

Christian Ferchland

# Informationsdefizite gefährden Digitalisierung

Obwohl Krankenhäuser und Banken die Digitalisierung als wichtigen Erfolgsfaktor für das Gesundheitswesen betrachten, kommen sie bei der Finanzierung entsprechender Projekte bislang kaum zusammen. Das hat negative Auswirkungen für beide Seiten und lässt sich nur durch ein gemeinsames Verständnis von den dringend notwendigen Investitionen ändern. Was benötigen Krankenhäuser und was sind Banken willens zu finanzieren? Eine aktuelle Studie der Evangelischen Bank zeigt Informationsdefizite auf.

In einer aktuellen Studie der Evangelischen Bank geben 84 % der befragten Krankenhäuser an, dass Digitalisierungsanschaffungen schwer zu finanzieren sind. Besonders kritisch ist das für die Krankenhäuser, da diese ohne Digitalisierung ihre Wettbewerbsfähigkeit einbüßen werden. Problematisch ist es jedoch auch für die Banken, da sie wichtige Geschäftskunden verlieren, wenn sie die Krankenhäuser bei erfolgskritischen Projekten nicht unterstützen. Denn deutlich wird in der Studie auch, dass die Banken den Non-Profit-Sektor, Gesundheitsbetriebe und Krankenhäuser als wichtige Zukunftsfelder für ihre Kreditvergabe sehen. Die in der Studie ergänzend befragten Bankexperten gaben mehrheitlich an, eine wachstumsorientierte Kreditpolitik in allen drei Bereichen zu verfolgen. An der Studie zur Krankenhausfinanzierung, die im Frühjahr und Sommer 2017 bereits zum zweiten Mal im Auftrag der Evangelischen Bank durchgeführt wurde, haben 51 Krankenhäuser und ausgewählte Bankexperten teilgenommen. Themen waren die Rolle der Banken bei der digitalen Transformation der Krankenhäuser, aber auch das Angebot digitaler Bankprodukte sowie der Informationsaustausch zwischen Finanz- und Gesundheitsakteuren. In zentralen Fragen zur Finanzierung ist auch der Vergleich zum Vorjahr möglich.

## Bedeutung der Bankfinanzierung steigt

Die Studie verdeutlicht: Das Potenzial, das die Banken insgesamt bei der Krankenhausfinanzierung sehen, liegt nicht zuletzt in der mangelnden finanziellen Ausstattung der Krankenhäuser begründet. Ursache dafür ist, dass die duale Finanzierung nach übereinstimmender Ansicht nur unzureichend funktioniert. Die bereitgestellten Investitionsmittel der Bundesländer reichen nicht aus, um die notwendigen Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen bei den knapp 2 000 Krankenhäusern in Deutschland vorzunehmen. Aus diesem Grund ist eine gute Zusammenarbeit von Krankenhäusern und Banken von hoher Relevanz. Das sehen auch die Krankenhäuser so: Die Bedeutung bankbezogener Krankenhausfinanzierung wird von 60 % der in der Studie befragten Krankenhäuser bereits als wichtig eingeschätzt, 13 % halten sie für eher wichtig. Mit Blick auf die Zukunft steigen die „wichtig“-Angaben auf 69 %, mit „eher wichtig“ antworten mit dieser Perspektive 23 %.

Chancen sehen die Banken in der demografischen Entwicklung, neuen Lieferanten- und Betriebsstrukturen – vor allem durch den Trend zur Sharing Economy (der verbesserten Zusammenarbeit der verschiedenen Player im Gesundheitswesen) – und im klassischen, antizyklischen Geschäft der Krankenhäuser. Dennoch besteht auf Bankenseite aus Risiko-Rendite-Gesichtspunkten derzeit große Unzufriedenheit. Als Gründe nennen die Experten den großen Margendruck im Sektor Gesundheitswirtschaft sowie Planungsunsicherheiten durch lange Prozesslaufzeiten. Als größtes Risiko wird die Veränderung gesetzlicher Rahmenbedingungen angesehen. Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die Sorgen der Banken inhaltlich nicht geändert, aber deutlich verschärft.

## Erfolgsfaktor Digitalisierung

Die Digitalisierung in Form von elektronischen Patientenakten oder Telemedizin betrachten insbesondere die Krankenhäuser als wichtigen Erfolgsfaktor – noch vor dem Ausbau der Marktreife und dem Aufbau von Qualitätssystemen. Als positive Auswirkungen der Digitalisierung nennen sie die steigende Transparenz (93 %) und die Erhöhung der Patientensicherheit (91 %). Bereits heute spielt für sie die Digitalisierung bei der Strategieentwicklung eine bedeutende Rolle (89 %). Obwohl die Banken der großen zukünftigen Bedeutung von Digitalisierungsprojekten zustimmen, spielen diese bei den bislang durchgeführten Ratings zur Kreditvergabe kaum eine Rolle. Als Hauptkriterien für die Beurteilung der Kreditwürdigkeit werden Verbundbildung und Prozessoptimierung, jedoch nicht die Digitalisierung genannt. Einer der Gründe hierfür liegt sicher darin, dass die Banken den zu erwartenden Erfolg der Digitalisierungsvorhaben der Krankenhäuser nicht ausreichend einschätzen können. Ihnen fehlt nach eigenen Angaben die Expertise auf diesem Gebiet. Zudem sehen die Banken in diesem Punkt Risiken darin, dass die Entwicklung von Produkten wie der elektronischen Gesundheitskarte durch etablierte Institutionen wie Krankenkassen zu lange dauert und deshalb Start-ups von außerhalb nach Lösungen suchen und diese anbieten. Die Banken fürchten, dass auf diese Weise neue Wettbewerber den Krankenhäusern Konkurrenz machen. Dennoch geben die Banken an, dass die Digitalisierung

in Zukunft auch bei der Kreditvergabe eine größere Rolle spielen wird.

### Passende Finanzierungsinstrumente gesucht

Bislang jedoch ist das Angebot der Banken an speziell auf die Digitalisierung ausgerichteten Finanzprodukten sehr gering. Gewährt werden nach wie vor größtenteils Immobilienkredite, was aus Sicht der Banken an der auf den ersten Blick durchaus widersprüchlich erscheinenden mangelnden Nachfrage der Krankenhäuser liegt. In der Praxis zeichnet sich jedoch ab, dass das verhaltene Interesse an einem Missverständnis liegt: So stoßen sich die Krankenhäuser bei Finanzierungsangeboten für Digitalisierungsprojekte oftmals an der Höhe der geforderten Zinsen. Diese sind jedoch zwangsläufig höher als bei der klassischen Immobilienfinanzierung, da für die Bank häufig ein sehr viel höheres Risiko besteht. Den Krankenhäusern muss jedoch klar sein, dass es sich dabei um eine klassische Unternehmensfinanzierung handelt, die nur zu einem höheren Preis angeboten werden kann.

Wichtig ist es daher für die Banken, die Krankenhäuser über diesen Sachverhalt aufzuklären und die Verwaltungsleiter auch über alternative Finanzierungsformen wie Anleihen oder Schuldscheindarlehen zu informieren, da diese auch ohne klassische Sicherheiten genutzt werden können. Bislang werden derartige Finanzprodukte von den Krankenhäusern jedoch so gut wie gar nicht in Anspruch genommen. Noch dazu kennen sich die Verantwortlichen laut der Studie nur wenig mit Produkten wie Finanzderivaten, Schuldscheindarlehen und Mezzanine-Finanzierung aus. So geben bei Schuldscheindarlehen lediglich 28 % der Befragten an, über die Funktionsweise des Produkts im Bilde zu sein, bei der Mezzanine-Finanzierung sind es sogar nur 13 %. Auch für die Zukunft sehen die Experten in den Krankenhäusern hier nur wenig Bedarf. Sich diesen Finanzierungsmöglichkeiten zu verschließen, bedeutet für die Krankenhäuser jedoch ein großes Risiko. So gewinnen etwa Schuldscheindarlehen, durch die das Finanzierungsrisiko auf mehrere Gläubiger verteilt wird, im Gesundheitsmarkt stark an Bedeutung. Im aktuellen Niedrigzinsumfeld sind sie durchaus interessant für Versorgungskassen, Versicherungen und auch Banken. Große private Konzerne wie Fresenius, Sana und Asklepios haben bereits sehr erfolgreich Schuldscheine platziert. Im Vergleich zum Vorjahr verbessert haben sich die Kenntnisse der Krankenhäuser über Anleihen und Finanzderivate, aber auch über neue Finanzierungsformen wie Crowdfunding und Fundraising. Sehr gut informiert sind die Kliniken jedoch über Leasing, das von den Herstellern medizinischer Geräte angeboten und von den Krankenhäusern auch oft genutzt wird, über Factoring und bankbezogene Fördermittel.

Insgesamt wird durch die Gegenüberstellung von Bank- und Krankenhausperspektive deutlich: Ein bedeutender Grund, aus dem die beiden Parteien bei der Finanzierung von Digitalisierungsprojekten noch nicht zusammenkommen, sind Informationsdefizite und unzureichende Kenntnisse über die Geschäftsmodelle und Prozesse des jeweils anderen. Beide Seiten sollten

jedoch ein großes Interesse daran haben, die derzeit bestehende Kluft zu überbrücken. Dazu sollten die Experten in den Krankenhäusern die Informationsangebote der Banken nutzen. Die Banken wiederum müssen sich mit den Geschäftsmodellen der Krankenhäuser auseinandersetzen und auch externe Experten mit ins Boot nehmen.

Eine gute Gelegenheit für den gegenseitigen Austausch sind zudem Rating-Dialoge, die ebenfalls Gegenstand der Studie waren. Hier zeigt sich, dass mit 40 % der Einrichtungen zumindest teilweise ein Dialog über die Zusammensetzung ihres Bankratings geführt wird. Demgegenüber stehen jedoch 30 % der Einrichtungen, mit denen entweder nicht alle oder gar keine Bankenpartner regelmäßigen Rating-Dialog führen. Die Transparenz ist daher ausbaufähig, hat sich im Vergleich zum Vorjahr jedoch schon deutlich erhöht: Im Jahr 2016 gaben lediglich 18 % der Krankenhäuser an, dass mit ihnen Rating-Dialoge geführt werden. 41 % der Einrichtungen erklärten zudem, dass ihnen von ihren Partnern aus dem Bankensektor zumindest teilweise die Geschäftspolitik des Finanzinstituts erläutert wird. Der Anteil der Einrichtungen, die von keiner Bank die Hauspolitik aufgezeigt bekommen, ist ähnlich hoch (31 %) wie der Anteil der Krankenhäuser, die von jedem der Bankenpartner über die Geschäftspolitik voll informiert werden (28 %). Auch in diesem Punkt besteht noch Potenzial, im Vergleich zum Vorjahr ist aber eine Verbesserung festzustellen. ▶

— Anzeige —



**Berufsbegleitend studieren**

Jetzt bewerben

**Geben Sie Ihrer Karriere einen Schubs!**

**Bachelor-Studiengänge**

- Physician Assistance für Gesundheitsberufe (B.Sc.)
- Gesundheit & Management für Gesundheitsberufe (B.Sc.)
- Medizinpädagogik (B.A.)

**Master-Studiengänge**

- Führung und Management im Gesundheits- und Sozialwesen (M.A.)
- Interdisziplinäre Therapie in der Pädiatrie (M.Sc.)
- Naturheilkunde und komplementäre Medizin (M.Sc.)

**Information und Beratung:**  
0800 7245179  
beratung@carl-remigius.de

[www.carl-remigius.de](http://www.carl-remigius.de)

**CARL REMIGIUS**  
Medical School

Frankfurt · Hamburg · Idstein · Köln · München

## Digitale Bankprodukte: Nur wenig Neues

Beim ebenfalls untersuchten Angebot digitaler Bankprodukte für Krankenhäuser ist laut der Studie bislang nur wenig Fortschritt zu verzeichnen. So beschränkt sich das Angebot der Banken im Wesentlichen auf Produkte, die aus dem Privatkundenbereich bekannt sind, darunter Online-Banking und digitale Banking-Apps. Lediglich das Online-Banking wird von den Krankenhäusern intensiv genutzt. 27 % nutzen zudem ein digitales Postfach, 25 % auch digitale Zahlungsdienste wie PayPal oder PayDirekt. Für die Zukunft halten die Krankenhäuser digitale Banking-Dienstleistungen jedoch für wichtig. Besonderen Wert legen sie auf digitale Zahlungssysteme, ein Kundencockpit, Kredite, die sie online beantragen können und digitale Systeme für die Finanz- und Liquiditätsplanung sowie zur Geldanlage. Zwei Drittel der befragten Verwaltungsleiter sind der Meinung, dass die Digitalisierung die Qualität der Bankdienstleistungen erhöhen wird.

Die Banken hingegen hoffen, dass sie mit fortschreitender Digitalisierung die von ihnen benötigten Unterlagen der Krankenhäuser schneller und effizienter erhalten, weil bisherige Schnittstellen wegfallen. Auch rechnen sie mit einer Verbesserung der Qualität, da die Digitalisierung eine einheitliche Form der Datenbereitstellung erfordert und damit eine erhöhte Transparenz ermöglicht. Im Vergleich zur Vorjahresstudie zur Krankenhausfinanzierung zeigen sich die Banken bereits jetzt zufriedener mit der Aufbereitung und der Struktur der Informationen, die sie von den Kliniken bekommen. Das gilt allerdings nicht für die Plandaten der Einrichtungen, diese erhalten sie ihrer Einschätzung nach nur selten und in eher schlechter Qualität. Gerade die Plandaten sind jedoch zur Gewährung von Unternehmenskrediten besonders wichtig. Denn bei diesen gilt es, den künftigen Geschäftserfolg des Krankenhauses zu bewerten. Die Qualität dieser Daten hat sich in der Wahrnehmung der

Banken im Vergleich zum Vorjahr sogar verschlechtert. An dieser Stelle sind die Krankenhäuser ganz deutlich gefordert, Verbesserungen vorzunehmen. Potenzial sehen die meisten Bankexperten in der fundierten und strukturierten Zusammenstellung der Unterlagen. Auch wünschen sie sich mehr Transparenz in den Plandaten und im Zahlenmaterial. Darüber hinaus sollten die Unterlagen den Banken kurzfristiger und häufiger zur Verfügung gestellt werden und eine Mehrjahresplanung aufweisen.

## Gemeinsame Suche nach neuen Lösungen

Die Banken sehen den Grund für das noch sehr begrenzte Angebot an digitalen Bankprodukten ebenso wie an Finanzierungsinstrumenten in dem ausbleibenden Feedback seitens der Krankenhäuser. Grundsätzlich würden die Banken gern mehr Produkte und Finanzierungsinstrumente anbieten, dies erfordert aber eine genaue Spezifizierung der Anforderungen. Die Krankenhäuser wiederum vermissen entsprechende Angebote von Seiten der Banken. Sicher ist: Der digitalisierte Datenaustausch allein wird nicht dazu beitragen, dass diese Informationsdefizite zwischen Krankenhäusern und Banken abgebaut werden und beide Parteien erfolgreich zusammenarbeiten können. Hierzu ist der intensive Austausch etwa in Beratungs- und Ratinggesprächen nötig. Sinnvoll wäre auch, dass Banken und Krankenhäuser in Innovationszirkeln und -workshops gemeinsam neue Lösungen entwickeln. Schließlich wird in der Studie auch deutlich, dass die klassischen Instrumente nicht ausreichen, um den Geschäftserfolg der Krankenhäuser zu sichern.

## Anschrift des Verfassers

Christian Ferchland, Vorstand Evangelische Bank eG,  
Seidlerstr. 6, 34117 Kassel

## InEK hat „nachgelost“ – Ergebnisse veröffentlicht

Die zweite Ziehung des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) hat stattgefunden, die Ergebnisse sind auf der Website des InEK veröffentlicht ([www.g-drg.de](http://www.g-drg.de)). Um die Repräsentativität der Kalkulation zu erhöhen, hatten die Vertragsparteien auf Bundesebene eine Aktualisierung des Ziehungskonzepts vereinbart (Ergänzungsvereinbarung zur Vereinbarung gemäß § 17b Absatz 3 Satz 6 KHG zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation vom 2. September 2016). Erweitert wird das Konzept für den Entgeltbereich „PSY“ sowie für die Kalkulation der sogenannten Investitionsbewertungsrelationen. Nach Einschätzung des InEK sind unter anderem Häuser in privater Trägerschaft bisher im Kreis der Kalkulationshäuser unterrepräsentiert. Den Fokus im Leistungsspektrum bildeten solche Häuser mit einem Bereich Orthopädie und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. ■



Dr. Frank Heimig (Mitte), Geschäftsführer des InEK, Ministerialrat Ferdinand Rau (r.) und Notar Dr. Thomas Eschelbach (l.) bei der Ziehung am 22. September 2017 in Siegburg. Foto: InEK