

**B**is zum Jahr 2010 werden in Nordrhein-Westfalen ungefähr zehn Prozent der derzeit rund 470 Krankenhäuser vom Markt verschwunden sein, prognostiziert das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) in Essen. Ballungszentren sollen von dieser Entwicklung, die dem Durchschnitt der anderen westdeutschen Länder entspricht, ebenso betroffen sein wie ländliche Regionen. In einer NRW-Sonderauswertung ihrer Studie „Insolvenzrisiken von Krankenhäusern – Bewertung und Transparenz unter Basel II“

sind das RWI und die Unternehmensberatung ADMED GmbH zu dem Schluss gekommen, dass die Krankenhäuser in NRW unerwartet stark von Insolvenz bedroht sind. Beim Übergang in das neue System der Krankenhausfinanzierung über diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG) erweist sich die Schlusslicht-Position Nordrhein-Westfalens bei der Investitionsförderung als schwere Hypothek. Im Vergleich zu den anderen westdeutschen Bundesländern hat sich seit 1991 hierzulande ein Investitionsstau von 1,2 Milliarden Euro gebildet. Die NRW-Kliniken haben offenbar wegen dieser schlechteren Kapitalausstattung eine höhere Insolvenzwahrscheinlichkeit, als dies die Wirtschaftsforscher aufgrund des außergewöhnlich hohen Anteils freigemeinnütziger Träger in NRW erwartet hatten. In NRW liegt die Insolvenzwahrscheinlichkeit der 60 an der Studie beteiligten Kliniken bei 1,9 Prozent – und damit trotz der günstigen Träger-Struktur sogar leicht über dem Durchschnitt der westdeutschen Länder.

#### Kliniken am Kapitalmarkt

Die Untersuchung von RWI und ADMED nimmt ein so genanntes Rating mit einer Bewertung der Bonität 212 deutscher Krankenhäuser vor (siehe auch **Kasten Stichwort: Basel II**) – und zwar aktuell und in der Prognose bis zum Jahr 2008, in dem die so genannte Kon-

# NRW-Kliniken finanziell unter Druck

*Studie konstatiert überraschend hohes Insolvenzrisiko – 10 Prozent der Kliniken werden bis zum Jahr 2010 vom Markt verschwinden – Defizit von 250 Millionen Euro*

**von Horst Schumacher**

ter Bonität werden laut Studie von RWI und ADMED „entweder sehr teure Kreditkonditionen in Kauf nehmen müssen oder sogar überhaupt keine Kredite ... mehr erhalten. Betroffene Häuser sind damit zum Teil in ihrer Existenz bedroht.“

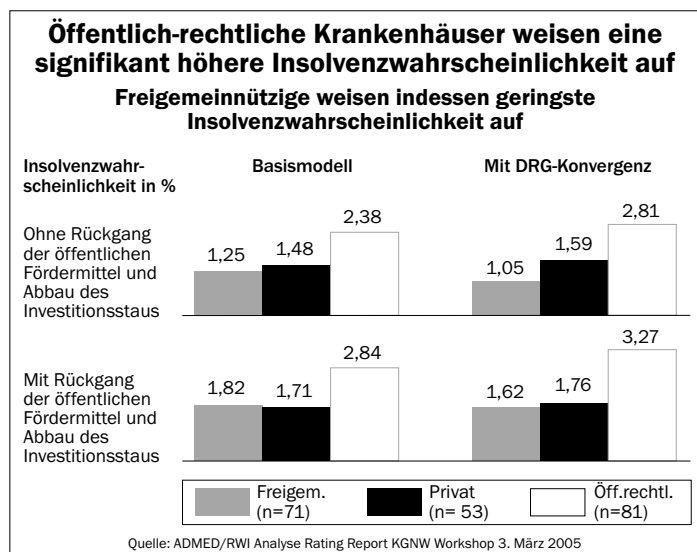
Bundesweit ist nach Angaben der Krankenhausgesellschaft NRW bereits mehr als die Hälfte der Kliniken verschuldet – mit steigender Tendenz. „Die finanzielle Situation vieler Krankenhäuser ist dramatisch“, sagte der Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Dr. Johannes Kramer, kürzlich in Essen. Nach über zehnjähriger Budgetierung stünden die Kliniken finanziell „mit dem Rücken zur Wand“. Für das Jahr 2004 beziffert er das Defizit der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen auf schätzungsweise 250 Millionen Euro. Diese Größenordnung ergibt sich nach seiner Rechnung insbesondere aus den steigenden Personal-

vergenzphase der Abrechnung nach diagnosebezogenen Fallpauschalen abgeschlossen sein soll. Der Hintergrund: Die Finanzierung der Krankenhäuser ist zunehmend Marktgesehen unterworfen. Das Fallpauschalensystem mit zunehmendem Wettbewerb und ein hoher Investitionsbedarf bei gleichzeitiger Rückzugstendenz der öffentlichen Hand werden dazu führen, dass sich immer mehr Kliniken auf dem Kapitalmarkt Finanzmittel beschaffen müssen. Damit wird die Bonität eines Hauses zu einem wichtigen Wettbewerbsfaktor, denn Häuser mit schlech-

ter Bonität werden laut Studie von RWI und ADMED „entweder sehr teure Kreditkonditionen in Kauf nehmen müssen oder sogar überhaupt keine Kredite ... mehr erhalten. Betroffene Häuser sind damit zum Teil in ihrer Existenz bedroht.“

#### Insolvenzen werden zunehmen

Nach der Essener Untersuchung befindet sich derzeit jede fünfte Klinik (21 Prozent) bereits im „roten Bereich“ hinsichtlich der Kreditwürdigkeit, im Jahr 2008 soll es schon jede vierte sein (26 Prozent). Diese Häuser werden nach dem Urteil der Wirt-



*Die Bewertung der Bonität, das so genannte Rating, fiel bei den öffentlich-rechtlichen Kliniken deutlich schlechter aus als bei den privaten und freigemeinnützigen Häusern, so die Analyse der Jahresabschlussdaten und weiterer krankenhausspezifischer Daten von 212 deutschen Krankenhäusern. Grafik: RWI/ADMED GmbH*

## T H E M A

schaftswissenschaftler „erhebliche Schwierigkeiten bei der Kreditaufnahme haben“. Heute bereits liege die durchschnittliche Insolvenzwahrscheinlichkeit im Krankenhaussektor bundesweit bei rund 1,7 Prozent, während sie im Durchschnitt aller Unternehmen in Westdeutschland nur bei 1,1 Prozent, in Ostdeutschland bei 2,1 Prozent liegt. Für 2008 prognostizieren die Forscher eine durchschnittliche Insolvenzwahrscheinlichkeit von 2,2 Prozent im deutschen Kliniksektor.

Das so genannte Rating fiel bei den öffentlich-rechtlichen Kliniken deutlich schlechter aus als bei den privaten und freigemeinnützigen Häusern, ergab die Analyse der Jahresabschlussdaten und weiterer krankenhausspezifischer Daten durch die Essener Wirtschaftsforscher. Erstaunlich ist daher, dass die NRW-Kliniken mit einem außergewöhnlich hohen Anteil von nahezu drei Vierteln freigemeinnütziger Krankenhäuser – im Vergleich zu nur rund einem Drittel freigemeinnütziger Kliniken im Bundesdurchschnitt – und leicht überdurchschnittlicher Rentabilität im Rating nicht signifikant besser dastehen. Die wahrscheinliche Erklärung: Um das durchschnittliche Niveau der westdeutschen Bundesländer zu erreichen müsste der Kapitalbestand der NRW-Kliniken einschließlich Sonderposten um rund eine Milliarde Euro höher sein.



„Die finanzielle Situation vieler Krankenhäuser ist dramatisch.“ – Dr. Johannes Kramer, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen.  
Foto: KGNW

len schließlich 31 Prozent der Häuser mit einem heute überdurchschnittlichen Basisfallwert in den „roten Bereich“, während davon nur noch 11 Prozent der Häuser mit derzeit niedrigem Basisfallwert betroffen sein werden.

### Erhöhte Arbeitsbelastung

Trotz der prognostizierten Klinikschließungen wird es aufgrund der verkürzten Verweildauer auch künftig noch genügend Kapazitäten für Patienten geben, glauben die Autoren der Untersuchung. Jedoch wachse die Distanz zum nächsten Krankenhaus, was bei Notfällen ein Problem im ländlichen Raum bedeute. Für die Krankenhäuser werde die wirtschaftliche Effizienz lebenswichtig. Private Investoren und Kapitalgeber werden eine immer größere Rolle spielen, so eine weitere Folgerung der Autoren. Sie fordern von den Kliniken eine

deutlich stärkere Transparenz der Unternehmensdaten. Kliniken mit aktuellen Jahresabschlussdaten und damit hoher Transparenz ihrer wirtschaftlichen Lage haben eine wesentlich höhere Bonität und damit geringere Kreditkosten als solche mit geringer Transparenz.

Und die Ärztinnen und Ärzte? Sie brauchen sich wie die Pflegekräfte und andere Mitarbeiter im Krankenhaus keine Sorgen um die Sicherheit ihrer Arbeitsplätze in der Klinik zu machen. Die Gesundheitswirtschaft sei – schon wegen des demografischen Wandels – ein wachsender Markt, so die Wirtschaftsforscher. Aber: „Die Arbeitsbelastung wird sich aufgrund der geforderten stärkeren wirtschaftlichen Effizienz erhöhen.“

### Die Studie

Haben das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung und die ADMED Unternehmensberatung GmbH erstellt. Autoren sind Boris Augurzky, Dirk Engel, Sebastian Krolop, Christoph M. Schmidt und Stefan Terkat. Der Titel lautet: Insolvenzsrisiken von Krankenhäusern – Bewertung und Transparenz unter Basel II; eine Analyse aktueller und zukünftiger Ratings von deutschen Krankenhäusern und Handlungsoptionen zu deren Verbesserung. Eine Zusammenfassung ist erschienen in RWI: Materialien, Heft 15. Die gesamte Studie kann zum Preis von 550 Euro beim RWI Essen bezogen werden: RWI, Hohenzollernstr. 1-3, 45128 Essen, Tel. 0201/8149-0, Telefax 0201/8149-200, E-Mail: rwi@rwi-essen.de, Internet: www.rwi-essen.de

### DRG kehren Verhältnisse um

Einen signifikanten Zusammenhang stellt die Untersuchung zwischen der relativen Höhe des Krankenhausbudgets und der Bonität fest. Je höher der heutige Basisfallwert liegt, der das individuelle Preisniveau aller Leistungen eines Krankenhauses darstellt, umso höher die Bonität. Nur etwa 21 Prozent der Kliniken mit hohem Basisfallwert befänden sich im „roten Bereich“, dagegen 26 Prozent der Kliniken mit niedrigem Basisfallwert, so die Autoren der Studie.

Im Zuge der Angleichung der Basisfallwerte während der DRG-Konvergenzphase auf ein landeseinheitliches Niveau wird sich das jedoch laut RWI und ADMED bis zum Jahre 2008 vollständig umkehren: „Krankenhäuser mit hohem Basisfallwert verlieren an Umsatz, während die anderen gewinnen.“ Ohne weit reichende Anpassungsmaßnahmen des einzelnen Krankenhauses, so die Prognose, fal-

### Stichwort: Basel II

Bei der Finanzierung über Kapitalmarktmittel müssen sich auch Kliniken mit „Basel II“ auseinandersetzen. Basel ist der Sitz der „Bank für internationalen Zahlungsausgleich“ (BIZ). Diese hat einen Ausschuss eingerichtet, in dem die staatlichen Bankaufsichten und Zentralbanken der wichtigsten Industrieländer regelmäßig beraten. Im Januar 2001 legte der Ausschuss eine über 500 Seiten umfassende Schrift mit dem Titel „Neue Baseler Eigenkapitalvereinbarung“ vor, die als „Basel II“ bekannt wurde. Im Juli 2002 wurde dieser Vorschlag überarbeitet und enthält folgende Kernpunkte:

- Die Risiken der Darlehensvergabe sollen zukünftig risikogerecht bewertet werden, und zwar sowohl auf der Basis von „harten Faktoren“, wie den Bilanzdaten des Unternehmens, als auch den „weichen Faktoren“, wie zum Beispiel
  - die Beurteilung des Unternehmensplans,
  - die Fähigkeit, Erträge zu erwirtschaften,
  - die Fähigkeit des Managements, auf veränderte Bedingungen effektiv zu reagieren,
  - die Position innerhalb der Branche,
  - die zukünftigen Aussichten.

Hierzu hat die kreditgebende Bank ein so genanntes Rating zu erstellen, also eine Bonitätsbeurteilung des Darlehensnehmers. Fällt die Beurteilung des Darlehensnehmers positiv aus, darf die Bank das Darlehen mit einem geringeren Eigenkapital unterlegen, kann also auch günstigere Konditionen anbieten. Die Risikoeinstufung durch die Bank hat also zukünftig eine ganz erhebliche Auswirkung auf die Darlehenskonditionen für Krankenhäuser. Zur Umsetzung der Baseler Empfehlungen in europäisches Recht hat die EU-Kommission im Juli 2004 Richtlinienentwürfe vorgelegt, die bis Ende 2006 in nationales Recht umgesetzt sein sollen. R h Ä