

Junio 2011

El mercado español de clínicas privadas con finalidad lucrativa: Realidades y Tendencias

Autores

Joan Barrubés

Socio-Director

jbarrubes@antares-consulting.com

Jose Carlos Mellado

Manager

jcmellado@antares-consulting.com

Introducción

Este Flash Tendencias se centra en el análisis del mercado de clínicas privadas en España. En concreto, nos hemos centrado en la evolución de facturación, crecimiento, modelos de negocio, rentabilidades y estructura de la propiedad del segmento de clínicas privadas con finalidad lucrativa y con hospitalización. Quedan, pues, excluidas del análisis las clínicas privadas benéficas y las clínicas privadas ambulatorias.

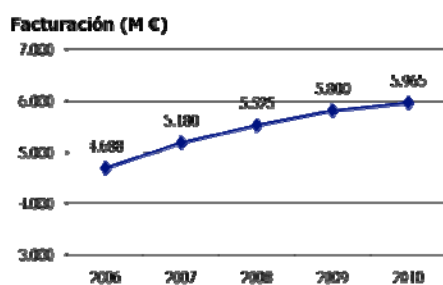
De los 803 hospitales que existen en España, un 39,5% son clínicas privadas con finalidad lucrativa, representando el 19,4% del total de camas hospitalarias. El sector hospitalario (público y privado) en España se estima en 40.691 millones de € en el año 2010, de los que el 14,7% (5.965 millones de €) corresponden a las clínicas privadas de este estudio.

Realidades

1. El ritmo de crecimiento del mercado de clínicas privadas con finalidad lucrativa en España ha experimentado una ralentización en el año 2010, debido a la crisis económica existente.

- El ritmo de crecimiento del mercado ha disminuido hasta el 2,8%, lo que supone una ralentización en relación a los porcentajes de crecimiento de los últimos años: 8% de media anual entre 1999 y 2009.
- La facturación del sector procede, en un 62,3%, de los convenios con aseguradoras y mutuas, en un 26,3% de los conciertos con el sistema público, en un 9,2% de pacientes privados y en un 2,2% de otros conceptos.
- Nuestra estimación para el periodo 2011-2013 es una tasa de crecimiento que oscilará entre el 3% y 5%, principalmente liderada por la puesta en funcionamiento de los hospitales en régimen de concesión recientemente adjudicados.

Facturación y crecimiento del mercado de clínicas privadas no benéficas en España



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de ICEA, MSPS y DEK

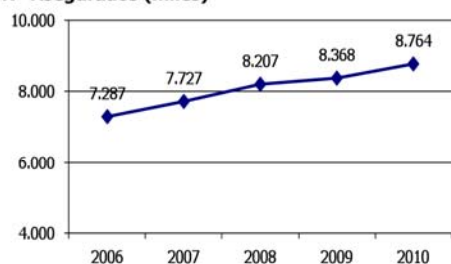


2. El crecimiento experimentado se ha debido fundamentalmente al incremento en el número de pacientes y, en menor medida, al incremento de tarifas.

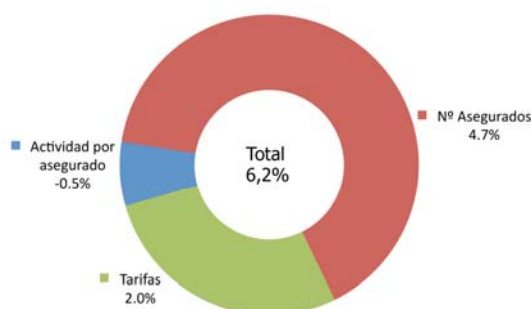
- El principal incremento de la facturación ha sido debido al incremento del número de pacientes atendidos por las clínicas. Este incremento de pacientes se explica por el incremento del sector de seguros privados.
- Por su parte, las tarifas de las clínicas privadas sólo explican 2 de los 6,2 puntos de crecimiento del periodo 2006-2010.
- Dado que el IPC general entre 2006-2010 ha sido del 2,4% anual, podemos afirmar que las clínicas privadas han sufrido un ligero deterioro en los precios.
- Este deterioro puede explicarse en gran medida por la elevada capacidad de negociación de las aseguradoras frente a las clínicas privadas (recordemos que suponen el 62% de la actividad de las clínicas y que 4 aseguradoras tienen el 60% de cuota de mercado)

Evolución del número de asegurados asistencia sanitaria (2006 – 2010) Drivers del crecimiento del mercado de clínicas privadas en el periodo 2006-2010

Nº Asegurados (miles)



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de ICEA, MSPS y DBK



3. El crecimiento de la demanda (número de pacientes) se ha absorbido principalmente mediante una mejor utilización de la capacidad instalada (disminución de la estancia media y procesos ambulatorios), y en menor medida, en incremento del número de camas.

- El 82% del crecimiento del mercado entre 2000 y 2009 se ha absorbido mediante una mejora del ratio de ingresos por cama. Esta mejora se debe principalmente a una disminución de la estancia media y a un incremento de la actividad ambulatoria y de la actividad diagnóstica.
- Y tan solo el 18% del crecimiento se explica por el crecimiento de camas, siendo estas el negocio tradicional de las clínicas privadas.
- Por lo tanto, se observa un cambio progresivo en el modelo de generación de ingresos de las clínicas privadas, con mayor peso de la actividad ambulatoria y diagnóstica.



Drivers del crecimiento de la actividad de las clínicas privadas (2000- 2009)

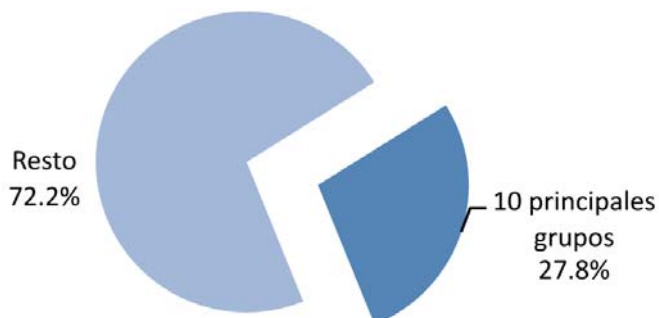


Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de ICEA, MSPS y DBK

4. El mercado de clínicas privadas en España es un mercado muy atomizado, aunque se espera un proceso de concentración, liderado por los grandes grupos existentes.

- Los 10 primeros grupos hospitalarios suponen el 27,8% de los hospitales privados no benéficos y el 34,8% de las camas.
- Dichos grupos generaron una facturación conjunta en 2009 superior a los 2.300 millones de € (un 40,1% de la facturación total del sector)

Cuota de mercado de los 10 principales grupos hospitalarios por volumen de facturación (en número de hospitales)



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos del Catálogo Nacional de Hospitales y Sanimarket

5. El mercado de clínicas privadas en España es un mercado muy heterogéneo, con diferentes modelos de negocio.

- Aunque, de forma general, los hospitales se suelen segmentar en públicos y privados, si analizamos con mayor detenimiento el segmento privado se observa que existen una gran variedad de hospitales en lo que a modelos de negocio se refiere.
- Dichos modelos de negocio se pueden caracterizar a través de tres variables:
 - **Integración en un grupo asegurador:** Pertenencia de la clínica o grupo de clínicas a un grupo asegurador.
 - **Financiador principal:** Identifica al principal cliente (y, por tanto, financiador) de la clínica (sector público, sector asegurador, pacientes privados).
 - **Integración en un grupo de clínicas:** Pertenencia a un grupo de clínicas de ámbito autonómico o nacional, o bien clínica independiente.
- En base a esas variables se identifican los siguientes modelos de negocio:
 1. **Hospitales privados concertados con el sector público:** Son centros privados cuya principal actividad deriva de los acuerdos de colaboración con el sector público a través de concertos de asistencia.
 2. **Hospitales en régimen de concesión al sector privado:** Centros cuya actividad deriva de los acuerdos de colaboración con el sector público a través de una concesión administrativa.
 3. **Grupo hospitalario integrado con una aseguradora:** Algunos grupos aseguradores crecen a través de la integración vertical, para lo cual han creado sus propios grupos hospitalarios. Algunos sólo atienden a pacientes de su aseguradora; otros, en cambio, atienden a pacientes de todas las aseguradoras.
 4. **Grupo hospitalario independiente:** Red independiente de hospitales privados, de ámbito nacional o regional. No es propiedad de ningún grupo asegurador.
 5. **Clínicas independientes:** Centros privados que no pertenece a ningún grupo hospitalario ni a ningún grupo asegurador.

6. El EBITDA medio de las clínicas privadas en España se ha reducido en casi un punto porcentual, situándose en el 10,1% en 2009.

- Para análisis económico-financiero realizado, se ha obtenido una muestra de más de 100 hospitales privados, que representan 14.824 camas (un 47,5% del total del mercado privado no benéfico).
- El EBITDA medio de las clínicas privadas se situó en el año 2009 en el 10,1%, produciéndose un descenso de 0,9 puntos respecto al EBITDA medio de 2008 (11,0%). Dicha tendencia negativa se espera continúe en 2010 y 2011.
- No obstante, dicho EBITDA, y su evolución a lo largo del tiempo, varía en función de su modelo de negocio, oscilando entre el 11,8% (en el caso de los hospitales

concertados con el sector público) y el 4,0% (en el caso de los hospitales en régimen de concesión).

- En el caso de clínicas cuyos modelos de negocio están basados en acuerdos con el sector público y las clínicas pertenecientes a un grupo asegurador, la variación del EBITDA ha sido positiva, lo que se ha debido al incremento en la facturación (la facturación media por cama de estos modelos se ha incrementado entre un 3,5% y un 4,8% en el periodo) y a una reducción de sus costes.

Modelo de negocio	% EBITDA Medio (2008)	% EBITDA Medio (2009)	Diferencia
1. Hospitales concertados con el sector público	11,2%	11,8%	4,9%
2. Hospitales en régimen de concesión	2,0%	4,0%	94,2%
3. Grupo hospitalario integrado en aseguradora	11,3%	11,5%	2,6%
4. Grupo hospitalario independiente	11,0%	9,9%	-9,9%
5. Clínicas independientes	11,8%	9,3%	-21,4%
TOTAL	11,0%	10,1%	-8,4%

Fuente: Base de Datos de Antares Consulting

7. Existe una gran variabilidad entre los diferentes modelos de negocio en lo que a porcentaje de capitalización y endeudamiento se refiere.

- Los modelos de negocio con un mayor porcentaje de capitalización son los basados en concertados con el sector público, los grupos integrados en una aseguradora y las clínicas independientes. En todos estos modelos el porcentaje de capitalización⁽¹⁾ supera el 45%
- En cambio, los hospitales en régimen de concesión administrativa y los grupos independientes presentan un ratio de endeudamiento muy importante, superior al 64% en ambos casos, lo que supone que sus gastos financieros constituyan una partida muy importante dentro de su cuenta de resultados (un 8,9% y un 5,3%, de media, respectivamente)

Modelo de negocio	% Endeudamiento ⁽²⁾ Medio (2008)	% Endeudamiento ⁽²⁾ Medio (2009)
1. Hospitales concertados con el sector público	18,0%	15,9%
2. Hospitales en régimen de concesión	66,3%	64,4%
3. Grupo hospitalario integrado en aseguradora	30,4%	28,6%
4. Grupo hospitalario independiente	61,2%	67,4%
5. Clínicas independientes	33,8%	32,6%
TOTAL	43,7%	44,2%

8. Se están produciendo importantes cambios en el accionariado de grandes grupos sanitarios nacionales.

- En lo que se refiere a la titularidad del capital social, se están produciendo una serie de operaciones societarias que están modificando el mapa de accionistas de los principales grupos hospitalarios de España.
- Dichas operaciones no sólo son movimientos accionariales, sino que, cada vez más, se están llevando a cabo acuerdos de gestión, como los surgidos entre el Grupo Capio y La Alianza o entre Viamed y Policlínica Guipúzcoa.

Grupo o Sociedad	Vendedor	Comprador	Importe (M de €)	Año de la operación
Ribera Salud	Bankia y CAM	-	-	En proceso
Grupo Hospitalario Adeslas	Criteria Caixa Corp.	Goodgrower (España) (80%)	Acuerdo de compra venta	2011
Capio Sanidad	Opica (Apax Partners y Nordic Capital)	CVC Partners	900 M €	2011
Centro Médico Teknon	BC Partners	Magnum Capital Industrial Partners (100%)	140	2010
MD Anderson International España	Ibersuizas e Inveralia (Alia) (mantienen una participación del 22,58%)	Grupo Hospiten (46,45%) y Cartera Industrial REA (30,97%)	10 M €	2010
Grupo USP	CINVEN, Caixa Geral de Depósitos y Fundación Alex	Barclays y Royal Bank of Scotland (Reino Unido, 75%)	Cesión por deuda de 500 M €	2009
Grupo Diagnóstico Recoletas	Grupo Diagnóstico Recoletas	Mercapital (75%)	n.d.	2009

Tendencias previsibles

1. A pesar del contexto económico adverso (desaceleración en el crecimiento de la facturación y las presiones en tarifas), el sector se ha mantenido con una salud razonable: con un EBITDA medio del 10% y un nivel de endeudamiento del 44%, aunque con situaciones diversas según los modelos de negocio. Es previsible una mejora de estos indicadores a partir del 2º semestre del 2011.
2. El crecimiento del mercado seguirá liderado por el incremento de la demanda, es decir del número de pacientes que tienen un seguro privado. Puesto que el mercado asegurador continuará con su proceso de concentración, la presión sobre las tarifas continuará en los próximos años.
3. Una parte importante del crecimiento de los próximos años se producirá en el segmento de hospitales en concesión, debido la apertura de los centros adjudicados en los 2 últimos años. El ritmo de creación de nuevas infraestructuras públicas se ralentizará debido al contexto de déficit y deuda pública, aunque previsiblemente las (pocas) nuevas infraestructuras que se hagan seguirán el modelo de colaboración público-privada.
4. La actividad con mayor crecimiento se producirá en el área diagnóstica y ambulatoria, lo que supondrá un cambio progresivo en el modelo de negocio de las clínicas tradicionalmente basado en camas y quirófanos.
5. Frente al posicionamiento más común de las clínicas privadas con una cartera de servicios generalista, se desarrollaran dos modelos diferenciadores: clínicas de alto standing y tecnología; y clínicas con un perfil monográfico muy marcado (cardiología, oncología, sociosanitario, etc.)
6. El sector continuará en proceso de concentración, favorecido por la entrada de nuevos inversores frente a un modelo tradicional de clínica propiedad de un grupo de médicos y/u orden religiosa. Este proceso favorecerá la creación de grupos hospitalarios de mayor tamaño y una mayor profesionalización de la gestión.