

TaylorWessing



Oberberg 

# Investitionen in (Reha-) Kliniken und ausgewählte Krankenhäuser

Zukunftsmarkt Gesundheitsimmobilien

25. Januar 2022

**HEALTH**  
**XLAW**

Privat und vertraulich

# Der Healthcare Markt entwickelt sich – Sprechen wir darüber...



The screenshot shows a website article with a dark blue navigation bar at the top containing the following items: 'Menü', 'Nachrichten', 'Themen', 'Multiples', 'Events', and 'Magazin'. Below the navigation bar, a breadcrumb trail reads 'Startseite > Deals > Deutschland > „Bei Rehakliniken noch immer der einzige Finanzinvestor“'. The main title of the article is '„Bei Rehakliniken noch immer der einzige Finanzinvestor“'. The introductory text states: 'Im FINANCE-Interview spricht Carsten Rahlf von Waterland über die aktuellen Healthcare-Investments des PE-Investors und die unterschiedlichen Reifegrade von Kliniken, Pflegeheimen und Zahnmedizinketten.' At the bottom of the article, the date and author are listed as '21. FEBRUAR 2019 – VON PHILIPP HABDANK'.

# Vorstellung der Referenten



**Dr. Vanessa Christin  
Vollmar**

Salary Partner  
Taylor Wessing

[V.Vollmar@taylorwessing.com](mailto:V.Vollmar@taylorwessing.com)



**Jan-Bastian Knod**

Head of Healthcare Advisory  
Cushman & Wakefield

[Jan-Bastian.Knod@cushwake.com](mailto:Jan-Bastian.Knod@cushwake.com)



**Ilmarin B. Schietzel**

CFO/COO  
Oberberg Gruppe

[Ilmarin.Schietzel.CFO@oberbergkliniken.de](mailto:Ilmarin.Schietzel.CFO@oberbergkliniken.de)



**Oliver Spiewak**

Head of Transaction Management  
Primonial REIM Germany AG

[Oliver.Spiewak@primonialreim.com](mailto:Oliver.Spiewak@primonialreim.com)



**Dr. Joachim Mandl**

Salary Partner  
Taylor Wessing

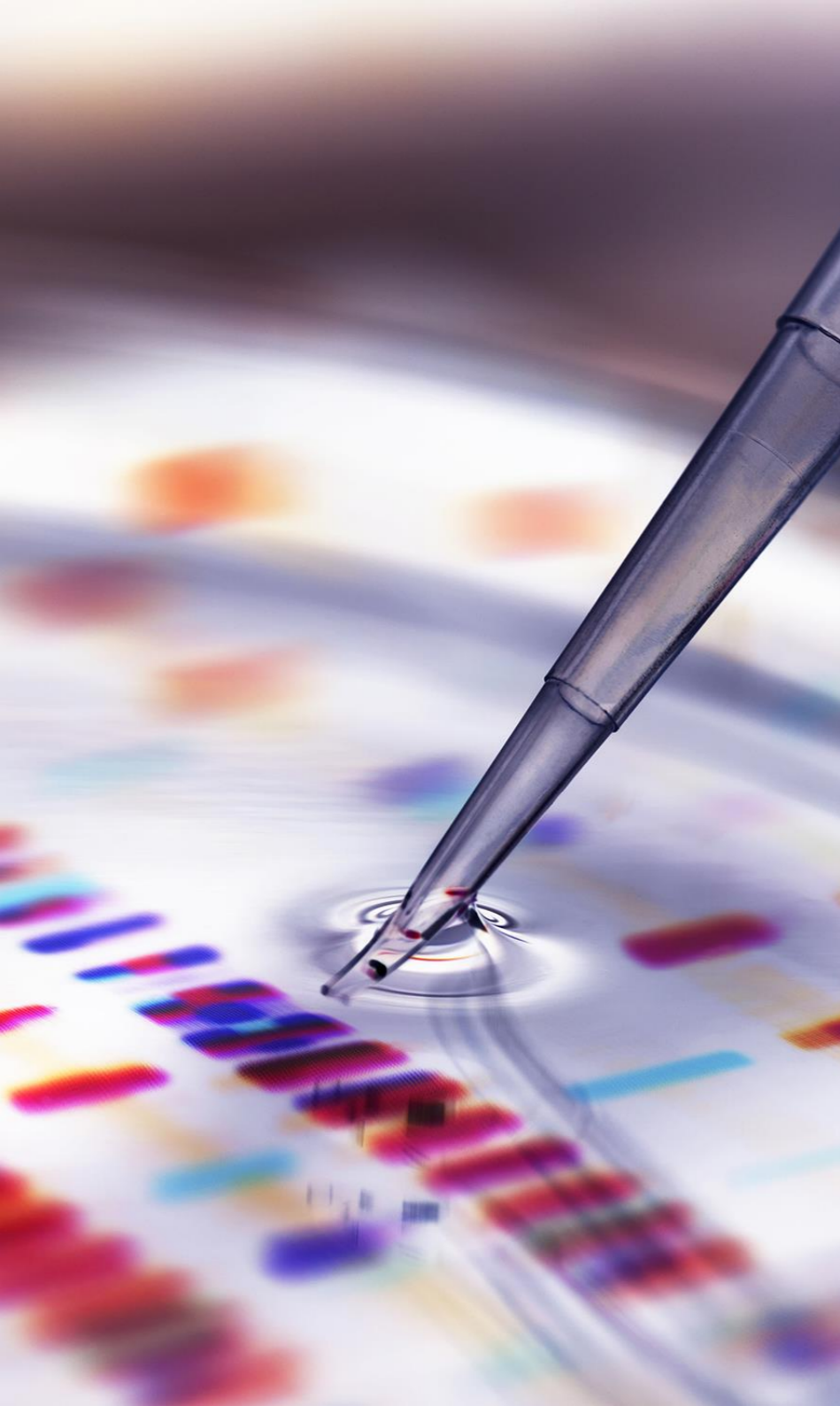
[J.Mandl@taylorwessing.com](mailto:J.Mandl@taylorwessing.com)

# Inhalt

<b>1</b>	Begrifflichkeiten und Abgrenzung	5
<b>2</b>	Grundlagen für die Investitionsentscheidung	17
<b>3</b>	Fragen & Austausch	23
<b>4</b>	Ausblick auf die weiteren Folgen der Webinar-Reihe	24







# 1 | Begrifflichkeiten und Abgrenzung

TaylorWessing

 CUSHMAN &  
WAKEFIELD

 PRIMONIAL  
REIM GERMANY

Oberberg 

# Gesetzliche Definitionen

## 1. Krankenhaus

- Im Gesetz an zwei Stellen legaldefiniert:
  - § 2 Nr. 1 KHG
  - § 107 Abs. 1 SGB V
- Definitionen ähneln sich, § 107 Abs. 1 SGB V mit Blick auf die Zwecke des SGB V etwas detaillierter

## 2. Reha-Klinik bzw. Rehabilitationseinrichtung

- legaldefiniert in § 107 Abs. 2 SGB V
- Abgrenzung zum Krankenhaus in § 107 Abs. 1 SGB V



# Abgrenzung

## Krankenhaus

- Einrichtung
- zur Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe
- unter ständiger ärztlicher Leitung
- Vorhaltung diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten entsprechend dem Versorgungsauftrag
- Arbeit nach wissenschaftlich anerkannten Methoden
- jederzeit verfügbares ärztliches, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technisches Personal
- Erkennung und Heilung von Krankheiten, Verhütung deren Verschlimmerung, Linderung von Krankheitsbeschwerden, Erbringung von Geburtshilfe
- Unterbringung und Verpflegung

## Rehabilitationseinrichtung

- Einrichtung
- zur stationären Behandlung
- mit dem Ziel der Vorsorge (vor Auftreten einer Krankheit) oder
- der Rehabilitation
  - Erkennung und Heilung von Krankheiten, Verhütung deren Verschlimmerung, Linderung von Krankheitsbeschwerden
  - Sicherung und Festigung des erzielten Behandlungserfolgs nach Krankenhausbehandlung
- unter ständiger ärztlicher Verantwortung
- unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal
- Verbesserung des Gesundheitszustands vorwiegend durch Anwendung von Hilfsmitteln und anderen geeigneten Hilfen
- Unterbringung und Verpflegung

# Trägerschaftsformen

Bei Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen identisch:

- Diejenige natürliche oder juristische Person, die das Krankenhaus bzw. die Rehabilitationseinrichtung betreibt bzw. bewirtschaftet
- Im Wesentlichen drei unterschiedliche Formen der Trägerschaft
  - Öffentliche Träger  
Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des Öffentlichen Rechts (z.B. Kommunen oder Kreise, Träger der Sozialversicherung)
  - Freigemeinnützige Träger  
Solche ohne Gewinnerzielungsabsicht (Kirchen, Verbände der freien Wohlfahrtspflege, gemeinnützige Stiftungen und Vereine)
  - Private Träger  
Natürliche oder juristische Personen des Privatrechts nach erwerbswirtschaftlichen Grundsätzen





# Betriebsformen

## Bei Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen identisch:

- Gesellschaftsrechtliche und betriebswirtschaftliche Gestaltungsform
- Organisation in Rechtsformen des Privatrechts und des Öffentlichen Rechts möglich
- Auch öffentliche Krankenhausträger können Rechtsformen des Privatrechts wählen (Kommunale Krankenhaus GmbH)

## Rechtsformen des Privatrechts:

Natürliche Personen, juristische Personen, Gesamthandsgemeinschaften (GbR, oHG, KG, eingetragener Verein, Stiftung des Privatrechts, GmbH und AG)

## Rechtsformen des Öffentlichen Rechts:

Juristische Person des Öffentlichen Rechts, insbesondere Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des Öffentlichen Rechts, Eigen- oder Regiebetrieb ohne eigene Rechtspersönlichkeit



# Zulassungsformen von Krankenhäusern (§ 108 SGB V)

## Anerkennung als Hochschulklinik § 108 Nr. 1 SGB V

- Mit landesrechtlicher Anerkennung Status als zugelassenes Krankenhaus
- Landesrechtliche Anerkennung bewirkt eo ipso Zustandekommen eines fiktiven Versorgungsvertrags zwischen Krankenhausträger und den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Verbänden der Ersatzkassen (§ 109 Abs. 1 Satz 2, 1. Hs. SGB V)
- Für alle gesetzlichen Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet unmittelbar verbindlich

## Aufnahme in Krankenhausplan § 108 Nr. 2 SGB V

- Häufigste Zulassungsform
- Zulassung im Rahmen der sog. Krankenhausplanung auf Landesebene (Instrument der Bedarfsplanung, § 6 Abs. 1 KHG)
- Zulassung erfolgt per Feststellungsbescheid (§ 8 Abs. 1 Satz 3 KHG)
- Aufnahme in Krankenhausplan bewirkt eo ipso Zustandekommen eines fiktiven Versorgungsvertrags zwischen Krankenhausträger und den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Verbänden der Ersatzkassen (§ 109 Abs. 1 Satz 2, 2. Hs. SGB V)
- Für alle gesetzlichen Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet unmittelbar verbindlich
- Außerdem: sog. duale Finanzierung

## Abschluss eines Versorgungsvertrags § 108 Nr. 3 SGB V

- Zulassung auf Grundlage eines tatsächlich geschlossenen Versorgungsvertrags zwischen Krankenhausträger und den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Verbänden der Ersatzkassen (§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGB V)
- Vertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit der staatlichen Genehmigung (§ 109 Abs. 3 Satz 2 SGB V)
- Vertragskrankenhäuser erfüllen oftmals nur noch eine ergänzende Funktion (subsidiär gegenüber Planaufnahme)

## Abgrenzung zu reinen Privatkliniken

- Sofern keine Zulassung vorliegt, bleibt nur Betrieb einer reinen Privatklinik
- Keine Behandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen möglich
- Grundsätzlich nur Behandlung Privatversicherter und sog. Selbstzahler
- Eher geringer Nachfragemarkt gegenüber zugelassenen Krankenhäusern
- Vertragspartner und Rechnungsempfänger ist regelmäßig Patient\*in (höheres Ausfall- / Insolvenzrisiko)
- Aber: Andere Vergütungsstruktur möglich



# Rechtsfolgen der Zulassung eines Krankenhauses

## Duale Finanzierung

### Betriebskosten

- Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 108, 109 SGB V)
- Finanzierung der Betriebskosten durch Abrechnung der Behandlungsleistungen gegenüber den gesetzlichen Kostenträgern
- Zugleich Erlangung der Gründungsfähigkeit für MVZ und damit Einstieg in ambulanten Sektor

### Investitionskosten

#### Bei Planaufnahme:

Zusätzlich Anspruch auf staatliche Investitionskostenförderung (§ 8 Abs. 1 Satz 1, § 9 KHG)

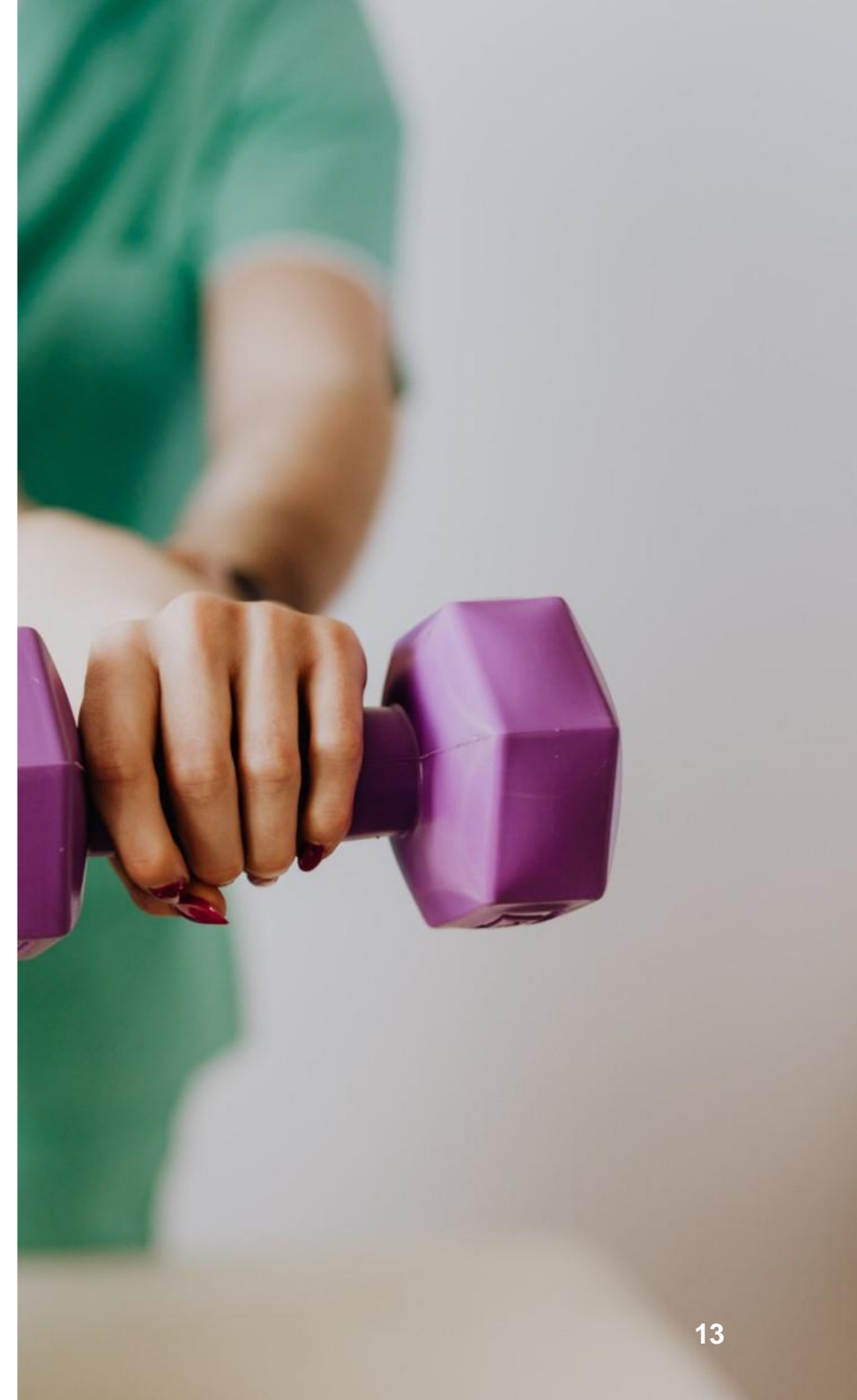
### Ohne Zulassung

- Ausschließlich Möglichkeit zur Behandlung von Privatpatienten und sog. Selbstzahlern
- Keine Abrechnung gegenüber gesetzlichen Kostenträgern
- Kein Anspruch auf staatliche Investitionskostenförderung
- Aber: relativ großer Spielraum bei der Preisgestaltung mangels Bindung an das Krankenhausentgeltrecht



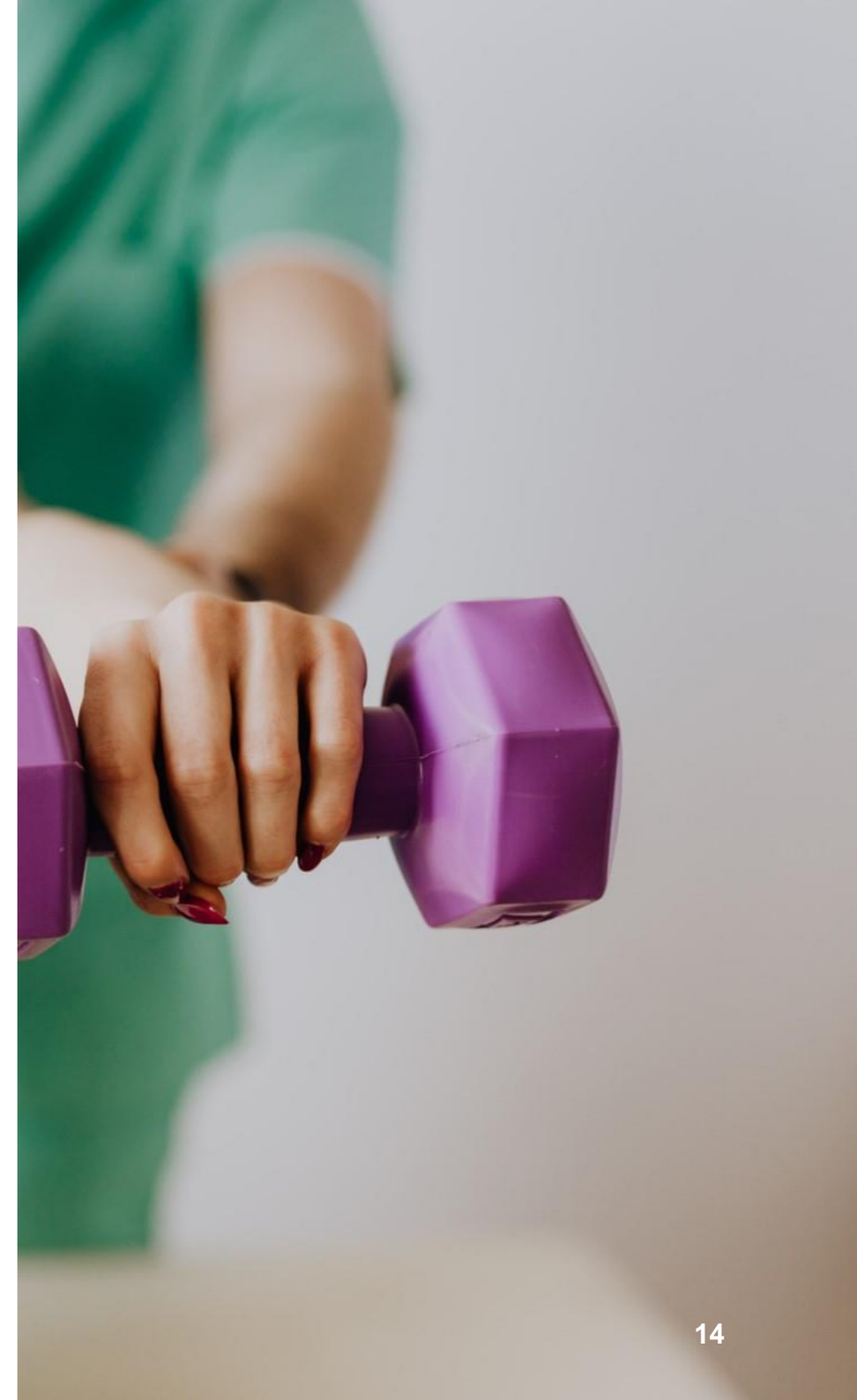
# Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen

- Rehabilitationsträger dürfen Leistungen nur durch entweder eigene Einrichtungen oder fremde Einrichtungen erbringen, wenn mit leistender Einrichtung ein Vertrag i.S.d. § 38 SGB IX besteht
- Hintergrund: Einhaltung einheitlicher Qualitäts- bzw. Mindeststandards
- **Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen ist in den wesentlichen Grundzügen bislang (!) bei allen Rehabilitationsträgern identisch:**
  - Abschluss eines (Versorgungs-)Vertrags i.S.d. § 38 Abs. 1 SGB IX zwischen der Rehabilitationseinrichtung und dem jeweiligen Rehabilitationsträger
  - Abschluss des (Versorgungs-)Vertrags von bestimmten Eignungskriterien abhängig, die je nach Rehabilitationsträger variieren können
  - Zertifizierung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 37 Abs. 3 Satz 1 SGB IX (ohne Zertifizierung keine Eignung)
  - Einhaltung der Gemeinsamen Empfehlung aller Rehabilitationsträger nach § 37 Abs. 1 SGB IX zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen (spezielle Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität)



# Monistische Finanzierung

- Keine Differenzierung in Betriebskosten und Investitionskosten bzw. keine getrennten Zuständigkeiten bei der Refinanzierung dieser Kosten
- Staatliche Förderung von Investitionsbedarfen gibt es nicht
- Rehabilitationseinrichtungen müssen mit Vergütung nach den Vergütungsvereinbarungen Betriebs- und Investitionskosten decken
- Vergütung erfolgt regelmäßig über indikationsspezifische Pflegesätze oder Fallpauschalen



# Zusammenfassung / Übersicht

	Zugelassene Krankenhäuser			Krankenhäuser ohne Zulassung	Zugelassene Reha-Kliniken
Einrichtung	Universitätskliniken	Plankrankenhäuser	Vertragskrankenhäuser	Reine Privatkliniken	Reha-Kliniken
Zulassungsform	Anerkennung als Hochschulklinik	Aufnahme in Krankenhausplan	Abschluss Versorgungsvertrag	Konzession nach § 30 GewO	Abschluss Versorgungsvertrag
Finanzierung	Förderung nach Hochschulrecht	DRG Fallpauschalen	Duale Finanzierung Investitionskostenförderung DRG Fallpauschalen	DRG Fallpauschalen	Keine Bindung an Krankenhausentgeltrecht Weitgehend freie Gestaltung der Entgelte
					Tagegleiche Pflegesätze



## 2 | Grundlagen für die Investitionsentscheidung

TaylorWessing

 CUSHMAN &  
WAKEFIELD

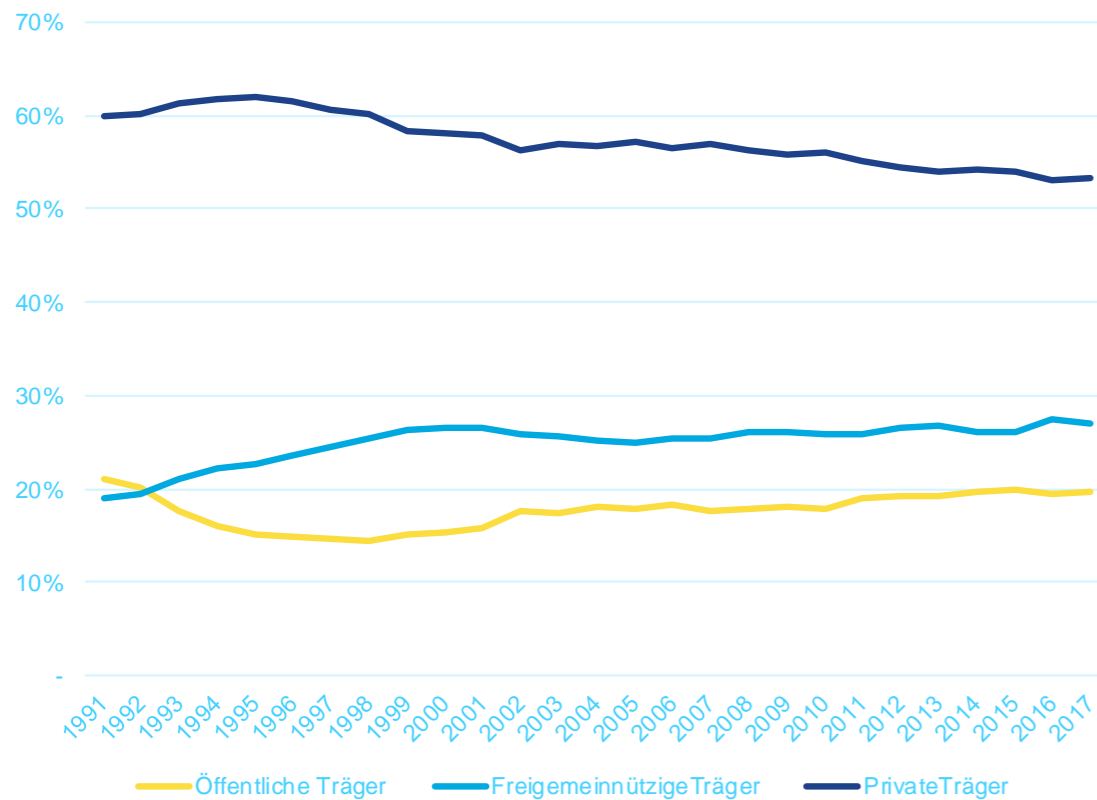
 PRIMONIAL  
REIM GERMANY

Oberberg 

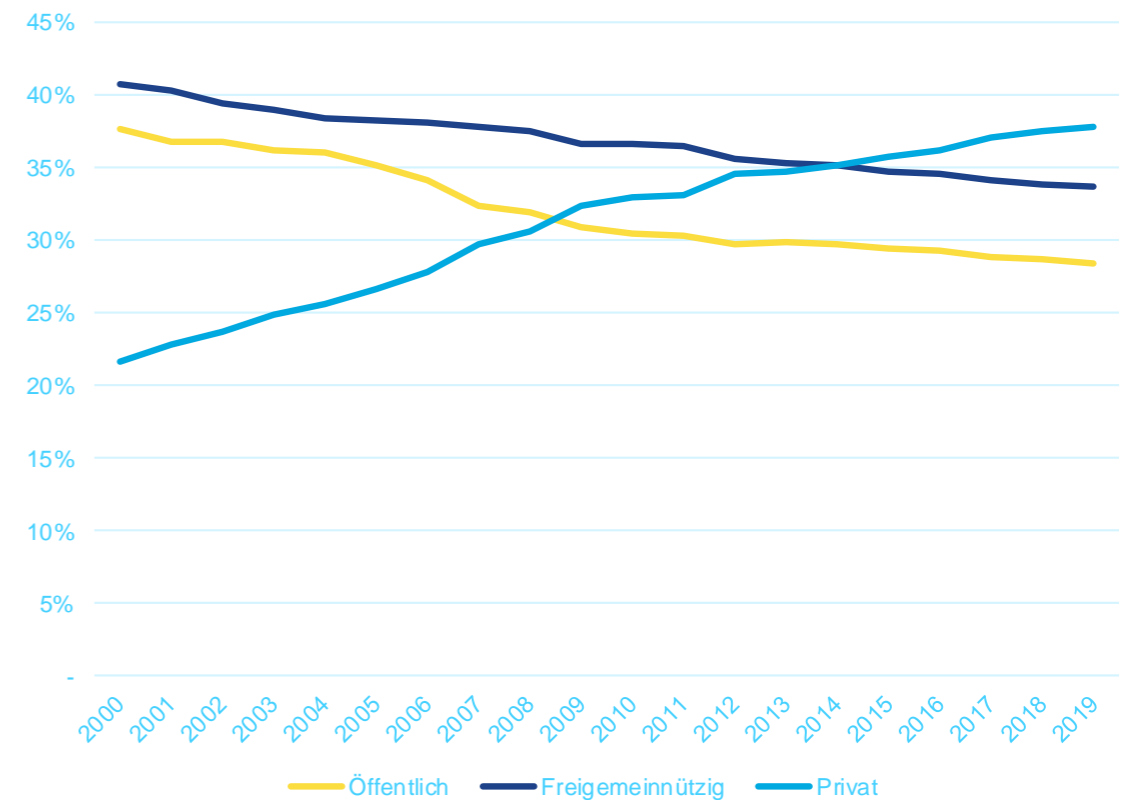


# Betreibermarkt

Entwicklung Vorsorge – und Rehabilitationseinrichtungen nach Träger



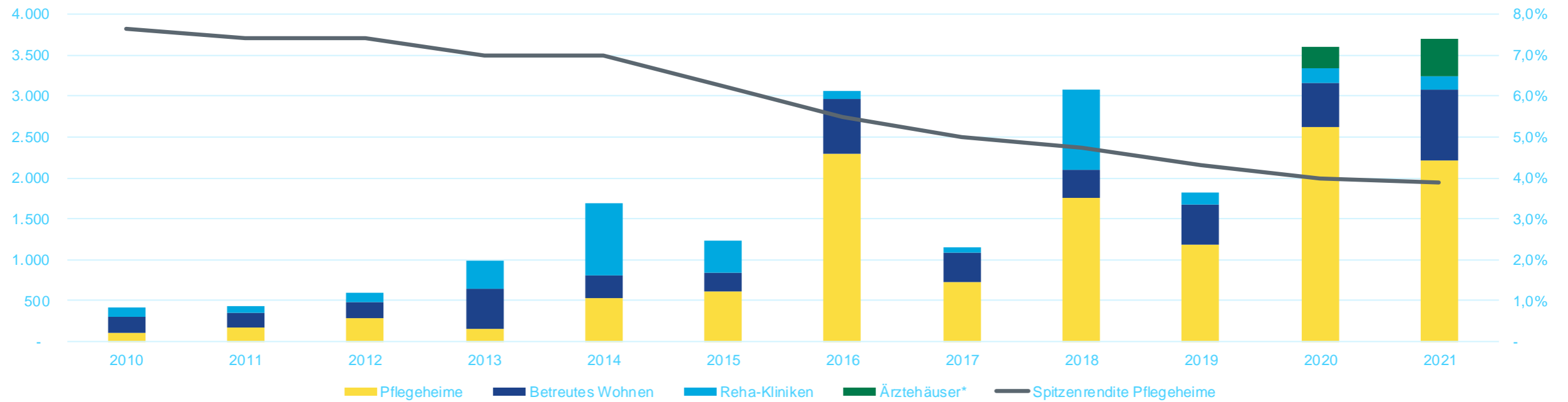
Entwicklung Krankenhäuser/ Akutkliniken nach Träger



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Cushman & Wakefield, 2021

# Überblick zum Investmentmarkt

Transaktionsvolumen und Spitzenrendite Gesundheitsimmobilien in Deutschland



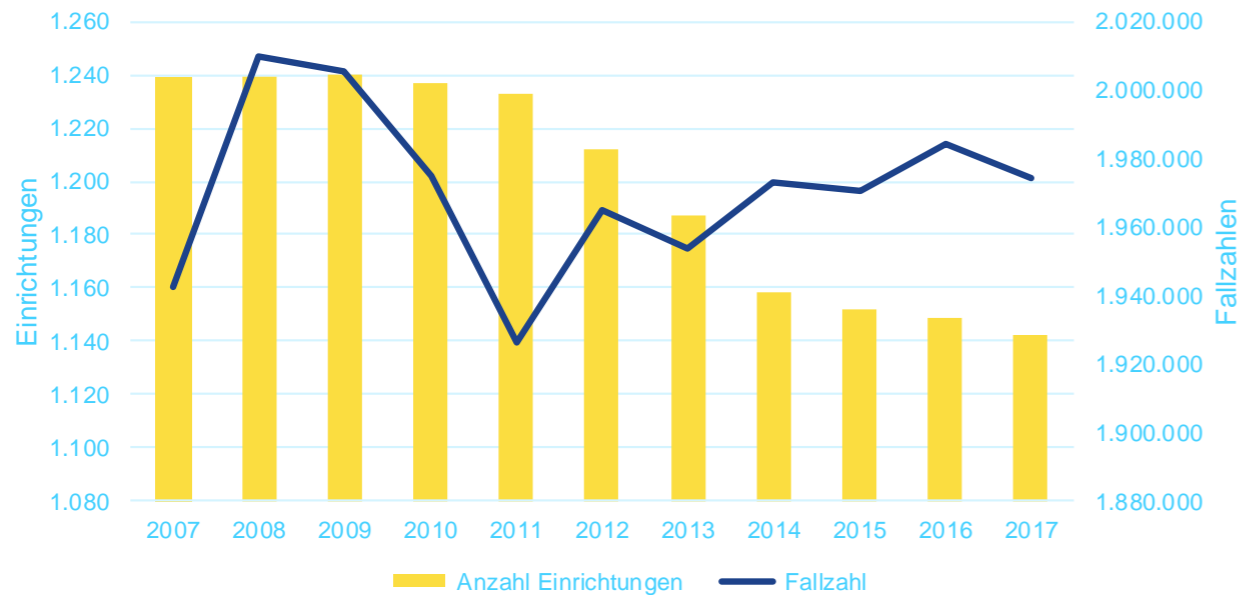
\*Ärztehäuser werden seit 2020 von C&W getrackt

Quelle: Cushman & Wakefield 2022

- Spitzenrendite Reha-Kliniken liegt zwischen 4,3 und 4,8%

# Was macht Investments interessant?

Entwicklung der Rehabilitationseinrichtungen und Fallzahlen

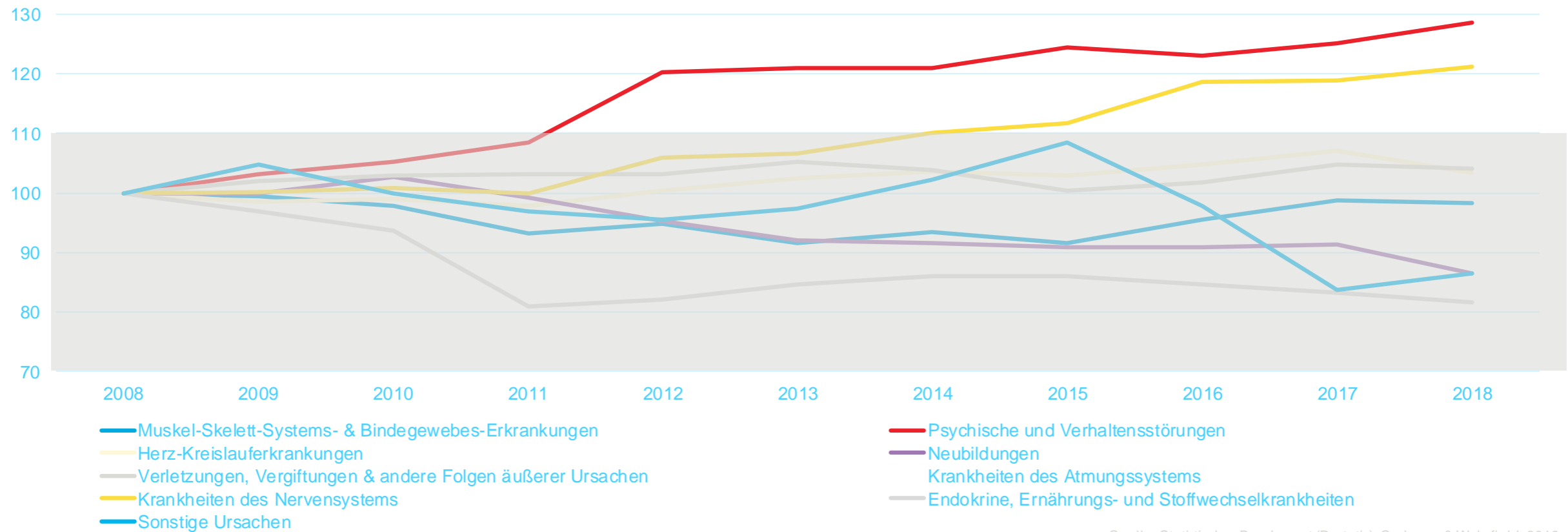


Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), Cushman & Wakefield, 2021

Einrichtungen nach Bettenzahl	Anzahl Einrichtungen	Anzahl Betten	Nutzungsgrad	Durchschnittliche Verweildauer
< 49 Betten	259	8.022	77,4 %	30,5
50 bis 99 Betten	231	16.823	80,9 %	27,6
100 bis 149 Betten	159	19.597	80,2%	25,8
150 bis 199 Betten	194	33.863	84,8 %	24,3
> 200 Betten	306	86.918	83,9 %	24,8
<b>Summe</b>	<b>1.149</b>	<b>165.223</b>	<b>83,0 %</b>	<b>25,3</b>

# Was macht Investments interessant?

Entwicklung der Fallzahlen nach Diagnose (2008=100)\*



Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Cushman & Wakefield, 2019

\*In Einrichtungen mit mehr als 100 Betten



# Parameter für die Investitionsentscheidung



Standort



Immobilie



Betreiber



Indikation



Cashflow und  
Refinanzierung



Mietvertrag



Immobilien-  
Finanzierung



# 3 | Fragen & Austausch

**HEALTH**  
**XLAW**

# 4 | Ausblick auf die weiteren Folgen der Webinarreihe

TaylorWessing

 CUSHMAN &  
WAKEFIELD

 PRIMONIAL  
REIM GERMANY

Oberberg 

# Zukunftsmarkt Gesundheitsimmobilien

**Session # 3 – Neue Wohnformen im Alter**

29. März 2022 | 11.00 – 12.00 Uhr

**HEALTH  
XLAW**

TaylorWessing



**Oberberg** 



Europa > Mittlerer Osten > Asien

© Taylor Wessing 2021

Diese Publikation stellt keine Rechtsberatung dar. Die unter der Bezeichnung Taylor Wessing tätigen Einheiten handeln unter einem gemeinsamen Markennamen, sind jedoch rechtlich unabhängig voneinander; sie sind Mitglieder des Taylor Wessing Vereins bzw. mit einem solchen Mitglied verbunden. Der Taylor Wessing Verein selbst erbringt keine rechtlichen Dienstleistungen. Weiterführende Informationen sind in unserem Impressum unter [taylorwessing.com/de/legal/regulatory-information](https://www.taylorwessing.com/de/legal/regulatory-information) zu finden.

[taylorwessing.com](https://www.taylorwessing.com)