

Druck auf die Liquidität

Die Auswirkungen der neuen Pflegepauschalen

09/2019

Der Gesetzgeber hat entschieden

... und Krankenhäuser sollten nachrechnen!

Grundsätzlich könnte die Herausnahme der Pflegekosten aus den DRGs positiv gesehen werden. Immerhin will der Gesetzgeber mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz dafür sorgen, dass die Pflegekosten ab dem kommenden Jahr separat vergütet werden. Bei genauerem Hinsehen zeigt sich jedoch, dass mit der Neuregelung noch einige Fragen offen bleiben. Eine der Herausforderungen liegt darin, dass jetzt für viele Häuser Liquiditätsprobleme absehbar sind.

Denn übergangsweise werden Krankenhäuser ab 2020 für einen vollstationären Belegungstag in ihrer Einrichtung pauschal 130 Euro abrechnen müssen. Für teilstationäre Tage sind es je 65 Euro. Die Pauschalen werden jedoch als nicht ausreichend erachtet, um die bisher nach den DRGs abgerechneten Leistungen auszugleichen.

Derzeit arbeiten die Selbstverwaltungsorgane an einem Kompromiss, der anstelle der Pauschalen die Vergütung an den Pflegeerlöskatalog koppeln soll. Doch bis eine solche Regelung vom Gesetzgeber verabschiedet ist, gilt zunächst die Pauschale, die der Gesetzgeber festgelegt hat, bis das Pflegebudget individuell mit den Kostenträgern vereinbart ist.

Bei der Zusammenstellung dieser Informationen haben wir mit großer Sorgfalt gearbeitet. Dennoch können wir Fehler nicht ausschließen. Für Richtigkeit und Vollständigkeit der Aussagen und Angaben übernehmen wir keine Haftung. Diese Information ersetzt keine individuelle Finanz-, Rechts- oder Steuerberatung.

Je höher heute der Anteil der pflegeintensiven Leistungen in einer Klinik ist, desto höher ist das Risiko zu bewerten, dass die Übergangsregelung zu finanziellen Engpässen führen kann.

Um den individuellen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen, sind auskömmliche Finanzströme jedoch unabdingbar. Insofern sind die Häuser aktuell gut beraten, ihre Liquiditätsströme genauer zu betrachten.

Als Finanzierungspartner der Gesundheitsbranche skizzieren wir hier den Handlungsbedarf und stellen Ihnen eine Kurzübersicht der Möglichkeiten zusammen, die Krankenhäuser jetzt prüfen sollten. Gerne beraten wir Sie zu Ihrer individuellen Situation.

Haben
Sie ...

... Beratungsbedarf bei der
Strukturierung Ihrer Finanzmittel?
Sprechen Sie uns an. Wir freuen uns auf Sie!

Neuorientierung des Vergütungssystems.

Erlöspositionen werden neu definiert.

Krankenhäuser haben nur bedingt die Möglichkeit Verluste in einem Bereich über Einnahmen aus einem anderen Bereich zu kompensieren. Selbst vergleichsweise hohe Forderungsbestände sind zunächst nur theoretische Einnahmen. Schließlich verschiebt sich in der Praxis häufig der Zahlungseingang, beispielsweise aufgrund von MDK-Prüfungen.

Businesspläne kommen ins Wanken

Die aktuellen Kalkulationen der Krankenhäuser sind darauf ausgerichtet, das Pflegepersonal aus den DRG-Erlösen oder den Zusatzerlösen zu bezahlen. Ab dem 1. Januar 2020 wird die Abrechnung der Fallpauschalen und der Zusatzentgelte ohne die Kosten für das Pflegepersonal erstellt. Hierfür sind übergangsweise die Pauschalen von 130 Euro für den vollstationären Pfl egetag bzw. 65 Euro für den teilstationären Tag anzusetzen. Diese werden jedoch kaum die tatsächlichen Kostenstrukturen abbilden.

Hinzu kommt, dass manche Kliniken, beispielsweise mit Blick auf die Pflegepersonaluntergrenzen, weiteres Pflegepersonal eingestellt haben - soweit ihnen dies am Arbeitsmarkt möglich war. Ob eine auskömmliche Refinanzierung dieser Personalkosten erreichbar ist, darüber wird es erst Klarheit geben, wenn die individuellen Kosten mit den Krankenkassen vereinbart sind.

Um die eigene Situation einzuschätzen, hilft die Bewertung der bisherigen Ausgaben für das Pflegepersonal: Lagen diese über der DRG-Kalkulation, könnte die separate Vergütung perspektivisch das Gesamtbudget erhöhen. Lagen die Ausgaben darunter, wird es sinken. Verschärft wird diese Situation, wenn der Anteil pflegeintensiver Leistungen in einer Einrichtung hoch ist. Insbesondere in diesen Häusern werden Finanzierungslösungen zur Steigerung der eigenen Liquidität relevant.

Was zählt alles zu Pflege?

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, welche Tätigkeiten künftig zu den Leistungen des Pflegepersonals gezählt werden. Die Kostenträger, bestehend aus GKV-Spitzenverband und PKV haben sich mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft auf Bundesebene auf eine Definition zur Abgrenzung der Pflegepersonalkosten verständigt:



Kurzübersicht der „Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung“

- ✓ Ausgliedern: Pflegepersonalkosten der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen.
- ✗ Nicht ausgliedern: Funktionspersonal, wie z. B. im Operationsbereich oder in der Anästhesie.
- ✓ Nach dem patientennahen Tätigkeitsanteil berücksichtigen: Pflegekräfte, die sowohl patientennah als auch patientenfern eingesetzt werden.
- ! Zählen ab 2020 ebenfalls zur Pflege: Leiharbeitnehmer und Honorarkräfte, die bisher als Sachkosten verbucht wurden.

Eigene Zahlungsfähigkeit optimieren.

Der Blick auf die Strukturierung der Finanzmittel.



Um die eigene Liquidität zu erhöhen, sollten verschiedene Optionen geprüft werden. In erster Linie zählt der Blick auf die kurzfristigen Finanzierungsinstrumente dazu. Bei diesen geht es stets darum, den operativen Betrieb der Klinik aufrecht zu erhalten und das Umlaufvermögen wie beispielsweise Forderungen oder Vorräte vorzufinanzieren. Dies kann durch Lieferantenkredite, also mittels der Vereinbarung von Zahlungszielen mit dem Lieferanten geschehen oder durch die Vereinbarung einer Kontokorrentlinie mit der Hausbank. Eine weitere Alternative können variable Geldmarktdarlehen sein, mit denen die Forderungen bis zum Geldeingang vorfinanziert werden. Auch gilt es zu prüfen, ob Bestandteile aus dem Anlagevermögen in eine Finanzierung überführt werden können.

Optionen individuell prüfen

Eine in der gewerblichen Wirtschaft verbreitete Methode zur Stärkung der eigenen Finanzierungskraft, stellt das sogenannte Working Capital Management, kurz WCM dar. Hinter dem Begriff verbirgt sich eine Stärkung des operativen

Cashflows durch die Optimierung des Umlaufvermögens und dessen kurzfristiger Gegenfinanzierung. Optimiert ist das Working Capital dann, wenn Vorräte und Forderungen aus Lieferungen und Leistungen minimiert und die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen entsprechend maximiert sind. Dabei zielt das WCM darauf ab, die Dauer des Geldkreislaufes im operativen Betrieb so kurz wie möglich zu gestalten. Die Zeitspanne dieses Geldkreislaufes entspricht dabei dem Zeitpunkt der Auszahlung, z.B. für bezogene Leistungen bis zum Zeitpunkt des tatsächlichen Geldeingangs.

Krankenhäuser, die in mehreren Gesellschaften organisiert sind, könnten zudem das sogenannte Cash-Pooling als Form der Innenfinanzierung nutzen. Hier werden die liquiden Mittel auf einem Zielkonto gebündelt und anschließend den einzelnen Häusern jeweils so zur Verfügung gestellt, wie es der operative Finanzierungsbedarf erforderlich macht.

Ausgewählte Möglichkeiten zur Liquiditätsoptimierung

- Kontokorrentkredite
- Geldmarktdarlehen
- Lieferantenkredite
- WCM-Optimierung des Umlaufvermögens
- Analyse des Anlagevermögens
- Cash Pooling

Gerne besprechen wir mit Ihnen welche Methode zu Ihrer individuellen Situation passt!



Die Krankenhauslandschaft.

Herausforderungen vorbereiten.

Für Krankenhäuser stehen weitere Veränderungen an, die sich auf die Finanzplanung auswirken werden.

Übergreifend ist die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Sektorenübergreifende Versorgung“ tätig. Bis 2020 soll sie Vorschläge für das Zusammenspiel ambulant und stationär erarbeiten. Mit Themen wie Bedarfsplanung, Honorierung, Kodierung von Leistungen oder Kooperationen der Gesundheitsberufe hat sie eine sehr umfassende Agenda. Ersten Arbeitsentwürfen zufolge zeigt sich eine starke Tendenz, die Leistungsmöglichkeiten für Krankenhäuser künftig auszuweiten. Welche Vergütungssystematik dabei ausschlaggebend sein wird, ist noch offen.

Weitere aktuelle Vorhaben des Gesetzgebers werden sich auf die Budgetplanungen der Häuser auswirken. Die anstehenden Pflegepersonaluntergrenzen, das geplante MDK-Reformgesetz, die Vorhaben zur Reform der Notfallversorgung sind nur einige Beispiele, die Anlass geben, sich mit den eigenen Finanzmitteln auseinanderzusetzen.

Die apoBank ist das einzige Finanzinstitut, das seit über 115 Jahren ausschließlich auf den deutschen Gesundheitsmarkt ausgerichtet ist. Wir kennen die Mechanismen und Spezifika dieser Branche wie kein anderer. Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen gilt es aus unserer Sicht, auf eine hohe Flexibilität bei der Strukturierung der eigenen Finanzierungsmittel zu achten. Welcher Grad dabei für Ihre Einrichtung ratsam ist, besprechen wir gerne gemeinsam mit Ihnen.



Auszug der politischen Agenda für Krankenhäuser

- Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Sektorenübergreifenden Versorgung“
- Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung
- MDK-Reformgesetz
- Gesetz zur Reform der Notfallversorgung
- Vereinbarungen der Konzentrierten Aktion Pflege hinsichtlich des Fachkräftemangels
- Digitales Versorgungsgesetz
- Reha- und Intensivpflege-stärkungsgesetz
- ...

Ihre Ansprechpartner.

Bereichs- und Regionalleitung.

Als strategischer Partner für Ihre nachhaltige Geschäftsentwicklung setzen wir auf hohe Qualität in der Beratung und bei der Gestaltung unserer Produktlösungen. Wir verfügen über umfangreiche Finanzierungserfahrungen und umfangreiches Branchenwissen im Gesundheitsmarkt. Gemeinsam mit unseren Healthcare Research Spezialisten analysieren wir den Krankenhausmarkt für Ihre individuelle Situation.



Michael Gabler

Bereichsleiter Firmenkunden
michael.gabler@apobank.de
Telefon 0211 5998 5332



Christoph Neff

Leiter Corporate Finance
christoph.neff@apobank.de
Telefon 0211 5998 2371



Gerhard Multerer

Leiter Großkunden
gerhard.multerer@apobank.de
Telefon 0211 5998 2099



Thilo Gewaltig

Leiter Region West/Nordwest
thilo.gewaltig@apobank.de
Telefon 0211 5998 9380



Michael Schwarz

Leiter Region Mitte/Süd
michael.schwarz@apobank.de
Telefon 089 55112 307



Thies-Peter Maaßen

Leiter Region Nord/Ost
thies-peter.maassen@apobank.de
Telefon 040 22804 299