

Vorwort

Im dritten Jahr der COVID-19-Pandemie geht es den deutschen Krankenhäusern wirtschaftlich so schlecht wie noch nie. „Eine Insolvenzswelle rollt auf Deutschlands Kliniken zu“, warnte unlängst Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), als Reaktion auf das Ende 2022 erschienene Krankenhaus Barometer des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft sieht gar 80 % der Krankenhäuser in Niedersachsen als in ihrer Existenz gefährdet an.

Dass es den deutschen Kliniken schlecht geht, ist hierbei kein neuer Befund. Seit Jahren erwirtschaftet ein großer Teil der Krankenhäuser Verluste, rund 10 % sind jedes Jahr akut insolvenzgefährdet. Die Ursachen hierfür liegen in den Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitswesens. Jährlich steigen den Personal- und Sachkosten steht eine reglementierte Erlösseite gegenüber, die es den Krankenhäusern nicht ermöglicht, sich finanzielle Spielräume zu verschaffen, um die für die weitere Wettbewerbsfähigkeit zwingend erforderlichen Investitionen zu tätigen, für die eigentlich die Bundesländer sorgen müssten, diesem Auftrag jedoch seit Jahren nicht hinreichend nachkommen; dies alles in einem harten Wettbewerb um immer weniger stationäre Fälle und vor allem Fachkräfte bei zudem häufig vorliegenden Ineffizienzen in den betrieblichen Prozessen.

Durch die COVID-19-Pandemie hat sich die wirtschaftliche Lage der deutschen Krankenhäuser noch einmal erheblich verschlechtert, indem insbesondere die stationären Fallzahlen während der Pandemie deutlich rückläufig waren und sich nach allgemeiner Ansicht auch nicht wieder auf das Vorkrisenniveau bewegen werden. Und zuletzt erschwerten noch zusätzliche Belastungen durch erhöhte Rohstoffpreise und gestörte Lieferketten infolge des Kriegs in der Ukraine ein kostendeckendes Wirtschaften.

In dieser Situation kann insbesondere das Insolvenzverfahren mit seinen zahlreichen Sanierungsinstrumenten, die es so nur innerhalb eines Insolvenzverfahrens gibt (z. B. Insolvenzgeld, erleichterte Beendigung nachteiliger Verträge, Erleichterung bei Personalanpassungsmaßnahmen, Obstruktionsverbot beim Insolvenzplan etc.), einen sehr guten, der Allgemeinheit jedoch oft noch weitgehend unbekannten Rahmen bieten, um ein in die Krise geratenes Unternehmen neu aufzustellen und nachhaltig zu sanieren. Dies gilt insbesondere auch für Krankenhäuser.

Die für den operativen Betrieb von Krankenhäusern und deren Verbesserung Verantwortlichen – Geschäftsführer und Vorstände, kommunale Amtsträger und Aufsichtsratsmitglieder, Entscheider und Mitarbeiter der öffentlichen Hand, Mitglieder der Krankenkassen und Fördermittel-Behörden, Restrukturierungs- und Sanierungsberater – sollten daher neben außergerichtlichen Sanierungsmöglichkeiten stets auch die Möglichkeiten einer Sanierung des Kranken-

hauses durch ein Insolvenzverfahren in Betracht ziehen. Dies gilt insbesondere nach den durch das Gesetz zur weiteren Erleichterung der Sanierung von Unternehmen (ESUG) gestärkten Instituten der Eigenverwaltung und des Insolvenzplans, die die Restrukturierung eines Unternehmensträgers in eigener Regie unter Aufsicht eines Sachwalters ermöglichen. Von dieser Möglichkeit haben in den letzten Jahren zahlreiche Krankenhäuser Gebrauch gemacht.

Das vorliegende Werk möchte nach einer Einführung in die aktuelle Situation der Krankenhauswirtschaft in Deutschland, deren Kenntnis für das Verständnis der wirtschaftlichen Probleme von Krankenhäusern wichtig ist (Kapitel A.), vor allem die Möglichkeiten der Sanierung von Krankenhäusern im Insolvenzverfahren aufzeigen – von den nur im Insolvenzverfahren vorhandenen Sanierungsinstrumenten über die verschiedenen Arten einer Sanierung im Insolvenzverfahren bis hin zu den spezifischen Problemen einer Krankenhaussanierung im Insolvenzverfahren (Kapitel D.). Da eine Sanierung im Insolvenzverfahren jedoch nur nachhaltig ist, wenn zugleich auch strategische und operative Sanierungsmaßnahmen ergriffen werden, werden nach einer Darstellung des typischen Krisenverlaufs und der typischen Krisenindikatoren (Kapitel B.) mögliche Ansatzpunkte für strategische und operative Sanierungsmaßnahmen dargestellt (Kapitel C.).

Ist die Krise noch nicht weit fortgeschritten, können und sollten auch außergerichtliche Sanierungsmaßnahmen in Betracht gezogen werden. In Kapitel C. wird hierbei auch auf die neuen Sanierungsmöglichkeiten eingegangen, die sich seit Anfang des Jahres 2021 durch die Einführung des Gesetzes über den Stabilisierungs- und Restrukturierungsrahmen für Unternehmen (Unternehmensstabilisierung- und -restrukturierungsgesetz – StaRUG) ergeben.

Im Kapitel E. werden Praxisfälle erfolgreicher Krankenhaussanierungen im Insolvenzverfahren, die von unserer Kanzlei in der Vergangenheit betreut wurden, aus verschiedenen Blickwinkeln – CRO/CIO in der Eigenverwaltung, Insolvenzverwalter, Sachwalter – dargestellt.

Das Werk endet mit einer Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus den durchgeführten Krankenhaussanierungen (Kapitel F.).

Die Verfasser hoffen, hiermit einen guten Überblick über die verschiedenen Aspekte einer Sanierung von Krankenhäusern, insbesondere im Insolvenzverfahren, aber auch außergerichtlich zu geben. Wir danken den Kollegen, die an diesem Werk mitgewirkt haben, sowie Frau Vanessa Block, Frau Rechtsanwältin Veronique Hoffmann und Frau Nele Gollmer für ihre Unterstützung bei der Erstellung des Manuskripts. Dem RWS-Verlag um Herrn Markus Sauerwald danken wir für die Aufnahme in die Schriftenreihe. Ein großer Dank gebührt last but not least unserer Lektorin Frau Magdalena Zander.

Oldenburg und Hannover, im März 2023

*Dr. Christian Kaufmann
Torsten Gutmann*