

Öffentliche Krankenhäuser unter Druck

Zur aktuellen Dynamik des Krankenhausmarktes

Niko Stumpfögger

Fachtagung 30. August 2007 in Düsseldorf
ver.di Landesbezirk NRW Fachbereich 03



*Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**



Trägerstruktur im Gesundheitswesen

	stationäre Rehabilitation		ambulante Pflegedienste		Altenpflegeeinrichtungen		Krankenhäuser	
Beschäftigte	113.400		214.300		456.400		928.200	
Einrichtungen	1.270	100,0 %	10.977	100,0 %	10.424	100,0 %	1.846	100,0 %
öffentlich	228	17,9 %	193	1,8 %	702	6,7 %	647	35,0 %
freigemeinnützig	316	24,9 %	4.457	40,6 %	5.748	55,2 %	712	38,6 %
privat	726	57,2 %	6.327	57,6 %	3.974	38,1 %	487	26,4 %

Quelle: Statistisches Bundesamt, Zahlen für Krankenhäuser 2005, andere Teilbranchen 2004, Berechnungen ver.di

Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungsgewerkschaft



Marktanteile der Träger

	Krankenhäuser		Betten (Marktanteil)	
gesamt	1.846	100,0 %	484.955	100,0 %
freigemeinnützig	712	38,6 %	175.906	36,3 %
öffentlich	647	35,0 %	249.760	51,5 %
privat	487	26,4 %	59.289	12,2 %

Stand: 31.12.2005

Quelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen ver.di

30.6.2007
13,2 %



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Privatisierung in Europa



- **Skandinavien:** Krankenhausverkäufe sind die Ausnahme.
- **Großbritannien:** Wartelisten. Private können Privatpatienten behandeln und sich um Behandlungsaufträge vom National Health Service bewerben.
- **Spanien:** Wartelisten. Kapazitätsausbau wird häufig Privaten übertragen.
- **Italien:** Private Krankenhäuser sind die Ausnahme.
- **Frankreich:** Land mit dem größten Marktanteil renditeorientierter Krankenhäuser (19,7 %). Private Häuser durchschnittlich 85 Betten. Kein Verkauf öffentlicher Häuser seit 1994.

Private Krankenhäuser in Frankreich

	2004				1994	
	Einrichtungen		Betten		Betten	
Öffentlich	994	34,4%	217.225	71,9%	242.273	69,5%
Privat/freigemein. o. Gewinnziele	827	28,6%	26.367	8,7%	33.693	9,7%
Privat renditeorientiert	1.069	37,0%	58.337	19,3%	72.827	20,9%
gesamt	2.890	100,0%	301.929	100,0%	348.793	100,0%

Quelle: DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), Les établissements de santé. Un panorama pour l'Année 2004. Akutkrankenhäuser ohne Reha und Psychiatrie, Zusammenstellung und Berechnungen ver.di



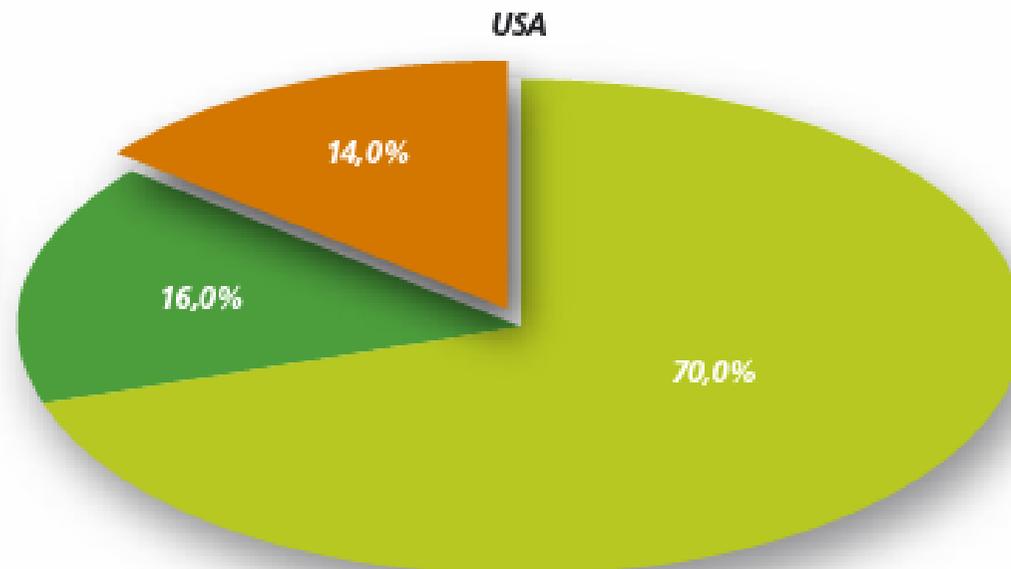
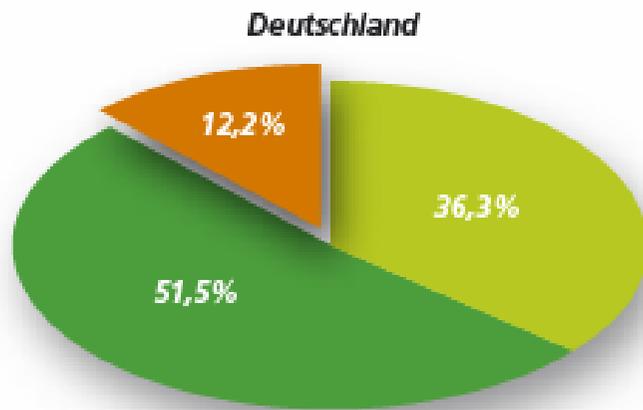
Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Marktanteile renditeorientierter Krankenhauskonzerne in D und USA

D = 13,2 % ↗

USA = 14,0 % →



■ freigemeinnützig ■ öffentlich ■ privat

Quelle: Niko Stumpfögger, Krankenhausfusionen und Wettbewerbsrecht.
Unternehmenskonzentration im deutschen Krankenhausmarkt 2003 bis 2007
(ver.di Studie)

Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungsgewerkschaft



Unternehmenskonzentration

	2003			2006		
	Kliniken	Beschäft.	Umsatz*)	Kliniken	Beschäft.	Umsatz*)
Rhön-Klinikum AG	33	13.408	956	45	30.400	1.934
Helios Kliniken Gruppe	23	12.077	905			
+ Wittgensteiner Kliniken	23	6.430	337	56	26.800	1.673
+ Humaine Kliniken GmbH	11	2.100	151			
Asklepios Kliniken GmbH	38	10.635	707	72	25.700	1.600
Sana Kliniken	21	6.400	478	33	12.400	792
MediClin AG	27	5.572	360	30	6.900	370
Damp Holding AG	8	2.500	130	11	5.600	300
Paracelsus Kliniken GmbH	28	4.807	260	30	5.000	273
AMEOS AG	9	k.A.	k.A.	15	4.200	k.A.
Summe (ohne AMEOS)	212	63.929	4.284	277	111.800	6.725

*) Umsatz in Mio. Euro. Quellen: Bundeskartellamt, Geschäftsberichte, Pressemitteilungen, Selbstdarstellungen der Unternehmen, Informationen aus gewerkschaftlichen Quellen.

Die größten Konzerne in Europa

	2003			2006		
	Kliniken	Beschäft.	Umsatz*)	Kliniken	Beschäft.	Umsatz*)
Rhön-Klinikum AG	33	13.408	956	45	30.400	1.934
Helios Kliniken Gruppe	23	12.077	905	56	26.800	1.673
+ Wittgensteiner Kliniken	23	6.430	337			
+ Humaine Kliniken GmbH	11	2.100	151			
Asklepios Kliniken GmbH	38	10.635	707	72	25.700	1.600
Sana Kliniken	21	6.400	478	33	12.400	792
LBK Hamburg	7	12.400	750	6	11.670	690
Capio (Schweden)	125	10.808	965	100	14.150	1.229
Générale de Santé (Frankr)	149	16.181	1.132	196	22.900	1.651
General Healthcare Group (Großbritannien)	k.A.	k.A.	k.A.	52	10.000	ca. 850

*) Umsatz in Mio. Euro. Quellen: Bundeskartellamt, Geschäftsberichte, Pressemitteilungen, Selbstdarstellungen der Unternehmen, Informationen aus gewerkschaftlichen Quellen.

Der Blick in andere Länder zeigt:

- **Nirgendwo in der EU werden mehr Krankenhäuser verkauft.**
- **Nirgendwo werden größere Krankenhäuser verkauft.**
- **Kein anderes Land verkauft ganze Uniklinika.**
- **Deutsche Krankenhauskonzerne sind die größten Europas.**

Deutschland nimmt bei der Krankenhausprivatisierung eine Sonderstellung in Europa und unter den Industrieländern ein.



Privatisierung in Deutschland

- **Ordnungspolitischer Wandel**
- **Deutschland ist auch auf anderen Gebieten eher treibend bei der Privatisierung (Beispiele Postdienste, Telekom, Energieversorgung)**
- **Serie von Steuerreformen hat die öffentliche Hand arm gemacht.**



Öffentliche Investitionen im internationalen Vergleich

in Prozent des Bruttoinlandprodukts (BIP)

Jahr	EU	Deutschland	Großbritannien	Italien	Frankreich	Spanien	USA	Japan
1986	k.A.	2,6	2,3	3,3	3,1	k.A.	2,5	4,6
1996	2,4	2,1	1,5	2,2	3,2	3,1	2,5	6,4
2006	2,5	1,4	1,8	2,3	3,4	3,9	2,7	3,4

Quelle: Europäische Kommission, Generaldirektion ECFIN, Wirtschaft und Finanzen, Statistischer Anhang zu "Europäische Wirtschaft" Frühjahr 2007.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Aus dem Steuerschwund folgt die Investitionslücke

- **Spezielle Finanzierung seit 1972: Preissystem Krankenhäuser zweigeteilt (Duale Finanzierung)**
- **Investitionskosten = Länder**
- **Betriebskosten = Krankenkassen**
- **Krankenhausinvestitionen auf Stand von 1989 zurückgefallen (Stand vor der deutschen Einheit)**
- **DRG-System 1.1.2004 (Diagnosis related Groups/Preise nach Fallschwere) erzeugt hohen Druck auf Optimierung der Krankenhausorganisation und Kostensenkung**

Krankenhausinvestitionen

in Mio. Euro ohne Berücksichtigung der Preissteigerungen

Jahr	Betrag *)	Jahr	Betrag	Jahr	Betrag
1972	510,1	1984	2.363,8	1996	3.704,7
1973	1.636,0	1985	2.356,3	1997	3.513,1
1974	1.796,2	1986	2.353,5	1998	3.494,3
1976	1.809,6	1988	2.425,1	2000	3.378,3
1978	1.846,7	1990	2.589,4	2002	3.232,1
1980	2.030,0	1992	3.824,5	2004	2.786,7
1982	2.229,9	1994	3.665,2	2006	2.722,1

NRW 26,-
Euro je
Einwohner
und Jahr

2.040,0

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft, KHG-Investitionsförderung-Überblick.



Wem gehören die Marktführer in anderen Ländern?

Frankreich: Générale de Santé

- Finanzinvestoren, 1998, 2001 an die Börse gebracht mit dreifachem Erlös - (2007 zweiter Versuch?)

Großbritannien: General HealthCare Group

- Finanzinvestoren Apax mit Netcare (größter südafrikanischer Krankenhauskonzern) 3,2 Mrd. Euro 2006,

Spanien: Capiro

- Finanzinvestoren Apax und Nordic Capital 1,8 Mrd. Euro 2006 von der Börse genommen

USA: Hospital Corporation of America

- Finanzinvestoren Kohlberg Kravis Roberts (KKR) und Merrill Lynch 33 Mrd. Euro 2006

Wem gehören die Unternehmen in Deutschland?

Sana Kliniken: Deutsche Private Krankenversicherungen

- bisher KGaA, Umwandlung zur Aktiengesellschaft im Gange

Asklepios Kliniken GmbH:

- GmbH im Besitz des Gründers

Helios Kliniken Gruppe:

- Fresenius AG (> 50 % Aktienkapital bei der Else-Kröner-Stiftung)

Rhön Klinikum AG:

- börsennotierte Aktiengesellschaft (MDAX)



Gesundheit, Soziale Dienste Vereinte

+ + Rhön Klinikum 20,32 ++ Fresenius 52,13 + + Medioclin 6,75 + + Sana

Wem gehört die Rhön-Klinikum AG?

Aktienbesitz im Kalenderjahr	2003	2004	2005	2006
Familie Münch	24 %	24 %	16 %	16 %
Streubesitz	23 %	16 %	35 %	27 %
Institutionelle Anleger Deutschland	32 %	32 %	12 %	10 %
Institutionelle Anleger übriges Europa, Nordamerika, Asien	21 %	28 %	37 %	47 %

Quelle: Geschäftsberichte Rhön-Klinikum AG, Zusammenstellung ver.di



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Private Equity in Deutschland

Capio AB

- **August 2006: Kauf der „Deutsche Klinik GmbH“**
- **Ende August 2006: Kaufangebot Apax und Nordic Capital 30 % über Aktienkurs**
- **Oktober 2006: ausreichend Verkaufszusagen, Kauf gelungen**
- **November 2006: Von der Stockholmer Börse genommen, Aufsichtsrat und Vorstand umbesetzt**





**+ + Wer heute sein Krankenhaus verkauft,
weiß nicht, wem es morgen gehört.**



Öffentliche Krankenhäuser unter Druck?



Private: Nach kurzer Zeit schwarze Zahlen.

- **Beispiel Uniklinikum Gießen und Marburg, seit Februar 2006 im Besitz der Rhön-Klinikum AG**
- **30.6.2007 Gewinnzone erreicht: +0,4 Mio.**
- **2006: -5,6 Mio.**
- **2005 -15 Mio.**

Ergebnisverbesserung seit Start 15,4 Mio. Euro



Der schnelle Weg zu schwarzen Zahlen

= 15,4 Mio. Euro Verbesserung

„280 Stellen von über 7000 abgebaut“*)

= 11,5 Mio Euro (41.000 Euro/Vollkraft)

„weitere Stellen zum Land verlagert“*)

= 1,2 Mio Euro (ver.di Annahme: 30 Stellen)

= 12,7 Mio. Euro durch Personalabbau (82,5 %)

= 2,7 Mio Euro durch andere Managementmaßnahmen.

*) Hessisches Ministerium f. Wissenschaft u. Kunst PM 14.6.07



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Der schwere Weg zu schwarzen Zahlen

Beispiel Uniklinikum Gießen und Marburg

= 12,7 Mio. Euro durch Personalabbau (82,5 %)

- **Betriebsrat: Belastung des Personals stark angestiegen**
- **Betriebsrat: 40.000 Überstunden**
- **Betriebsrat: 440 Menschen weniger (Verträge nicht verlängert)**



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Neue Arbeitsteilung und Berufspolitik

- **Weniger Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Tätigkeiten auf Pflege verlagern.**
- **Anteile qualifizierter teurer Pflege reduzieren, Arbeitsteilung in der Pflege tiefer staffeln,**
- **Tätigkeiten auf unterstützendes Personal verlagern**
- **Von der Manufaktur zur Industrialisierung Krankenversorgung (Rhön-Klinikum AG)**
- **Konzerneigene Ausbildungsgänge.**
- **Konzerne haben dafür das wirtschaftliche Potential.**



Wettbewerbsrahmen: für Krankenhauskäufe ausweiten

- **Krankenhauskäufe: Bundeskartellamt schreitet bei regionaler Marktmacht ein.**
- **Reaktion: Ausweichen auf andere Regionen**
- **Ziel: Ausweiten des wettbewerblichen Rahmens.**



Wettbewerbsrahmen gegenüber Kassen nicht ausweiten

- **Behandlungsgarantie für alle Patienten. Kein Wettbewerb um Verträge mit den "Großeinkäufern" (Krankenkassen).**
- **Garantierte Mischkalkulation – Einheit von Notfallversorgung und elektiven Fällen. Keine Trennung in elektive Fälle (Vertragsmodell Krankenkassen) und Notfallversorgung (Pflichtvorgaben nach Landeskrankenhausplan).**
- **Ziel: keine Einführung von Wettbewerb.**



Gesundheitspolitischer Rahmen: keine öffentlichen Krankenhäuser

- **Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. BDPK seit 2006 aufgewertet.**
- **Grundposition zu Krankenhausträgerschaft: keine öffentliche Eigenproduktion bei der Krankenhausversorgung – nur öffentliche Sicherstellung.**
- **Öffentliche Krankenhäuser als Auslaufmodell.**



EU-Liberalisierung ins Gesundheitswesen ausweiten

- Zuschüsse öffentlicher Träger für ihre Krankenhäuser sollen untersagt werden. EU-Liberalisierung ins Gesundheitswesen ausweiten:
- Neudefinition wie in andern Bereichen wird angestrebt: Zuschüsse sollen nicht länger als Aufwand für eine Aufgabe im allgemeinen Interesse betrachtet werden, sondern als wettbewerbsverzerrende Subventionen zu Lasten Privater Unternehmen.
- Weitere EuGH Verfahren angestrebt.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Gesundheitspolitischer Rahmen: Gemeinnützigkeit abschaffen

- **Grundposition zu freigemeinnützigen und kirchlichen Krankenhäusern:**
- **Steuerrechtliche Gemeinnützigkeit abschaffen.**
- **Druck auf die Freigemeinnützigen zu Überschüssen oder Verkauf würde steigen.**



Gesundheitspolitischer Rahmen: Leistungsausweitung und -verknappung ermöglichen

- **Landeskrankenhausplanung soll zur Rahmenplanung werden. Keine Vorgabe von Betten mehr.**
- **Vom Planbett zum Wettbewerbsbett.**
- **Ziel: konkurrieren über Leistungsausweitung und Leistungsverknappung.**
- **Wer bestellt, bezahlt.**



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Öffentliche Häuser tarifpolitisch unter Druck?

- **Öffentliche Arbeitgeber klagen über niedrigere Bezahlung der kirchlichen und privaten Krankenhäuser.**
- **Helios 2006: Konzerntarifvertrag = Niveau TVöD, Angleichung Ost bis 2009.**
- **Sana Konzern-TV-Vorschalt zu Arbeitszeit geschlossen. Verhandlungen zu Konzern-TV laufen. TVöD-Häuser behalten TVöD.**



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Öffentliche Häuser tarifpolitisch unter Druck?

- **Asklepios: Aufnahme von Tarifverhandlungen zu einem Konzerntarifvertrag - alles offen.**
- **Rhön: Lohnrunde: 15 Haustarifverträge zum 31.12.2007 gleichzeitig kündigen.**



Einfluss der Kommunen auf das Tarifniveau der Privaten

- **Alle Konzerne haben auch eine Reihe von Krankenhäusern mit Tarifniveau des öffentlichen Dienstes ... aufgrund von Überleitungsverträgen.**
- **Bei jedem Verkauf steht die Sicherung guter Arbeitsbedingungen und Verkaufspreis im Zusammenhang.**
- **Kommunen haben in jüngerer Zeit oftmals lieber den höheren Verkaufspreis genommen ...**



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Überschneidungsbereiche öffentlich - privat

- **Bei den Tarifabschlüssen für Ärztinnen und Ärzte hat die öffentliche Hand die privaten nach oben gezogen.**
- **Überschneidungsbereich öffentlich-privat ist bereits Wirklichkeit:**
- **Helios-Niveau ist in Berlin bald höher.**
- **Streik Dresden 2006: Uniklinikum unterbietet die Löhne der privaten Krankenhäuser der Region.**



Private Krankenhäuser unter Druck?

- 1 Wettbewerb um Krankenhauskäufe - Wettbewerb um den guten Ruf**
- 2 Übernahme durch Finanzinvestoren**
- 3 Rendite halten oder steigern - ohne Zukäufe**
 - Innere Optimierung, Industrialisierung**
 - Integration gesundheitswirtschaftlicher Konzerne (Krankenversorgung, Pharma, Medizintechnik, Versicherungen).**

