

Leben und Sterben von Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft – Unternehmensdemografische Betrachtungen der bayerischen Gesundheitswirtschaft

Dr. Susanne Walter

Die Gesundheitswirtschaft bildet eine wichtige Säule im deutschen Gesundheitssystem. Sie gilt als eine der innovativsten Branchen in Deutschland und ist von großer ökonomischer Relevanz durch die ihr zugeschriebenen Wachstums- und Beschäftigungspotenziale (AG GGRdL 2018). Zur Evaluierung der Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für die bayerische Volkswirtschaft verfolgt der vorliegende Beitrag zwei Ziele. Aufbauend auf der Definition der Gesundheitswirtschaft der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder erfolgt eine Bestandsaufnahme der wirtschaftlichen Akteure, der Unternehmen, welche die bayerische Gesundheitswirtschaft prägen, um deren ökonomischen Einfluss zu identifizieren und zu quantifizieren. Darauf aufbauend sollen erste Analysen zur Unternehmensdynamik als Maß für Wachstumschancen in der bayerischen Gesundheitsbranche vorgestellt werden. Anhand der Darstellung der Gründungsaktivität, der Alters- und Größenstruktur sowie des Überlebens der wirtschaftlich aktiven Unternehmen sollen Einblicke in den Wettbewerb, die Innovationsfähigkeit sowie die Turbulenz in der Gesundheitsbranche gewonnen werden. Allein 4% der Gründungen in Bayern und 11% der durch Gründungen geschaffenen Beschäftigung entfallen 2015 auf die Gesundheitswirtschaft. Neben einer positiven Gründungsbilanz werden in der bayerischen Gesundheitswirtschaft mehr Arbeitsplätze durch Gründungen geschaffen als durch Unternehmensschließungen freigesetzt. Generell zeichnet sich die bayerische Gesundheitsbranche im Vergleich zu anderen Branchen durch eine geringere Turbulenz und Unternehmensfluktuation aus.

Einleitung und methodischer Hintergrund

Wurde die Gesundheitswirtschaft¹ in der Berichterstattung früher eher als Kostenfaktor im Hinblick auf die Gesundheitsausgaben betrachtet, so hat in den letzten Jahren ein Perspektivenwechsel stattgefunden (Frie et al. 2011). Der demografische Wandel, das gestiegene Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung und die damit einhergehende höhere Bereitschaft zur Investition in Gesundheit sowie Fortschritte in der Medizintechnik sind die am häufigsten genannten Faktoren, welche die wachsende Bedeutung der Gesundheitswirtschaft begründen (Ostwald 2012). Im Zuge dessen sind ökonomische Aspekte der Gesundheitswirtschaft als Arbeitgeber und Wachstumsmotor ins Zentrum des öffentlichen Interesses gerückt (AG GGRdL 2018, Hilbert et al. 2002, Frie et al.

2011, RKI 2015). Im Zentrum dieser Betrachtungsweise steht die Frage nach dem ökonomischen Beitrag im Sinne von Wertschöpfung, Umsatz und Beschäftigung, welcher der Finanzierung gegenübersteht.

Diese wahrgenommene Bedeutung der Gesundheitswirtschaft hat den Bedarf nach einer Quantifizierung dieses Beitrages und der statistischen Abbildung und Beobachtung der Entwicklung dieser zukunftssträchtigen Branche generiert. Die Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder (GGRdL) sind mit der Deckung dieses Bedarfes befasst und erarbeiten Definitionen und Methoden zur ganzheitlichen Abbildung der Gesundheitswirtschaft in der amtlichen Statistik von der Gesundheitsausgaben- und -personalrechnung bis hin zur Wertschöp-

¹ Im Folgenden werden die Begriffe Gesundheitsbranche, Gesundheitssektor, gesundheitsrelevante Tätigkeiten und Gesundheitswirtschaft synonym verwendet.

fungsberechnung (AG GGRdL 2018). Diese Methoden werden derzeit teilweise noch entwickelt.

Der vorliegende Beitrag baut auf der gegenwärtig gültigen Definition der Gesundheitswirtschaft der GGRdL auf und skizziert ein erstes Bild der Gesundheitswirtschaft und deren ökonomischer Verankerung in der bayerischen Wirtschaft. Die nachfolgende Betrachtung beschränkt sich auf die Auswertungen zu den wichtigsten wirtschaftlichen Akteuren in der Gesundheitsbranche: den wirtschaftlich aktiven Unternehmen in Bayern, welche durch das Statistische Unternehmensregister erfasst sind. Basierend auf Auswertungen des Statistischen Unternehmensregisters und der Unternehmensdemografie wird neben der Charakterisierung der Industriestruktur die Entwicklung dieser Branche anhand unternehmensdemografischer Ereignisse, d.h. Gründungen und Schließungen, nachgezeichnet und damit die Dynamik und Turbulenz evaluiert. Darüber hinaus strebt dieser Beitrag eine Vorstellung und Einordnung des Potenzials der zu Rate gezogenen Datenquellen für Auswertungen zu gesundheitsökonomischen Analysen an.

Angesichts der Komplexität und des Querschnittscharakters der Gesundheitswirtschaft stellt eine wirtschaftsfachliche Abgrenzung dieser Branche eine Herausforderung dar (Frie et al. 2011). Grundsätzlich erfolgt die Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft in der GGRdL nach Wertschöpfungsaspekten: Zur Gesundheitswirtschaft zählen alle Aktivitäten, die in Zusammenhang mit der betrieblichen Leistungserstellung entlang der Wertschöpfungskette der Gesundheitswirtschaft stehen (RKI 2015). Diese Definition umfasst die Produktion und den Vertrieb von Gütern und Dienstleistungen, welche der Wahrung und Regeneration der Gesundheit dienen und von den Kranken- und Pflegeversicherungen finanziert werden (AG GGRdL 2018). Als wichtigstes theoretisches Fundament zur Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft wird das sogenannte Schichtenmodell herangezogen, welches das Institut für Arbeit und Technik entwickelt hat (AG GGRdL 2018, Hilbert et al. 2002). Dieses ordnet die bedeutendsten Akteure in Schichten an, wobei die klassische Gesundheitsversorgung den Kernbereich darstellt. Um diesen sind weitere gesundheitsrelevante Industrien in Schichten mit absteigendem direktem Gesundheitsbezug ange-

ordnet. Neben dem klassischen Gesundheitswesen wie Kranken- und Pflegeeinrichtungen werden in diesem Modell auch der Handel mit Gesundheitsprodukten, die Herstellung von gesundheitsrelevanten Gütern in der Pharma- und Medizintechnikindustrie sowie Krankenversicherungen berücksichtigt (RKI 2015). Den Kernbereich, die erste Schicht der Gesundheitswirtschaft, stellt das Gesundheitswesen, d.h. die personalintensive Gesundheitsversorgung in Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen, dar. Die angrenzende zweite Schicht umfasst den Handel mit Medikamenten und Gesundheitsprodukten sowie den Großhandel, aber auch Apotheken. In die dritte Schicht fallen die Pharmaindustrie, die Medizintechnik, das Gesundheitshandwerk und die Biotechnologie. Die vierte Schicht bilden die Krankenversicherungen, Akteure in Forschung und Entwicklung, die Öffentliche Verwaltung und Organisationen der Gesundheitswirtschaft. Die abschließende äußerste Schicht enthält den sogenannten zweiten Gesundheitsmarkt. Hier finden sich Tätigkeiten, aus denen gesundheitsrelevante Produkte und Dienstleistungen hervorgehen, welche privat finanziert werden. Diese betreffen Aspekte wie Ernährung, Wellness, Sport und Freizeit, Wohnen und Tourismus. Die Produkte dieser Schicht dienen damit primär der Gesundheitsvorsorge (AG GGRdL 2018, Frie et al. 2011, RKI 2015).

Aufbauend auf diesem Schichtenmodell wurde eine wirtschaftsfachliche Abgrenzung auf Basis der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008), erarbeitet, welche die Grundlage für die weiteren Analysen dieses Artikels darstellt. Eine vollständige Übersicht über die durch die Arbeitsgruppe der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) erarbeitete Abgrenzung findet sich in der Infobox. Die Identifikation von gesundheitsökonomisch relevanten (im Folgenden nur noch als „gesundheitsrelevant“ bezeichnet) Wirtschaftszweigen gestaltet sich schwierig, da durch den Tätigkeitsbezug der Wirtschaftszweigklassifikation die Kundengruppen der in diesen Wirtschaftszweigen produzierten Güter und Dienstleistungen nicht erfasst werden (Frie et al. 2011). Aus diesem Grund können einzelne Wirtschaftszweige nicht eindeutig der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden und der gesundheitswirtschaftlich relevante Teil der Tätigkeiten

muss unter Zuhilfenahme zusätzlicher Informationen geschätzt werden. In der Übersicht sind diese Wirtschaftszweige mit „teilweise“ zur Gesundheitswirtschaft zählend markiert worden. Da für den folgenden Beitrag neben den Basisdatenquellen keine zusätzlichen Informationsquellen zur Schätzung der Anteile in den nicht eindeutig zuordenbaren Wirtschaftszweigen vorliegen, wird für die weiteren Analysen eine konservative Definition der Gesundheitswirtschaft angewendet. Diese berücksichtigt ausschließlich die WZ 2008, welche vollständig der Gesundheitswirtschaft zugeordnet werden. Darüber hinaus sind einige der teilweise der Gesundheitswirtschaft zugeordneten Bereiche (vorrangig der Abschnitt zur Öffentlichen Verwaltung, Abschnitt O) in den beiden verwendeten Datenquellen bislang nicht vollständig qualitätsgesichert. Mit der engen Auslegung der Definition der Gesundheitswirtschaft geht eine potenzielle Untererfassung bei der Abbildung des Gründungsgeschehens einher, gerade in wissensintensiven Zweigen wie Forschung und Entwicklung, welche durch ein hohes Gründungsgeschehen gekennzeichnet sind.

Zur umfassenden Evaluierung der ökonomischen Bedeutung der bayerischen Gesundheitswirtschaft sollen in diesem Beitrag zwei Aspekte im Detail beleuchtet werden. Zum einen soll eine Bilanz des Unternehmensbestandes sowie der Struktur der Unternehmenszusammensetzung gezogen werden, um die Einbettung der Gesundheitswirtschaft im Vergleich zu anderen bedeutenden Branchen in Bayern zu bewerten. Ein zweiter bedeutender Aspekt ist die dynamische Betrachtung der Entwicklung der Gesundheitswirtschaft, welche anhand ihrer wichtigsten Triebkräfte beschrieben werden soll. Ein geeignetes Maß für die Stabilität einer Branche bzw. deren Wandlungsfähigkeit ist deren Turbulenz. Turbulenz ist definiert als das Ausmaß von Unternehmenseintritten und Unternehmensaustritten sowie Bewegungen von Unternehmen innerhalb einer Industrie (Audretsch & Acs 1990, Beesley & Hamilton 2000). Sie umfasst somit drei Dimensionen, welche die Unternehmensfluktuation maßgeblich beeinflussen: Unternehmensgründungen, Unternehmensschließungen und überlebende Unternehmen. Diese drei die künftige Entwicklung des Gesundheitssektors antreibenden Kräfte sollen im vorliegenden Aufsatz näher untersucht werden.

Zur Quantifizierung des Beitrags der Gesundheitswirtschaft zur bayerischen Volkswirtschaft und zur Einschätzung des Ausmaßes ihrer Turbulenz bedarf es einer qualitätsgesicherten Datenquelle. Die amtliche Statistik bietet mit dem Statistischen Unternehmensregister als Datenbank aller wirtschaftlich aktiven Unternehmen, der Gewerbeanzeigenstatistik und der Unternehmensdemografie drei Datengrundlagen, die sich als Totalerhebungen grundsätzlich durch ihre breite Abdeckung der Unternehmenslandschaft über fast alle Wirtschaftsbereiche hinweg auszeichnen. Die Gewerbeanzeigenstatistik und die Unternehmensdemografie geben zudem Auskunft über neu gegründete und geschlossene Unternehmen. In der jeweiligen Statistik werden alle Wirtschaftsakteure erfasst, die durch im Gesetz definierte wirtschaftliche Ereignisse (wie die Gewerbe- oder -abmeldung, die Meldung von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bei der Bundesagentur für Arbeit, die Umsatzsteuervoranmeldung) administrativ durch Meldungen gegenüber Behörden in Erscheinung treten. So werden in der Gewerbeanzeigenstatistik alle Gewerbeanzeigen (An- sowie Abmeldungen) von Akteuren erfasst, die unter § 14 der Gewerbeordnung fallen. Freiberufler wie Ärzte, Heilpraktiker, Krankengymnasten (laut Definition § 18 EStG²) zählen jedoch nicht als Gewerbebetrieb und unterliegen somit nicht der Gewerbeordnung. Folglich ist ein bedeutender Teil der Gesundheitswirtschaft, nämlich die Gesundheitsversorgung, nicht durch die Gewerbeanzeigenstatistik abgedeckt und daher ist diese Statistik für Analysen zur Dynamik in der Gesundheitsbranche eher ungeeignet. Aus diesem Grund wird auf die Gewerbeanzeigenstatistik in diesem Artikel nicht weiter eingegangen.

Zur profunden Abbildung der bayerischen Unternehmenspopulation und der Beurteilung der Bedeutung einzelner Branchen eignet sich vielmehr das Statistische Unternehmensregister³, da es zu allen Unternehmen, welche „eine zum Bruttoinlandsprodukt beitragende wirtschaftliche Tätigkeit ausüben“⁴, Informationen zur Klassifizierung der wirtschaftlichen Tätigkeit, zu den örtlichen Niederlassungen, zur Größe und zu wirtschaftlichen Kennzahlen vorhält. Die Datenbank erfasst alle Unternehmen, die entweder zur Umsatzsteuervoranmeldung verpflichtet sind, weil sie jährlich einen steuerbaren Umsatz aus Liefe-

2 Einkommensteuergesetz.

3 Für einen umfassenden Überblick zum methodischen Hintergrund und über die einzelnen Rechtsgrundlagen siehe Qualitätsbericht „Unternehmensregister-System“ (Statistisches Bundesamt 2018).

4 Verordnung (EG) Nr. 177/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Februar 2008 zur Schaffung eines gemeinsamen Rahmens für Unternehmensregister für statistische Zwecke und zur Aufhebung der Verordnung (EWG) Nr. 2186/93 des Rates.


Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft nach WZ 2008 in der Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnung (nach AG GGRdL)

Entsprechung im Schichtenmodell nach Hilbert et al. 2002 und AG GGRdL 2018	Abschnitt	Unterklassen	Code	Beschreibung	teilweise enthalten
1. Schicht (Kernbereich – Gesundheits- und Sozialwesen)	Q	Gesundheits- und Sozialwesen	86.10.1	Krankenhäuser (ohne Hochschulkliniken, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken)	
			86.10.2	Hochschulkliniken	
			86.10.3	Vorsorge- und Rehabilitationskliniken	
			86.21.0	Arztpraxen für Allgemeinmedizin	
			86.22.0	Facharztpraxen	
			86.23.0	Zahnarztpraxen	
			86.90.1	Praxen von psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten	
			86.90.2	Massagepraxen, Krankengymnastikpraxen, Praxen von medizinischen Bademeisterinnen und Bademeistern, Hebammen und Entbindungspflegern sowie von verwandten Berufen	
			86.90.3	Heilpraktikerpraxen	
			86.90.9	Sonstige selbstständige Tätigkeiten im Gesundheitswesen	
			87.10.0	Pflegeheime	
			87.20.0	Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, Suchtbekämpfung u. Ä.	
			87.30.0	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime	x
			88.10.1	Ambulante soziale Dienste	
88.10.2	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter				
2. Schicht (Großhandel mit Gesundheitsprodukten; Fach- und Einzelhandel [inklusive Apotheken])	G	Handel; Instandhaltung und Reparatur von KFZ	46.18.4	Handelsvermittlung von pharmazeutischen Erzeugnissen, medizinischen und orthopädischen Artikeln und Laborbedarf, Ärztebedarf, Dentalbedarf, zahnärztlichen Instrumenten, Krankenhaus- und Altenpflegebedarf	
			46.46.1	Großhandel mit pharmazeutischen Erzeugnissen	
			46.46.2	Großhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln, Dental- und Laborbedarf	
			47.73.0	Apotheken	
			47.74.0	Einzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Artikeln	
			47.78.1	Augenoptiker	
3. Schicht (Pharma, Industrie; Bio- und Gentechnologie; Gesundheits-handwerk; Medizintechnik)	C	Verarbeitendes Gewerbe	21.10.0	Herstellung von pharmazeutischen Grundstoffen	
			21.20.0	Herstellung von pharmazeutischen Spezialitäten und sonstigen pharmazeutischen Erzeugnissen	
			26.60.0	Herstellung von Bestrahlungs- und Elektrotherapiegeräten und elektromedizinischen Geräten	
			30.92.0	Herstellung von Fahrrädern sowie von Behindertenfahrzeugen	x
			32.50.1	Herstellung von medizintechnischen Apparaten und Materialien a. n. g.	
			32.50.2	Herstellung von orthopädischen Erzeugnissen	
			32.50.3	Zahn technische Laboratorien	
			33.17.0	Reparatur und Instandhaltung von Fahrzeugen a. n. g.	x
	M	Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen	72.11.0	Forschung und Entwicklung im Bereich Biotechnologie	x
			72.19.0	Sonstige Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin	x
4. Schicht (Krankenversicherung; Forschung und Entwicklung; Organisation der Gesundheitswirtschaft; Öffentliche Verwaltung)	K	Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	65.12.1	Krankenversicherungen (ohne gesetzliche KV)	
			O	Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	84.12.0
		84.30.0	Sozialversicherung		x
5. Schicht (Gesundheitsrelevante Dienstleistungen)	H	Verkehr und Lagerei	49.32.0	Betrieb von Taxis	x
	P	Erziehung und Unterricht	85.42.4	Berufsakademien, Fachakademien, Schulen des Gesundheitswesens	x

rungen und Leistungen über 17 500 Euro erwirtschaften oder mindestens einen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten angestellt haben. Ebenso werden geringfügig entlohnt Beschäftigte sowie die Zugehörigkeit zu einer steuerlichen Organschaftsbeziehung berücksichtigt. Die Informationen über Unternehmen aus allen Wirtschaftsabschnitten⁵ im Statistischen Unternehmensregister werden durch eine regelmäßige Verarbeitung von Verwaltungsdaten aktualisiert. Primäre Quellen zur Pflege des Statistischen Unternehmensregisters sind einerseits Verwaltungsdaten, u. a. der Bundesagentur für Arbeit und der Finanzbehörden, zum anderen Rückläufe aus Primärerhebungen bei Unternehmen und Betrieben. Ein Unternehmen wird in der amtlichen Statistik zum derzeitigen Stand als kleinste selbstständige Einheit definiert, die aus handels- bzw. steuerrechtlichen Gründen Bücher führt und eine jährliche Feststellung des Vermögensbestandes bzw. des Erfolgs der wirtschaftlichen Tätigkeit vornehmen muss. Ein großer Vorteil des Statistischen Unternehmensregisters für gesundheitsökonomische Betrachtungen ist die Registrierung von freiberuflich Tätigen als eigenständige Unternehmen soweit sie sozialversicherungspflichtig Beschäftigte oder geringfügig Beschäftigte (seit dem Berichtsjahr 2014 mindestens 30 geringfügig entlohnt Beschäftigte) melden oder Umsatzsteuervoranmeldungen tätigen.

Neben der reinen Bestandsaufnahme der aktiven Unternehmenspopulation erlaubt das Statistische Unternehmensregister auch Auswertungen zu Bestandsveränderungen durch Zu- oder Abgänge, welche als potenzielle Gründungen beziehungsweise Schließungen interpretiert werden können. Durch die genaue Erfassung von Unternehmenszugängen, -abgängen und dem Verbleiben in der Unternehmensdatenbank eröffnet daher die Unternehmensdemografie die Möglichkeit, die drei genannten Dimensionen der Turbulenz und Dynamik in ausgesuchten Branchen zu beleuchten. Die Schwierigkeit dabei liegt in der korrekten Identifikation demografischer Ereignisse, wie der originären Gründung eines rechtlich selbstständigen Unternehmens sowie der echten Stilllegung einer Unternehmung. Dies bedeutet, dass Vorgänger-Nachfolger-Beziehungen, wie sie beispielsweise durch Übernahmen, Fortzüge, Fusionen oder Restrukturierungen entstehen, herausgerech-

net werden müssen. Gemäß der methodischen Vorgaben sind originäre Gründungen verbunden mit der Schaffung einer neuen Kombination von Produktionsfaktoren. Analog gehen echte Stilllegungen mit einer Auflösung dieser Faktorkombination einher. Hierzu wird ein Algorithmus verwendet, der schrittweise Vorgänger-Nachfolger-Beziehungen (also unechte Gründungen und unechte Schließungen) aus den Zu- und Abgängen im Unternehmensbestand zwischen zwei Berichtsjahren herausfiltert. Eine tiefergehende Beschreibung der Methodik zur Unternehmensdemografie findet sich in Rink et al. (2013).

Da die Unternehmensdemografie sich der Daten des Statistischen Unternehmensregisters bedient, profitiert die Qualität der Unternehmensdemografie ebenso von dem Vorteil einer besseren Abdeckung von Freiberuflern in der Eigenschaft als Arbeitgeber. Das heißt, die Unternehmensdemografie bietet bislang die einzige Möglichkeit, das Gründungsgeschehen auf Basis amtlicher Daten im Bereich der Freiberufler in höherem Maß abzubilden. Ein weiterer Vorteil gegenüber der Gewerbeanzeigenstatistik, welche lediglich die Gewerbean- oder -abmeldungen erfasst, ist die Historisierung des Verlaufes der Neugründungen. Somit ist die Beobachtung der Entwicklung von Neugründungen im Zeitverlauf möglich und Aussagen über deren Substanzhaltigkeit im Sinne von Beschäftigungswachstum und Überlebenswahrscheinlichkeit können getroffen werden. Ebenso können Beschäftigungseffekte in Verbindung mit diesen Dynamiken analysiert werden. Es ist jedoch anzumerken, dass Gründungen erst im Statistischen Unternehmensregister erfasst werden, sobald sie die nötigen Relevanzschwellen überschritten haben. Das bedeutet, dass sie bei Erfassung schon wirtschaftlich relativ bedeutend sind.

Zur präziseren Einschätzung der Güte der Abdeckung des Statistischen Unternehmensregisters im Bereich der Freiberufler, dem Kernbereich der Gesundheitswirtschaft, und damit einhergehend auch der Qualität der Gründungsindikatoren wurden den Auswertungen aus dem Unternehmensregister Zahlen aus der unabhängigen amtlichen Krankenhaus- und Ärzttestatistik gegenübergestellt. Im Berichtsjahr 2016 (Stichtag 31. Dezember) zählte die amtliche Krankenhausstatistik 357 Krankenhäuser (inklusive Universi-

5 Auswertungen aus dem Statistischen Unternehmensregister umfassen zum aktuellen Stand alle Wirtschaftsbereiche, mit Ausnahme der Land- und Forstwirtschaft, der Fischerei sowie der Öffentlichen Verwaltung (Abschnitte A und O der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008)). Auch sind seit dem Berichtsjahr 2015 Unternehmen, welche private Vermietung und Verpachtung betreiben, von den Auswertungen ausgeschlossen, um eine Harmonisierung mit anderen Wirtschaftsstatistiken zu erreichen.

tätskliniken) in Bayern⁶, während das Unternehmensregister 354 Kliniken (inklusive 9 Universitätskliniken) in den WZ-Unterklassen 86.10.1 „Krankenhäuser (ohne Hochschul-, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken)“ und 86.10.2 „Hochschulkliniken“ erfasste, was auf eine nahezu vollständige Abdeckung hindeutet. Laut Statistik der berufsausübenden Ärzte der Bayerischen Landesärztekammer gab es im Berichtsjahr 2016 in Bayern 26 564 berufsausübende Ärzte in freier Praxis. Das Unternehmensregister zählte 2016 dagegen 21 251 Ärzte, darunter Allgemeinmediziner (WZ 86.21.0), Fachärzte (WZ 86.22.0) und Zahnärzte (WZ 86.23.0). Dies entspricht einer Abdeckung von rund 80%. Ärzte und Krankenhäuser sind im Statistischen Unternehmensregister durch die wirtschaftsfachliche Feingliederung der WZ 2008 zweifelsfrei identifizierbar.

Der Artikel gliedert sich wie folgt: Neben methodischen Hintergrundinformationen zur Datenbasis und der Abgrenzung der Gesundheitswirtschaft auf Basis statistischer Klassifikationen, wird zualererst ein allgemeiner Überblick über den Bestand der bayerischen Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft und deren ökonomischer Bedeutung für den Wirtschaftsstandort Bayern gegeben. Basierend auf dieser Bestandaufnahme erfolgen erste deskriptive Analysen zur Unternehmensdynamik in der Gesundheitsbranche. Wichtige Erkenntnisse werden in einem Fazit konzentriert und durch einen Ausblick auf zukünftige Entwicklungen ergänzt.

Die Gesundheitswirtschaft in Bayern – eine Bestandsaufnahme auf Basis des Statistischen Unternehmensregisters

Um die unternehmensdemografischen Entwicklungen in der bayerischen Gesundheitswirtschaft adäquat zu analysieren, ist es sinnvoll, den Gesamt-

bestand der Unternehmen und Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft zu quantifizieren. So lässt sich in einem ersten Überblick die gesamtwirtschaftliche Bedeutung dieser Branche für Bayern einordnen. Laut der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V. (vbw 2017) leistet die Gesundheitswirtschaft als Wachstums- und Beschäftigungstreiber einen essenziellen Beitrag zur bayerischen Wirtschaft. Rund 12% (2015) aller Erwerbstätigen in Bayern erwirtschaften jährlich nach Angabe des Vereins eine Bruttowertschöpfung von über 50 Milliarden Euro. Ein Blick auf die Auswertungen des Statistischen Unternehmensregisters für die letzten vier Berichtsjahre (vgl. Tabelle 1) bekräftigt diese Einschätzungen. Im Berichtsjahr 2016 haben 7,0% (43 592) der bayerischen Unternehmen ihren wirtschaftlichen Schwerpunkt in der Gesundheitswirtschaft und stellten über 600 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte an. Mit 12% Anteil an der Gesamtbeschäftigung in Bayern im Berichtsjahr 2016 stellt die Gesundheitsbranche somit einen bedeutenden Arbeitgeber dar. Diese gesamtwirtschaftliche Bedeutung hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die Zahl der Unternehmen in der Gesundheitsbranche ist zwar nur geringfügig, um 0,5% seit 2013, angestiegen, die in der Gesundheitswirtschaft Beschäftigten erlebten jedoch einen deutlichen Zuwachs von rund 18% im Vergleich zu 2013. Zwar ist auch die Gesamtbeschäftigung in Bayern seit 2013 angewachsen, jedoch lediglich halb so stark wie die der Gesundheitsbranche (9,2% im Vergleich zu 18,3%).

Bei der Interpretation der relativen Anteile der Unternehmensanzahl ist zu beachten, dass der Anstieg des Anteils der Unternehmen in der Gesundheitsbranche zum einen tatsächlich auf die gestiegene Anzahl an Unternehmen zurückzuführen ist, jedoch auch durch den gesunkenen Unternehmensbestand

⁶ [www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online/data?operation=abrufabelle&levelindex=2&levelid=1532438032478&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectioinname=23111-001r&auswahltext=%23Z-31.12.2016&nummer=10&variable=2&name=REGBEZ&werteabruf=Werteabruf \(zuletzt abgerufen am 24. Juli 2018\).](http://www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online/data?operation=abrufabelle&levelindex=2&levelid=1532438032478&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectioinname=23111-001r&auswahltext=%23Z-31.12.2016&nummer=10&variable=2&name=REGBEZ&werteabruf=Werteabruf (zuletzt abgerufen am 24. Juli 2018).)

Tab. 1 Relative Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für die bayerische Wirtschaft in den Berichtsjahren 2013 bis 2016

Berichtsjahr	Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft insgesamt	Unternehmen insgesamt	Anteil an allen Unternehmen in Prozent	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Gesundheitswirtschaft	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in allen Unternehmen	Anteil an Gesamtbeschäftigung in Prozent
2013	43 368	650 580	6,7	515 945	4652 742	11,1
2014	43 595	653 706	6,7	556 918	4787 450	11,6
2015	43 585	618 906	7,0	591 917	4937 164	12,0
2016	43 592	619 311	7,0	610 383	5080 808	12,0

Tab. 2 Relative Verteilung der Unternehmen der Gesundheitswirtschaft und der zugehörigen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten innerhalb der relevanten Wirtschaftsabschnitte in Bayern von 2013 bis 2016

Nr. der Klassifikation ¹ / Wirtschaftsabschnitt	2013		2014		2015		2016	
	Anteil Unternehmen	Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten						
C Verarbeitendes Gewerbe	6,1	6,2	6,1	6,3	6,0	8,2	5,9	7,5
G Handel; Instandhaltung und Reparatur von KFZ	15,0	12,7	14,8	11,5	14,6	11,5	14,4	11,5
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen ...	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	0,3	0,0	0,4
Q Gesundheits- und Sozialwesen	78,8	80,7	79,1	81,9	79,3	79,9	79,7	80,5
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100

¹ Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008).

in ganz Bayern begründet ist. Der nicht adäquat anwachsende Gesamtbestand an Unternehmen von Berichtsjahr 2014 auf Berichtsjahr 2015 resultiert allerdings aus einer methodischen Anpassung der Relevanzkriterien für das Statistische Unternehmensregister im Berichtsjahr 2015, nach der nun private Vermieter (die Reduktion betrifft hauptsächlich Abschnitt L – Grundstücks- und Wohnungswesen) bei Auswertungen ausgeschlossen werden, um die Konsistenz der Angaben mit der strukturellen Unternehmensstatistik zu erhöhen. Da private Vermieter per Definition nur wenige Beschäftigte aufweisen, war eine vergleichbare Reduktion im Gesamtbestand der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Verlauf der Jahre dagegen nicht zu beobachten.

Um einen Einblick in die jeweiligen Größenverhältnisse der einzelnen wirtschaftlichen Bereiche, welche in der Definition der Gesundheitswirtschaft subsu-

miert sind, zu bekommen, geben die oben stehende Tabelle und die zwei nachfolgenden Abbildungen einen detaillierten Überblick über die relative Verteilung der Unternehmen und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten über gesundheitsrelevante Wirtschaftsabschnitte (vgl. Tabelle 2 und Abbildung 1) sowie über Wirtschaftszweigunterklassen (vgl. Abbildung 2). So lässt sich die ökonomische Bedeutung des Hauptbereiches der Gesundheitswirtschaft, der Gesundheitsversorgung, und der angrenzenden gesundheitsrelevanten Wirtschaftsbereiche segregierter quantifizieren. Die mit Abstand meisten Unternehmen und Beschäftigten, welche der Gesundheitswirtschaft zugerechnet werden, sind im Hauptbereich der Gesundheitswirtschaft tätig. Ungefähr jeweils 80% der zur Gesundheitswirtschaft zählenden Unternehmen und Beschäftigten arbeiten im Gesundheits- und Sozialwesen (Abschnitt Q). Dieses Ergebnis spiegelt den Schwerpunkt der Definition der Gesundheits-

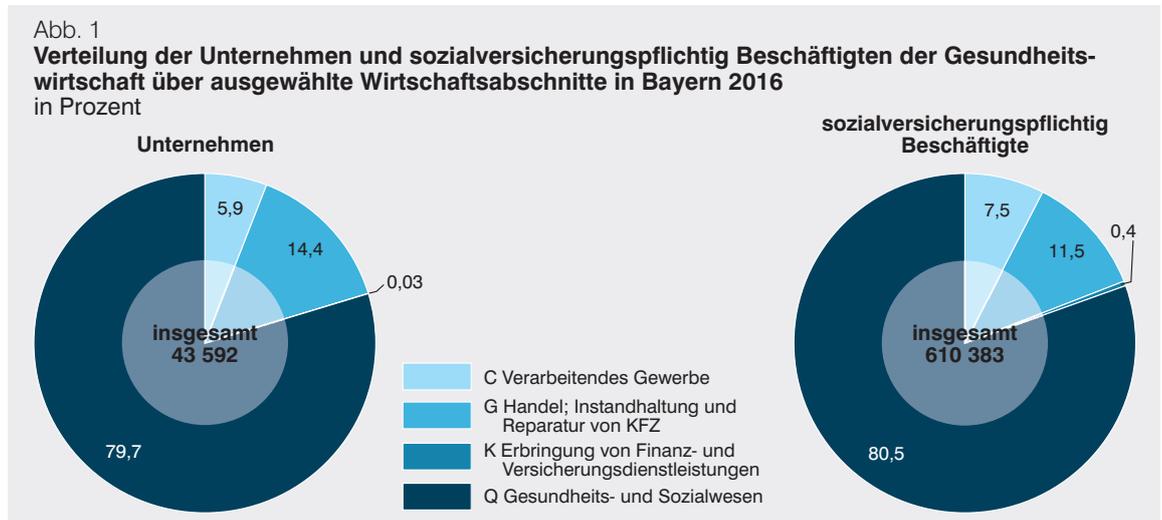


Abb. 2

Prozentuale Verteilung der Unternehmen und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten über gesundheitsrelevante Wirtschaftszweige in Bayern 2016
in Prozent

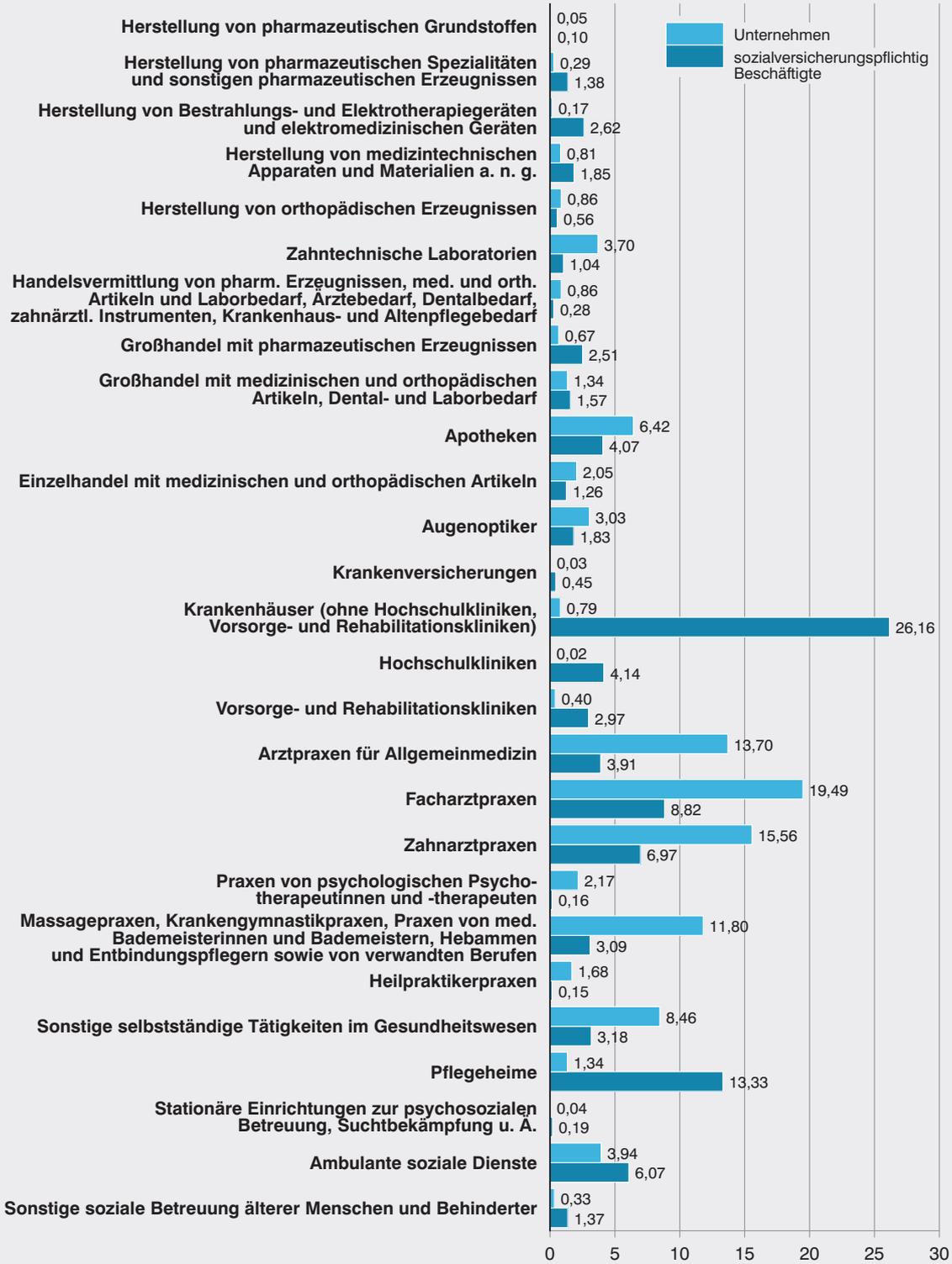
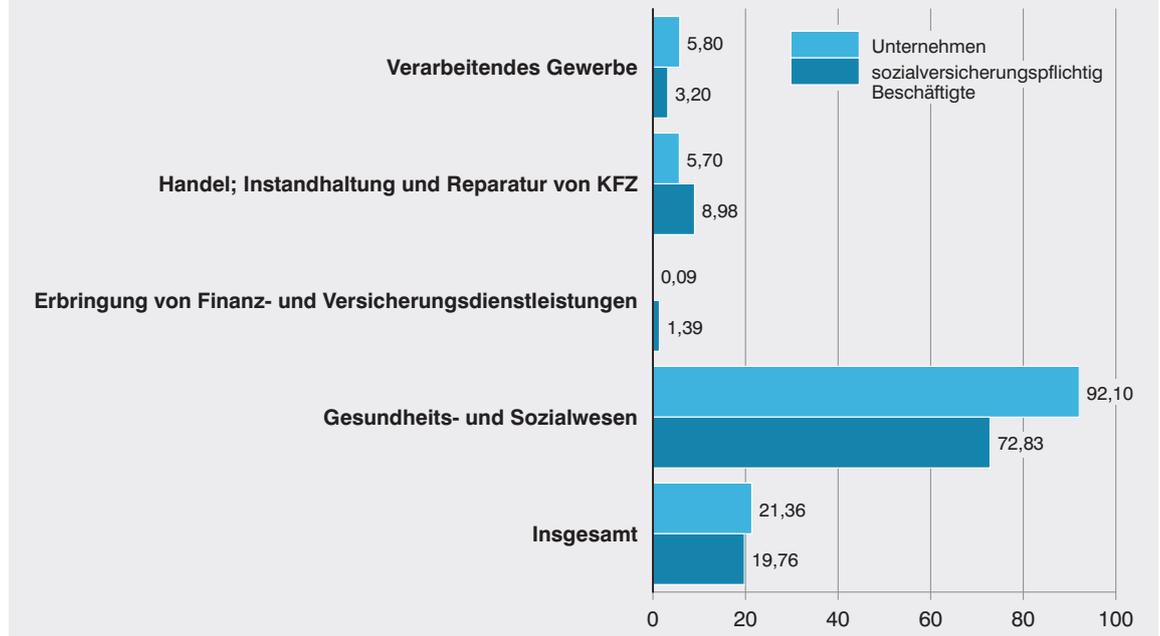


Abb. 3

Anteil der Unternehmen und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft an allen Unternehmen und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in relevanten Wirtschaftsabschnitten in Bayern 2016
in Prozent



branche auf der Basis der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008, wider. Allein 14 der 27 definierten WZ-Unterklassen (WZ-5-Steller), welche vollständig der Gesundheitswirtschaft zugerechnet werden, finden sich in diesem Wirtschaftsabschnitt. Der zweitbedeutendste Wirtschaftsbereich für die Gesundheitswirtschaft ist der Handel mit gesundheitsrelevanten Produkten (Abschnitt G), welcher rund 15% der Unternehmen (in Berichtsjahr 2016) und rund 12% der Beschäftigten in sich vereint. Im Verarbeitenden Gewerbe sind lediglich rund 6% der Unternehmen und 8% der Beschäftigten, welche zur Gesundheitswirtschaft gezählt werden, tätig.

Innerhalb der Gesundheitsversorgung verteilen sich die Beschäftigten vor allem auf die Krankenhäuser (26,16% in WZ 86.10.1), Pflegeheime (13,33% in WZ 87.10.0), Facharztpraxen (8,82% in WZ 86.22.0) und Zahnarztpraxen (6,97% in WZ 86.23.0). Ein Blick auf den Anteil der Unternehmen in den jeweiligen Subkategorien ergibt ein leicht divergentes Bild, was aber bei der Beschäftigungsstruktur in den jeweiligen Unternehmen keine Überraschung ist. Bei den meisten gesundheitsrelevanten Unternehmen, rund 20%, handelt es sich um Facharztpraxen, welche allgemein nur wenig Beschäftigte anstellen. Daher stellen diese

19,49% der Unternehmen lediglich 8,82% der Arbeitnehmer an, welche zur Gesundheitswirtschaft gezählt werden. Analoges gilt für Zahnarzt- (15,56% der Unternehmen, 6,97% der Beschäftigten), Massage- und Krankengymnastikpraxen (11,8% der Unternehmen, 3,09% der Beschäftigten) sowie Praxen von Allgemeinmedizinern (13,70% der Unternehmen, 3,91% der Beschäftigten). Im Vergleich dazu sind lediglich 0,79% der zur Gesundheitswirtschaft zählenden Unternehmen Krankenhäuser, jedoch arbeitet in diesen der Großteil der gesundheitsrelevanten Beschäftigten (26,16%).

Zur Bewertung der bayerischen Gesundheitswirtschaft ist neben der detaillierten Bestandsaufnahme der Struktur der gesundheitsrelevanten Unternehmen und Beschäftigten der gesamte volkswirtschaftliche Beitrag dieser Branche von Relevanz. Um diesen Beitrag zu messen, sind die jeweils zur Gesundheitswirtschaft zugeordneten Unternehmen und Beschäftigten ins Verhältnis gesetzt zur Gesamtunternehmensanzahl und -beschäftigung im jeweiligen Wirtschaftsabschnitt (vgl. Abbildung 3). Betrachtet man nur die Unternehmens- und Beschäftigtenzahl in den gesundheitsrelevanten Abschnitten (C, G, K und Q), so sind insgesamt allein 22% der Unternehmen und 20% der

Beschäftigten in den Abschnitten C – Verarbeitendes Gewerbe, G – Handel, K – Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen und Q – Gesundheits- und Sozialwesen in der Gesundheitswirtschaft tätig. Auf Ebene der einzelnen Abschnitte zeigt die Betrachtung, dass definitionsbedingt im Hauptfeld der Gesundheitswirtschaft, der primären Gesundheitsversorgung (Gesundheits- und Sozialwesen, Abschnitt Q), die Unternehmen, welche in den relevanten WZ-Untergruppen tätig sind, 92% der Gesamtunternehmen in diesem Abschnitt ausmachen. Im Verarbeitenden Gewerbe und dem Handel dagegen sind nur jeweils rund 6% in der Gesundheitswirtschaft tätig. Diese gesundheitsrelevanten Unternehmen beschäftigen jeweils 3,2% (Verarbeitendes Gewerbe) beziehungsweise fast 9% (Handel) der Arbeitnehmer in den jeweiligen Abschnitten. Konkludierend lässt sich festhalten, dass die Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft einen deutlichen Beitrag für die bayerische Wirtschaft leisten. Ebenfalls ließ sich beobachten, dass die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in den letzten Jahren zugenommen hat. An diese Beobachtung schließt sich die Frage an, ob diese Entwicklung sich auch in der Dynamik und der Turbulenz der Gesundheitswirtschaft widerspiegelt. Dies betrifft vor allem das Gründungsgeschehen sowie die Häufigkeit von Unternehmensschließungen in dieser spezifischen Branche. Aus diesem Grund gehen die folgenden Abschnitte dieses Beitrages über rein statische Betrachtungen des Unternehmensbestandes hinaus und werfen einen Blick auf die Entwicklungen der Unternehmen und der Beschäftigung in der Gesundheitsbranche.

Dynamik der bayerischen Gesundheitsbranche – Unternehmensdemografische Betrachtungen

Das Gründungsgeschehen in der Gesundheitswirtschaft im Berichtsjahr 2015

Ein erster wichtiger Aspekt zur Bewertung der Unternehmensdynamik und damit der Wachstumspoten-

ziale und -richtung in der Gesundheitswirtschaft stellt das Gründungsgeschehen dar, d.h. die Anzahl der neugegründeten Unternehmen pro Jahr und der durch sie geschaffenen Arbeitsplätze. Tabelle 3 gibt daher einen Überblick über das Gründungsgeschehen in der bayerischen Gesundheitswirtschaft im Berichtsjahr 2015 und stellt dieses dem Schließungsgeschehen sowie der Dynamik in anderen, nicht gesundheitsrelevanten Wirtschaftsbereichen gegenüber.

Laut einer Schätzung des Gesundheitsforschers und geschäftsführenden Direktors des Instituts Arbeit und Technik, PD Dr. Josef Hilbert, entfallen mittlerweile in ganz Deutschland etwa 10% aller Gründungen auf die Gesundheitswirtschaft (Ostwald 2012). Dieser Anteil, berechnet auf Grundlage der Auswertungen zu unternehmensdemografischen Ereignissen auf Basis des Statistischen Unternehmensregisters, fällt für Bayern etwas geringer aus (vgl. Tabelle 3). So wurden in Bayern in 2015 insgesamt 1 692 Unternehmen in der Gesundheitsbranche gegründet. Somit machen gesundheitsrelevante Gründungen allein rund 4% aller Gründungen in Bayern im Jahr 2015 aus. Der Beschäftigungsbeitrag durch Gründungen in der Gesundheitswirtschaft ist sogar doppelt so hoch. So sind 10,75% der durch Gründungen geschaffenen Arbeitsplätze, gemessen an der Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, in der Gesundheitswirtschaft entstanden. In der Statistik zur Unternehmensdemografie werden zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auch die geringfügig entlohnt Beschäftigten gezählt. Die folgenden Beschäftigtenzahlen beinhalten folglich die sozialversicherungspflichtig sowie die geringfügig entlohnt Beschäftigten.

Um die generelle Gründungsneigung einer Branche, um eventuelle Größeneffekte bereinigt, zu messen, wird die Zahl der Neugründungen zum Gesamtbe-

Tab. 3 Übersicht über Gründungen und Schließungen und die jeweils damit geschaffenen bzw. betroffenen Arbeitsplätze (Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte) in Bayern im Berichtsjahr 2015

Wirtschaftsbereich	Gründungen	Gründungsquote	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Gründungen	Schließungen	Schließungsquote	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Schließungen
Gesundheitswirtschaft	1 692	3,9	2 613	1 627	3,7	1 190
andere Wirtschaftsbereiche	40 457	6,7	21 685	44 785	7,4	9 588
Insgesamt	42 149	6,5	24 298	46 412	7,0	10 778

Abb. 4
Unternehmen und Gründungen in der Gesundheitswirtschaft in Bayern 2015
 in Prozent



stand der Unternehmen in dieser Branche ins Verhältnis gesetzt. Somit erhält man Gründungsquoten und Schließungsquoten. Diese korrigieren den Effekt, dass es absolut mehr Gründungen in einem Wirtschaftsbereich gibt, wenn dieser mehr Unternehmen umfasst. Gründungs- und Schließungsquoten erlauben somit Aussagen darüber, welchen Anteil Neugründungen bzw. Unternehmensschließungen an der Gesamtunternehmenspopulation einnehmen. Im Berichtsjahr 2015 handelte es sich demnach in 3,88% der Unternehmen in Bayern in der Gesundheitsbranche um Neugründungen. Im Vergleich dazu waren lediglich 3,73% der Unternehmen in der bayerischen Gesundheitswirtschaft von Schließungen betroffen. Dies bedeutet eine positive Gründungsbilanz für gesundheitsrelevante Unternehmen in Bayern im Jahr 2015. Zwar liegt der Gesundheitssektor damit deutlich unter dem Gründungsniveau anderer Wirtschaftsbereiche außerhalb der Gesundheitswirtschaft, welche eine Gründungsquote von über 6% aufweisen. Diese zeigen jedoch auch eine deutlich höhere Schließungsquote von 7,36%. Die Gründungsbilanz in den anderen, nicht oder nur teilweise der Gesundheitswirtschaft zugeordneten Wirtschaftsbereichen fällt somit negativ aus. Ebenso positiv fällt der Beschäftigungssaldo zwischen durch Neugründungen geschaffenen Arbeitsplätzen und von Schließungen betroffenen Arbeitsplätzen in der Gesundheitswirtschaft aus. Insgesamt wurden in der bayerischen Gesundheitswirtschaft im Jahr 2015 mehr als doppelt so viele Arbeitsplätze durch Gründungen geschaffen als durch Schließungen freigesetzt (2 613 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Neugründungen

im Vergleich zu 1 190 in Schließungen). Die Gesundheitswirtschaft liegt damit fast gleichauf mit den anderen Wirtschaftsbereichen, deren Beschäftigungsverhältnis zwischen Gründungen und Schließungen ebenfalls bei rund 2 (21 685 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SVB) in Gründungen vs. 9 588 SVB in Schließungen) liegt.

Die Gründungsneigung bzw. Turbulenz einer Branche wird maßgeblich durch Branchenspezifika wie u. a. die Branchenstruktur, die technologische Entwicklung und Reife, Marktbarrieren oder die generelle Innovationsintensität bestimmt. Zur Berücksichtigung von Industriebesonderheiten wurden die Auswertungen zum Gründungsgeschehen differenziert nach den wichtigsten Wirtschaftsbereichen der Gesundheitswirtschaft aufgeführt. Abbildung 4 gibt einen Überblick darüber, wie sich die Gründungen im Vergleich zur Zahl der Unternehmen über die einzelnen Bereiche der Gesundheitswirtschaft verteilen. Im linken Tortendiagramm ist die prozentuale Verteilung der Unternehmensgründungen über die einzelnen Bereiche dargestellt, während das rechte Tortendiagramm die Verteilung der Unternehmen über die Wirtschaftsbereiche zeigt. Der mit Abstand größte Teil, 87%, aller der Gesundheitsbranche zugerechneten Unternehmensgründungen in Bayern ist im Hauptfeld der Gesundheitswirtschaft (Gesundheits- und Sozialwesen, Abschnitt Q) verortet. Die restlichen 8% bzw. 5% gesundheitsrelevanten Unternehmen wurden mit Schwerpunkt im Handel von Gesundheitsprodukten bzw. dem Verarbeitenden Gewerbe gegründet. Der Bereich der Finanzdienstleistungen, hier der privaten

Krankenversicherungen (ohne gesetzliche Krankenversicherungen), weist überhaupt keine Gründungen in Bayern in 2015 auf. Ebenso nehmen die privaten Krankenversicherungen einen marginalen Anteil am Gesamtbestand der gesundheitsrelevanten Unternehmen in Bayern ein. Darüber hinaus beträgt der Anteil der privaten Versicherungsunternehmen in Bayern in 2015 lediglich 0,07% am Gesamtbestand der Unternehmen in der Finanz- und Versicherungsbranche, wie Tabelle 4, Spalte 4 zu entnehmen ist.

Stellt man den Anteil der Gesundheitsunternehmen am Gesamtbestand der Unternehmen in dem jeweiligen Abschnitt als Bezugswert dem Anteil der Gründungen von Gesundheitsunternehmen an allen abschnittsspezifischen Gründungen gegenüber (vgl. Tabelle 4), so zeigt sich, dass im Vergleich zum Anteil der gesundheitsrelevanten Unternehmen im jeweiligen Abschnitt lediglich im Verarbeitenden Gewerbe (der Pharmaindustrie und Medizintechnik) überproportional viel gegründet wird (5,92% Gründungen im Vergleich zu einem Anteil von 5,83% gesundheitsrelevanter Unternehmen in diesem Wirtschaftsabschnitt). Im Handel mit Gesundheitsprodukten (2,11% Gründungen im Vergleich zu 5,72% Unternehmen) sowie im Gesundheits- und Sozialwesen (88,70% Gründungen im Vergleich zu 92,27% Unternehmen) wird dagegen weniger gegründet, als es dem Anteil gesundheitsrelevanter Unternehmen in diesem Wirtschaftsabschnitt entsprechen würde. Insgesamt betrachtet entfällt jedoch knapp ein Drittel (32,9%) der

Arbeitsplätze, welche in diesen ausgewählten Abschnitten (C, G, K, Q) durch Neugründungen geschaffen wurden, auf Neugründungen von gesundheitsrelevanten Unternehmen.

Schließungen von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft in Bayern im Berichtsjahr 2015

Neben dem Gründungsgeschehen als wichtigem Indikator für das Wachstum einer Industrie oder Branche, bildet das Schließungsgeschehen einen weiteren wichtigen Aspekt der Dynamik und Turbulenz einer Branche ab. Ein erhöhtes Gründungsgeschehen geht grundsätzlich mit einer erhöhten Anzahl an Schließungen einher und charakterisiert folglich eine turbulenteren Branche mit einer hohen Fluktuation an Unternehmen (Audretsch & Acs 1990, Beesley & Hamilton 2000). Nachdem die Analyse des Gründungsgeschehens im ersten Schritt auf eine relativ geringe Turbulenz in der Gesundheitswirtschaft im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbranchen hindeutet, wird nun der Fokus auf das Schließungsgeschehen von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft gelegt. Im Berichtsjahr 2015 waren allein 13% aller Schließungen in relevanten Wirtschaftsabschnitten (C, G, K, Q) in Bayern im Bereich der Gesundheitswirtschaft zu verzeichnen. Diese 1 627 geschlossenen Unternehmen beschäftigten 1 137 Arbeitnehmer, was ca. ein Drittel (30,9%) der gesamten von Schließungen betroffenen Arbeitsplätze in den ausgewählten Wirtschaftsabschnitten in diesem Berichtsjahr ausmacht. Der Anteil der Gesundheitswirtschaft an den Gründungen

Tab. 4 Vergleich des Gründungsgeschehens von Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft mit Unternehmen in anderen Wirtschaftsbereichen und dazugehöriger sozialversicherungspflichtig Beschäftigter (SVB) in Bayern im Berichtsjahr 2015

Nr. der Klassifikation ¹ / Wirtschaftsabschnitt	Gründungen in der Gesundheits- wirtschaft	Anteil Gründungen in der Gesundheits- wirtschaft an allen Gründungen in dem Wirtschafts- abschnitt	Anteil Unternehmen der Gesundheits- wirtschaft an allen Unternehmen in dem Wirtschafts- abschnitt	SVB in Gründungen in der Gesundheits- wirtschaft	SVB in Gründungen außerhalb der Gesundheits- wirtschaft
		%			
C Verarbeitendes Gewerbe	87	5,9	5,8	61	1 031
G Handel; Instandhaltung und Reparatur von KFZ	137	2,1	5,7	153	2 972
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	0	0,0	0,1	0	856
Q Gesundheits- und Sozialwesen	1 468	88,7	92,3	2 399	482
Insgesamt (C, G, K, Q)	1 692	15,9	21,1	2 613	5 341

1 Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008).

in diesen Abschnitten überwiegt somit mit rund 16%, während sich der Anteil der durch Gründungen geschaffenen Beschäftigung (32,9%) ungefähr die Waage hält mit dem Anteil der durch Schließungen freigesetzten Beschäftigung.

Die reine Betrachtung der Höhe der Schließungszahlen ist jedoch nur ein Aspekt im Hinblick auf die gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen von Unternehmensschließungen. Zur Qualifizierung des Schließungsgeschehens sind Aussagen über die Bedeutung und Größe der geschlossenen Unternehmen notwendig. Einen ersten Hinweis auf die wirtschaftliche Bedeutung der Unternehmen, welche vom Markt verschwunden sind, kann das Alter der Unternehmung geben, da bei Schließungen von älteren Unternehmen durch vorangegangene erfolgreiche Etablierung und Wachstum von weitreichenderen wirtschaftlichen Konsequenzen ausgegangen werden kann als bei Schließungen von kleineren und jün-

geren Unternehmen. Tabelle 5 enthält hierzu einen zusammenfassenden Überblick über die Altersstruktur der Unternehmen, welche im Berichtsjahr 2015 ausgeschieden sind. Neben dem Geburtsjahr des Unternehmens wird auch nach der Zugehörigkeit zur Gesundheitswirtschaft unterschieden. Im Vergleich zu Unternehmen in anderen Wirtschaftsbereichen sind in der bayerischen Gesundheitsbranche tendenziell eher ältere Unternehmen von Schließungen betroffen. Rund 62% der in 2015 geschlossenen gesundheitsrelevanten Unternehmen waren älter als fünf Jahre, 47% sogar älter als elf Jahre (Geburtsjahr vor 2004). Vergleichsweise geringer fiel der Anteil der Unternehmen in diesen Alterskohorten für die anderen Wirtschaftsbereiche aus: Rund 53% der Unternehmen in anderen Wirtschaftsbereichen waren im Jahr ihrer Schließung älter als fünf Jahre bzw. 37% älter als elf Jahre.

Wie auch bei den Gründungen ist das Schließungsgeschehen maßgeblich durch Industriespezifika getrieben. Tabelle 6 gibt Aufschluss darüber, wie sich die Unternehmensschließungen in der Gesundheitswirtschaft über die einzelnen Abschnitte verteilen und welchen Anteil diese an den gesamten Schließungen in dem jeweiligen Wirtschaftsabschnitt ausmachen. Um diesen Schließungsanteil im Hinblick auf die Größe des Unternehmensbestandes zu bewerten, ist diesem ebenso der Anteil der gesundheitsrelevanten Unternehmen an der Gesamtunternehmenspopulation in dem jeweiligen Abschnitt (Spalte 4) gegenübergestellt. In allen Wirtschaftsabschnitten, außer dem Gesundheits- und Sozialwesen, treten unterproportional

Tab. 5 Altersstruktur der Schließungen von Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft und in anderen Wirtschaftsbereichen in Bayern im Berichtsjahr 2015

Geburtsjahr von Schließungen im Jahr 2015	Unternehmen	
	in der Gesundheitswirtschaft	außerhalb der Gesundheitswirtschaft
	%	
vor 2011	62,0	52,6
2011	3,8	4,6
2012	4,6	6,0
2013	6,7	7,4
2014	9,7	10,9
2015	13,2	18,5
Insgesamt	100	100

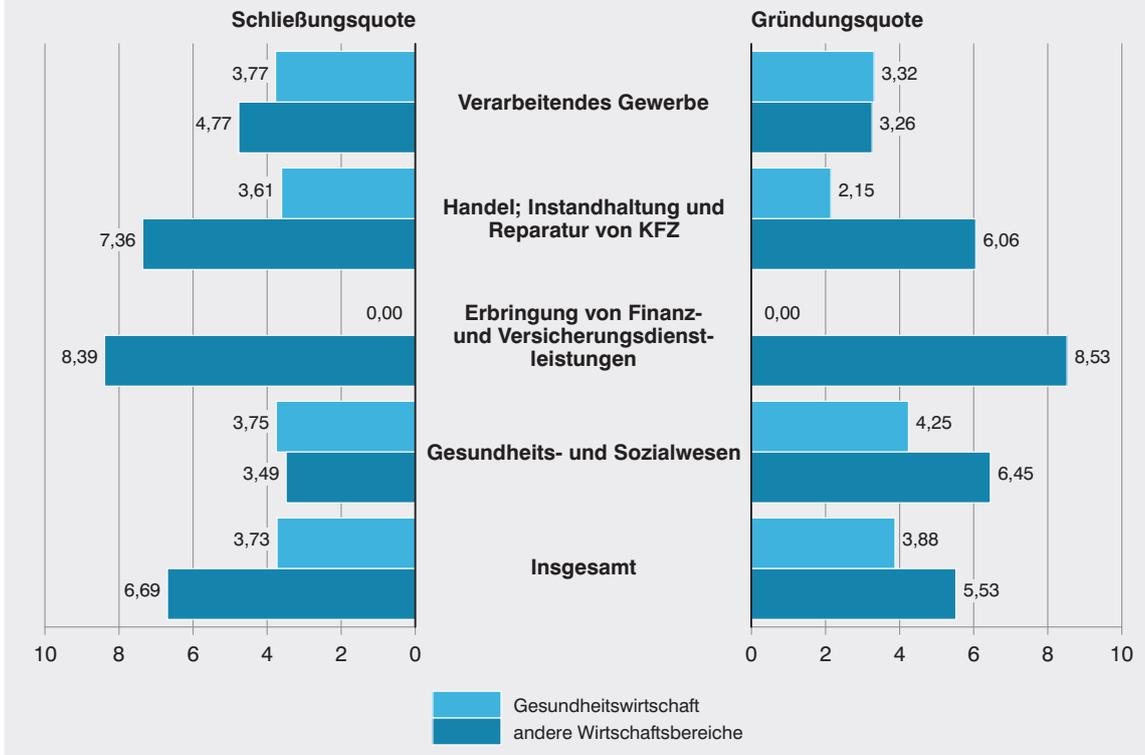
Tab. 6 Vergleich des Schließungsgeschehens von Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft mit Unternehmen in anderen Wirtschaftsbereichen und dazugehöriger sozialversicherungspflichtig Beschäftigter (SVB) in Bayern im Berichtsjahr 2015

Nr. der Klassifikation ¹ / Wirtschaftsabschnitt	Schließungen in der Gesundheitswirtschaft	Anteil	Anteil	SVB in Schließungen in der Gesundheitswirtschaft	SVB in Schließungen außerhalb der Gesundheitswirtschaft
		Schließungen in der Gesundheitswirtschaft an allen Gründungen in dem Wirtschaftsabschnitt	Unternehmen der Gesundheitswirtschaft an allen Unternehmen in dem Wirtschaftsabschnitt		
		%			
C Verarbeitendes Gewerbe	99	4,7	5,8	68	574
G Handel; Instandhaltung und Reparatur von KFZ	230	2,9	5,7	138	1 525
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	0	0,0	0,1	0	326
Q Gesundheits- und Sozialwesen	1 298	92,8	92,3	931	115
Insgesamt (C, G, K, Q)	1 627	13,0	21,1	1 137	2 540

¹ Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008).

Abb. 5

Gegenüberstellung der Gründungs- und Schließungsquoten von Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft und in anderen Wirtschaftsbereichen in Bayern 2015
in Prozent



viele Schließungen auf. Das bedeutet, dass der Anteil der Schließungen von allen gesundheitsrelevanten Unternehmen im Vergleich zum Anteil der Gesundheitswirtschaft am Gesamtunternehmensbestand deutlich kleiner ist. Dennoch waren insgesamt 30,9%, und damit fast ein Drittel, der von Schließungen in diesen ausgewählten Abschnitten (C, G, K, Q) betroffenen Arbeitnehmer in der Gesundheitsbranche beschäftigt.

Um einen direkten Vergleich zwischen Neugründungen und Schließungen zu ziehen, sind in Abbildung 5 die Gründungsquoten den Schließungsquoten pro relevantem Wirtschaftsabschnitt und separiert nach Zugehörigkeit zur Gesundheitsbranche gegenübergestellt. In allen Wirtschaftsbereichen, außer dem Verarbeitenden Gewerbe, weisen Unternehmen in der Gesundheitsökonomie eine deutlich geringere Gründungsintensität auf als die Unternehmen in den übrigen Wirtschaftsbereichen. Jedoch sind die Wirtschaftsbereiche außerhalb der Gesundheitswirtschaft, abgesehen vom Gesundheits- und Sozialwesen, auch von auffallend höheren Schließungs-

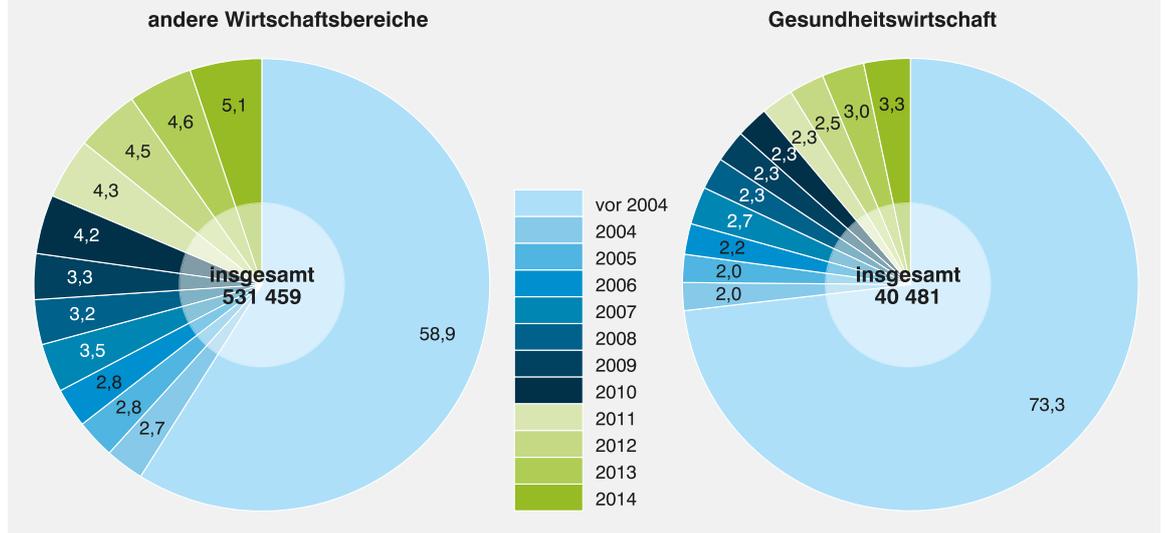
raten betroffen. Diese Ergebnisse untermauern den Eindruck, dass sich die Gesundheitswirtschaft im Vergleich zu anderen Branchen durch deutlich weniger Turbulenz auszeichnet.

Auf Ebene der einzelnen Wirtschaftsabschnitte zeigt sich, dass die Gründungsintensität im Handel mit Gesundheitsprodukten und im Verarbeitenden Gewerbe deutlich unter der Schließungsrate liegt. Das bedeutet, dass mehr Unternehmen geschlossen als neu eröffnet wurden. Nichtsdestotrotz überwiegt die Beschäftigung, welche im gesundheitsrelevanten Handel durch Neugründungen geschaffen wurde. Im gesundheitsrelevanten Verarbeitenden Gewerbe ist dies umgekehrt. Ausführlichere Untersuchungen zu den Beschäftigungseffekten von Gründungen und Schließungen finden sich im nachfolgenden Abschnitt zu den Beschäftigungseffekten.

Überlebende Unternehmen in der bayerischen Gesundheitswirtschaft im Berichtsjahr 2015

Ein großer Vorteil der Statistik über die Unternehmensdemografie gegenüber anderen Gründungs-

Abb. 6
Verteilung der überlebenden Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft sowie in anderen Wirtschaftsbereichen über die Gründungsjahre in Bayern 2015
in Prozent



statistiken ist die Historisierung der Unternehmensverläufe von der Gründung bis zur Schließung. Gründungen lassen sich so im Zeitverlauf verfolgen und qualifizieren. So sind Aussagen über die Substanzhaltigkeit dieser Gründungen möglich. Gleichfalls erlauben diese Informationen eine Charakterisierung der Unternehmen, welche die Zeit überlebt haben und nicht von Schließungen betroffen waren. Die Überlebensquote sowie die Struktur der überlebenden Unternehmen geben des Weiteren als dritter wichtiger Aspekt, neben Unternehmenseintritten und -austritten, Auskunft über die Dynamik und Schnelligkeit einer Branche. Um die aus dem Gründungs- und Schließungsgeschehen gewonnen Erkenntnisse zu vervollständigen, ist zum einen in Abbildung 6 die Altersstruktur der überlebenden Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft derer der restlichen Wirtschaftsbereiche im Berichtsjahr 2015 in Bayern gegenübergestellt. Zum anderen sind in Tabelle 7 die wirtschaftsabschnittsspezifischen Überlebenswahrscheinlichkeiten von Gründungen aus dem Vorjahr abgebildet.

Die geringe Unternehmensfluktuation in der Gesundheitsbranche spiegelt sich auch in der Altersstruktur der überlebenden Unternehmen in der bayerischen Gesundheitsbranche im Berichtsjahr 2015 wider. Der Großteil (fast drei Viertel) der etablierten Unternehmen, welche in der Gesundheitswirtschaft tätig

sind, waren im Berichtsjahr 2015 älter als elf Jahre. Im Vergleich dazu wurden nur etwas über die Hälfte der Unternehmen außerhalb der Gesundheitswirtschaft vor 2004 gegründet. Folglich ist die Unternehmenslandschaft in der Gesundheitsbranche vorwiegend von älteren Unternehmen geprägt.

Eine weitere etablierte Maßzahl für die Substanzhaltigkeit von Unternehmensgründungen ist deren Überlebenswahrscheinlichkeit. Die Überlebenswahrscheinlichkeit oder -quote gibt an, wie hoch der Anteil der Unternehmen ist, die im Vorjahr gegründet wurden und in den Folgejahren noch existieren. Die hier durchgeführten Analysen beschränken sich auf die Überlebensquote von Unternehmen, welche im Berichtsjahr 2014 gegründet wurden und im Folgejahr 2015 noch existent waren. Zu einer korrekten Abbildung der Überlebensquoten wurden in einem ersten Schritt Inplausibilitäten zwischen den beiden Berichtsjahren 2014 und 2015 beseitigt. Weiterhin wurden an dieser Stelle wieder Gründungen in der Gesundheitswirtschaft zu Gründungen in anderen Wirtschaftsbereichen abgegrenzt. Insgesamt bestätigt sich das Bild der geringeren Turbulenz im Gesundheitsbereich erneut. Erwartungsgemäß weisen gesundheitsrelevante Gründungen in allen Bereichen, abgesehen von dem Gesundheits- und Sozialwesen, eine höhere Überlebenswahrscheinlichkeit auf als Gründungen in anderen, gesundheitsfernen Branchen. Innerhalb der

Tab. 7 Überlebenswahrscheinlichkeit von Unternehmensgründungen aus dem Vorjahr in der Gesundheitswirtschaft gegenüber anderen Wirtschaftsbereichen in Bayern im Berichtsjahr 2015

Nr. der Klassifikation ¹ / Wirtschaftsabschnitt	Zugehörigkeit zur Gesundheitswirtschaft	Überlebende Gründungen aus dem Jahr 2014	Überlebensquote in Prozent
C Verarbeitendes Gewerbe	innerhalb der Gesundheitswirtschaft	77	90,6
	außerhalb der Gesundheitswirtschaft	1 147	83,5
G Handel; Instandhaltung und Reparatur von KFZ	innerhalb der Gesundheitswirtschaft	121	81,8
	außerhalb der Gesundheitswirtschaft	4 737	78,3
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	innerhalb der Gesundheitswirtschaft	–	–
	außerhalb der Gesundheitswirtschaft	835	83,8
Q Gesundheits- und Sozialwesen	innerhalb der Gesundheitswirtschaft	1 295	86,6
	außerhalb der Gesundheitswirtschaft	218	89,3
Insgesamt	innerhalb der Gesundheitswirtschaft	1 493	86,4
	außerhalb der Gesundheitswirtschaft (alle Abschnitte)	31 761	79,4

1 Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008).

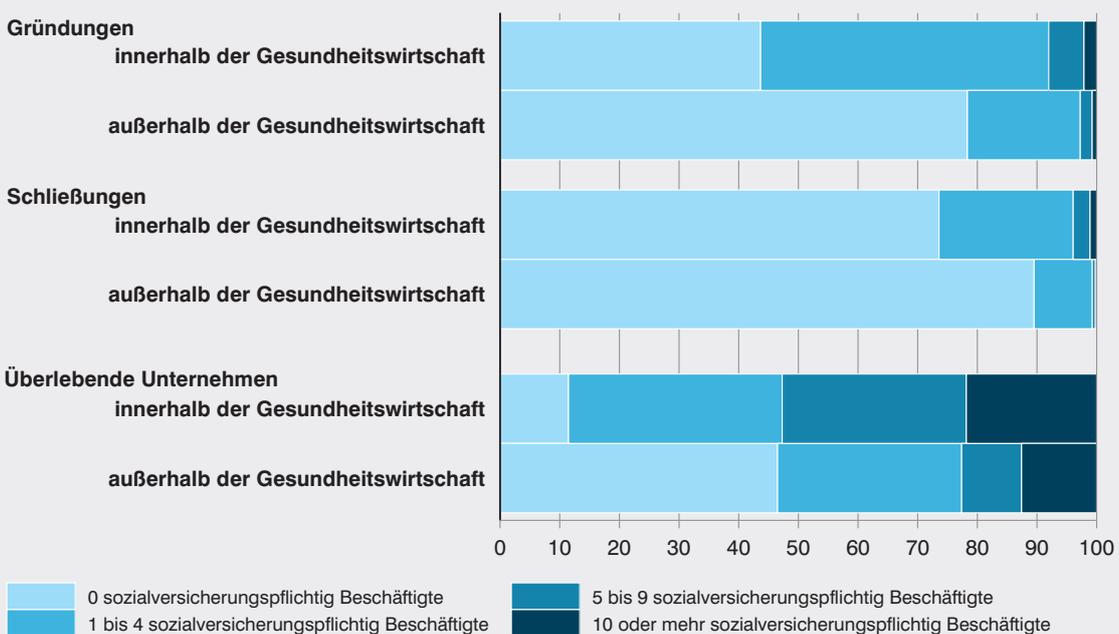
Gesundheitswirtschaft haben die neugegründeten Unternehmen im dem gesundheitsrelevanten Teil des verarbeitenden Gewerbes die höchste Überlebenserwartung. Die geringste Chance auf ein Überleben im Folgejahr haben gesundheitsrelevante Unternehmen, die im Handel gegründet werden.

Beschäftigungseffekte durch Gründungen und Schließungen in der bayerischen Gesundheitswirtschaft im Berichtsjahr 2015

Zur Bewertung der volkswirtschaftlichen Folgen des festgestellten Fluktuationslevels in der Gesund-

heitswirtschaft werden in diesem Abschnitt die Beschäftigungseffekte der drei Entwicklungsfaktoren Gründungen, Schließungen und Überleben von Unternehmen in Relation gesetzt. In Abbildung 7 sind die Verteilungen der im Jahr 2015 in der Gesundheitswirtschaft neugegründeten, der geschlossenen und der etablierten Unternehmen abgetragen und denen außerhalb der Gesundheitswirtschaft gegenübergestellt. Den Erwartungen entsprechend besetzen die geschlossenen Unternehmen eher die unteren Beschäftigtengrößenklassen. Der größte Anteil der in 2015 geschlossenen Unternehmen war be-

Abb. 7 Beschäftigtengrößenklassen von Neugründungen, Schließungen und überlebenden Unternehmen inner- und außerhalb der Gesundheitsbranche in Bayern 2015 in Prozent



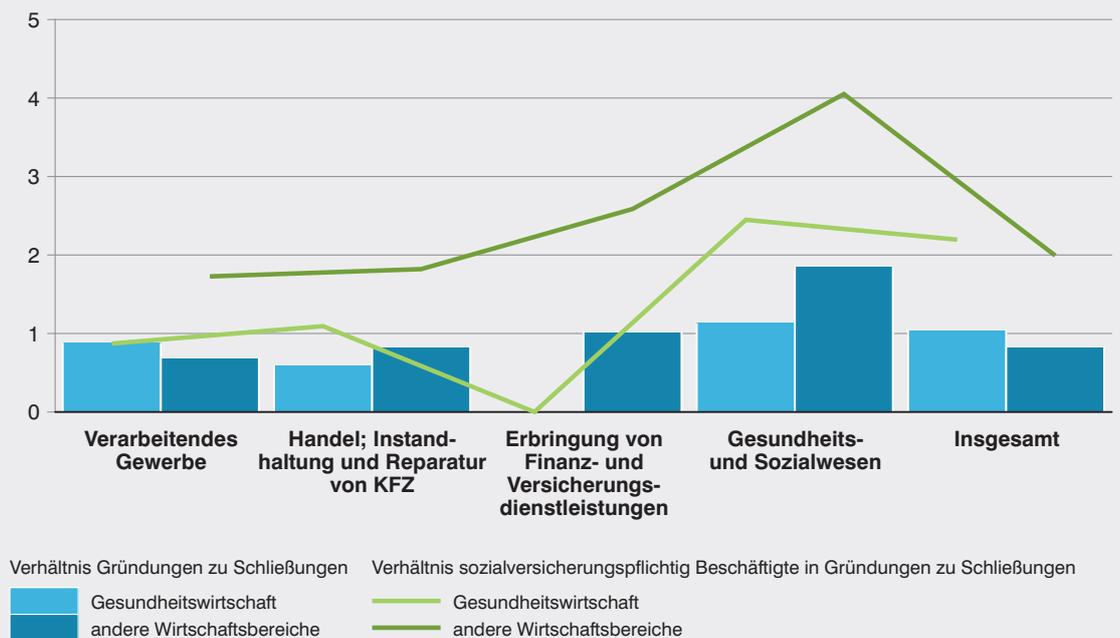
schäftigungslos. Üblicherweise sind Unternehmensschließungen weitreichende Umstrukturierungsmaßnahmen und Stellenabbau vorangegangen, weshalb diese Beobachtung wenig überrascht. Ebenso sind die Unternehmen, welche bis 2015 überlebt haben, tendenziell größer, da die Unternehmen in den meisten Fällen entweder gewachsen oder aus dem Markt ausgeschieden sind.

Stellt man nun einen Vergleich zwischen der Gesundheitswirtschaft und anderen Wirtschaftszweigen an, so zeigen sich merkbare Unterschiede in der Verteilung aller drei Gruppen über die Beschäftigtengrößenklassen. Im Vergleich zu Unternehmen, die in anderen Bereichen tätig sind, sind die gesundheitsrelevanten Gründungen tendenziell größer, da ein höherer Anteil höhere Beschäftigtengrößenklassen besetzt. Umgekehrt ist der Anteil der Gründungen mit keinem Beschäftigten im Gesundheitssektor auffallend geringer als in den anderen Sektoren. Jedoch sind auch die Schließungen im Gesundheitssektor tendenziell größer bzw. auch hier ist der Anteil der Unternehmen mit mindestens einem Beschäftigten höher als bei den ausgeschiedenen Unternehmen in den anderen Branchen. Der markanteste Unterschied der

Gesundheitswirtschaft zu den anderen Wirtschaftsbereichen ist aber bei den überlebenden Unternehmen zu beobachten. Die Struktur der Unternehmen hinsichtlich Beschäftigungsgröße unterscheidet sich deutlich, da der größte Teil der überlebenden Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft mindestens einen Beschäftigten anstellt. Lediglich 11,5% der überlebenden gesundheitsrelevanten Unternehmen in Bayern in 2015 hatten keinen Beschäftigten. In den anderen Wirtschaftsbereichen betrug der Anteil der überlebenden Unternehmen ohne Beschäftigte dagegen sogar 46,5%. Diese Beobachtung mag aber durch die Beschäftigungsintensität der Gesundheitsbranche mit Schwerpunkt im Gesundheitswesen an sich begründet sein, während in den anderen Branchen beispielsweise ein wesentlicher Teil der Unternehmen aus dem durch eine geringere Arbeitskräfteintensität gekennzeichneten Dienstleistungssektor enthalten ist.

Als Ergänzung zu der Verteilung der Unternehmen über die Beschäftigtengrößenklassen wurden in Abbildung 8 alternativ die Gründungs- und Schließungszahlen sowie die damit geschaffenen bzw. freigesetzten Arbeitsplätze direkt ins Verhältnis gesetzt. So lässt

Abb. 8
Verhältnis von Gründungen und Schließungen und der betroffenen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft gegenüber anderen Wirtschaftsbereichen in Bayern 2015
in Prozent

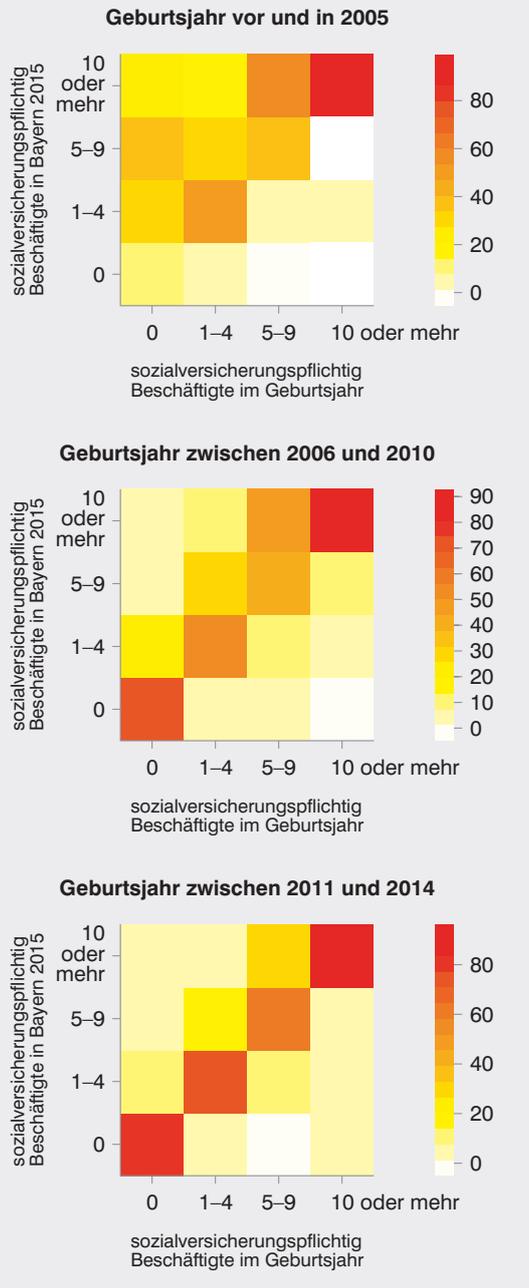


sich der Nettobeschäftigungseffekt der Industrieturbulenz in den einzelnen Abschnitten abschätzen. Wenn das Verhältnis genau 1 ist, dann entsprechen sich die Gründungen und Schließungen bzw. überwiegt die Beschäftigten in Gründungen und Schließungen genau. Ist das Verhältnis kleiner als 1, so überwiegen die Schließungen bzw. überwiegt die von Schließungen betroffene Beschäftigung. Liegt das Verhältnis jedoch über 1, so überwiegen die Gründungen zahlenmäßig ebenso wie die durch Gründung geschaffene Beschäftigung. Die Balken markieren das Verhältnis der Gründungs- zu den Schließungszahlen, während das Liniendiagramm das Beschäftigungsverhältnis zwischen Gründungen und Schließungen abbildet.

Im Hauptbereich der Gesundheitswirtschaft (Abschnitt Q – Gesundheits- und Sozialwesen) wurden im Berichtsjahr 2015 durch Neugründungen 2,5-mal mehr Arbeitsplätze geschaffen, als durch Schließungen freigesetzt (das Verhältnis von SVB in Gründungen zu Schließungen beträgt etwas über 2,5). Auch überwiegen lediglich in diesem Abschnitt die gesundheitsrelevanten Gründungen. In den restlichen Bereichen liegt das Verhältnis von Gründungen zu Schließungen deutlich unter 1, d.h. es werden mehr Unternehmen geschlossen als eröffnet. Dies betrifft aber ebenso die Gründungen in anderen Wirtschaftsbereichen als der Gesundheitswirtschaft. Der Beschäftigungsüberhang zwischen Gründungen und Schließungen (dargestellt als Linie) ist jedoch bei den anderen Wirtschaftsbereichen außerhalb der Gesundheitsbranche weitaus ausgeprägter.

Um diese Beschäftigungseffekte durch Gründungen noch detaillierter und im Zeitverlauf zu betrachten, verdeutlicht Abbildung 9 die Wachstumseffekte in Bezug auf Beschäftigte von Unternehmen, separiert in diverse Gründungskohorten, mit zunehmendem Alter der Unternehmung. Zu jedem Unternehmen in der Population der Unternehmensdemografie ist neben der aktuellen Beschäftigung und Beschäftigtengrößenklasse die historische Beschäftigtengrößenklasse zugeordnet, in die das Unternehmen im Jahr seiner Gründung eingeordnet wurde. Um das Wachstum der überlebenden Unternehmen zu beobachten, eignet sich die Gegenüberstellung der Beschäftigtengrößenklassen im Geburtsjahr zur Be-

Abb. 9
Verteilung der Unternehmen in ausgewählten Gründungskohorten der Gesundheitswirtschaft über Beschäftigtengrößenklassen im Gründungsjahr und im aktuellen Berichtsjahr 2015 in Bayern
 in Prozent



schäftigtengrößenklasse im aktuellen Berichtsjahr. Die vier Beschäftigtengrößenklassen umfassen von 0 Beschäftigten, 1 bis 4 Beschäftigten, 5 bis 9 Beschäftigten und bis zu 10 oder mehr Beschäftigten. Um die Fluktuation von Unternehmen unterschied-

licher Altersschichten zwischen den Beschäftigtengrößenklassen zu differenzieren, wurden die in 2015 noch existenten Unternehmen in Gründungskohorten nach ihrem Gründungsjahr eingeteilt und deren Zuordnung zu Beschäftigtengrößenklassen im Geburtsjahr derer im aktuellen Berichtsjahr 2015 gegenübergestellt. Durch die Einteilung in Klassen können nur Übergänge von einer Klasse in die andere beobachtet werden. Ein Verbleiben in einer Intervall-Klasse ist nicht gleichzusetzen mit fehlendem Wachstum oder einem Schrumpfen. Das Unternehmen kann durchaus gewachsen oder geschrumpft sein, nur nicht in dem Maße, dass es einer anderen Größenklasse zugeordnet wurde.

Die Unternehmen wurden in drei Kohorten eingeteilt: Alle Unternehmen, die in 2005 und davor gegründet wurden oder die zwischen 2006 und 2010 gegründet wurden oder solche, die zwischen 2011 und 2014 gegründet wurden, sind zu einer Gründungskohorte zusammengefasst worden. In jeder Gründungskohorte wurde für jede Beschäftigtengrößenklasse im Geburtsjahr die Übergangswahrscheinlichkeit in eine andere Beschäftigtengrößenklasse in den Folgejahren berechnet. Diese Übergangswahrscheinlichkeiten entsprechen einfach der relativen Häufigkeit der Unternehmen, welche in derselben Größenklasse wie im Geburtsjahr verblieben sind oder in eine andere Größenklasse gewechselt sind, weil sie gewachsen und geschrumpft sind. Für alle drei Gründungskohorten wurden die Übergangswahrscheinlichkeiten oder -häufigkeiten abgebildet, wobei die Beschäftigtengrößenklassen im Geburtsjahr des Unternehmens auf der Abszissenachse und die Beschäftigtengrößenklasse im aktuellen Berichtsjahr auf der Ordinatenachse abgetragen sind. Je höher die Übergangswahrscheinlichkeiten sind, desto dunkler ist die Farbschattierung in den jeweiligen Zellen der Abbildungen. So zeigt sich für die jüngste Gründungskohorte, bestehend aus in den letzten vier Jahren gegründeten Unternehmen, dass die Übergangswahrscheinlichkeiten auf der Diagonalen in dem Diagramm am höchsten sind, d. h. am tiefsten eingefärbt. Dies bedeutet, dass der Großteil der Unternehmen, welche in diesem Zeitraum gegründet wurde, auch im aktuellen Zeitraum noch in dieselbe Beschäftigtengrößenklasse eingeordnet wurde. Durch die dunkler werdende Einfärbung unter

und über der Diagonalen, insbesondere bei der Beschäftigtengrößenklasse 5 bis 9 SVB im Geburtsjahr, sind jedoch auch in der jüngsten Gründungskohorte bereits Wachstums- und Schrumpfungseffekte zu beobachten. Mit dem Alter der Gründungen werden die Effekte noch offensichtlicher. In der ältesten Kohorte sind die Diagonale und der Bereich unterhalb der Diagonalen deutlich schwächer besetzt (die Farbe ist deutlich heller als bei den jüngeren Kohorten), während der Bereich über der Diagonalen merklich dunkler geworden ist. Dies bedeutet, dass viele Unternehmen ihrer Beschäftigtengrößenklasse im Geburtsjahr entwachsen sind und nun in höhere Beschäftigtengrößenklassen gewandert sind. Der Effekt ist am deutlichsten bei den Gründungen, welche zum Zeitpunkt der Gründung im Geburtsjahr noch keinerlei Beschäftigung aufwiesen (die erste Zelle links unten). Dies kann auf zwei Entwicklungen zurückgeführt werden. Einerseits sind die Unternehmen gewachsen, das heißt, sie sind in höhere Größenklassen gewandert, was in der ältesten Gründungskohorte durch den dunkler eingefärbten Bereich über der Diagonale signalisiert wird. Andererseits sind im Laufe der Jahre die Unternehmen ohne Beschäftigte, die nicht gewachsen sind, aus dem Markt ausgeschieden. Ebenso sind auch Schrumpfungen nicht zu beobachten, weil die schrumpfenden Unternehmen im Laufe der Jahre aus dem Markt ausgetreten sind. Dementsprechend ist der Bereich unter der Diagonalen für die älteste Gründungskohorte am geringsten besetzt.

Ausblick

Im Fokus des vorliegenden Beitrages stand die Vorstellung der Potenziale der Statistik zur Unternehmensdemografie als mögliche Auswertungsgrundlage zur Beschreibung der Dynamik und volkswirtschaftlichen Bedeutung der bayerischen Gesundheitswirtschaft. Die exemplarischen Analysen unterstreichen die wachsende ökonomische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für Bayern als Arbeitgeber und Wachstumstreiber. Im Vergleich zu anderen Branchen weist die Gesundheitsbranche zwar eine geringere Gründungsintensität auf, aber die ebenfalls geringeren Schließungsraten sowie das höhere Alter der etablierten Unternehmen deuten auf eine langsam wachsende, relative stabile Branche mit geringer Turbulenz und Fluktuation hin. Auch unter-

scheidet sich der Gesundheitssektor deutlich von anderen Sektoren hinsichtlich der Beschäftigungsstruktur und -intensität. So scheinen Gründungen substanzhaltiger zu sein, was sich an hohen Überlebenswahrscheinlichkeiten der Unternehmen und deren kontinuierlichen Beschäftigungswachstum zeigt.

Für weitergehende gesundheitsökonomische Betrachtungen steht der Mikro-Datensatz zum Statistischen Unternehmensregister in den Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder den Wissenschaftlern zur Verfügung. Dieses Datenangebot soll in Kürze um die Daten zur Unternehmensdemografie erweitert werden.

In den nächsten Jahren sind weitere essenzielle methodische Anpassungen vorgesehen, welche das Auswertungspotenzial des Statistischen Unternehmensregisters erweitern. Durch die vermehrte Berücksichtigung von Betrieben mit geringfügig entlohnt Beschäftigten in den nach 2014 folgenden Berichtsjahren wird sich die Abdeckung der Unternehmen im Statistischen Unternehmensregister nochmals erhöhen, was insbesondere für den Bereich der Arztpraxen von besonderer Relevanz ist und zu einer genaueren Abbildung des Hauptbereiches der Gesundheitswirtschaft, der Gesundheitsversorgung, führt.

Zudem werden die Daten zur Unternehmensdemografie durch methodische Anforderungen auf europäischer Ebene weiterentwickelt. Eine wichtige Rolle wird hierbei die Einführung des europäischen Unternehmensbegriffs spielen, der die bisherige Definition eines Unternehmens als eine aus handels- und steuerrechtlichen Gründen Bücher führende Einheit ablöst.

Referenzen

AG GGRdL, Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (2018), Wertschöpfungs-Erwerbstätigen-Ansatz nach WZ 2008, www.ggrdl.de/GGR/Q_P_VI_meth_2018.pdf, zuletzt abgerufen am 18. Juli 2018.

Audretsch, D.B., Acs, Z.J. (1990), The entrepreneurial regime, learning, and industry turbulence, *Small Business Economics*, Vol. 2 (2), S.119–128.

Beesley, M.E., Hamilton, R.T. (2000), Small Firms' Seedbed Role and the Concept of Turbulence, in: Storey, D.J. (Edt.), *Small Business – Critical Perspectives on Business and Management*, Vol. 1, Routledge, London.

Frie, B., Muno, K., Soeich, W.-D. (2011), Gesundheitswirtschaft und Wertschöpfungsansatz nach WZ 2008, in: *Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg Ausgabe 05/2011*, www.statistik-bw.de/Service/Veroeff/Monatshefte/PDF/Beitrag11_05_08.pdf, zuletzt abgerufen am 18. Juli 2018.

Hilbert, J., Fretschner, R., Dülberg, A. (2002), Rahmenbedingungen und Herausforderungen der Gesundheitswirtschaft, Gelsenkirchen: Institut Arbeit und Technik, www.iat.eu/aktuell/veroeff/ds/hilbert02b.pdf, zuletzt abgerufen am 20. August 2018.

Ostwald, D.A. (2012), Gesundheitswirtschaft – ein Marktplatz für künftige Gründungen?, *WifOR Wirtschaftsforschung*, Vortrag, https://gruendungsinitiative.rlp.de/fileadmin/gruendungsinitiative/Dateien/Studien_und_Vortraege/Gesundheitswirtschaft_-_ein_Marktplatz_fuer_kuenftige_Gruendungen.pdf zuletzt abgerufen am 16. Juli 2018.

Rink, A., Seiwert, I., Opfermann, R. (2013), Unternehmensdemografie: methodischer Ansatz und Ergebnisse 2005 bis 2010, in: *Wirtschaft und Statistik*, Ausgabe 06/2013.

RKI, Robert Koch-Institut (2015), *Gesundheit in Deutschland – Gesundheitsberichterstattung des Bundes* gemeinsam getragen von RKI und Destatis, Berlin, https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt abgerufen am 18. Juli 2018.

Statistisches Bundesamt (2018), *Qualitätsbericht Unternehmensregister-System 2016*, erschienen am 15. Februar 2018, https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Qualitaetsberichte/UnternehmenGewerbelnsolvenzenHandwerk/Unternehmensregister.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt abgerufen am 18. Juli 2018.

vbw, Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft (2017), *Gesundheitswirtschaft in Bayern*, Positionspapier, <https://www.vbw-bayern.de/Redaktion/Freizugaengliche-Medien/Abteilungen-GS/Sozialpolitik/2017/Downloads/PosPap-Gesundheitswirtschaft-in-Bayern-Update-2017-final.docx.pdf>, zuletzt abgerufen am 15. Juli 2018.