Kosteneffizienz im öffentlichen Krankenhaussektor

Abhängig, langsam und schlecht organisiert

Die öffentlichen Krankenhäuser haben im Vergleich zum privaten Sektor ein Problem. Ihre Kosten liegen deutlich über denen privater Kliniken, das zeigt eine aktuelle PwC-Analyse. Laut dieser arbeiten auch die kirchlichen Häuser wesentlich effizienter. Eines der größten Probleme besteht offenbar darin, dass Rechnungen nicht zeitnah erstellt und versendet werden. Dadurch verzichten deutsche Krankenhäuser jährlich auf 5,3 Milliarden Euro Liquidität. Regelmäßige Liquiditätsprobleme sind die Folge. Eine Lösung könnte laut PwC-Experte Michael Burkhart darin liegen, zunächst einmal in effizientere Prozesse zu investieren.

>> Haben es die öffentlichen Kliniken versäumt, ihre Prozesse so effizient zu organisieren, um dem Kostendruck in der Branche entgegenzusteuern? Geht es nach den Autoren der aktuellen PwC-Studie, so muss diese Frage eindeutig bejaht werden. Zu diesem Ergebnis kommt nämlich eine Analyse der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, die auf Kennzahlen von über 100 deutschen Krankenhäusern beruht.

Infos

„Krankenhäuser im Vergleich – Finanz- und Leistungskennzahlen", PWC im Mai 2017. Link: http://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/krankenhaus-benchmark-kennzahlen-170601.pdf

Demnach lagen in öffentlichen Kliniken die Ausgaben für Personal und Material 2015 bei durchschnittlich 95 Prozent des Umsatzes. Nicht nur die privaten, sondern auch die kirchlichen Krankenhäuser arbeiteten hier deutlich effizienter. Bei ihnen betrug der Aufwand für Personal und Material nur 88 beziehungsweise 89 Prozent. Die Studienautoren stellen in diesem Zusammenhang folgende Rechnung auf: Von 1.000 Euro für die Behandlung von Patienten verblieben öffentlichen Häusern 50 Euro, um beispielsweise Instandhaltungen vorzunehmen. Bei nicht-öffentlichen Häusern waren dies im Schnitt mehr als 100 Euro.

Eine große Abhängigkeit von externen Geldgebern bestehe darüber hinaus im öffentlichen Krankenhaussektor. Da die staatliche Investitionsfinanzierung schon lange nicht mehr den tatsächlichen Investitionsbedarf deckt, müssen die Krankenhäuser einen großen Anteil der notwendigen Investitionen selbst finanzieren. Dazu reichen die eigenen Mittel bei weitem nicht aus, und die Abhängigkeit von außenstehenden Geldgebern ist groß, so die Studie. Vor diesem Hintergrund erscheine es plausibel, dass die öffentlichen Krankenhäuser rund 43 Prozent ihres Geschäfts mit Fremdkapital (Bank- oder Gesellschafterdarlehen) finanzierten. Zum Vergleich: Die privaten Kliniken kamen mit 32,6 Prozent, die kirchlichen mit 31,2 Prozent aus. „Bei dieser hohen Abhängigkeit von finanziellen Mitteln ist es umso erstaunlicher, dass die Krankenhäuser das eigene Cash-Management bei anstehenden Managementaufgaben nicht an die Spitze ihrer Prioritätenliste stellen", stellen die PwC-Experten fest. Kennzahlen, die über diesen Missstand Auskunft geben, würden aber kaum analysiert oder seitens der Geschäftsführung nicht strategisch angegangen.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass die Krankenhäuser zu lange auf ihr Geld warten. PwC-Experte Michael Burkhart, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen & Pharma arbeitet in diesem Kontext mit der Kennziffer „Days Sales Outstanding" (DSO), die beschreibt, wie lange die Krankenhausverwaltungen benötigen, um ihre Forderungen gegenüber den Krankenkassen zu Geld zu machen.

Krankenhäuser geben den Kassen ein zinsloses Darlehen

Während bei deutschen Unternehmen der durchschnittliche Wert aktuell bei rund 33 Tagen liegt, fällt die DSO im Krankenhausbereich mit rund 48 Tagen deutlich höher aus. Bei öffentlichen Krankenhäusern liegt diese Kennzahl sogar bei knapp 60 Tagen. „Auf den ersten Blick mag das undramatisch aussehen. Tatsächlich verbirgt sich hinter dieser Kennzahl eine wesentliche Erklärung, warum viele öffentliche Krankenhäuser immer wieder in Liquiditätsschwierigkeiten geraten und auf Darlehen von Banken oder vom Gesellschafter angewiesen sind", erklärt Burkhart.

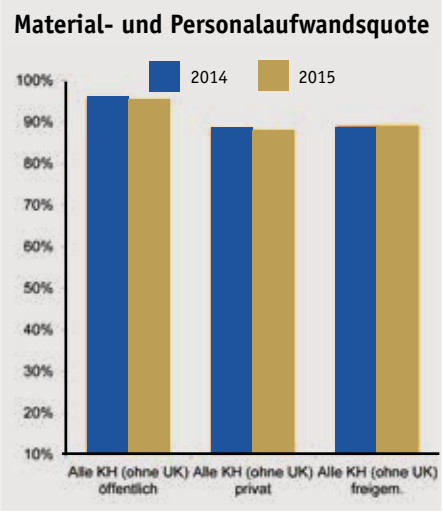


Abb. 1: Um Effekte wie Outsourcing (z. B. Reinigungsleistung) einzubeziehen, werden die Aufwandsquoten oftmals addiert. In öffentlichen Kliniken lagen die summierten Kosten bei durchschnittlich 95% – von jedem erhaltenen Euro der Krankenkassen blieben also gerade mal 5 Cent übrig. Bei privaten und kirchlichen Kliniken lag die Quote bei 88% bzw. 89%. Quelle: Krankenhäuser im Vergleich – Finanz-und Leistungskennzahlen. PwC, Mai 2017.

Hochgerechnet auf die Grundgesamtheit der zugelassenen Allgemeinkrankenhäuser in Deutschland wiesen die Krankenhäuser Ende 2015 in ihren Bilanzen insgesamt Außenstände aus Zahlungsverzögerungen in Höhe von rund 5,3 Milliarden Euro aus. Betrachtet man das einzelne Krankenhaus, verzichtet dieses aufgrund eigener Defizite im Abrechnungsablauf auf eine jahresdurchschnittliche Liquidität von circa 2,7 Millionen Euro. Damit geben die Krankenhäuser den Kassen ein zinsloses Darlehen, wobei sie sich zinstragend bei Banken oder Gesellschaftern refinanzieren.

Ein weiteres großes Problem sehen die PwC-Experten darin, dass die manuellen Prozesse in den öffentlichen Kliniken die Rechnungsstellung verzögern. Soweit die DSO bei Krankenhäusern über dem bundesdurchschnitt aller Unternehmen liegt, kann dies insoweit in einer späteren Zahlung durch die Krankenkassen begründet sein, heißt es in der Studie. Die unterschiedlichen Zeiträume bei verschiedenen Trägern zeigen aber ein hausgemachtes Problem. „Tatsächlich sind die dahinter stehenden Prozesse noch immer so manuell und langsam, dass die Rechnungen regelmäßig zu spät erstellt werden", sagt Burkhart. Problematisch dabei ist, dass die erbrachten Umsätze zutreffenderweise bereits buchhalterisch erfasst sind, die Rechnungen aber mangels vielfältiger Umstände noch gar nicht erstellt sind und damit den Krankenkassen auch noch nicht vorliegen. Das Fazit von Burkhart lautet: „Unser Eindruck ist, dass häufig der zweite Schritt vor dem ersten gemacht wird. Überall wird gebaut oder renoviert und vielerorts schließen sich kommunale Träger zu größeren Verbünden zusammen. Dabei ist es zwar grundsätzlich sinnvoll, über größere Einheiten nachzudenken. Allerdings wird zu wenig Augenmerk darauf gelegt, die internen Abläufe in der Verwaltung zu optimieren und ein Kennzahlensystem in der Verwaltung zu implementieren." <<

von: Olga Gilbers