

Kryzys finansowy przyspieszy prywatyzację niemieckich szpitali

Kliniki na sprzedaż

Anna Wiczorkowska



rys. Anna Pol

W żadnym innym europejskim państwie w ostatnich 15 latach nie zostało sprywatyzowanych tak wiele i w dodatku tak dużych publicznych szpitali, jak w Niemczech. W żadnym innym nie sprywatyzowano też kliniki uniwersyteckiej. W Niemczech mają siedzibę największe koncerny szpitalne Europy. Kryzys może nasilić proces prywatyzacyjny.

Placówki prywatne stanowią już prawie 1/3 szpitali. Jak twierdzą autorzy analizy przeprowadzonej przez Instytut Gospodarczy i Socjologiczny Fundacji Hans-Böckler-Stiftung (*Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts – WSI*), trend do prywatyzacji umocnił się w ostatnim czasie i już wkrótce ok. 40 proc. placówek znajdzie się w prywatnych rękach. Jest to bardzo optymistyczna prognoza, ponieważ ponad 56 proc. szpitali publicznych (dane z 2007 r.) działa w formie spółek prawa handlowego. Jak wiadomo – takie przekształcenie jest pierwszym krokiem do prywatyzacji.

Gracze na rynku prywatyzacyjnym

Na niemieckim rynku liczy się tak naprawdę kilku bardzo dużych graczy – firm mających już w swoim portfelu kilkadziesiąt szpitali. A ich strategią jest: *kupować, modernizować, dalej kupować*. Specjaliści wskazują na zagrożenia związane z coraz większym zasięgiem prywatyzacji i skupianiu wielu lecznic w rękach kilku koncernów. Przy obecnym światowym trendzie globalizacyjnym zmierzającym do łączenia się firm, może to zaburzyć działalność konkurencyjną. W konsekwencji taka sytuacja może doprowadzić do wzrostu cen, pogorszenia jakości usług, bo wielcy gracze mogą zacząć

dyktować ceny i warunki kasom chorych. Negatywnym skutkiem koncentracji ma przeciwdziałać Niemiecki Urząd Antymonopolowy (*Bundeskartellamt*), który już podjął działania wobec przedsięwzięć prywatyzacyjnych. Po raz pierwszy w 2005 r. zabronił sprzedaży szpitala koncernowi Rhön-Klinikum AG, a w 2006 r. nie zgodził się na fuzję dwóch placówek publicznych – nie zezwolono Klinice Uniwersyteckiej Greifswald na przejęcie szpitala okręgowego *Kreis-krankenhaus Wolgast*.

Pozytywne aspekty prywatyzacji

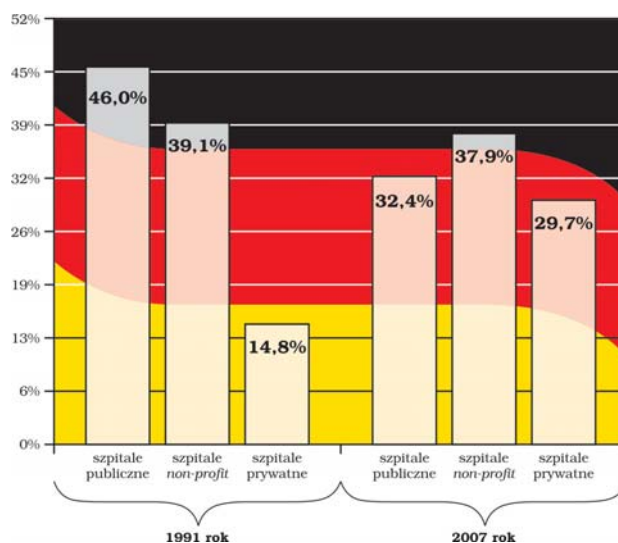
W lutym 2009 r. opublikowano studium przygotowane przez Instytut RWI w Essen i Instytut Ekonomiki Zdrowia (*Institut für Gesundheitsökonomik – IfG*). Wynika z niego, że prywatyzacja ma wiele pozytywnych aspektów. Prywatne placówki działają efektywniej, mimo że otrzymują mniej państwowych pieniędzy i płacą wyższe podatki. Jakość usług medycznych jest na tym samym, a w niektórych przypadkach na wyższym poziomie niż w szpitalach publicznych i *non profit*. Gospodarują one efektywniej, gdyż relacja ich kosztów rzeczowych i kosztów wynagrodzeń w stosunku do przychodów jest średnio niższa niż w szpitalach o innej strukturze własności. Natomiast jakość leczenia nie jest niższa niż w szpitalach publicznych i *non profit*. Co więcej – hospitalizowani są z reguły starsi i z większą liczbą występujących jednocześnie chorób. Także porównując liczbę wyspecjalizowanych urzędów medycznych i wydatki na materiały medyczne, prywatne szpitale nie wypadają gorzej.

Prywatni właściciele łatwiej pozyskują kapitał

Prywatne szpitale łatwiej pozyskują kapitał niż placówki innych właścicieli, dlatego nie czekają na publiczne pieniądze, by dokonać niezbędnych inwestycji. Pomagają im w tym również wyższe zyski – pewne inwestycje mogą realizować z własnych funduszy. Dzięki temu mają wyższe nakłady inwestycyjne niż pozostałe jednostki. Jak stwierdzono w studium, w 2006 r. prywatne szpitale otrzymały mniej pieniędzy publicznych, a dodatkowo przekazały państwu 150 mln euro w postaci podatku od zysków. Szpitale o innych formach własności są w znacznej mierze zwolnione z tego podatku.

Dobre czasy na kupno szpitali

Pierwsza fala prywatyzacji szpitali pojawiła się na początku lat 90., po zjednoczeniu Niemiec. Druga rozpoczęła się na początku tego tysiąclecia i trwa do dzisiaj. W znacznej mierze do prywatyzacji przyczyniło się wprowadzenie nowego systemu rozliczeniowego G-DRG (niemieckich jednorodnych grup pacjentów). W latach 2004–2005 sprywatyzowano prawie 19 tys. łóżek, ale w latach 2006–2007 proces



Ryc. 1. Odsetek szpitali o różnej strukturze właścicielskiej w Niemczech

prywatyzacyjny został zahamowany. W ciągu tych 2 lat sprywatyzowano tylko ok. 4 tys. łóżek, z czego 2262 należą do sprzedanej koncernowi Rhön-Klinikum AG kliniki uniwersyteckiej Gießen-Marburg. Powodem przyhamowania prywatyzacji było polepszenie koniunktury gospodarczej, co spowodowało większe wpływy z podatków do budżetów samorząd-

„ Strategią największych graczy jest kupować, modernizować, dalej kupować „

dów. Kasa samorządów zasilona została również w latach poprzednich wpływami z prywatyzacji szpitali. Dlatego samorzady nie miały wystarczającej motywacji, by sprzedawać swoje szpitale, tym bardziej że prywatyzacja lokalnej placówki wywołuje zawsze dużo emocji, co wiąże się z protestami pracowników, związków zawodowych czy mieszkańców.

Prywatyzacja przyspieszy

Przewiduje się, że w tym roku nastąpią kolejne prywatyzacje. Przede wszystkim na sprzedaż wystawione zostaną małe i średnie szpitale. Niektóre niemieckie landy, np. Schleszwik-Holsztyn, pracują także nad projektem sprzedaży kliniki uniwersyteckiej, zachęczone udaną sprzedażą kliniki Gießen-Marburg koncernowi Rhön-Klinikum. Pozostałe landy na razie tego tematu nie podejmują – na jesieni odbędą się wybory do lokalnych parlamentów (np. Saksonia, Brandenburgia, Turynia).



„ Niemiecki Urząd Antymonopolowy po raz pierwszy w 2005 r. zabronił sprzedaży szpitala koncernowi Rhön-Klinikum AG ”

rys. Anna Pol

Machina prywatyzacyjna na pewno przyspieszy w 2009 r. Po pierwsze, z powodu kryzysu finansowego samorządy mają i będą miały niższe wpływy z podatków, co zwiększy ich zadłużenie i nie będą w stanie ponieść dodatkowych nakładów na niezbędne inwestycje. Według różnych źródeł, potrzeby inwestycyjne niemieckich szpitali szacuje się na 25–30 mld euro. Według DKI, 7,38 mld euro to potrzeby tylko na 2009 r.! Część banków nie składa ofert w przetargach ogłoszonych przez gminy na finansowanie inwestycji w szpitalach, a inne żądają znacząco wyższych odsetek. W związku z tym wiele gmin musiało przesunąć projekty inwestycyjne na bliżej nieokreśloną przyszłość. Drugim powodem jest coraz gorsza sytuacja finansowa szpitali publicznych, zwłaszcza niewielkich, mających do 300 łóżek.

W 2007 r. 30 proc. szpitali poniosło straty, 17 proc. osiągnęło zerowy wynik finansowy, a mniej

niż połowa osiągnęła zyski. Jest to wynik badania *Krankenhaus-Barometers* 2008 przeprowadzonego przez Deutsches Krankenhausinstitut. Prognozy na 2008 r. były jeszcze gorsze. Szacuje się, że 34 proc. szpitali zakończy 2008 r. stratą, 30 proc. wyjdzie na zero, a ok. 32 proc. odnotuje zysk.

Wiele placówek po wprowadzeniu systemu DRG ma niższe przychody. Wynikają one np. z konieczności zatrudnienia dodatkowego personelu – lekarzy i pielęgniarek w związku z większą liczbą pacjentów przy jednoczesnym skróceniu średniego czasu ich pobytu w szpitalu. Wprowadzenie DRG przyczyniło się również do zwiększenia zatrudnienia wykwalifikowanego personelu w związku z dodatkowym nakładem pracy. Wiele szpitali z uwagi na ich kondycję finansową nie jest w stanie podoląć tym dodatkowym obciążeniom finansowym. Znaczny ich odsetek stoi na krawędzi bankructwa. Trudną sytuację pogłębia kryzys finansowy.

Największe prywatne spółki – właściciele szpitali:

	Liczba szpitali (klinik)	Liczba pracowników
Asklepios Kliniken GmbH	76	36 000
Helios Kliniken Gruppe (należy do koncernu Fresenius AG)	57	30 000
Rhön-Klinikum AG	46	32 000
Sana Kliniken	38	17 500
MediClin AG	33	7 800
Damp Holding AG	16	7 400
Paracelsus Kliniken GmbH	31	5 100

Materiał źródłowy: Opracowanie własne na podstawie informacji prasowych i danych udostępnionych przez przedsiębiorstwa

„ Wielcy gracze mogą zacząć dyktować ceny i warunki niemieckim kasom chorych „

W związku z większym ryzykiem kredytowym banki żądają bowiem wyższych odsetek za udzielone kredyty. Twierdzi się nawet, że kryzys przyspieszy prywatyzację. Dlatego zarządzający szpitalami poszukują solidnych inwestorów. A zgodnie z prawem rządzącym w ekonomii – im wyższa podaż, tym niższe ceny, czyli i ceny sprzedaży udziałów szpitali muszą spaść. Zatem czas kryzysu finansowego może być bardzo dobrym czasem dla firm kupujących szpitale, tym bardziej że kondycja prywatnych sieci szpitali jest niezła.

Prywatne spółki mają się dobrze w czasach największego od dziesięcioleci kryzysu finansowego. Wykazują stabilny wzrost, a także z punktu widzenia potencjalnych kredytodawców (np. banków) – mają korzystną strukturę ryzyka. Helios wypracował w 2008 r. obrót w wysokości 2,1 mld euro o 15 proc. wyższy niż w 2007 r. Firma ta zakończyła ubiegły rok zyskiem EBIT (tzn. zysk przed opodatkowaniem i odsetkami) w wysokości

175 mln euro, czyli o 13 proc. więcej niż w roku ubiegłym (zysk netto 80 mln euro 25 proc. większy niż w 2007 r.). Inny duży gracz na rynku, Rhön-Klinikum, miał w 2008 r. również bardzo dobre wyniki finansowe – obrót wzrósł o 5,2 proc. do 2,13 mld euro, a zysk EBIT wzrósł o 9,8 proc. do 172,9 mln euro.

Przy takich zyskach każda z tych firm jest w stanie przejąć kilka szpitali rocznie za gotówkę. W 2006 r. Rhön-Klinikum kupił za 112 mln euro 95 proc. udziałów kliniki uniwersyteckiej Marburga i Gießen. Jest to pierwsza w historii Niemiec prywatyzacja kliniki uniwersyteckiej (a właściwie połączonych wcześniej dwóch klinik). W 2006 r. klinika ta miała 2262 łóżka i wypracowała roczny obrót w wysokości 69,6 mln euro!

Cena sprzedaży szpitala w Niemczech wynosi od 0,50 do 2 euro za jedno euro przychodu rocznego, a mały szpital osiąga średnio od 10 do 20 mln euro obrotu rocznego.

Starzenie się społeczeństwa, postęp techniczny w medycynie coraz nowsze (i droższe!) metody leczenia, a także większa dbałość społeczeństwa o zdrowie powodują, że rynek ochrony zdrowia ciągle się rozwija, a popyt na usługi medyczne rośnie. To taka wyjątkowa branża w dobie globalnego kryzysu finansowego, gdy na innych rynkach (np. w branży samochodowej) popyt drastycznie spadł. Szpitalnictwo musi zatem przyciągnąć inwestorów. ■

Autorka jest bankowcem, ekonomistką uczestniczącą w seminarium doktoranckim w **Centrum Studiów Niemieckich i Europejskich im. Willy'ego Brandta**. Zajmuje się badaniem efektywności systemów zdrowotnych – polskiego i niemieckiego; zawodowo związana z Dolnośląskim Oddziałem NFZ.