

**Gesundheitswirtschaft im Wettbewerb –  
Erwartete Veränderungen und Strategien**

**Dr. Henning C. Schneider**  
**Rechtsanwalt und Partner, Latham & Watkins**

**Nordic Gesprächskreis Hamburg – 20. Mai 2010**

# Übersicht - Aktuelle Trends und Konzepte

- Bedarf für Investoren? (A.)
- Interessant für Investoren? (B.)
- Investitionen im Gesundheits- bzw. Krankenhausmarkt
  - Privatisierungen (C.)
  - Typische Transaktionsstruktur Erwerb (D.)
  - Kooperationen mit Privaten (E.)
  - Stiftungsmodelle (F.)
  - Immobilien & Sale & Leaseback (G.)
- Bundeskartellamt und andere aktuelle rechtliche Trends (H.)

# A. Bedarf für Investoren?

- Kurzfristig: öffentliche Investitionen - geförderte Baumaßnahmen (z. B. Konjunkturpaket II; Hamburg € 85 Mio., NRW € 370 Mio.)
  - Langfristig: Abnahme öffentliche Investitionen („Leere öffentliche Kassen“)
  - Zunahme Investoren: Betreiber, Fonds, PE, Private, Ausland (EK/FK)
  - „Vorfinanzierung“ von Fördermitteln und damit von Investitionen
  - Finanzsituation:  
ca. 20-25 % der Deutschen KH in wirtschaft. Schieflage  
ca. 17 % der Deutschen KH mit Insolvenzrisiko in 2010
- ⇒ „Ruhe vor dem Sturm“  
⇒ Investitionsbedarf  
⇒ Investitions- und Privatisierungswelle ab Ende 2010

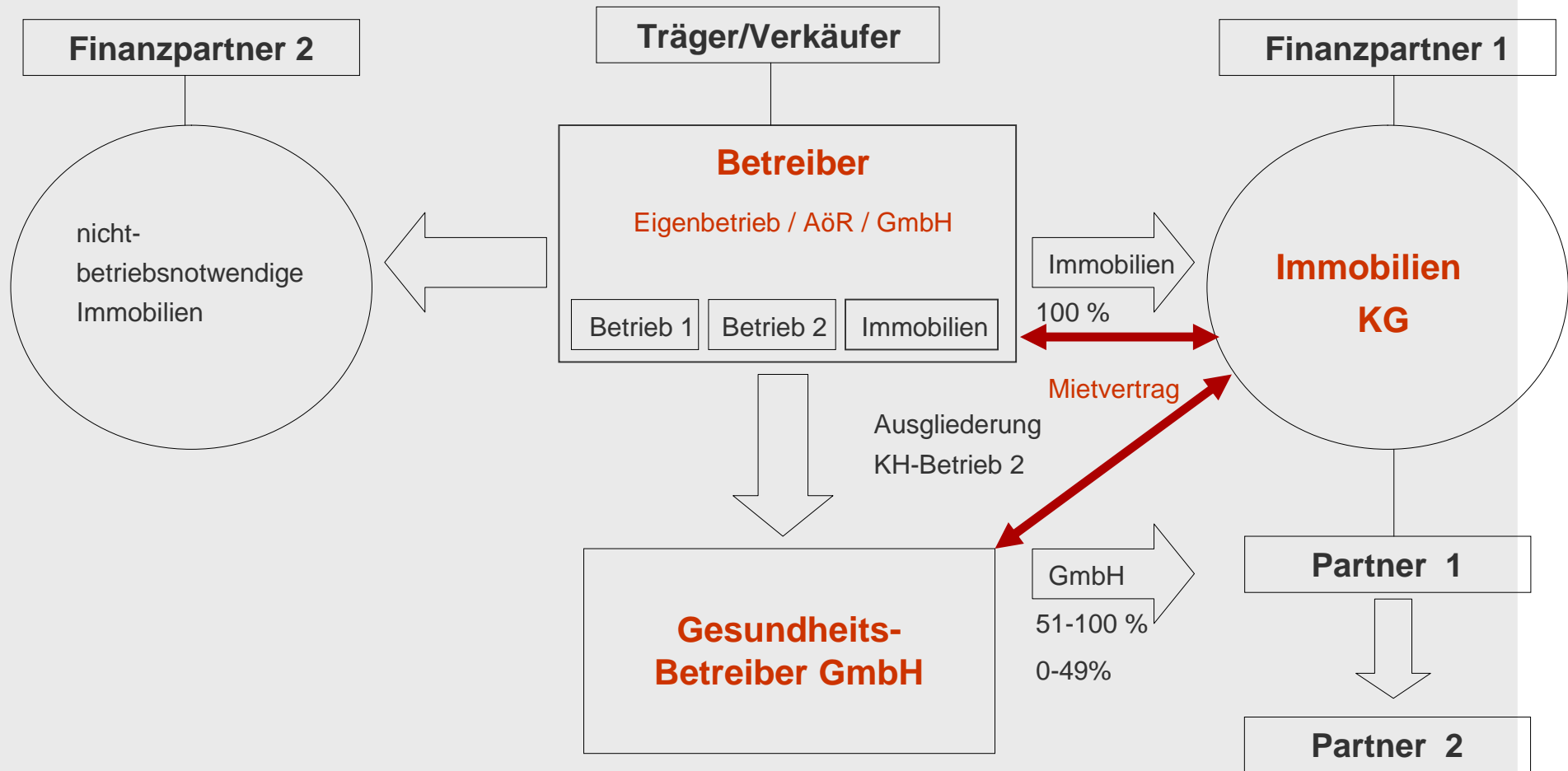
## B. Interessant für Investoren?

- Nachteile: Stabile, aber niedrige Renditen, Längerer Exit,
  - Regulierter Markt – Risiko Reform Gesundheitssystem (USA!)
  - Fehlendes Betreiber-Know-How bei Investoren (z.B. Akut-KHs)
  - Betreiberrisiko: Mietausfälle/Betreiberwechsel
  - Die „Ewige Suche nach den Plattformen“
  - Fehlende Professionalität und Internationalität im Gesundheitsmarkt!  
- mittelständische Strukturen
- 
- ⇒ **Finanzinvestoren mit Operativem/HC Know-How (Apax, Ameos, Advent)**
  - ⇒ **Kommunale Betreiber als Investoren/Wettbewerber**
  - ⇒ **Partnerschaften/Beteiligungsmodelle**

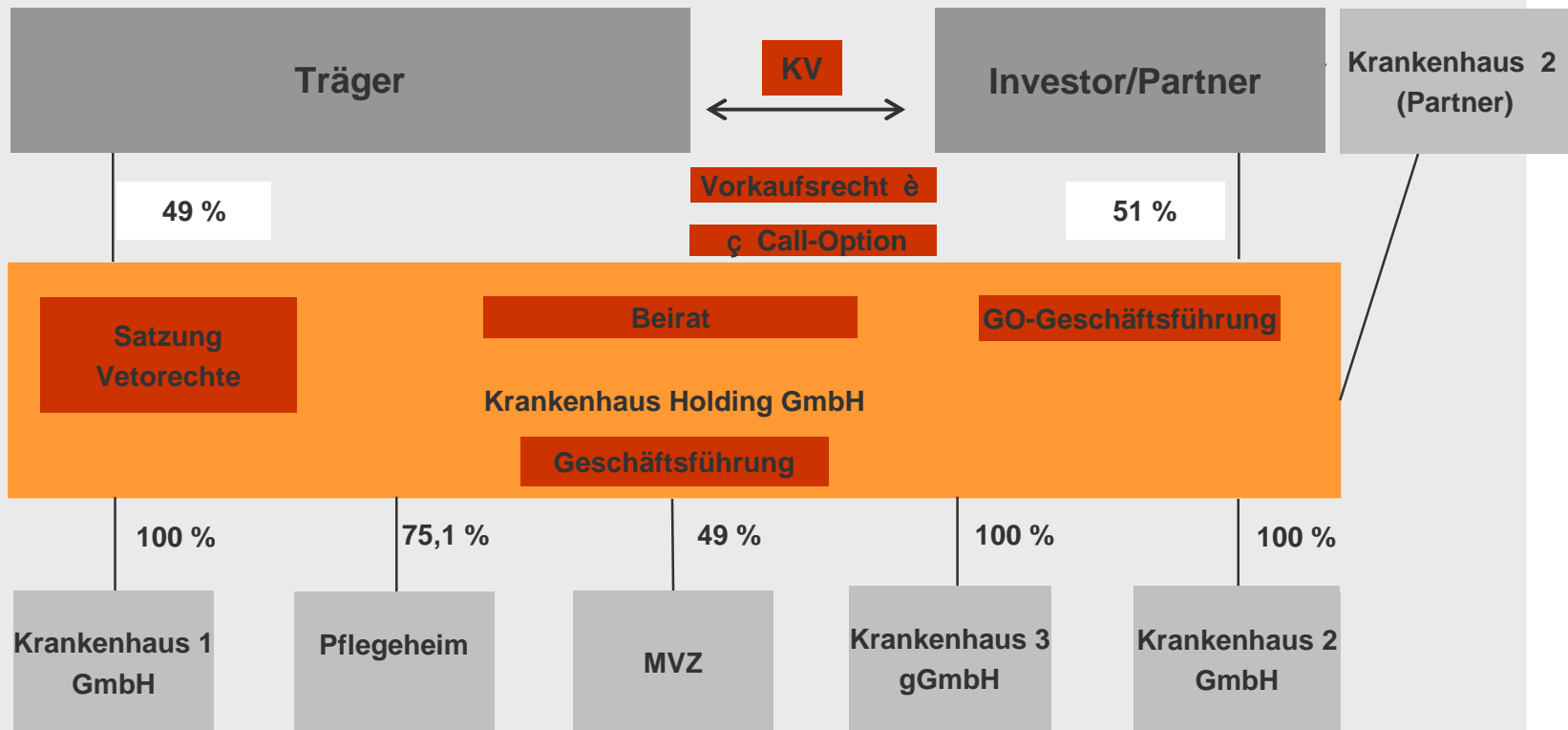
## C. Investitionen im Krankenhausmarkt: Privatisierungen in 2008/2009

Transaktion/Krankenhaus	Erwerber
* Landkreis Hameln	Sana Kliniken
* Regio Kliniken Elmshorn/Pinneberg/Wedel	Sana Kliniken
Mansfeld-Südharz	Helios Kliniken
Northeim/Bad Gandersheim	Helios Kliniken
* Eschwege/Witzenhausen	Gesundheit Nordhessen Holding
Marl	Knappschaft
Ev. Khs. Giessen	Agaplesion
Wertheim	Rotkreuzklinik Bay.
* St. Petri Warburg	Rhön-Klinikum
Mathilden-Hospital Büdingen	Capio
* Landkreis Ohrekreis	Sana Kliniken
Nordenham	Rhön-Klinikum
Harthausen, Rosenheim	Schön Kliniken
Hoyerswerda	Sana Kliniken
* <b>(Beteiligung/Beratung Latham &amp; Watkins)</b>	

# D. Typische Transaktionsstrukturen



# E. Beteiligungsmodell/Minderheitenmodell



- Schritt 1: Gesundheitseinrichtung in Form einer GmbH (ggf. zuvor Gründung/Ausgliederung)
- Schritt 2: Partner zahlt Kaufpreis (und/oder Einbringung Krankenhaus 1 in GmbH)
- Schritt 3: Partner erhält Minderheitsbeteiligung (49 %)
- Schritt 4: Probezeit, dann: Call-Option unter strengen Voraussetzungen
- Schritt 5: Partner wird Mehrheitspartner, Träger wird Minderheitsgesellschafter mit „Vetorechten“

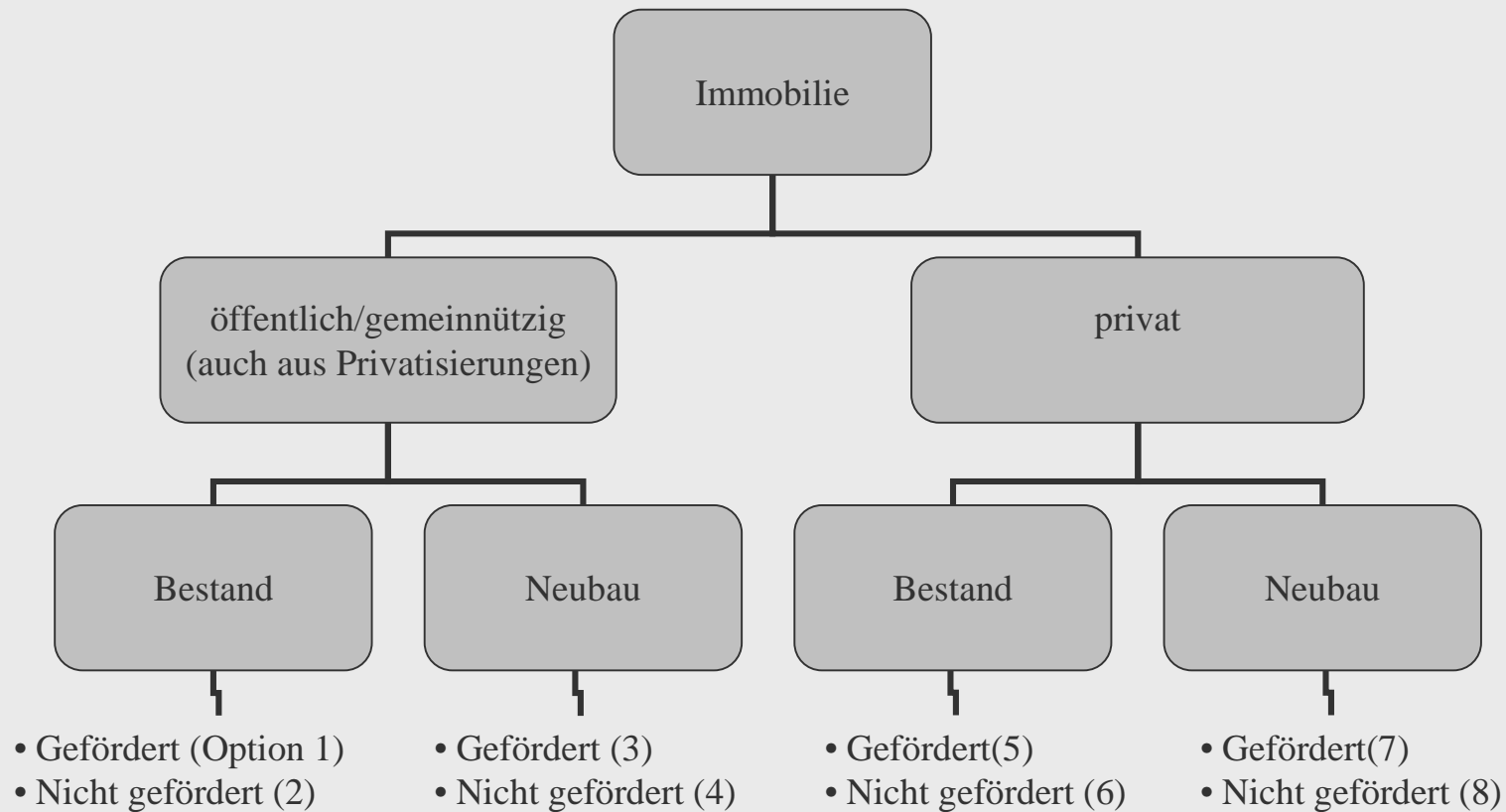
## F. Stiftungsmodelle

1. Alternative zu Privatisierung „Giessen-Marburg“ – z.B. für UKSH?
2. Überführung in gemeinnützige Stiftung des Privatrechts
  - Stiftungszweck
  - Stiftungsvermögen (Grundstücke)
  - Gremien (Land)
3. Vorteile
  - „Eigenständige Einheit“
  - kein Vergaberecht (= ca. „10 % Ersparnis“)
  - kein Kartellrecht
  - Beihilferecht/Fördermittel
  - Zustiftung
  - Tarifrecht



# G. Immobilien (I) – Investitionsstau

## “Acht Cluster für Gesundheitsimmobilien”



## G. Immobilien (II): Sale & Lease Back

1. **„Bodenturnen“ S&L sonst Marktstandard** (z.B. Pflegeimmobilien)
2. **„Hochreck“: Krankenhausimmobilien?**
  - Trennung Betrieb und Immobilie
  - Absicherung Fördermittel („Förderzweck“)
  - Finanzierung Immobilieninvestor
3. **Erbbaurechte**
4. **Bewertung**
  - Multiplikatoren
  - Betreiberimmobilie!
5. **Vertragsinhalt (Miete/Pacht)**
  - Triple Net, Indexklausel, 20a + 2 x 5a, Inventar
  - Garantie Miet- bzw. Pachtzahlung
  - Due Diligence nicht nur für Immobilie, sondern auch für Betreiber („wirtschaftliche Miete“: Pflege ca. 20% des Umsatzes für Miete)

# H. „Top 5“ - Aktuelle Rechtliche Aspekte

1. Vergaberecht – *„Das strukturierte Bieterverfahren“*
  - Kein formelles Vergaberecht
  - Ausnahme: Mittelbare Auftragsvergabe
  - Vergabegrundsätze: „Gleichbehandlungsgebot“, „Transparenzgebot“
  - OLG Düsseldorf (Beschl. v. 13.6.2007; VII-Verg 2/07): Vergaberecht (Baukonzession) bei nebenvertraglicher Bau-, Nutzungs- oder Instandhaltungsverpflichtung – nun neue EuGH Rspr.
  
2. Beihilferecht – *Was sind Gesundheitsbetrieb und -immobilie wert?*
  - Verbotene Beihilfe: „Verkauf unter Wert“
  - Zweckbindung, Spezialimmobilie, sonstige Bindungen
  - Verkehrswert: Gutachten oder Bieterverfahren?

# G. „Top 5“ - Aktuelle Rechtliche Aspekte

## 3. Kartellrecht – *Am Markt vorbei*

- Extensiver und marktfremder Ansatz - keine „Cluster“
- Malus bei Transaktion und Finanzierung; Zurechnung Wettbewerber
- Greifswald/Wolgast 4/2008: Erstmals seit 1981 Ministererlaubnis ohne Auflage; ferner zum Kartellrecht: Bangard, ZWeR 2007, 183-238

## 4. Steuerrecht – *Nicht vergessen*

- Gemeinnützigkeit (Risiko Rückversteuerung 10 Jahre)
- Grunderwerbsteuer, Umsatzsteuer; Organschaft

## 5. VBL und KSA – *Die Dealbreaker*

- Umlagefinanzierte Systeme
- Ausstiegsmodell (Ablösungsbeträge) oder Fortführung (Erhöhung)

## E. „Top 5“ - Aktuelle Rechtliche Aspekte

1. Vergaberecht – *„Das strukturierte Bieterverfahren“*
  - Kein formelles Vergaberecht
  - Ausnahme: Mittelbare Auftragsvergabe
  - Vergabegrundsätze: „Gleichbehandlungsgebot“, „Transparenzgebot“
  - Neu OLG Düsseldorf (Beschl. v. 13.6.2007; VII-Verg 2/07): Vergaberecht (Baukonzession) bei nebenvertraglicher Bau-, Nutzungs- oder Instandhaltungsverpflichtung
2. Beihilferecht – *„Wert Gesundheitsbetrieb und -immobilie?“*
  - Verbotene Beihilfe: „Verkauf unter Wert“
  - Zweckbindung, Spezialimmobilie, Grundstückssituation
  - Verkehrswert: Gutachten oder Bieterverfahren?

## E. „Top 5“ - Aktuelle Rechtliche Aspekte

### 3. Kartellrecht – „*Am Markt vorbei*“

- Kommunale Unternehmen: Zurechnung Wasserwerke & Müllabfuhr...
- Marktfremder Ansatz - Der relevante „Micro-Markt“
- Benachteiligung für Kommunale Player

### 4. Steuerrecht – „*Nicht vergessen*“

- Gemeinnützigkeit (Risiko Rückversteuerung 10 Jahre)
- Grunderwerbsteuer, Umsatzsteuer; Organschaft

### 5. VBL und KSA – „*Die Dealbreaker*“

- Umlagefinanzierte Systeme
- Ausstiegsmodell (Ablösungsbeträge) oder Fortführung (Erhöhung)
- Outsourcing „10% Schwelle“ modifiziert

**Gesundheitswirtschaft im Wettbewerb –  
Erwartete Veränderungen und Strategien**

Vielen Dank!

**Dr. Henning C. Schneider**  
**Rechtsanwalt und Partner, Latham & Watkins**

Nordic Gesprächskreis Hamburg – 20. Mai 2010