

Krankenhäuser im Vergleich

Finanz- und Leistungskennzahlen

September 2018



Krankenhäuser im Vergleich



Vorgehensweise



Kennzahlenanalyse



Erläuterung und Kontakt





Vorgehensweise

- Einbeziehung von Jahresabschlüssen, die PwC betreut und/oder die veröffentlicht sind (bezogen auf das Jahr 2017 und 2016)
- Vergleich von drei Peergroups auf Basis einer Datenanalyse (PwC Datenbank enthält zurzeit deutschlandweit über 100 Krankenhäuser)
- Datenschutzregeln werden strengstens eingehalten
- Erhebung krankenhausspezifischer Finanz- und Leistungskennzahlen

Vorgehen Benchmark





Gegenüberstellung der Vergleichsgruppen

Erläuterung der Vergleichsgruppen



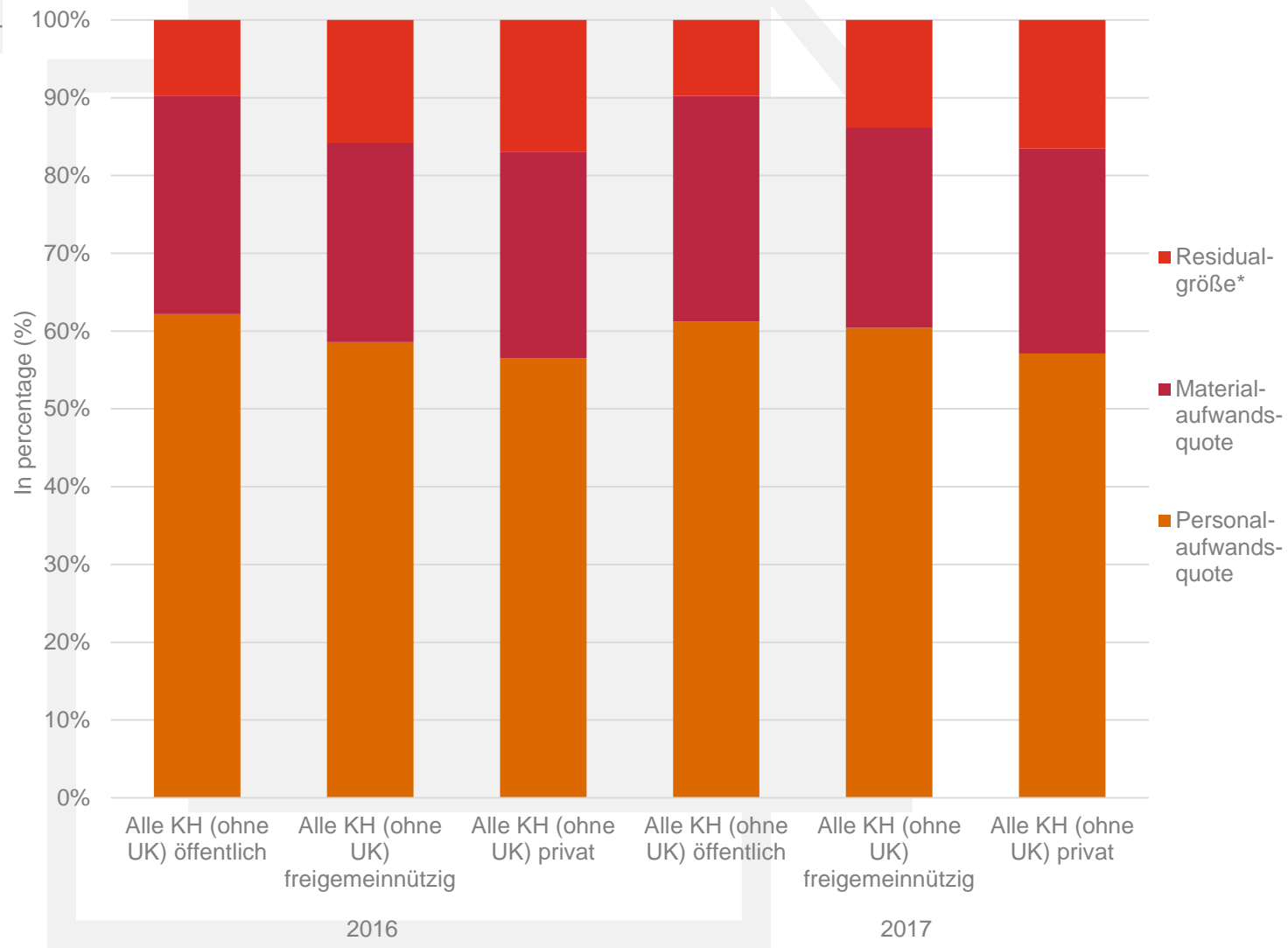


Material-/Personal-aufwandsquote

Die Kliniken in Deutschland geben von €100 Einnahmen aus der Krankenhaus-tätigkeit durchschnittlich:
€27 für Materialkosten und
€60 für Personalkosten aus.

* entspricht hier einem bereinigten Medianwert

Material-, Personalaufwandsquote und Residualgröße

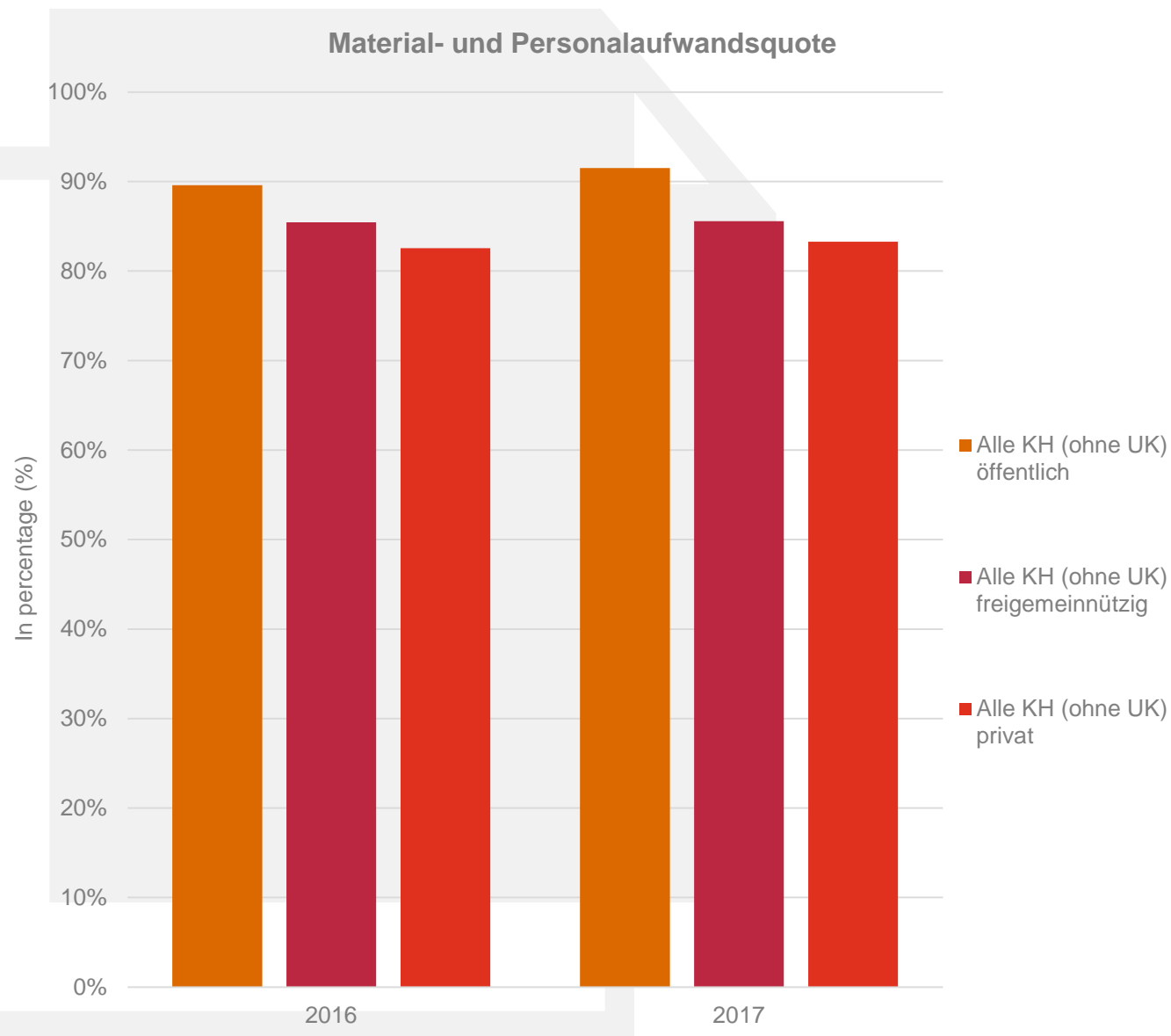




Material-/Personal- aufwandsquote

Öffentliche Krankenhäuser weisen im Vergleich zum Vorjahr eine höhere Quote auf. Im Vergleich zu den privaten Einrichtungen liegen die öffentlichen Krankenhäuser acht Prozentpunkte höher.

Den öffentlichen Kliniken verbleiben von €100 nur €9 für Finanzierung, eigenfinanzierte Abschreibung, Instandhaltung und Ähnliches.











Personal: Fälle je Vollkraft & CM-Punkte je Vollkraft

Ob mehr Personal zu einer qualitativ hochwertigeren Behandlung führt oder ob ein hoher Personalbestand unwirtschaftlich ist, muss jedes Krankenhaus individuell entscheiden.

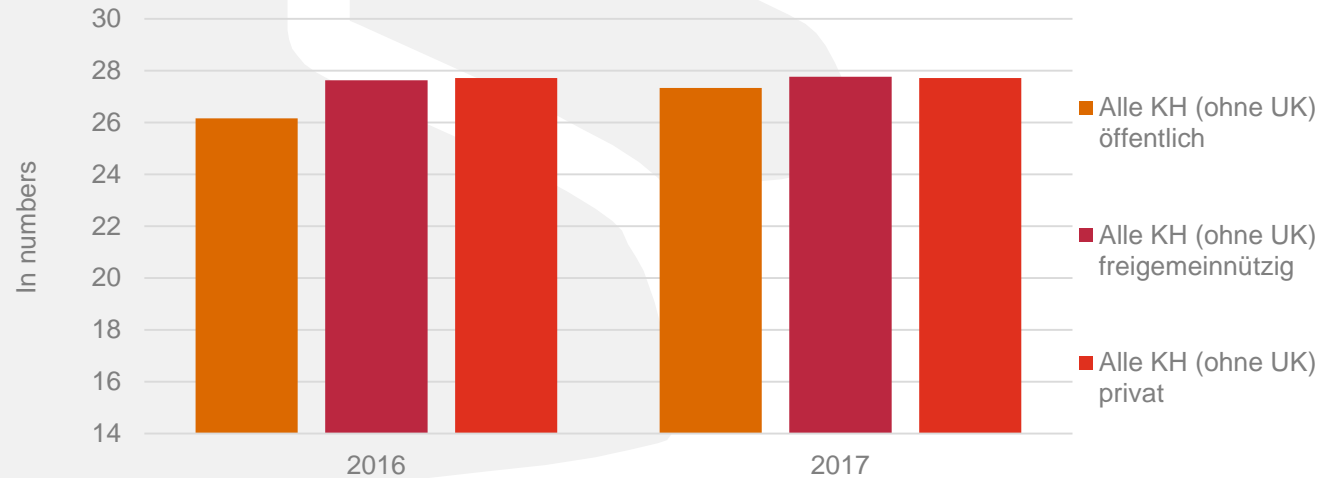
Der Vergleich zeigt: Obwohl private Krankenhäuser in 2017 weniger Fälle je Vollkraft behandeln, erreichen sie mehr CM-Punkte mit einer Vollkraft als öffentliche Krankenhäuser.

* Der Case-Mix-Index ist ein Indikator für die durchschnittliche Schwere der behandelten Krankenhausfälle und dem damit verbundenen relativen ökonomischen Ressourcenaufwand.

Fälle je Vollkraft

	Alle KH (ohne UK) öffentlich	Alle KH (ohne UK) freigemeinnützig	Alle KH (ohne UK) privat
2017	 29,4	 27,8	 27,8
2016	 26,3	 27,0	 27,8

CM-Punkte je Vollkraft*





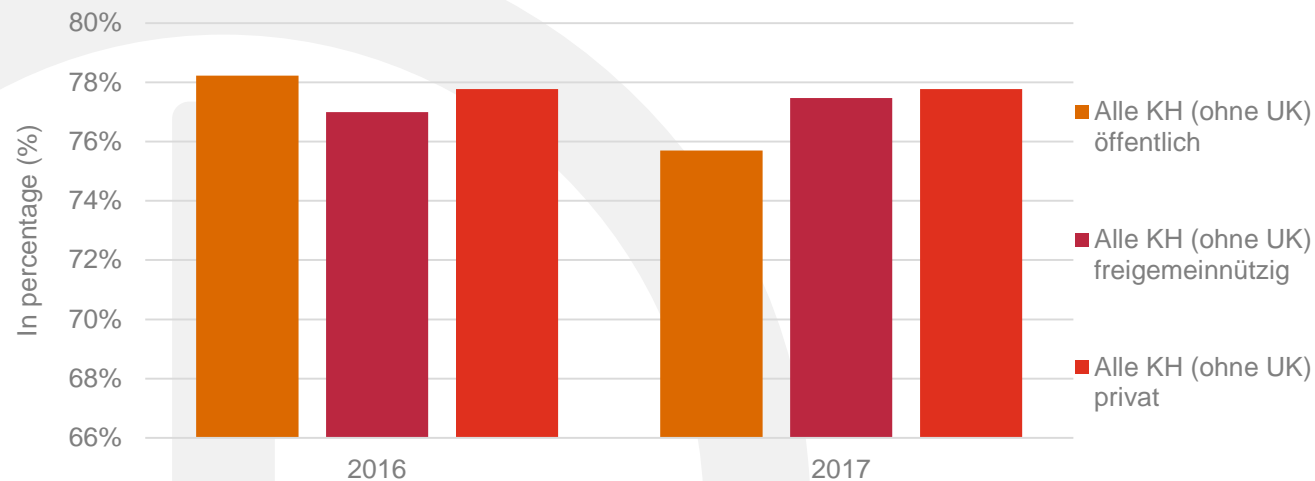
Auslastungs- entwicklung und Lagerhaltungs- dauer in Tagen

Die Auslastung orientiert sich an den Planbetten und den Pflgetagen.

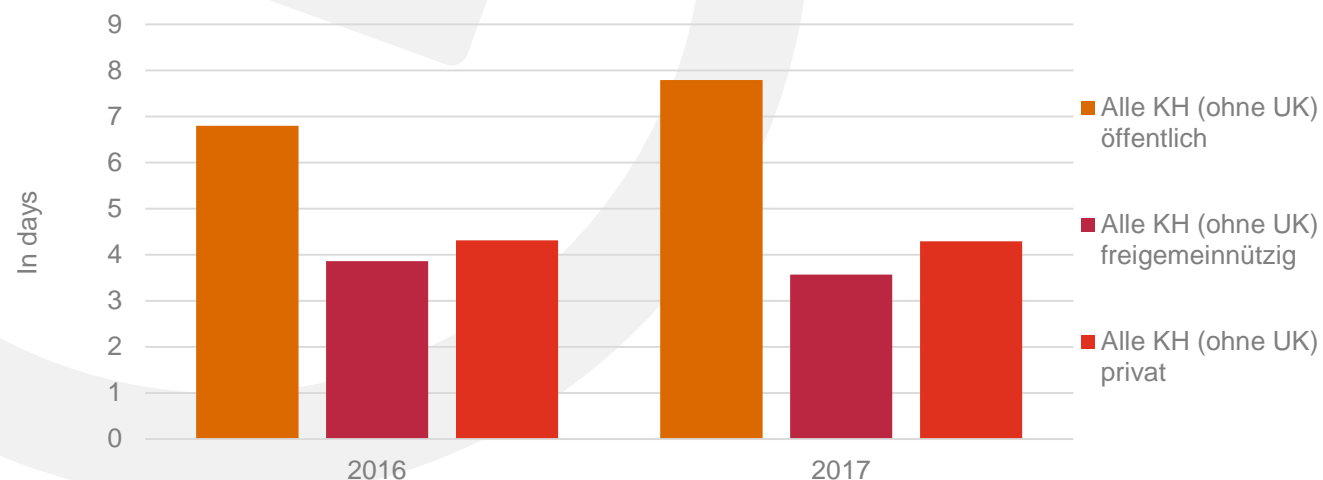
Die Lagerhaltungsdauer sollte so kurz wie möglich sein, um totes Kapital und erhöhte Aufwendungen durch ungenutzte zu entsorgende Lagerartikel zu vermeiden.

Auch hier erkennt man bei den öffentlichen Krankenhäusern noch Handlungsbedarf.

Auslastungsentwicklungen



Lagerungsdauer in Tagen (DIO)



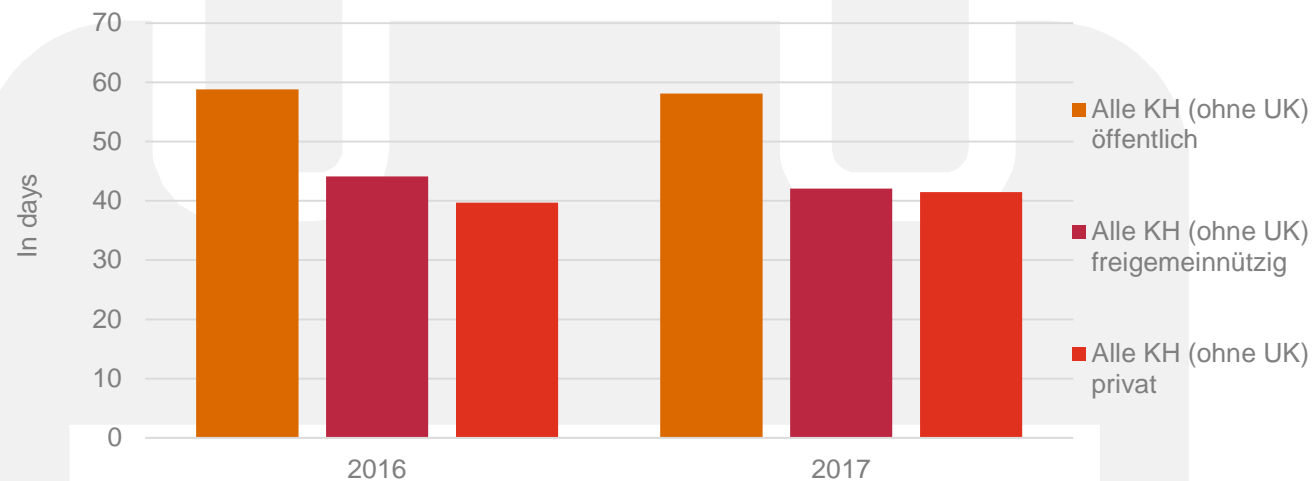


Forderungsreichweite in Tagen (DSO) und Außenstandstage der Verbindlichkeiten (DPO)

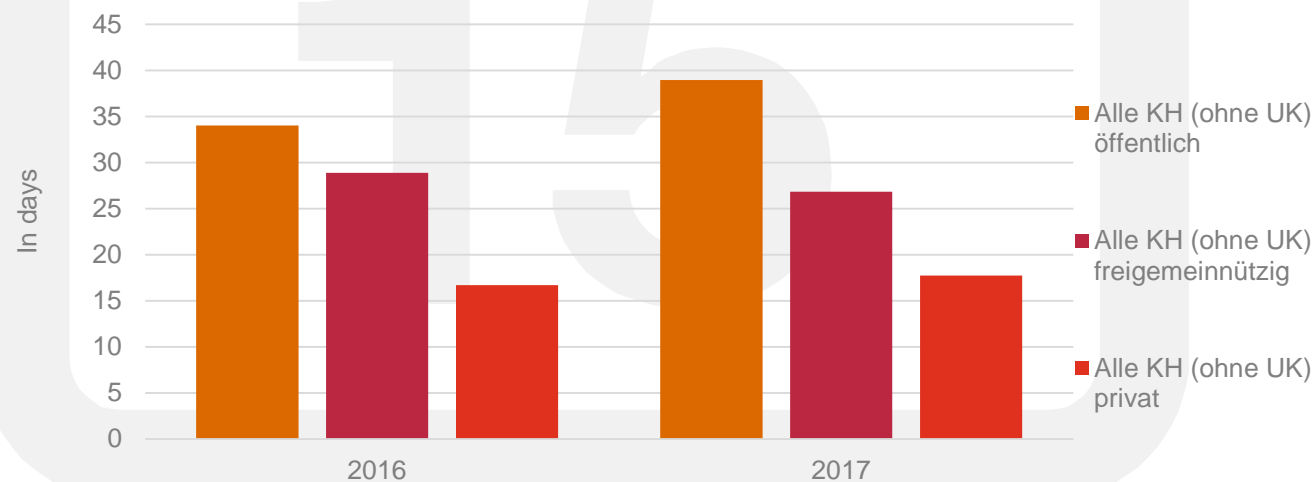
Die Verminderung des Working Capitals ist eine Herausforderung – insbesondere für öffentliche Krankenhasträger.

Eine hohe DPO zeigt, dass Einsparmöglichkeiten durch Skonti verpasst werden und dass Liquiditätsprobleme bestehen können.

Forderungsreichweite in Tagen (DSO)



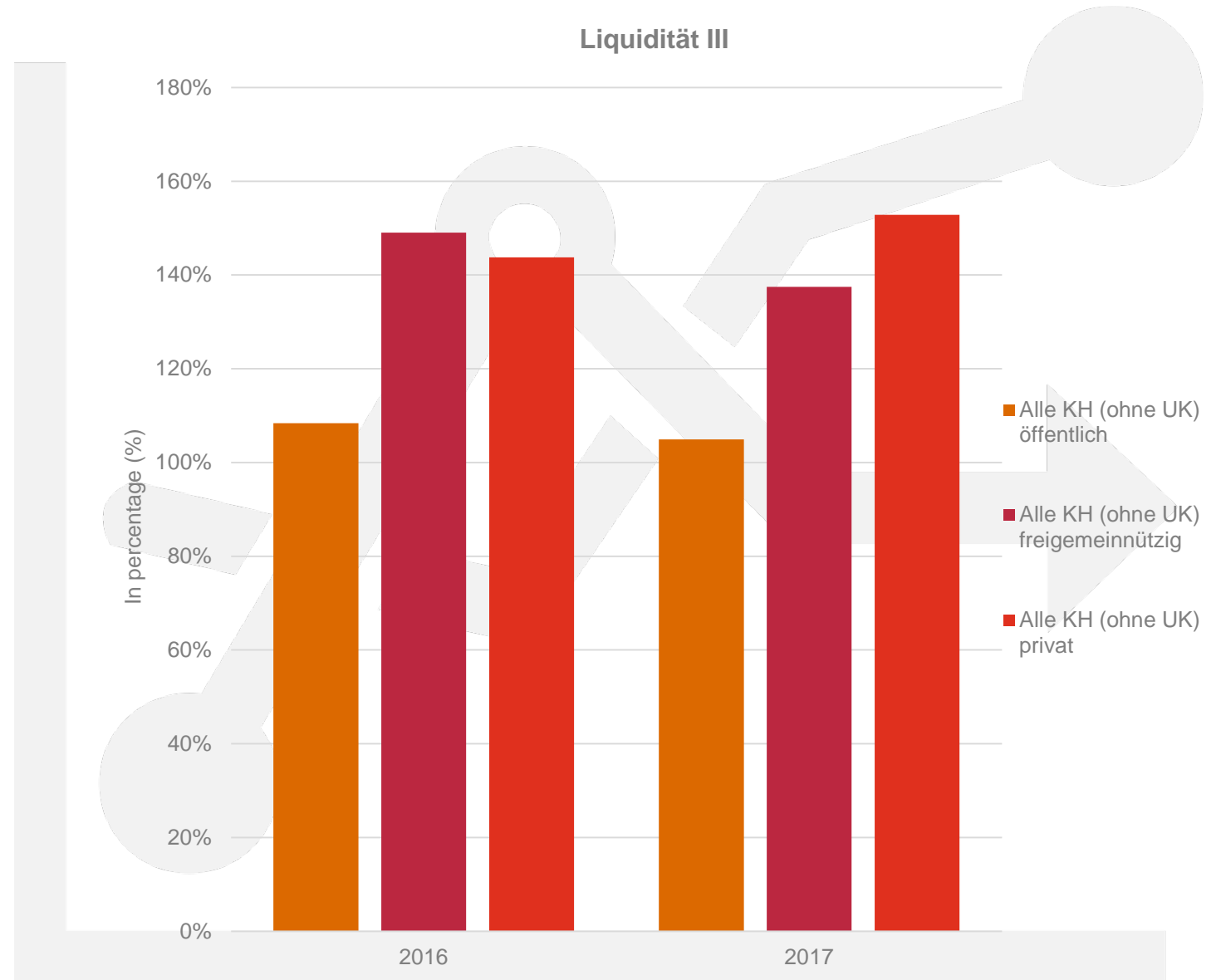
Außenstandstage der Verbindlichkeiten (DPO)





Liquidität III

Die Liquidität III ist hier differenziert zu bewerten. Eine zu hohe Liquidität III bedeutet totes/ungenutztes Kapital. Gleichzeitig signalisiert eine zu niedrige Liquidität III zukünftige Zahlungsschwierigkeiten. Das kurzfristig gebundene Vermögen sollte ausreichen, um die kurzfristigen Verbindlichkeiten zu begleichen. Sonst steigt das Insolvenzrisiko. Ein Wert über 100% sollte angestrebt werden.

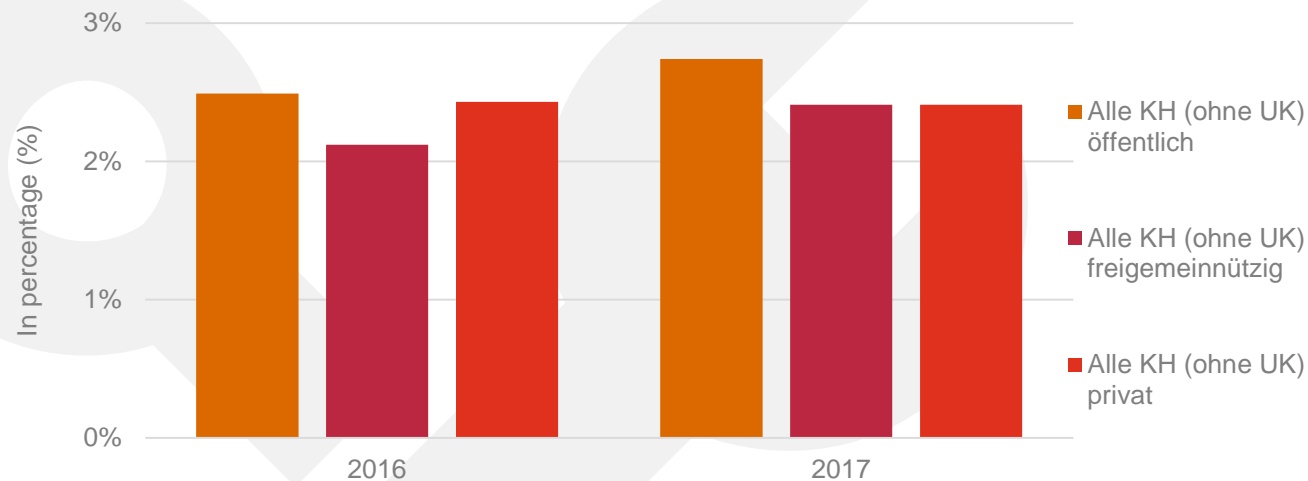




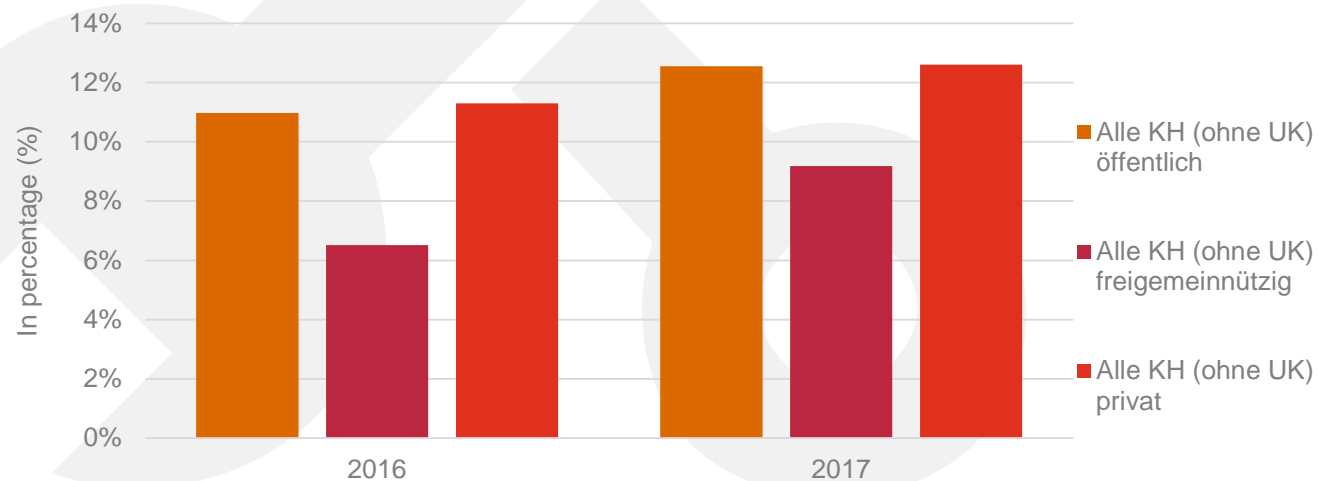
Anlagen: Instandhaltungs- & Investitionsquote

Hohe Instandhaltungen signalisieren einen alten Baubestand. Die Wettbewerbsfähigkeit ist dadurch gefährdet. Deshalb sollte frühzeitig in neue Anlagen investiert werden.

Instandhaltungsquote



Investitionsquote

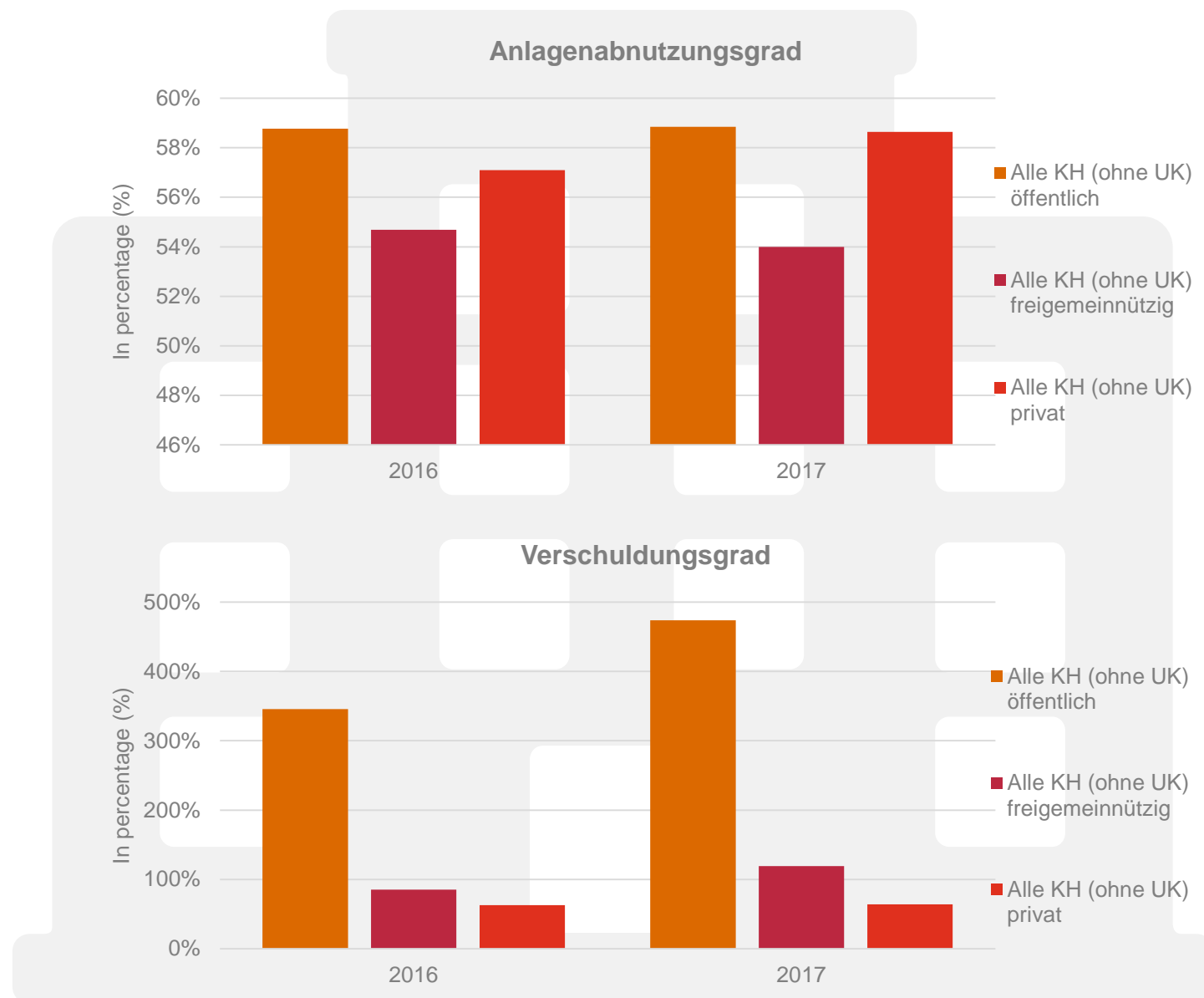




Anlagenabnutzungs- & Verschuldungsgrad

Der Anlagenabnutzungsgrad ist bei den öffentlichen Krankenhäusern besonders hoch, was von einer veralteten Krankenhausinfrastruktur zeugt. Auch ihr Verschuldungsgrad ist deutlich höher als in den anderen Vergleichsgruppen.

Öffentliche Krankenhäuser erhalten von den Gesellschaftern i.d.R. mehr finanzielle Unterstützung, was zu einem Risiko in Bezug auf beihilferechtliche Vorgaben der EU führen kann.



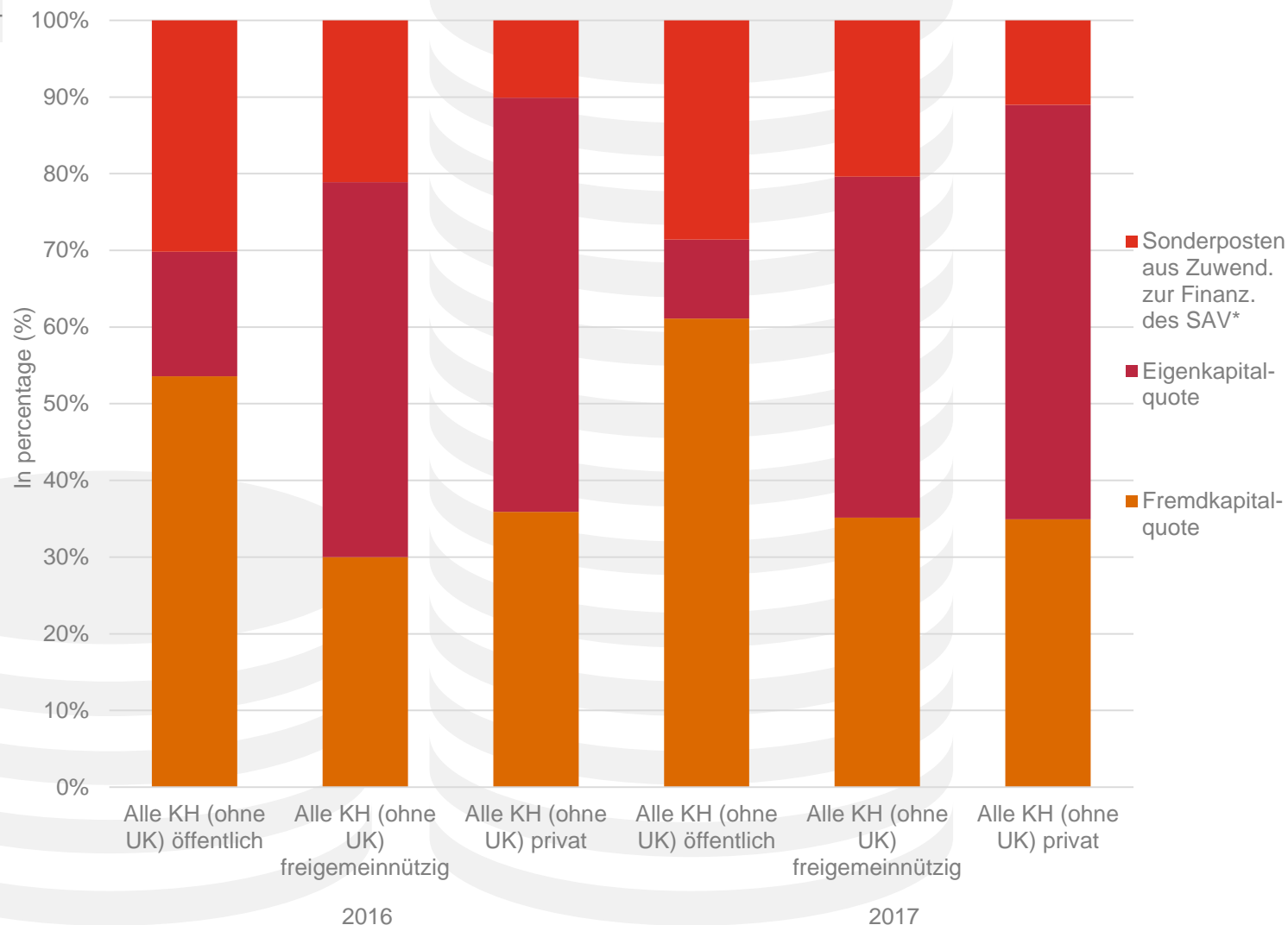


Eigenkapital- & Fremdkapitalquote

Eigen- und Fremdkapitalquote werden ohne Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens berechnet.

Im Gesamtdurchschnitt liegt die Eigenkapitalquote im Jahr 2017 bei 33% und die Fremdkapitalquote bei 45%.

Eigenkapital- und Fremdkapitalquote



* entspricht hier einem bereinigten Medianwert



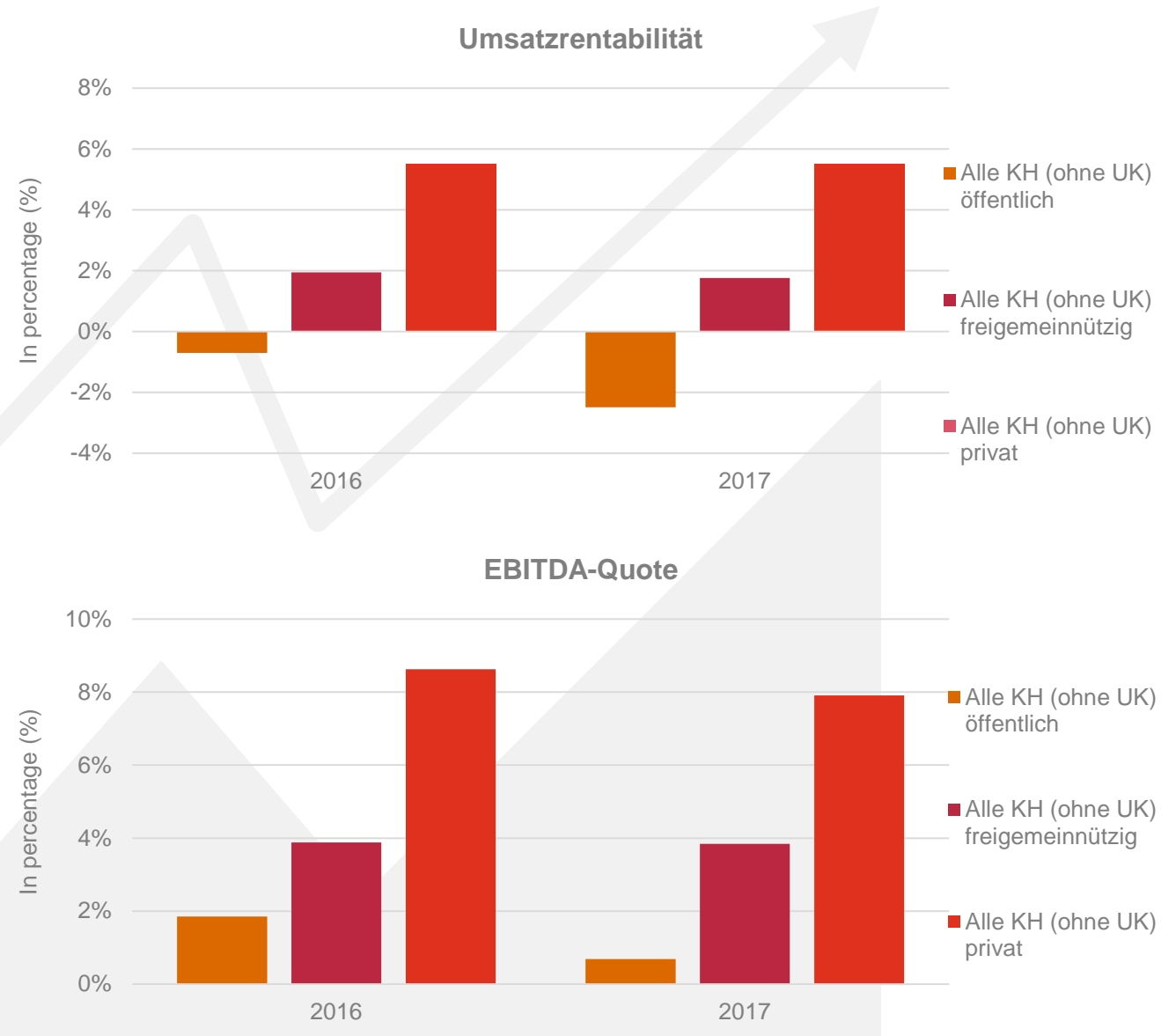


Umsatzrentabilität & EBITDA-Quote

Die Umsatzrentabilität zeigt, dass öffentliche Krankenhäuser im operativen Bereich Defizite aufweisen.

Dass private Krankenhäuser gegenüber freigemeinnützigen und öffentlichen Krankenhäusern wesentlich wirtschaftlicher sind, verdeutlicht u.a. die Ertragskraft. So beträgt die EBITDA-Quote bei privaten Krankenhäusern rund 8%.

Ursachen für eine schlechte EBITDA-Quote können auch im Finanzierungs- und Investitionsbereich liegen.



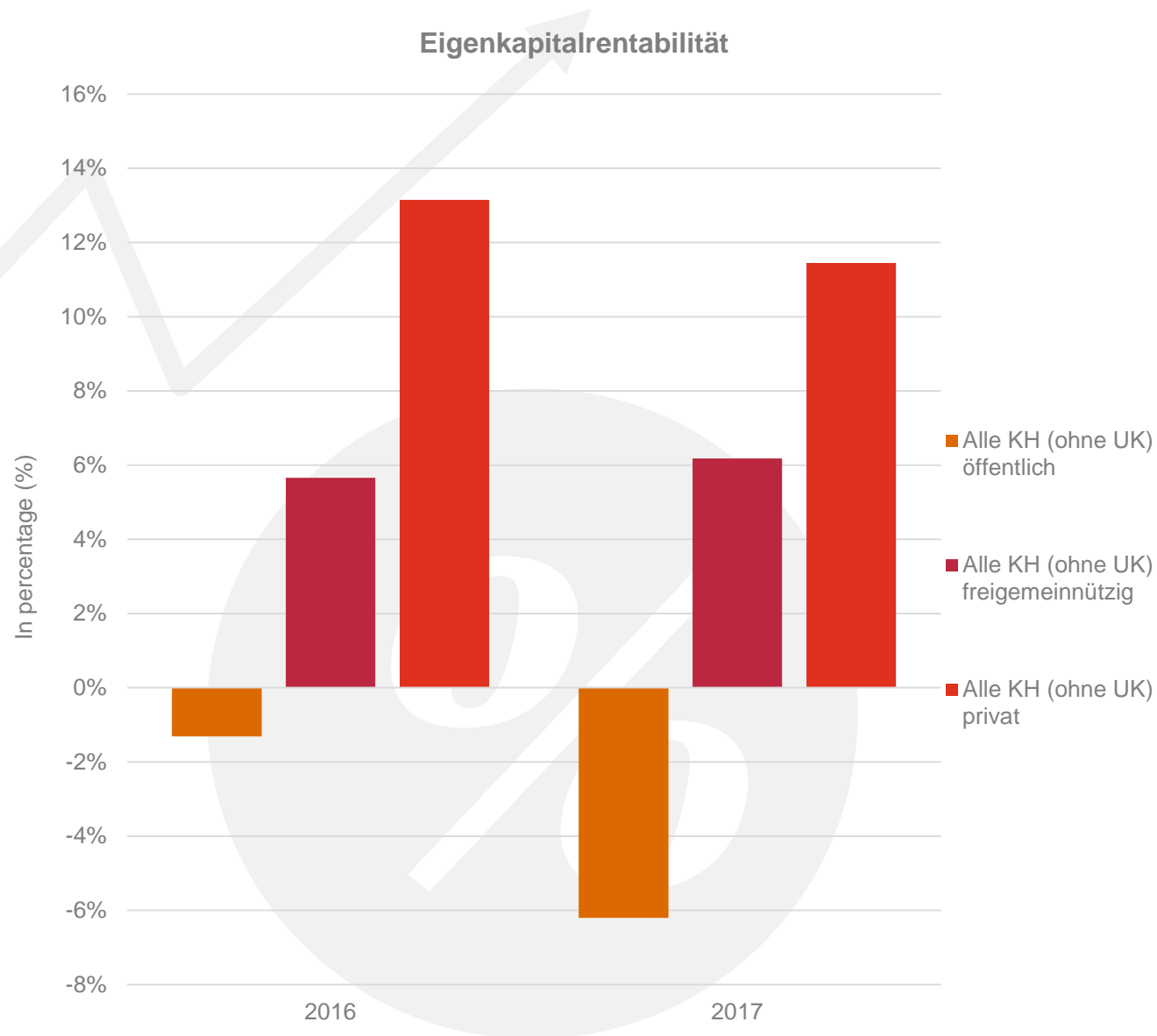


Eigenkapitalrentabilität

Eine negative Eigenkapitalrentabilität entsteht nicht immer durch einen Verlust. Steht das Eigenkapital auf der Aktivseite, so wird für die Eigenkapitalrentabilität ebenfalls ein negativer Wert ausgegeben.

Im Durchschnitt erzielen die Vergleichsgruppen im Jahr 2017 eine Eigenkapitalrentabilität von 6,55%.

Die negative Eigenkapitalrendite öffentlicher Krankenhäuser verdeutlicht, dass sie weniger wirtschaftlich arbeiten. Der Grund dafür liegt vor allem im operativen Bereich.





Ihre Ansprechpartnerin

Pressekontakt



Corinna Friedl
Wirtschaftsprüferin
Steuerberaterin
Director
Healthcare Services

Friedrich-Ebert-Anlage 35-37
60327 Frankfurt
Tel. +49 69 9585-1117
corinna.friedl@de.pwc.com



Julia Wollschläger
Communications

Moskauer Str. 19
40227 Düsseldorf
Tel. 0211 981 5095
julia.wollschlaeger@pwc.com

© September 2018 PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten. „PwC“ bezeichnet in
diesem Dokument die PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, die eine Mitgliedsgesellschaft der
PricewaterhouseCoopers International Limited (PwCIL) ist. Jede der
Mitgliedsgesellschaften der PwCIL ist eine rechtlich selbstständige Gesellschaft.