

Konsolidacja szpitali w Niemczech

Czas na fuzje

Anna Wieczorkowska

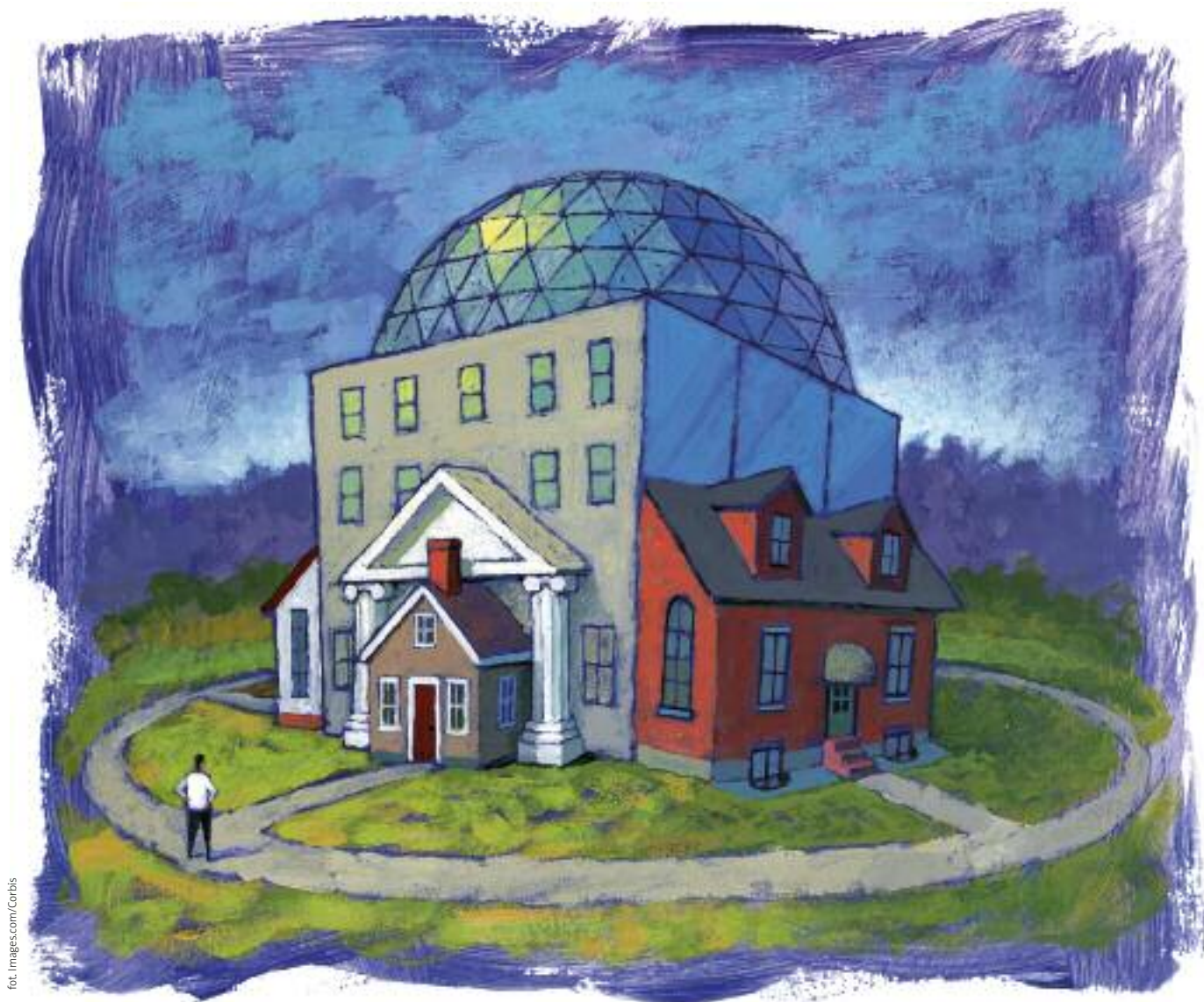


foto: images.com/Corbis

Eksperti przewidują, że z powodu pogłębiającego się kryzysu finansowego szpitale publiczne nadal będą prywatyzowane. O tym mówi się głośno. Nieco ciszej natomiast o innym trendzie: o konsolidacji i fuzjach. W Niemczech w ostatnich 20 latach zamknięto co siódmy szpital. Pacjentów przejęły jednostki (lub sieci) większe, silniejsze finansowo, gwarantujące dostęp do usług najwyższej jakości. To wszystko przed nami.

Powodów jest kilka. Po pierwsze, z powodu bessy samorządy mają i będą miały niższe wpływy z podatków, co pogłębi ich zadłużenie, więc nie będą w stanie sfinansować koniecznych inwestycji. Niektóre gminy mają również kłopoty z pozyskaniem pieniędzy od banków. W związku z tym musiały odłożyć projekty inwestycyjne na bliżej nie-

określoną przyszłość. Do roku 2007 Niemcom udało się ograniczyć dynamikę wzrostu kosztów ochrony zdrowia do 10,5 proc. PKB. Niestety, kryzys finansowy spowodował ich ponowny gwałtowny wzrost – do 11,6 proc. PKB. W 2009 r. w państwach OECD wydatki na ten cel (zarówno publiczne, jak i prywatne) wyniosły średnio 9,5 proc. PKB, a jeszcze w 2008 r. było to 8,8 proc. PKB. Najwięcej wyłożyły Stany Zjednoczone (17,4 proc.), Holandia (12,0 proc.), Francja (11,8 proc.) i Niemcy (11,6 proc.). W tym czasie Polska wydała na ochronę zdrowia tylko 7,4 proc. PKB.

Niemiecka zadyszka

Drugim powodem prywatyzacji niemieckich szpitali publicznych jest ich pogarszająca się sytuacja finansowa. Kolejne ważne zjawisko to konsolidacja. W latach 2009 i 2010 doszło do 20 fuzji. W latach 2005 i 2006 było ich już ponad 40, a w latach 2007 i 2008 ok. 30. Jak poinformował niemiecki urząd antymonopolowy, małe placówki są przejmowane nie tylko przez prywatne sieci, ale coraz częściej również przez tzw. szpitale *non-profit*, należące do zakonów oraz stowarzyszeń użyteczności publicznej. Dotychczasowi właściciele nie mogą sobie poradzić z ich prowadzeniem z uwagi na problemy finansowe. Celem nabywców jest restrukturyzacja zakupionych podmiotów.

Nie zawsze jednak niemiecki urząd antymonopolowy wyraża pozytywną opinię w sprawie fuzji. Na przykład w 2009 r. nie zgodził się na przejęcie drugiego pod względem wielkości szpitala funkcjonującego w formie prawnej publicznej. Gesundheit Holding Nordhessen oraz Gesundheitsholding Werra-Meißner nie mogły się połączyć, gdyż zdaniem urzędu dzięki temu holding zdrowotny Werra-Meißner zyskałby dominującą pozycję na rynku, co spowodowałoby, że ten

„ Na niemieckim rynku liczy się tak naprawdę kilku bardzo dużych graczy, mających w swoim portfelu kilkadziesiąt szpitali. Ich strategią jest *kupować, modernizować, dalej kupować* „

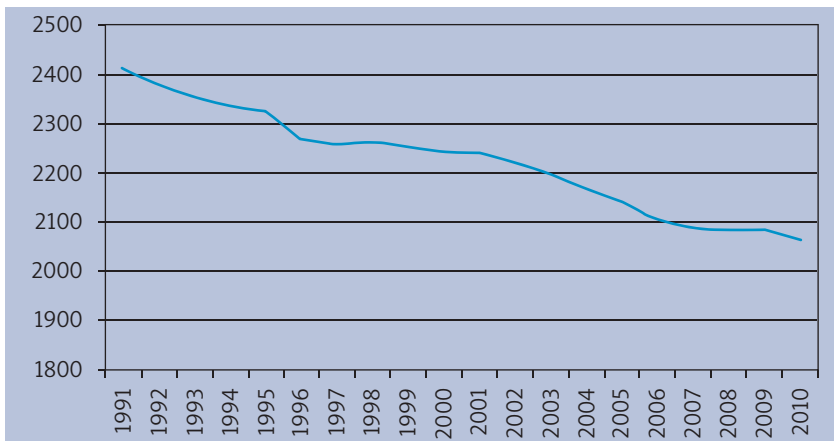


for: Elster/People/Capital Pictures/Forum

Tabela 1. Wybrane dane dotyczące szpitali w Niemczech w latach 1991–2010

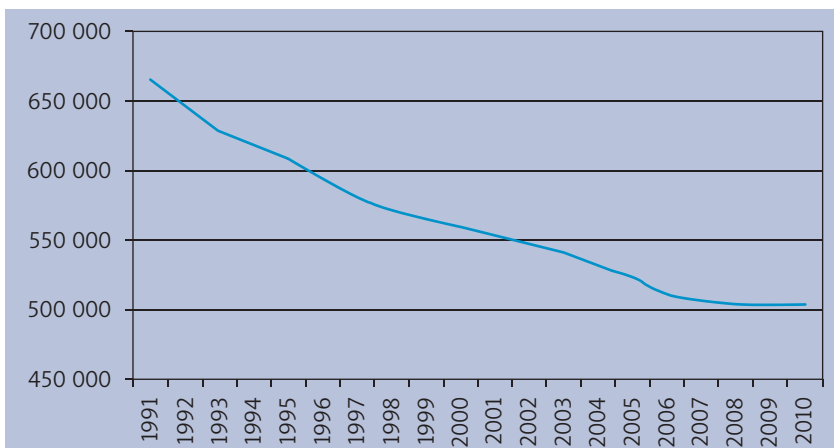
Rok	Liczba szpitali	Liczba łóżek	Liczba łóżek na 100 tys. mieszkańców
1991	2411	665 565	832
1992	2381	646 995	803
1993	2354	628 658	774
1994	2337	618 176	759
1995	2325	609 123	746
1996	2269	593 743	725
1997	2258	580 425	707
1998	2263	571 629	697
1999	2252	565 268	689
2000	2242	559 651	681
2001	2240	552 680	671
2002	2221	547 284	664
2003	2197	541 901	657
2004	2166	531 333	644
2005	2139	523 824	635
2006	2104	510 767	620
2007	2087	506 954	616
2008	2083	503 360	613
2009	2084	503 341	615
2010	2064	502 749	615
Zmiana 1991/2010	-14 proc.	-24 proc.	-26 proc.

Źródło: www.destatis.de.



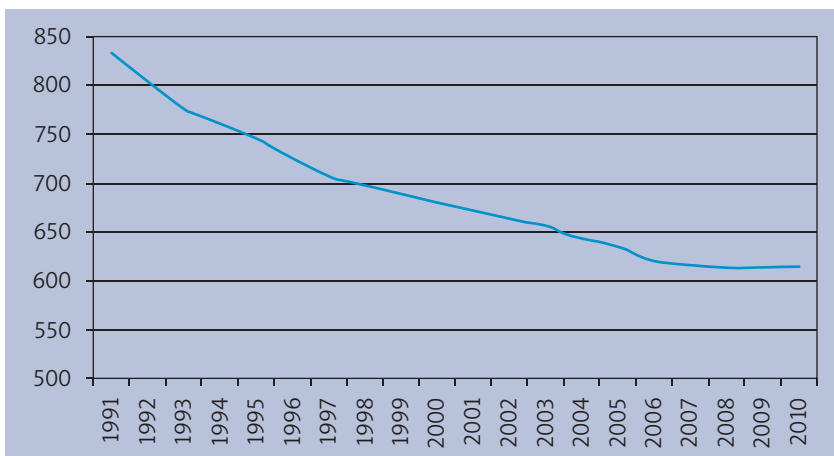
Rycina 1. Liczba szpitali w Niemczech w latach 1991–2010

Źródło: www.destatis.de.



Rycina 2. Liczba łóżek szpitalnych w Niemczech w latach 1991–2010

Źródło: www.destatis.de.



Rycina 3. Liczba łóżek szpitalnych przypadająca na 100 tys. mieszkańców w Niemczech w latach 1991–2010

Źródło: www.destatis.de.

gigant miałby zdecydowaną przewagę rynkową nad innymi firmami – szpitalami.

W lutym 2012 r. urząd antymonopolowy wydał zgodę na zakup przez koncern Sana Kliniken AG pakietu większościowego w powiatowych klinikach w Cham, Rodingi Bad Kötzting z 950 pracownikami. Sana Kliniken AG będzie mógł nabyć bez dodatkowych warunków 74,9 proc. udziałów. Powiat zatrzymuje 25,1 proc. udziałów.

W Niemczech w 2010 r. istniały 2064 szpitale, które zatrudniały prawie 812 tys. osób. W wielu regionach były one największym pracodawcą.

Lek na zadyszkę

Od 1991 r. do 2010 r. liczba szpitali w Niemczech zmalała o 14 proc., z 2411 w 1991 r. do 2064 w 2010 r. Również liczba łóżek zmniejszyła się w latach 1991–2010 o 24 proc. W konsekwencji liczba łóżek przypadająca na 100 tys. mieszkańców także zmniejszyła się o 26 proc. – do 615 w 2010 r. (w 1991 r. było ich 832).

Na ryc. 1.–3. przedstawiono trend spadkowy w latach 1991–2010 w liczbie szpitali w Niemczech, łóżek szpitalnych ogółem oraz przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Przekształcenia

W Niemczech na przekształcenia szpitali w spółki prawa handlowego oraz sprzedaż placówek publicznych prywatnym inwestorom zdecydowano się przede wszystkim ze względu na trudną sytuację finansową samych szpitali oraz władz publicznych – ich właścicieli, a także niedostateczne inwestycje w tych jednostkach. To bowiem państwa związkowe (landy) ponoszą główną odpowiedzialność za planowanie finansowe w szpitalach oraz finansowanie w nich inwestycji, ale z uwagi na trudności finansowe w coraz mniejszym stopniu są w stanie wypełniać te ustawowe zadania. Według różnych źródeł, potrzeby inwestycyjne szacuje się na 25–30 mld euro, a zaległości mogą wynosić nawet 30 mld euro.

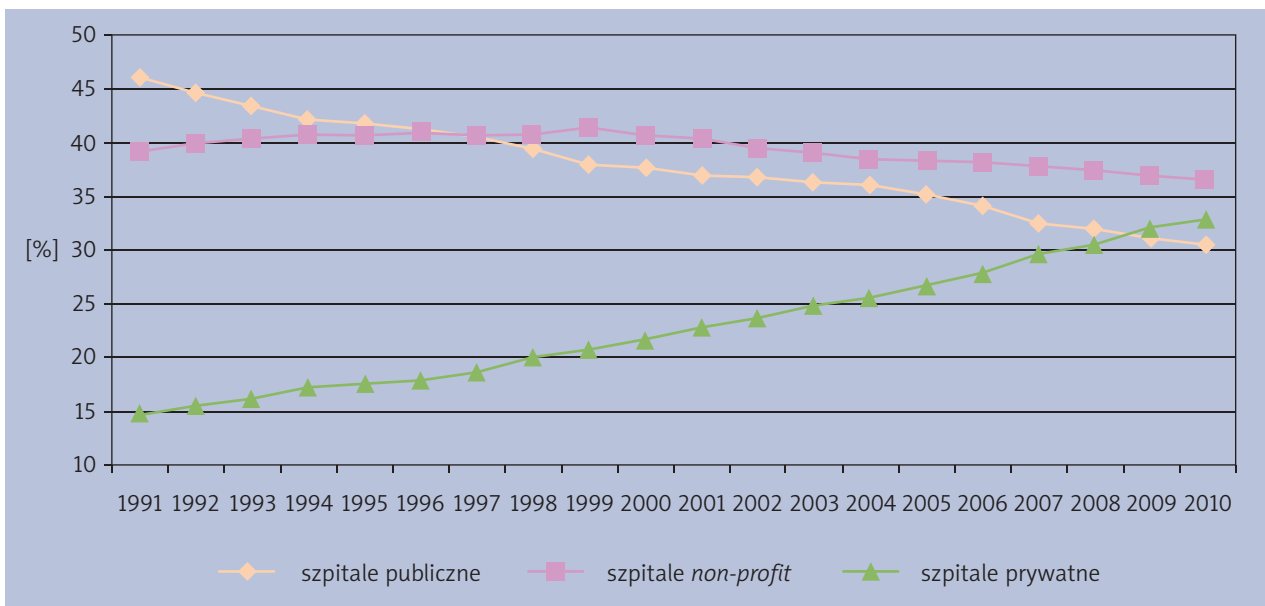
Tabela 2. Liczba szpitali w Niemczech w podziale na formę własności w latach 1991–2010

Lata	Razem	Szpitale publiczne			Szpitale <i>non-profit</i>	Szpitale prywatne
		razem	w formie prawnej prywatnej	w formie prawnej publicznej		
1991	2411	1110	–	–	943	358
1992	2381	1062	–	–	950	369
1993	2354	1023	–	–	950	381
1994	2337	987	–	–	949	401
1995	2325	972	–	–	944	409
1996	2269	933	–	–	929	407
1997	2258	919	–	–	919	420
1998	2263	890	–	–	920	453
1999	2252	854	–	–	930	468
2000	2242	844	–	–	912	486
2001	2240	825	–	–	903	512
2002	2221	817	231	586	877	527
2003	2197	796	245	551	856	545
2004	2166	780	287	493	831	555
2005	2139	751	332	419	818	570
2006	2104	717	367	350	803	584
2007	2087	677	380	297	790	620
2008	2083	665	384	281	781	637
2009	2084	648	383	265	769	667
2010	2064	630	368	262	755	679

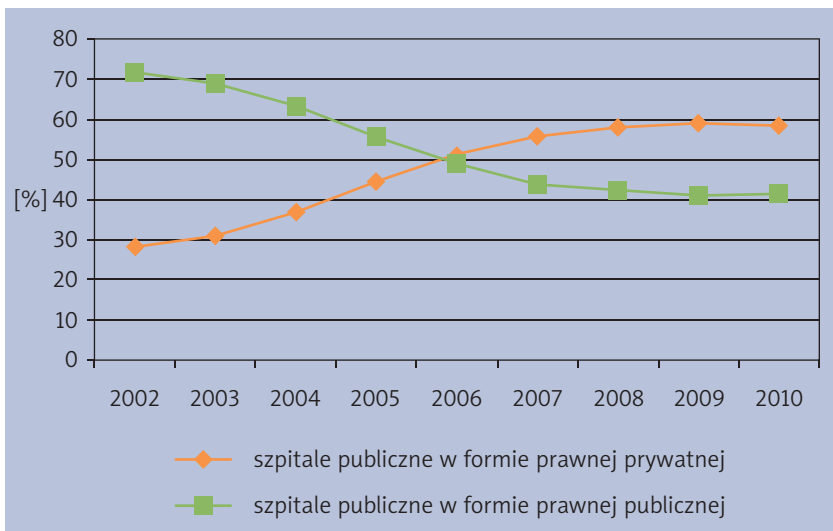
Źródło: www.destatis.de.**Tabela 3.** Udział szpitali o różnych formach własności w ogólnej liczbie szpitali w Niemczech w latach 1991–2010

Rok	Szpitale publiczne			Udział liczby szpitali <i>non-profit</i> w ogólnej liczbie szpitali	Udział liczby szpitali prywatnych w ogólnej liczbie szpitali
	udział szpitali publicznych w ogólnej liczbie szpitali	udział szpitali publicznych w formie prawnej prywatnej w ogólnej liczbie szpitali publicznych	udział szpitali publicznych w formie prawnej publicznej w ogólnej liczbie szpitali publicznych		
1991	46 proc.	–	–	39 proc.	15 proc.
1992	45 proc.	–	–	40 proc.	15 proc.
1993	43 proc.	–	–	40 proc.	16 proc.
1994	42 proc.	–	–	41 proc.	17 proc.
1995	42 proc.	–	–	41 proc.	18 proc.
1996	41 proc.	–	–	41 proc.	18 proc.
1997	41 proc.	–	–	41 proc.	19 proc.
1998	39 proc.	–	–	41 proc.	20 proc.
1999	38 proc.	–	–	41 proc.	21 proc.
2000	38 proc.	–	–	41 proc.	22 proc.
2001	37 proc.	–	–	40 proc.	23 proc.
2002	37 proc.	28 proc.	72 proc.	39 proc.	24 proc.
2003	36 proc.	31 proc.	69 proc.	39 proc.	25 proc.
2004	36 proc.	37 proc.	63 proc.	38 proc.	26 proc.
2005	35 proc.	44 proc.	56 proc.	38 proc.	27 proc.
2006	34 proc.	51 proc.	49 proc.	38 proc.	28 proc.
2007	32 proc.	56 proc.	44 proc.	38 proc.	30 proc.
2008	32 proc.	58 proc.	42 proc.	37 proc.	31 proc.
2009	31 proc.	59 proc.	41 proc.	37 proc.	32 proc.
2010	31 proc.	58 proc.	42 proc.	37 proc.	33 proc.

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych z: www.destatis.de



Rycina 4. Udział szpitali o różnych formach własności w ogólnej liczbie szpitali w Niemczech w latach 1991–2010
Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych z: www.destatis.de



Rycina 5. Udział niemieckich szpitali publicznych o formie prawnej publicznej i prywatnej w ogólnej liczbie szpitali publicznych w latach 2002–2010

Prywatyzacja jest dobrym wyjściem dla niemieckich władz publicznych. Zysk ze sprzedaży pozwala na redukcję zadłużenia urzędów. Dodatkowo władze przestają być odpowiedzialne za pokrycie strat sprywatyzowanej placówki i sfinansowanie niezbędnych inwestycji. Te

obowiązki spoczywają na nowym właścicielu. Także roszczenia pracowników nie są już problemem władz.

Rezerwy proste

Równocześnie prywatny właściciel ma więcej możliwości, aby prowadzić

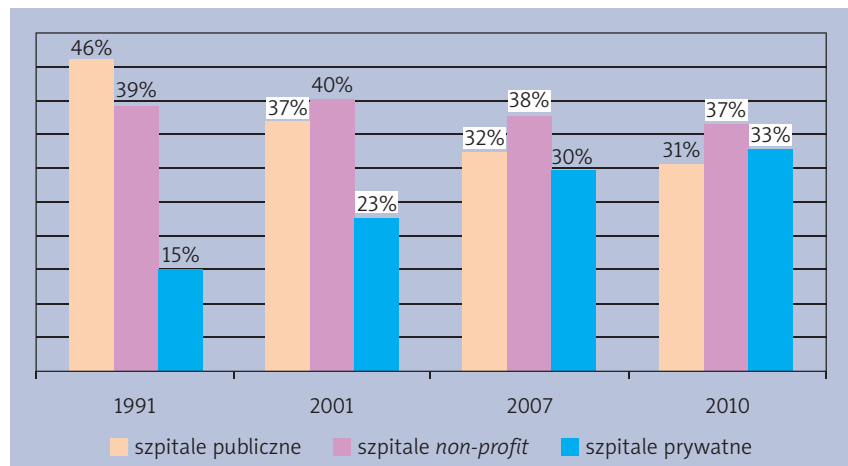


fot. Leiska, Heiner/Artur/Forum

działalność bardziej efektywnie. Na przykład w 2010 r. przeciętny koszt na zatrudnionego w prywatnych jednostkach wyniósł rocznie 55 tys. euro, a w publicznych 58 tys. euro.

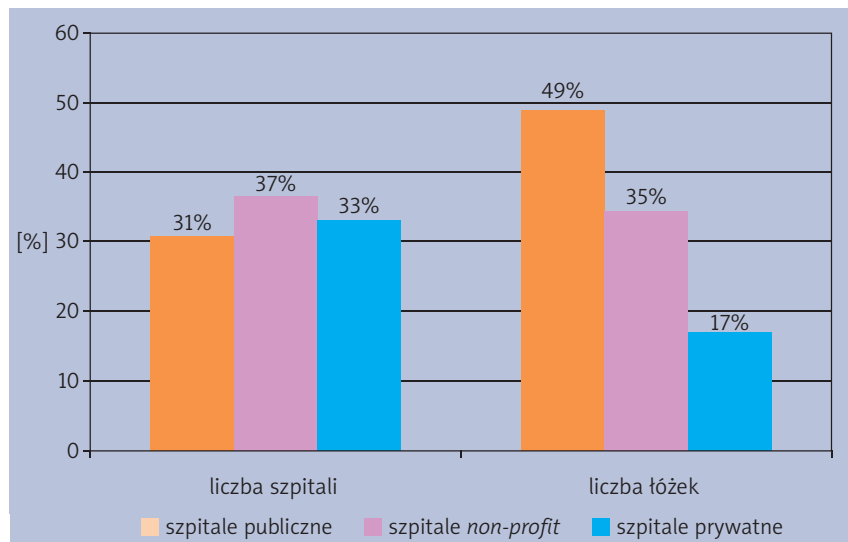
Udział placówek prywatnych w ogólnej liczbie szpitali w Niemczech wzrósł z 15 proc. w 1991 r. do 33 proc. w 2010 r. przy jednoczesnym spadku udziału liczby jednostek publicznych z 46 proc. w 1991 r. do 31 proc. w 2010 r. Udział jednostek *non-profit* utrzymuje się mniej więcej na podobnym poziomie, w 1991 r. wynosił 39 proc. i do 2010 r. zmniejszył się tylko o 2 proc.

Sektor publiczny utracił większość, jeżeli chodzi o liczbę szpitali, ale nadal dysponuje znacznie większą liczbą łóżek niż sektor prywatny. Powodem jest to, że prywatne placówki są z reguły małe (mają relatywnie małą liczbę łóżek).



Rycina 6. Niemieckie szpitale w podziale na formę własności w latach 1991, 2001, 2007 i 2010

Źródło: www.destatis.de



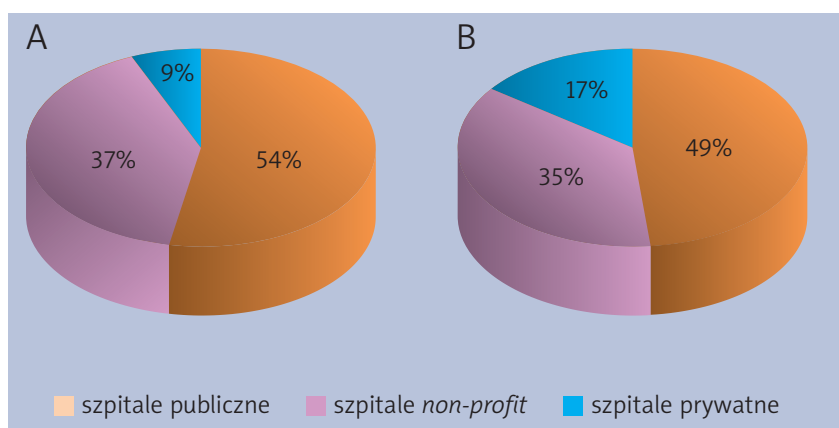
Rycina 7. Odsetek szpitali o różnych formach własności oraz łóżek szpitalnych w Niemczech w 2010 r.

Źródło: www.destatis.de

Tabela 4. Liczba łóżek w szpitalach o różnych formach własności w Niemczech w latach 2002–2010

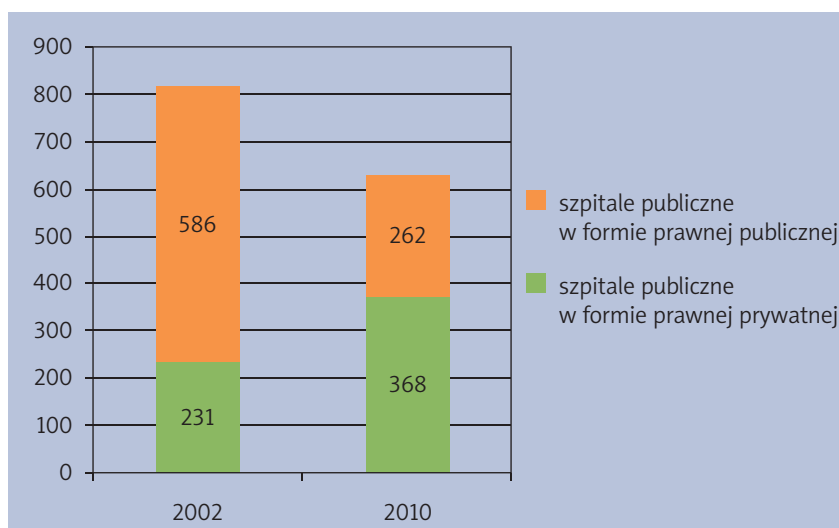
Rok	Razem	Szpitale publiczne	Szpitale non-profit	Szpitale prywatne
2002	547 284	298 034	200 635	48 615
2003	541 901	290 625	197 343	53 933
2004	531 333	280 717	189 334	61 282
2005	523 824	273 721	184 752	65 351
2006	510 767	260 993	180 200	69 574
2007	506 954	250 345	177 632	78 977
2008	503 360	246 423	177 085	79 852
2009	503 341	244 918	174 711	83 712
2010	502 749	244 254	173 457	85 038

Źródło: www.destatis.de, za wcześniejsze lata (1991–2001) brak danych dotyczących łóżek w szpitalach o różnych formach prawnych



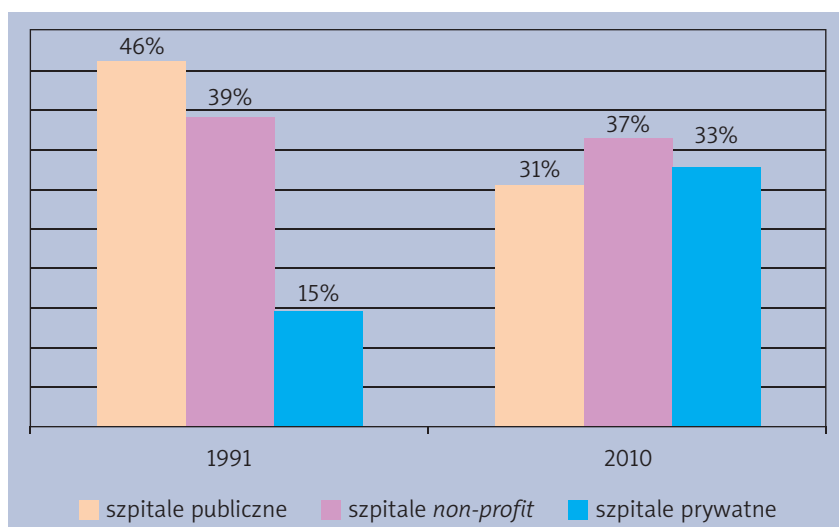
Rycina 8. Udział liczby łóżek w szpitalach o różnych formach własności w ogólnej liczbie łóżek szpitalnych w Niemczech w 2002 r. (A) i 2010 r. (B)

Źródło: www.destatis.de



Rycina 9. Podział szpitali publicznych z uwagi na formę prawną w latach 2002 i 2010

Źródło: www.destatis.de



Rycina 10. Procentowy udział szpitali o różnej formie własności w ogólnej liczbie szpitali w Niemczech w 1991 i 2010 r.

Źródło: www.destatis.de

Z danych statystycznych wynika jednak, że udział szpitali prywatnych, biorąc pod uwagę liczbę łóżek, również się zwiększa.

Restrukturyzacja szpitali polega nie tylko na ich prywatyzacji, lecz także na wpływaniu na strukturę oraz formę prawną. W wielu publicznych właścicieli zapoczątkowało głębokie zmiany organizacyjne poprzez wprowadzenie charakterystycznych dla sektora prywatnego narzędzi zarządczych, jak *outsourcing*, *controlling* finansowy, specjalizacja, grupy zakup leków i standaryzacja.

Zmiana

W wielu wypadkach restrukturyzacja organizacyjna poszła dalej – w stronę zmian formy prawnej szpitali publicznych. W latach 2002–2010 z 586 jednostek publicznych prowadzonych w publicznej formie prawnej, na wzór polskich SP ZOZ, pozostały tylko 262. Prawie połowa szpitali publicznych została albo przekształcona w spółki prawa handlowego, albo sprywatyzowana. To przekształcenie, po polsku nazywane komercjalizacją, jest zazwyczaj warunkiem koniecznym do późniejszej prywatyzacji.

Na niemieckim rynku liczy się tak naprawdę kilku bardzo dużych graczy, posiadających w swoim portfelu kilkadziesiąt szpitali. Ich strategią jest „kupować, modernizować, dalej kupować”. Specjaliści wskazują na zagrożenia związane z coraz większą prywatyzacją szpitali i skupianiu wielu lecznic w rękach kilku wielkich koncernów. Przy obecnym światowym trendzie globalizacyjnym, czyli zmierzającym do łączenia się firm, może to zaburzyć działalność konkurencyjną. W konsekwencji taka sytuacja może doprowadzić do wzrostu cen, pogorszenia jakości usług, bo „duży znaczy silniejszy” – duzi gracze mogą zacząć dyktować ceny i warunki niemieckim kasom chorych. ■