



Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheits- metropole Wien"

Alexander Daminger

Wissenschaftliche Assistenz:
Fabian Gabelberger, Sena Ökmen,
Maria Riegler, Birgit Schuster

April 2025

Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung

Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien"

Alexander Daminger

April 2025

Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung
Im Auftrag des Magistrats der Stadt Wien

Begutachtung: Julia Bachtrögler-Unger

Wissenschaftliche Assistenz: Fabian Gabelberger, Sena Ökmen, Maria Riegler, Birgit Schuster

Die Studie analysiert die Wettbewerbsfähigkeit des in der Wirtschafts- und Innovationsstrategie WIEN 2030 formulierten Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole Wien" im Zeitraum 2019 bis 2024. Im Zentrum der Untersuchung steht eine datengetriebene SWOT-Analyse, die auf Grundlage von Beschäftigungsdaten auf der Ebene der ÖNACE-Viersteller ein differenziertes Stärken- und Schwächenprofil für die Metropolregion Wien erstellt und vier anderen Großstadtregionen in Österreich gegenübergestellt. Die Ergebnisse zeigen, dass das kumulierte Beschäftigungswachstum in den für die Gesundheitsmetropole relevanten Branchen im Analysezeitraum dreimal so hoch war wie das kumulierte Wachstum der Beschäftigung in der Metropolregion Wien insgesamt. Zu den identifizierten Stärken zählen die Forschung in den Bereichen Biotechnologie sowie Naturwissenschaften und Medizin, Apotheken und die Herstellung sowie der Handel mit pharmazeutischen Erzeugnissen. Chancen bestehen insbesondere in der Herstellung medizinischer Apparate, elektromedizinischer Geräte und pharmazeutischer Grundstoffe sowie im Einzelhandel mit medizinischen Artikeln. Schwächen und Risiken aufgrund niedriger Spezialisierung, d. h. einem niedrigeren Beschäftigungsanteil als in den Vergleichsregionen, oder schlechter Einbettung in ein komplementäres Branchennetzwerk bestehen in einer Vielzahl von Branchen des ÖNACE-2008-Abschnittes "Gesundheits- und Sozialwesen". Trotz leichter struktureller Verbesserungen seit 2019 bleibt damit in der Gesamtschau sowohl die Lokalisation als auch die Einbettung der gesundheitsrelevanten Branchen in das bestehende Branchennetzwerk der Metropolregion Wien im Vergleich zu anderen österreichischen Großstadtregionen auch im Jahr 2024 unterdurchschnittlich ausgeprägt.

2025/3/S/WIFO-Projektnummer: 24133

© 2025 Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung

Medieninhaber (Verleger), Hersteller: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung

1030 Wien, Arsenal, Objekt 20 • Tel. (43 1) 798 26 01 0 • <https://www.wifo.ac.at> • Verlags- und Herstellungsort: Wien

Kostenloser Download: <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/57804958>

Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien"

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	II
Übersichtsverzeichnis	II
Kurzfassung	III
Executive Summary	IV
1. Einleitung und Studienziel	1
2. Methodik und Datenbasis	2
3. Analyse der Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien"	8
4. Einordnung, Diskussion und Handlungsableitungen	19
5. Literatur	22

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Abgrenzung der Analyseregionen auf Ebene von Arbeitsmarktbezirken	4
Abbildung 2:	Beschäftigte in der Metropolregion Wien	9
Abbildung 3:	Spezialisierung und Wachstumsdifferenz zwischen 2019 und 2024	12
Abbildung 4:	Spezialisierung und Wachstumsdifferenz zwischen 2014 und 2024	15
Abbildung 5:	SWOT-Profil im Jahr 2024	16
Abbildung 6:	Dynamisches SWOT-Profil 2019–2024	18
Abbildung A 1:	Dynamisches SWOT-Profil 2014–2024	23
Abbildung A 2:	Geschlechtsspezifisches SWOT-Profil im Jahr 2024	24

Übersichtsverzeichnis

Übersicht 1:	ÖNACE 4-Steller-Klassen im Spitzenthema "Gesundheitsmetropole"	3
Übersicht 2:	Abgrenzung der Analyseregionen auf Ebene von Arbeitsmarktbezirken	4
Übersicht 3:	Kategorien der empirischen SWOT-Analyse	6
Übersicht A 1:	"Key Metrics" der "Gesundheitsmetropole"-Branchen in der Metropolregion Wien für das Jahr 2024	25

Kurzfassung

Die Studie analysiert die Wettbewerbsfähigkeit des in der Wirtschafts- und Innovationsstrategie WIEN 2030 formulierten Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole Wien" im Zeitraum 2019–2024. Im Zentrum der Untersuchung steht eine datengetriebene SWOT-Analyse, die auf Grundlage von Beschäftigungsdaten auf der Ebene der ÖNACE-Viersteller ein differenziertes Stärken- und Schwächenprofil für die Metropolregion Wien erstellt und vier anderen Großstadtreionen in Österreich gegenüberstellt.

Die Ergebnisse zeigen, dass das kumulierte Beschäftigungswachstum in den für die Gesundheitsmetropole relevanten Branchen im Analysezeitraum dreimal so hoch war wie das kumulierte Wachstum der Beschäftigung in der Metropolregion Wien insgesamt. Zu den identifizierten Stärken zählen die Forschung in den Bereichen Biotechnologie sowie Naturwissenschaften und Medizin, Apotheken und die Herstellung sowie der Handel mit pharmazeutischen Erzeugnissen. Chancen bestehen insbesondere in der Herstellung medizinischer Apparate, elektromedizinischer Geräte und pharmazeutischer Grundstoffe sowie im Einzelhandel mit medizinischen Artikeln. Schwächen und Risiken aufgrund niedriger Spezialisierung, das heißt einem niedrigeren Beschäftigungsanteil als in den Vergleichsregionen, oder schlechter Einbettung in ein komplementäres Branchennetzwerk bestehen in einer Vielzahl von Branchen des ÖNACE-Abschnitts "Gesundheits- und Sozialwesen".

Trotz leichter struktureller Verbesserungen seit 2019 bleibt damit in der Gesamtschau sowohl die Lokalisation als auch die Einbettung der gesundheitsrelevanten Branchen in das bestehende Branchennetzwerk der Metropolregion Wien im Vergleich zu anderen österreichischen Großstadtreionen auch im Jahr 2024 unterdurchschnittlich ausgeprägt.

Zur Stärkung der "Gesundheitsmetropole Wien" sollten bestehende Stärke- und Chancefelder durch gezielte Standortpolitik unterstützt werden. Dies umfasst etwa den Ausbau von Forschungszentren, die Förderung von Start-ups oder die verstärkte Vernetzung von Akteuren der Gesundheitswirtschaft. Schwäche- und Risikobranchen im Gesundheits- und Sozialwesen könnten durch die Bekämpfung des Fachkräftemangels, etwa durch gezielte Anwerbung aus dem Ausland oder Umschulungsangebote, gemildert werden.

Executive Summary

The study analyses the competitiveness of Vienna's area of leadership "Vienna as a metropolis of health", as formulated in the economic and innovation strategy VIENNA 2030, during the period 2019–2024. At the core of the investigation is a data-driven SWOT analysis, which creates a detailed profile of strengths and weaknesses for the Vienna metropolitan region based on employment data at the level of ÖNACE 4-digit level and compares it with four other metropolitan regions in Austria.

The results show that cumulative employment growth in industries relevant to the Health Metropolis was three times higher during the analysis period than the cumulative employment growth in the metropolitan region as a whole. Identified strengths include research in the fields of biotechnology, natural sciences, and medicine, as well as pharmacies, and the manufacturing and trade of pharmaceutical products. Opportunities are particularly evident in the manufacturing of medical devices, electromedical equipment, and pharmaceutical raw materials, as well as in the retail of medical goods. Weaknesses and risks due to low localisation, i.e., a lower share of employment than in the comparison regions, or poor embedding in a complementary industry network exist in many industries in the ÖNACE section "Human health and social work activities".

Despite slight structural improvements since 2019, both the localisation and the integration of health-related industries into the existing industry network of the Vienna metropolitan region remain below average compared to other Austrian metropolitan regions, even in 2024.

To strengthen Vienna as a "metropolis of health", existing areas of strength and opportunity should be supported by a targeted location policy. This includes, for example, the expansion of research centers, the promotion of start-ups or the increased networking of players in the healthcare industry. Weak and risk sectors in the healthcare and social services industry could be mitigated by combating the shortage of skilled workers, for example through targeted recruitment from abroad or retraining programmes.

1. Einleitung und Studienziel

Im Dezember 2019 präsentierte die Stadt Wien ihr Wirtschafts- und Innovationsprogramm "Wien 2030", in dem sechs prioritäre Themencluster – als "Spitzen Themen" bezeichnet – definiert wurden. Diese Themenfelder basieren auf den bestehenden Stärken und dem Potenzial des Standorts Wien, sich international als Zentrum der Exzellenz zu positionieren. Die sechs Themencluster lauten (Stadt Wien, 2019):

- "Smarte Lösungen für den städtischen Lebensraum des 21. Jahrhunderts")
- "Gesundheitsmetropole Wien"
- "Wiener Digitalisierung"
- "Smarte Produktion in der Großstadt"
- "Stadt der internationalen Begegnung"
- "Kultur- und Kreativmetropole Wien"

Die vorliegende Studie aktualisiert die Analyse der Wettbewerbsfähigkeit Wiens im Spitzen Thema "Gesundheitsmetropole Wien", die im Rahmen des "Fünften Berichts zur internationalen Wettbewerbsfähigkeit Wiens" (Firgo et al., 2021) erstmals umfassend untersucht wurde. Aufbauend auf der ursprünglichen Analyse mit Datenstand 2019 wird sie für das Jahr 2024 fortgeschrieben. Dabei stehen drei zentrale Fragestellungen im Fokus:

- **Entwicklung der Beschäftigung im Spitzen Thema "Gesundheitsmetropole":** Wie hat sich die Beschäftigung in den dem Themenfeld "Gesundheitsmetropole" zugeordneten Aktivitäten seit der letzten Analyse im Jahr 2021 im Vergleich zu den Benchmark-Regionen entwickelt? Die Darstellung erfolgt durch die Analyse von Wachstumsdifferenzialen zwischen Wien und den Vergleichsregionen.
- **Spezialisierungsgrad der Aktivitäten im Spitzen Thema "Gesundheitsmetropole":** Wie stark ist die Wiener Wirtschaft in den dem Themenfeld "Gesundheitsmetropole" zugeordneten Aktivitäten im Vergleich zu anderen Großstadtregionen Österreichs spezialisiert? Diese Frage wird anhand von Beschäftigungsanteilen und Lokationsquotienten sowohl für Wien als auch für den Durchschnitt der Vergleichsregionen analysiert.
- **SWOT-Analyse der Aktivitäten im Spitzen Thema "Gesundheitsmetropole":** Welche Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken (SWOT) lassen sich in den, dem Spitzen Thema "Gesundheitsmetropole" zugeordneten Aktivitäten identifizieren?

Die bei der SWOT-Analyse angewandte Methodik integriert Erkenntnisse aus der aktuellen internationalen Forschung. Diese betont, dass tragfähige Stärken und Chancenfelder nicht allein anhand ihrer "kritischen Masse" bewertet werden sollten. Nachhaltige Stärken und Chancen entstehen nur, wenn "starke" Branchen – charakterisiert durch eine relevante Beschäftigtenzahl

1) In der zweiten überarbeiteten Auflage der Strategie wurde das Spitzen Thema in "Lösungen für die klimaneutrale Stadt" umformuliert (Stadt Wien, 2024).

und einen hohen Spezialisierungsgrad – in ein Umfeld eingebettet sind, das komplementäre, technologisch oder kognitiv "nahe" Aktivitäten umfasst.

Ein solches "industrielles Ökosystem" (Berger & M. T. F. on P. in the I. E., 2013) ist essenziell, um die Entwicklung dieser "starken" Branchen zu fördern. Ohne ein unterstützendes Umfeld können diese Branchen als "Risikobereiche" gelten, da sie anfälliger für exogene, branchenspezifische Schocks sind, was ihr Wachstum gefährden könnte.

Die Bedeutung kognitiv oder technologisch "naher" Aktivitäten als Erfolgsfaktor für Spezialisierungen basiert auf der Erkenntnis, dass Innovation und Wachstum durch Wissensaustausch zwischen Unternehmen gefördert werden. Solche Wissens-Spillovers treten insbesondere zwischen Aktivitäten mit ähnlicher Wissensbasis auf. Empirische Studien – für Österreich etwa Firgo & Mayerhofer (2015, 2018) – haben wiederholt die positiven Wachstumseffekte einer Vielfalt technologisch oder kognitiv "naher" Aktivitäten ("related variety") nachgewiesen.

Insbesondere in urbanen Regionen und im Dienstleistungssektor wirkt eine solche Vielfalt wachstumsfördernd. Ein reichhaltiges Umfeld verwandter Aktivitäten ist daher von zentraler Bedeutung für die Weiterentwicklung des Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole Wien".

2. Methodik und Datenbasis

Die Wirtschaftsstruktur Wiens zeichnet sich durch spezifische Merkmale wie ein hohes Niveau an Humankapital, fortschreitende Technologisierung und eine exzellente Infrastruktur aus. Diese Faktoren positionieren Wien nicht nur im nationalen Wettbewerb mit anderen österreichischen Regionen, sondern auch im internationalen Vergleich mit anderen Metropolen. Ziel der Wirtschafts- und Innovationsstrategie "Wien 2030" ist es, die definierten Themenfelder zu international wettbewerbsfähigen und sichtbaren Spitzenbereichen auszubauen.

Eine umfassende Analyse der Wettbewerbsfähigkeit des Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole Wien" sollte idealerweise einen internationalen Vergleich einbeziehen. Allerdings erfordert die Erstellung eines detaillierten SWOT-Profiles eine hochgranulare Datenbasis, sowohl in räumlicher Hinsicht als auch bezüglich der Abgrenzung wirtschaftlicher Aktivitäten. Da für einen internationalen Städtevergleich keine geeigneten Vergleichsdaten verfügbar sind, erfolgt die Analyse im Rahmen eines nationalen Vergleichs mit den österreichischen Großstädten Graz, Linz, Salzburg und Innsbruck.

Diese Regionen bieten durch ihre unterschiedliche Wirtschaftsstruktur wertvolle Vergleichspunkte: Während Graz und Linz stärker industriell geprägt sind, zeichnen sich Innsbruck und Salzburg durch eine dienstleistungsorientierte Wirtschaft aus. Dieser nationale Vergleich ermöglicht also eine fundierte Positionierung Wiens im Kontext des Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole".

Beschäftigungsdaten auf kleinräumiger Ebene und Branchenabgrenzung nach ÖNACE 4-Steller-Klasse

Für die Analyse des Spezialisierungsgrads, der Beschäftigungsdynamik sowie des Stärken- und Schwächenprofils des Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole" nutzen wir die Arbeitsmarktdatenbank (AMDB) des Arbeitsmarktservice Österreich (AMS) sowie Daten des Bundesminis-

teriums für Arbeit und Wirtschaft (BMAW). Diese Daten ermöglichen eine detaillierte Untersuchung der Wirtschaftsstruktur anhand von Beschäftigungsdaten auf kleinräumiger regionaler Ebene (Arbeitsmarktbezirke) und stark disaggregierter Branchenebene (ÖNACE 4-Steller-Klassen). Auf dieser granularen sektoralen und räumlichen Ebene sind die Zahlen zur unselbständigen Beschäftigung die einzigen verfügbaren ökonomischen Kennzahlen, die für eine fundierte Analyse herangezogen werden können.²⁾

Die Abgrenzung der wirtschaftlichen Aktivitäten, die dem Spitzenthema "Gesundheitsmetropole" zugeordnet werden, basiert auf der Definition, die im Rahmen der Erstanalyse aus dem Jahr 2019 durch das WIFO und die MA23 (Magistratsabteilung für Wirtschaft, Arbeit und Statistik) entwickelt wurde. Diese Definition wird in der vorliegenden Aktualisierung unverändert übernommen. Im Rahmen der Analysen werden daher folgende 23 ÖNACE 4-Steller-Klassen berücksichtigt:

Übersicht 1: ÖNACE 4-Steller-Klassen im Spitzenthema "Gesundheitsmetropole"

Code	Titel
C 21.10	Herstellung von pharmazeutischen Grundstoffen
C 21.20	Herstellung von pharmazeutischen Spezialitäten und sonstigen pharmazeutischen Erzeugnissen
C 26.60	Herstellung von Bestrahlungs- und Elektrotherapiegeräten und elektromedizinischen Geräten
C 32.50	Herstellung von medizinischen und zahnmedizinischen Apparaten und Materialien
G 46.46	Großhandel mit pharmazeutischen, medizinischen und orthopädischen Erzeugnissen
G 47.73	Apotheken
G 47.74	Einzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln
M 72.11	Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie
M 72.19	Sonstige Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin
P 85.42	Tertiärer Unterricht
Q 86.10	Krankenhäuser
Q 86.21	Arztpraxen für Allgemeinmedizin
Q 86.22	Facharztpraxen
Q 86.23	Zahnarztpraxen
Q 86.90	Gesundheitswesen a.n.g.
Q 87.10	Pflegeheime
Q 87.20	Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, Suchtbekämpfung u.Ä.
Q 87.30	Altenheime, Alten- und Behindertenwohnheime
Q 87.90	Sonstige Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)
Q 88.10	Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter
Q 88.99	Sonstiges Sozialwesen a.n.g.
R 93.12	Sportvereine
R 93.13	Fitnesszentren

Q: Statistik Austria. – Klassifikation nach ÖNACE 2008.

²⁾ Eine Einschränkung besteht darin, dass nicht alle Beschäftigungsverhältnisse von sämtlichen Versicherungsträgern räumlich zugeordnet und somit in die Analyse einbezogen werden können, wie beispielsweise bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA). Diese Limitation beeinflusst jedoch lediglich die absoluten Beschäftigungszahlen der betroffenen Branchen. Die Vergleiche zwischen Wien und den Benchmark-Regionen bleiben unberührt, da dieses Problem die Vergleichsregionen in den jeweiligen ÖNACE 4-Steller-Branchen gleichermaßen betrifft.

Geographische Abgrenzung der Metropolregion

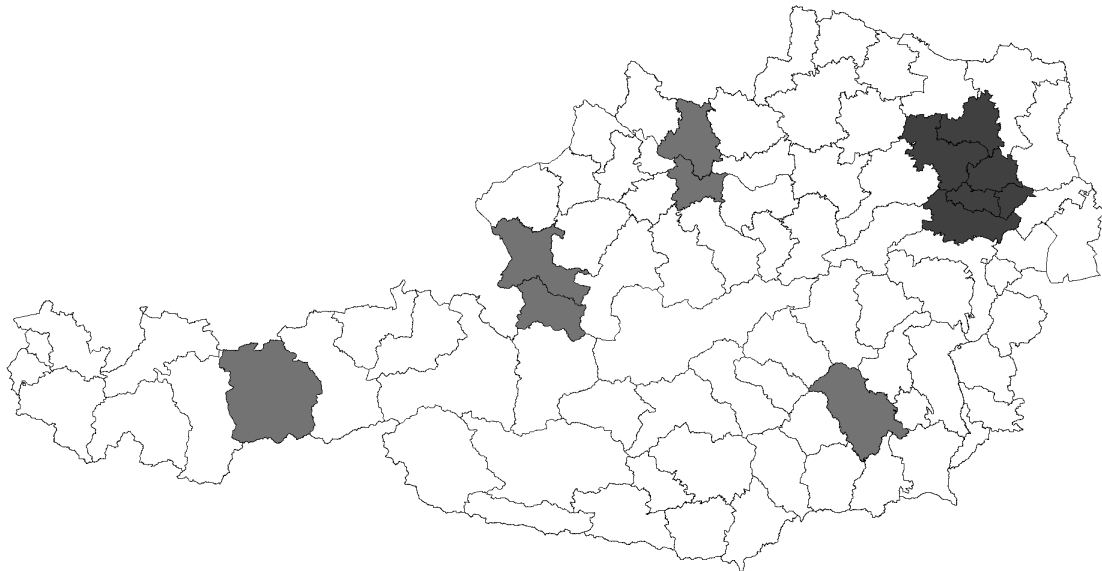
Für die Durchführung der Analyse ist es erforderlich, eine geographische Abgrenzung der Metropolregion Wien vorzunehmen. Diese Abgrenzung, auf Ebene der Arbeitsmarktbezirke, wurde wiederum bereits im Vorbericht diskutiert und festgelegt. Übersicht 2 und Abbildung 1 dokumentieren die festgelegten Abgrenzungen für Wien und die Vergleichsregionen. Wichtig ist dabei festzuhalten, dass die Arbeitsmarktbezirke der Landeshauptstädte jeweils bereits das Stadtgebiet und den politischen Umlandbezirk (Graz-Umgebung, Innsbruck-Land, Salzburg-Umgebung, Urfahr-Umgebung) beinhalten.

Übersicht 2: **Abgrenzung der Analyseregionen auf Ebene von Arbeitsmarktbezirken**

Region	Arbeitsmarktbezirke (Kennziffer)
Wien	Stadtgebiet Wien (≥ 900), Baden (304), Korneuburg (314), Mödling (321), Schwechat (329), Tulln (331)
Graz	Graz (607)
Innsbruck	Innsbruck (702)
Linz	Linz (409), Traun (421)
Salzburg	Hallein (503), Salzburg (504), Salzburg-Stadt (510), Salzburg-Umgebung (511)

Q: Arbeitsmarktservice (AMS).

Abbildung 1: **Abgrenzung der Analyseregionen auf Ebene von Arbeitsmarktbezirken**



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), WIFO-Darstellung. – Die einzelnen Arbeitsmarktbezirke unterscheiden sich in ihrer Ausdehnung (in unterschiedlichem Ausmaß) von den politischen Bezirken. Arbeitsmarktbezirke der gleichnamigen Statutarstädte Graz, Linz, Innsbruck, Salzburg beinhalten jeweils die Stadt und den politischen Umlandbezirk (im Falle Linz jenen von Urfahr-Umgebung; der Bezirk Linz-Land entspricht dem Arbeitsmarktbezirk Traun).

Methodik der SWOT-Analyse

Bereits im Vorbericht wurde argumentiert, dass für die Entwicklungspotenziale der Spitzenthemen, insbesondere also auch des Spitzenthemas "Gesundheitsmetropole Wien" und der zugehörigen Branchen, nicht nur ihre "kritische Masse" oder ihr Spezialisierungsgrad auf nationaler Ebene entscheidend sind. Ebenso wichtig ist das Ausmaß, in dem diese Branchen in der Region auf ein förderliches Umfeld komplementärer und (technologisch und kognitiv) "verwandter" Branchen treffen. Zur Beurteilung ihres Entwicklungspotenzials spielen daher zwei Hauptfaktoren eine Rolle:

- **Der Lokationsquotient:** Dieser dient als Maß für die relative regionale Spezialisierung auf Branchenebene.
- **Der Einbettungsgrad in ein komplementäres Umfeld:** Dies bezieht sich auf die Präsenz komplementärer Branchen am Standort.

Der Lokationsquotient für Wien wird mittels folgender Gleichung berechnet:

$$LQ_{i,r=W} = \frac{emp_{i,r=W}}{emp_{r=W}} / \frac{emp_{i,r \neq W}}{emp_{r \neq W}}$$

Dabei steht emp für die Anzahl der Beschäftigten, i für die ÖNACE 4-Steller-Branche und r für die Region ($W = \text{Wien}$). Der Quotient ergibt sich aus dem Beschäftigungsanteil einer Branchenklasse in Wien im Vergleich zum Anteil derselben Klasse in den Vergleichsregionen. Ein Wert von 1 zeigt eine dem Durchschnitt der Vergleichsregionen entsprechende sektorale Konzentration an. Werte größer als 1 deuten auf regionale Spezialisierungen hin, während Werte kleiner als 1 auf einen regionalen Minderbesatz in der betreffenden Branchenklasse im Vergleich zur Benchmark hinweisen.

Der Einbettungsgrad in Wien wird mittels folgender Gleichung berechnet:

$$LQ_{i,r=W}^{rel} = \frac{emp_{i,r=W}^{rel}}{emp_{r=W}^{rel}} / \frac{emp_{i,r \neq W}^{rel}}{emp_{r \neq W}^{rel}}$$

Hierbei steht $emp_{i,r=W}^{rel}$ für die Beschäftigung in den mit Branche i (technologisch bzw. kognitiv) "verwandten" Branchen in Wien (Region $r = W$), und $emp_{i,r \neq W}^{rel}$ für die Beschäftigung in diesen verwandten Branchen im Durchschnitt der Vergleichsregionen. Ein Wert des Einbettungsgrades größer als 1 zeigt an, dass Branche i gut in die regionale Wirtschaft Wiens eingebettet ist, da sie auf einen großen Pool an "verwandten" Branchen mit komplementärer Wissensbasis zurückgreifen kann. Werte kleiner als 1 kennzeichnen hingegen Branchen, die nicht über ein solches regionales "Ökosystem" an verwandten Aktivitäten verfügen, was ihre Stabilität und Resilienz beeinträchtigen kann.

Übersicht 3: **Kategorien der empirischen SWOT-Analyse**
 Entwicklungspotenziale nach Spezialisierungs- und Einbettungsgrad

		Regionaler Einbettungsgrad von Branche <i>i</i>	
		niedrig $LQ_{i,r=W}^{rel} < 0,9$	hoch $LQ_{i,r=W}^{rel} > 1,1$
Regionaler Spezialisierungsgrad von Branche <i>i</i>	niedrig $LQ_{i,r=W} < 0,9$	Schwäche	Chance
	hoch $LQ_{i,r=W} > 1,1$	Risiko	Stärke

Q: Otto et al., 2014, WIFO-Darstellung.

Für die Einschätzung des Entwicklungspotenzials einer Branche sind sowohl ihr Spezialisierungsgrad als auch ihr Einbettungsgrad im regionalen Branchengefüge entscheidend. In einer empirischen SWOT-Analyse lassen sich nach Otto et al. (2014) vier Kategorien unterscheiden, in die Branchenklassen in Hinblick auf ihr Entwicklungspotenzial eingeordnet werden können:

- **Stärken:** Eine Branche, die in der Metropolregion Wien stark spezialisiert ist ($LQ_{i,r=W} > 1,1$) und zudem gut in verwandte Branchen eingebettet ist ($LQ_{i,r=W}^{rel} > 1,1$), hat hohe Entwicklungschancen und wird als regionale Stärke betrachtet.
- **Schwächen:** Branchen mit niedrigem Spezialisierungs- & Einbettungsgrad ($LQ_{i,r}$ und $LQ_{i,r}^{rel} < 0,9$) weisen ein geringes Entwicklungspotenzial auf.
- **Chancen:** Branchen, die in der Region noch schwach entwickelt sind ($LQ_{i,r=W} < 0,9$), aber ein günstiges Umfeld an verwandten Branchen haben ($LQ_{i,r=W}^{rel} > 1,1$), bieten Chancen, neue Stärken zu entwickeln.
- **Risiken:** Branchen, die eine regionale Spezialisierung aufweisen ($LQ_{i,r=W} > 1,1$), aber kaum in komplementäre Branchen eingebettet sind ($LQ_{i,r=W}^{rel} < 0,9$), sind tendenziell strukturellen Risiken ausgesetzt.

Lokationsquotienten $> 1,1$ bzw. $< 0,9$ werden zur Abgrenzung signifikanter Werte verwendet, während Indikatorwerte zwischen $0,9$ und $1,1$ als "neutral" interpretiert werden. Für eine fundierte Bewertung des Entwicklungspotenzials ist eine klare Vorstellung über die technologisch bzw. kognitiv verwandten Branchen erforderlich, die die regionale Einbettung beeinflussen.

Zur Identifikation dieser "Branchennähe" wurde in der Literatur eine Reihe von Ansätzen entwickelt. Der Vorbericht folgte hierbei Neffke & Henning (2013), die die technologische bzw. kognitive Nähe von Branchen aus intersektoralen Arbeitsplatzwechseln ableiten. Dies basiert auf der Annahme, dass Arbeitsplatzwechsel vorrangig zwischen Stellen mit ähnlichen Anforderungen stattfinden, da das Humankapital der Arbeitskräfte oft jobspezifisch ist.

Der Grad der kognitiven bzw. technologischen "Verwandtschaft" zwischen Branchen wird daher aus Arbeitskräfteströmen abgeleitet. Dies erfordert umfassende Daten zu Jobwechseln auf disaggregierter Ebene. Die Datengrundlage hierfür bildeten im Vorbericht die "Skill-Relatedness-Matrizen" des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) in Deutschland, das Arbeitsplatzwechsel zwischen Branchen anhand der Beschäftigten-Historik (BeH) dokumentiert

(Neffke et al., 2017). Das IAB unterschied hierbei 597 Branchenklassen der NACE-Klassifikation, was über 356.409 Ziel-Quell-Beziehungen zwischen den Branchenklassen ermöglicht.

Grundsätzlich sind diese Erkenntnisse auch für Österreich und Wien anwendbar und wurden im Vorbericht verwendet, da ähnliche Branchen in beiden Ländern aufgrund vergleichbarer ökonomischer und technologischer Bedingungen als technologisch bzw. kognitiv "verwandt" betrachtet werden können. Zwischenzeitlich hat das WIFO jedoch eine österreichspezifische "Skill-Relatedness Matrix" entwickelt und in Studien angewendet (Klien et al., 2021). Auch die vorliegende Studie wird daher die "österreichische Matrix" verwenden.

Der Hauptdatensatz dieser österreichspezifischen Matrix ist der Individualdatensatz des Dachverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger (INDI-DV), der in anonymisierter Form die Erwerbsverläufe aller in Österreich sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten enthält. Dieser Datensatz beinhaltet für jede am österreichischen Arbeitsmarkt auftretende Person eine anonymisierte Personen-ID, welche über eine anonymisierte Betriebs-ID der ÖNACE 4-Steller Klasse des beschäftigenden Betriebs zugeordnet werden kann. Über diese Zuordnung kann die Häufigkeit von Jobwechseln innerhalb bzw. zwischen Branchen für jedes Paar an ÖNACE 4-Steller Branchen gezählt werden.

Sektoral umfasst die österreichische Matrix nach dem Vorbild von Neffke et al. (2017) insgesamt 597 4-Steller Branchenklassen der NACE-Klassifikation, womit in einer symmetrischen Matrix insgesamt 356.409 Ziel-Quell-Beziehungen zwischen den Branchenklassen abgebildet werden können. Für jede dieser bilateralen Beziehungen wird dabei ein "Skill-Relatedness"-Index (SR_{ij}) gebildet, der die relative Größenordnung des jeweiligen Arbeitskräftestroms zwischen zwei Branchen i und j als Maß für deren "Skill-Relatedness" abbildet. Konkret wird dieser "Skill-Relatedness"-Indikator als Maß für die kognitive "Nähe" zwischen zwei Branchen i und j als

$$SR_{ij} = \frac{F_{ij}}{\hat{F}_{ij}}$$

berechnet, wobei F_{ij} die Zahl der tatsächlich beobachteten Jobwechsel zwischen den Branchen i und j abbildet und \hat{F}_{ij} die erwarteten Jobwechsel zwischen den Branchen i und j darstellt, die sich bei zufälligem (unsystematischem) Wechselverhalten und den jeweils gegebenen Beschäftigtenzahlen von i und j ergeben hätten.³⁾ Ist dieser "Skill-Relatedness"-Index > 1 , so sind die tatsächlichen Arbeitskräfte-Ströme zwischen den beiden Branchen größer, als dies bei rein zufälligen Zu- und Abgängen zu erwarten wäre. In diesem Fall ist das Branchenpaar als technologisch bzw. kognitiv "verwandt" oder "skill-related" anzusehen. Bei Indexwerten < 1 sind die Jobwechsel zwischen den beiden Branchen dagegen seltener als zu erwarten, eine technologische bzw. kognitive "Verwandtschaft" besteht in diesem Fall offenbar nicht.

Während die Berechnungen für Österreich soweit möglich jener von Neffke et al. (2017) für Deutschland folgen, machen Unterschiede in der Beschaffenheit der jeweiligen Datensätze zwei Adaptierungen in den vorliegenden Berechnungen notwendig:

³⁾ Hierbei werden Jobwechsel ohne systematische Verhaltensmuster proportional zu den Beschäftigtenzahlen der Branchen erwartet. \hat{F}_{ij} ist daher $(E_i \times E_j) / E_{gesamt}$, wobei E_i für die Beschäftigtenzahl in Branche i , E_j für die Beschäftigtenzahl in Branche j und E_{gesamt} für die Gesamtbeschäftigung über alle Branchen hinweg steht.

Zum einen inkludieren Neffke et al. (2017) lediglich Vollzeit-Beschäftigungsverhältnisse in ihrer Analyse, was für Österreich mangels Informationen über das Beschäftigungsausmaß in INDI-DV nicht möglich ist. Stattdessen werden in der vorliegenden Analyse für jede Branche jene Beschäftigungsverhältnisse berücksichtigt, die über der Median-Sozialversicherungsbemessungsgrundlage der jeweiligen Referenzgruppe liegen.⁴⁾ Dies hat den Vorteil, dass vorwiegend höher qualifizierte Personen berücksichtigt werden, welche für Wissens-Spillovers zwischen Branchen eine größere Rolle spielen sollten als geringqualifizierte Personen.

Zum anderen berechnen Neffke et al. (2017) den Indikator SR_{ij} getrennt für jedes Jahr und bilden im Anschluss den arithmetischen Durchschnitt über die Analysejahre. Dagegen wird in der Erstellung der österreichischen Matrix der gesamte Untersuchungszeitraum "gepoolt" und SR_{ij} direkt für den gesamten Zeitraum berechnet. Dies verspricht angesichts der geringeren Fallzahlen pro Jahr in Österreich – und der damit verbundenen Unschärfe im Falle sehr geringer Zahlen an Jobwechseln für spezifische Branchenpaare – robustere Ergebnisse, und hat gegenüber der Bildung eines arithmetischen Durchschnitts zudem den Vorteil, dass die einzelnen Jahre entsprechend ihrer jeweiligen tatsächlichen Dynamik in Bezug auf Jobwechsel gewichtet werden. Um Verzerrungen durch die Arbeitsmarktverwerfungen der Krisenjahre 2009 und 2020 zu vermeiden, werden in der Analyse nur Jobwechsel im Zeitraum von 2010 bis 2019 berücksichtigt.

3. Analyse der Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien"

Die Beschäftigungsentwicklung in Wien seit 2019

Die vorliegende Studie fokussiert in der Analyse auf die Entwicklung der Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien" im Zeitraum von 2019 bis 2024. Dieser Zeitraum war geprägt von globalen Herausforderungen, die auch die Wiener Wirtschaft stark beeinflussten. Die COVID-19-Pandemie und ihre Nachwirkungen sowie die "Energiekrise" infolge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine führten zu erheblichen wirtschaftlichen Verwerfungen. Nach einem markanten Wirtschaftseinbruch zu Beginn der Pandemie im Jahr 2020 erlebte die Wirtschaft zunächst eine Erholungsphase, gefolgt von einer Konjunkturlaute.

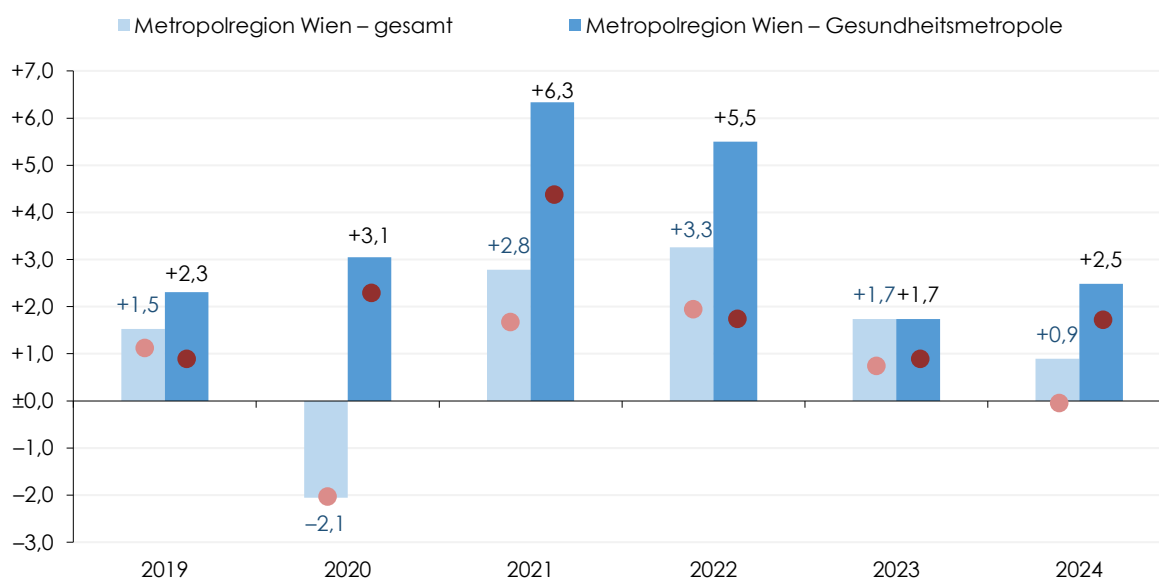
Gerade die Branchen, die der Gesundheitsmetropole zuzuordnen sind, könnten von der COVID-19-Pandemie allerdings "profitiert" haben – schließlich sind sie es, die, angefangen bei der Forschung zu und Produktion von Pharmaprodukten, über den Groß- und Einzelhandel mit pharmakologischen und medizinischen Erzeugnissen bis zur ärztlichen Betreuung und Pflege von Erkrankten infolge des Gesundheitsnotstands, den größten Nachfrageanstieg nach ihren Produkten und Dienstleistungen erfahren haben dürften.

⁴⁾ Die Referenzgruppe bilden dabei alle in INDI-DV gelisteten Beschäftigungsverhältnisse desselben Geschlechts und derselben Alterskohorte (18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-65) innerhalb der jeweiligen ÖNACE 4-Steller-Klasse zum Stichtag (30.6. des Jahres).

Abbildung 2: Beschäftigte in der Metropolregion Wien

Veränderung gegen das Vorjahr in %

Punkte: Durchschnitt des Beschäftigtenwachstums der jeweiligen Kategorie in den übrigen Großstädten.



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen.

Abbildung 2 kontrastiert die Beschäftigtenentwicklung in der Metropolregion Wien (nach Definition von Übersicht 2) insgesamt mit der Beschäftigtenentwicklung der der Gesundheitsmetropole zugeordneten Branchen (nach Definition von Übersicht 1). Deutlich zeigt sich, dass die Zahl der Beschäftigten in der Gesundheitsmetropole in allen Jahren mindestens so schnell wuchs wie die Gesamtbeschäftigung. Gerade in den "Krisenjahren" 2020 und 2021 wuchs die Beschäftigung in den Branchen der Gesundheitsmetropole jedoch deutlich schneller – im ersten COVID-Jahr 2020 mit einem Wachstumsvorsprung von 5 Prozentpunkten, im zweiten COVID-Jahr mit einem Wachstumsvorsprung von 3,5 Prozentpunkten. Zusätzlich liegt das Beschäftigungswachstum in allen Jahren in Wien sowohl insgesamt als auch in den Branchen der Gesundheitsmetropole über dem jeweiligen Durchschnitt der Vergleichsregionen.

Das Jahr 2022 war von der Energiekrise geprägt, die durch den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine ausgelöst wurde. Die stark gestiegenen Energiepreise trafen auch die Wiener Wirtschaft deutlich, insbesondere die energieintensiven Branchen. Die Effekte zeigten sich hierbei allerdings eher in der Entwicklung der Bruttowertschöpfung und weniger in der Entwicklung der Beschäftigung. Der Arbeitsmarkt blieb erstaunlich robust: Die Zahl der Beschäftigten in Wien insgesamt wuchs im Vergleich zum Vorjahr um 3,3 Prozent, jene der Branchen der Gesundheitsmetropole sogar um 5,5 Prozent.

Ab dem zweiten Halbjahr 2022 geriet die Wiener Wirtschaft – ebenso wie die österreichische Gesamtwirtschaft – in eine Phase des konjunkturellen Abschwungs. Die weltweite Industrieflaute wirkte sich zunehmend auf distributive Dienstleistungsbereiche aus, was die dienst-

leistungsorientierte Stadtwirtschaft Wiens besonders traf. Im Jahr 2023 verlangsamte sich das Beschäftigungswachstum spürbar. Die Gesamtbeschäftigung und die Beschäftigung in den Branchen der Gesundheitsmetropole stiegen jeweils nur noch um 1,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Die Konjunkturschwäche setzte sich auch im Jahr 2024 fort, was sich nun noch deutlicher auf den Arbeitsmarkt auswirkte. Die Gesamtbeschäftigung in Wien wuchs nur noch um 0,9 Prozent, während die Beschäftigung in den Branchen der Gesundheitsmetropole mit einem Plus von 2,5 Prozent wieder etwas dynamischer war.

Insgesamt zeigt die Beschäftigungsentwicklung in Wien – sowohl in der Gesamtwirtschaft als auch insbesondere in den Branchen der Gesundheitsmetropole – eine bemerkenswerte Resilienz gegenüber den multiplen Krisen der letzten Jahre. Zwischen 2019 und 2022 konnte der Wiener Arbeitsmarkt die pandemiebedingten Einbrüche und die Energiekrise relativ gut abfedern. Die Branchen der Gesundheitsmetropole erwiesen sich dabei als besonders wachstumsstark und widerstandsfähig: Während die kumulative Gesamtbeschäftigung in der Metropolregion Wien zwischen 2019 und 2024 um 6,7%, und damit um 4,4 Prozentpunkte mehr als im Durchschnitt der Vergleichsregionen, anwuchs, war das Beschäftigungswachstum der der Gesundheitsmetropole zugeordneten Branchen mehr als dreimal so hoch: In Wien stieg die Zahl der Beschäftigten in diesen Branchen um 20,5%, im Durchschnitt der Vergleichsregionen um 11,5%.⁵⁾

Spezialisierung und Wachstumsdynamik

Obwohl die Studie darauf abzielt, die Entwicklung der Wettbewerbsfähigkeit der Gesundheitsmetropole Wien seit der Erstanalyse im Jahr 2019 weiterzuzeichnen, erfordert die methodische Umstellung auf eine originär österreichische "Skill-Relatedness"-Matrix, dass auch die vorhergehenden Analysen zum SWOT-Profil neu geschätzt werden, um eine Vergleichbarkeit über die Jahre sicherzustellen. Im Folgenden werden daher Daten aus dem letztverfügbaren Jahr 2024, dem Jahr der Erstanalyse 2019 und – für einen längerfristigen Vergleich – dem Jahr 2014 analysiert.

Die Beschäftigungsentwicklung der der Gesundheitsmetropole zugeordneten Branchen zeigt zwischen 2019 und 2024 ein dynamisches Wachstum. Abbildung 3 verdeutlicht, dass 15 der 23 betrachteten Branchen in diesem Zeitraum ein stärkeres Beschäftigungswachstum aufwiesen als in den Vergleichsregionen. Besonders herausragend ist das Wachstum der Beschäftigung in stationären Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung und Suchtbekämpfung⁶⁾ (Q87.20), die jährlich im Durchschnitt um 15,2 Prozent zulegte und damit um 8 Prozentpunkte schneller wuchs

⁵⁾ Im längerfristigen Vergleich wurde von 2014 bis 2024 stieg die kumulative Gesamtbeschäftigung in der Metropolregion Wien um 16,6%, während sie im Durchschnitt der Vergleichsregionen um 13,7% anwuchs. In den der Gesundheitsmetropole zugeordneten Branchen stieg die Zahl der Beschäftigten in der Metropolregion Wien im selben Zeitraum um 36,8%, im Durchschnitt der Vergleichsregionen um 24,6%.

⁶⁾ Die Klasse umfasst Tätigkeiten von: Einrichtungen zur Behandlung von Alkohol- und Drogensucht, psychiatrische Genesungsheime, betreute Wohngruppen für psychisch instabile Menschen, Einrichtungen für Menschen mit verzögerter geistiger Entwicklung sowie betreute Übergangseinrichtungen für psychisch kranke Menschen (Europäische Kommission, 2008).

als in den Vergleichsregionen. Auch die Beschäftigung in der sonstigen Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin⁷⁾ (M72.19) verzeichnete ein hohes Wachstum von durchschnittlich 6,7 Prozent pro Jahr, während sie in den Vergleichsregionen jährlich um 0,9 Prozent zurückging. Generell scheinen die Branchen des ÖNACE-Abschnitts "Gesundheits- und Sozialwesen" in Wien schneller zu wachsen als in anderen österreichischen Großstädten, mit Ausnahme der sozialen Betreuung älterer Menschen und Behinderter⁸⁾ (Q88.10) sowie Altenheimen und Alten- und Behindertenwohnheimen⁹⁾ (Q87.30), die langsamer wuchsen (durchschnittlich jährlich 0,2 bzw. 3,8 Prozentpunkte weniger).

Die Branchen, in denen Wien einen Lokationsquotienten größer 1 aufweist, also im Vergleich zu anderen Großstädten in Österreich Spezialisierungsvorteile besitzt, zeigen eine heterogene Wachstumsentwicklung. Die Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie¹⁰⁾ (M72.11), die mit einem Lokationsquotienten von 4,2 den höchsten Spezialisierungsgrad im Jahr 2024 aufweist, wuchs seit 2019 langsamer als in den Vergleichsregionen, mit einem durchschnittlichen Rückstand von 2,1 Prozentpunkten pro Jahr. Im Gegensatz dazu verzeichnete der Großhandel mit pharmazeutischen, medizinischen und orthopädischen Erzeugnissen (G46.46), der mit einem Lokationsquotienten von 3,2 ebenfalls stark in Wien vertreten ist, einen leichten Wachstumsvorsprung von 1,8 Prozentpunkten pro Jahr.

7) Diese Klasse ist als "Ausschlussklasse" definiert, sie umfasst daher Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin ohne Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie (Europäische Kommission, 2008).

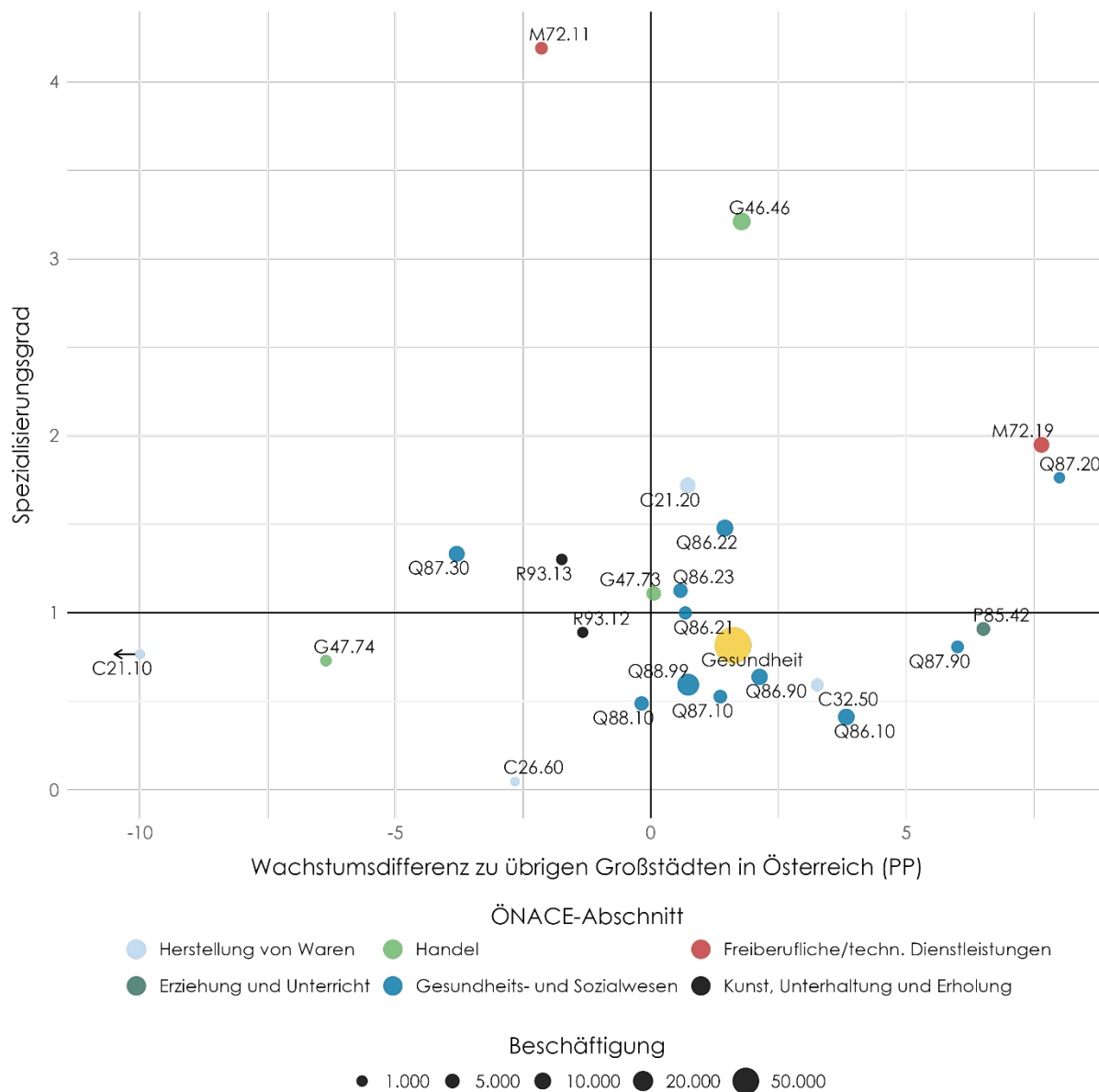
8) Die Klasse umfasst soziale, Beratungs-, Fürsorge-, Weitervermittlungs- und ähnliche Dienstleistungen, die durch staatliche oder private Einrichtungen, landesweit bzw. auf lokaler Ebene tätige Selbsthilfeorganisationen, einschließlich Fachberatungsdiensten, für ältere Menschen und Behinderte in deren Wohnung oder anderweitig erbracht werden. Das sind etwa Besuchsdienste für ältere Menschen und Behinderte, Tagespflege für ältere Menschen und behinderte Erwachsene sowie berufliche Rehabilitation sowie Qualifikationsmaßnahmen für Behinderte, sofern der Ausbildungsaspekt nicht im Vordergrund steht (Europäische Kommission, 2008).

9) Die Klasse umfasst Tätigkeiten von Einrichtungen für betreutes Wohnen, Seniorenzentren mit betreutem Wohnen, Altenheimen mit geringfügigen Pflegeleistungen sowie Altenheime ohne Pflegeleistungen. Sie umfasst explizit nicht Tätigkeiten von Altenpflegeheimen (Europäische Kommission, 2008).

10) Die Klasse umfasst Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie, genauer zu: DNA/RNA; Proteinen und Molekülen; Zell- und Gewebekultur- sowie Tissue-Engineering; Methoden der Bioverfahrenstechnik; Subzellulären Organismen; Bioinformatik sowie Nanobiotechnologie (Europäische Kommission, 2008).

Abbildung 3: **Spezialisierung und Wachstumsdifferenz zwischen 2019 und 2024**

Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient, 2024) und Differenz des jährlichen Beschäftigungswachstums zwischen Wien und den übrigen Großstädten Österreichs (2019–2024) in Prozentpunkten (PP)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Abgrenzung der übrigen Großstädte siehe Übersicht 2.

Im längerfristigen Vergleich zu 2014 zeigt Abbildung 4, dass Wien den größten Wachstumsvorsprung in der Forschung und Entwicklung im Bereich Naturwissenschaften und Medizin (M72.19) sowie in der stationären psychosozialen Betreuung (Q87.20) verzeichnete. Zusätzlich wies die

Branche der sonstigen Heime¹¹⁾ (Q87.90) zwischen 2014 und 2024 ein durchschnittliches jährliches Wachstum von mehr als 5 Prozentpunkten auf. Insgesamt wuchs die Beschäftigung in den der Gesundheitsmetropole zugeordneten Branchen zwischen 2014 und 2024 jährlich im Durchschnitt um 3,2 Prozent. Dabei war das durchschnittliche jährliche Wachstum in der Teilperiode 2019–2024 mit 3,8 Prozent deutlich höher als in der Teilperiode 2014–2019 mit 2,6 Prozent. Auch der jährliche Wachstumsvorsprung Wiens vor den Vergleichsregionen stieg von 0,3 Prozentpunkten in der Periode 2014–2019 auf 1,6 Prozentpunkte in der Periode 2019–2024, was auf eine dynamischere Entwicklung der dem Spitzenthema zugeordneten Branchen in Wien hinweist.

Stärken, Chancen, Risiken und Schwächen

Abbildung 5 zeigt, welche Branchen im Jahr 2024 – abhängig von ihrem Spezialisierungsgrad und Einbettungsgrad – zu den Stärken, Chancen, Risiken und Schwächen in der Branchenstruktur der Gesundheitsmetropole zählen.

Stärken. Branchen, die in Wien relativ zu den anderen Großstädten in Österreich sowohl spezialisiert sind (Spezialisierungsgrad > 1,1) als auch wertvolle Komplementärbranchen vorfinden (Einbettungsgrad > 1,1) stammen aus drei ÖNACE-Abschnitten: den freiberuflichen, wissenschaftlichen & technischen Dienstleistungen (M), dem Handel (G) und der Herstellung von Waren (C). Im ÖNACE-Abschnitt M handelt es sich hierbei um Tätigkeiten in der Forschung und Entwicklung, und zwar einerseits im Bereich Biotechnologie (M72.11), andererseits im Bereich Naturwissenschaften und Medizin (M72.19). Im ÖNACE-Abschnitt G sind es schließlich einerseits der Großhandel mit pharmazeutischen und medizinischen Erzeugnissen (G46.46), andererseits Apotheken (G47.73). In der Herstellung von Waren schließlich ist es die Herstellung von pharmazeutischen Spezialitäten und sonstigen pharmazeutischen Erzeugnissen¹²⁾ (C21.20), die in Wien im Vergleich zu den anderen Großstädten in Österreich besser spezialisiert ist und gleichzeitig auf ein gutes Netzwerk komplementärer Branchen trifft.¹³⁾

¹¹⁾ Die Klasse umfasst die Unterbringung und Pflege von Menschen (außer Behinderten und älteren Menschen), die nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, und die nicht allein leben möchten, in Heimen. Dazu zählen Tätigkeiten wie die soziale Betreuung rund um die Uhr von Kindern und Personengruppen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind in i) Waisenhäusern, ii) Kinderheimen, iii) Obdachlosenheimen und iv) Heimen, die ledige Mütter und deren Kinder aufnehmen. Die Klasse umfasst ferner Tätigkeiten von betreuten Übergangseinrichtungen für Menschen mit sozialen oder persönlichen Problemen, betreuten Übergangseinrichtungen für Straftäter sowie Erziehungsheimen (Europäische Kommission, 2008).

¹²⁾ Die Klasse umfasst die Herstellung von pharmazeutischen Präparaten wie Antisera und sonstigen Blutbestandteilen, Impfstoffen sowie verschiedenen Arzneiwaren, einschließlich homöopathischer Zubereitungen. Sie umfasst auch die Herstellung von chemischen Empfängnisverhütungsmitteln, die Herstellung von Zubereitungen für die medizinische Diagnostik (einschließlich Schwangerschaftstests), von radioaktiven Stoffen für die In-vivo-Diagnostik sowie von biotechnisch pharmazeutischen Erzeugnissen. Ferner umfasst sie die Herstellung von medizinischer Watte, Gaze, Binden, Verbandzeug usw. sowie die Aufbereitung botanischer Erzeugnisse (Mahlen, Sortieren) für pharmazeutische Zwecke (Europäische Kommission, 2008).

¹³⁾ Mit der dem Sektor C21.20 stark verbundene Branchen sind beispielsweise (nicht abschließend) die Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie (M72.11) und Naturwissenschaften/Medizin (M72.19), der Großhandel mit pharmazeutischen und medizinischen Erzeugnissen (G46.46), der technischen, physikalischen und chemischen Untersuchung (M71.20), der Großhandel mit chemischen Erzeugnissen (G46.75) oder die Herstellung von sonstigen Gummiwaren (C22.19).

Chancen. Branchen, die in Wien relativ zu den anderen Großstädten in Österreich auf ein überdurchschnittlich passendes Branchennetzwerk zurückgreifen können (Einbettungsgrad > 1,1), aber selbst in Wien noch unterdurchschnittlich lokalisiert sind (Spezialisierungsgrad < 0,9) stellen Chancen für die Metropolregion Wien dar: Dadurch, dass bereits komplementäre Branchen am Standort vorhanden sind, mit denen sich möglicherweise Synergieeffekte ergeben könnten, scheint eine stärkere Ansiedlung gewinnbringend. Dies ist besonders bei drei Branchen des ÖNACE-Abschnitts der Herstellung von Waren der Fall: Sowohl die Herstellung von pharmazeutischen Grundstoffen¹⁴⁾ (C21.10), von medizinischen Apparaten¹⁵⁾ (C32.50) und von elektromedizinischen Geräten¹⁶⁾ (C26.60) sind gut in ein Netzwerk komplementärer Branchen eingebettet, sind aber selbst – gemessen an der Beschäftigung – noch relativ unterrepräsentiert. Dasselbe trifft auf den Einzelhandel mit medizinischen Artikeln (G47.74) zu.

Risiken. Branchen, die in Wien relativ zu den anderen Großstädten in Österreich über ein nur unterdurchschnittlich gut ausgebautes Branchennetzwerk verfügen (Einbettungsgrad < 1,1), selbst aber regional relativ stark lokalisiert sind (Spezialisierungsgrad > 1,1) stellen in der Wirtschaftsstruktur Risiken dar. Ohne das komplementäre "Ökosystem" anderer Branchen droht die Gefahr, dass die hohe Lokalisation erodiert, da fehlende Synergieeffekte die Wettbewerbsfähigkeit schmälern und die Resilienz gegenüber branchenspezifischen Schocks verringern.

Die "Risikobranchen" sind allesamt dem ÖNACE-Abschnitt Gesundheits- und Sozialwesen (Q) zuzuordnen: Sowohl Facharztpraxen (Q86.22) und Zahnarztpraxen (Q86.23), aber auch stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung (Q87.20) und Altenheime (Q87.30) haben im Vergleich mit anderen österreichischen Großstädten mehr Beschäftigte, aber weniger (Beschäftigung in) Branchen, die sich gut mit ihnen ergänzen würden.

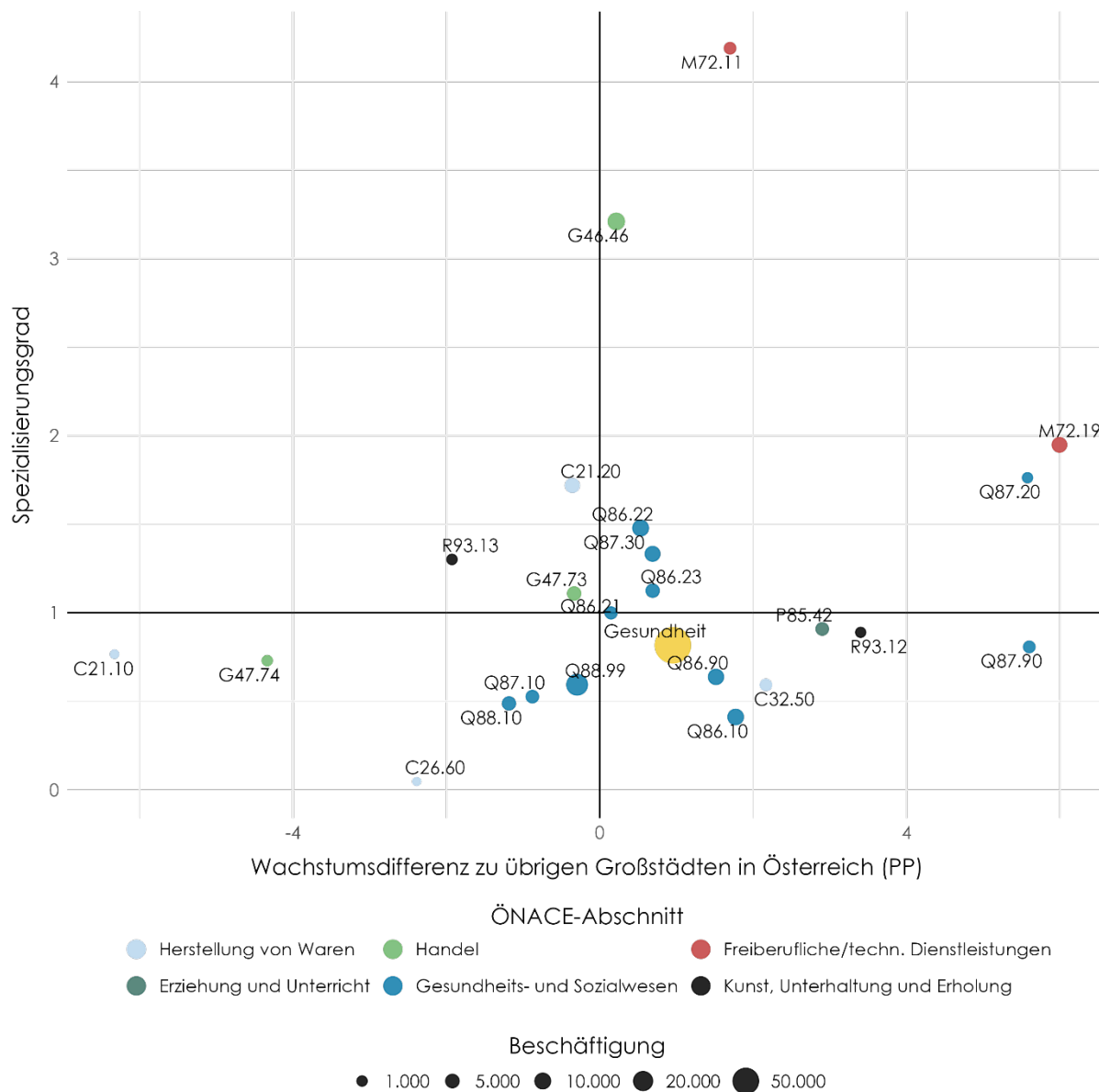
¹⁴⁾ Die Klasse umfasst die Herstellung aktiver Substanzen für die Herstellung pharmazeutischer Präparate wie Antibiotika, Vitaminen, Salicyl- und o-Acetylsalicylsäure usw. Sie umfasst ferner die Herstellung von chemisch reinem Zucker sowie die Verarbeitung von Drüsen, die Herstellung von Drüsenauszügen usw. (Europäische Kommission, 2008).

¹⁵⁾ Die Klasse umfasst die Herstellung von Laborgeräten, medizinischen und chirurgischen Instrumenten, chirurgischen Apparaten und Geräten, zahnmedizinischen Apparaten und Geräten, kieferorthopädischen Erzeugnissen, Zahnersatz und Zahnspangen. Sie umfasst auch die Herstellung von medizinischen, zahnmedizinischen und ähnlichen Möbeln bei denen Zusatzfunktionen den Zweck des Möbels bestimmen, beispielsweise Zahnarztstühle mit eingebauter hydraulischer Funktion (Europäische Kommission, 2008).

¹⁶⁾ Die Klasse umfasst die Herstellung von Bestrahlungsgeräten und -röhren, Computertomografen, Positron-Emissionstomografen, MRT-Geräten, medizinischen Ultraschallgeräten, Elektrokardiografen, Elektroendoskopiegeräten, medizinischen Lasergeräten, Herzschrittmachern und Hörgeräten. Sie umfasst ferner die Herstellung von Apparaten zur Bestrahlung von Milch und anderen Nahrungsmitteln (Europäische Kommission, 2008).

Abbildung 4: **Spezialisierung und Wachstumsdifferenz zwischen 2014 und 2024**

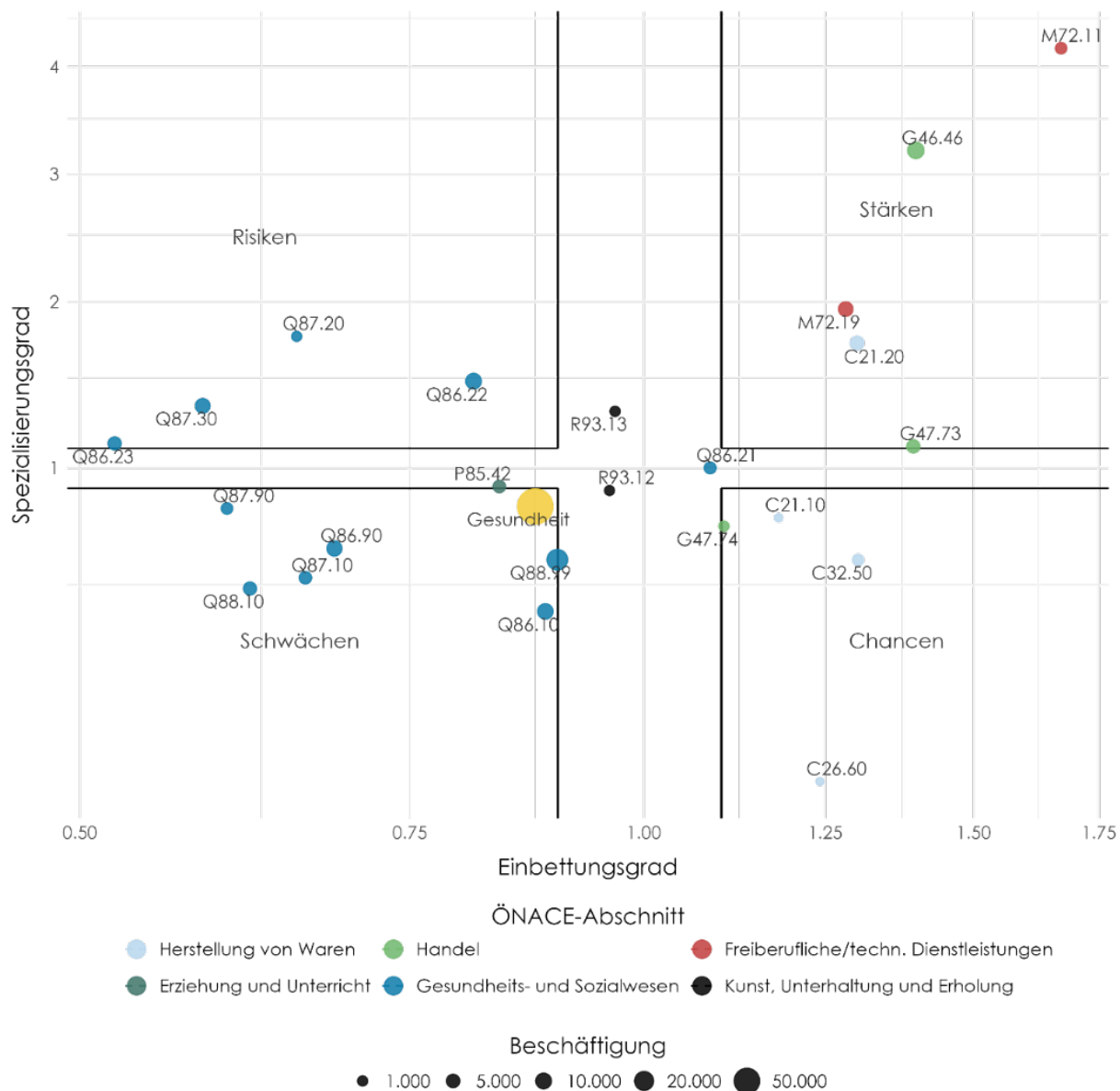
Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient, 2024) und Differenz des jährlichen Beschäftigungswachstums zwischen Wien und den übrigen Großstädten Österreichs (2014–2024) in Prozentpunkten (PP)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Abgrenzung der übrigen Großstädte siehe Übersicht 2.

Abbildung 5: **SWOT-Profil im Jahr 2024**

Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient) und Einbettungsgrad in das Wiener Branchennetz (2024)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Für methodische Details siehe Kapitel 2.

Schwächen. Branchen, die als "Schwäche" – also als Branchen mit einer hinter den Benchmark-Regionen zurückbleibenden Wettbewerbsfähigkeit – bezeichnet werden können, sind ebenso ausschließlich dem ÖNACE-Abschnitt Gesundheits- und Sozialwesen (Q) zuzuordnen. Dazu gehören Heime (Pflegeheime (Q87.10) und sonstige Heime (Q.87.90)), die soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter (Q88.10), Krankenhäuser (Q86.10) und zwei Sammelkategorien des Gesundheits- und Sozialwesens (Gesundheitswesen a.n.g.¹⁷⁾ (Q86.90) sowie sonstiges Sozialwesen a.n.g.¹⁸⁾ (Q88.99)).

Zudem macht Abbildung 5 deutlich, dass auch die "Gesundheitsmetropole" als Ganzes, gewichtet nach der Beschäftigung in den ihr zugeschriebenen Branchen, als eine "Schwäche" einzustufen ist: Einerseits verfügt sie, in Relation zu den anderen österreichischen Großstädten, über eine geringere Spezialisierung (Spezialisierungsgrad = 0,8), andererseits ist auch das Netzwerk komplementärer Branchen nur schwach ausgeprägt (Einbettungsgrad = 0,9).

Dynamik. Die folgende Abbildung (Abbildung 6) zeigt schließlich die Entwicklung der Wettbewerbsposition der Branchen der Gesundheitsmetropole als dynamische Änderung des SWOT-Profiles zwischen 2019 und 2024. Es ist festzustellen, dass – mit Ausnahme der Herstellung von pharmazeutischen Spezialitäten und sonstigen pharmazeutischen Erzeugnissen (Q21.10) und dem Einzelhandel mit medizinischen Artikeln (G47.74), welche von einer neutralen Position zu einer "Chance" wurden – keine der Branchen den Quadranten verändert hat. Positiv ausgedrückt sind Risiken also nicht zu Schwächen mutiert, negativ ausgedrückt aber Chancen auch nicht zu Stärken geworden. Zwei Branchen sind allerdings in bzw. aus jenem Bereich getreten, bei dem eine klare Positionierung der Branche nicht definiert werden kann (Spezialisierungs- oder Einbettungsgrad zwischen 0,9 und 1,1): Während der Tertiäre Unterricht (P85.42) von einer Schwäche in diesen Bereich wechselte, wandelte sich das Sonstige Sozialwesen a.n.g (Q88.99) daraus kommend in eine Schwäche.

Auch ohne diese großen Sprünge gab es aber natürlich, mit den Pfeilen in der Graphik angedeutet, Dynamik in der Entwicklung der Wettbewerbsfähigkeit der Branchen von 2019 (unausgefüllter Kreis) zu 2024 (ausgefüllter Kreis). Grosso modo hat sich die Wettbewerbsfähigkeit der Gesundheitsmetropole insgesamt (gelber Kreis) aber nicht grundlegend verändert – sie bleibt

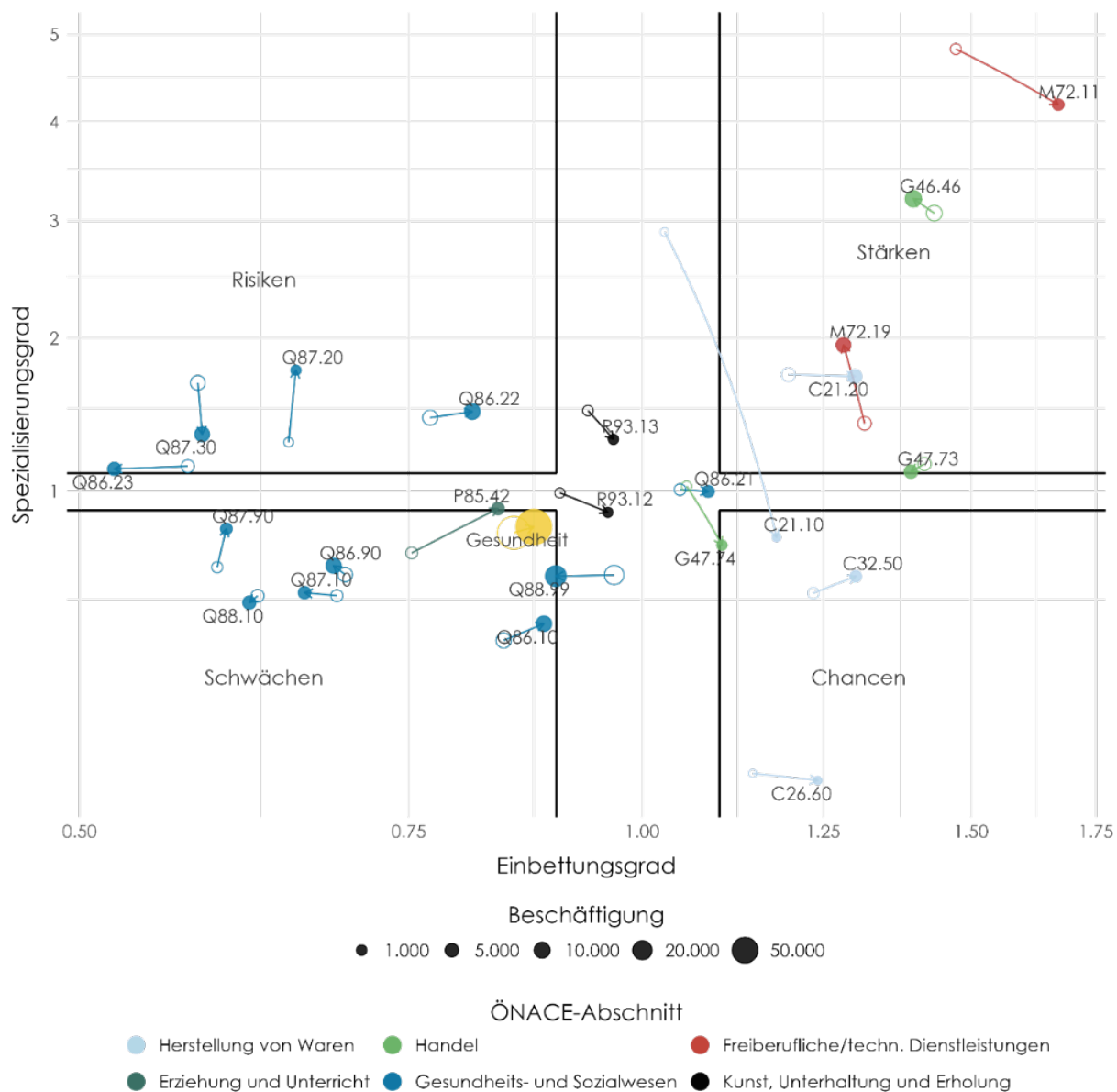
¹⁷⁾ Die Klasse umfasst humanmedizinische Tätigkeiten, die nicht in Krankenhäusern oder von Ärzten oder Zahnärzten ausgeübt werden, also etwa Tätigkeiten von Krankenschwestern, Hebammen, Physiotherapeuten und anderen Fachkräften der Bereiche Optometrie, Hydrotherapie, medizinische Massage, Beschäftigungstherapie, Sprachtherapie, medizinische Fußpflege, Homöopathie, Chiropraktik, Akupunktur usw. Die Klasse umfasst ferner Tätigkeiten von zahnärztlichem Hilfspersonal sowie Tätigkeiten von medizinischen Labors wie Röntgenlabors und anderen Zentren für diagnostische Bildgebung sowie Blutanalyselabors. Sie umfasst auch Tätigkeiten von Blut-, Samen- und Organbanken sowie Rettungsdienste und Krankentransporte jeder Art, einschließlich in Flugzeugen (Europäische Kommission, 2008).

¹⁸⁾ Die Klasse umfasst die soziale, Beratungs- Fürsorge-, Flüchtlingsbetreuungs-, Weitervermittlungs- und ähnliche Dienstleistungen. Dies sind: Betreuung und Beratung von Kindern und Jugendlichen, Adoptionstätigkeiten, Maßnahmen zur Verhütung von Kindesmisshandlungen, Haushaltsgeldberatung, Ehe- und Familienberatung, Schuldnerberatung, Gemeinschafts- und Nachbarschaftshilfe, Hilfe für Katastrophenopfer, Flüchtlinge, Einwanderer einschließlich vorübergehender oder längerfristiger Unterbringung, berufliche Rehabilitation sowie Qualifikationsmaßnahmen für Arbeitslose, Feststellung der Anspruchsberechtigung im Zusammenhang mit Sozialhilfe, Mietzuschüssen oder Essensmarken, Tagesstätten für Obdachlose und andere soziale Gruppen sowie karitative Maßnahmen wie Spendensammlungen oder andere Hilfsmaßnahmen im Sozialbereich (Europäische Kommission, 2008).

weiterhin eine "Schwäche", wenngleich sie sich relativ zu 2019 sowohl im Spezialisierungs- ($\Delta +0,03$) als auch im Einbettungsgrad ($\Delta +0,02$) marginal verbessern konnte.

Abbildung 6: **Dynamisches SWOT-Profil 2019–2024**

Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient) und Einbettungsgrad in das Wiener Branchennetz 2019 (unausgefüllte Kreise) und 2024 (ausgefüllte Kreise)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Für methodische Details siehe Kapitel 2.

4. Einordnung, Diskussion und Handlungsableitungen

Einordnung

Die vorgenommene Analyse legt den Fokus stark auf individuelle Branchen. Möchte man jedoch zusammenfassend Ableitungen über die Stärken- und Schwachfelder in der Metropolregion Wien vornehmen, können diese folgendermaßen charakterisiert werden:

Die Stärken der "Gesundheitsmetropole Wien" liegen in Branchen, die einen hohen Innovationsgrad aufweisen und unternehmerische Spezialisierung sowie wissenschaftliche Expertise erfordern. Dazu gehören Forschung und Entwicklung (Biotechnologie, Naturwissenschaften, Medizin) sowie der Handel und die Herstellung von pharmazeutischen und medizinischen Erzeugnissen. Diese Branchen zeichnen sich einerseits durch hohe Wissensintensität und daher hochproduktive Beschäftigungsmöglichkeiten aus. Darüber hinaus sind insbesondere die Biotechnologie und die pharmazeutische Produktion Treiber für Innovation im Gesundheitssektor.

Die Chancen der "Gesundheitsmetropole Wien" hingegen liegen in der Herstellung und dem Handel mit medizinischen Geräten und pharmazeutischen Produkten. Diese Branchen profitieren zum einen vom globalen Trend einer alternden Bevölkerung, der durch eine steigende Nachfrage nach medizinischen Geräten und pharmazeutischen Produkten Wachstumspotenziale bietet. Zusätzlich ist die Herstellung von spezialisierten Geräten und Materialien stark exportorientiert, was Absatzmöglichkeiten auf internationalen Märkten eröffnet. Diese Branchen sind zudem oft Treiber technologischer Entwicklungen, wobei Fortschritte in der Medizintechnik und Pharmazie neue Marktsegmente schaffen können.

Die Schwächen der "Gesundheitsmetropole Wien" konzentrieren sich auf den Bereich der sozialen und stationären Gesundheitsversorgung. Diese Branchen sehen sich strukturellen und finanziellen Herausforderungen gegenüber, etwa dem Fachkräftemangel an qualifiziertem Personal für Krankenhäuser, Pflegeheime oder soziale Einrichtungen.¹⁹⁾ Dies erschwert einen höheren Beschäftigungsstand und damit einen höheren Spezialisierungsgrad in Wien.²⁰⁾

Die Risiken der "Gesundheitsmetropole Wien" betreffen vor allem die ambulante und stationäre Versorgung durch Facharztpraxen, Zahnarztpraxen, Altenheime und psychosoziale Betreuungseinrichtungen. Die überdurchschnittliche Lokalisation in Wien bei gleichzeitig unterdurchschnittlicher Einbettung in ein Umfeld komplementärer Branchen erhöht das Risiko, dass branchenspezifische negative Schocks, in deren Folge etwa auch Personalabbau stattfindet, zu einem "Brain drain" – also einem Verlust von regionalem Humankapital – führt, da nur wenig Beschäftigungsmöglichkeiten mit ähnlichen Qualifizierungsanforderungen in Wien vorhanden sind.

¹⁹⁾ Ein Indiz, dass (auch) in Wien – zumindest in einigen Berufen dieser Klassen – tatsächlich ein Mangel an Fachkräften vorliegt, liefert das "Fachkräftebarometer" des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) und des AMS (Arbeitsmarktservice). Auf der Liste der Engpassberufe im IV. Quartal-2024 finden sich in Wien sowohl Diplom-Krankenpfleger bzw. -schwestern als auch Pflegefachassistent:innen.

²⁰⁾ Im Rahmen der Ausbildungsoffensive "Pflege. Zukunft. Wien." unterstützt die Stadt Wien bereits die Ausbildung von neuen und zusätzlichen Pflegekräften, um den zunehmenden Bedarf an Pflegekräften zu decken und die Pflegeversorgung langfristig zu sichern.

Diskussion

"Wettbewerbsfähigkeit" im Gesundheits- und Sozialwesen. In der Gesamtschau sticht ins Auge, dass die Branchen, die als Schwächen und Risiken identifiziert wurden, ausschließlich dem ÖNACE-Abschnitt "Gesundheits- und Sozialwesen" zugeordnet sind. Diese Branchen sind im Allgemeinen relativ "marktfrem" und als Teil der öffentlichen Daseinsfürsorge Betätigungsfeld des öffentlichen Sektors. Dass diese Branchen also im Vergleich zu den anderen Großstadregionen unterdurchschnittlich in ein komplementäres Branchennetz eingebettet (Schwächen & Risiken) oder darüber hinaus in Wien nur einen unterdurchschnittlichen Beschäftigungsanteil aufweisen (Schwächen), dürfte daher nur bedingt ein tatsächliches, marktgesteuertes "Outcome" der Wettbewerbsfähigkeit darstellen.

Angesichts dessen ist die Anwendbarkeit des SWOT-Analysekonzepts, das auf dem Vergleich des jeweiligen sektoralen Beschäftigungsanteils an der Gesamtbeschäftigung über Metropolregionen basiert, gerade für diese Branchen kritisch zu hinterfragen. Besonders in der Betreuung und Pflege ist dieses implizierte Maß der Wettbewerbsfähigkeit aus drei Gründen wenig aussagekräftig: Erstens zeigt sich die "Wettbewerbsfähigkeit" in diesem Bereich eher in einer adäquaten Anzahl an Pflegefachkräften im Verhältnis zur Anzahl der zu pflegenden Personen, dem Betreuungsschlüssel.²¹⁾ Zweitens ist Wien das Bundesland mit der jüngsten Bevölkerung, was für einen in Relation geringeren Bedarf an Pflegekräften als in anderen Bundesländern bzw. Vergleichsregionen spricht. Und drittens ist die lokale Pflege- und Betreuungsarbeit in der Regel nur für Wiener:innen relevant; da knapp 25% der Beschäftigten in Wien ihren Wohnsitz nicht in Wien haben (Stadt Wien, 2021), erscheint ein relativer Vergleich mit der Gesamtbeschäftigung für das Gesundheits- und Sozialwesen weniger aussagekräftig.

Geschlechtsspezifische SWOT-Analyse. Branchen im ÖNACE-Abschnitt "Gesundheits- und Sozialwesen" sind im Allgemeinen frauendominierte Branchen. Um auszuschließen, dass geschlechtsspezifische Effekte in Berufswahl oder Stundenausmaß der Beschäftigung²²⁾ die Kategorisierung der Branchen treibt, wiederholen wir die dargestellte SWOT-Analyse getrennt nach Frauen- und Männerbeschäftigung. Abbildung A 2 zeigt im oberen Panel die SWOT-Kategorisierung der Branchen anhand der Frauenbeschäftigung, dargestellt durch Dreiecke, während das untere Panel jene der Männerbeschäftigung, dargestellt durch Quadrate, zeigt.

Es zeigt sich, dass die schwache Einbettung der Branchen des Gesundheits- und Sozialwesens deutlich, aber nicht ausschließlich von der Frauenbeschäftigung getrieben wird. Dies bedeutet, dass in Wien im Vergleich zum Durchschnitt der anderen Metropolregionen relativ wenige Frauen in kognitiv-nahen Bereichen dieser Branchen beschäftigt sind. Andererseits sind bei den Branchen im Stärke- und Chancenfeld keine großen geschlechtsspezifischen Unterschiede

²¹⁾ Famira-Mühlberger & Weingärtner (2024) zeigen, dass in den Arbeitsmarktbezirken Wiens – die den Großteil der Beschäftigten der Metropolregion umfassen – die Anzahl an Betreuungs- und Pflegepersonen im Verhältnis zu den Pflegegeldbezieher:innen im Bundesländervergleich am höchsten ist. Vor diesem Hintergrund sollte die Einordnung der Branchen der öffentlichen Daseinsfürsorge im Bereich Pflege und Betreuung im SWOT-Profil als "Schwäche" entsprechend differenziert interpretiert werden.

²²⁾ Unsere Daten erlauben keine differenzierte Betrachtung der Anzahl der Beschäftigten nach Stundenausmaß, jeder und jede Beschäftigte (außer Beschäftigte in geringfügiger Beschäftigung) mit beliebigem Stundenausmaß geht mit gleichem Gewicht ein.

festzustellen, was darauf hindeutet, dass diese Branchen ihre hohe Lokalisation und Einbettung der Beschäftigung beider Geschlechter verdanken.

Handlungsableitungen

Insgesamt hat die Metropolregion Wien also eine starke Basis in der forschungs- und technologieorientierten Gesundheitswirtschaft (Stärken und Chancen), während gleichzeitig die soziale und stationäre Versorgung (Schwächen und Risiken) unter Druck steht. Dies deutet auf ein zweigeteiltes Bild hin: Einerseits gibt es innovative und zukunftsfähige Branchen mit Wachstumspotenzial, andererseits bestehen Herausforderungen im Bereich der personennahen Gesundheits- und Sozialversorgung.

Um angesichts dieser Datenlage die Wettbewerbsfähigkeit der "Gesundheitsmetropole Wien" zu sichern und auszubauen, drängen sich der Stadtpolitik mehrere Werkzeuge auf: Einerseits ist es notwendig, bestehende Stärkefelder zu sichern und Chancefelder durch gezielte aktive Standortpolitik zu unterstützen. Dies kann durch die Verbesserung der Standortfaktoren für Unternehmen der Forschung und Entwicklung, etwa durch den (weiteren) Ausbau von Forschungszentren oder die Förderung von "Wissensdrehscheiben" zwischen Unternehmen und Universitäten geschehen. Zudem können innovative Unternehmen und Start-ups durch passende Förderprogramme und finanzielle Unterstützung bei der kostenintensiven Entwicklung neuer Produkte in der Medizintechnik und Pharmazie unterstützt werden. Eine Stärkung der exportorientierten Produktion (Daminger et al., 2024) könnte Wien zudem als globalen Standort für Marktnischen der Medizintechnik positionieren.

Ein zentraler Schwerpunkt sollte zudem auf der Bekämpfung des Fachkräftemangels liegen. Die Nachfrage nach Fachkräften in Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens wird in den kommenden Jahrzehnten deutlich ansteigen (Famira-Mühlberger & Trukeschitz, 2023). Dies erfordert einerseits Maßnahmen zur gezielten Weiterbildung und Umschulung, andererseits Anstrengungen zur generellen Attraktivitätssteigerung dieser Berufe. Zudem kann die Anwerbung internationaler Fachkräfte dadurch unterstützt werden, dass sie ein öffentliches Umfeld vorfinden, das ihnen die Integration erleichtert.

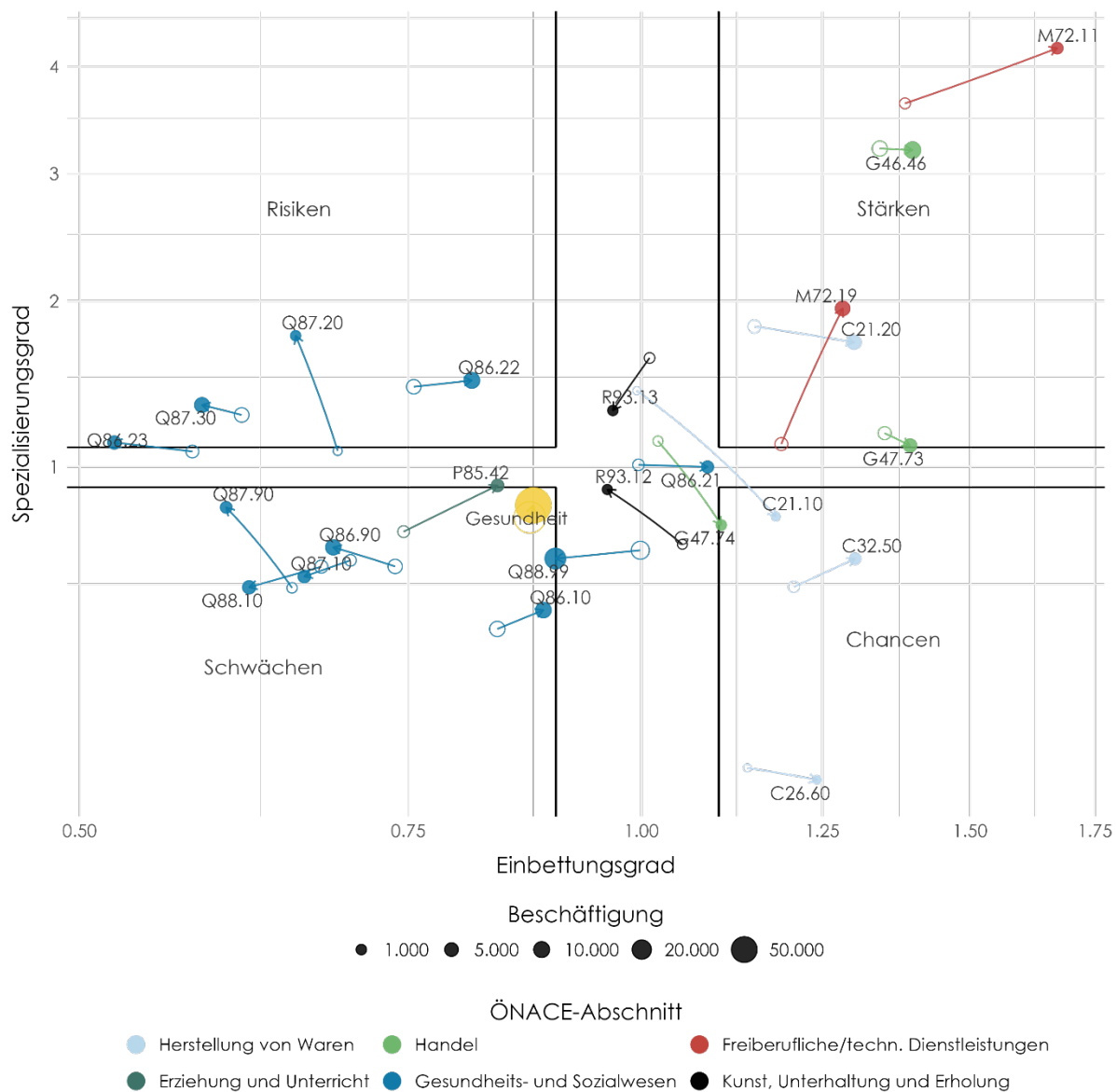
Um Synergien zwischen Forschung, Unternehmen und politischen Akteuren zu schaffen, sollte die Stadtpolitik auch die weitere Vernetzung von Akteuren der Gesundheitswirtschaft, etwa durch die Förderung und Unterstützung von Clustern und Netzwerken, fördern. Zuletzt scheint ein weiteres regelmäßiges "Monitoring" zur Überprüfung, wie sich die Branchen der Gesundheitswirtschaft entwickeln, angebracht, um frühzeitig Trends und Herausforderungen zu erkennen.

5. Literatur

- Berger, S., & MIT Task Force on Production in the Innovation Economy, M. T. F. on P. in the I. E. (2013). Making in America: From Innovation to Market. The MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9791.001.0001>
- Daminger, A., Huber, P., Mayerhofer, P., Sebbesen, A., Sturgeon, T., Glasmeier, A., Schaeffer, P. V., Jackson, R., & Polèse, M. (2024). Potential for New Export-oriented Production for Large Cities with a High Quality of Life – Focus on North America. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/38165811>
- Europäische Kommission (Hrsg.). (2008). NACE Rev. 2: Statistische Systematik der Wirtschaftszweige in der Europäischen Gemeinschaft. Amt für Amtl. Veröff. der Europ. Gemeinschaften.
- Famira-Mühlberger, U., & Trukeschitz, B. (2023). Zur öffentlichen Finanzierung der Langzeitpflege in Österreich. WIFO-Monatsberichte, 96(12), 857–868. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/49947423>
- Famira-Mühlberger, U., & Weingärtner, S. (2024). Visualisierung des österreichischen Pflegesystems: Herausforderungen und Perspektiven. Ein datengestützter Ansatz zur Darstellung und Analyse der Pflegelandschaft in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/54845471>
- Firgo, M., Arnold, E., Bachtrögler-Unger, J., Gabelberger, F., Huber, P., Matzner, A., Mayerhofer, P., Riegler, M., Schuster, B., & Unterlass, F. (2021). Fünfter Bericht zur internationalen Wettbewerbsfähigkeit Wiens. Teilbericht 2: Wettbewerbsfähigkeit in den sechs "Spitzenthemen" der Wirtschafts- und Innovationsstrategie "Wien 2030". Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/12812886>
- Firgo, M., & Mayerhofer, P. (2015). Wissensintensive Unternehmensdienste, Wissens-Spillovers und regionales Wachstum. Teilprojekt 1: Wissens-Spillovers und regionale Entwicklung – Welche strukturpolitische Ausrichtung optimiert das Wachstum? Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/4111882>
- Firgo, M., & Mayerhofer, P. (2018). (Un)related variety and employment growth at the sub-regional level. Papers in Regional Science, 97(3), 519–548. <https://doi.org/10.1111/pirs.12276>
- Klien, M., Böheim, M., Firgo, M., Reinstaller, A., Reschenhofer, P., & Wolfmayr, Y. (2021). Stärkung der Unabhängigkeit des Wirtschaftsstandortes Österreich bei kritischen Produkten. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/12836844>
- Neffke, F., & Henning, M. (2013). Skill relatedness and firm diversification. Strategic Management Journal, 34(3), 297–316. <https://doi.org/10.1002/smj.2014>
- Neffke, F., Otto, A., & Weyh, A. (2017). Skill-relatedness matrices for Germany. Data method and access. FDZ-Methodenreport, 4/2017.
- Otto, A., Nedelkoska, L., & Neffke, F. (2014). Skill-relatedness und Resilienz: Fallbeispiel Saarland. Raumforschung und Raumordnung, 72(2). <https://doi.org/10.1007/s13147-014-0285-8>
- Stadt Wien. (2019). Strategie WIEN 2030 – Wirtschaft & Innovation.
- Stadt Wien. (2021, April 26). Der Weg zur Arbeit. wien1x1.at - Die Stadt. <https://wien1x1.at/der-weg-zur-arbeit/>
- Stadt Wien. (2024). Strategie WIEN 2030 – Wirtschaft & Innovation. Zweite überarbeitete Auflage.

Abbildung A 1: **Dynamisches SWOT-Profil 2014–2024**

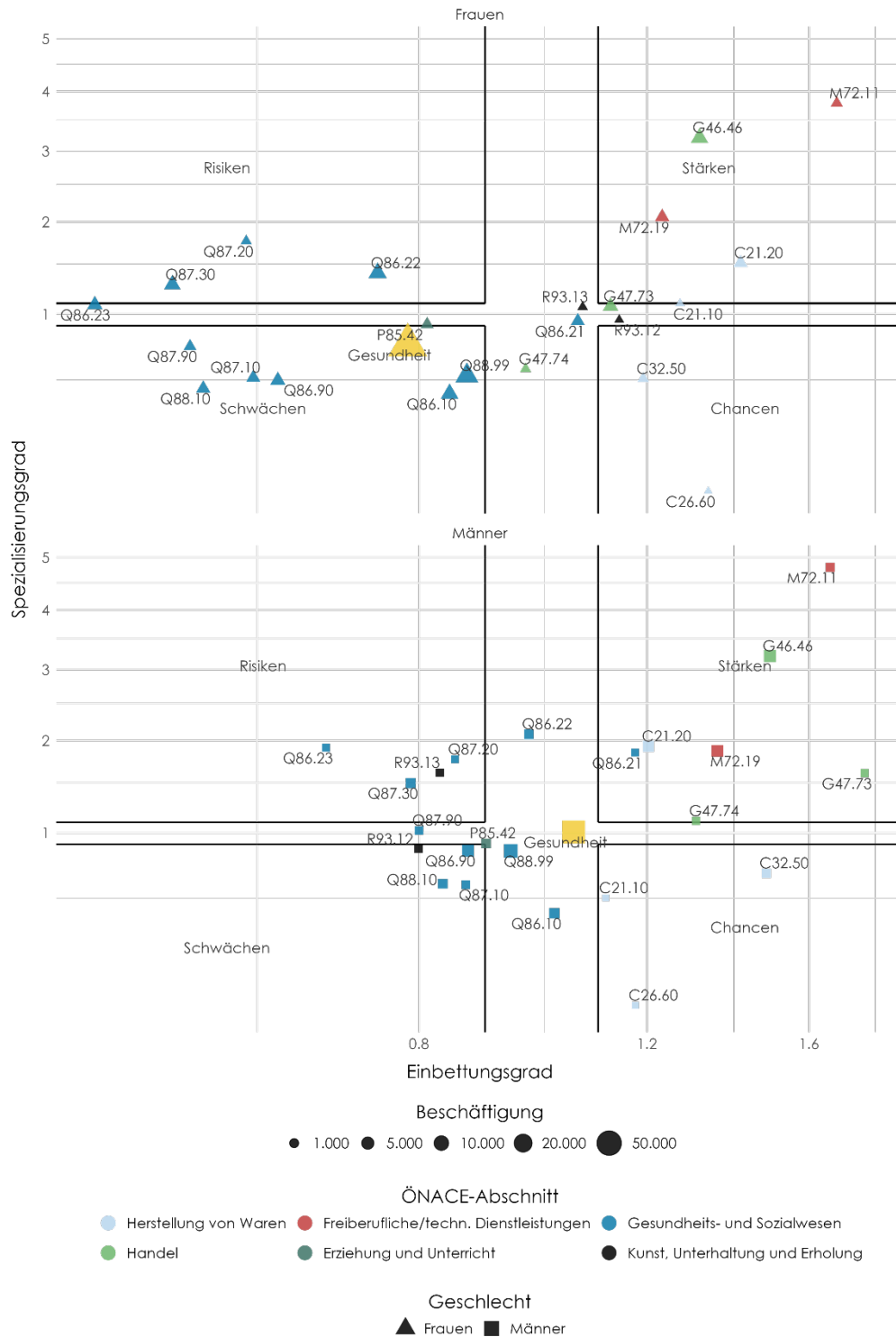
Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient) und Einbettungsgrad in das Wiener Branchennetz 2014 (unausgefüllte Kreise) und 2024 (ausgefüllte Kreise)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Für methodische Details siehe Kapitel 2.

Abbildung A 2: **Geschlechtsspezifisches SWOT-Profil im Jahr 2024**

Spezialisierungsgrad (Lokationsquotient) und Einbettungsgrad in das Wiener Branchennetz (2024)



Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – Für methodische Details siehe Kapitel 2.

Übersicht A 1: "Key Metrics" der "Gesundheitsmetropole"-Branchen in der Metropolregion Wien für das Jahr 2024

ÖNACE-Code	ÖNACE-Titel	Beschäftigte Personen	Spezialisierungsgrad	Einbettungsgrad	SWOT-Quadrant	Wachstumsrate ¹⁾		Wachstumsdifferenz zu Vergleichsstädten ¹⁾	
						seit 2019 in %	seit 2014 in %	seit 2019 in PP	seit 2014 in PP
Gesundheitsmetropole insgesamt		120.674	0,8	0,9	Schwächen	3,8	3,2	1,6	1,0
Q88.99	Sonst. Sozialwesen a.n.g.	26.154	0,6	0,9	Schwächen	4,8	4,9	0,7	-0,3
G46.46	GH – Pharm. und med. Erzeug.	11.823	3,2	1,4	Stärken	3,8	3,4	1,8	0,2
Q86.22	Facharztpraxen	9.903	1,5	0,8	Risiken	4,4	3,8	1,5	0,5
Q86.10	Krankenhäuser	9.393	0,4	0,9	Schwächen	3,0	0,8	3,8	1,8
Q86.90	Gesundheitswesen a.n.g.	8.541	0,6	0,7	Schwächen	3,8	2,8	2,1	1,5
Q87.30	Altenheime	7.643	1,3	0,6	Risiken	0,7	1,0	-3,8	0,7
M72.19	F&E – Naturwiss. und Medizin	7.162	1,9	1,3	Stärken	6,7	6,1	7,6	6,0
C21.20	H.v. pharmaz. Spezialitäten	6.074	1,7	1,3	Stärken	3,0	3,7	0,7	-0,4
G47.73	Apotheken	4.668	1,1	1,4	Stärken	1,7	1,2	0,1	-0,3
Q86.23	Zahnarztpraxen	4.515	1,1	0,5	Risiken	2,1	2,1	0,6	0,7
Q88.10	Betreuung älterer Menschen	4.422	0,5	0,6	Schwächen	2,0	0,3	-0,2	-1,2
P85.42	Tertiärer Unterricht	3.472	0,9	0,8		7,7	3,9	6,5	2,9
Q87.10	Pflegeheime	3.459	0,5	0,7	Schwächen	5,0	4,6	1,4	-0,9
Q86.21	Arztpraxen für Allgemeinmed.	2.724	1,0	1,1		3,9	2,6	0,7	0,1
Q87.90	Sonst. Heime (ohne Ferienh.)	2.250	0,8	0,6	Schwächen	7,1	8,1	6,0	5,6
M72.11	F&E - Biotechnologie	2.172	4,2	1,7	Stärken	6,7	4,0	-2,1	1,7
C32.50	H.v. medizinischen Apparaten	2.041	0,6	1,3	Chancen	0,7	1,2	3,3	2,2
R93.13	Fitnesszentren	1.077	1,3	1,0		-3,2	-1,0	-1,7	-1,9
G47.74	EH - Medizinische Artikel	1.030	0,7	1,1	Chancen	2,9	2,5	-6,4	-4,3
Q87.20	Psychosoz. Betreuung, stationär	932	1,8	0,7	Risiken	15,2	11,4	8,0	5,6
R93.12	Sportvereine	881	0,9	1,0		0,7	2,1	-1,3	3,4
C21.10	H.v. pharmaz. Grundstoffen	193	0,8	1,2	Chancen	3,0	4,2	-30,2	-6,3
C26.60	H.v. elektromediz. Geräten	145	0,0	1,2	Chancen	2,5	1,7	-2,7	-2,4

Q: Arbeitsmarktservice (AMS), BMAW, WIFO-Berechnungen. – ¹⁾ Jahresdurchschnitt.