

J wie Jahresabschluss

Indikator für Qualität und Funktionalität

Die Rechnungslegungs- und Buchführungsverpflichtungen von Krankenhäusern re-

Die Gesundheitswirtschaft zählt zu den größten Wirtschaftsbranchen in Deutschland. Das Spektrum der Tätigkeiten in diesem Feld ist breit gefächert, und ebenso vielfältig ist die Palette an Fachtermini und Begriffen. Um Berufseinsteigern, aber auch Profis ihres Metiers einen Überblick zu verschaffen, hat die KU Gesundheitsmanagement zusammen mit den Experten der KPMG eine neue Rubrik entwickelt: „Kurz erklärt“. Hier wollen wir die gängigsten und wichtigsten Begriffe der Gesundheitswirtschaft beleuchten.



Prof. Dr. Volker Pentler
Partner, Head of Health Care
KPMG AG, Berlin

geln sich ganz wesentlich nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV). Daneben gelten für die einzelnen Krankenhäuser weiterhin die Rechnungslegungs- und Buchführungspflichten nach dem Handels- und Steuerrecht sowie nach anderen Vorschriften wie zum Beispiel dem GmbH-Gesetz oder dem AktG.

Der Jahresabschluss eines Krankenhauses besteht aus der Bilanz, der Gewinn- und Verlustrechnung

und dem Anhang einschließlich des Anlagennachweises. Die Anlagen 1 bis 3 zur KHBV schreiben jedoch für Krankenhäuser eine spezielle Gliederung vor. Krankenhäuser in der Rechtsform einer Kapitalgesellschaft haben ab einer bestimmten Größe zusätzlich einen Lagebericht aufzustellen, der unter anderem Geschäftsverlauf und -lage sowie wesentliche Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Krankenhauses darstellt.

Neue inhaltliche Fragen

Derzeit muss sich das deutsche Krankenhaus mit einer Vielzahl von neuen inhaltlichen Fragen der Rechnungslegung auseinandersetzen. Viele in privater Trägerschaft bilanzieren bereits nach internationalen Rechnungslegungsvorschriften – Tendenz steigend. Steuerliche Vorschriften gewinnen durch die Erschließung neuer wirtschaftlicher Betätigungsfelder und Rechtsformen schnell an Bedeutung. Die Gründung von Tochtergesellschaften in Form medizinischer Versorgungszentren, Servicegesellschaften, die Organisation in Holdingstrukturen führt regelmäßig zur Pflicht, einen Konzernabschluss aufzustellen.

Jede Veränderung des Finanzierungssystems erfordert eine Anpassung von Rechnungslegungsroutinen. Die strengeren Kontrollen des MDK bedingen eine Verbesserung des Abrechnungssystems. Immer komplizierter werdende rechtliche Voraussetzungen, beispielsweise im Zusammenhang mit kommunalen Fördermitteln, steuerlichen Implikationen aber

auch der Abrechnung ärztlicher Leistungen. Abschlüsse sollen immer schneller erstellt, geprüft und veröffentlicht werden. Ganz neue Einrichtungen interessieren sich für Krankenhausabschlüsse: Banken, Private Equity Gesellschaften beispielsweise.

Öffentliche und Freigemeinnützige später dran

Ein Großteil der Privaten legt ihren Jahresabschluss zeitnah zum Bilanzstichtag vor. So befinden sich nach wie vor etwa zwei Drittel der Krankenhäuser mit Abschlussdatum Januar/Februar in privater Trägerschaft. Krankenhäuser in freigemeinnütziger und öffentlicher Trägerschaft stellen ihre Jahresabschlüsse deutlich später auf. Nur ein Viertel der Freigemeinnützigen und gar nur knapp 20 % der Öffentlichen sind derzeit unter den Krankenhäusern mit Abschlussdatum Januar/Februar.

Interessant ist die Gegenüberstellung von Datum des Jahresabschlusses und Höhe der Umsatzrentabilität. Krankenhäuser, die ihren Abschluss im Januar aufstellten, weisen regelmäßig eine vergleichsweise hohe Umsatzrentabilität auf. Auf den ersten Blick scheint es also einen Zusammenhang zwischen dem Datum des Jahresabschlusses und der Umsatzrentabilität zu geben. Genaues ist noch zu untersuchen. ■

Prof. Dr. Volker Pentler
KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Klingelhöferstraße 18
10785 Berlin