

Forderungsreichweite

Verhältnis von durchschnittlichem Forderungsbestand zu den Umsatzerlösen

Die Forderungsreichweite, auch Debitorenlaufzeit oder Debitorenziel genannt, stellt das Verhältnis von durchschnittlichem Forderungsbestand zu den Umsatzerlösen eines Geschäftsjahres in Tagen dar. Die für die Kennzahl verwendete Berechnungsformel lautet: Durchschnittliche Forderungen aus Lieferungen und Leistungen / Umsatzerlöse * 365 Tage.

Ein vergleichsweise niedriger Wert lässt ein gut organisiertes Abrechnungs- und Mahnwesen vermuten. Krankenhäuser mit einem gut organisierten Abrechnungs- und Mahnwesen wiederum haben im internen und externen Rechnungswesen tendenziell gut organisierte Prozesse und effiziente Strukturen. Im Durchschnitt beträgt die Forderungsreichweite der deutschen Krankenhäuser 46,9 Tage.

Maßnahmen, die darauf abzielen, die Forderungsreichweite so gering wie möglich zu halten, werden als Working Capital Management bezeichnet. Gerade vor dem Hintergrund eines in vielen Häusern zu konstatierenden Investitions- und Instandhaltungsstaues sowie in Zeiten knapper öffentlicher Kassen, kommt einem optimalen Working Capital Manage-

ment eine zentrale Bedeutung zu. Denn, je kürzer die Forderungsreichweite ist, desto niedriger ist auch das Ausfallrisiko der Forderungen.

Eine Working Capital Optimierung im Krankenhaus wirkt sich positiv auf die Freisetzung von gebundenem Kapital, die Verbesserung der Liquidität, die Erweiterung der Finanzierungsspielräume, die Erhöhung der Eigenkapitalquote, die Reduktion des Zinsaufwands sowie die Verbesserung von Bonität und Rating nach Basel III aus.

Beim Working Capital Management haben derzeit die privaten Krankenhäuser die Nase vorn. Während die Forderungsreichweite bei den privaten Krankenhäusern einen Mittelwert von 40,7 Tagen aufweist, liegt die Kennzahl bei den freigemeinnützigen Krankenhäusern (46,4 Tage) und den öffentlichen Krankenhäusern (51,9 Tage) im Durchschnitt signifikant höher. Private Krankenhäuser weisen also eine um 11,2 Tage kürzere Kapitalbindung für Forderungen auf als öffentliche Krankenhäuser.

Ähnlich deutlich zeigen sich Unterschiede bei der Forderungsreichweite zwischen den Größenklassen. Je größer ein Kranken-

haus ist, desto länger wartet es tendenziell auf die Bezahlung seiner Forderungen. So haben beispielsweise die kleinen Krankenhäuser mit bis zu 250 Betten eine

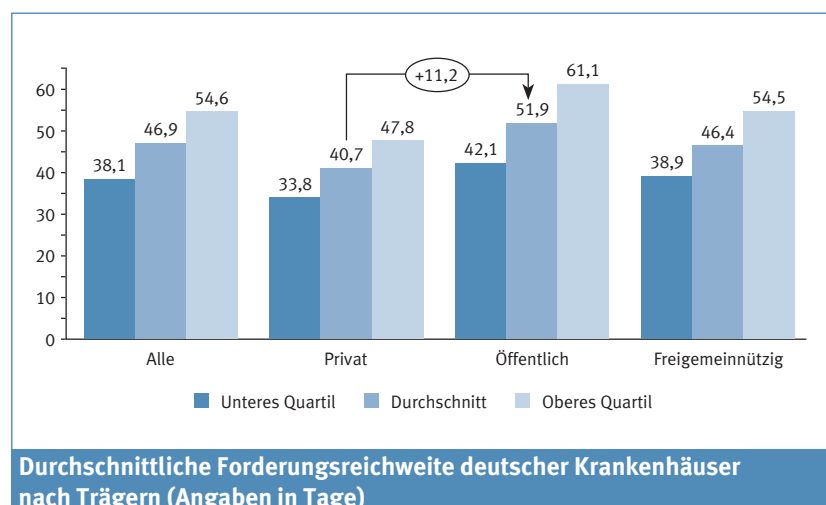


Jörg Schulze
Assistant Manager, Executive Health Care
KPMG AG

Die Forderungsreichweite gibt an, nach wie vielen Tagen eine Forderung im Durchschnitt beglichen wird. Je länger diese Zeitspanne andauert, desto ungünstiger wirkt sich dies auf die Liquidität des Krankenhauses aus. Denn in diesem Zeitraum wird dem Debitor (Zahler) faktisch ein zinsloser Kredit zur Verfügung gestellt. Außerdem lassen sich Rückschlüsse auf die Zahlungsbereitschaft der Kostenträger und die internen Prozesse im Rechnungswesen ziehen.

durchschnittliche Forderungsreichweite von 43,9 Tagen, die Krankenhäuser mit mehr als 1000 Betten dagegen von 52,3 Tagen.

Die Unterschiede sind auch im Vergleich der Bundesländer groß. Während im Jahr 2011 beispielsweise Krankenhäuser in Berlin mit 38,4 Tagen die vergleichsweise niedrigste Forderungsreichweite hatten, warteten die Krankenhäuser in Hessen mit 57,6 Tagen im Durchschnitt anderthalb mal so lange auf die Begleichung ihrer Forderungen. ■



Jörg Schulze
KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Klingelhöferstr. 18
10785 Berlin