



Foto: iStockPhoto/andresr

# Krankenhäusern geht es wieder schlechter. Heilung durch Inolvenz?

[Neuss] – Die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser war im Jahr 2017 schlechter als im Vorjahr. 12 % lagen im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr. 81 % liegen im „grünen Bereich“. Im Jahr zuvor lagen noch 7 % im „roten Bereich“ und 84 % im „grünen Bereich“.

Zu diesen und weiteren Ergebnissen kommt die 15. Ausgabe des „Krankenhaus Rating Report“, der im Rahmen des „Hauptstadtkongress 2019 – Medizin und Gesundheit“ in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Er wurde gemeinsam vom RWI, der Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) in Kooperation mit Deloitte und

der HIMSS erstellt. Datengrundlage des „Krankenhaus Rating Report 2019“ waren 466 Jahresabschlüsse von Krankenhäusern aus dem Jahr 2016 und 84 aus dem Jahr 2017. Sie umfassen insgesamt 877 Krankenhäuser mit einem am Umsatz gemessenen Marktanteil von 70%. Auch die Ertragslage hat sich 2017 verschlechtert: 28 % der Krankenhäuser schrieben auf Konzernebene einen Jahresverlust, 2016 waren es nur 13 %.

Ausschlaggebend für die schlechtere wirtschaftliche Lage dürfte u.a. der Rückgang der stationären Fallzahl im Jahr 2017 um 0,5 % ge-

wesen sein. Gründe hierfür sind wohl u. a. die zunehmende Ambulantisierung, der Personalmangel, ein bereits hoher Sättigungsgrad bei u.a. kardiologischen und orthopädischen Leistungen und intensivere MDK-Prüfungen.

Nicht zuletzt auch aufgrund der aktuellen Zahlen gab es genügend Gesprächs- und Beratungsbedarf im Rahmen unserer 3. DIALOG-Veranstaltung „Restrukturierung und Sanierung von Krankenhäusern“, die wieder im niederrheinischen Neuss stattfand. Unser Magazin hatte diesmal die Experten Alexander Morton (Deloitte, Düsseldorf), Joachim Voigt-Salus (Voigt-

Salus, Berlin) und Andreas Ziegenhagen (Dentons, Frankfurt/Main) als Referenten gewinnen können.

„Krankenhäuser müssen sich in einem negativ entwickelten Marktumfeld behaupten“, sagte Joachim Vogt-Salus. Hier seien insbesondere eine politisch gewollte Ressourcenverknappung, Spardiktate in den Länderhaushalten und ein Effizienzdruck durch das Krankenhausfinanzierungssystem zu beobachten. Angesichts des Umstands, dass sich 12 % der Krankenhäuser im „roten Bereich“ erhöhter Insolvenzgefahr befände, müsse man darüber nachdenken, ob und wie eine „Heilung durch Insolvenz“ möglich sei.

Voigt-Salus stellte detailliert den formalen Rahmen des insolvenzrechtlichen Verfahrens und den zur Verfügung stehenden insolvenzrechtlichen Werkzeugkasten vor. Kennzeichnend wies er auch auf die Besonderheiten einer Sanierung im – mit anderen Unternehmen nicht vergleichbaren – Krankenhaussektor hin. Aufgrund seiner langjährigen Praxiserfahrung weiß Voigt-Salus, dass Krankenhäuser in einem Markt sui generis arbeiten: „Budgetverhandlungen und Fallpauschalen bestimmen die Einnahmesituation und sind somit regulatorisch begrenzt. Angebot und Nachfrage sind nur bedingt betriebswirtschaftlich relevante Größen. Hingegen unterliegt die Kostenseite marktwirtschaftlichen Bedingungen.“

Seine Kanzlei ist darauf spezialisiert, die Sanierung eines kranken Krankenhauses zu organisieren. „Dazu bedienen wir uns gegebenenfalls des insolvenzrechtlichen Werkzeugkastens, um beispielsweise eine Restrukturierung der Passivseite, die Beendigung unwirtschaftlicher Verträge oder Personal-

maßnahmen zu bewerkstelligen.“ Meist sind solche Eingriffe ohne ein Insolvenz- oder Schutzschirmverfahren nicht mehr möglich. Die spezifischen Bedingungen (z. B. Fallpauschalen) und die verschiedenen Stakeholder (Krankenhausträger, Patienten, Angehörige, Ärzte, Politik und Lokalpresse), unter denen ein Krankenhaus arbeiten muss, erfordern gegenüber anderen Verfahren „eine gesteigerte Erfahrung und Kompetenz.“

Der Gesundheitsökonom und Deloitte-Partner Alexander Morton widmete sich dem Thema „Future of health – welche und wie viele Krankenhäuser braucht es?“. In seinem Vortrag veranschaulichte er, wie er an die Restrukturierung und Sanierung eines Krankenhauses herangeht. „Wir verstehen Restrukturierung ganzheitlich – von der Analyse, über das Konzept bis hin zur Umsetzung, in allen Phasen der Krise!“, sagte er. Für alle medizinstrategischen Fragestellungen bilde u. a. eine Markt- und Wettbewerbsanalyse die Basis für die weiteren Überlegungen. So werden beispielsweise im Rahmen der Leistungsanalyse die jeweiligen § 21-Daten der Krankenhäuser analysiert und Referenzwerten gegenübergestellt. „Durch die detaillierte Analyse werden gegenwärtige Stärken und Schwächen sichtbar und Potenziale erkennbar.“ Durch die Analyse der Leistungsprozesse im Krankenhaus werden Effizienzreserven sichtbar und Verbesserungspotenziale können abgeleitet werden.

Besonders gespannt waren die zahlreich nach Neuss angereisten Teilnehmer auf den Abschlussvortrag von Andreas Ziegenhagen. Der Managing Partner Deutschland und European Head der Praxisgruppe Restrukturierung. ist

spezialisiert auf die rechtliche und steuerliche Beratung bei Unternehmenstransaktionen (Mergers and Acquisitions), Restrukturierung und Insolvenzrecht, Unternehmenssteuerrecht und Gesellschafts-, Bank- und Bilanzrecht. Er gehört zu den wenigen Experten in Deutschland, die das Wissen eines Rechtsanwalts, Steuerberaters und Wirtschaftsprüfers in einer Person verkörpern. Es war überaus informativ und spannend, von ihm aus erster Hand zu erfahren, wie er und sein Team seinerzeit die Paracelsus-Kliniken saniert hat.

Zunächst berichtete er über die insolvenzrechtlichen (Sanierungs-)Maßnahmen, die nach der Antragstellung bzw. der Eröffnung des Insolvenzverfahrens ergriffen worden sind. Besonders Augenmerk widmete er in seinen Ausführungen der seinerzeit vorgenommenen Gruppenbildung bzw. der jeweiligen Planregelungen im Rahmen des Insolvenzplans der Muttergesellschaft. „Bei den Tochtergesellschaften war jeweils die Rechtskraft des bestätigten Insolvenzplans der Muttergesellschaft aufschiebende Bedingung des jeweiligen Insolvenzplans“, sagte Ziegenhagen.

Zur Sicherstellung der Quotenzahlung und Deckung der Rückstellungen für Minderheitenschutz und bestrittene oder später angemeldete Forderungen wurde eine Investitionssumme des Investors direkt verwendet. Rückstellungen wurden auf einem beim Sachwalter eingereichten Sonderkonto treuhänderisch zu Gunsten der Insolvenzgläubiger hinterlegt, sodass die Auszahlung der Besserungsquote gesichert war und nur von der endgültigen Berechtigung der bestrittenen oder später angemeldeten Insolvenzforderungen abhängig.



Joachim Vogt-Salus, Alexander Morton und Andreas Ziegenhagen – Foto: Steffan Sturm