



Finance Think Tank

Rechtliche Herausforderungen für M&A im Krankenhausmarkt – ein Hemmnis für gesündere Strukturen?

Dr. Henning Michels, Dr. Daniel Ruppelt



Referenten



Dr. Daniel Ruppelt

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Handels-
und Gesellschaftsrecht
Partner
Forvis Mazars



Dr. Hennig K. F. Michels, LL.M.

Rechtsanwalt
(Syndikusrechtsanwalt)
Generalbevollmächtigter
Recht & Compliance
Sana Kliniken AG

Unsere Erfahrung im Markt

Forvis Mazars

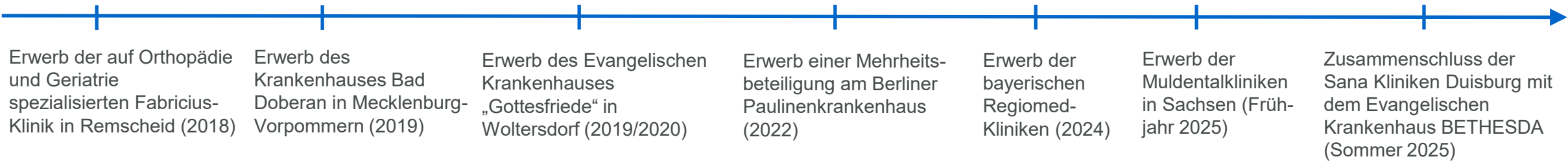
- Globales Netzwerk: 40.000+ Mitarbeitende in über 100 Ländern
- Deutschland: 13 Standorte, ca. 3.000 Mitarbeitende
- Leistungen: Audit, Sustainability, Accounting, Tax, Advisory, Consulting, Governance, Risk & Compliance und Law mit starkem Fokus auf Healthcare & M&A
- Position: Top 10 der größten WP-/Beratungsgesellschaften in Deutschland

Sana Kliniken AG

- Drittgrößte private Klinikgruppe in Deutschland
- Umsatz: ca. 3,6 Mrd. €, über 41.500 Mitarbeitende
- Struktur: bundesweit derzeit 46 Krankenhäuser, 57 MVZ-Gesellschaften mit etwa 550 Arztsitzen sowie über 60 Sanitätshäuser und Präventionspraxen
- Strategie: Ausbau integrierter Versorgung, Digitalisierung, Konsolidierung



Gemeinsam gestalten wir die Krankenhauslandschaft...



Entwicklung des Krankenhausmarktes

Herausforderungen

- Mehr als die Hälfte der deutschen Krankenhäuser schreibt Verluste. Laut dem Krankenhaus Rating Report 2025 liegt die durchschnittliche EBITDA-Marge erstmals im negativen Bereich. Die Liquiditätsreserven reichen bei vielen Häusern nur für zwei Wochen oder weniger. Besonders betroffen sind öffentliche Kliniken, von denen 89 % defizitär arbeiten
- Seit Jahren kommen Bundesländer ihre Investitionskostenfinanzierungspflicht nur unzureichend nach. Viele Kliniken sind infrastrukturell veraltet und benötigen dringend Sanierungen, um die Ambulantisierung und Spezialisierung voranzutreiben.
- Steigende Personalkosten bei gleichzeitigem Fachkräftemangel belasten die Wirtschaftlichkeit der Kliniken zusätzlich. Personalengpässe führen zu eingeschränkter Bettenauslastung und sinkender Versorgungsqualität.
- Die Krankenhausreform führt zu einer Umverteilung von Versorgungsaufträgen und Leistungsgruppen. In NRW etwa erhalten viele Kliniken nicht einmal die Hälfte der beantragten Leistungsgruppen, was zu Personalfluktuations und verschärftem Wettbewerb führt. Rechtliche Unsicherheiten und fehlender Bestandsschutz gefährden die Existenz kleiner Häuser und ihrer angeschlossenen MVZs.



Das Gesundheitswesen von Morgen

Die Gesundheitsversorgung steuert auf einen Engpass zu und verschärft damit die Marktbedingungen für alle

Sinkendes Angebot für Versorgung

Regulatorik:

Planwirtschaftliche Mechanismen reduzieren Wettbewerb, erhöhen Ineffizienzen und setzen ökonomische Anreize zur Leistungsreduktion

Ressourcen:

Sinkendes Niveau an personellen und in Folge auch finanziellen Ressourcen durch demografische Veränderungen und Generationenwandel



Steigende Nachfrage nach Versorgung

Wollen:

Zunehmendes Gesundheitsbewusstsein steigert das Bedürfnis nach ganzheitlichen Gesundheitsangeboten und erhöht die Erwartungshaltung (schnellere Termine, mehr Leistung / Personalisierung, stärkere Vernetzung)

Müssen:

Demografischer Wandel sorgt weiterhin für leicht steigenden Versorgungsbedarf



These: Das heutige Versorgungsniveau wird nur durch persönliche Zahlungsbereitschaft, zunehmende private Zusatzversicherungen und das finanzielle Engagement von Unternehmen zu halten sein

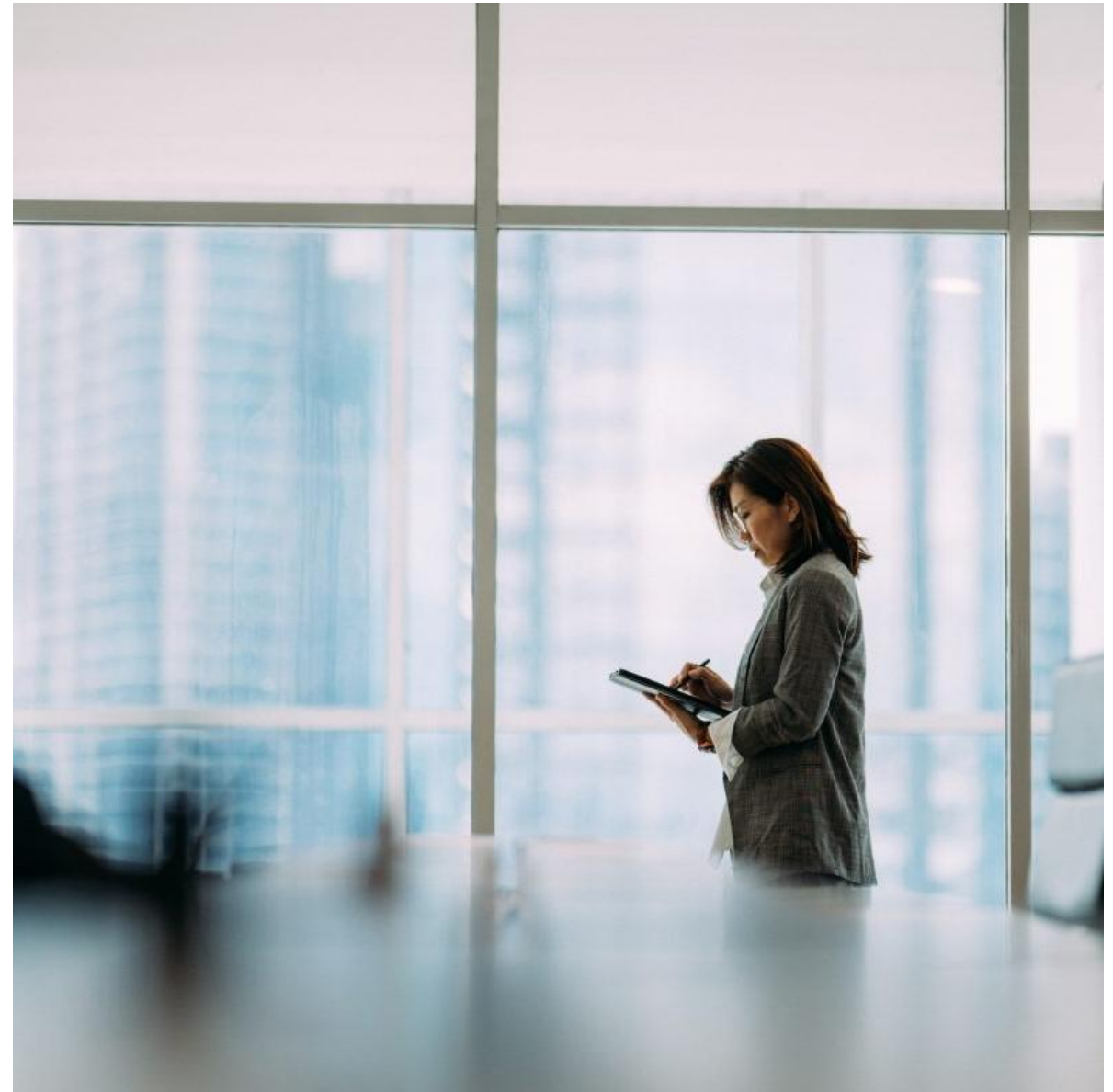
Es droht eine „Zwei-Klassen-Medizin“.

Immer weitere regulatorische Eingriffe erhöhen die Unsicherheiten vor allem im stationären Sektor, sodass eine Diversifizierung entlang der Patient Journey weiter an Relevanz gewinnt. **Ganzheitliche, regionale oder spezialisierte Versorgungsnetzwerke** dienen als Ansatz zufriedene Patienten & Kunden an die eigenen Einrichtungen zu binden und Patientenströme und Auslastungen besser planbar zu machen.

Weiterentwicklung und Aufbau von **primärmedizinischen Strukturen** als **Zugangspunkt** für die Patienten und deren **anschließende Bindung** an Einrichtungen wird im Angesicht der zunehmenden Kapazitätssteuerung (Primärarztsystem) wichtiger.

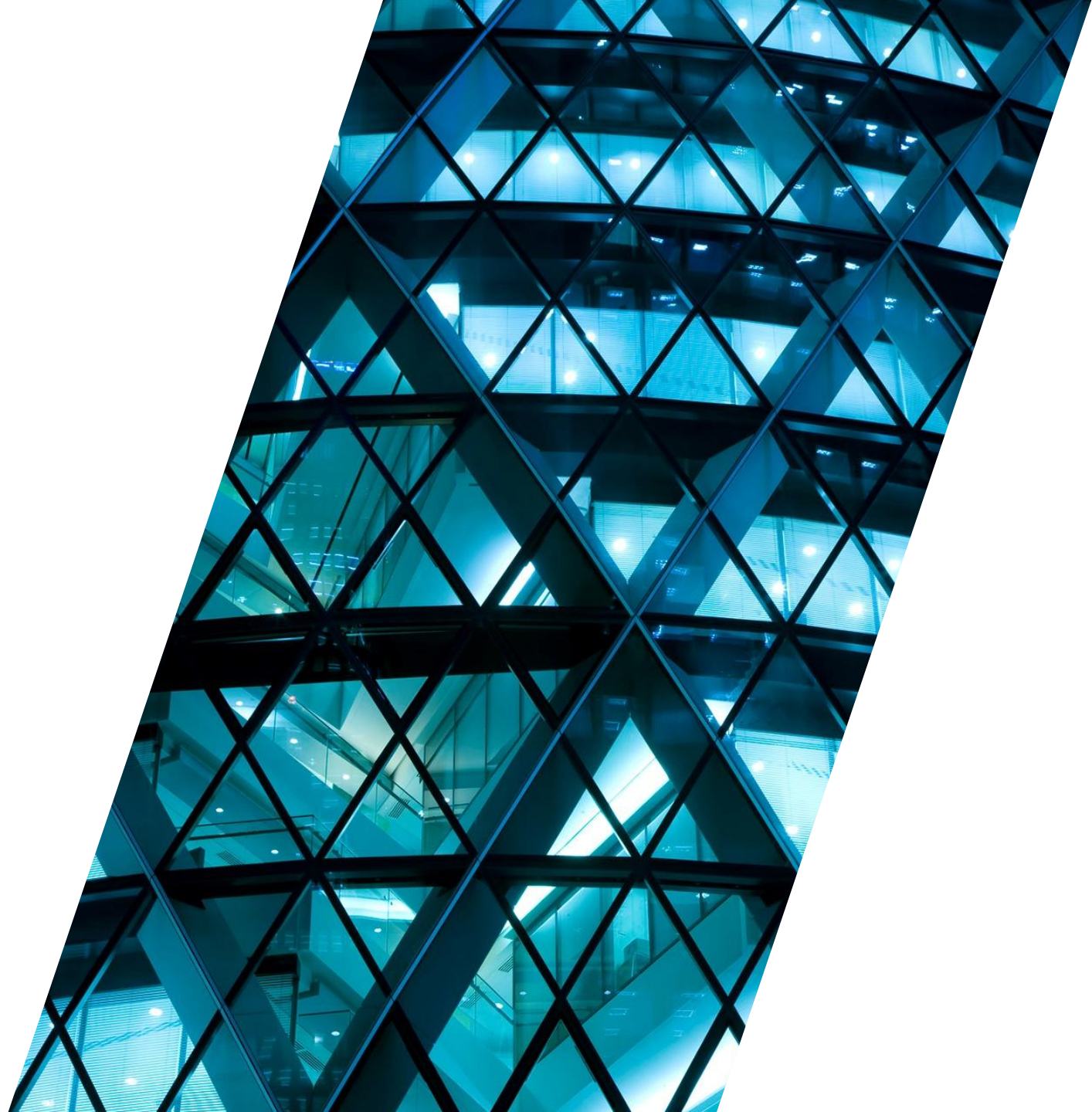
Agenda

1. KHVVG, KHAG und KHTFV
2. Landeskrankenhausplanung
3. Ambulantisierung & Hybrid DRG
4. Investitionserfordernisse & Investitionshemmnisse
5. Fusionskontrolle & Zustimmungserfordernisse
6. Insolvenzen und Restrukturierungsdruck
7. Finanzierungs- und Bewertungsprobleme
8. Fazit



01

KHVVG, KHAG und KHTFV



KHVVG, KHAG und KHTFV

KHVVG

- Einführung von **Leistungsgruppen** als neue Planungsgrundlage – beeinflusst Versorgungsauftrag und M&A-Strategie.
- **Vorhaltebudgets** entkoppeln Finanzierung von Fallzahlen → verändert Bewertungslogik bei Transaktionen.
- **Fusionskontrolle erleichtert**: Ausnahme bis 2030 (§187 Abs. 10 GWB), wenn Zusammenschluss Versorgung verbessert – Landeszustimmung bleibt Pflicht.
- Neue **Qualitätsanforderungen und Kooperationspflichten** → Integration und Investitionsentscheidungen bei M&A werden komplexer.

KHAG

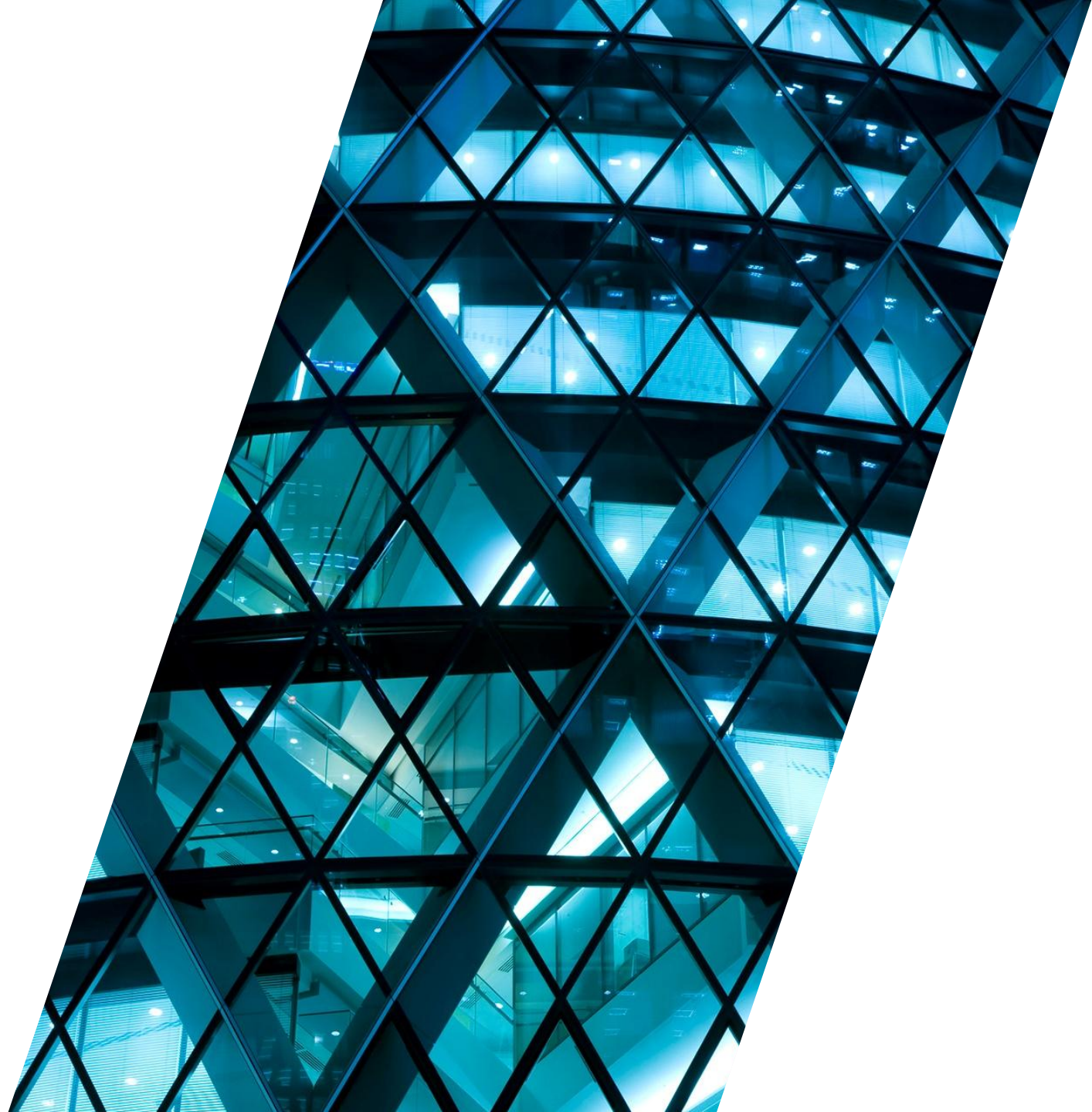
- Regelt **Investitionsförderung und Krankenhausplanung** auf Landesebene.
- Zustimmungspflicht bei **Trägerwechsel oder Standortänderungen** → verlängert M&A-Prozesse.
- Unterschiedliche Auslegung in den Ländern → **Planungsunsicherheit** für Investoren.
- Kombination aus Bundesrecht (KHVVG) und Landesrecht (KHAG) erhöht die **rechtliche Komplexität** bei Transaktionen.

KHTFV

- Der Bund stellt über 50 Milliarden Euro bereit, um die Kliniklandschaft zu konsolidieren und umzustrukturieren.
- **Kritik**: Verfassungsrechtlich umstritten, hohe Anforderungen an Förderanträge, zweifelhafte Steuerungswirkung, Ausschreibungspflicht (?)

02

Landeskrankenhausplanung



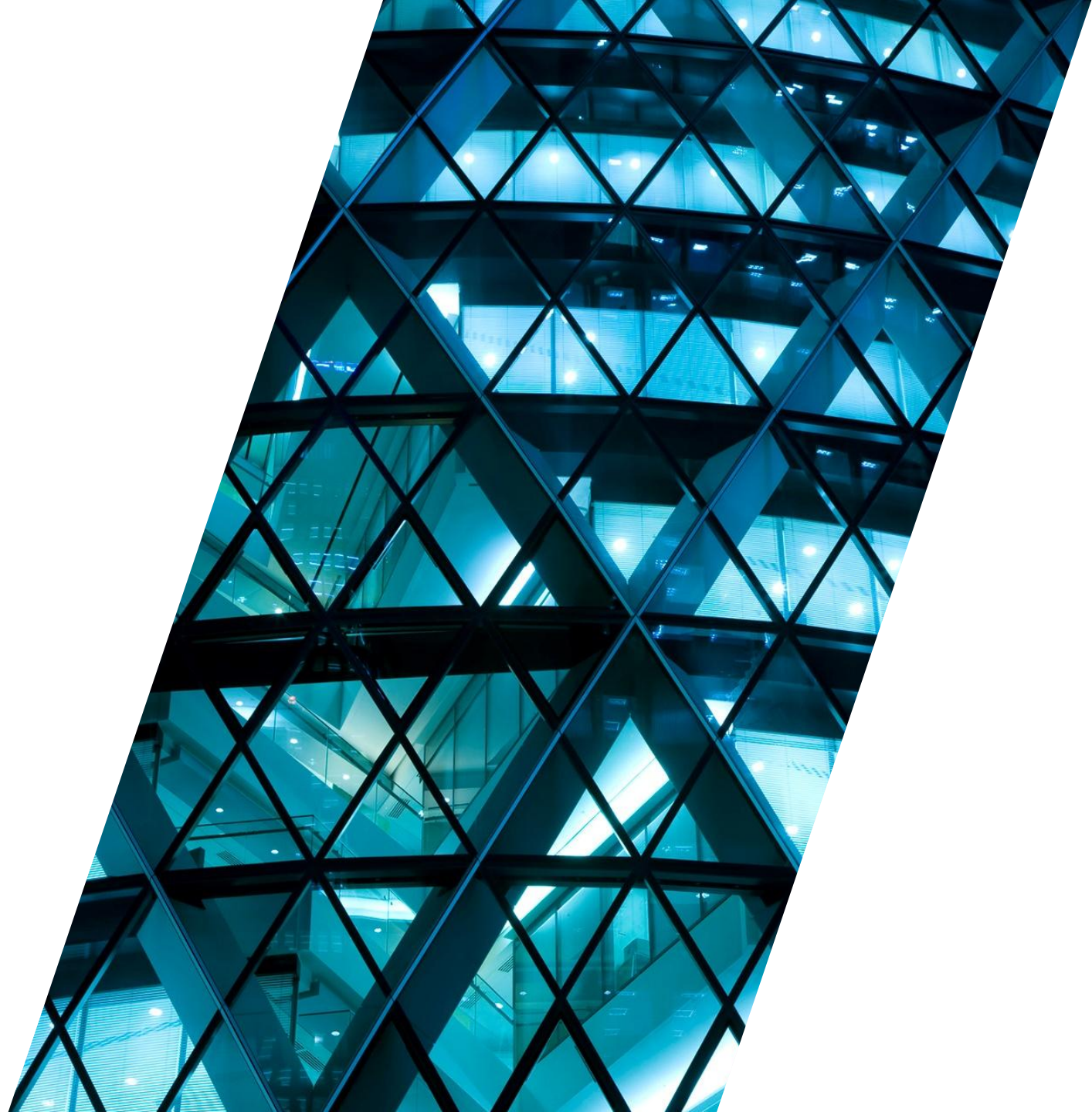
Landeskrankenhausplanung

- **Erstellung von Krankenhausplänen und Investitionsprogrammen** durch die Länder - inkl. Berücksichtigung von Folgekosten und länderübergreifender Abstimmung.
- **Ziele der Raumordnung und bedarfsgerechte Versorgung** sind verbindlich - wichtig für M&A, um Versorgungsdichte und Wettbewerb zu bewerten.
- **Konzentrationswirkung der Planung** beeinflusst Fallzahlen und Versorgungsaufträge - relevant für Standortbewertung bei Transaktionen.
- **Flexibilität und Reformdruck:** Mindestmengen und neue Leistungsgruppen verändern die Angebotsgestaltung und Wettbewerbsfähigkeit.
- **Ermessensentscheidung der Landesbehörden** bei Aufnahme in den Krankenhausplan - entscheidend für Marktstellung und strategische Planung im M&A-Kontext.



03

Ambulantisierung und Hybrid-DRG



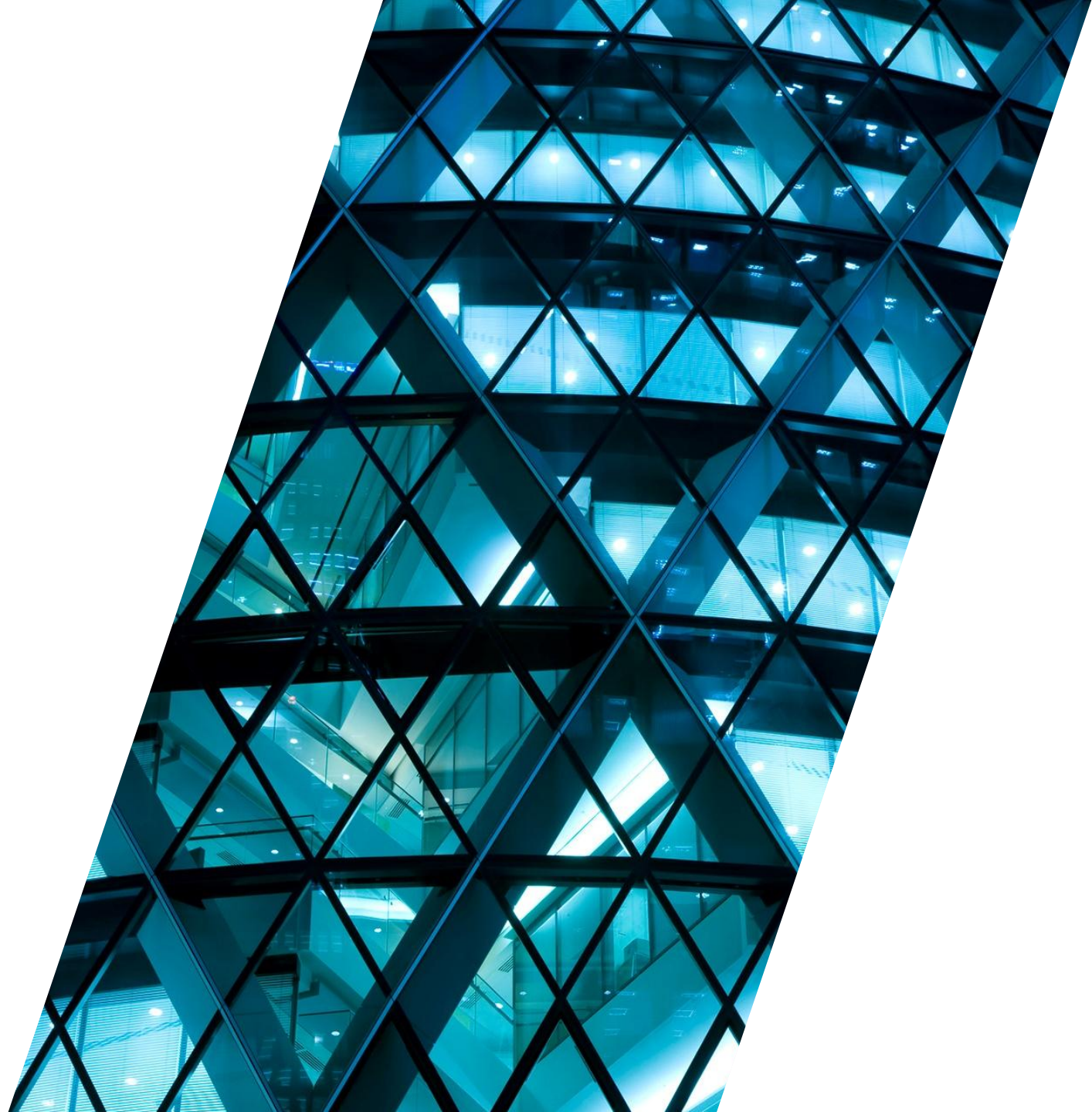
Ambulantisierung & Hybrid-DRG

- **Ambulantisierung erweitert Tätigkeitsfelder:** Krankenhäuser übernehmen mehr ambulante Leistungen - beeinflusst M&A-Strategie.
- **Hybrid-DRG-Modell:** Sektorengleiche Vergütung für ambulante OPs und Strahlentherapie - relevant für Bewertung und Integration.
- **Katalog ambulanter Operationen:** Einheitliche Vergütungssätze fördern Integration ambulanter Leistungen.
- **Sektorenübergreifende Einrichtungen (§ 6b KHG):** Anerkennung durch Planungsbehörden bei lokalem Bedarf (§116a SGB V).
- **Qualitätsanforderungen (§ 135e SGB V):** Mindeststandards für Leistungsgruppen - beeinflusst Investitionen.
- **M&A-Risiken:** Unsicherheiten bei Anerkennung und neue Vergütungsstrukturen verändern Geschäftsmodelle und Bewertungen.



04

Investitionserfordernisse und Investitionshemmnisse

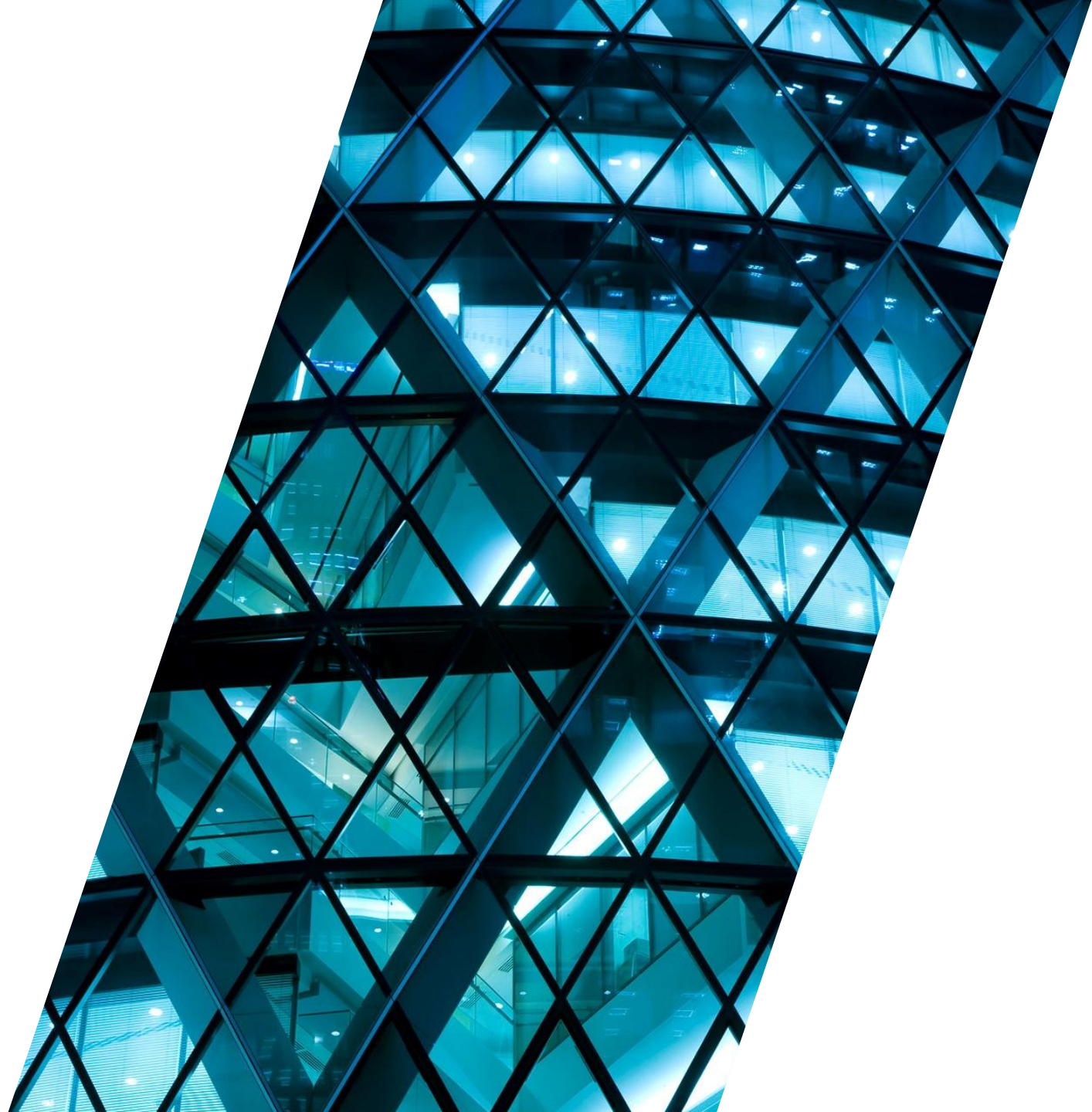


Investitionserfordernisse & Investitionshemmnisse

- **Hoher Investitionsbedarf:** Mittel für Modernisierung, Medizintechnik, Digitalisierung und Personal erforderlich.
- **Förderinstrumente:** Finanzierung über Landesbudgets, Transformationsfonds oder Eigenmittel - oft fragmentiert und unzureichend.
- **Hohe finanzielle Verpflichtungen:** Belastung aus Fördermittelrückzahlung bei Restrukturierung (z. B. Zusammenführung von Standorten)
- **Investitionshemmnisse:**
 - Lange Genehmigungsverfahren, unsichere Förderkriterien, geringe Flexibilität und knappe Liquidität bremsen Investitionen.
 - Hohe finanzielle Verpflichtungen bei der Übernahme/Fortführung von Krankenhausträgersgesellschaften mit Zusatzversorgung über VBL bzw. kommunale oder kirchliche Zusatzversorgungskassen (z. B. Stellung von Sicherheiten, Beitragsaufschläge, Ausgleichsbeträge bei Überführung von Mitarbeitenden oder Beendigung von Mitgliedschaften)
 - Vielfach nicht refinanzierbare öffentliche Tarifverträge und „Infizierung“ bei trägerübergreifender Zusammenführung von Versorgungsangeboten.
 - Hohe Grunderwerbsteuern bei Erwerb von Krankenhausimmobilien, die weder aus Betrieb noch Grundstücksverwertungen refinanzierbar sind.
- **M&A-Auswirkungen:** Investitionsstau senkt Bewertungen und erschwert Transaktionen; Käufer müssen Investitions- und Restrukturierungsaufwand einkalkulieren.
- **Regulatorischer Druck:** Vorgaben wie Vorhaltefinanzierung und Leistungsgruppen erfordern gezielte Investitionen zur Sicherung von Zulassung und Leistungsfähigkeit.
- **Strategische Konsequenz:** Erwerber müssen Investitionsrisiken frühzeitig analysieren, um Rentabilität und Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

05

Fusionskontrolle und Zustimmungserfordernisse

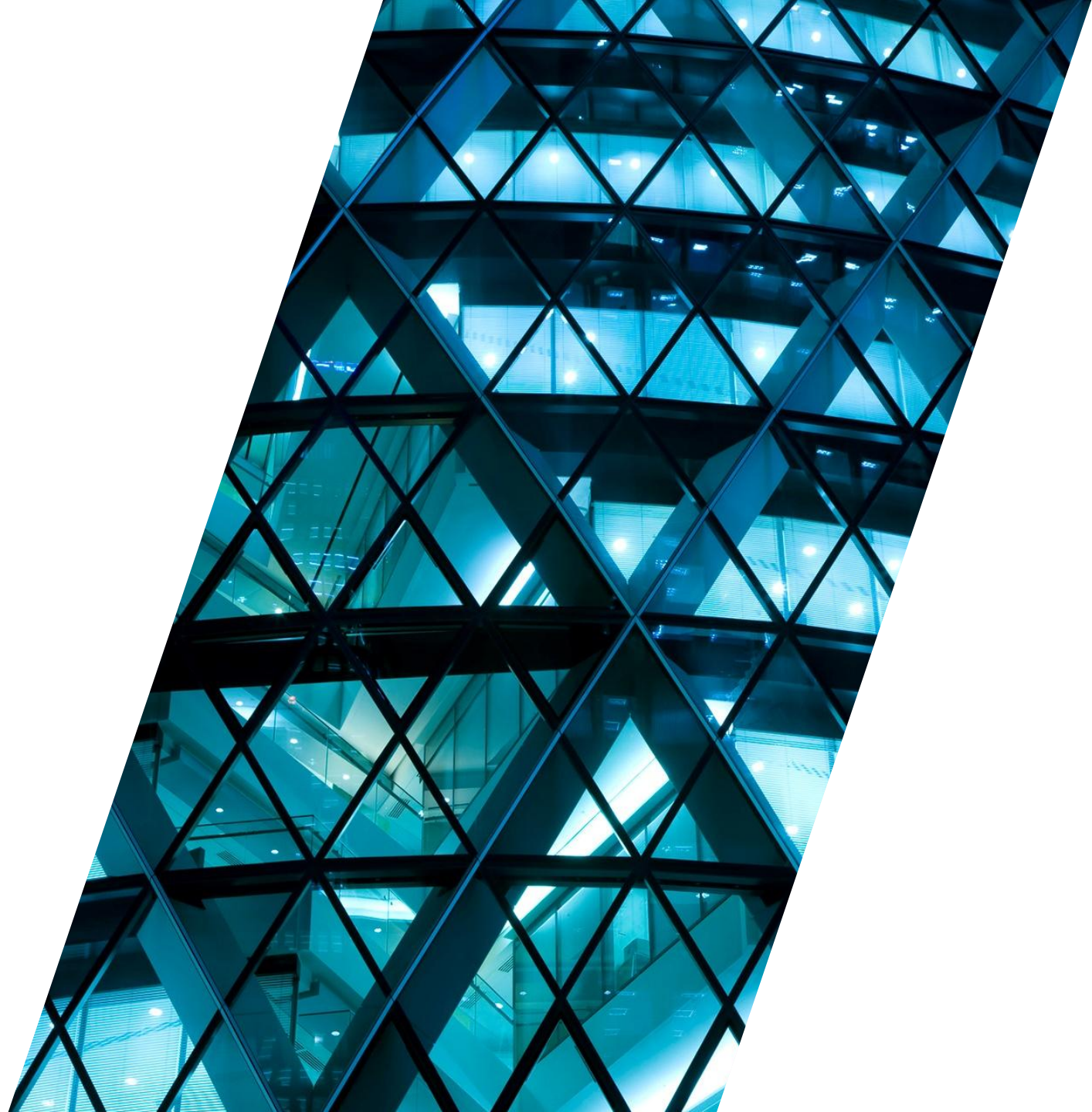


Fusionskontrolle & Zustimmungserfordernisse

- **Grundsatz:** Unternehmenszusammenschlüsse unterliegen der Fusionskontrolle nach §§ 35 ff. GWB durch das Bundeskartellamt.
- **Sonderregelung bis 2030 (§ 187 Abs. 10 GWB):** Krankenhausfusionen können ohne klassische Fusionskontrolle erfolgen, wenn die Landesbehörde die Notwendigkeit bestätigt.
- **M&A-Risiken:** Trotz Lockerung bleibt Zustimmung durch Landeskrankenhausplanung und ggf. Kartellbehörde erforderlich - Planungssicherheit nicht vollständig gegeben.
- **Weitere Hürden:** Trägerwechsel bei gemeinnützigen Kliniken, öffentlich-rechtliche Vorgaben und Landeskrankenhausgesetze können zusätzliche Genehmigungen erfordern.
- **Strategische Relevanz:** Käufer müssen prüfen, ob ihre Transaktion unter die Ausnahme fällt oder regulär kontrolliert wird - Verfahrensdauer und Unsicherheit einkalkulieren.
- **Praktische Konsequenz:** Erleichterte Fusionskontrolle unterstützt Konsolidierung, kann aber Wettbewerb einschränken und regulatorische Diskussionen (Qualität, Patientenauswahl) auslösen.

06

Insolvenzen und
Restrukturierungsdruck



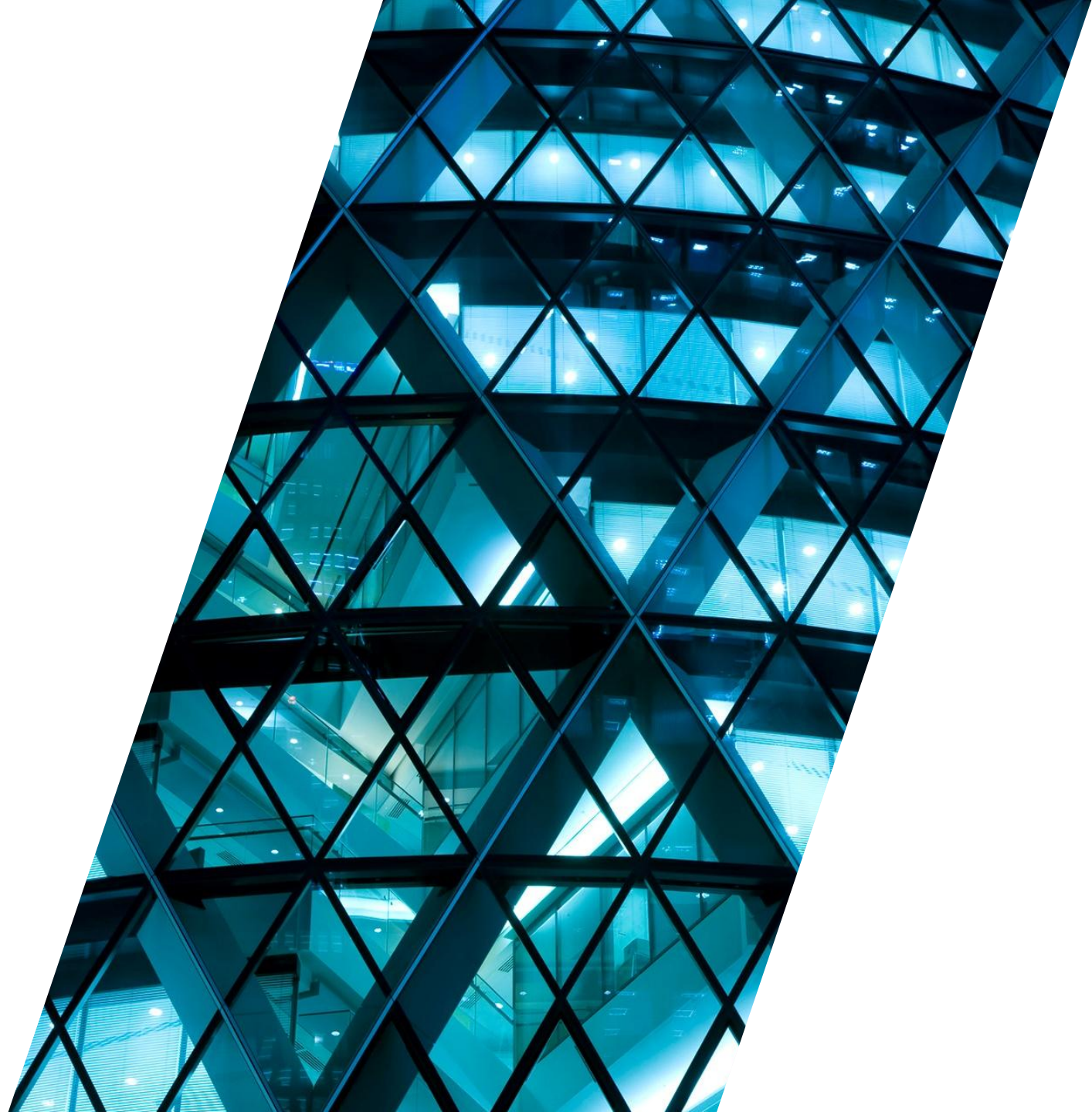
Insolvenzen und Restrukturierungsdruck

- **80 %** der Krankenhäuser erwarten negative Ergebnisse (2023), Insolvenzen steigen → Restrukturierungsdruck
- **Folgen:** Standort- & Trägerwechsel, Fusionen, Insolvenzverfahren
- **M&A-Chancen, aber:** Hoher Sanierungsaufwand, Bewertungsabschläge
 - Due Diligence: Unterdeckung, Verpflichtungen, Haftungsrisiken
 - Anfechtungsrisiken vor Verfahrenseröffnung
- **Restrukturierung im Insolvenzverfahren:** kostengünstiger Einstieg, arbeitsrechtliche Besonderheiten
- **Trends:** Rekommunalisierung, Private Equity zurückhaltend
- **Regulatorischer Druck** wegen Versorgungsauftrag
- **Strategie:** Exit- oder Turnaround-Szenarien + Planungssicherheit beachten



07

Finanzierungs- und Bewertungsprobleme



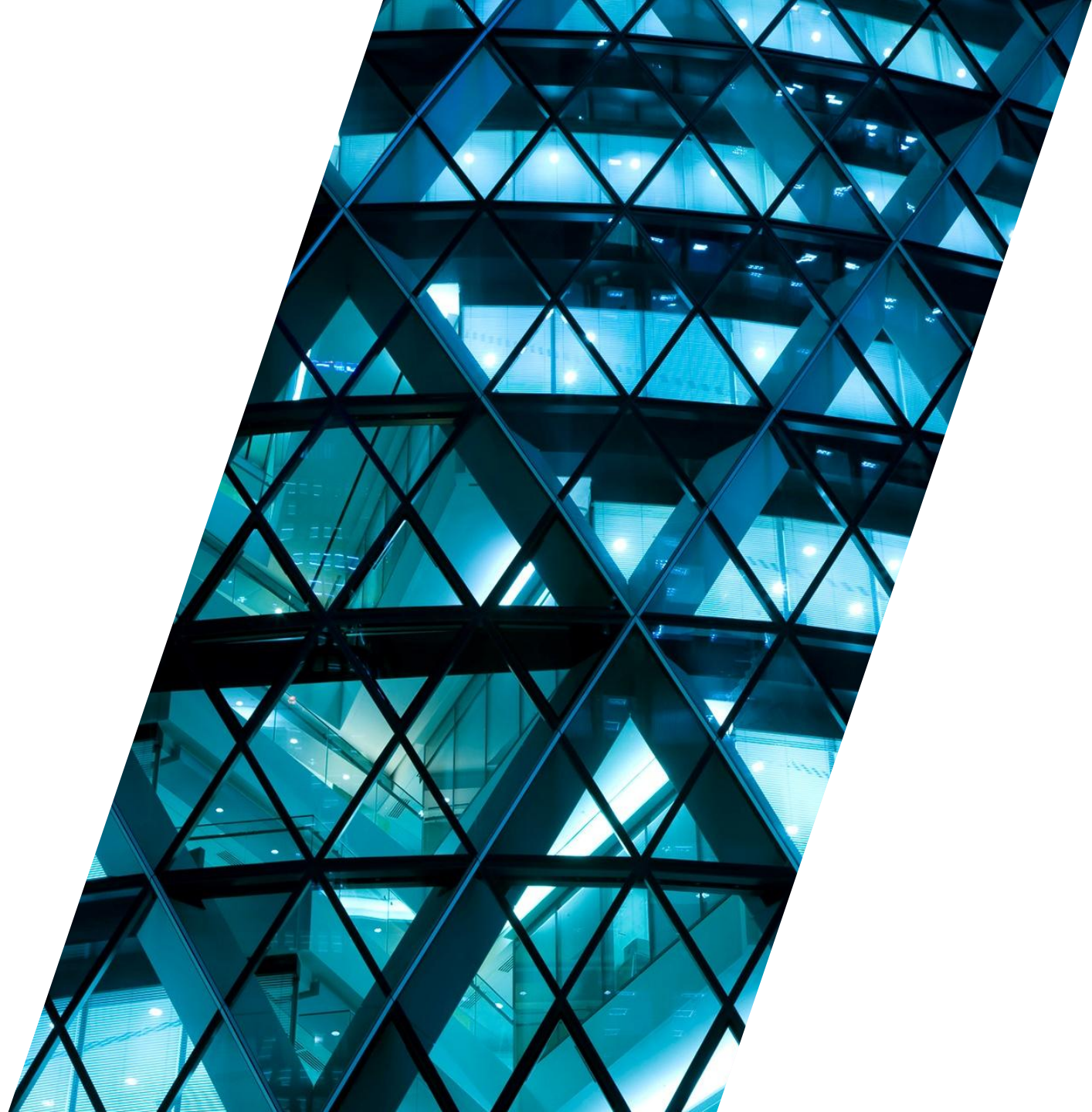
Finanzierungs- und Bewertungsprobleme

- **Bewertungsprobleme:** Unsichere Erlösentwicklung (Ambulantisierung, Vorhaltefinanzierung) und volatile Kosten (Personal, Energie)
- **Finanzierungsengpässe:** Investitionsstaus, fehlender Inflationsausgleich, steigende Betriebskosten
- **Regulatorische Besonderheiten:** Hohe Regulierung, duale Finanzierung, Landesinvestitionsförderung → erschwerte Marktwertbildung
- **Zukunftsfähiges Geschäftsmodell:** Ambulante Ausrichtung, Digitalisierung, Spezialisierung beeinflussen Bewertung stark
- **Kapitalbedarf:** Fremd-/Eigenmittel abhängig von Klarheit über Vergütungs- und Fördermechanismen (z. B. Transformationsfonds)
- **Strategische Planung:** Käufer sollten Szenarien für Erlös- und Kostenentwicklung berücksichtigen und Fördermöglichkeiten prüfen



08

Fazit



Fazit

- **Hohe rechtliche Komplexität** (KHVVG, KHAG, Landesplanung, Ambulantisierung) verlängert M&A-Prozesse und erhöht Kosten → Planungs- und Investitionsunsicherheit bleibt ein zentrales Risiko.
- **Aber kein unüberwindbares Hemmnis:** Sonderregelungen (z. B. erleichterte Fusionskontrolle bis 2030) und neue Vergütungsmodelle schaffen Chancen für Konsolidierung und innovative Geschäftsmodelle.
- **Markt bleibt aktiv:** Trotz regulatorischer Hürden steigt der Restrukturierungsdruck - klassische Akquisitionen werden ergänzt durch strategische Allianzen und Joint Ventures.
- **Strategische Konsequenz:** Käufer müssen rechtliche Rahmenbedingungen in die Due Diligence integrieren, Investitionsbedarf einkalkulieren und Versorgungsauftrag berücksichtigen.
- Rechtliche Anforderungen sind kein Blocker, sondern ein Filter, der M&A auf nachhaltige Strukturen ausrichtet - höhere Komplexität, aber auch Chancen für langfristig stabile Versorgung.
- **Position Sana:** Ja, zur Neuordnung von Versorgungsstrukturen, jedoch nein zu lauterbach'schen Fokussierung auf/Priorisierung von universitären Versorgungsangeboten.



Standorte in Deutschland

Berlin

Alt-Moabit 2
10557 Berlin
Tel: +49 30 208 88 0

Dresden

Kleine Brüdergasse 3
01067 Dresden
Tel: +49 351 45 15 0

Düsseldorf

Bennigsen-Platz 1
40474 Düsseldorf
Tel: +49 211 83 99 0

Frankfurt am Main

Theodor-Stern-Kai 1
60596 Frankfurt am Main
Tel: +49 69 967 65 0

Greifswald

Steinbeckerstraße 10
17489 Greifswald
Tel: +49 3834 885 33 40

Hamburg

Domstraße 15
20095 Hamburg
Tel: +49 40 288 01 0

Köln

Im Zollhafen 24
50678 Köln
Tel: +49 221 28 20 0

Leipzig

Hugo-Licht-Straße 3
04109 Leipzig
Tel: +49 341 60 03 0

Mannheim

Victoria Turm
Am Victoria-Turm 2
68163 Mannheim
Tel: +49 621 32 46 0

München

Ridlerstraße 39
80339 München
Tel: +49 89 350 00 0

Nürnberg

Längenstraße 14
90491 Nürnberg
Tel: +49 911 60 07 0

Potsdam

Hebbelstraße 27
14469 Potsdam
Tel: +49 331 73 04 07 70

Stuttgart

Breitscheidstraße 10
70174 Stuttgart
Tel: +49 711 666 31 0



Kontakt

Forvis Mazars

Forvis Mazars GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Domstrasse 15 | 20095 Hamburg
Tel: +49 40 288 01 0

Der Inhalt dieses Dokuments ist vertraulich und nicht zur Weitergabe an andere Personen als die Adressat*innen bestimmt. Eine Weitergabe an Dritte darf nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung von Forvis Mazars erfolgen.

© Forvis Mazars 2025. All rights reserved.

Follow us

LinkedIn:

Forvis Mazars in Germany

Xing:

Forvis Mazars in Germany

Facebook:

Forvis Mazars in Germany

Instagram:

Forvis Mazars in Germany

Weitere Informationen finden Sie unter
www.forvismazars.com/de