



Trendbericht – M&A im Krankenhausmarkt 2022

Entwicklung der Branche in Deutschland | Implikationen für Ihr Krankenhaus

Der M&A-Trendbericht gibt einen fundierten Überblick zu Transaktionsgeschehen im Krankenhausmarkt



Hintergrund

- Der **Trendbericht** richtet sich an
 - Krankenhausträger,
 - strategisch arbeitende Führungspersonen in Krankenhäusern sowie
 - Investoren mit Interesse am Krankenhausmarkt.
- Die **Trendanalyse**
 - gibt einen Überblick zu M&A-Aktivitäten im Krankenhausmarkt,
 - zeigt und bewertet dabei Entwicklungen und
 - stellt lösungsorientierte Handlungsmöglichkeiten für unterschiedliche Marktteilnehmer bereit.
- Die **Betrachtung des Transaktionsmarktes** umfasst sowohl eine quantitative Analyse der Marktbewegungen als auch eine qualitative Bewertung des Geschehens. Der Fokus liegt neben der Anzahl der Transaktionen auch auf Clusterbildungen und Mustern.
- Die **M&A-Datenbank der Oberender AG** bildet die Grundlage der quantitativen Analysen. Es werden Transaktionen der Jahre 2012 bis 2021 auf dem deutschen Krankenhausmarkt erfasst. Die Datenbank basiert auf eigenen Recherchen und wird regelmäßig mittels Marktscreenings aktualisiert und gepflegt.
- Die **Analysen** zum Krankenhausmarkt sowie zum M&A-Geschehen werden durch die umfassenden Datenbanken des **Oberender Research Institutes** und der Firma **BinDoc GmbH** unterstützt.

Trotz der COVID-19-Pandemie ist der Transaktionsmarkt 2021 stabil – eine zunehmende Dynamisierung wird dennoch erwartet

Management Summary



- Trotz der andauernden Pandemie war die **Zahl der Transaktionen im Jahr 2021 stabil** und erreichte fast Vorkrisen-Niveau



- Überwiegend fanden weiterhin **trägerereinheitliche Transaktionen** statt, dominierten den Markt allerdings weniger stark als in der Vergangenheit.



- Der **Schwerpunkt** der Transaktionstätigkeit lag nicht mehr in Nordrhein-Westfalen, sondern verteilte sich auf **mehrere Bundesländer**. Insbesondere in ostdeutschen Bundesländern fanden mehr Transaktionen statt.



- Auch das Jahr 2021 wurde wieder von zahlreichen **Gesetzesänderungen** geprägt, die das unternehmerische Handeln einschränken und den Druck auf die Krankenhäuser erhöhen. Es wird sich zeigen, welche Gesetzesänderungen die neue Bundesregierung vornimmt und wie sich diese auf die Krankenhäuser auswirken.



- Der Fokus liegt nach wie vor verstärkt auf Themen der Digitalisierung. Zusätzlich ist eine weiterführende Ambulantisierung durch den Gesetzgeber gewünscht, was den Druck auf die Krankenhäuser weiter erhöht.



- Der weiterhin starke Fokus des Gesundheitsministers auf die Bewältigung der Pandemie macht eine Prognose der noch in dieser Legislaturperiode zu erwartenden Maßnahmen zunehmend schwierig.
- Durch das GWB-Digitalisierungsgesetz öffnet sich ein Zeitfenster für wettbewerbsrechtlich bisher nicht durchsetzbare Fusionen. Jedoch dürften die meisten der fusionswilligen Krankenhäuser die Option erst mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung nutzen.



- COVID-19 zeigt auch die strukturellen Schwächen von Krankenhäusern auf, sodass das M&A-Geschäft wieder zunehmen wird. Dabei wird der Wiederverkauf von Objekten zunehmend eine Rolle spielen. Die schwierigen Marktbedingungen erfordern ein besonders gutes Verständnis der sektoralen Besonderheiten bei der Bewertung von Synergien und strategischen Optionen.

Wie sind die aktuellen Entwicklungen im stationären und im ambulanten Sektor aus M&A-Sicht zu bewerten?

Oberender Experteneinschätzung

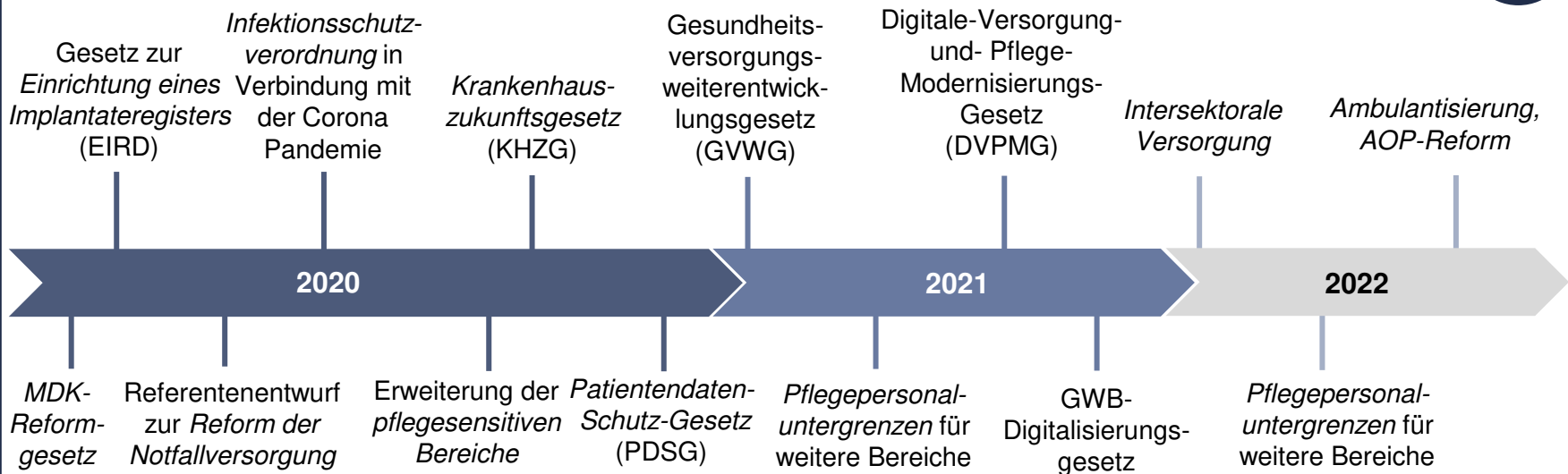
- Akutkrankenhäuser sehen sich kurzfristig einem schwierigen Marktumfeld ausgesetzt. Die Kombination aus leeren Kassen bei der Gesetzlichen Krankenversicherung, weiterhin bestehenden Überkapazitäten und zunehmendem regulatorischen Druck (Mindestmengen etc.) verstärkt den Margendruck insbesondere bei kleineren Häusern.
- Der ambulante Markt befindet sich mitten in einer Konsolidierungswelle. Diese ist neben den MVZ-Aktivitäten von Investoren und Krankenhäusern insbesondere durch eine hohe Zahl von selbständigen niedergelassenen Ärzten aus den geburtenstarken Jahrgängen geprägt, die Praxisnachfolger suchen.
- Der ambulante Markt ist von einer hochgradigen Intransparenz geprägt und trifft auf einen Regelrahmen, der nur sehr eingeschränkt auf die neuen Herausforderungen vorbereitet ist. Entsprechend sind in diesem Bereich politische Interventionen nicht unwahrscheinlich, wobei das Ergebnis stark davon abhängen wird, welche der Koalitionsparteien sich hierbei durchsetzen.
- In der Rehabilitation ist nach den COVID-19-bedingten Einbrüchen mit einer Stabilisierung zu rechnen, auch wenn sich der Trend von stationär zu ambulant insbesondere in dichter besiedelten Räumen weiter fortsetzt.
- Vielversprechend sind die im Koalitionsvertrag vereinbarten neuen Versorgungsangebote zwischen stationär und ambulant. Insbesondere für die Nachnutzung von bisherigen Krankenhausstandorten existieren vielversprechende Modellvorhaben und Konzepte, die nach Aufnahme in die Regelversorgung schnell Verbreitung gewinnen werden.
- Die zentrale Herausforderung in allen Sektoren bleibt die Personalknappheit in den "weißen" Berufen. Auch in den kommenden Jahren ist keine Entlastung zu erwarten, sodass die Arbeitgeberattraktivität weiterhin ein zentraler Erfolgsfaktor bleibt.



- **Aktuelle Entwicklungen im Krankenhaussektor**
 - **Analysen und Hintergründe M&A**
 - **Schwerpunktthema: Ambulanter Sektor**
 - **Oberender – M&A-Kompetenzen**

Die Krankenhäuser stehen aufgrund von Trends wie der Ambulantisierung weiter unter starkem Druck

Entwicklung gesetzgeberischer Aktivitäten

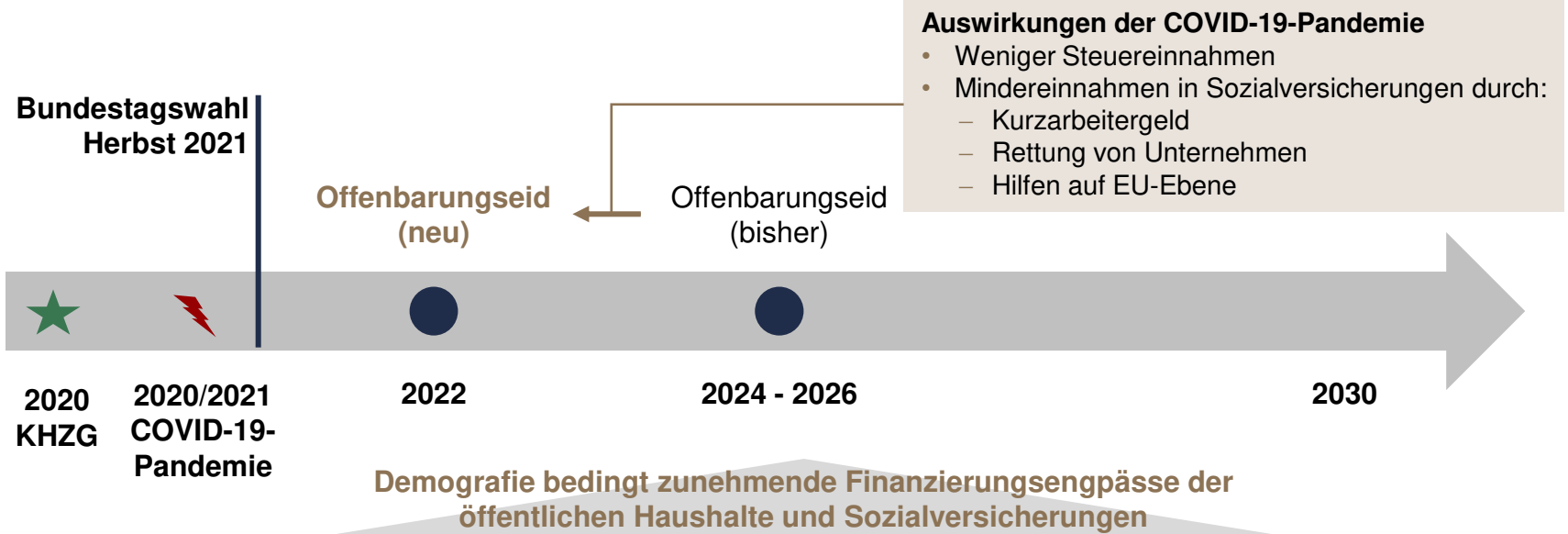


Auswirkungen

- Die neue Bundesregierung wird die Struktur des Gesundheitssystems voraussichtlich weiter stark beeinflussen.
- Konkrete Vorschläge für Gesetzesänderungen durch die neue Bundesregierung liegen bislang noch nicht vor.
- Trends wie die Zunahme der Ambulantisierung oder intersektoralen Versorgung werden aktuell deutlich forciert und werden zunehmend Auswirkungen auf die Krankenhauslandschaft haben.
- Es ist vermehrt mit der Schließung von Abteilungen aber auch von Standorten und Krankenhäusern zu rechnen.
- Kliniken, die den Trend nicht bereits antizipiert haben, müssen erhebliche Anpassungen in Strukturen und Prozessen vornehmen.

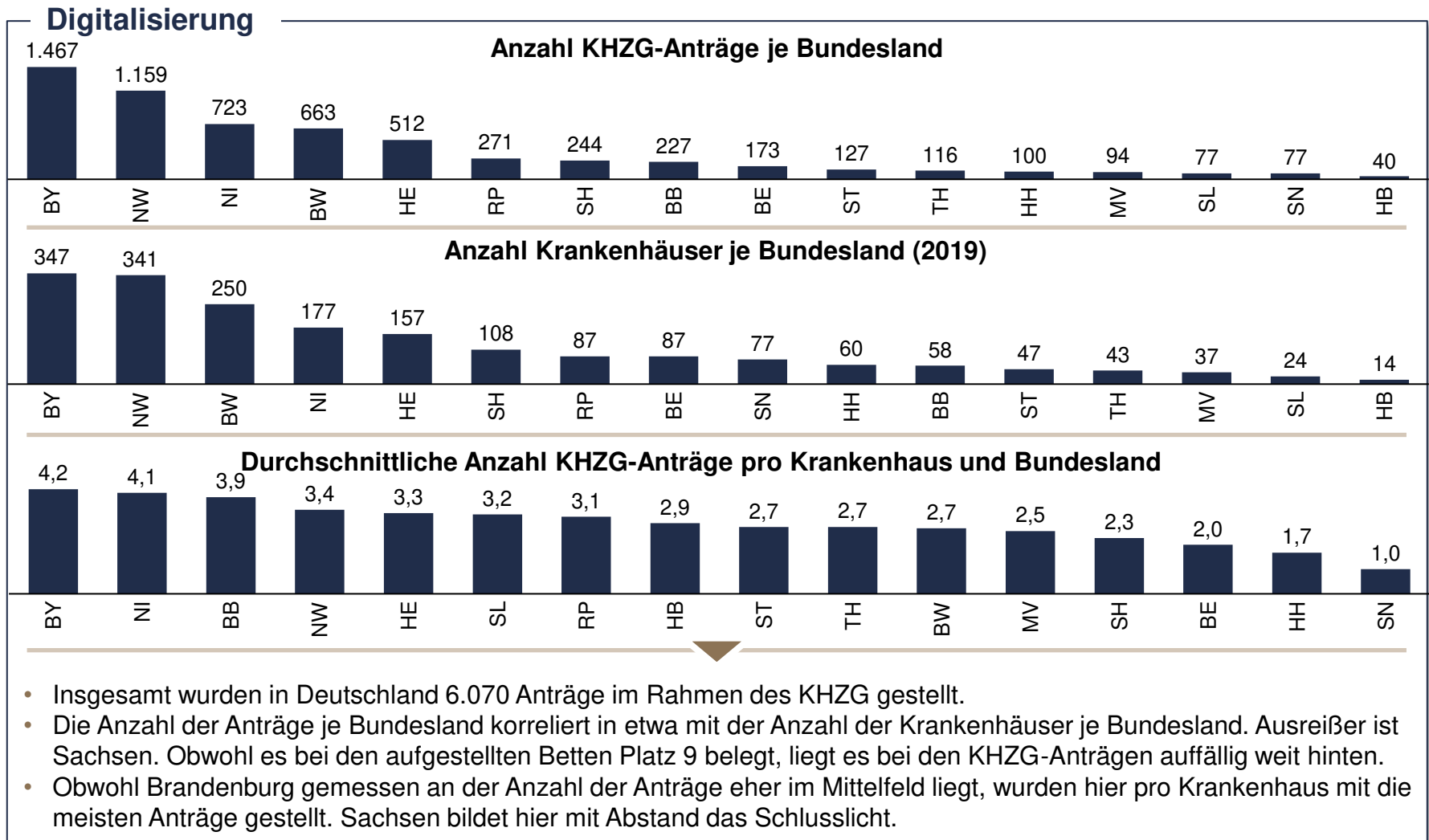
Die Pandemie ist weiter prägend, aber die „Coronaschonzeit“ ist vorüber – die finanzielle Lage verschlechtert sich

Finanzielle Folgen durch die COVID-19-Pandemie



- Die gesetzlichen Krankenkassen rechnen für 2022 mit Milliardendefiziten – trotz zusätzlicher Zuschüsse vom Bund.
- Die Pandemie ist weiter in vollem Gange. Trotzdem ist die „Coronaschonzeit“ in Teilen vorüber. Strukturprüfungen werden wieder wirksam, weitere Personaluntergrenzen treten in Kraft und es herrschen neue Rahmenbedingungen bei MD Prüfungen.
- Obwohl die Coronahilfen z.T. verlängert wurden, ist es abzusehen, dass sie in naher Zukunft endgültig auslaufen.
- Die Krankenhäuser stehen unter zunehmendem wirtschaftlichen Druck. 60% der deutschen Krankenhäuser mit 100 oder mehr Betten rechnen 2021 mit einem negativen Jahresergebnis – mehr als doppelt so viele wie noch 2020.

In Bayern, Niedersachsen und Brandenburg wird im Vergleich zu Sachsen je Haus die vierfache Anzahl an KHZG-Anträgen gestellt



Die Analyse der Rahmenbedingungen führt zu nahezu identischen Schlussfolgerungen wie im letzten Jahr

Rahmenbedingungen

- Ärzte- und Pflegekräftemangel
- Mangelhafte Finanzierung
- Unzureichende interdisziplinäre Versorgung
- Überkapazitäten (Betten und Häuser)

	Anzahl KH in D	Betten (in Tsd.)	Bettenentwicklung	Auslastung	Ø VWD	Fallzahlen (in Mio.)
2000	2.242	559,7		81,9%	9,7	17,3
2005	2.139	523,8	-6,4%	74,9%	8,7	16,5
2010	2.064	502,7	-4%	77,4%	7,9	18
2015	1.956	499,3	-0,6%	77,5%	7,3	19,2
2017	1.942	497,2	-0,3%	77,8%	7,3	19,4
2018	1.925	498,2	+0,2%	77,1%	7,2	19,4
2019	1.914	494,3	-0,8%	77,2%	7,2	19,4

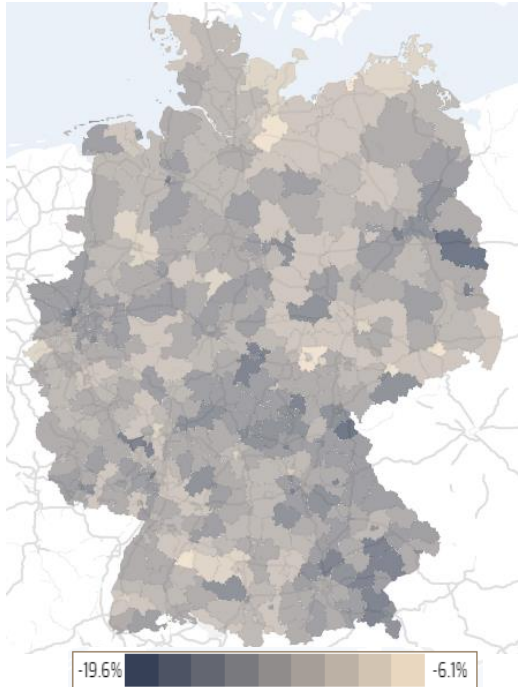
- Sinkende Anzahl ist nicht gleichzusetzen mit der Schließung von Krankenhausstandorten.
- Indikator Bettenentwicklung ist eher aussagekräftig – nach einmaligem Anstieg 2018, 2019 wieder gesunken.
- Die Fallzahlen stagnieren seit einigen Jahren.
- Zwischen den verbleibenden Krankenhausträgern steigt der Wettbewerb insbesondere auch um Personal.

Effizienzdruck steigt trotz Konsolidierung

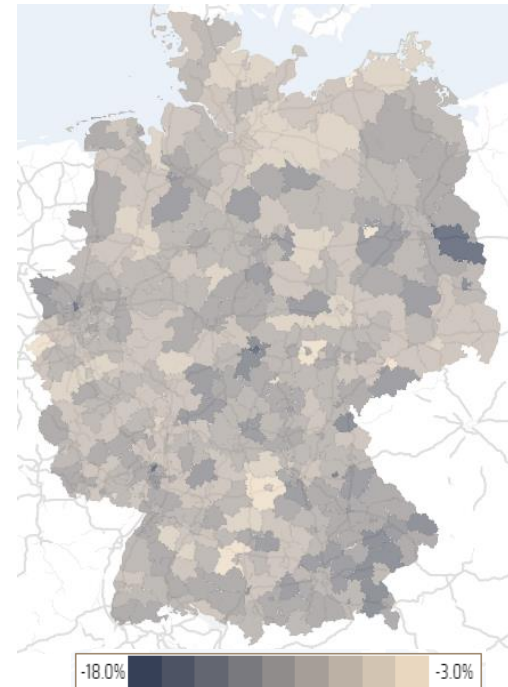
- Die Leistungen müssen bei steigendem Anspruchsdenken **wirtschaftlicher** erbracht werden.
- Nach wie vor bieten **Prozessoptimierungen** in vielen Einrichtungen Potentiale zur Steigerung der Effizienz.
- Weiterhin problematisch ist in vielen Krankenhäusern die mangelnde **Managementkompetenz und -kapazität** auf erster und zweiter Führungsebene.

Gravierend und regional sehr unterschiedlich hat sich der Rückgang der Fallzahlen und Case Mix Punkte (CMP) ausgewirkt

Veränderung Fallzahlen 2019-2020



Veränderung CMP 2019-2020



Eine interaktive Karte mit Zahlen je Landkreis und Altersgruppe ist hier zu finden:
<http://leistungsatlas.oberender.com>

Disclaimer: Die Karten zeigen die tatsächliche Entwicklung der Fallzahlen und CMP zwischen 2019 und 2020 und haben nicht den Anspruch Kausalitäten darzustellen. Ursachen für die Veränderungen können neben der Corona Pandemie auch demographische Entwicklungen, Bevölkerungswanderungen, Katalogeffekte oder kreisindividuelle Ereignisse sein.



- Aktuelle Entwicklungen im Krankenhaussektor
- Analysen und Hintergründe M&A
- Schwerpunktthema: Ambulanter Sektor
- Oberender – M&A-Kompetenzen

Das Transaktionsgeschehen im ambulanten und stationären Sektor wird die Marktstruktur in Deutschland weiter prägen



Marktstruktur

Akutstationärer Markt

Im Jahr **2021** hat das Transaktionsaufkommen (n=30) wieder Vorkrisen-Niveau erreicht. Mittelfristig wird ein weiterer Anstieg erwartet.

Verschiebungen haben sich im Vergleich zu den Vorjahren insbesondere bei den **freigemeinnützigen Krankenhausträgern** ergeben, die im Zuge von Transaktionen häufiger ihren Status aufgeben.

Erstmals seit längerem fand auch **in jedem ostdeutschen Bundesland** mindestens eine Transaktion statt.

Getrieben durch die dargestellten **Rahmenbedingungen** sowie der weitgehend auf Bundesebene definierten **regulatorischen Restriktionen** werden weitere Konsolidierungen erwartet.

Ambulanter Markt

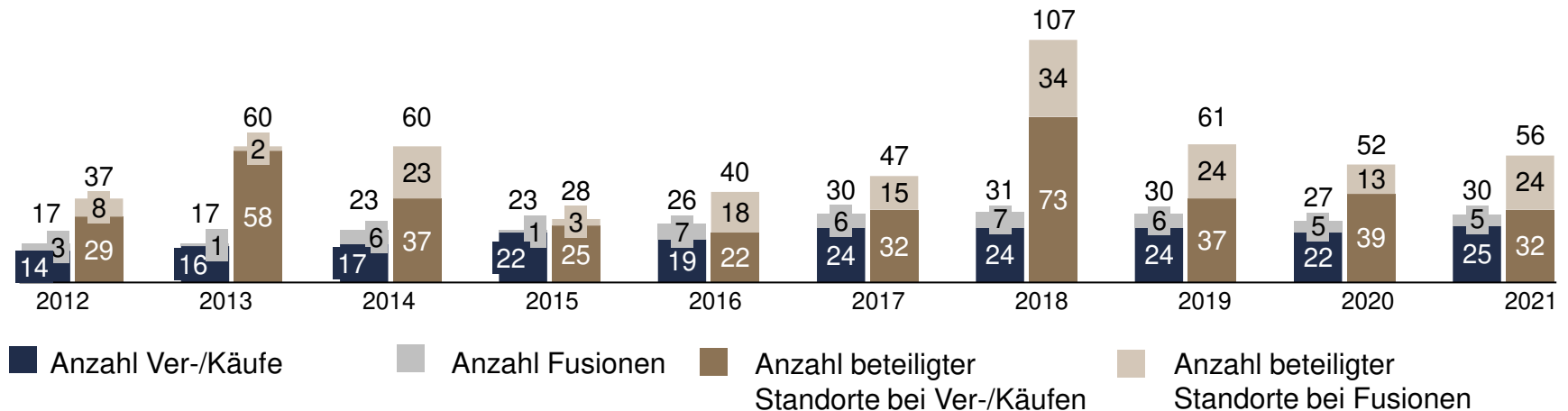
Der ambulante Markt ist weiterhin durch ein **hohes Transaktionsvolumen** und eine hohe Marktattraktivität gekennzeichnet. Der stark fragmentierte Markt bietet zudem Raum für Konsolidierung.

Neben den bereits relativ stark in **MVZ-Strukturen** organisierten Fachgebieten Radiologie, Orthopädie und Augenheilkunde zeichnet sich in einer Reihe **weiterer Disziplinen** eine **zunehmende Konsolidierungs-Dynamik** ab.

Siehe hierzu auch die Auswertungen zum Schwerpunktthema „Ambulanter Sektor“

Das Transaktionsaufkommen ist im Jahr 2021 wieder leicht gestiegen und bewegt sich damit auf dem Niveau der Vorjahre

Anzahl der Transaktionen und beteiligten Standorte im Zeitverlauf¹



Kommentar

- Das Aktivitätsniveau im Jahr 2021 liegt leicht über dem des Vorjahrs, 30 Transaktionen mit Betriebsübergang im Jahr 2021 können verzeichnet werden.
- Die Anzahl der Ver-/Käufe bleibt damit trotz oder gerade wegen der COVID-19-Pandemie auf einem hohen Niveau.
- Die Zahl der Fusionen bleibt konstant auf eher niedrigem Niveau, darunter allerdings eine Groß-Fusion; diese bedingt, dass die Anzahl der bei den Fusionen beteiligten Standorte mit 24 in 2021 relativ hoch ist.
- Seit 2018 liegt die Zahl der jährlich von M&A-Aktivitäten betroffenen Standorte damit durchgehend über 50.

1) Minderheitsbeteiligungen wurden nicht berücksichtigt.

Eine freigemeinnützige Groß-Fusion und der (Rück-)Erwerb privater Anteile durch öffentliche Träger fallen 2021 besonders ins Auge

Ausgewählte Deals auf dem Transaktionsmarkt in 2021

Ausgewählte Deals auf dem Transaktionsmarkt in 2021					
	Beteiligte		Deal	Interpretation & Trend	
Fusion	- Katholische St.-Johannes Gesellschaft Dortmund - Katholische St. Lukas-Gesellschaft Dortmund - Marienkrankenhaus Schwerte - Katholisches Klinikum Lünen-Werne	zur ➔	Katholischen St. Paulus Gesellschaft	Fusion von zwölf Akutkrankenhäusern in freigemeinnütziger Trägerschaft in NRW	Groß-Fusion freigemeinnütziger Häuser zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit. Eine weitere katholische Fusion in Ostwestfalen ¹ mit sechs Krankenhäusern zeichnet sich für 2022 ab.
	RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm	durch ➔	Universitätsklinikum Ulm	Öffentliche Träger übernehmen Anteile der Sana Kliniken AG und werden damit wieder alleiniger Träger der Einrichtungen	Öffentliche Träger als Käufer: Die wirtschaftliche Situation der übernommenen Einrichtungen ist häufig angespannt, der Turnaround nicht trivial. Auch vor dem Hintergrund leerer Kassen in den Kommunen ist somit fraglich, ob sich dieser Trend fortsetzen wird.
Übernahme	Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen	durch ➔	Land NRW		Die Bereitschaft von Kommunen erhebliche Summen zu investieren und Defizite auszugleichen, um die Kontrolle über die regionale Krankenhausversorgung zu behalten, ist jedoch nach wie vor hoch.
	Evangelisches Krankenhaus Lutherstift Seelow	durch ➔	Krankenhaus Seelow	Öffentliche Träger übernehmen ehemals freigemeinnützige Krankenhäuser	
	Diakonissenkrankenhaus Dessau	durch ➔	Städtisches Klinikum Dessau-Roßlau		

1) Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gGmbH & Sankt Elisabeth Gütersloh GmbH

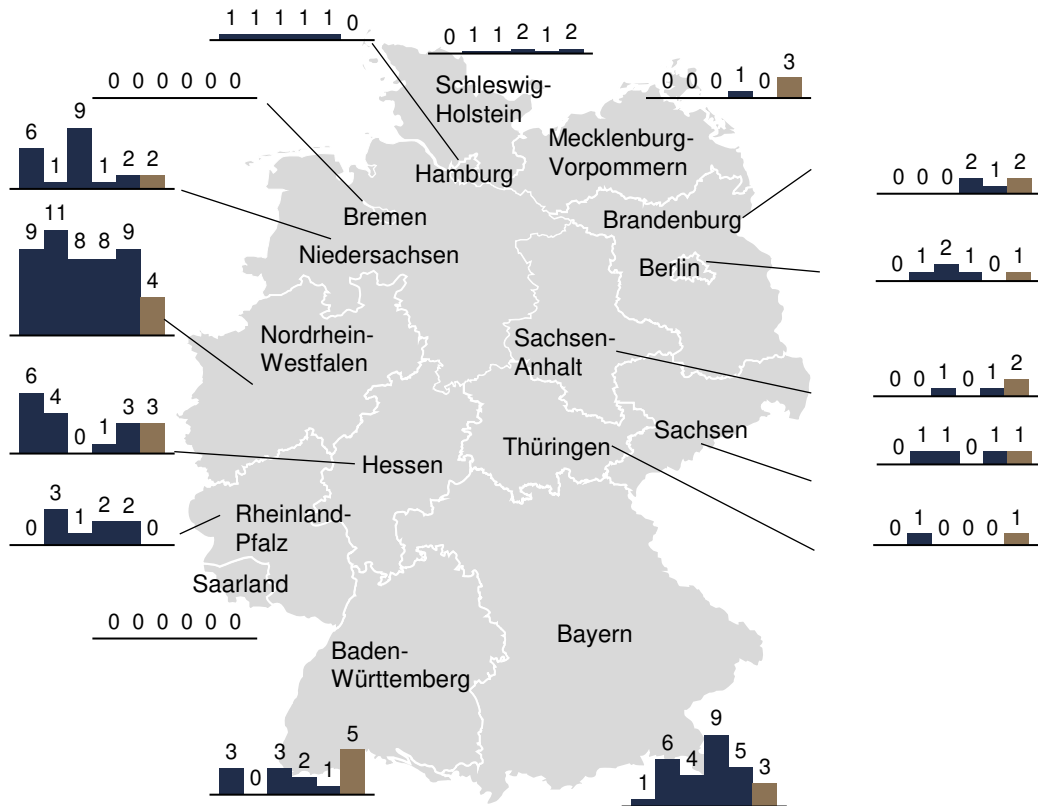
Auch unterschiedliche Ausprägungen von privaten Investoren waren 2021 im Markt tätig, eine weitere Zunahme ist zu erwarten

Ausgewählte Deals auf dem Transaktionsmarkt in 2021

Übernahme	Beteiligte	Deal	Interpretation & Trend
	Dalberg Klinik Fulda	durch ➔ Mehiläinen Oy Das in Finnland ansässige internationale Unternehmen Mehiläinen Oy hat die Dalberg Klinik AG in Fulda übernommen	Internationale Investoren expandieren im Rahmen ihrer Wachstumsstrategie verstärkt auch nach Deutschland. Neben reinen Finanzinvestoren, die nach einigen Jahren ihr Portfolio wieder abstoßen wollen, finden sich hierunter auch regelmäßig Betreiber, die eine langfristige Perspektive verfolgen. Diese Investoren verfügen häufig über umfassende Erfahrung im Betrieb von Gesundheitseinrichtungen in ihren Heimatmärkten. Um im deutschen ambulanten Markt tätig werden zu können, benötigen sie ein (kleines) Krankenhaus als MVZ-Gründungsvehikel.
	Klinik Sankt Elisabeth in Heidelberg	durch ➔ Patient 21 Investor „Patient 21“ kauft Kleinstkrankenhaus	Investor tritt neu in den Krankenhausmarkt ein, um eigene Produkte nicht nur ambulant sondern auch stationär zu testen.

Der Schwerpunkt der Transaktionstätigkeit liegt über den Zeitraum betrachtet in Nordrhein-Westfalen gefolgt von Bayern

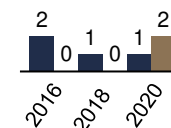
Anzahl der Transaktionen auf Bundeslandebene



Kommentar

- In Mecklenburg-Vorpommern wurden drei Kleinstkrankenhäuser (<100 Betten) von einem Klinikverbund, einem Investor und einem Landkreis übernommen.
- Auch in Bayern standen kleinere Krankenhäuser im Fokus.
- In NRW traten 2021 keine privaten Träger als Käufer auf. Die Zahl der Transaktionen ist deutlich unter dem üblichen Niveau.
- Baden-Württemberg verzeichnet einen starken Anstieg an Transaktionen und zugleich starke Bemühungen der Landesregierung um eine Strukturreform.

Legende



Anzahl der Transaktionen pro Jahr und Bundesland [2016 – 2021]

1) Minderheitsbeteiligungen wurden nicht berücksichtigt.

Weiterhin dominiert die private Trägerschaft nach einer Transaktion – im Jahr 2021 sogar stärker als im langjährigen Mittel

Transaktionen nach Trägerschaft¹

2021 Anzahl (%-Verteilung)		Trägerschaft nach der Transaktion				
		Freigemeinnützig	Öffentlich	Privat	Freigemeinnützig/ Privat	Gesamt
Trägerschaft vor der Transaktion	Freigemeinnützig	3 (10%)	2 (7%)	5 (17%)	1 (3%)	11 (37%)
	Öffentlich	-	1 (3%)	2 (7%)	-	3 (10%)
	Privat	-	2 (7%)	11 (37%)	-	13 (43%)
	Freigemeinnützig/ Öffentlich	-	1 (3%)	-	-	1 (3%)
	Privat/ Öffentlich	-	2 (7%)	-	-	2 (7%)
	Gesamt	3 (10%)	8 (27%)	18 (60%)	1 (3%)	30

2012-2021 Anzahl (%-Verteilung)		Trägerschaft nach der Transaktion				
		Freigemeinnützig	Öffentlich	Privat	Freigemeinnützig/ Privat	Gesamt
Trägerschaft vor der Transaktion	Freigemeinnützig	67 (26%)	15 (6%)	31 (12%)	1 (0%)	114 (45%)
	Öffentlich	3 (1%)	24 (9%)	14 (6%)	-	41 (16%)
	Privat	-	7 (3%)	84 (33%)	-	91 (36%)
	Freigemeinnützig/ Öffentlich	1 (0%)	5 (2%)	-	-	6 (2%)
	Privat/ Öffentlich	-	2 (1%)	-	-	2 (1%)
	Gesamt	71 (28%)	53 (21%)	129 (51%)	1 (0%)	254

Kommentar

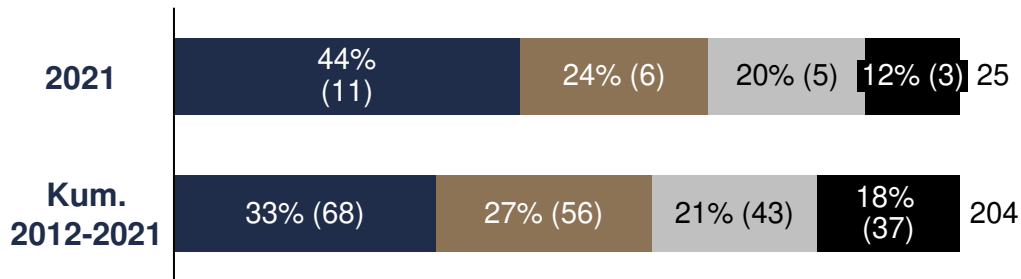
- Wie im langjährigen Trend wurden auch 2021 vorrangig freigemeinnützige Krankenhäuser Gegenstand einer Transaktion. Sie mussten ihren Status jedoch deutlich häufiger aufgeben.
- Der Anteil der Transaktionen, die in einer privaten Trägerschaft resultieren, liegt 2021 (n=18, 60%) über dem Durchschnitt.
 - Transaktionen von privaten an private Träger nahmen dabei zu.
 - Mehrfach werden ehemals eigenständige private (Fach-) Krankenhäuser in private Klinikverbünde eingegliedert oder an Investoren übergeben.
 - Ferner werden insbesondere ehemals freigemeinnützige (Allgemein-)Krankenhäuser von privaten Klinikverbünden oder Investoren übernommen.

1) Minderheitsbeteiligungen wurden nicht berücksichtigt.

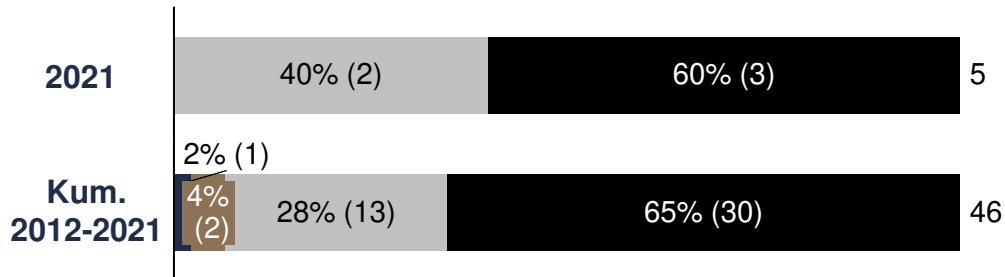
Der Fokus auf Transaktionen mit kleineren Krankenhäusern hat sich 2021 nochmals verstärkt

Transaktionen nach Bettencluster für die Jahre 2012-2021¹

Ver-/Kauf nach Bettencluster



Fusionen² nach Bettencluster



Legende

■ 01 bis 99 Betten ■ 100 bis 199 Betten ■ 200 bis 499 Betten ■ 500 und mehr

Kommentar

Ver-/Käufe

- Bei Betrachtung der Verkäufe über die Jahre hinweg ist besonders die hohe Zahl von Transaktionen von Krankenhäusern mit unter 100 Betten (n=68, 33%) auffällig³. 2021 wird dieser Wert nochmals deutlich übertroffen (n=11, 44%). Zum Teil kann es sich um einen Nachholeffekt handeln, da 2020 nur 13% der Transaktionen dieser Kategorie zuzuordnen waren.

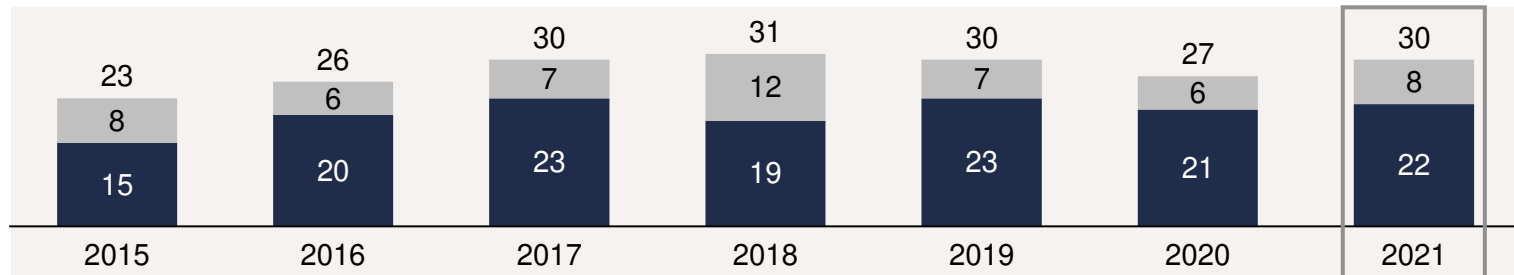
Fusionen

- Bei den Fusionen resultierte keine in einem Krankenhaus mit weniger als 200 Betten. In der Vergangenheit hatte es immer wieder derartig kleine Zusammenschlüsse gegeben.

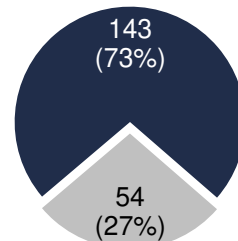
1) Minderheitsbeteiligungen wurden nicht berücksichtigt; 2) Jede Fusion wird einfach gezählt, auch wenn mehrere Einrichtungen beteiligt waren; 3) Inkludiert sind auch Tageskliniken
Quelle: Oberender AG (M&A Datenbank 2021)

8 von 30 Transaktionen (27%) im Jahr 2021 mündeten in privater Trägerschaft durch Investoren

Transaktionen nach beteiligten Parteien



Kumulative Verteilung 2015-2021

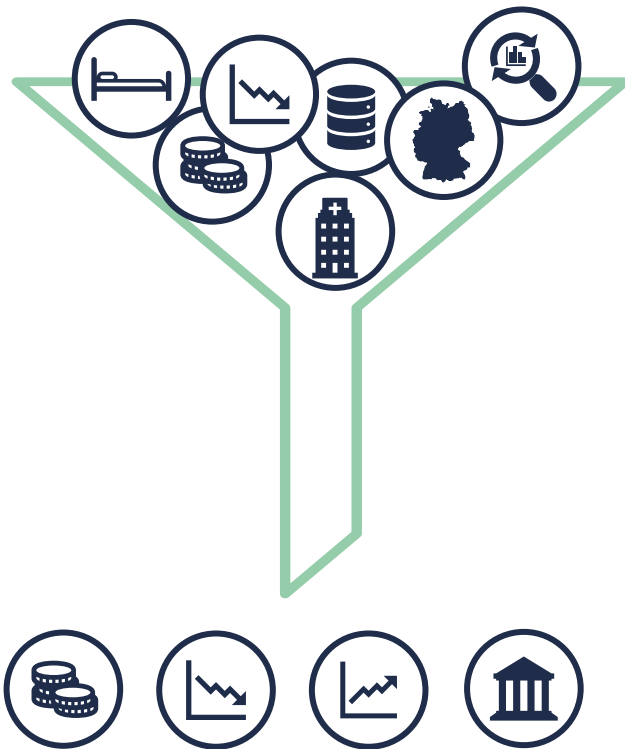


Investor
Krankenhausbetreiber

- Hier wird zwischen eher kurzfristig orientierten Investoren und langfristig orientierten Krankenhausbetreibern unterschieden.
- Investoren sind derzeit eher an Kleinst- und kleineren Einrichtungen interessiert. Diese dienen meist als Zulassungsvehikel für den MVZ-Markt. 75% der durch Investoren erworbenen Krankenhäuser haben im Jahr 2021 unter 100 Betten, keines ist größer als 200 Betten.

Wirtschaftlich gefährdete Krankenhäuser lassen sich durch einige zentrale Merkmale charakterisieren

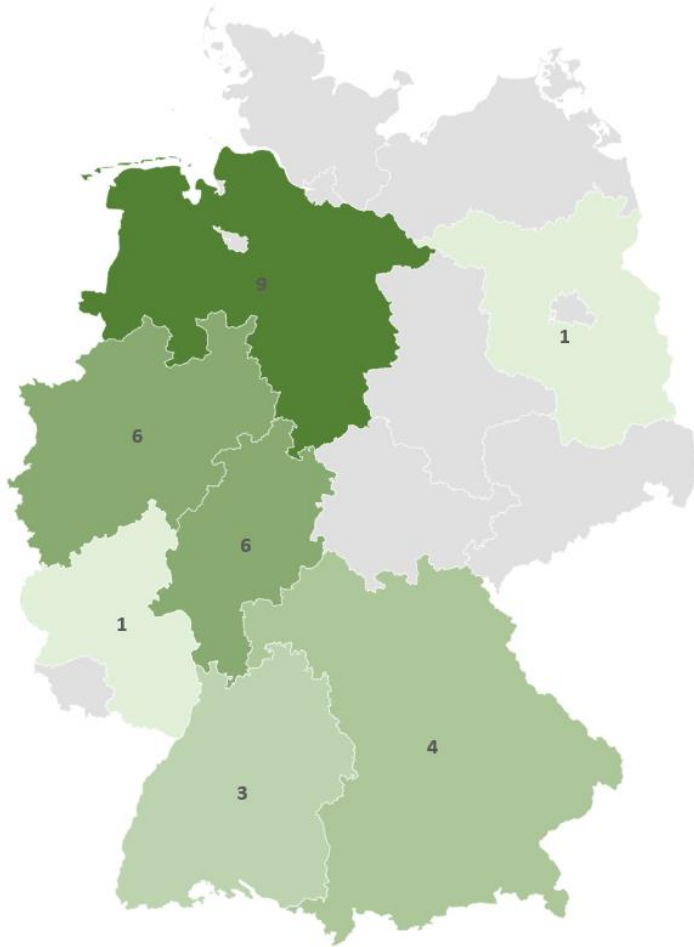
Methodik zur Marktstrukturierung



- Durch die Anzahl an dokumentierten Marktaustritten im stationären Sektor lassen sich diverse Gemeinsamkeiten von geschlossenen Krankenhäusern identifizieren.
- Es zeichnen sich vier zentrale **Dimensionen** ab, anhand derer Krankenhäuser hinsichtlich eines Marktaustritts aufgrund finanzwirtschaftlicher Aspekte charakterisiert werden können:
 - ✓ **EBITDA-Marge**
 - ✓ **Eigenkapitalquote**
 - ✓ **Fremdkapitalquote**
 - ✓ **Sonderpostenquote**
- Für jede der Dimensionen werden auf Basis der Marktaustritte aus 2021 typische Ausprägungen identifiziert und als **Insolvenzindikator** definiert.
- Diese werden zum **Markt-Screening** auf die BinDoc-Datenbank mit Struktur- und Finanzdaten zu mehr als 700 Krankenhäusern angewandt.
- **Hinweis:** Die Datenbasis ist für 2021 aufgrund einer stark verzögerten Veröffentlichung der Jahresabschlüsse stark eingeschränkt. Aktuell stehen nur rund 138 Jahresabschlüsse zur Verfügung.

Die Verteilung der Krankenhäuser entspricht dem Aufkommen an Marktaustritten der vergangenen Jahre

Deutschland



Hinweis:
Zahl der identifizierten Krankenhäuser je Bundesland

Insolvenz-Indikatoren



EBITDA-Marge $\leq 3\%$



Eigenkapitalquote $\leq 25\%$



Fremdkapitalquote $\geq 60\%$



Sonderpostenquote $\leq 15\%$

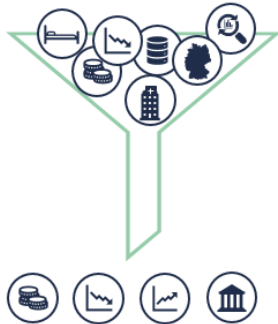
Kommentar

- Von den mehr als 700 Krankenhäusern in der Datenbank treffen auf 30 jeweils alle vier der Insolvenzindikatoren mit den oben definierten Grenzwerten zu.
- Die höchste Anzahl davon befindet sich in Niedersachsen, Hessen und Bayern

Die Aussetzung der Insolvenzantragspflichten hat sicherlich auch im Krankenhaussektor Wirkung gezeigt

Wirtschaftlich gefährdete Krankenhäuser lassen sich durch einige zentrale Merkmale charakterisieren

Methodik zur Marktstrukturierung



- Durch die Anzahl an dokumentierten Marktaustritten im stationären Sektor lassen sich diverse Gemeinsamkeiten von geschlossenen Krankenhäusern identifizieren.
- Es zeichnen sich vier zentrale **Dimensionen** ab, anhand derer Krankenhäuser hinsichtlich eines Marktaustritts aufgrund finanzwirtschaftlicher Aspekte charakterisiert werden können:
 - ✓ EBITDA-Marge
 - ✓ Eigenkapitalquote
 - ✓ Fremdkapitalquote
 - ✓ Sonderpostenquote
- Für jede der Dimensionen werden auf Basis der Marktaustritte aus 2021 typische Ausprägungen identifiziert und als **Insolvenzindikator** definiert.
- Diese werden zum **Markt-Screening** auf die BinDoc-Datenbank mit Struktur- und Finanzdaten zu mehr als 700 Krankenhäusern angewandt.
- **Hinweis:** Die Datenbasis ist für 2021 aufgrund einer stark verzögerten Veröffentlichung der Jahresabschlüsse stark eingeschränkt. Aktuell stehen nur rund 138 Jahresabschlüsse zur Verfügung.

Quelle: Oberender AG (M&A Datenbank 2020); [BinDoc GmbH](#)

Folie 20 | OBERENDER

Die Verteilung der Krankenhäuser entspricht dem Aufkommen an Marktaustritten der vergangenen Jahre

Deutschland



Quelle: [BinDoc GmbH](#)

Insolvenz-Indikatoren

- EBITDA-Marge $\leq 3\%$
- Eigenkapitalquote $\leq 25\%$
- Fremdkapitalquote $\geq 60\%$
- Sonderpostenquote $\leq 15\%$

Kommentar

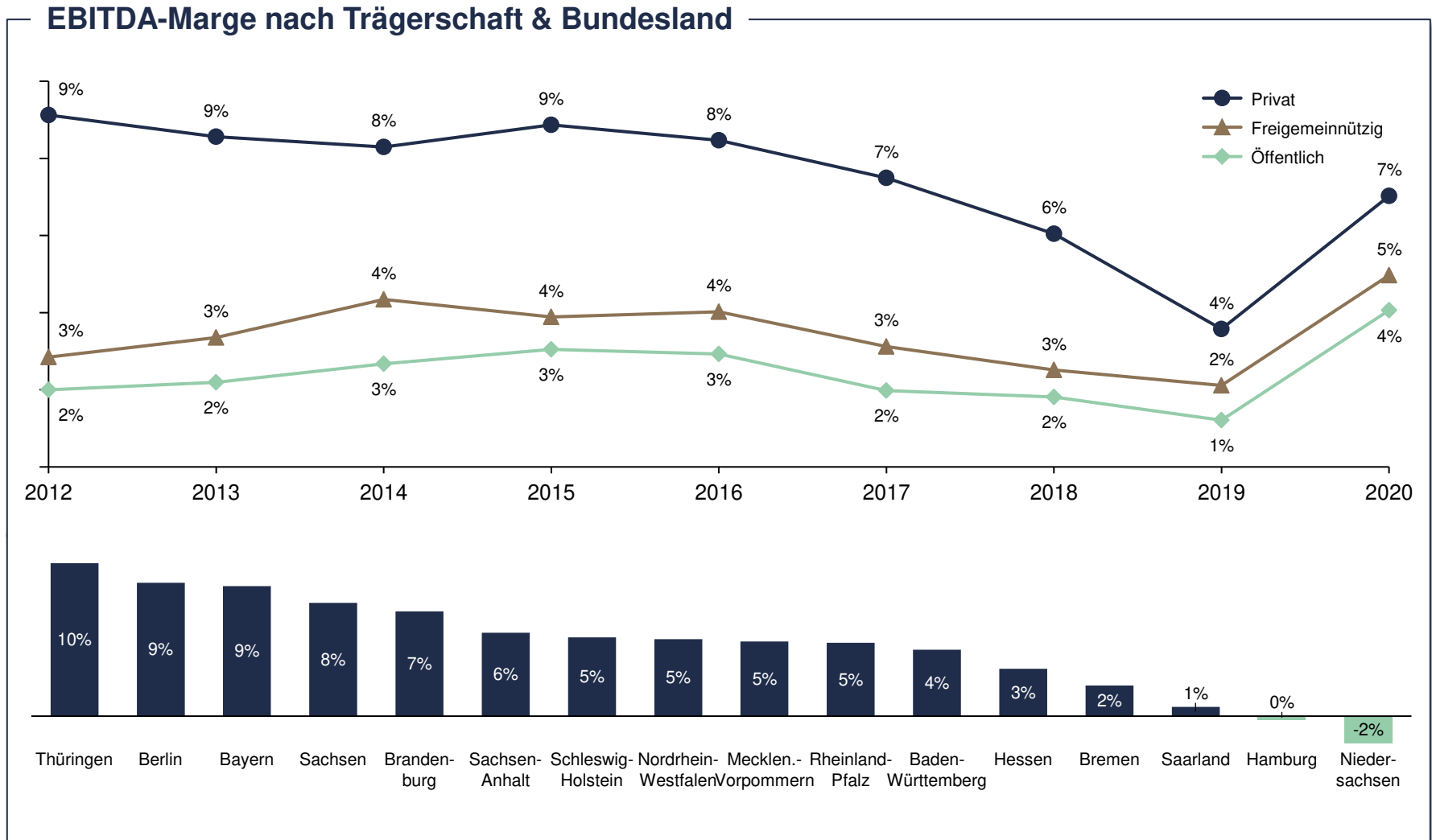
- Von den mehr als 700 Krankenhäusern in der Datenbank treffen auf 30 jeweils alle vier der Insolvenzindikatoren mit den oben definierten Grenzwerten zu.
- Die höchste Anzahl davon befindet sich in Niedersachsen, Hessen und Bayern

Folie 21 | OBERENDER

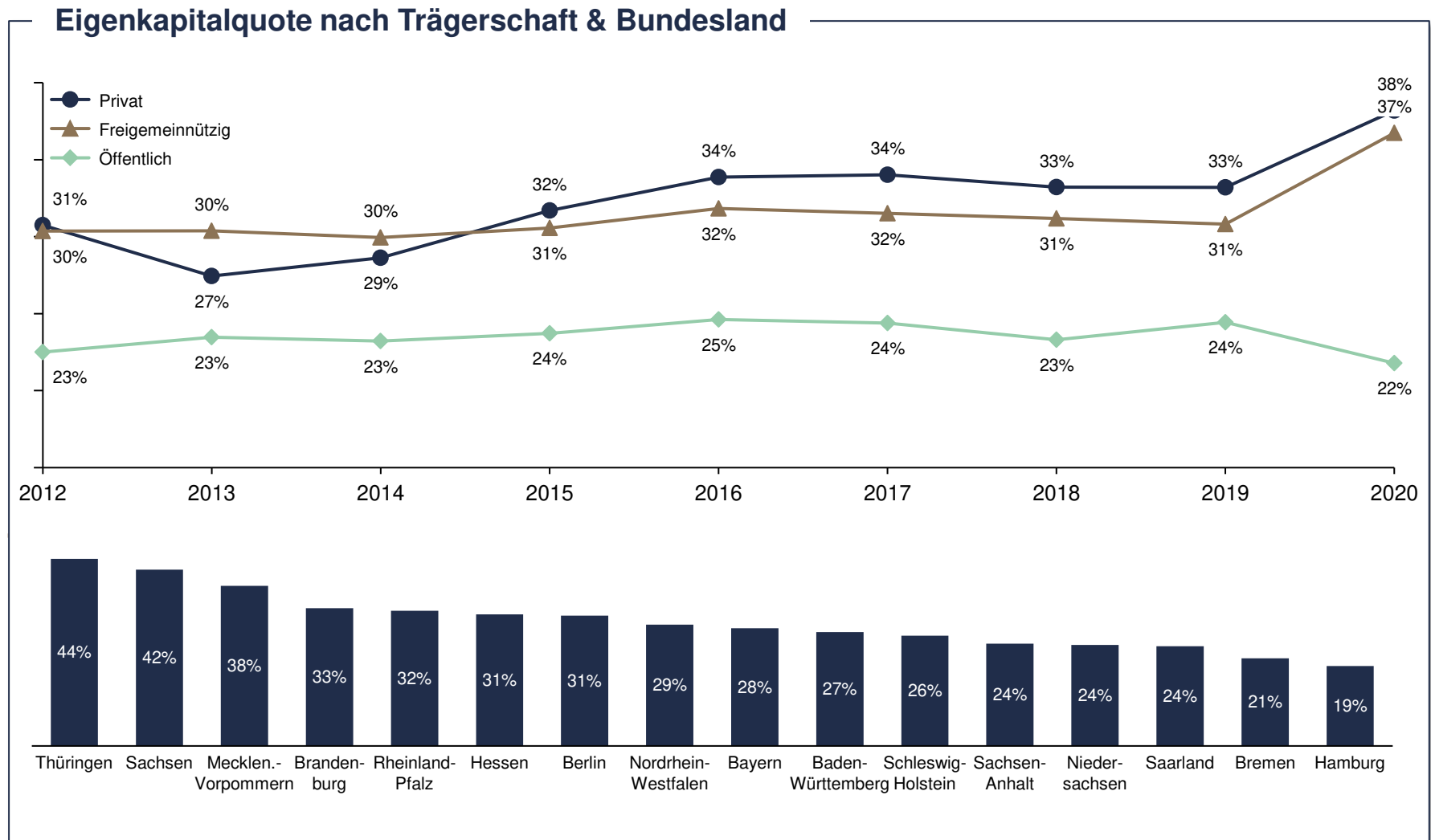
Kommentar

- Die Auswahl der **Insolvenzindikatoren** und die Definition dazugehöriger **Grenzwerte** basieren auf den Analysen der Marktaustritte aus den Jahren 2020 und 2021.
- Auffallend ist, dass trotz der Corona-Ausgleichszahlungen die bundesweite Anzahl an Krankenhäusern zunimmt, deren Finanzkennzahlen im kritischen Bereich der Insolvenzindikatoren liegen. Diese Krankenhäuser verteilen sich beinahe ausschließlich auf die **alten Bundesländern**.

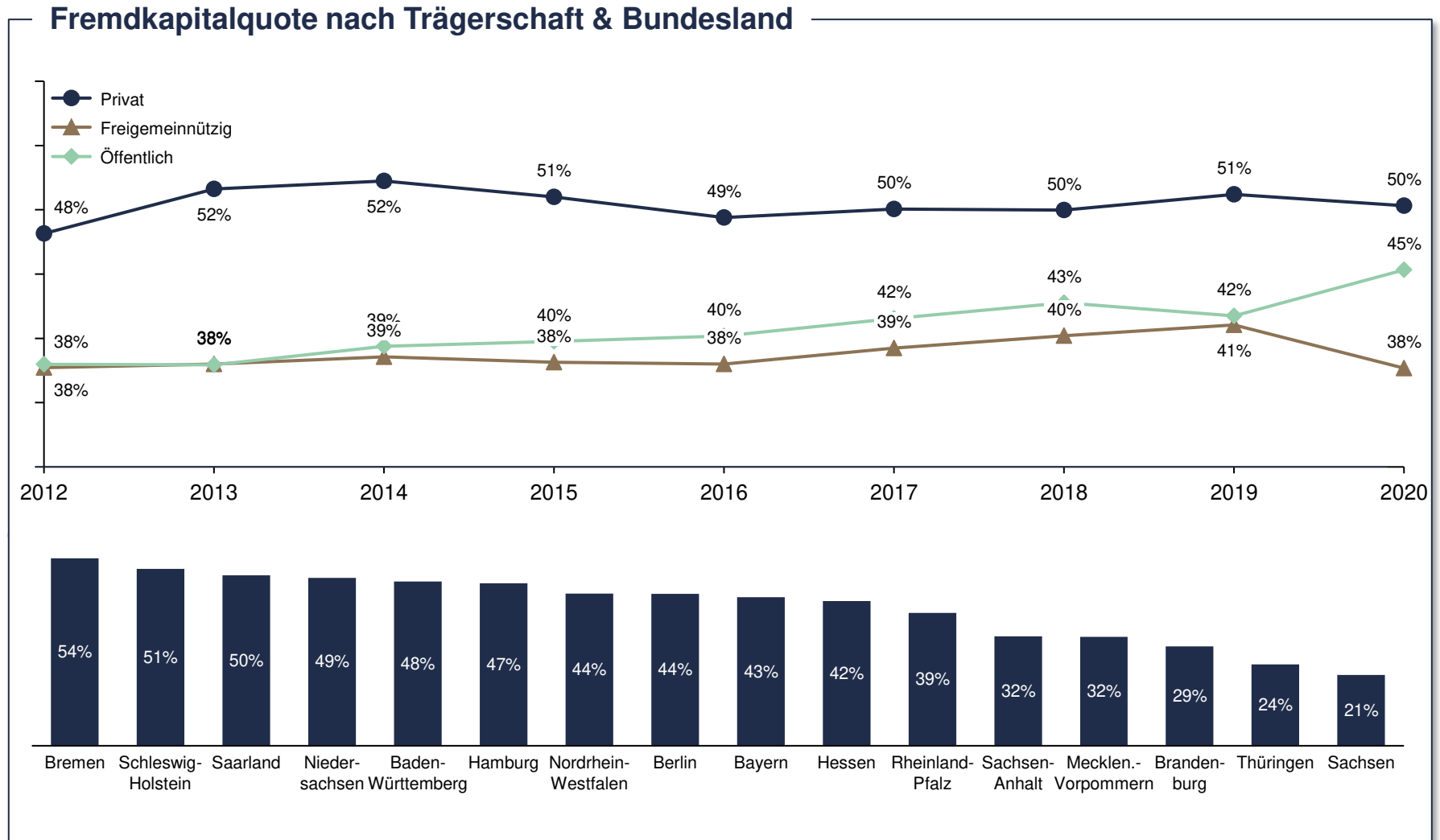
Die EBITDA-Marge scheint 2020 verbessert; unklar ist, ob es sich um Corona-Effekte oder ein Stichprobenartefakt handelt



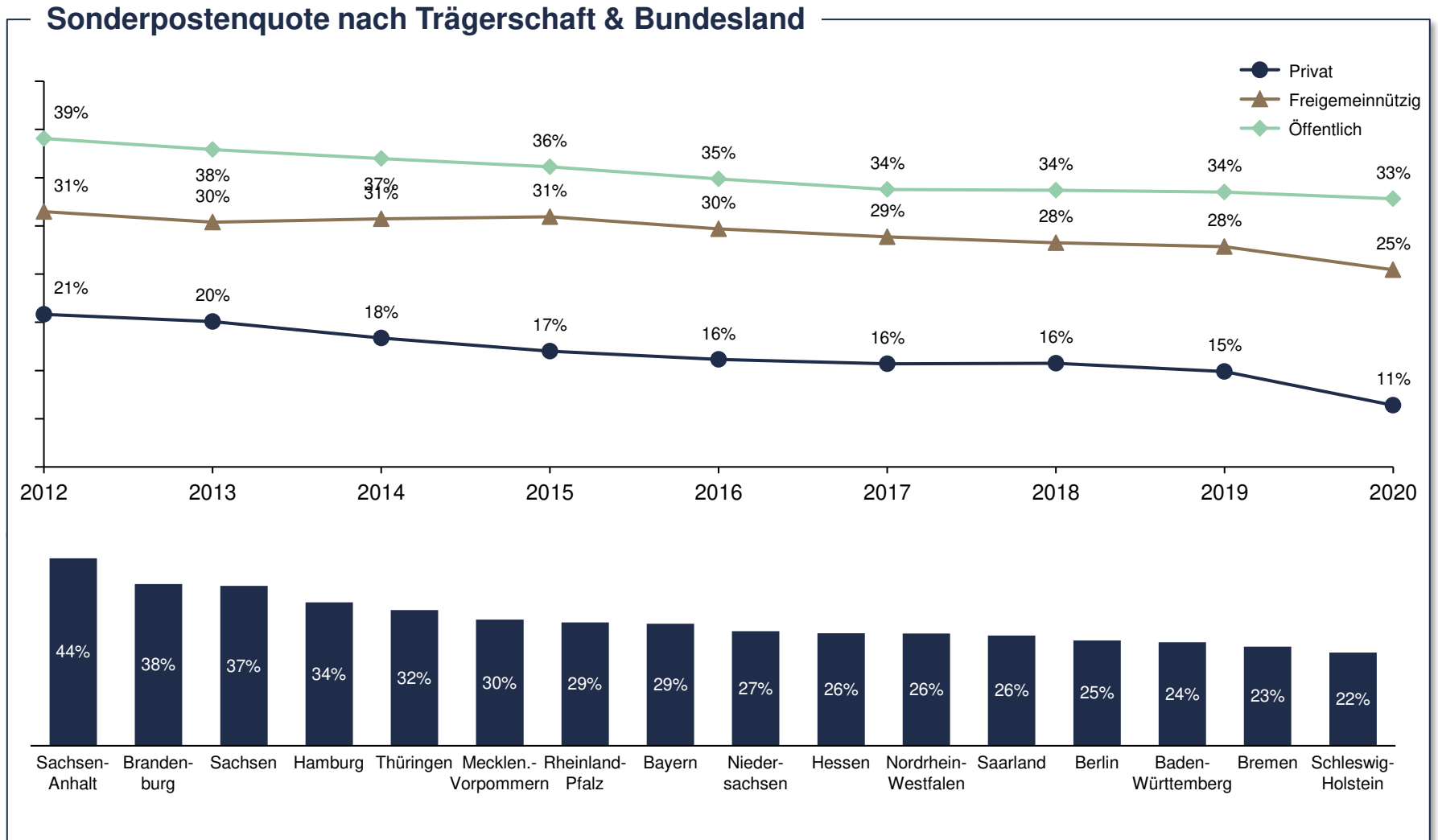
Bei der Eigenkapitalquote fällt die deutlich schlechtere Entwicklung der öffentlichen Krankenhausträger auf



Auch bei der Fremdkapitalquote weicht die Entwicklung bei den öffentlichen Krankenhausträgern negativ ab



Bei der Sonderpostenquote¹ zeigt sich, dass private Träger versuchen, die Abhängigkeit von Zuweisungen zu minimieren



1) Misst den Anteil von Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens am Gesamtkapital. Die Kennzahl ist ein Indikator dafür wie stark die Finanzierung eines Krankenhauses von Zuweisungen und Zuschüssen Dritter oder der öffentlichen Hand abhängt.

Grundgesamtheit: BinDoc Finanzkennzahlendatenbank

Jahresabschlüsse nach Bundesland

Bundesland	2012	2014	2016	2018	2020 ¹⁾
Baden-Württemberg	82	89	89	104	18
Bayern	89	96	97	115	19
Berlin	15	17	18	24	8
Brandenburg	24	26	25	29	9
Bremen	5	5	5	6	3
Hamburg	15	16	17	21	4
Hessen	64	73	73	87	22
Mecklenburg-Vorpommern	17	19	18	20	6
Niedersachsen	79	92	89	89	11
Nordrhein-Westfalen	157	167	162	197	12
Rheinland-Pfalz	23	25	26	35	4
Saarland	5	5	5	8	1
Sachsen	35	31	28	37	4
Sachsen-Anhalt	21	21	17	21	2
Schleswig-Holstein	32	31	32	38	10
Thüringen	15	14	13	24	5
Gesamtergebnis	678	727	714	855	138

Jahresabschlüsse nach Trägerschaft

Trägerschaft	2012	2014	2016	2018	2020
Freigemeinnützig	287	315	312	390	48
Privat	202	210	195	218	50
Öffentlich	189	202	207	247	40
Gesamtergebnis	678	727	714	855	138

- Einzelne Bundesländer sind in der Stichprobe nur mit minimalen Zahlen vertreten. Entsprechend wenig ist die Interpretation auf dieser Ebene belastbar, wenn sehr kleine Bundesländer betroffen sind.

- Die Besetzung der Trägerarten ist hingegen hinreichend gleichmäßig, sodass zumindest grundlegende Tendenzen abzulesen sind. Selektionseffekte können jedoch aktuell nicht ausgeschlossen werden.

1) Zwischenstand März 2022.



- **Aktuelle Entwicklungen im Krankenhaussektor**
- **Analysen und Hintergründe M&A**
- **Schwerpunktthema: Ambulanter Sektor**
- **Oberender – M&A-Kompetenzen**

Der ambulante Sektor durchläuft einen starken strukturellen Wandel, die Transparenz ist gering, die Emotionen stark

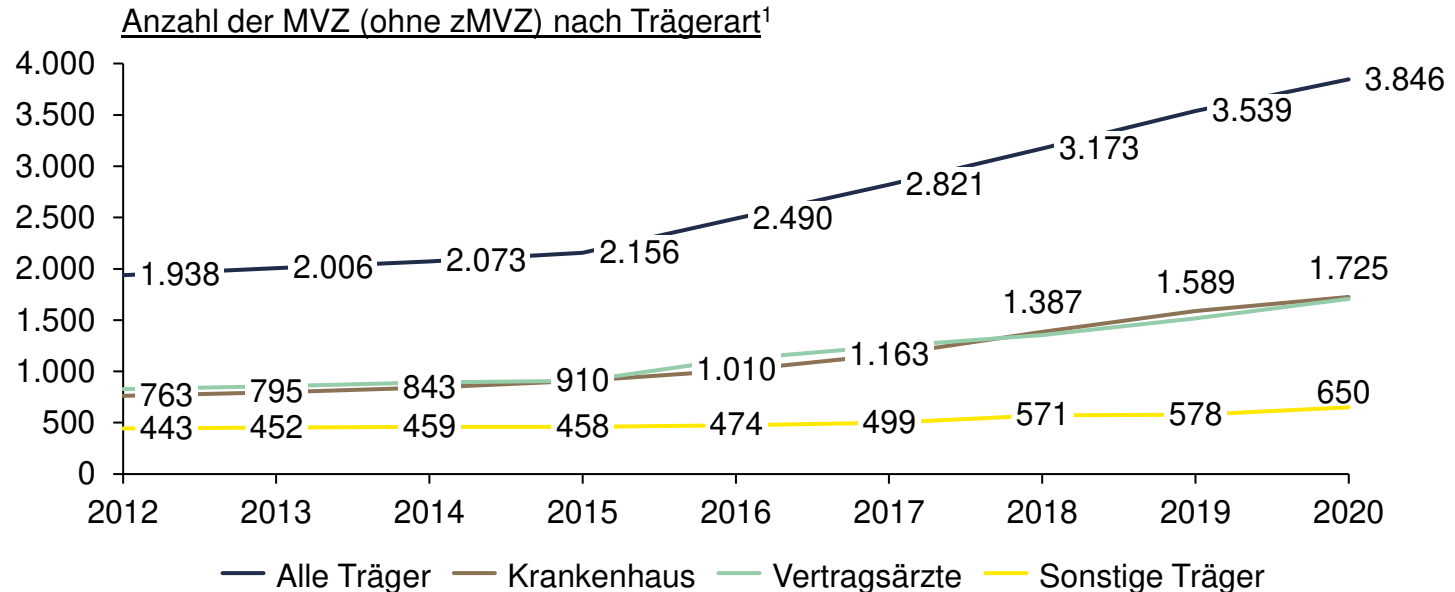
Die ambulante Versorgung im Wandel

- Der ambulante Sektor ist in Deutschland durch das **Vertragsarztwesen** geprägt, das primär auf **Einzelpraxen** fußt. Aus diversen Gründen ist dieses Modell heute **nicht mehr tragfähig**.
- Die **Kassenärztlichen Vereinigungen** sind strukturell noch immer stark in der Logik der Einzelpraxis verhaftet und haben **noch keine eigene überzeugende Antwort** gefunden.
- Diese konzeptionelle Lücke füllen zunehmend **Medizinische Versorgungszentren**, die häufiger auch in Ketten organisiert sind.
- Sie dokumentieren, dass der **ambulante Sektor** per se auch unter den heutigen Rahmenbedingungen **wirtschaftlich hoch attraktiv** ist und **Arbeitsbedingungen** für Ärzte bieten kann, die diese ansprechen.
- Der Renteneintritt der **Baby-Boomer** führt dazu, dass eine große Zahl der Praxen in Deutschland in den nächsten Jahren übergeben wird, was die **Dynamik des Strukturwandels weiter erhöht**.
- Die **mangelnde Transparenz im Sektor** sowie eine **fehlende Qualitätsmessung** öffnen **Vorwürfen** gegen Einrichtungen, die von **privaten Investoren** geführt werden, Tür und Tor.
- Das Thema ist ebenso **komplex** wie **emotional**, weshalb es anfällig für eine **politische Instrumentalisierung** ist.
- Wer in diesem Sektor aktiv werden will, benötigt entsprechend **fundierte Kenntnisse** der Situation vor Ort sowie in den jeweiligen KVen.



Die Zahl der medizinischen Versorgungszentren steigt weiterhin kontinuierlich

Mengenentwicklung medizinischer Versorgungszentren



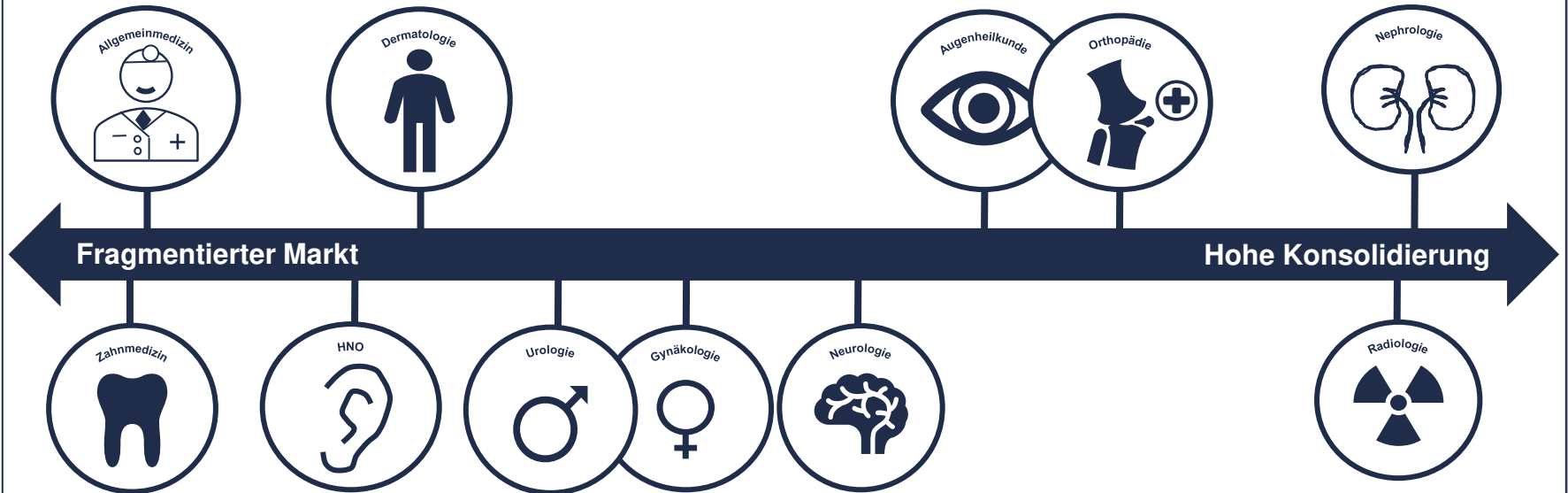
Kommentar

- 55% des Anstiegs der MVZ aller Träger innerhalb der letzten drei Jahre basiert auf Krankenhausträgerschaften.
- Die starke Zunahme der MVZ ab 2015 lässt sich durch die Einführung fachgleicher MVZ im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes erklären.
- Ein Großteil der Ärzte in MVZ (93%) sind angestellte Ärzte.
- Es gibt keine belastbaren Zahlen, in welchem Umfang hinter MVZ mit Krankenhausträger Private Equity Investoren stehen

1) Summe der einzelnen Träger kann von der Anzahl „Alle Träger“ abweichen, da bei mehreren Trägern für ein MVZ Mehrfachnennungen möglich sind.

Die Konsolidierung des ambulanten Sektors schreitet schnell voran und erstreckt sich mittlerweile auf alle Fachbereiche

Konsolidierungsübersicht



Kommentar

- In den Bereichen der Nephrologie und der Radiologie ist bereits eine besonders starke Konsolidierung zu verzeichnen.
- Innerhalb der letzten Jahre ist zudem eine sehr starke Entwicklung im Bereich der Zahnmedizin zu beobachten (trotz Einschränkungen durch TSVG in 2019). Wenngleich die absolute Zahl der in MVZ tätigen Zahnärzte im Verhältnis zur Anzahl aller Zahnärzte nach wie vor relativ klein ist.
- Ende 2020 gab es deutschlandweit zusammen etwa 4950 MVZ und ZMVZ. Hiervon waren etwa 955 in PE-Besitz. Dies entspricht einem Anteil von 19%.
- Seit Jahren nimmt die Zahl der investorenbetriebenen MVZ kontinuierlich zu. Eine Abflachung dieses Trends ist vorerst nicht zu erwarten.

Die Verteilung der Ärzte auf Einzelpraxen und MVZ sowie die Änderungsraten unterstreichen den Konsolidierungstrend

Ärzteverteilung nach Praxen im Zeitverlauf

Fachgebiet	Ärtezahl gesamt		In Einzelpraxen		In BAG ¹⁾		In MVZ	
	Trend ²⁾		Anteil ³⁾	Trend ²⁾	Anteil ³⁾	Trend ²⁾	Anteil ³⁾	Trend ²⁾
Radiologie	↑	7%	8%	↓ -13%	52%	↓ -4%	41%	↑ 33%
Orthopädie/Unfallchirurgie	→	0%	32%	↓ -5%	40%	↓ -3%	32%	↑ 31%
Ophthalmologie	↑	4%	38%	↓ -8%	34%	↓ -7%	27%	↑ 57%
Neurologie	↑	10%	50%	↑ 5%	32%	↑ 8%	19%	↑ 29%
Gynäkologie	→	2%	53%	↓ -4%	31%	→ 1%	16%	↑ 35%
Urologie	↑	4%	41%	→ 0%	47%	↑ 3%	12%	↑ 24%
HNO	→	1%	51%	→ -2%	39%	→ -2%	10%	↑ 41%
Dermatologie	→	2%	54%	→ -2%	36%	→ 1%	10%	↑ 39%
Allgemeinmedizin	→	0%	54%	↓ -3%	39%	→ -1%	8%	↑ 37%
Zahnmedizin ⁴⁾	→	-1%	52%	↓ -4%	43%	→ -2%	5%	↑ 53%

Kommentar

- In vielen Fachbereichen ist die Konsolidierung noch nicht weit fortgeschritten, die Dynamik ist jedoch durchweg hoch.
- Verstärkt werden MVZ-Betreiber auch in vordergründig weniger attraktiven, peripheren Regionen tätig.
- Entsprechende Investitionen in digitale Infrastruktur und innovative Personalkonzepte lassen auch hier eine qualitativ hochwertige und zugleich wirtschaftlich tragfähige Leistungserbringung zu, die zudem eher mit der Erwartungshaltung junger Mediziner kompatibel ist, als die klassische Einzelpraxis. Nichts desto trotz wird der Fachkräftemangel ein limitierender Faktor bleiben.

1) Berufsausübungsgemeinschaft

2) Entwicklung der Zahl der Ärzte in der jeweiligen Praxisform von 2018 bis 2021

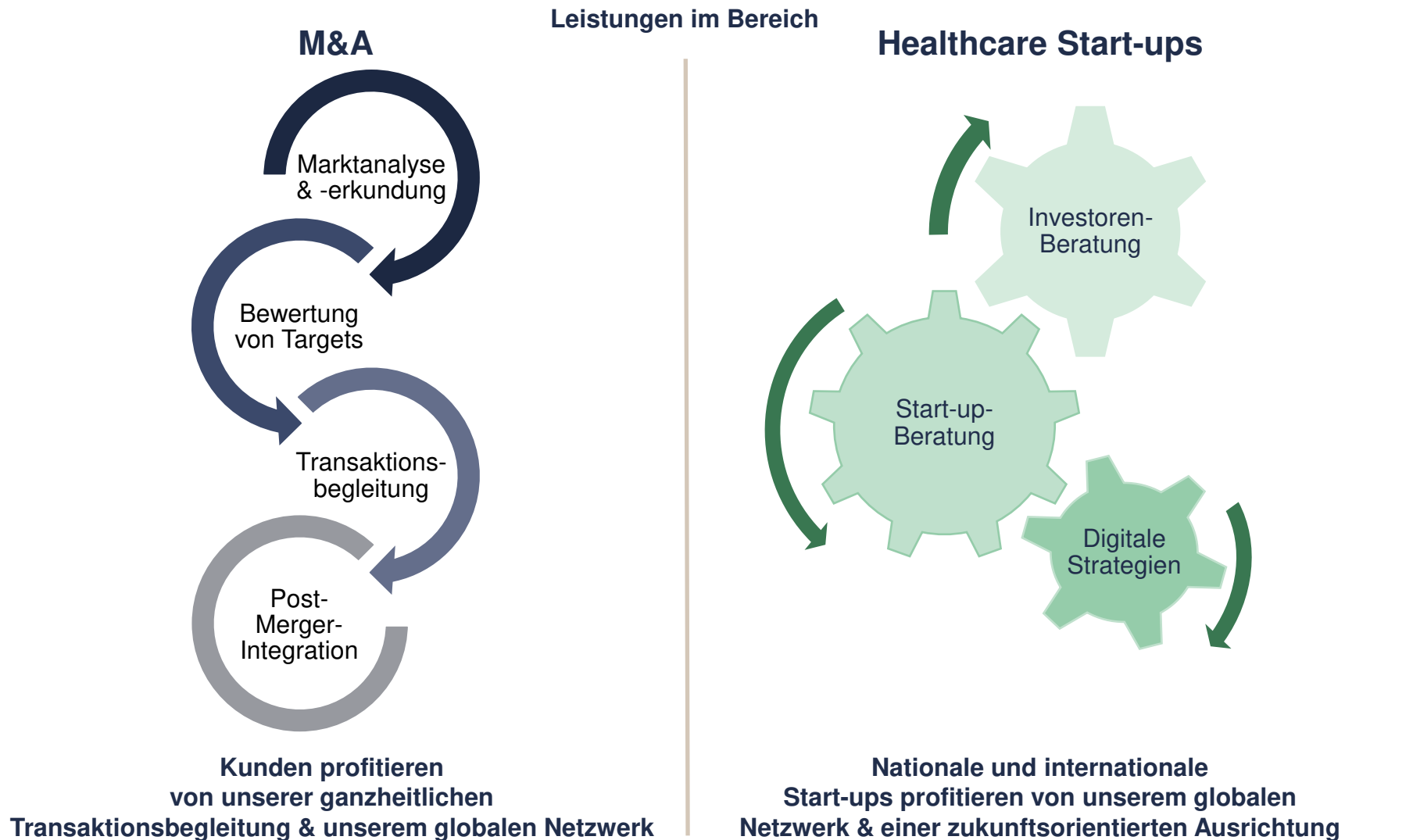
3) Anteil der Ärzte, die in jeweiliger Praxisform tätig sind an der Gesamtärztezahl in 2021

4) In der Zahnmedizin werden Daten aus 2020 verwendet

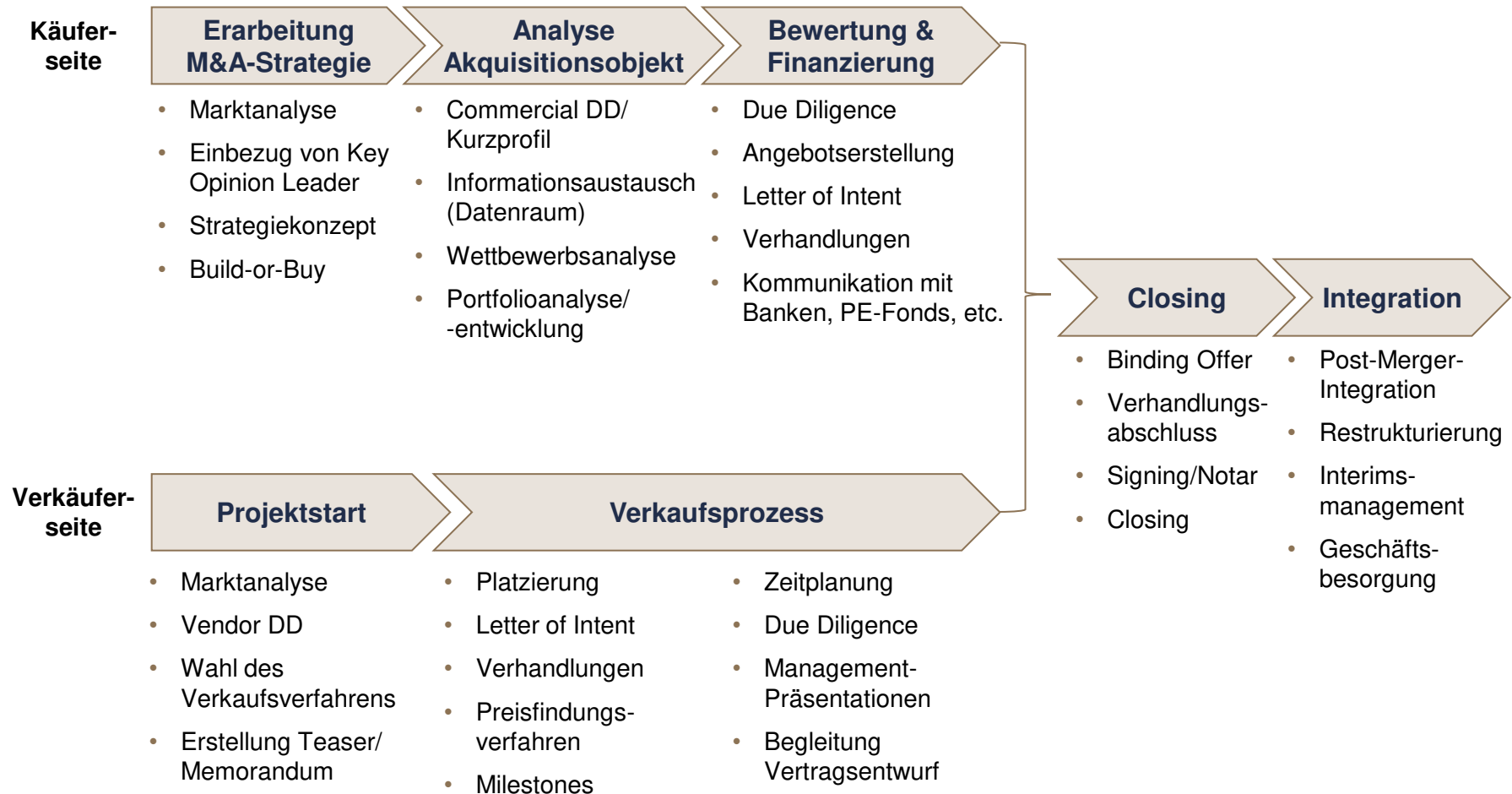


- **Aktuelle Entwicklungen im Krankenhaussektor**
- **Analysen und Hintergründe M&A**
- **Schwerpunktthema: Ambulanter Sektor**
- **Oberender – M&A-Kompetenzen**

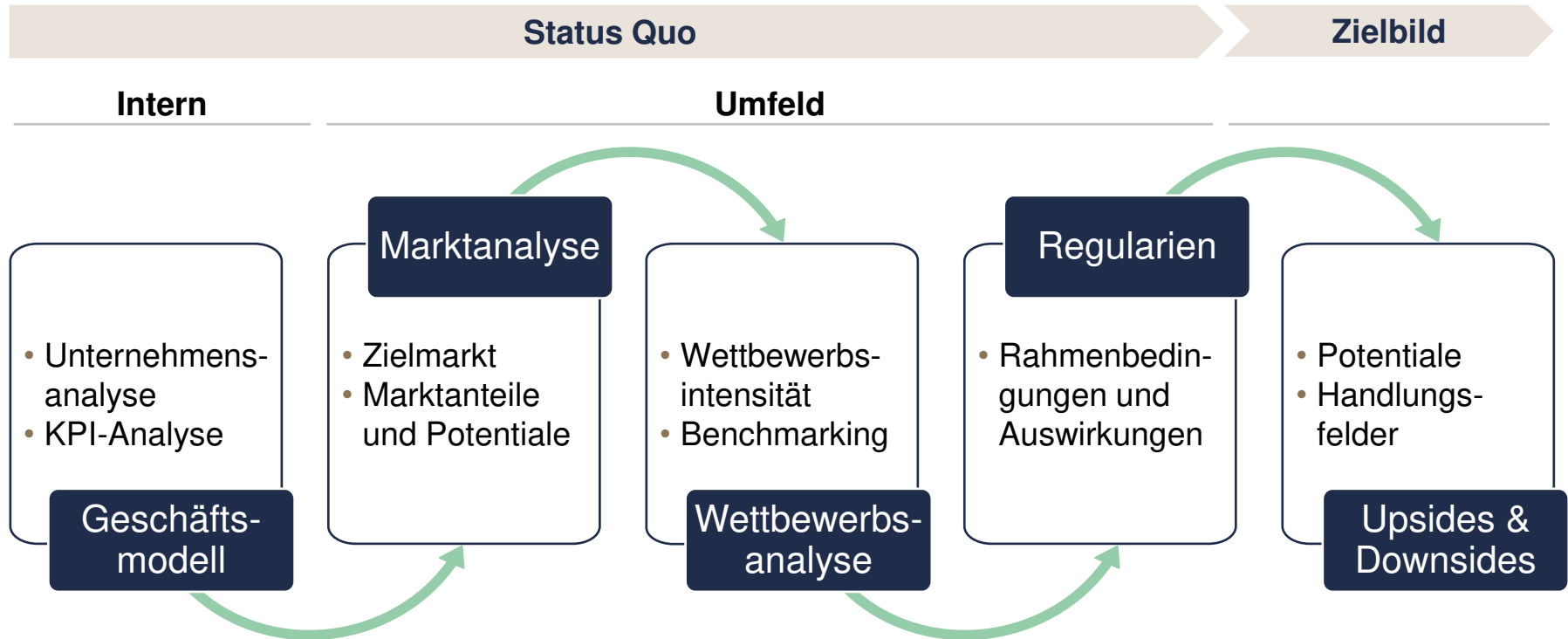
Die Oberender AG ist seit vielen Jahren ein präferierter M&A-Berater im Bereich Healthcare



Unser Team begleitet und unterstützt unsere Kunden beim gesamten Prozess oder punktuell - käufer- wie verkäuferseitig



Unsere Stärke als Managementberatung: Wir kennen den Markt und seine Player und nutzen dies in unserer CDD



Business-Plan-Validierung

- Analyse der Planungsgrundsätze inkl. Validierung der Umsatz- & Kostenentwicklung
- Validierung und Analyse der Upsides und Downsides

Mit einem integrierten Ansatz unterstützt das Team M&A der Oberender AG eine wachsende Anzahl von Unternehmen

M&A-Erfahrung



- Fragestellungen rund um das **Thema M&A** sind seit jeher **im Portfolio** der Oberender AG
- Unsere Kunden – von Klinikträgern, strategischen Investoren bis Private Equity Investoren – **schätzen unser Know-how** sowie die **unabhängigen und fundierten Lösungsansätze**
- **Unsere Mitarbeiter** haben **Erfahrung** aus **mehr als 100 M&A-Projekten**

Kompetenz



- **Breites Kompetenzspektrum:** Medizin, Pflege, Management und Projektsteuerung mit Fokus auf der **Beratung von stationären Leistungserbringern**
- **Ansprechpartner** für strategische Investoren bei Fragen rund um das Gesundheitswesen
- **Zahlreiche Referenzen** im nationalen sowie internationalen Gesundheitsmarkt

Beratung & Umsetzung



- Neben dem klassischen Beratungsgeschäft führen wir Krankenhäuser über mehrere Jahre in Form der Geschäftsbesorgung
- Fokus: Beratung von **Verkäufern, Käufern sowie Investoren**
- **Prioritäten:** Identifikation realistischer Marktchancen und Risiken

Netzwerk



- **Gute Kontakte** zu operativen (Interims-) Managern und Experten, Meinungsbildnern in Politik, Selbstverwaltung, Medizin und Wissenschaft
- Qualifizierter **strategischer Sparringspartner** mit Zugriff auf **hochqualifizierte Netzwerkpartner**
- Gesicherter Zugang zu **validem Datenmaterial**

Das M&A-Kompetenzteam der Oberender AG



Jan Hacker
Vorstandsvorsitzender



Judith Holtmann
Senior Manager



Sarah Günther
Beraterin



Philipp Leibinger
Senior Berater



PD Dr. Andreas Schmid
Manager



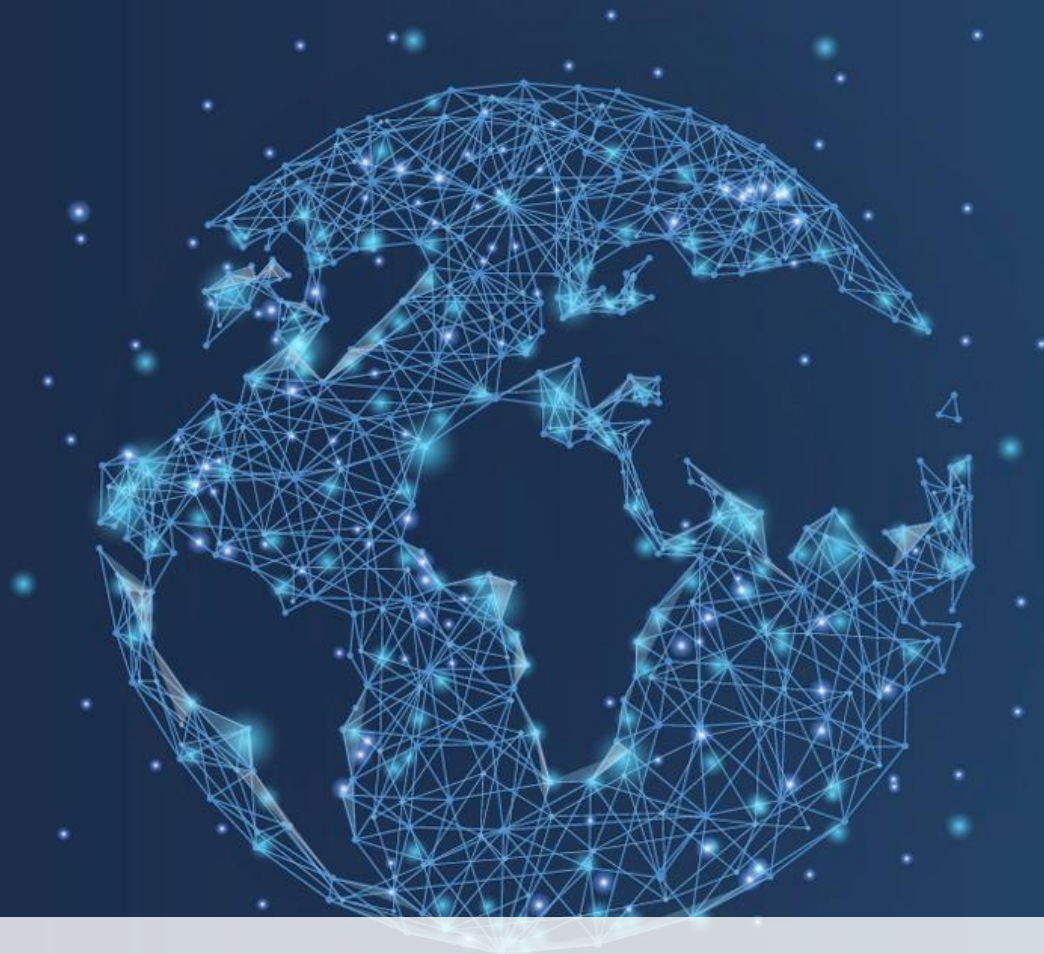
Maximilian Schmid
COO – BinDoc GmbH

Das Team dankt Katja Heinz, Nicolai Almeling und Dr. Florian Kaiser sowie allen weiteren Beteiligten für ihre wertvolle Unterstützung bei der Erstellung des M&A-Trendberichts!

transaktionsberatung@oberender.com

... denn M&A ist Teamarbeit

Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!




OBERENDER

e transaktionsberatung@oberender.com
h [Oberender M&A](#)

Wahnfriedstraße 3
95444 Bayreuth
t +49 921 745443-0

Elsenheimerstr. 59
80687 München
t +49 89 8207516-0