



Foto: iStockPhoto/ipopba

Kranke Krankenhäuser

Auch wenn der Anteil der Krankenhäuser, die sich im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr befinden, aktuell von 9 auf 7 % gesunken ist, besteht kein Grund zur Entwarnung. Zahlreiche Kliniken, insbesondere in Baden-Württemberg und NRW, kämpfen weiter um ihr wirtschaftliches Überleben.

Die Krankenhäuser in Deutschland stehen wirtschaftlich schlecht da: Fast ein Drittel von ihnen schrieb 2017 rote Zahlen, weitere 10 % erreichten gerade mal ein ausgeglichenes Ergebnis. Und mehr als die Hälfte erwartet auch für 2018 keine Besserung. Das zeigt die „Krankenhausstudie 2018“, für die das Beratungsunternehmen Roland Berger Vorstände und Geschäftsführer der 500 größten deutschen Krankenhäuser befragt hat.

Insgesamt hat sich die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser im vergangenen Jahr erneut leicht verschlechtert. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass 41 % der befragten Kliniken keinen Überschuss erwirtschaften konnten. Und für das laufende Jahr gehen viele Unternehmen von einer weiteren Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation aus. „Mittelfristig erwarten etwa 60 % der Krankenhausmanager eine weitere Eintrübung ihrer wirtschaftlichen Situation.“

Selbstredend, dass verantwortliche Krankenhausmanager ihre Hände nicht in den Schoss legen. Über 60 % der befragten Krankenhäuser arbeiten zurzeit intensiv an der Verbesserung ihrer Ergebnisse. Dabei setzen sie vorrangig auf den klassischen Hebel der Steigerung der stationären Erlöse. Darüber hinaus sehen die Befragten die größten Ergebnisverbesserungspotentiale in der stra-

tegischen (Neu-)Ausrichtung ihres Hauses. Zum Beispiel beim Liquiditätsmanagement und der Optimierung des Medizinportfolios. Ob dieses Engagement Früchte tragen wird, bleibt abzuwarten. Die Roland Berger-Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die befragten Krankenhäuser mit dem Erfolg ihrer bisherigen Optimierungsmaßnahmen bislang „überwiegend unzufrieden“ sind.

Ein erfolgreicher Turnaround ist ohne engagiertes und qualifiziertes Management nicht vorstellbar. Ein Ergebnis der Studie lässt daher besonders aufhorchen. Fast die Hälfte der Krankenhäuser hat in den vergangenen drei Jahren einen Teil der Geschäftsführung ausgewechselt. Und das hat Folgen: „Häufige Wechsel in der Geschäftsführung können die Umsetzung von Ergebnisverbesserungsmaßnahmen weiter verkomplizieren. Gerade komplexe Maßnahmen erfordern eine aufwendige und intensive Einarbeitung – bei häufigem Wechsel der Geschäftsführung fällt diese mehrfach an.“

Die hohe Komplexität der Ergebnisverbesserungsmaßnahmen, Widerstände bei den Mitarbeitern sowie die konkrete Umsetzung der Maßnahmen werden als große Herausforderungen angesehen. Die Studie kommt zu dem Schluss, dass die häufige Nennung von Widerständen seitens der Beschäftigten deutlich macht, „dass

erfolgreiche Ergebnisverbesserung nicht „top-down“ durch Vorgaben des Managements funktioniert.“

Aktuell befinden sich 7 % der Krankenhäuser im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr. Zu diesem Ergebnis kommt die 14. Ausgabe des „Krankenhaus Rating Report 2018“, der vom RWI und der Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) in Kooperation mit Deloitte erstellt worden ist. Als Grundlage für den Report dienten rund 500 Jahresabschlüsse von etwa 900 Krankenhäusern.

Die Lage der Krankenhäuser bleibt also angespannt. Interner Handlungsdruck und die Nachfrage nach externem Sachverstand sind verstärkt gefragt. An dieser Stelle setzte unser Magazin mit seiner 2. Dialogveranstaltung zum Thema „Restrukturierung und Sanierung“ an. In der beeindruckenden Kulisse der „Hörsaalruine“ des Medizinhistorischen Museums der Charité (Berlin) schilderten die anerkannten Sanierungsexperten **JOACHIM VOIGT-SALUS** (Voigt Salus) und **ROBERT BUCHALIK** (Buchalik Brömmekamp) sowie die Gäste Olaf Marticke und Johannes Mönter, wie man Gesundheitseinrichtungen erfolgreich aus der Krise führt.

Der Berliner Rechtsanwalt und Krankenhausexperte Joachim Voigt-Salus ist darauf spezialisiert, die Sanierung eines kranken Krankenhauses zu organisieren. Seine Kanzlei bedient sich dafür gegebenenfalls des insolvenzrechtlichen Werkzeugkastens, um beispielsweise eine Restrukturierung der Passivseite, die Beendigung unwirtschaftlicher Verträge oder Personalmaßnahmen zu bewerkstelligen. Die Kanzlei wird häufig von Krankenhausträgern und Banken beauftragt, um zu beraten oder als Sanierungsgeschäftsführer (CRO), Sachwalter oder Insolvenzverwalter tätig zu werden.

Robert Buchalik setzte sich kenntnisreich mit den Möglichkeiten des ESUG als unternehmensstrategische Option in der Krise auseinander. Der Düsseldorfer Sanierungsexperte ist darauf spezialisiert, Geschäftsführer zu beraten und gemeinsam mit ihnen ein belastbares operatives Sanierungskonzept zu entwickeln. Detailliert berichtet er über die gravierenden Vorteile, die die Sanierung eines Krankenhausrechtsträgers über ein Insolvenzplanverfahren bietet. Zum einen bleibt dabei der Rechtsträger erhalten, zum anderen kommt das Insolvenzgeld dem Träger zugute. Aufgrund der hohen Personalidentität entsteht so ein wichtiges Liquiditätspolster. Nicht unerheblich dürfte auch die Tatsache sein, dass bei diesen Verfahren das bestehende Management unverändert bleibt. Robert Buchalik warb für die Vorzüge einer Insolvenz in Eigenverwaltung auch deshalb, „weil sie in der Außenwirkung kaum wahrgenommen wird.“

Einig waren sich die Referenten, dass die erfolgreiche Restrukturierung einer Klinik nur dann gelingen kann, wenn die externen Berater um die besonderen Bedingungen und Besonderheiten des Krankenhausmarktes (z. B. DRG-System) bzw. um die speziellen Befindlichkeiten von Ärzten, Patienten, Angehörigen, Krankenkassen, Lokalpolitikern und -journalisten wissen.



Olaf Marticke



Fotos: Steffan Sturm

Die Hörsaal-Ruine der Charité bildete die faszinierende Kulisse für unsere Restrukturierungskonferenz zum Thema Krankenhäuser



Robert Buchalik



Joachim Voigt-Salus