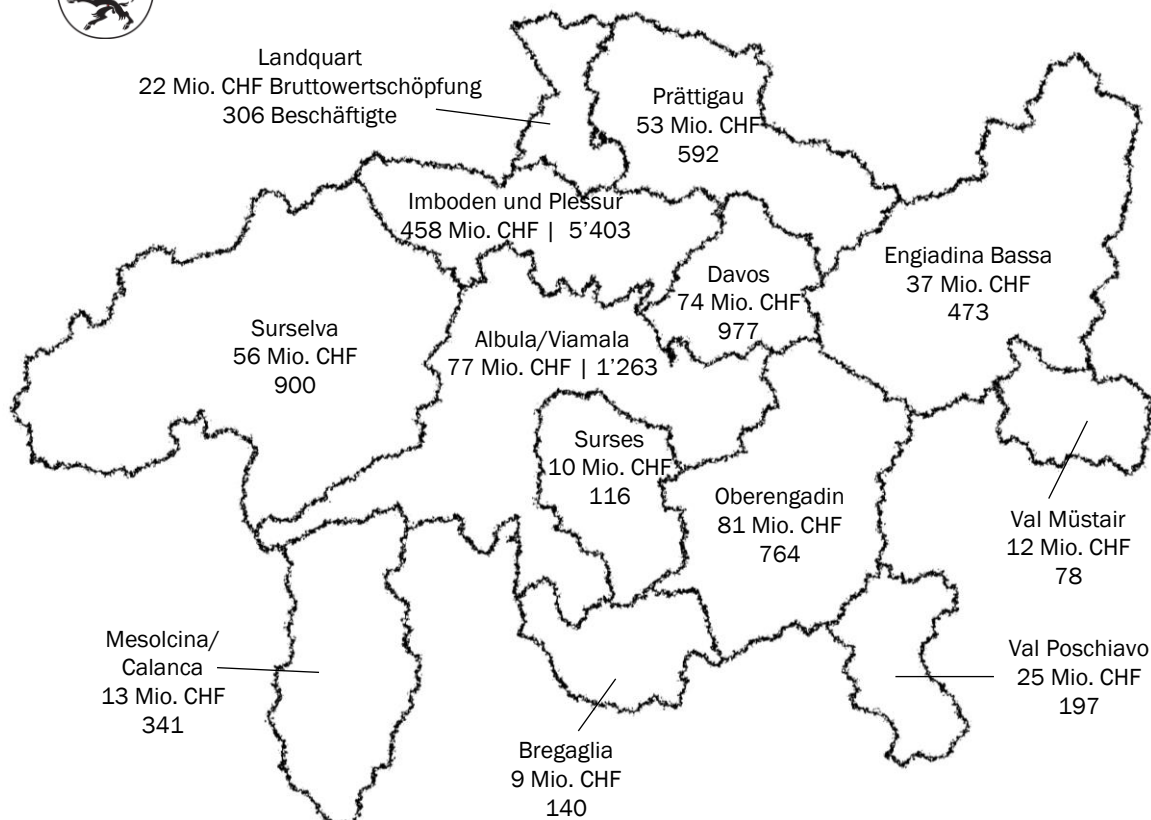
Die Spitäler und Kliniken stellen eine hochstehende Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung bereit. Die zahlreichen Pflegeheime bieten eine wohnortnahe Behandlung und Betreuung.



Die Institutionen des Sozialwesens erbringen ein sehr breites Leistungsangebot zugunsten von Menschen mit Beeinträchtigung. So werden geschützte Wohn- und Arbeitsstätten betrieben sowie zahlreiche Massnahmen im Bereich der Sonderschulung erbracht.



Wertschöpfung und Beschäftigte in allen Regionen



des Bündner Spital- und Heimverbands

Nutznliessende des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens

↻ Gesellschaft

- Die Bevölkerung verfügt über eine breite und qualitativ hochwertige Gesundheits- und Sozialversorgung.
- Die BSH-Institutionen sind ein integrativer Arbeitgeber und engagieren sich in der Aus- und Weiterbildung.
- Durch die Impulse der BSH-Institutionen werden neue Arbeitsplätze im Kanton geschaffen und es entsteht zusätzliches Einkommen.

↻ Wirtschaft

- Das Netzwerk von Leistungserbringern aus den Bereichen Gesundheit und Tourismus induziert zusätzliche, regionale Nachfrage (Gesundheitstourismus).
- Die hohe Qualität der Gesundheitsversorgung wirkt sich positiv auf die Erwerbsbeteiligung und das volkswirtschaftliche Produktionspotenzial aus.
- Forschung und Entwicklung sowie Forschungsk Kooperationen tragen zum medizinisch-technischen Fortschritt und dem regionalen Wachstum bei.

Economic Footprint 2019

Gesamte volkswirtschaftliche Effekte entlang der Wertschöpfungsketten



Gesamte Wertschöpfung, die 2019 mit dem Betrieb der BSH-Institutionen ausgelöst wurde.

Anzahl Arbeitsplätze, die 2019 auf den Betrieb der BSH-Institutionen zurückzuführen sind.



Kapitel 1

Einordnung des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens

Einleitung

Für die Schweizer Bevölkerung stellt die persönliche Gesundheit das höchste Gut dar. Umfragen zeigen, dass die Bürger mit dem Gesundheitssystem hierzulande sehr zufrieden sind. Internationale Vergleiche bescheinigen der Schweiz ein leistungsfähiges Gesundheitssystem mit einer hohen Versorgungsqualität und überdurchschnittlicher Versorgungsdichte. Die hohe Qualität der erbrachten Leistungen ermöglicht den Schweizern eine der höchsten Lebenserwartungen weltweit.

Das Bündner Gesundheits- und Sozialwesen erbringt in den medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bereichen ein qualitativ hochstehendes Leistungsangebot zugunsten der lokalen Bevölkerung. Dank der Präsenz von international anerkannten Kompetenzzentren im medizinischen und pflegerischen Bereich werden auch ausserkantonale und aus dem Ausland stammende Patienten und Patientinnen auf diese Institutionen aufmerksam.

Trotzdem steht die Qualität des Gesundheitssystems in der öffentlichen Diskussion meistens im Hintergrund. Stattdessen wird das Gesundheitssystem vornehmlich als Kostenfaktor thematisiert. Die seit Jahrzehnten steigenden Kosten sind ein medialer Dauerbrenner. Im Gegensatz zur Kostenseite fehlt eine fundierte Faktengrundlage zur wirtschaftlichen Leistung. Das gilt umso mehr im regionalen Kontext. Diese Lücke wird mit der vorliegenden Analyse für den Kanton Graubünden geschlossen.

Die ökonomische Leistung, welche die Mitarbeitenden des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens tagtäglich erbringen, lässt sich anhand von volkswirtschaftlichen Kennzahlen aussagekräftig messen: einerseits anhand der Arbeitsplätze und erbrachten Arbeitsstunden, welche Teil des Leistungsprozesses der Branche sind, andererseits anhand der Wertschöpfung, die den volkswirtschaftlichen Mehrwert der erbrachten Leistungen darstellt. Darüber hinaus induziert das Gesundheits- und Sozialwesen verschiedene positive wirtschaftliche Effekte, von denen die gesamte Wirtschaft und Bevölkerung profitiert. Hierzu gehört bspw. ein erhöhtes Erwerbspotenzial als Folge einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung oder die positiven Spillover-Effekte im regionalen Tourismus. Des Weiteren leistet das Kantonsspital im Bereich der klinischen Forschung im Fachbereich Onkologie einen wichtigen Beitrag zum medizinisch-technologischen Fortschritt des gesamten Schweizerischen Gesundheitssystems.

Die vorliegende Studie ist wie folgt strukturiert: Kapitel 1 dient zur Einordnung des gesamten Gesundheits- und Sozialwesens in die Bündner Gesamtwirtschaft. Die restliche Analyse konzentriert sich auf die volkswirtschaftliche Bedeutung der Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands (BSH). Zunächst werden in Kapitel 2 die vier Konferenzen des BSH porträtiert. Im Mittelpunkt der Studie (Kapitel 3-5) werden dann die Rolle der BSH-Institutionen als Arbeitgeber, als Wirtschaftsfaktor und als Impulsfaktor für die gesamte Wirtschaft aufgezeigt. In Kapitel 6 werden die mit den Aktivitäten der Branche verbundenen Spillover-Effekte dargestellt.

Informationen zur Studie

Referenzjahr

Die zentralen Ergebnisse der Studie 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 nur begrenzt möglich.

Datenquelle

Grundlage der vorliegenden Analyse zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands sind Daten aus öffentlichen Quellen (Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik und Kanton Graubünden), die durch gesamtwirtschaftliche sowie branchen- und regionalspezifische Datenbanken von BAK Economics ergänzt wurden. Zudem wurde im Rahmen der Studie eine umfassende Datenerhebung bei allen Institutionen des BSH durchgeführt. Die Umfrage dient zur Erhebung von Variablen, welche die öffentlichen Statistiken nicht erfassen. Vor allem ermöglicht sie die Modellierung der Vorleistungsstruktur der einzelnen Einrichtungen. Die Datenerhebung ist die Hauptquelle für Variablen zu den Institutionen des Sozialwesens, da hier keine öffentliche Statistik verfügbar ist.

Die überwiegende Mehrheit der BSH-Institutionen hat an der Datenerhebung teilgenommen. So konnte die Datenlücke im Sozialwesen fast vollständig geschlossen werden und es ist ein repräsentatives Bild der verschiedenen Vorleistungsstrukturen entstanden, womit die Aussagekraft der Ergebnisse sichergestellt werden konnte.

Branchenaggregate

In der vorliegenden Studie werden folgende Branchenaggregate verwendet:

- **Bau- und Immobilienwesen** Baugewerbe, Holzindustrie, Herstellung von Glas, Keramik, Beton und Zement, Immobilienwesen
- **Business Services (diverse)** Unternehmensbezogene und sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen
- **Chemie-/Pharmaindustrie**
- **Energie und Wasserversorgung**
- **Finanzsektor** Banken, Versicherungen, sonstige Finanzdienstleistungen
- **Gesundheits- und Sozialwesen**
- **Handel und Tourismus** Handel, Gastgewerbe, Kunst, Unterhaltung und Erholung
- **Konsumgüter** Primärer Sektor, Nahrungs- und Genussmittelindustrie, Textil- und Bekleidungsindustrie, Herstellung von Papier und Druckerzeugnissen
- **ICT-Services** Telekommunikation, IT-Dienstleistungen
- **Investitionsgüterindustrie** Herstellung von Investitionsgütern
- **Öffentliche Verwaltung** Öffentliche Verwaltung, Bildung
- **Sonstige Dienstleistungen** Verlagswesen und Medien, sonstige Dienstleistungen
- **Sonstige Industrie** Bergbau, Herstellung von Gummi und Kunststoff, sonstige Waren und Reparaturen
- **Verkehr und Logistik**

Vollzeitäquivalente (FTE)

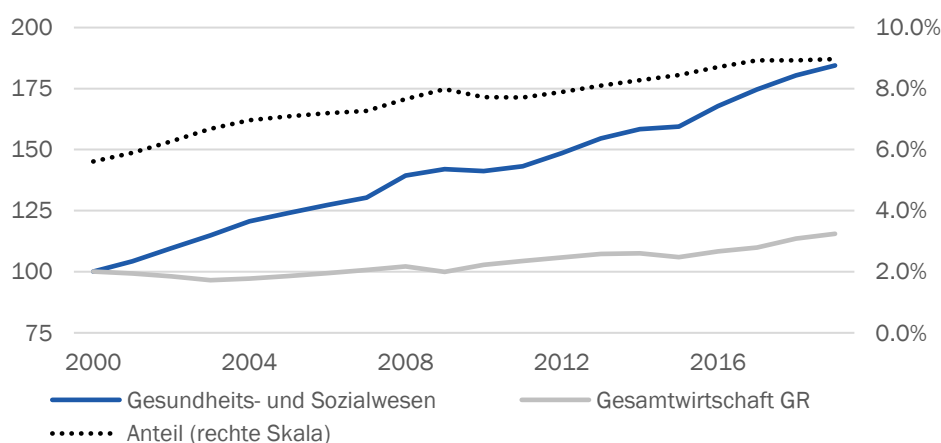
Die Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten ist definiert als das Total der geleisteten Arbeitsstunden, dividiert durch das Jahresmittel der Arbeitsstunden, die durch Vollzeitbeschäftigte erbracht werden. Der Begriff Arbeitsplatz wird als Synonym verwendet.

Einordnung des gesamten Gesundheits- und Sozialwesens in die Bündner Wirtschaft (I/II)

Im Jahr 2019 hat das gesamte Gesundheits- und Sozialwesen* im Kanton Graubünden eine nominale Wertschöpfung von 1'214 Mio. CHF generiert. Dies entspricht 9 Prozent der kantonalen Wirtschaftsleistung. In den letzten zwei Jahrzehnten ist die Branche mit einem durchschnittlichen Wachstum von 3.3 Prozent pro Jahr, bezogen auf die reale Bruttowertschöpfung, deutlich stärker gewachsen als die kantonale Gesamtwirtschaft (0.8 Prozent p.a.). Dank des dynamischen Wertschöpfungswachstums ist der Anteil des Gesundheits- und Sozialwesens an der gesamten Wirtschaftsleistung kontinuierlich angestiegen. Gegenwärtig gehört das Gesundheits- und Sozialwesen nach dem Handel, dem Tourismus, der öffentlichen Verwaltung und dem Bau- und Immobilienwesen zu den bedeutendsten Branchen im Kanton Graubünden.

Entwicklung der realen Bruttowertschöpfung im Kanton Graubünden

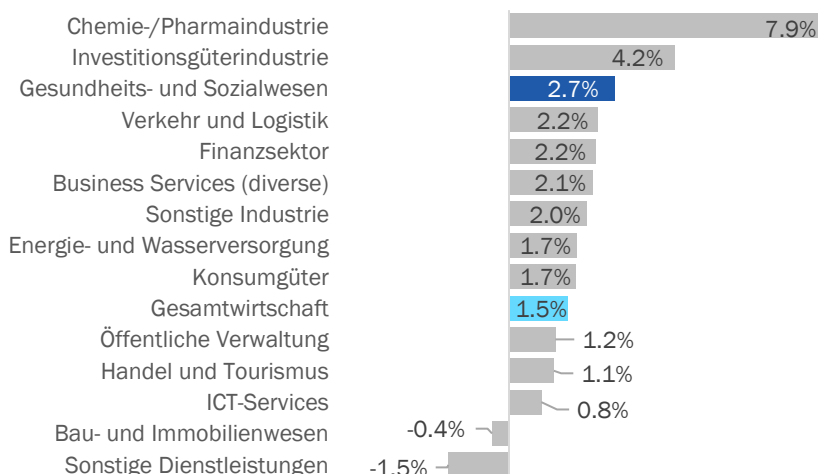
Index 2000 = 100, rechte Skala zeigt den Bruttowertschöpfungsanteil an der Gesamtwirtschaft.



Quelle: BAK Economics

Durchschnittliches jährliches Wachstum 2009-2019 im Kanton Graubünden

Reale Bruttowertschöpfung.



Quelle: BAK Economics

* Die gesamte Branche besteht aus den BSH-Institutionen sowie aus weiteren Leistungserbringenden. Dazu zählen unter anderem die Spitex-Institutionen, die Arzt- und Zahnarztpraxen, die medizinischen Labore und Rettungsdienste als auch übrige Institutionen des Sozialwesens.

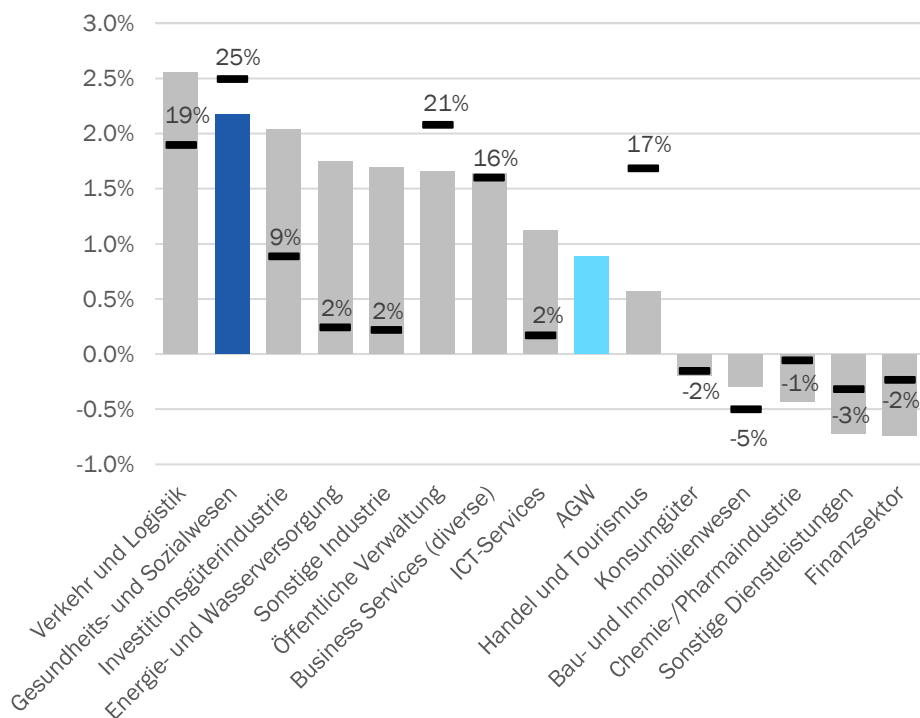
Einordnung des gesamten Gesundheits- und Sozialwesens in die Bündner Wirtschaft (II/II)

Die Zahl der Arbeitsplätze (FTE)* im gesamten Bündner Gesundheits- und Sozialwesen lag im Jahr 2019 bei 11'013 FTE. Dies entspricht 16'507 Beschäftigten. Dieses Ergebnis unterstreicht die Rolle der Branche als wichtiger, lokaler Arbeitgeber: Jeder neunte Arbeitsplatz im Kanton Graubünden befindet sich in dieser Branche.

Arbeitsplätze im Kanton Graubünden: Entwicklung und Wachstumsbeiträge der Branchen

Durchschnittliche jährliche Wachstumsrate der Vollzeitäquivalente.

Der schwarze Strich stellt den Beitrag zum gesamtwirtschaftlichen Wachstum dar.



Quelle: BAK Economics

Zwischen den Jahren 2009 und 2019 wurden im Bündner Gesundheits- und Sozialwesen 2'139 Stellen geschaffen. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 2.2 Prozent. Jeder vierte neue Arbeitsplatz im Kanton wurde in dieser Branche generiert.

Regional betrachtet befinden sich rund die Hälfte der Arbeitsplätze im Churer Rheintal – eine Region, in der 45 Prozent der kantonalen Bevölkerung lebt. Die übrigen Arbeitsplätze sind nicht nur in den städtischen Zentren wie Davos und Sankt Moritz angesiedelt, sondern auch in peripheren Regionen.

Das Angebot an qualifizierten Arbeitsplätzen in peripheren Teilen des Kantons wirkt der Entvölkerung entgegen und erhöht die dortige Lebensqualität. Zum einen profitiert die lokale Bevölkerung von der dezentralen und der dem Wohnort nahen Gesundheits- und Sozialversorgung, zum anderen erhöht die Schaffung neuer Arbeitsplätze auch die Attraktivität der Region als Wohnort.

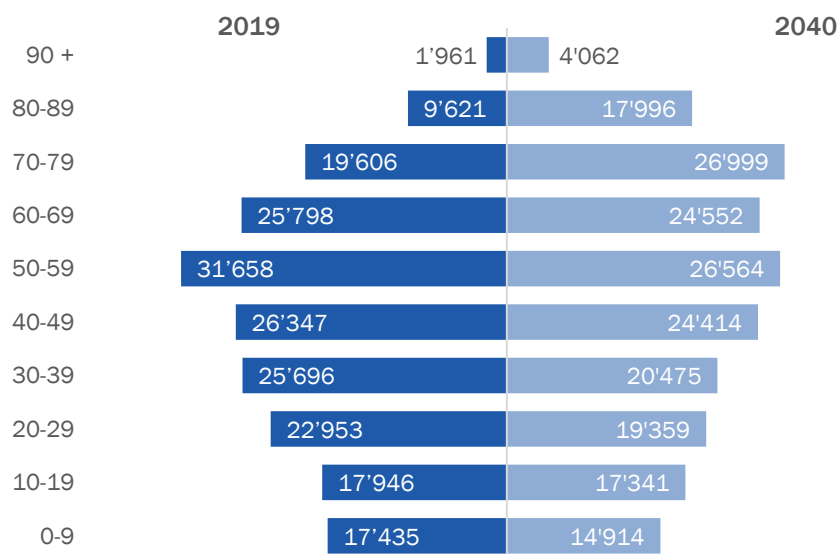
* Im Branchenvergleich wird die Entwicklung der Vollzeitarbeitsplätze (=FTE) dargestellt, um das in den verschiedenen Wirtschaftszweigen unterschiedliche, durchschnittliche Arbeitspensum zu beseitigen.

Demografie und medizinischer Fortschritt treiben die Nachfrage an

Die Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens begleiten eine Person während ihrer gesamten Lebensdauer, wobei sich der Bedarf im Alter üblicherweise erheblich erhöht. Die steigende Lebenserwartung und die Tatsache, dass die geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter kommen, führen dazu, dass im Gesundheits- und Sozialwesen ein Ausbau der Kapazitäten erforderlich sein wird.

Mit einem unterdurchschnittlichen Anteil der jüngeren Bevölkerung (<20 Jahre) und einem überdurchschnittlichen Anteil der über 60-Jährigen weist der Kanton Graubünden eine überdurchschnittlich alte Bevölkerung auf. Gemäss dem vom Bundesamt für Statistik (BFS) berechneten Referenzszenarios zur Bevölkerungsentwicklung wird diese Diskrepanz zum Schweizer Durchschnitt mit den Jahren noch deutlicher ausfallen. Deshalb ist im Kanton Graubünden mit einer markanten Zunahme des Pflegebedarfs zu rechnen.

Altersstruktur der Bündner Bevölkerung



Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

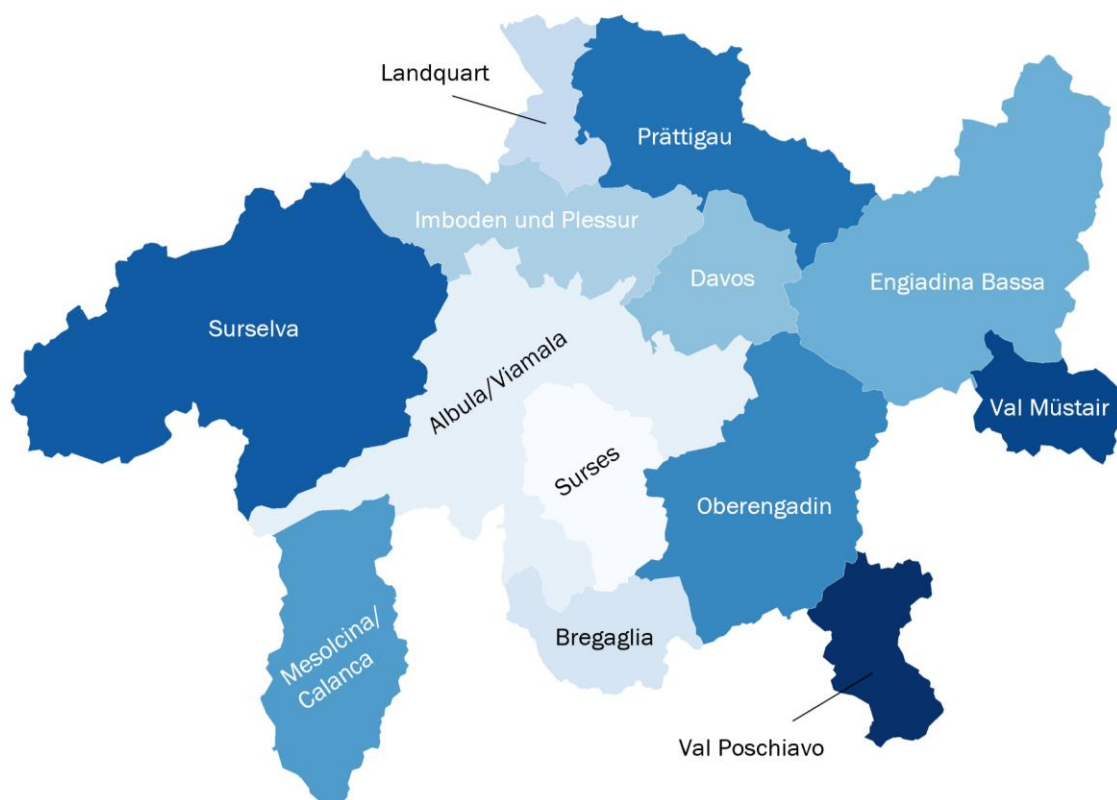
Neben der Demografie steigert auch der medizinische Fortschritt die Nachfrage nach medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Versorgung. Dank technologischer Innovationen werden bessere Diagnose-, Operations- und Therapiemöglichkeiten angeboten, welche die Lebensqualität der Menschen erhöhen. Die Forschung in Bereichen wie Gentechnik, Stammzellen, Bio- und Nanotechnologien bietet ein grosses Potenzial für die Entwicklung neuer Behandlungsmöglichkeiten. Zudem ist ein gestiegenes Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung zu beobachten, das sowohl zu einer höheren präventiven als auch kurativen Nachfrage führt.

Die Bündner Gesundheitsversorgungsregionen

Anfang 2021 ist eine Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen in Kraft getreten, welche die vorherigen Spitalregionen aufgelöst hat. Neu wird jede Gemeinde im Kanton Graubünden einer Gesundheitsversorgungsregion zugeteilt. Die Gesetzesrevision strebt eine Harmonisierung und die engere Zusammenarbeit zwischen den Erbringern der Gesundheitsversorgung (Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Institutionen) an, als Voraussetzung für die Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung.

Die Zuteilung der Bündner Gemeinden wird bei der regionalen, wirtschaftlichen Analyse der vorliegenden Studie grundsätzlich übernommen. Um die bevölkerungsreichste und für das kantonale Gesundheits- und Sozialwesen sehr relevante Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal noch besser analysieren zu können, wird diese zusätzlich in die Subregionen *Imboden*, *Plessur* und *Landquart* unterteilt. Zudem werden die im Sozialwesen tätigen Institutionen der Konferenzen «wohnen arbeiten» wie auch die «Kinder- und Jugendinstitutionen» der Gesundheitsversorgungsregion zugeordnet, in welcher sich deren Hauptsitz befindet bzw. in welcher die meisten Leistungen erbracht werden.

Die Gesundheitsversorgungsregionen des Kantons Graubünden



Quelle: Kanton Graubünden, BAK Economics

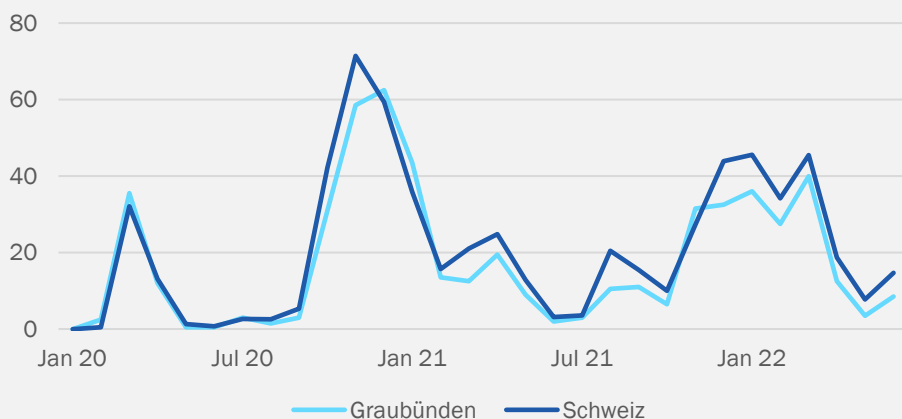
Exkurs: die Rolle des Gesundheits- und Sozialwesens während der COVID-19-Pandemie

Die vorliegende Studie bezieht sich auf Daten des Jahres 2019. In den nachfolgenden Jahren 2020 und 2021 stand das Gesundheits- und Sozialwesen vor der historischen Herausforderung einer globalen Pandemie. Nach der Feststellung der ersten laborbestätigten Fälle, Hospitalisierungen und Todesfälle wurde vom Bundesrat Mitte März 2020 der Notstand ausgerufen und ein nationaler Lockdown angeordnet, um die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen und zu vermeiden, dass es in den Spitälern zu Kapazitätsengpässen kommt.

Das Gesundheits- und Sozialwesen wurde durch verschiedene Kanäle schwer von der Pandemie getroffen. Zu den vom Bundesrat beschlossenen Massnahmen zählte ein Verbot der Durchführung von nicht dringenden Untersuchungen, Behandlungen und Therapien, ambulant und stationär, während der ersten 6 Wochen des Lockdowns. Dies sollte die Ressourcen für die sehr stark ausgelasteten Intensivstationen freilassen, die Bettenkapazität für Corona-Patienten sicherstellen und eine weitere Verbreitung des Virus innerhalb der Einrichtungen verhindern. Diese Verordnung hatte Umsatzeinbussen für die Spitäler und Kliniken zur Folge. Der finanzielle Schaden aufgrund des Verbots der Durchführung elektiver Eingriffe belief sich gemäss einer Schätzung des Spitaldachverbands H+ auf mehr als 1.2 Milliarden Franken.

Die Mitarbeitenden des Gesundheitswesens haben während der Pandemie aussergewöhnliche Leistungen erbracht: längere Arbeitsschichten, weniger Ruhetage und die Angst, sich trotz der Schutzmassnahmen mit dem Virus anzustecken, standen an der Tagesordnung. Auch in den Pflegeheimen und dem Sozialwesen hat die COVID-19-Pandemie schwierige Zeiten verursacht. In den Heimen wurden die sozialen Aktivitäten während der kritischsten Zeit der Pandemie eingestellt und die Patienten von der Aussenwelt abgeriegelt. Das Pflegepersonal unterstützte die Patienten, indem es beispielsweise Videoanrufe mit den Angehörigen organisierte. Wie in allen Bereichen mit engem Menschenkontakt mussten die therapeutischen Leistungen des Sozialwesens für einige Zeit komplett eingestellt oder online durchgeführt werden.

Anzahl der Hospitalisierungen pro 100'000 Einwohner



Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Kapitel 2

Porträt der Institutionen des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens

Der Bündner Spital- und Heimverband

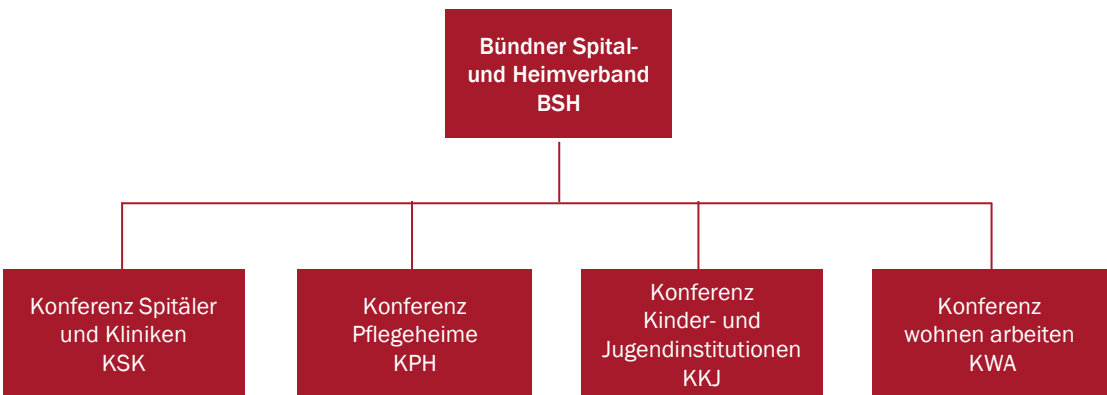
Der Bündner Spital- und Heimverband (BSH) ist der Dachverband der stationären Betriebe des Gesundheits- und Sozialwesens im Kanton Graubünden. Der Verband wurde im Jahr 1923 als *Verband bündnerischer Krankenhäuser* gegründet und vertritt die Interessen seiner Mitgliederinstitutionen, die aus dem ganzen kantonalen Gebiet stammen. Bei der Analyse werden die wenigen ausserkantonalen BSH-Mitglieder nicht berücksichtigt.

Der BSH gliedert seine Mitglieder je nach Art der ausgeübten Tätigkeiten in vier Konferenzen. Die Konferenzen beschäftigen sich mit den branchenspezifischen, thematischen Anliegen ihrer Mitglieder und fördern den Austausch zwischen den Betrieben. Spitäler, Rehabilitationskliniken und die psychiatrischen Kliniken sind der Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK) zugeordnet, die Alters- und Pflegeheime der Konferenz Pflegeheime (KPH). Die Institutionen des Sozialwesens gehören zu den Konferenzen Kinder und Jugendinstitutionen (KKJ) sowie wohnen arbeiten (KWA). Eine einzelne Institution kann mehreren Konferenzen angehören.

Die Konferenzen stimmen nur teilweise mit der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen NOGA-Systematik zur Klassifizierung der Wirtschaftszweige von Unternehmen überein. Die KSK- und KPH-Mitglieder können eindeutig den Wirtschaftsabschnitten «86: Gesundheitswesen» und «87: Heime» zugeordnet werden, während die Institutionen des Sozialwesens, die ein breites Angebot an Leistungen erbringen, sowohl im NOGA-Code «87: Heime» oder «88: Sozialwesen» eingeordnet werden können. Das Zuteilungskriterium ist das Angebot an Unterbringungsleistungen.

In der vorliegenden Analyse dienen die Konferenzen zur Unterteilung der Institutionen. Zur Berechnung des wirtschaftlichen Fussabdrucks jeder Konferenz wurden die Institutionen, die mehr als einer Konferenz angehören, in Absprache mit dem BSH anteilmässig zugeteilt, siehe Anhang I (Seite 48).

Struktur des Bündner Spital- und Heimverbands



Quelle: Bündner Spital- und Heimverband

Porträt Konferenz Spitäler und Kliniken (I/II)

In jeder Gesundheitsversorgungsregion gibt es ein Akutspital für die stationäre Behandlung der Bevölkerung – ausser in der GVR Mesolcina/Calanca. Die dortige Spitalversorgung wird vom Ospedale di Bellinzona im Tessin sichergestellt, welches über einen Leistungsauftrag der Bündner Regierung verfügt.

Für die Zuteilung der medizinischen Leistungen zu einzelnen Spitälern wird der Grundsatz der abgestuften Spitalversorgung verwendet. Fälle, die häufig auftreten oder wenig kompliziert sind, werden in allen Krankenhäusern behandelt, während komplizierte Fälle, die spezialisiertes Personal und spezifische medizinische Ausrüstung erfordern, zentralisiert im Kantonsspital Graubünden in Chur, in spezialisierten privaten Spitälern (beispielsweise für Orthopädie in der Klinik Gut) oder in ausserkantonalen Betrieben, die auf der Bündner Spitalliste stehen, behandelt werden. Für eine erste Hilfe im Notfall sind jedoch alle Krankenhäuser ausgerüstet.

Neben den öffentlichen Akutspitälern sind im Kanton Graubünden weitere Einrichtungen zur stationären und ambulanten Spitalversorgung der Bevölkerung vorhanden. Spezialisierte Betriebe wie die Klinik Gut, die Hochgebirgsklinik Davos sowie die Rehabilitationskliniken ergänzen das Angebot des Bündner Gesundheitswesens und empfangen Patienten sowohl aus der ganzen Schweiz als auch aus dem Ausland. Dies zeigt die hohe Qualität der angebotenen medizinischen Leistungen.

Im psychotherapeutischen Bereich sind die Psychiatrischen Dienste Graubünden tätig, die zwei Kliniken für stationäre Aufenthalte sowie ambulante Behandlungen in verschiedenen Regionalzentren betreiben. Zu ihrem Angebot gehören ausserdem eine spezialisierte Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Privatklinik MENTALVA, eine spezialisierte Fachklinik im Bereich der Behandlung von Stressfolgeerkrankungen.

Im Jahr 2019 haben die Spitäler und Kliniken insgesamt ein Plus von rund 12.8 Millionen CHF verzeichnet. Die Hälfte der KSK-Institutionen hat zwar rote Zahlen geschrieben, diese konnten aber teilweise durch Reserven und Beiträge der Gemeinden gedeckt werden. Gründe für die Verluste waren unter anderem der technologische Fortschritt im medizinischen Bereich und regulatorische Änderungen, welche dazu führen, dass immer mehr Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Da die Tarife für ambulante Leistungen tiefer sind als jene für stationäre Eingriffe, trägt diese Entwicklung zu den Defiziten bei und erhöht den Kostendruck für die Spitäler.

Porträt Konferenz Spitäler und Kliniken (II/II)

Fakten zu den Spitälern und Kliniken im Kanton Graubünden im Jahr 2019

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik



Stationär wurden 40'000 Patientinnen und Patienten mit insgesamt 320'000 Pflegetagen behandelt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 4.7 Tage bei den Akutspitälern, 23.2 Tage bei den Rehabilitationskliniken und 39.7 Tage bei den psychiatrischen Kliniken.



Die Bündner Spitäler und Kliniken betreiben 1'035 Betten.



Zusätzlich zur stationären Spitalversorgung bieten die Spitäler und Kliniken eine breite Palette von ambulanten Leistungen. Insgesamt sind fast 750'000 ambulante Konsultationen durchgeführt worden.



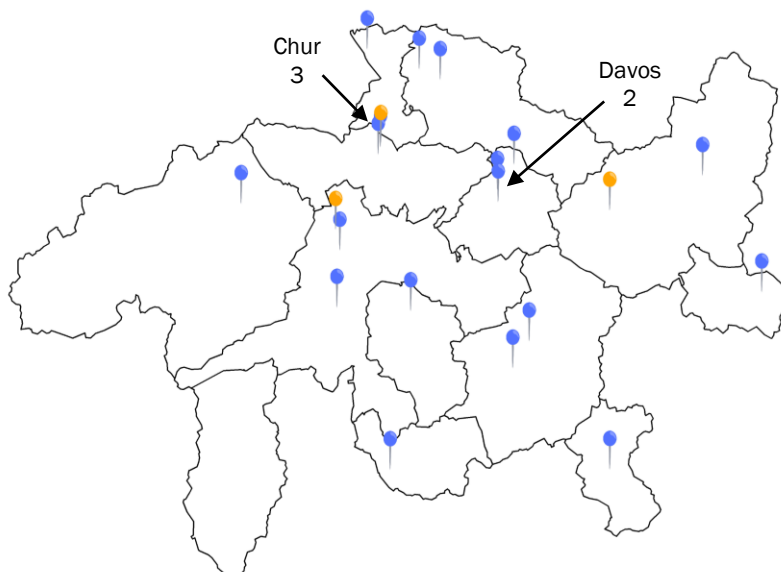
Die Rehabilitationskliniken empfangen hauptsächlich Patienten, die nicht im Kanton wohnhaft sind: zwei Drittel kommen aus der restlichen Schweiz und 10 Prozent aus dem Ausland.



In den Bündner Krankenhäusern sind 1'760 Babys auf die Welt gekommen.

Standorte der Spitäler und Kliniken im Kanton Graubünden

● Akutspitäler, (Rehabilitations-)Kliniken ● Psychiatrische Kliniken



Porträt Konferenz Pflegeheime (I/II)

Die Pflegeheime bieten eine stationäre Unterbringung und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen an. Die kantonale Pflegeheimliste beinhaltet die Institutionen, die ihre Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abrechnen können. Ausser den Psychiatrischen Diensten Graubünden enthält sie weitere 51 Einrichtungen, die sich auf dem ganzen kantonalen Gebiet verteilen. Neben dem klassischen Pflegeheimaufenthalt werden immer häufiger neue Wohnformen wie betreute Alterswohnungen und kleine Heime («Pflegegruppe») angeboten. Im Rahmen der Studie werden die Pflegeheime, die von der gleichen Institution betrieben werden, wie beispielsweise die verschiedenen Pflegegruppen und –heime des *Center da sandà Engiadina Bassa* oder des *Centro Sanitario Valposchiavo*, welches ein Pflegeheim sowie eine Pflegeheimabteilung im Spital führt, zusammengelegt und als einzelne Institution betrachtet. Infolgedessen ergibt sich eine Gesamtzahl von 42 Institutionen.

Die geographische Verteilung der Pflegeheime folgt der Verteilung der Bevölkerung, wobei auch die abgelegeneren Teile des Kantons über eine nahe Pflegeversorgung verfügen. Die Nähe zum früheren Wohnort ist ein wichtiger Faktor für die psychische Gesundheit der aufzunehmenden Person. Deshalb sieht die Rahmenplanung der Regierung vor, dass Pflegeheime auch an weniger rentablen Standorten betrieben werden sollen.

Die Bündner Pflegeheime erwirtschaften ein beträchtliches Minus: das Betriebsergebnis der 42 Einrichtungen lag bei Minus 17.3 Millionen CHF mit einem Kostendeckungsgrad von 93 Prozent. Lediglich 6 Institutionen haben das Jahr 2019 mit einem kostendeckenden Betriebsergebnis abgeschlossen. Die übrigen 36 Institutionen haben Beiträge zur Defizitdeckung in Höhe von rund 4.2 Millionen CHF von der öffentlichen Hand und von privaten Rechtsträgern erhalten. Der übrige, ungedeckte Verlust in Höhe von 15.0 Millionen CHF geht zulasten der Einrichtungen und gefährdet langfristig die Aufrechterhaltung der Betriebe.

Kostenseitig wird bei den Pflegeheimen grundsätzlich zwischen den Kosten der Pension, der Betreuung und der Pflegekosten unterschieden. Die Pensions- und Betreuungskosten werden von der pflegebedürftigen Person übernommen, sowohl aus den eigenen Finanzmitteln (AHV- und BVG-Rente, übrige Einkommen, Vermögen) als auch durch Ergänzungsleistungen. Das Defizit ist strukturell und entsteht im Bereich der Pflegekosten, die von der Krankenversicherung, den Bewohnern und der öffentlichen Hand übernommen werden. Dabei bezahlt die Krankenkasse einen festgelegten Anteil der Pflegekosten, der vom Pflegebedarf abhängt und anhand einer 12-stufigen Skala bestimmt wird. Überschreiten die Pflegekosten die vorgeschriebenen maximalen Beträge, dann ist die öffentliche Hand verpflichtet, die Finanzierung der Restkosten sicherzustellen. Zudem sieht das Bundesgesetz zur Krankenversicherung (KVG) einen Tarifschutz vor, sodass die Pflegeheime das Defizit nicht über höhere Pensions- oder Betreuungstaxen an die Bewohnerinnen weitergeben dürfen.

Porträt Konferenz Pflegeheime (II/II)

Fakten zu den Pflegeheimen im Kanton Graubünden im Jahr 2019

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik



In den Bündner Pflegeheimen werden 4'051 Personen betreut. Neben den Langzeitaufenthalten bieten die Pflegeheime auch Kurzzeit- und Übergangspflegeaufenthalte, die von rund 10 Prozent der Klienten in Anspruch genommen werden. Dieses Angebot richtet sich an Menschen, die eine vorübergehende Unterstützung brauchen, beispielsweise als transitorische Lösung vor dem Umzug in ein Pflegeheim oder nach einem Spitalaufenthalt.



Im ganzen Kanton stehen 2'582 Betten zur Verfügung, davon sind 2'510 Langzeitpflegeplätze. Der durchschnittliche Aufenthalt beträgt 2 Jahre im Langzeitbereich und rund 5 Wochen im Kurzzeitbereich. 37 Prozent der Bewohnenden können aus dem Pflegeheim wieder nach Hause zurückkehren.



Es stehen 58.1 Langzeitpflegeplätze (Schweizer Durchschnitt: 59.8) pro 1'000 Einwohner der über 60-jährigen zur Verfügung.

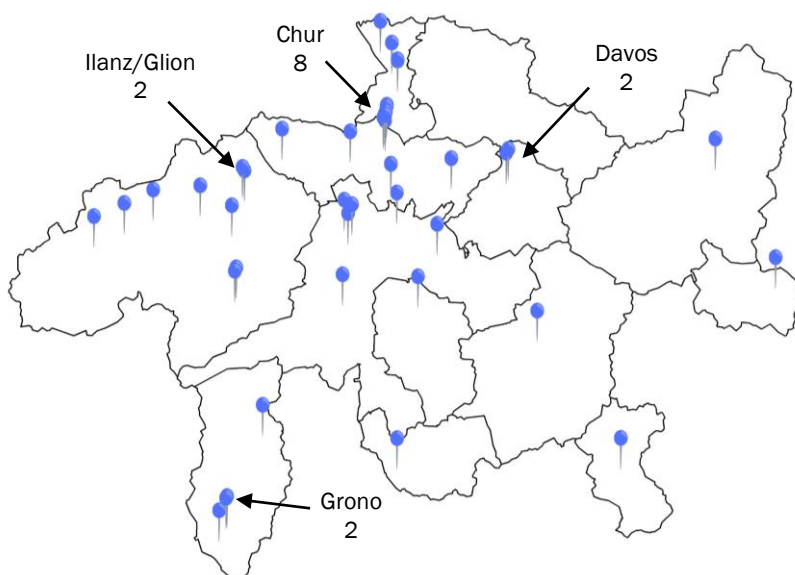


Das durchschnittliche Eintrittsalter beträgt 82.1 Jahre. Lediglich 13 Prozent der Pflegeheimbewohner sind unter 75. Der Frauenanteil liegt bei zwei Drittel und steigt mit zunehmendem Alter der beherbergten Personen kontinuierlich an.



Es werden fast ausschliesslich Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Kanton Graubünden beherbergt (94 Prozent). In den Pflegeheimen der GVR Mesolcina/Calanca werden auch Personen aus dem benachbarten Tessin aufgenommen.

Standorte der Pflegeheime im Kanton Graubünden



Porträt Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (I/II)

Die Institutionen der Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen erbringen ihre Leistungen zugunsten von Kindern und Jugendlichen mit einem besonderen Förderbedarf. Dieser entsteht bei Schülerinnen und Schülern mit Lernschwierigkeiten, mit Schwierigkeiten im Verhalten oder in den Sprach- und Sprechkompetenzen, mit Beeinträchtigung oder mit einer schwierigen und belastenden Familiensituation.

Die sonderpädagogischen Massnahmen werden in zwei Kategorien eingeteilt: nieder- und hochschwellige Massnahmen. Zu den niederschweligen Massnahmen gehören die Integrative Förderung, bei welcher das Kind den Unterricht in der Regelklasse besucht und von einer Fachperson zur Entgegenwirkung seiner Leistungsschwäche(n) betreut wird, aber auch die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in den Bereichen Logopädie und Psychomotorik, die Therapien zur Behandlung von Schwierigkeiten in der Sprache und/oder in der Motorik vorsehen.

Die meisten Sonderschulinstitutionen der Konferenz erbringen hochschwellige Massnahmen. Dazu zählen Massnahmen des hohen Förderbedarfs, die Sonderschulung sowie die stationäre Betreuung von Kindern mit erheblicher Beeinträchtigung. Für die Erbringung der Massnahmen bei hohem Förderbedarf ist der Heilpädagogische Dienst Graubünden zuständig. Die angebotenen Leistungen umfassen die heilpädagogische Früherziehung, die Logopädie vor und nach der Schulpflicht, sowie Massnahmen für Kinder und Jugendliche mit Hör- oder Sehschädigung.

Der Kanton hat die Verantwortung für die Durchführung der integrativen Sonderschulung an drei Institutionen übergeben (Casa Depuoz, Giuvalta und Schulheim Chur). Die Kompetenzzentren für die Sonderpädagogik fördern und unterstützen die Schülerinnen und Schüler im Erwerb der schulischen und sozialen Kompetenzen und in der Vorbereitung auf den Übergang in eine berufliche Ausbildung. Die Förderung erfolgt nach Möglichkeit integrativ (d.h. in einer Regelklasse), teilintegrativ (beispielsweise während einiger Wochenlektionen in einer Regelklasse) oder separat (ausserhalb der Regelklasse).

Zudem gibt es eine finanzielle Unterstützung des Kantons für weitere anerkannte Einrichtungen mit einem Sonderschul- und Wohnangebot für verhaltensauffällige oder entwicklungsverzögerte Kinder. Ähnlich wie bei den Institutionen der Konferenz wohnen arbeiten werden Leistungen wie betreutes Wohnen oder Wohnbegleitung offeriert. Darüber hinaus gibt es noch weitere Angebote in der stationären Sozialpädagogik.

Die Betriebskosten können gemäss Datenerhebung von allen Institutionen der Konferenz gedeckt werden. Abhängig von der Art der Einrichtung erfolgt die Leistungsabrechnung anhand von Leistungsabgeltungen je Betreuungsbedarfsstufe über das Sozialamt, die IV-Stelle oder das Amt für Volksschule und Sport des Kantons Graubünden.

Porträt Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (II/II)

Fakten zu den Kinder- und Jugendinstitutionen im Kanton Graubünden im Jahr 2019

Quelle: BAK Economics, Kanton Graubünden



Insgesamt stehen 584 Sonderschulplätze zur Verfügung. Das Angebot wird durch rund 120 Wohnplätze ergänzt.

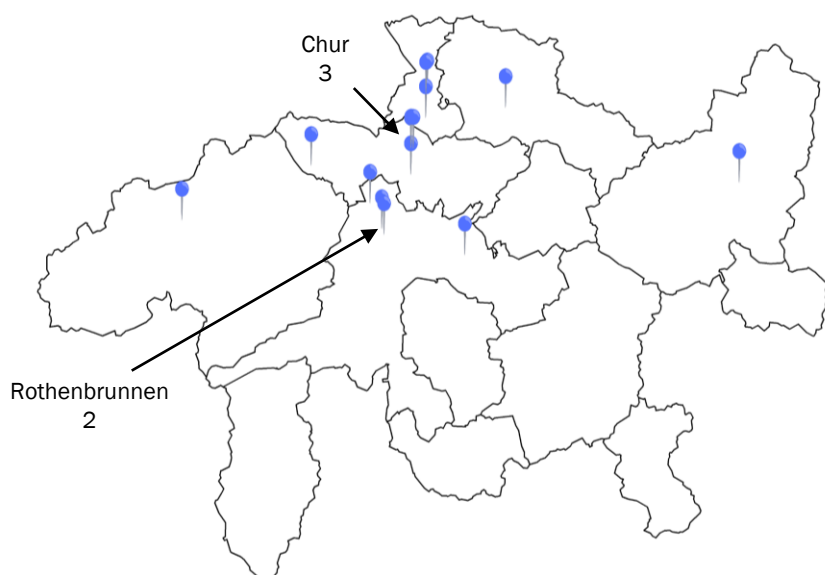


Neben den Sonderschulplätzen bieten die Institutionen der Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen eine kleine Anzahl an geschützten Wohn-, Arbeits- und Ausbildungsplätzen an.



Der Heilpädagogische Dienst Graubünden behandelt pro Jahr rund 1'000 Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichem Beeinträchtigungsgrad.

Standorte der Kinder- und Jugendinstitutionen im Kanton Graubünden



Porträt Konferenz wohnen arbeiten (I/II)

Die Konferenz wohnen arbeiten verfolgt ein doppeltes Ziel: die Integration von Menschen mit Behinderung, psychischen Erkrankungen oder Sucht – zum einen in die Gesellschaft, zum anderen in die Arbeitswelt. Die leistungserbringenden Institutionen der Konferenz benötigen eine Bewilligung des kantonalen Sozialamts, um ein Betreuungsangebot für Menschen mit Beeinträchtigung anzubieten und Leistungsabteilungen von der öffentlichen Hand zu erhalten. Grundbedingungen sind eine Betreuung durch genügend und qualifiziertes Personal, eine zweckmässige Infrastruktur und das Vorhandensein einer passenden betrieblichen Organisationsstruktur.

Das Angebot für Menschen mit einer Beeinträchtigung ist sehr breit. Es umfasst Wohn-, Freizeit- und Beratungsmassnahmen, welche die soziale Integration anstreben, aber auch Massnahmen, die die Integration in die Arbeitswelt betreffen. Die Intensität der Leistungen variiert von der einfachen Unterstützung bis hin zu einer agogischen Begleitung zur Stärkung der sozialen, emotionalen und psychischen Kompetenzen der Klientinnen.

Im Wohnbereich gibt es drei verschiedene Leistungsarten: Geschützte Wohnplätze, Wohnbegleitung und begleitetes Wohnen. Das geschützte Wohnangebot richtet sich an Personen mit mittelschweren bis schweren Beeinträchtigungen, die in Wohnheimen mit einer ständigen professionellen Betreuung aufgenommen werden. Die Wohnbegleitung strebt die Selbständigkeit und Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigung an, die ausserhalb eines Wohnheims leben. Durch punktuelle, agogische Betreuungsleistungen wird das Ziel verfolgt, die Personen in die Gesellschaft zu integrieren. Die ambulante Leistung des «begleiteten Wohnens» bietet Personen, die eigenständig leben, eine individuelle Unterstützung für die Bewältigung der alltäglichen Schwierigkeiten. Ziel dieses Angebots ist es, ein möglichst unabhängiges und selbstständiges Wohnen zu erreichen.

Im Bereich der Arbeitsintegration ist das Leistungsangebot ebenso vielfältig, um den spezifischen Bedürfnissen der Menschen mit Beeinträchtigung besser gerecht zu werden. Die stationären Leistungen umfassen geschützte Tagesstrukturplätze und geschützte Arbeitsplätze. Im Gegensatz zu den Tagesstrukturplätzen sind die geschützten Arbeitsplätze produktionsorientiert und befinden sich in unterschiedlichen Wirtschaftsbereichen. Darüber hinaus bietet die Konferenz wohnen arbeiten ambulante Leistungen im ersten Arbeitsmarkt (d.h. der reguläre Arbeitsmarkt) wie Arbeitsbegleitung und Integrationsarbeitsplätze an.

Die Leistungsabrechnung erfolgt anhand von Leistungspauschalen je Betreuungsbedarfsstufe über das Sozialamt oder die IV-Stelle des Kantons Graubünden. Im Arbeitsbereich ist ein eigenwirtschaftlicher Anteil zu erarbeiten.

Porträt Konferenz wohnen arbeiten (II/II)

Fakten zu den Wohn- und Arbeitsstätten im Kanton Graubünden im Jahr 2019

Quelle: BAK Economics, Kanton Graubünden

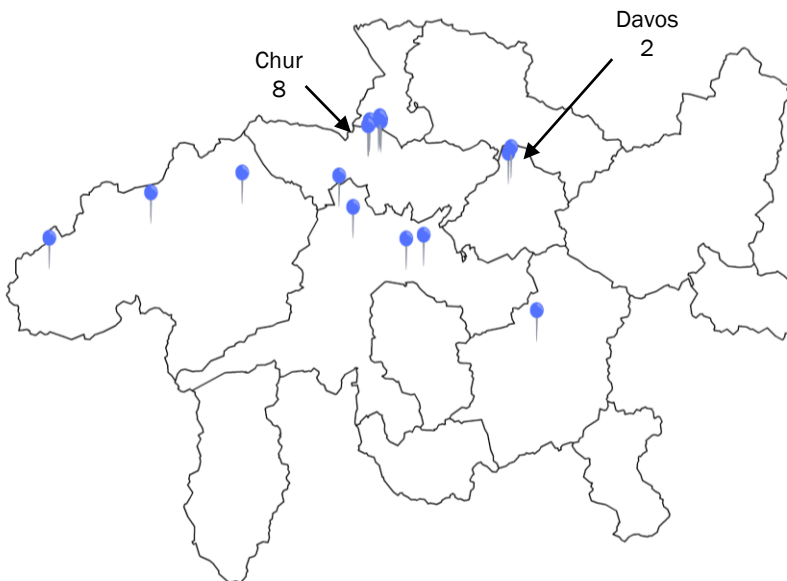


Im Kanton Graubünden gibt es 596 geschützte Wohnplätze mit Beitragsanerkennung, in denen 587 Personen betreut werden. Rund ein Zehntel der Nutzenden kommt von ausserhalb des Kantons.



Der Kanton Graubünden verfügt über 366 geschützte Tagesstrukturplätze und 647 geschützte Arbeitsplätze. Die Anzahl der beschäftigten Klienten (893) übersteigt die Anzahl der zur Verfügung stehenden Vollzeit Arbeitsplätze (483), da vorwiegend in Teilzeitarbeit gearbeitet wird.

Standorte der Institutionen der Konferenz wohnen arbeiten im Kanton Graubünden



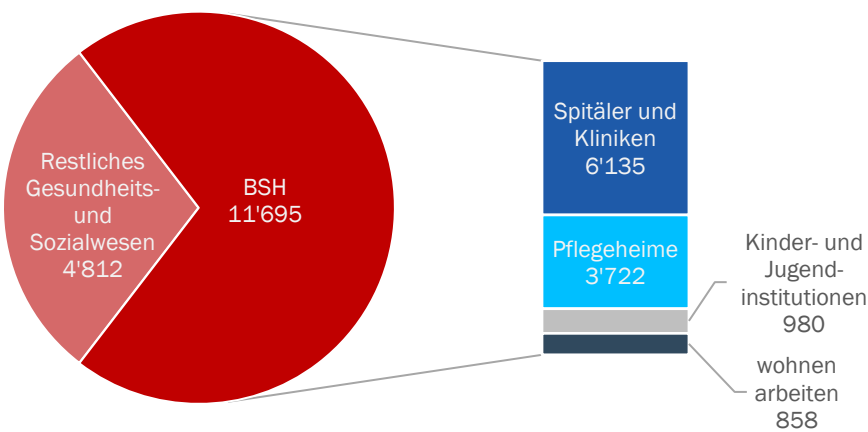
Kapitel 3

Die Institutionen des BSH als Arbeitgeber und Ausbilder

Bedeutender und integrativer Arbeitgeber

Im Jahr 2019 beschäftigten die BSH-Mitglieder 11'695 Personen, die insgesamt rund 16.7 Millionen Arbeitsstunden leisteten und eine Lohnsumme von 648.3 Millionen CHF erzielten. Der Anteil der BSH-Institutionen an der Beschäftigung im Bündner Gesundheits- und Sozialwesen liegt bei 77 Prozent. Mit über 6'135 Mitarbeitenden fällt der grösste Teil der Beschäftigten bei den Spitälern und Kliniken an, gefolgt von den Pflegeheimen mit 3'722 Beschäftigten. Die Institutionen im Sozialbereich beschäftigen insgesamt 1'838 Personen. Die BSH-Mitgliederinstitutionen sind ein sehr vielfältiger Arbeitgeber: Menschen mit unterschiedlichen Bildungsniveaus und Qualifikationen arbeiten eng zusammen, damit die Patienten und Patientinnen, die Bewohner und Bewohnerinnen sowie die Klienten und Klientinnen mit hochwertigen Leistungen versorgt werden können.

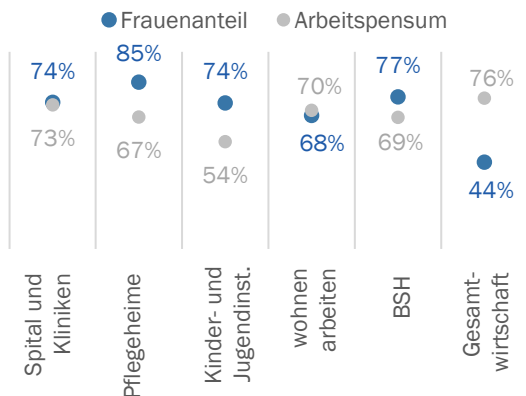
Beschäftigte im Bündner Gesundheits- und Sozialwesen



Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Der Frauenanteil bei den BSH-Institutionen ist deutlich höher als im gesamtwirtschaftlichen Durchschnittswert des Kantons. Hingegen ist das durchschnittliche Arbeitspensum der Angestellten der Branche (gemessen am Verhältnis zwischen Vollzeitäquivalenten und Beschäftigten) unterdurchschnittlich, was auf eine ausgeprägtere Verbreitung von Teilzeitarbeitsmodellen hindeutet. Das Gesundheits- und Sozialwesen gilt als integrativer Arbeitgeber, der den Mitarbeitenden die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht und die berufliche Wiedereingliederung nach einer Unterbrechung der Erwerbstätigkeit fördert.

Frauenanteil und Arbeitspensum



Beschäftigte und Arbeitsplätze

	Beschäftigte	Arbeitsplätze (FTE)
Spitäler und Kliniken	6'135	4'482.3
Pflegeheime	3'722	2'487.4
Kinder- und Jugendinst.	980	533.0
wohnen arbeiten	858	602.8
BSH	11'695	8'105.4

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Konferenz Spitäler und Kliniken

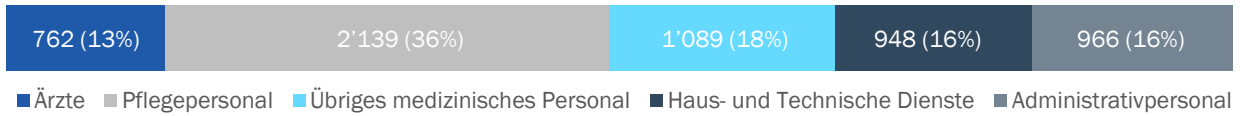
6'135
Beschäftigte

4'482
Arbeitsplätze
(FTE)

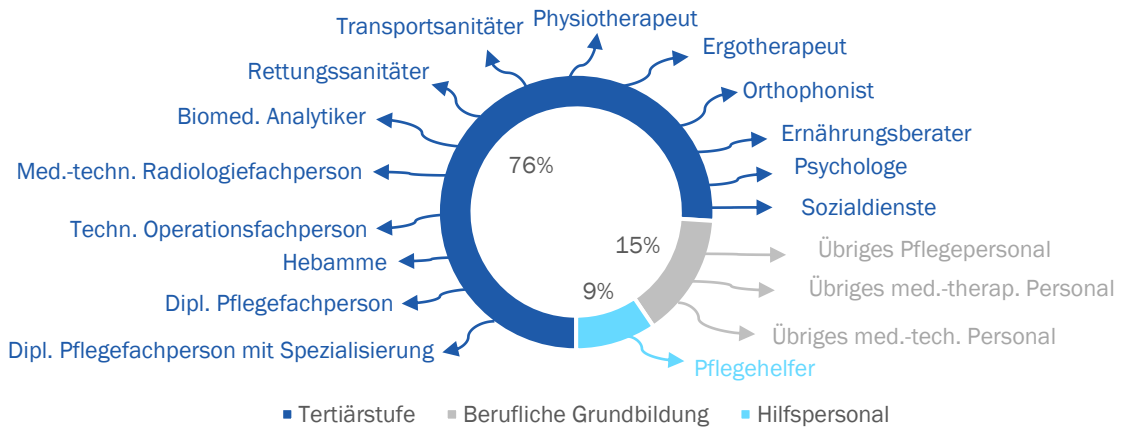
9.8 Mio.
geleistete
Arbeitsstunden

12.3%
der Beschäftigten
befinden sich in
Ausbildung

Zusammensetzung der Beschäftigten nach Berufsgruppen



Ausbildungsniveau des Pflegepersonals und des übrigen medizinischen Personals sowie Auswahl an Berufen



Konferenz Pflegeheime

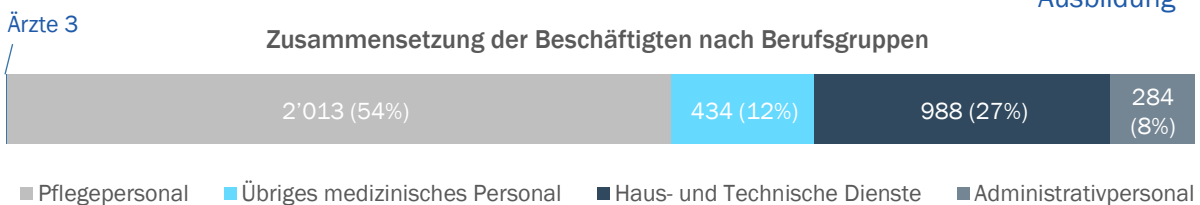
3'722
Beschäftigte

2'487
Arbeitsplätze
(FTE)

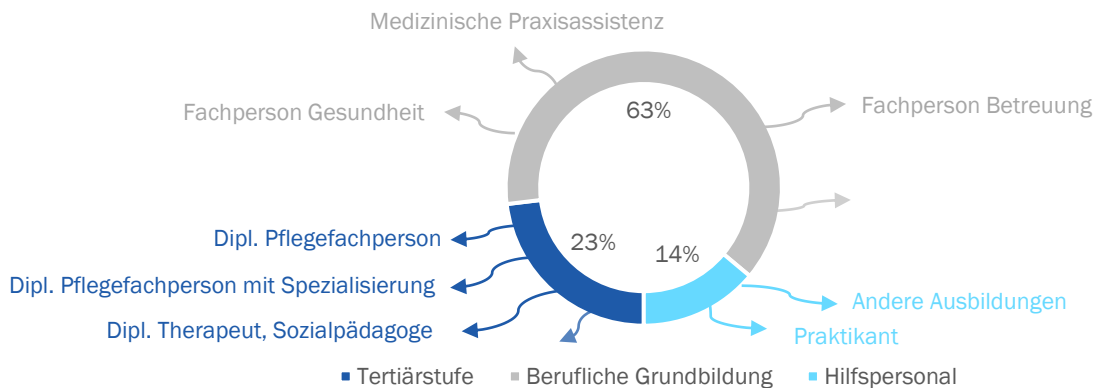
4.9 Mio.
geleistete
Arbeitsstunden

11.7%
der Beschäftigten
befinden sich in
Ausbildung

Zusammensetzung der Beschäftigten nach Berufsgruppen



Ausbildungsniveau des Pflegepersonals und des übrigen medizinischen Personals sowie Auswahl an Berufen



Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen

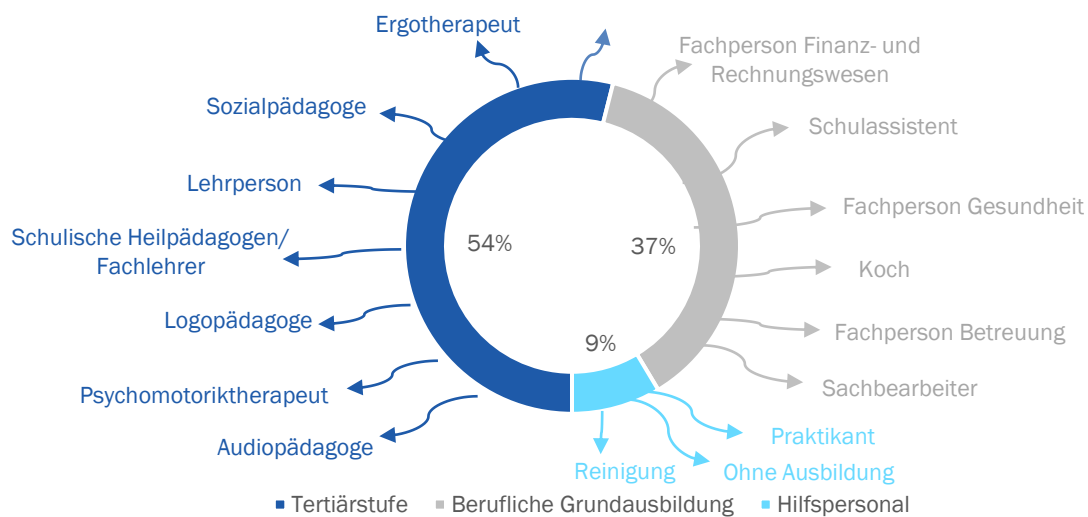
980
Beschäftigte

533
Arbeitsplätze
(FTE)

0.9 Mio.
geleistete
Arbeitsstunden

5.3%
der Beschäftigten
befinden sich in
Ausbildung

Ausbildungsniveau der Mitarbeitenden sowie Auswahl an Berufen



Konferenz wohnen arbeiten

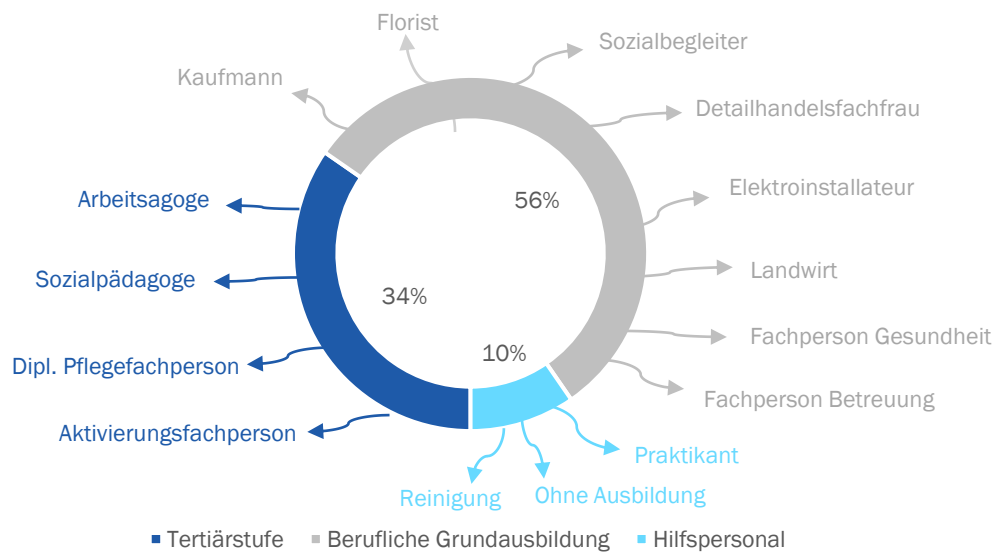
858
Beschäftigte

603
Arbeitsplätze
(FTE)

1.0 Mio.
geleistete
Arbeitsstunden

7.5%
der Beschäftigten
befinden sich in
Ausbildung

Ausbildungsniveau der Mitarbeitenden sowie Auswahl an Berufen



Quelle: BAK Economics

Ausbildung des Nachwuchses und Weiterbildung im Kanton Graubünden

Das Gesundheits- und Sozialwesen ist auf qualifiziertes Personal angewiesen, um das hochwertige Angebot an medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen sicherzustellen. Um den Personalbedarf zu decken, unternehmen die Institutionen des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens mehrere Massnahmen mit dem Ziel, das vorhandene Arbeitskraftpotential besser abzuschöpfen. Diese Massnahmen können mit zwei Konzepten zusammengefasst werden: das Personal länger im Erwerbsprozess zu halten und neues Personal auszubilden.

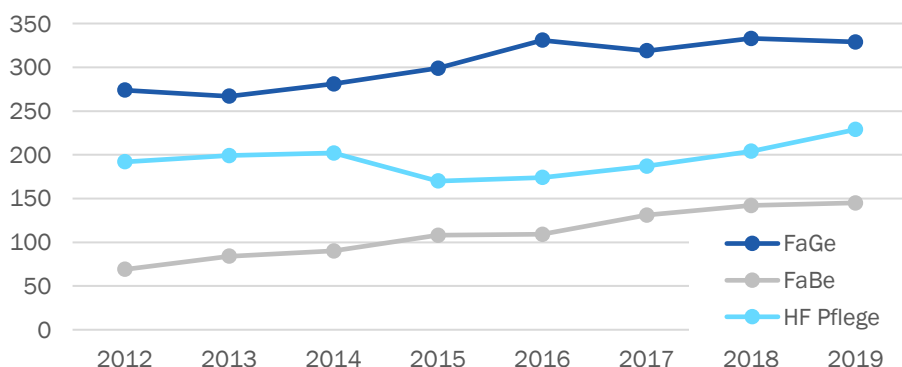
Zum einen werden Massnahmen verfolgt, welche die Attraktivität als Arbeitgeber stärken. Dazu gehören eine marktgerechte finanzielle Entlohnung, Benefits, flexible (Teilzeit-)Arbeitsmodelle sowie das Interesse des Arbeitgebers an der Weiterbildung der Mitarbeitenden. Diese Massnahmen haben das Ziel, das vorhandene Personal langfristig zu halten und neue Arbeitskräfte anzuziehen. Zum anderen gibt es Massnahmen zur Unterstützung des Nachwuchses während der Berufswahl im Bereich «Gesundheit und Soziales». Gesundheitsberufe gelten als systemrelevant, weshalb die Spitäler und Kliniken sowie die Pflegeheime im Kanton Graubünden gesetzlich verpflichtet sind, Ausbildungsleistungen im Verhältnis zur Zahl der Beschäftigten anzubieten. Die Nichteinhaltung der Vorschrift kann zu einer Kürzung der kantonalen Beiträge führen.

Der Bündner Spital- und Heimverband ist der Hauptträger der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Graubünden (OdA G+S Graubünden). Sie ist der kantonale Branchenverband für die Berufsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen und ein kompetenter Ansprechpartner bei Fragen der Institutionen zu Bildungsthemen und -projekten. So unterstützt die OdA G+S Graubünden die Institutionen bei der Ausübung der praktischen Ausbildungstätigkeiten in der Grundbildung und in der höheren Berufsbildung. Zudem fördert die Organisation die Weitergabe eines positiven und realistischen Bildes der Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen bei den Interessenten und in der Öffentlichkeit.

In Chur ist das kantonale Bildungszentrum Gesundheit und Soziales ansässig, welches Ausbildungen in nicht-universitären Berufen auf Sekundarstufe (Fachperson Gesundheit, Fachperson Betreuung) und auf Tertiärstufe (HF Pflege) bereitstellt, sowie einige Weiterbildungsmöglichkeiten und Kurse anbietet. Somit kann der theoretische Teil der Ausbildung im Kanton absolviert werden. Alle Studiengänge verzeichnen einen positiven Trend bezüglich der Anzahl eingeschriebener Studierender.

Entwicklung der Studierenden nach Studiengängen

FaBe: Fachperson Betreuung, FaGe: Fachperson Gesundheit, HF Pflege: Diplomierte Pflegefachperson.



Quelle: OdA G+S Graubünden

Regionale Verteilung der Beschäftigten und der Arbeitsplätze

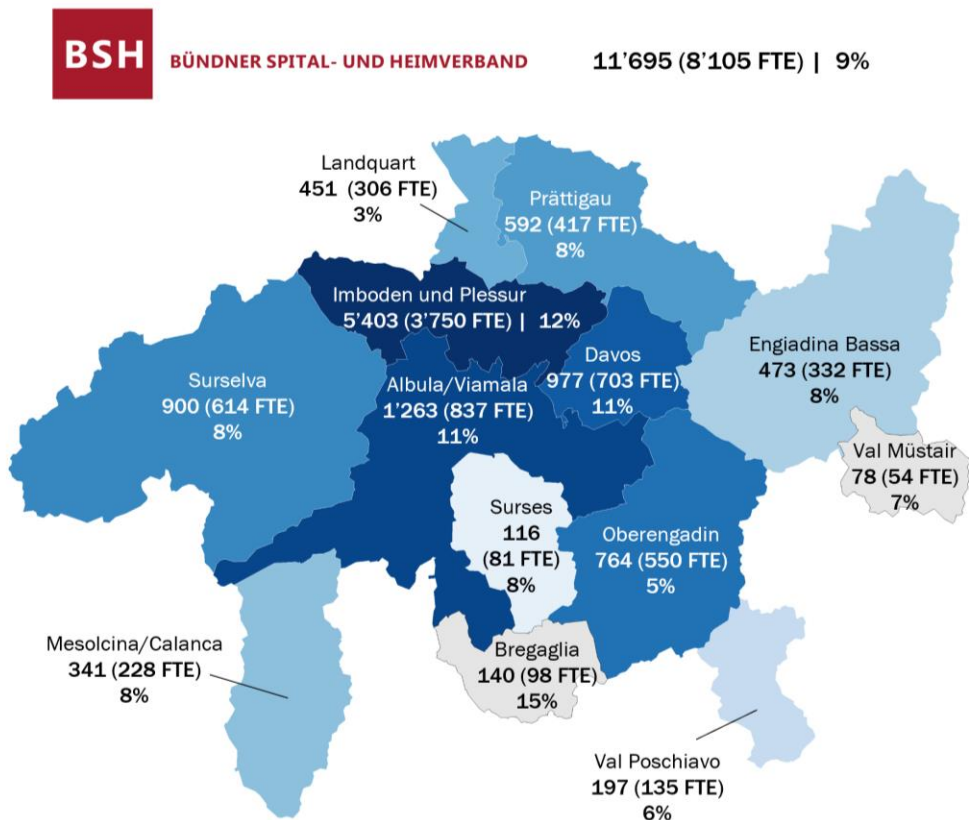
Die Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands sind ein wichtiger Arbeitgeber und beschäftigen 9 Prozent der Arbeitnehmenden des Kantons. Dank des politischen Willens, eine dezentralisierte Gesundheitsversorgung sicherzustellen, verteilen sich die mehr als 8'000 Arbeitsplätze im gesamten Kanton.

Die geographische Verteilung der Arbeitsplätze ist sehr heterogen. Die Institutionen der Konferenzen Spitäler und Kliniken sowie Pflegeheime bieten Arbeitsplätze auf dem ganzen Kantonsgebiet an, während die Institutionen des Sozialwesens meistens in den bevölkerungsreichsten GVR ansässig sind. Detaillierte Zahlen zur geographischen Verteilung der einzelnen Konferenzen sind im Anhang II (Seite 49) zu finden.

Die Gesundheitsversorgungsregionen um die städtischen Zentren Chur, Davos und St. Moritz verzeichnen die höchste Anzahl Arbeitsplätze. Zudem weisen Chur und Davos einen überdurchschnittlich hohen Anteil an der regionalen Anzahl Arbeitsplätze auf. In diesem Punkt ist die GVR Bregaglia Spitzenreiter: jeder 7. Beschäftigte dieser Region ist beim Centro Sanitario Bregaglia eingestellt. Das Gesundheitszentrum ist Arbeitgeber zahlreicher Berufe: Neben dem Spital und den Pflegeheimen betreibt das Zentrum auch eine Arztpraxis, eine Apotheke, einen Spitex-Dienst, eine Physiotherapiepraxis und sowie den Rettungsdienst des Tals.

Die Beschäftigung in den Gesundheitsversorgungsregionen

Farbgebung: je dunkler, desto höher der Anteil der Region an der gesamten Anzahl Beschäftigten des BSH.
Prozentsatz: Anteil an der regionalen Anzahl Beschäftigten.



Lesebeispiel: Die in der Gesundheitsversorgungsregion Surselva tätigen BSH-Institutionen beschäftigen 900 Mitarbeitende (614 FTE). Dies entspricht 8 Prozent der gesamten Anzahl der Beschäftigten in dieser Region.
Quelle: BAK Economics

Kapitel 4

Die Institutionen des BSH als Wirtschaftsfaktor

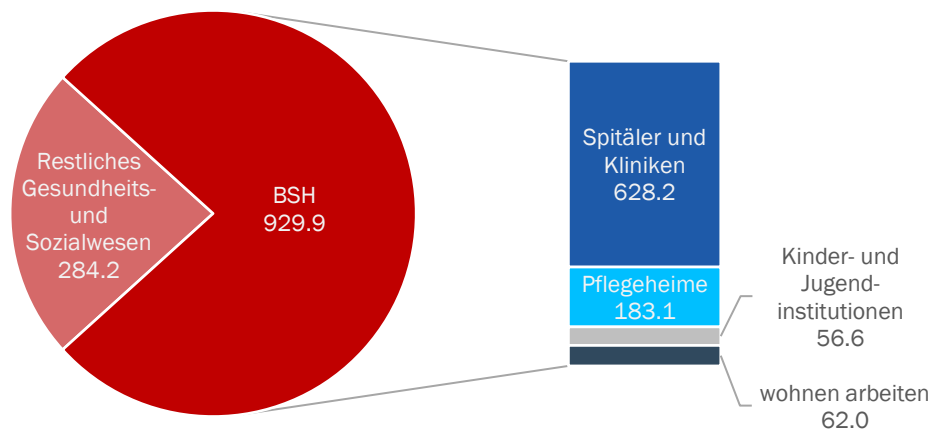
Regionale Verteilung der Wertschöpfung

Im Jahr 2019 verzeichnete die Branche Gesundheits- und Sozialwesen eine nominale Bruttowertschöpfung von 1'214 Mio. CHF. Auf die BSH-Mitgliederinstitutionen ist 77 Prozent der Wertschöpfung (930 Mio. CHF) zurückzuführen. Die übrigen 284 Mio. CHF wurden von weiteren Leistungserbringern wie beispielsweise Spitex-Institutionen, Arzt- und Zahnarztpraxen, medizinischen Laboren und Rettungsdiensten generiert.

Aufgrund ihrer Grösse und des breiten Spektrums der angebotenen Dienstleistungen wurde mehr als die Hälfte der Bruttowertschöpfung von den Spitälern und Kliniken erbracht. Der Sozialbereich generierte eine Wertschöpfung von rund 119 Mio. CHF.

Direkte Bruttowertschöpfung des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens

Werte in Mio. CHF.



Quelle: BAK Economics

Bruttowertschöpfung

Die Bruttowertschöpfung entspricht dem im Produktionsprozess 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 (die sogenannten Vorleistungen). Die Bruttowertschöpfung, nach Abzug der Abschreibungen, entspricht der Entlohnung der Produktionsfaktoren Arbeit und Kapital.

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.

Wertschöpfungsentstehung in allen Regionen des Kantons

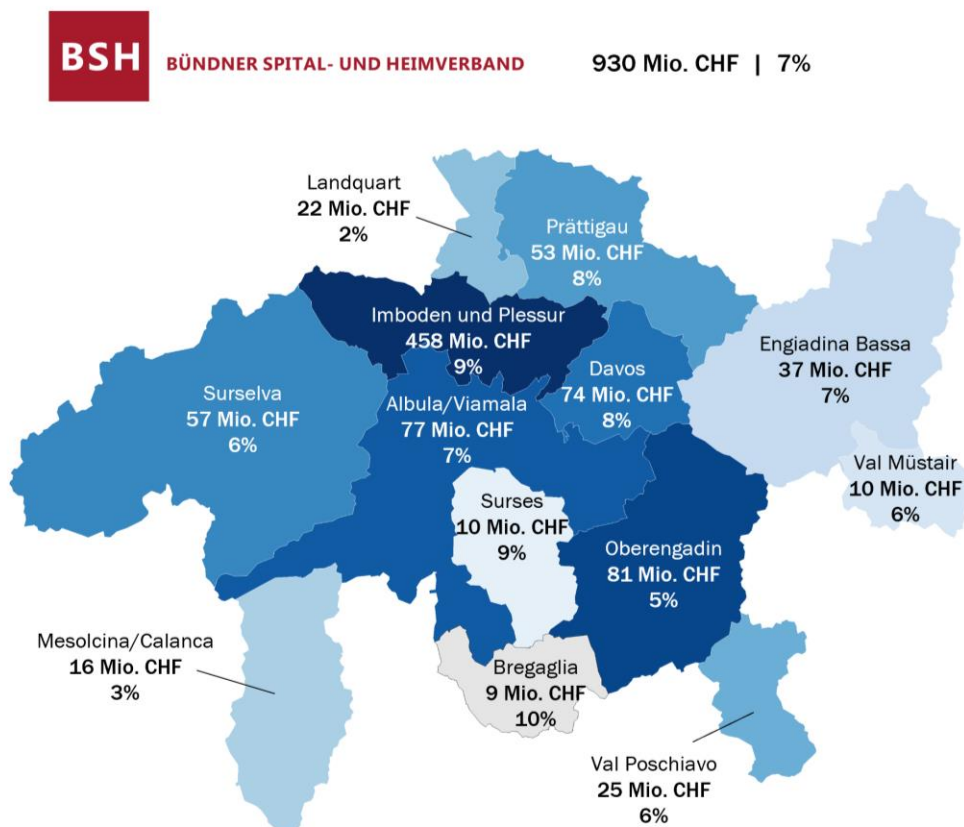
Dank der Dezentralisierung der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen entsteht die Bruttowertschöpfung verteilt über alle Gesundheitsversorgungsregionen des Kantons. In der GVR Imboden und Plessur mit dem Hauptort Chur wird etwa die Hälfte der Bruttowertschöpfung generiert. Die Region ist die bevölkerungsreichste im Kanton und beherbergt das Kantonsspital. Zudem sind zahlreiche Pflegeheime und Institutionen des Sozialwesens in der Umgebung von Chur tätig.

Zu den Regionen, in welchen am meisten Wertschöpfung generiert wird, zählen auch das Oberengadin, Albula/Viamala und Davos. In diesen Gesundheitsversorgungsregionen sind hochspezialisierte Kliniken tätig, deren Reichweite weit über die Kantonsgrenzen hinausgeht und die auch Patienten aus der restlichen Schweiz und dem Ausland behandeln.

In peripheren Tälern, wie unter anderem im Val Müstair und im Puschlav, sind vor allem kleine Spitäler sowie Pflegeheime ansässig, die zur Grundgesundheitsversorgung der Bevölkerung dienen. Diese Krankenhäuser erbringen eine tiefere Wertschöpfung, da komplizierte, und daher im ökonomischen Sinne mit einer höheren Wertschöpfung verbundene Eingriffe, andersorts durchgeführt werden.

Regionale Verteilung der direkten Bruttowertschöpfung

Farbgebung: je dunkler, desto höher der Anteil der Region an der gesamten direkten Wertschöpfung.
Prozentsatz: Anteil an der regionalen Bruttowertschöpfung.



Lesebeispiel: Die in der Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala tätigen BSH-Institutionen generierten 77 Mio. CHF Bruttowertschöpfung. Dies entspricht 7 Prozent der gesamten Bruttowertschöpfung in der Region.
Quelle: BAK Economics



Kapitel 5

Die Institutionen des BSH als Impulsgeber für die regionale Wirtschaft

Methodenhintergrund: Economic Footprint Analysis

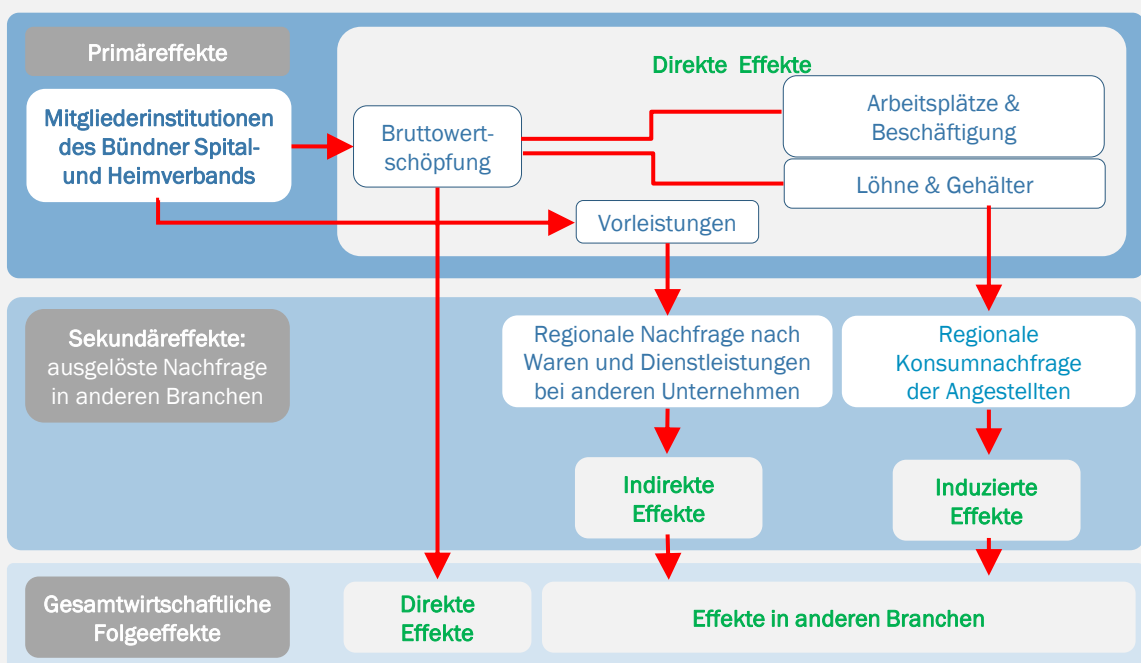
Der gesamte ökonomische Fussabdruck einer Branche auf die Volkswirtschaft ist höher als die rein durch die Unternehmen der Branche direkt erbrachte Wertschöpfung. So ergeben sich unter anderem durch den Bezug von externen Produktionsfaktoren entlang der gesamten Wertschöpfungskette, wie bei Zulieferfirmen und Dienstleistern (die sogenannten Vorleistungen), indirekte Effekte bei zahlreichen anderen Unternehmen.

Zudem entstehen induzierte Effekte als Folge davon, dass Teile der ausgeschütteten Lohnsumme wieder dem Wirtschaftskreislauf zugeführt werden. Bei Grenzgängern und Einpendlern aus anderen Kantonen wird im Modell berücksichtigt, dass diese nur einen geringen Teil ihres Einkommens im Kanton Graubünden ausgeben. Darüber hinaus werden im Modell lediglich einkommensabhängige (=endogene) Konsumausgaben berücksichtigt und gegenüber den autonomen Ausgaben abgegrenzt, 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.

Das zentrale Analyseinstrument der Economic Footprint Analysis ist ein Wirkungsmodell, anhand dem quantifiziert werden kann, welche gesamtwirtschaftlichen Effekte aus der wirtschaftlichen Tätigkeit des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens resultieren. Neben der Wertschöpfung stehen Arbeitsmarkteffekte im Mittelpunkt der Modellanalyse. Das Modell wird hierzu mit Daten zu den Zahlungsströmen der verschiedenen Sparten gefüttert, die von den BSH-Mitgliederinstitutionen zur Verfügung gestellt wurden.

Darstellung der Effekte

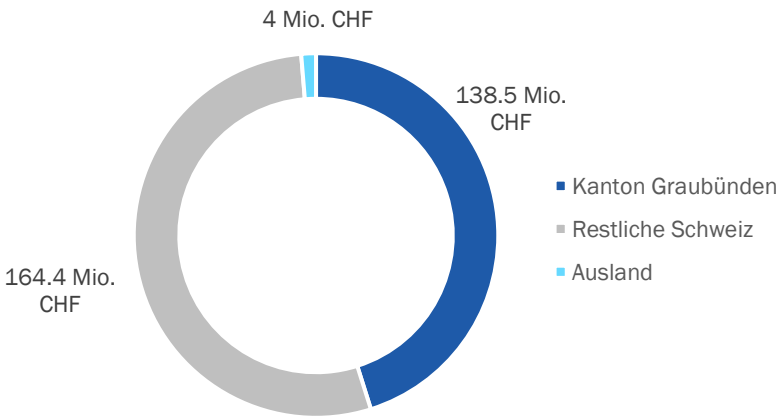


Quelle: BAK Economics

Impulse für andere Branchen

Die Bündner Spitäler und Kliniken, Pflegeheime und Institutionen des Sozialwesens sind mit der restlichen Wirtschaft eng verflochten, da sie zur Ausübung ihrer Tätigkeiten Waren und Dienstleistungen aus anderen Branchen beziehen. Dank einer repräsentativen Datenerhebung bei den BSH-Mitgliederinstitutionen konnten Angaben zur geographischen und branchenbezogenen Herkunft der Vorleistungen gesammelt werden. So mussten die Institutionen angeben, wo ihr Waren- bzw. Dienstleistungslieferant ansässig ist.

Zuteilung der Vorleistungen

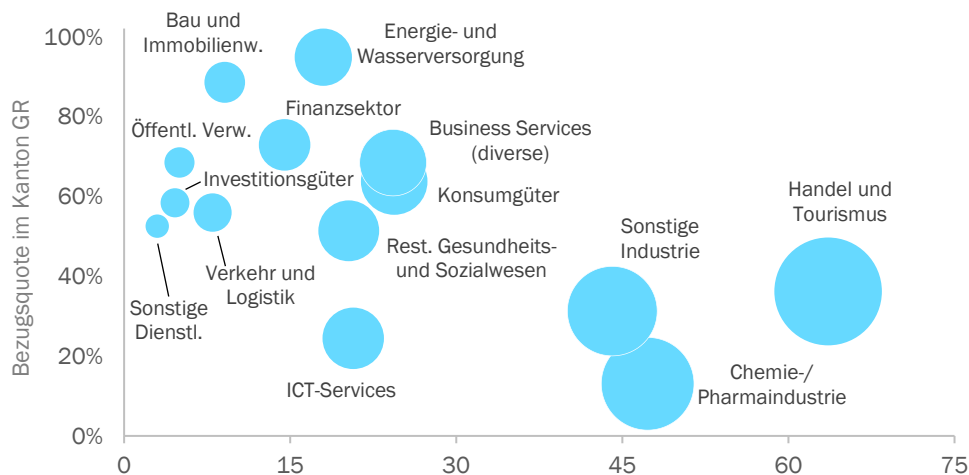


Quelle: BAK Economics

Etwas weniger als die Hälfte der Ausgaben entstehen im Kanton Graubünden (138.5 Mio. CHF), während weniger als ein Prozent der Waren und Dienstleistungen im Ausland beschafft wird. Die Bezugsquote hängt von der Güter- bzw. Dienstleistungsart ab. Da die Bündner Wirtschaft nicht alles produziert, was für die Aktivitäten des Gesundheits- und Sozialwesens benötigt wird, werden beispielsweise die Produkte der chemisch-pharmazeutischen Industrie oder ICT-Dienstleistungen in der restlichen Schweiz bezogen. Die Datenerhebung deutet darauf hin, dass lokale Waren und Dienstleistungen bevorzugt werden, wenn sie vorhanden sind. So fallen 75 Prozent der gesamten Einkäufe von Lebensmitteln und Gastrodienstleistungen bei Bündner Unternehmen an.

Vorleistungen nach Branchenaggregaten

Kreisumfang: Anteil am gesamten Vorleistungsbetrag.



Quelle: BAK Economics

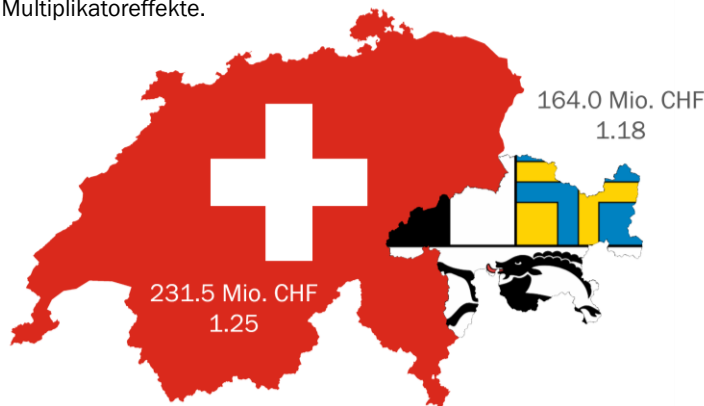
Betrag in Mio. CHF

Economic Footprint: Wertschöpfung

Berücksichtigt man sämtliche Effekte, die aus den Zahlungsströmen entlang der Wertschöpfungsketten der BSH-Institutionen resultieren, erhält man den Economic Footprint. Mit diesem «Fussabdruck» wird aufgezeigt, wieviel Wertschöpfung und Arbeitsplätze mit der Tätigkeit der BSH-Institutionen gesamtwirtschaftlich verbunden sind. Für das Jahr 2019 beläuft sich der gesamte Wertschöpfungseffekt auf 1'325.3 Mio. CHF. Dieser Wert besteht aus der direkten Wertschöpfung der Institutionen (929.9 Mio. CHF) sowie den Effekten in anderen Branchen (395.4 Mio. CHF), die durch Aufträge und Ausgaben der Institutionen sowie der Konsumausgaben der Angestellten ausgelöst werden. Der Wertschöpfungsmultiplikator der BSH-Institutionen beträgt 1.43, d.h. mit jedem Franken Wertschöpfung der BSH-Institutionen sind in der ganzen Schweiz zusätzliche 43 Rappen Wertschöpfung bei anderen Unternehmen verbunden.

Economic Footprint — Wertschöpfungseffekte

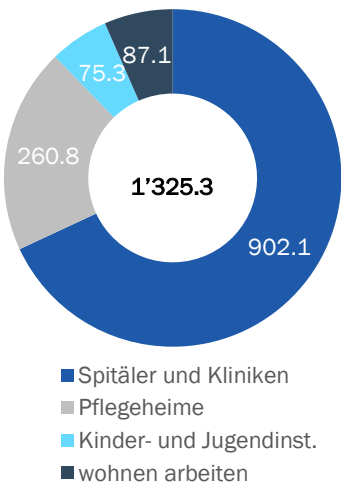
In anderen Branchen generierte Wertschöpfung und Multiplikatoreffekte.



Quelle: BAK Economics

Gesamteffekt je Konferenz

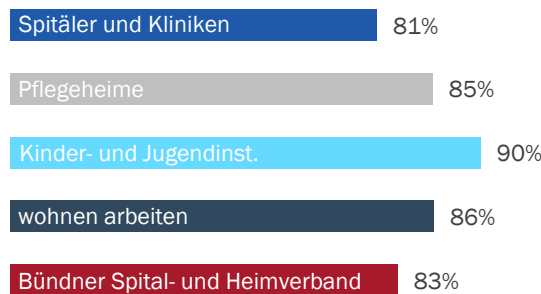
Werte in Mio. CHF.



Die Spitäler und Kliniken lösen mit einem Anteil von 68 Prozent den grössten Teil des gesamten ökonomischen Fussabdrucks aus. Weitere 20 Prozent sind auf die Pflegeheime zurückzuführen. Die beiden Konferenzen des Sozialwesens weisen einen ähnlichen Anteil auf (Kinder- und Jugendinstitutionen: 6%; wohnen arbeiten: 7%,).

Wertschöpfungsanteil im Kanton GR

Anteil am gesamten Economic Footprint



Quelle: BAK Economics

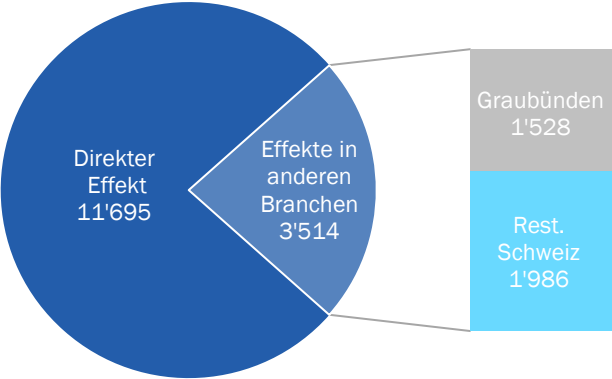
Rund 83 Prozent des gesamten Wertschöpfungseffekts entstehen im Kanton Graubünden. Die Konferenz der Spitäler und Kliniken ist am deutlichsten auf den Bezug von Vorleistungen ausserhalb des Kantons angewiesen. Dort wird ein Fünftel des Gesamteffekts in der restlichen Schweiz generiert.

Detaillierte Angaben zu den einzelnen Konferenzen sind in Anhang III aufgeführt.

Economic Footprint: Beschäftigte

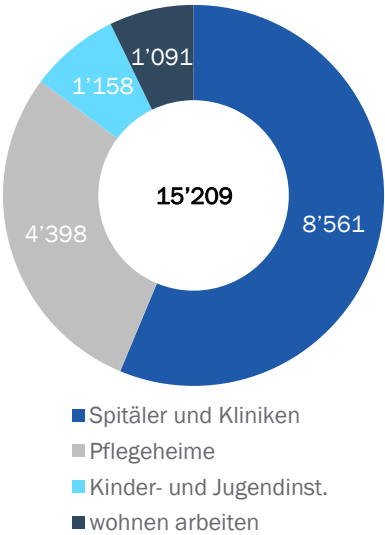
Mit den indirekten Wertschöpfungseffekten in Höhe von rund 395 Mio. CHF sind insgesamt 3'514 Beschäftigte in anderen Branchen verbunden. Gesamthaft ist eine Beschäftigung von 15'209 Personen auf die Tätigkeiten der BSH-Institutionen zurückzuführen. Dies entspricht 11 Prozent der kantonalen Beschäftigung. Auf gut 3 Beschäftigte bei den BSH-Institutionen kommt eine zusätzliche Beschäftigte in einer anderen Branche dazu.

Economic Footprint — Beschäftigungseffekte
In Beschäftigten.



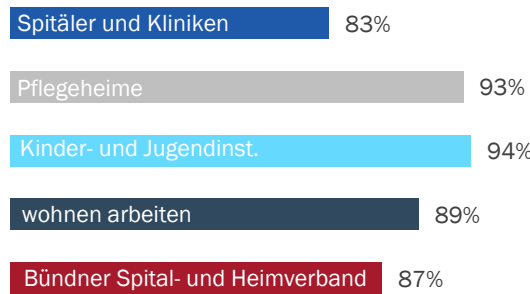
Aufgrund von Rundungsdifferenzen weicht die Summe der Beschäftigten der Konferenzen vom Total ab.
Quelle: BAK Economics

Gesamteffekt je Konferenz
Werte in Beschäftigten.



Analog zu den Wertschöpfungseffekten wird die grösste Anzahl Beschäftigter von der Konferenz der Spitäler und Kliniken generiert. Mit 2'426 ausgelösten Beschäftigten verzeichnet diese Konferenz den höchsten Beschäftigungsmultiplikator (1.40): mit jeder Beschäftigten in einem Spital oder einer Klinik entsteht eine 40-Prozent-Stelle in einer anderen Branche. Gesamthaft fallen 87 Prozent des Beschäftigungseffekts der BSH-Institutionen im Kanton Graubünden an. Die Beschäftigungseffekte spiegeln sich in der Lohnsumme wider. Zusätzlich zu den 648.3 Mio. CHF, die an die Beschäftigten der BSH-Institutionen ausbezahlt werden, kommt eine Vergütung in anderen Branchen mit Bruttolöhnen und Gehältern in Höhe von 95.8 Mio. CHF im Kanton Graubünden und 136.3 Mio. CHF in der restlichen Schweiz.

Beschäftigungsanteil im Kanton GR
Anteil am gesamten Economic Footprint



Ausgelöste Beschäftigungseffekte in anderen Branchen

	Beschäftigte	Arbeitsplätze (FTE)
Spitäler und Kliniken	2'426	1'809.7
Pflegeheime	676	506.7
Kinder- und Jugendinst.	178	129.8
wohnen arbeiten	234	174.8
BSH	3'514	2'621.0

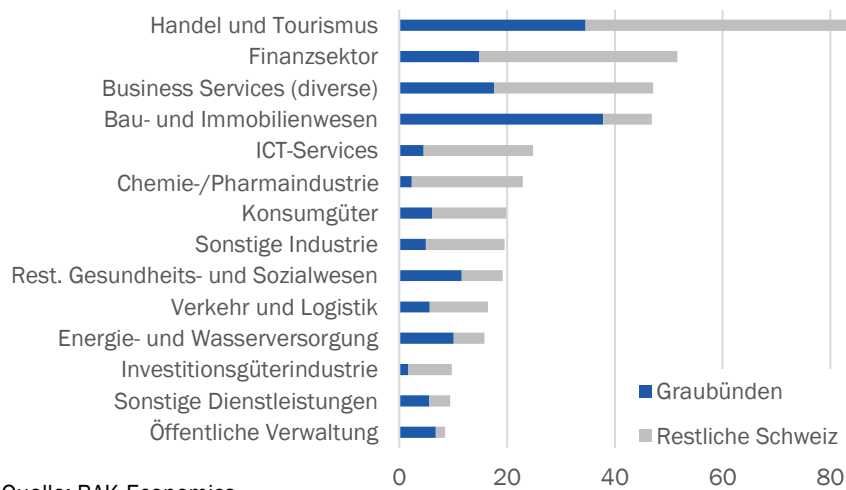
Quelle: BAK Economics

Unternehmen aus breitem Branchenspektrum profitieren vom Economic Footprint des BSH

Eine Vielzahl von Branchen zieht einen Nutzen aus den wirtschaftlichen Tätigkeiten der Bündner Spitäler, Pflegeheime und Institutionen des Sozialwesens. Die folgenden Grafiken fassen die Ergebnisse aller BSH-Mitgliederinstitutionen zusammen. Angaben zu den einzelnen Konferenzen sind in Anhang IV dargelegt.

Generierte Wertschöpfung in anderen Branchen

Werte in Mio. CHF.



Quelle: BAK Economics

Die unterschiedliche Platzierung der verschiedenen Branchenaggregate ist auf die Beschäftigungsintensität zurückzuführen. Beschäftigungsintensive Branchen wie beispielsweise Business Services oder die Konsumgüterindustrie benötigen mehr Arbeitsinput als etwa die Chemie- und Pharmaindustrie, um einen Wertschöpfungsfranken zu generieren.

Generierte Arbeitsplätze in anderen Branchen

	Beschäftigte		Arbeitsplätze (FTE)	
	Graubünden	Restliche Schweiz	Graubünden	Restliche Schweiz
Handel und Tourismus	513	523	377.9	373.0
Business Services (diverse)	238	366	167.4	263.5
Rest. Gesundheits- und Sozialwesen	146	94	98.9	64.2
Bau- und Immobilienwesen	105	50	73.6	41.5
Sonstige Dienstleistungen	99	67	65.5	44.4
Öffentliche Verwaltung	96	24	63.1	15.9
Konsumgüter	76	200	56.8	143.7
Finanzsektor	60	128	47.9	102.8
Sonstige Industrie	56	144	49.8	119.8
Verkehr und Logistik	51	100	42.8	83.4
Energie- und Wasserversorgung	44	43	37.5	36.5
ICT-Services	26	132	21.8	107.2
Investitionsgüterindustrie	14	70	12.8	62.6
Chemie-/Pharmaindustrie	4	45	4.2	42.5
Gesamtwirtschaft	1'528	1'986	1'120.0	1'501.0

Quelle: BAK Economics

Exkurs: Investitionen der BSH-Institutionen

Neben den Impulsen, welche durch die Ausgaben im laufenden Betrieb ausgelöst werden, lösen die Institutionen des Bündner Spital- und Heimverbands auch im Zusammenhang mit ihrer Investitionstätigkeit Impulse für die regionale Wirtschaft aus. Diese entstehen durch den Kauf von Ausrüstung (Maschinen, Geräte) oder durch bauliche Massnahmen (Neu-, Um- und Erweiterungsbau von Gebäuden).

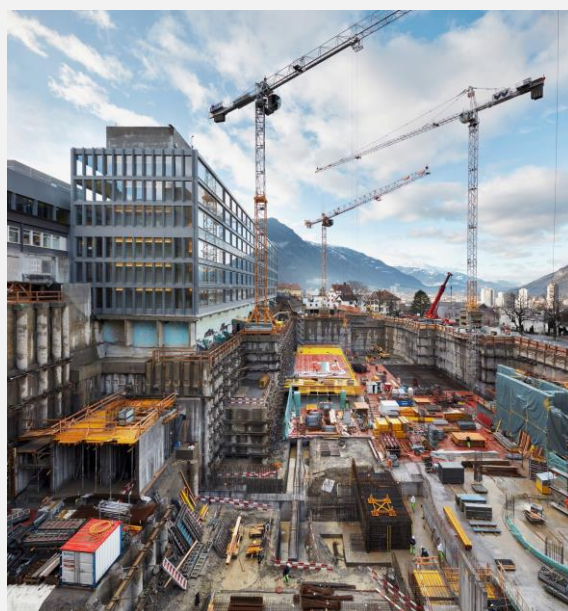
Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden Daten zur Investitionstätigkeit der einzelnen Einrichtungen erhoben. Die an der zusätzlichen Umfrage teilnehmenden BSH-Institutionen (etwa die Hälfte der Institutionen, darunter die grössten) haben zwischen 2011 und 2021 Investitionen in Höhe von mehr als einer Milliarde Franken getätigt und planen für die kommenden 10 Jahre ein Investitionsvolumen von rund 1.2 Milliarden Franken. Modellberechnungen ergeben, dass damit im Kanton Graubünden über den gesamten Zeitraum eine Wertschöpfung von rund 484 Millionen Franken verbunden sein wird (zu Preisen von 2021).

Mit einem Anteil von 80 Prozent lag der grösste Teil der Investitionen zwischen 2011 und 2021 im Bereich baulicher Massnahmen. Im kommenden Jahrzehnt liegt der Anteil bei 70 Prozent. Zahlreiche Bauprojekte wurden bereits vorgenommen oder sind im nächsten Jahrzehnt geplant, um die in die Jahre gekommenen Gebäude zu sanieren bzw. zu ersetzen und die Kapazitäten an die steigende Nachfrage anzupassen.

Zudem erfordert der technologische Fortschritt im medizinischen Bereich regelmässig Ausrüstungsinvestitionen und ein Überdenken der Gestaltung der Räumlichkeiten aufgrund des Wandels der medizinischen Versorgung von stationär zu ambulant. Im Bereich der Pflegeheime konzentrieren sich die Investitionen auf die Erhöhung der Zahl der verfügbaren Wohnplätze und das Angebot neuer Wohnformen, wie beispielsweise das Betreute Wohnen oder medizinisch ausgestattete Wohnungen.

Das Erweiterungsprojekt SUN am Kantonsspital Graubünden - das grösste Bauprojekt der Ostschweiz

In der kantonalen Hauptstadt Chur entsteht in zwei Phasen eines der grössten Bauprojekte der Ostschweiz. Im Rahmen des Erweiterungsprojekts SUN nimmt das Kantonsspital Graubünden eine umfassende Sanierung bestehender Gebäude vor und baut zwei neue Gebäude auf. Es entstehen keine neuen Patientenzimmer, sondern moderne, medizinische Einrichtungen und Untersuchungsbereiche, um stationär und ambulant hochwertige Behandlungen erbringen zu können. Der Spatentisch hat im Oktober 2014 stattgefunden und der erste Neubau ist seit April 2020 in Betrieb. Der zweite Neubau, der die neue Erwachsenen- und Kindernotfallaufnahme beherbergen wird, wird im Jahr 2026 eingeweiht. Die gesamten Kosten belaufen sich auf 430 Mio. CHF.



Bildquelle: Ralph Feiner



Kapitel 6

Spillover-Effekte des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens

Wichtiger Wirtschaftsfaktor dank positiver Spillover-Effekte (I/II)

Die Institutionen des Bündner Gesundheits- und Sozialwesens tragen zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens der Bevölkerung bei und sind deswegen ein Wohlfahrtsfaktor. Sie wirken aber auch über ihren primären Auftrag hinaus auf das wirtschaftliche Umfeld als Wirtschaftsfaktor. Neben den unmittelbaren Effekten, die aus dem direkten wirtschaftlichen Austausch zwischen dem Gesundheits- und Sozialwesen und anderen Wirtschaftsbereichen entstehen, gibt es zusätzliche positive Effekte, von welchen die lokale Wirtschaft profitiert. Es handelt sich dabei um Spillover-Effekte, d.h. positive Externalitäten, die sich indirekt positiv auf die zentralen wirtschaftlichen Voraussetzungen auswirken. Diese Effekte lassen sich nicht anhand der ausgelösten Wertschöpfung oder der Anzahl Arbeitsplätze quantifizieren. Deshalb werden sie im Rahmen einer qualitativen Analyse illustriert.

Positive Auswirkungen auf den lokalen Tourismus

Der Gesundheitstourismus ist ein Geschäftsfeld mit zunehmender Bedeutung, das sowohl dem Gesundheitswesen als auch der Tourismusbranche ergänzende Impulse liefern kann. Der Begriff steht für die Kombination aus diagnostischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen mit dem Tourismusangebot, zugunsten von ausserkantonalen bzw. im Ausland wohnhaften Patienten. Gesunde Menschen können Angebote von Hotels mit medizinischer Kompetenz («Medical Wellness») oder einer spezifischen Betreuung wahrnehmen, wie beispielsweise Check-Ups und Leistungsdiagnostiken im sportmedizinischen Bereich. Menschen mit Pflegebedürfnissen profitieren von der Kombination aus medizinischen Leistungen mit touristischem Angebot, beispielsweise durch die Spitex-Betreuung im Hotel, in der Ferienwohnung oder einem Aufenthalt in Kliniken, deren Leistung touristische Angebote einschliesst. Zudem können ambulante Gesundheitsdienstleistungen am Zweitwohnungsstandort durchgeführt werden. Bei längeren Rehabilitationsaufenthalten können spezifische Angebote für die Angehörigen der Patientin entwickelt werden: der Besuch im Krankenhaus kann mit einem Kurzaufenthalt in der Region kombiniert werden.

Die Regierung des Kantons Graubünden hat das Potential des Gesundheitstourismus erkannt und fördert entsprechende Rahmenbedingungen, um dieses Potenzial auszuschöpfen. So wurde die kantonale Koordinationsstelle «Gesundheitstourismus Graubünden» gegründet, mit dem Ziel, die Akteure im Gesundheitswesen und im Tourismus zu beraten und zu vernetzen sowie den Kanton Graubünden klar und nachhaltig im gesundheitstouristischen Markt zu positionieren.

Positive Auswirkungen auf den medizinisch-technologischen Fortschritt

Im Jahr 2019 wurden von den Bündner Spitälern und Kliniken 3.2 Mio. CHF in die Forschung und Entwicklung investiert. Mit einer Investitionssumme von 2.2 Mio. CHF ist das Kantonsspital in Chur der grösste Akteur im Kanton. Das Institut arbeitet im engen Austausch mit nationalen und internationalen Forschungsnetzwerken sowie der chemisch-pharmazeutischen Industrie. Weitere in der Forschung tätige Institutionen sind die Psychiatrischen Dienste Graubünden, die Hochgebirgsklinik Davos, welche eines der europaweit grössten Forschungszentren im Bereich der Allergologie betreibt, und das Spital Davos, das im Bereich der Sportmedizin forscht. Die Ergebnisse der Forschungs- und Entwicklungskooperationen bringen den zukünftigen Patienten einen Mehrwert und tragen zum langfristigen Wirtschaftswachstum bei.

Wichtiger Wirtschaftsfaktor dank positiver Spillover-Effekte (II/II)

Positive Auswirkungen auf das Produktionspotenzial

Ein zentraler Wirkungsmechanismus ist der positive Einfluss der Branche auf die Erwerbsbevölkerung, da die Produktionskapazität der Volkswirtschaft dadurch gestärkt wird. Für ein produktives und nachhaltiges Wirtschaftssystem ist die physische und psychische Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung ein zentraler Faktor. Dabei kann man zwischen präventiver Verhinderung und Verkürzung der Leistungsunfähigkeit unterscheiden. Durch die gute Diagnostik und fortschrittliche Behandlungen kann das Gesundheitswesen eine Reduktion der Leistungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung präventiv verhindern. In Fällen, in denen es zu einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit kommt, ermöglichen wirksame Behandlungsmethoden und professionelle Rehabilitationstherapien eine schnelle Rückkehr in den Arbeitsalltag. Somit leistet das Gesundheitswesen einen grossen Beitrag, dass Arbeitsunterbrüche möglichst kurz ausfallen.

Positive Auswirkungen auf die Erwerbsbeteiligung

Das Bündner Gesundheits- und Sozialwesen bietet eine Vielzahl stationärer, intermediärer und ambulanter Leistungen an, um Angehörige von Menschen mit Unterstützungsbedarf zu entlasten. Somit stehen diese dem Arbeitsmarkt zur Verfügung und können einer (Teilzeit-)Erwerbstätigkeit nachgehen. Des Weiteren kommt das grosse Angebot an Teilzeitstellen insbesondere Personen entgegen, die beispielsweise aufgrund von Kinderbetreuungsaufgaben keiner Vollzeitbeschäftigung nachgehen können.

Positive Auswirkungen auf die Standortattraktivität

Die Qualität der Gesundheitsversorgung ist ein zentraler Einflussfaktor für die Leistungsfähigkeit und Attraktivität eines Wirtschaftsraums. Eine hochwertige und schnell verfügbare Gesundheitsversorgung ist nicht nur für aktuelle Patienten von Nutzen, sondern auch für die restliche Bevölkerung. Das Wissen, bei Bedarf auf eine funktionierende Gesundheitsinfrastruktur zurückgreifen zu können, wird Optionsnutzen genannt. Dieser führt zu einer höheren Attraktivität der Region als Wohnort und wirkt sich positiv auf die Standortattraktivität von Firmen aus.



Anhang

Anhang I

Zuordnung der BSH-Mitgliederinstitutionen

Konferenz Spitäler und Kliniken

Center da Sanadad Savognin, Savognin
 Center da sandà Engiadina Bassa, Scuol
 Center da sandà Val Müstair, Sta. Maria
 Centro sanitario Bregaglia, Promontogno
 Centro sanitario Valposchiavo, Poschiavo
 Clinica Holistica Engiadina. Susch
 Flury Stiftung, Schiers
 Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang
 Kantonsspital Graubünden, Chur
 Klinik Gut, St. Moritz und Fläsch
 Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur und Cazis
 Reha Andeer, Andeer
 Rehaklinik Seewis, Seewis Dorf
 Spital Davos, Davos Platz
 Spital Oberengadin, Samedan
 Spital regional Surselva, Ilanz
 Spital Thusis, Thusis
 Zürcher RehaZentrum - Klinik Davos, Davos Clavadel

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen

Bergschule Avrona, Tarasp
 Casa Depuoz, Rueras und Trun
 Giuvaulta, Rothenbrunnen
 Heilpädagogischer Dienst Graubünden, Chur
 Jugendstation Alltag, Trimmis
 Kinderheim Stiftung Therapieon, Zizers
 Lernstatt Känguruh, Malix
 Nido del Lupo, Alvenau Dorf
 Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur ("kjp")
 Schulheim Scharans, Scharans
 Schulheim Zizers, Zizers
 Schulinternat Flims, Flims Waldhaus
 Stiftung Chinderhus Strahlegg, Fideris
 Stiftung Gott hilft, Zizers
 Stiftung La Capriola, Chur
 Stiftung Scalottas, Scharans
 Stiftung Schulheim Chur, Chur

Konferenz wohnen arbeiten

ARGO, Chur und weitere Standorte
 Casa Depuoz, Rueras und Trun
 chur@work, Chur
 Convivo Chur, Chur
 Giuvaulta, Rothenbrunnen
 Plankis Stiftung, Chur
 Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur (Arbes)
 Stiftung Feschtländ, Chur
 Stiftung Scalottas, Scharans
 Verein Cosmea, Chur
 Verein Movimento, Samedan
 WB7.GR, Chur
 Wohnheim Girella, Bever

Konferenz Pflegeheime

Alters- und Pflegeheim envia, Alveneu Dorf
 Alters- und Pflegeheim La Pumera, Ilanz
 Alters- und Pflegeheim Parc, Lenzerheide/Lai
 Alters- und Pflegeheim Promulins, Samedan
 Alters- und Pflegeheim St. Martin, Cazis
 Alterssiedlung Bodmer, Chur
 Alterssiedlung Kantengut, Chur
 Bener-Park Betriebs-AG, Chur
 Bürgerheim Chur, Chur
 Cadonau - Das Seniorenzentrum, Chur
 Casa di cura Immacolata, Roveredo
 Casa di cura per anziani del circolo di Mesocco, Mesocco
 Casa Falveng Seniorenzentrum, Domat/Ems
 Casa s. Martin, Trun
 Casa Sogn Giusep, Cumpadials
 Center da Sanadad Savognin, Savognin
 Center da sandà Engiadina Bassa, Scuol und weitere Standorte
 Center da sandà Val Müstair, Sta. Maria
 Centro anziani Opera Mater Christi, Grono
 Centro sanitario Bregaglia, Promontogno
 Centro sanitario Valposchiavo, Poschiavo
 Da Casa Val Lumnezia, Vella
 Evangelisches Pflege- und Altersheim, Thusis
 Flury-Stiftung, Schiers und weitere Standorte
 Gesundheit Arosa, Arosa
 Haus Viadi, Fürstenaubruck
 Ilanzer Dominikanerinnen, Ilanz
 Löögarten, Chur
 Oase Churwalden, Churwalden
 Pflegewohngruppe Vals, Vals
 Pflegezentrum Glienda, Andeer
 Puntreis Center da sanadad, Disentis/Mustér
 Residenza delle Rose, Grono
 Seniorenzentrum Rigahaus, Chur
 Serata Zizers, Zizers
 Spital Davos, Davos Platz
 Steinhäuser Zentrum, Obersaxen
 Stiftung am Rhein, Landquart und Maienfeld
 Tertianum Casa Fiora, Zizers
 Tertianum Villa Sarona, Chur
 Wohn- und Pflegeheim Plaids, Flims Dorf
 Zentrum Guggerbach, Davos Platz

Anhang II

Bruttowertschöpfung und Beschäftigung in den Gesundheitsversorgungsregionen

Bruttowertschöpfung (in Mio. CHF)

	BSH	Spitäler und Kliniken	Pflegeheime	Kinder- und Jugend- institutionen	wohnen arbeiten
GVR Churer Rheintal	480.8	339.2	73.5	33.1	35.1
GVR Churer Rheintal - Subregionen Imboden und Plessur	458.4	339.2	56.5	27.7	35.1
GVR Churer Rheintal - Subregion Landquart	22.4		17.0	5.4	
GVR Prättigau	53.1	252.1	10.9	0.8	
GVR Albula/Viamala	76.9	21.8	22.3	16.5	16.3
GVR Davos	73.9	66.3	7.6		
GVR Surselva	57.1	21.7	26.8	3.0	5.6
GVR Val Müstair	12.0	9.9	2.1		
GVR Val Poschiavo	25.0	17.4	7.6		
GVR Bregaglia	9.0	6.5	2.5		
GVR Mesolcina/Calanca	13.4		13.4		
GVR Surses	9.8	7.3	2.5		
GVR Engiadina Bassa	37.5	27.0	7.3	3.2	
GVR Oberengadin	81.2	69.5	6.7		4.9
Graubünden	929.9	838.8	183.1	56.6	62.0

Anzahl Beschäftigte

	BSH	Spitäler und Kliniken	Pflegeheime	Kinder- und Jugend- institutionen	wohnen arbeiten
GVR Churer Rheintal	5'854	3'306	1'514	594	440
GVR Churer Rheintal - Subregionen Imboden und Plessur	5'403	3'306	1'134	523	440
GVR Churer Rheintal - Subregion Landquart	451		380	71	
GVR Prättigau	592	345	235	12	
GVR Albula/Viamala	1'263	263	442	285	273
GVR Davos	977	854	124		
GVR Surselva	900	259	514	44	83
GVR Val Müstair	78	27	51		
GVR Val Poschiavo	197	59	138		
GVR Bregaglia	140	81	59		
GVR Mesolcina/Calanca	341		341		
GVR Surses	116	62	54		
GVR Engiadina Bassa	473	272	156	45	
GVR Oberengadin	764	607	95		62
Graubünden	11'695	6'135	3'722	980	858

Anzahl Arbeitsplätze (FTE)

	BSH	Spitäler und Kliniken	Pflegeheime	Kinder- und Jugend- institutionen	wohnen arbeiten
GVR Churer Rheintal	4'055.6	2'417.5	1'011.7	302.6	323.8
GVR Churer Rheintal - Subregionen Imboden und Plessur	3'749.8	2'417.5	757.7	250.8	323.8
GVR Churer Rheintal - Subregion Landquart	305.7		254.0	51.7	
GVR Prättigau	416.5	252.1	157.0	7.4	
GVR Albula/Viamala	837.3	192.3	295.7	165.7	183.6
GVR Davos	702.8	620.1	82.7		
GVR Surselva	613.8	189.3	343.3	28.4	52.8
GVR Val Müstair	54.0	20.1	33.9		
GVR Val Poschiavo	135.3	43.1	92.2		
GVR Bregaglia	98.5	59.2	39.3		
GVR Mesolcina/Calanca	228.0		228.0		
GVR Surses	81.3	45.4	35.9		
GVR Engiadina Bassa	332.2	199.1	104.2	28.9	
GVR Oberengadin	550.2	444.1	63.5		42.6
Graubünden	8'105.4	4'482.3	2'487.4	533.0	602.8

Quelle: BAK Economics, Bundesamt für Statistik

Anhang III

Economic Footprint der BSH-Konferenzen

Konferenz Spitäler und Kliniken

	Direkter Effekt	Effekte in anderen Branchen		Gesamter Effekt
		Graubünden	Rest. Schweiz	
Bruttowertschöpfung [Mio. CHF]	628.2	100.7	173.2	902.1
Beschäftigte [FTE]	4'482.3	690.5	1'119.2	6'292.0
Beschäftigte	6'135	945	1'481	8'561
Bruttolöhne und Gehälter [Mio. CHF]	405.8	58.4	101.4	565.7

Konferenz Pflegeheime

	Direkter Effekt	Effekte in anderen Branchen		Gesamter Effekt
		Graubünden	Rest. Schweiz	
Bruttowertschöpfung [Mio. CHF]	183.1	39.8	37.8	260.8
Beschäftigte [FTE]	2'487.4	263.5	243.2	2'994.1
Beschäftigte	3'722	357	319	4'398
Bruttolöhne und Gehälter [Mio. CHF]	154.8	23.3	22.3	200.3

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen

	Direkter Effekt	Effekte in anderen Branchen		Gesamter Effekt
		Graubünden	Rest. Schweiz	
Bruttowertschöpfung [Mio. CHF]	56.6	10.9	7.9	75.3
Beschäftigte [FTE]	533.0	78.7	51.1	662.8
Beschäftigte	980	108	69	1'158
Bruttolöhne und Gehälter [Mio. CHF]	41.2	6.8	4.7	52.6

Konferenz wohnen arbeiten

	Direkter Effekt	Effekte in anderen Branchen		Gesamter Effekt
		Graubünden	Rest. Schweiz	
Bruttowertschöpfung [Mio. CHF]	62.0	12.6	12.5	87.1
Beschäftigte [FTE]	602.8	87.3	87.5	777.6
Beschäftigte	858	118	116	1'091
Bruttolöhne und Gehälter [Mio. CHF]	46.5	7.4	7.9	61.8

Quelle: BAK Economics

Anhang IV

Economic Footprint der BSH-Konferenzen – Bruttowertschöpfungs- und Beschäftigungs- effekte in den anderen Branchen (I/II)

Konferenz Spitäler und Kliniken

	Bruttowertschöpfung (Mio. CHF)		Beschäftigung	
	Graubünden	Restliche Schweiz	Graubünden	Restliche Schweiz
Konsumgüter	3.3	8.7	41 (30.7 FTE)	125 (90.2 FTE)
Chemie-/Pharmaindustrie	2.0	19.6	4 (3.6 FTE)	43 (40 FTE)
Investitionsgüterindustrie	0.4	5.7	3 (3 FTE)	48 (43.1 FTE)
Sonstige Industrie	3.0	12.1	34 (30.7 FTE)	119 (97.4 FTE)
Energie- und Wasserversorgung	5.8	3.9	23 (19.5 FTE)	29 (24.8 FTE)
Bau- und Immobilienwesen	24.2	6.6	67 (46.4 FTE)	37 (31.2 FTE)
Handel und Tourismus	21.3	38.7	321 (237.5 FTE)	413 (294.7 FTE)
Verkehr und Logistik	4.0	8.0	36 (30.2 FTE)	74 (62 FTE)
Finanzsektor	7.3	22.5	29 (22.9 FTE)	80 (63.9 FTE)
ICT-Services	2.4	15.2	14 (11.6 FTE)	102 (82.3 FTE)
Business Services (diverse)	9.4	20.8	129 (90.5 FTE)	257 (185.2 FTE)
Rest. Gesundheits- und Sozialwesen	10.1	7.4	126 (85.6 FTE)	91 (62.1 FTE)
Öffentliche Verwaltung	3.5	1.2	50 (33 FTE)	17 (11 FTE)
Sonstige Dienstleistungen	3.8	2.8	68 (45.2 FTE)	47 (31.2 FTE)
Gesamtwirtschaft	100.7	173.2	945 (690.5 FTE)	1'481 (1'119.2 FTE)

Konferenz Pflegeheime

	Bruttowertschöpfung (Mio. CHF)		Beschäftigung	
	Graubünden	Restliche Schweiz	Graubünden	Restliche Schweiz
Konsumgüter	0.0	0.1	24 (18.1 FTE)	52 (37.4 FTE)
Chemie-/Pharmaindustrie	0.6	0.7	1 (0.5 FTE)	2 (1.9 FTE)
Investitionsgüterindustrie	0.4	0.7	1 (1.2 FTE)	12 (10.4 FTE)
Sonstige Industrie	0.7	0.3	16 (14.4 FTE)	18 (16.2 FTE)
Energie- und Wasserversorgung	3.0	0.6	17 (15 FTE)	10 (8.6 FTE)
Bau- und Immobilienwesen	3.3	3.0	23 (16.1 FTE)	8 (6.5 FTE)
Handel und Tourismus	0.4	0.6	109 (78.6 FTE)	65 (46.3 FTE)
Verkehr und Logistik	0.7	2.5	8 (6.4 FTE)	15 (12.8 FTE)
Finanzsektor	0.3	0.8	25 (20.2 FTE)	33 (26.5 FTE)
ICT-Services	1.4	1.9	9 (7.3 FTE)	22 (17.9 FTE)
Business Services (diverse)	0.3	0.1	69 (48.6 FTE)	68 (48.5 FTE)
Rest. Gesundheits- und Sozialwesen	0.5	0.1	12 (7.8 FTE)	1 (0.6 FTE)
Öffentliche Verwaltung	0.4	0.2	25 (17.1 FTE)	4 (2.8 FTE)
Sonstige Dienstleistungen	12.6	12.5	19 (12.4 FTE)	10 (6.8 FTE)
Gesamtwirtschaft	24.6	24.2	357 (263.5 FTE)	319 (243.2 FTE)

Anhang IV

Economic Footprint der BSH-Konferenzen – Bruttowertschöpfungs- und Beschäftigungs- effekte in den anderen Branchen (II/II)

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen

	Bruttowertschöpfung (Mio. CHF)		Beschäftigung	
	Graubünden	Restliche Schweiz	Graubünden	Restliche Schweiz
Konsumgüter	0.3	0.6	4 (2.9 FTE)	9 (6.7 FTE)
Chemie-/Pharmaindustrie	0.0	0.1	0 (0 FTE)	0 (0.2 FTE)
Investitionsgüterindustrie	0.4	0.4	4 (3.5 FTE)	3 (3.1 FTE)
Sonstige Industrie	0.2	0.2	2 (1.5 FTE)	1 (1.3 FTE)
Energie- und Wasserversorgung	0.4	0.2	1 (1.1 FTE)	2 (1.3 FTE)
Bau- und Immobilienwesen	2.7	0.3	7 (5.2 FTE)	2 (1.3 FTE)
Handel und Tourismus	2.5	1.1	38 (27.9 FTE)	12 (7.4 FTE)
Verkehr und Logistik	0.4	0.5	4 (3.1 FTE)	4 (3.6 FTE)
Finanzsektor	0.8	2.0	3 (2.6 FTE)	7 (5.5 FTE)
ICT-Services	0.3	0.6	2 (1.6 FTE)	4 (3 FTE)
Business Services (diverse)	1.7	1.4	22 (15.9 FTE)	18 (12.7 FTE)
Rest. Gesundheits- und Sozialwesen	0.3	0.1	4 (2.6 FTE)	1 (0.6 FTE)
Öffentliche Verwaltung	0.6	0.0	12 (7.7 FTE)	1 (0.5 FTE)
Sonstige Dienstleistungen	0.3	0.3	4 (3 FTE)	6 (3.7 FTE)
Gesamtwirtschaft	10.9	7.9	108 (78.7 FTE)	69 (51.1 FTE)

Konferenz wohnen arbeiten

	Bruttowertschöpfung (Mio. CHF)		Beschäftigung	
	Graubünden	Restliche Schweiz	Graubünden	Restliche Schweiz
Konsumgüter	0.6	0.9	7 (5.1 FTE)	13 (9.4 FTE)
Chemie-/Pharmaindustrie	0.0	0.1	0 (0 FTE)	0 (0.3 FTE)
Investitionsgüterindustrie	0.6	0.7	6 (5.1 FTE)	7 (6 FTE)
Sonstige Industrie	0.4	0.7	4 (3.2 FTE)	6 (4.9 FTE)
Energie- und Wasserversorgung	0.7	0.3	2 (1.9 FTE)	2 (1.8 FTE)
Bau- und Immobilienwesen	3.0	0.6	8 (5.9 FTE)	3 (2.5 FTE)
Handel und Tourismus	3.3	3.0	45 (33.8 FTE)	34 (24.6 FTE)
Verkehr und Logistik	0.4	0.6	4 (3.1 FTE)	6 (5 FTE)
Finanzsektor	0.7	2.5	3 (2.2 FTE)	8 (6.8 FTE)
ICT-Services	0.3	0.8	2 (1.3 FTE)	5 (3.9 FTE)
Business Services (diverse)	1.4	1.9	17 (12.4 FTE)	24 (17.1 FTE)
Rest. Gesundheits- und Sozialwesen	0.3	0.1	4 (3 FTE)	1 (0.8 FTE)
Öffentliche Verwaltung	0.5	0.1	8 (5.2 FTE)	3 (1.5 FTE)
Sonstige Dienstleistungen	0.4	0.2	7 (4.9 FTE)	4 (2.8 FTE)
Gesamtwirtschaft	12.6	12.5	118 (87.3 FTE)	116 (87.5 FTE)



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.

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

BAK Economics — economic intelligence since 1980

www.bak-economics.com