

SONDERDRUCK

FEUERTAUFE

Das Coronavirus stellt die Krankenhäuser auf eine harte Probe. Ausgang ungewiss.



Recht

KRANKENHAUSSANIERUNG

**Ein Krankenhaus durch
die Insolvenz steuern**

IMPRESSUM

Eine Sonderausgabe für BRL
BOEGE ROHDE LUEBBEHUESEN
Partnerschaft von Rechtsanwälten,
Wirtschaftsprüfern, Steuerberatern mbB
Jungfernstieg 30
20354 Hamburg
Tel.: +49 (0)40/35 006 468
Fax: +49 (0)40/35 006 133
www.BRL.de

Redaktion Berlin

Georg Thieme Verlag KG
redaktion-kma@thieme.de
www.kma-online.de

Gestaltung und Umsetzung Berlin

Georg Thieme Verlag KG
© 2020. Thieme. All rights reserved.

Illustration: Dominik Joswig

KRANKENHAUSSANIERUNG

Ein Krankenhaus durch die Insolvenz steuern

2017 rollte eine Pleitewelle unter Krankenhausträgern an, die bis heute nicht abgeklungen ist. Insgesamt müssen die deutschen Krankenhäuser 2020 mit Verlusten von mehr als einer Milliarde Euro rechnen. Doch jede Krise ist gleichzeitig die Chance auf einen Neuanfang: So kann eine Insolvenz als wirkungsvolles Sanierungsinstrument dienen.



Symbolfoto: Adobe Stock / gearstd

Jede Krise birgt für die involvierten Organe – Geschäftsführer, Vorstände, Aufsichtsräte und Beiräte – erhebliche zivil- und strafrechtliche Risiken. Wer nicht rechtzeitig erkennt, dass er zahlungsunfähig oder überschuldet ist und deshalb keine Insolvenz anmeldet, gerät in die Haftungsfalle. Es ist teilweise erschreckend, in welchem geringem Maße Geschäftsführer von Krankenhausträgern liquiditätsorientiert und ohne (Liquiditäts-)Controlling agieren. Die Geschäftsführung ist gesetzlich verpflichtet, geeignete Überwachungssysteme einzurichten, damit bestandsgefährdende Entwicklungen früh erkannt werden. Der Wirtschaftsplan allein genügt dem bei weitem nicht. Regelmäßig aktualisierte Liquiditätsplanungen mit einem Planungshorizont von wenigstens drei bis sechs Monaten sind erforderlich, bei Krankenhausträgern aber häufig Mangelware.

Der Gesundheitsminister von Nordrhein-Westfalen, Karl-Josef Laumann, hat angekündigt, dass „wir die wohl größte Reform der nordrhein-westfälischen Krankenhauslandschaft seit Jahrzehnten anstoßen.“ Diese neue Form der Krankenhausplanung wird zur Schließung diverser Häuser führen. Doch nicht nur die auf Bundes- und Länderebene angestrebten Reformen werden dazu beitragen. Die anstehende Aufstellung und Prüfung der Jahresabschlüsse 2019 wird wahrscheinlich die Überschuldung weiterer Krankenhäuser offenbaren. Bei der Bewertung des Vermögens im Rahmen der Jahresabschlussprüfung und der Fortbestehensprognose (Going Concern) ist die Ertragsschwäche zu berücksichtigen, die aus einer reduzierten Investitionsför-

derung, einer verschärften Regulatorik, MDK-Prüfungen sowie einem zurückhaltenden Finanzierungsverhalten resultiert.

Schnelles Handeln ist gefragt

Eine Chance auf zumindest teilweisen Erhalt haben diejenigen Träger, die nicht die Augen verschließen, ihrer Krise offensiv entgegenzutreten und rechtzeitig ihre Sanierung vorbereiten. Dieses Vorgehen schützt die Organe vor Haftung und Strafe. Der Träger, der unkontrolliert in die eigene Insolvenz hineinstolpert, sie gar verschleppt, hat kaum eine Chance auf Sanierung. Das Haftungsrisiko ist umso größer.

Sanierungsgutachten beschreibt Chancen und Risiken

In der Unternehmenskrise drängen Stakeholder – insbesondere die Finanziers und Gesellschafter – regelmäßig auf die Erstellung eines Sanierungsgutachtens. Dieses beschreibt Chancen und Risiken, erforderliche Sanierungsmaßnahmen und den erforderlichen Finanzierungsbedarf. Sind Kündigungen und die Beendigung verlustreicher Verträge oder Kooperationen erforderlich, ist es sinnvoll, im Sanierungsgutachten die Kosten der außergerichtlichen Sanierung mit denen einer Sanierung im Eigenverwaltungsverfahren zu vergleichen. Die Insolvenzordnung regelt wirtschaftlich relevante Kappungsgrenzen für Auslaufgehälter und Sozialplanabfindungen. Ein Arbeitsplatzabbau im Insolvenzverfahren führt erfahrungsgemäß zu einer Kostenreduktion von rund zwei Dritteln. Beispiel: Während der

Abbau von 20 Chef- und Oberarztstellen ohne Verfahren rund 7,9 Millionen Euro kostet, reduzieren sich diese Kosten in der Eigenverwaltung auf 2,4 Millionen Euro.

Transfergesellschaft schafft Rechtssicherheit

Eine Transfergesellschaft (TG) kann die Beschäftigten auffangen, die vom Personalabbau betroffen sind. Die TG stellt sie für einen befristeten Zeitraum ein und schafft gleichzeitig für den zu sanierenden Träger Rechtssicherheit im Hinblick auf die Beendigung der jeweiligen Arbeitsverhältnisse. Die TG wird über Zuzahlungen des zu sanierenden Trägers und durch Transferkurzarbeitergeld der Bundesagentur finanziert – unabhängig davon, ob ein Eigenverwaltungsverfahren eingeleitet wurde oder nicht. Ärzte können den Wechsel in eine TG für Fortbildungszwecke nutzen.

Verlustträchtige Kooperations- oder Leasingverträge mit langer Laufzeit können in der Insolvenz beendet werden. Unter dem Druck einer drohenden Vertragsbeendigung kann dieses Instrument auch genutzt werden, um für beide Parteien sinnvolle Vertragsanpassungen zu erzielen.

Insolvenzgeld stärkt Liquidität

Ein weiteres Sanierungsinstrument des Insolvenzverfahrens ist das Insolvenzgeld. Mit diesem Instrument zahlt die Arbeitsagentur für bis zu drei Monate die Gehälter. Für den einzelnen Arbeitnehmer ist das Insolvenzgeld auf monatlich 6900 Euro in den alten Bundesländern und 6450 Euro in den neuen Bundesländern begrenzt. Darüber hinaus gehende Beträge zahlt der Träger. Das Insolvenzgeld stärkt

die Liquidität des Trägers in den ersten Monaten des Eigenverwaltungsverfahrens massiv.

Vorteile der Eigenverwaltung

Die Sanierung des Trägers im Eigenverwaltungsverfahren unter Kontrolle eines Sachwalters – im Gegensatz zum Regelinsolvenzverfahren mit Führung durch einen Insolvenzverwalter – hat für den Träger und dessen Gläubiger erhebliche Vorteile. Allerdings scheuen die Entscheider häufig vor einer Sanierung im Eigenverwaltungsverfahren zurück. Eher wird der Verkauf von ertragsstarkem „Tafelsilber“ in Betracht gezogen, um erforderliche Sanierungsmaßnahmen, insbesondere den Arbeitsplatzabbau, zu finanzieren. Dass das Tafelsilber, einmal verkauft, keine positiven Erträge mehr abwerfen kann, bleibt dabei außer Acht. Grund für die Scheu vor dem Eigenverwaltungsverfahren ist häufig die Angst vor schlechter Publicity. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass eine Insolvenz in Eigenverwaltung eine starke Solidarisierung seitens der Einweiser und der Belegschaft nach sich zieht, so dass auf Erlösseite kaum negativen Effekte eintreten.

Management bleibt an Bord

Weiterer Vorteil: Auch wenn das Management im Eigenverwaltungsverfahren regelmäßig durch einen Sanierungsgeschäftsführer (CRO) und durch Generalhandlungsbevollmächtigte verstärkt wird, bleibt das Management Verfügungsbefugte. Die inneren Strukturen des Trägers bleiben bestehen. Das Tagesgeschäft und die Patientenversorgung sind somit reibungslos sichergestellt. Das Eigenverwaltungsverfahren wird in der Öffentlichkeit als Sanierungsverfahren wahrgenommen. Damit ist ein etwaiger Imageschaden minimiert. Schließlich bleiben im eigenverwalteten Insolvenzantragsverfahren – anders als im regulären Insolvenzantragsverfahren – umsatzsteuerliche Organschaften mit Service- und Dienstleistungsgesellschaften bestehen. So wird die erhöhte Belastung des Krankenhausträgers durch die Umsatzsteuer auf diese Leistungen auf die wenigen Monate im eröffneten Verfahren beschränkt.

„Regelmäßig aktualisierte Liquiditätsplanungen mit einem Planungshorizont von wenigstens drei bis sechs Monaten sind bei Krankenhausträgern häufig Mangelware.“

1 Mrd.
Euro

und mehr betragen die Verluste, die die deutschen Krankenhäuser insgesamt im Jahr 2020 werden hinnehmen müssen.

Damit die Vorteile des Eigenverwaltungsverfahrens zum Tragen kommen können, muss es professionell vorbereitet werden. Ohne Anfangsliquidität ist ein solches Verfahren ausgeschlossen; diese sollte in Höhe von mindestens zwei bis drei Monatssachkostenblöcken vorhanden sein. Um den beschriebenen Solidarisierungseffekt zu erzielen, müssen die interne und die externe Kommunikation sehr sorgfältig geplant werden. Die Vorbereitung eines Eigenverwaltungsverfahrens nimmt erfahrungsgemäß einen Zeitraum von wenigstens zehn Tagen in Anspruch.

Nach Einleitung des Verfahrens steht die Sanierung des Trägers auf Grundlage des Sanierungskonzeptes unter Ausnutzung der insolvenzrechtlichen Sanierungstools im Vordergrund.

M&A-Prozess oder Erhalt für den Gesellschafter

Parallel werden meist Transaktionen vorbereitet, sei es mit dem Ziel, dass ein Mitgesellschafter einsteigt oder ein neuer Alleingesellschafter den Träger übernimmt. Üblicherweise sieht der Insolvenzplan die Beibehaltung des Rechtsträgers vor. Der

Einstieg eines Mit- oder Neugeschafters ist allerdings nicht zwingend erforderlich, so dass das Eigenverwaltungsverfahren auch vom bisherigen Gesellschafter als Sanierungsinstrument genutzt werden kann.

Der Insolvenzplan ist eine vertragsähnliche Regelung zwischen dem insolventen Krankenhausträger und seinen Gläubigern. Er regelt zugleich Änderungen der Gesellschafterstruktur und den Schuldenschnitt bzw. den Verzicht, den jeder Gläubiger hinzunehmen hat. Er kommt zustande, wenn die Gläubiger ihm mit einfachen Mehrheiten in Gruppen zustimmen. Mit rechtskräftiger Bestätigung des Insolvenzplans wird das Verfahren aufgehoben. Die Sanierung eines Krankenhausträgers im Eigenverwaltungsverfahren dauert von der Antragstellung bis zur Aufhebung üblicherweise fünf bis sieben Monate. Die Kommunikation der Sanierungslösung gegenüber Belegschaft und Öffentlichkeit kann häufig bereits rund vier Monate nach Einleitung des Verfahrens erfolgen. Dieser im Vergleich zu Regelinsolvenzen extrem kurze Zeitraum ist für den Erhalt des Trägers wesentlich, denn nur so wird die Solidarität der Belegschaft und der Einweiser nicht überstrapaziert.

Schließungen von Krankenhäusern wird man im Rahmen von Insolvenzverfahren nicht immer vermeiden können; dafür ist die politisch gewollte Strukturreform zu offenkundig. Die größte Chance, Schließungen zu verhindern, hat der Träger, der seine Sanierung offensiv, aber nicht überhastet angeht. ■



Stefan Denkhäus ist Rechtsanwalt und Partner der Sozietät BRL in Hamburg/Berlin/Bochum. Als Generalhandlungs-

bevollmächtigter, Sachwalter oder anwaltlicher Berater hat er bereits die Sanierung diverser Krankenhausträger begleitet. Foto: BRL