

www.creditreform-rating.de

STRATEGISCHE STANDORTBESTIMMUNG FÜR KRANKENHÄUSER

CREDITREFORM KRANKENHAUSRATING

Kontakt und Ansprechpartner

Creditreform Rating AG,
Hellersbergstrasse 11,
41460 Neuss,
info@creditreform-rating.de

care estate GmbH,
Krahkampweg 107,
40223 Düsseldorf,
info@care-estate.de



Creditreform Rating AG Krankenhausrating

Kliniken müssen anders geratet werden als Industrieunternehmen – ein branchenspezifisches Krankenhausrating ist nötig.

Aktuellen Studien zur Folge sind rund 20 % aller Krankenhäuser in Deutschland mittelfristig in ihrer Bestandsfähigkeit bedroht. Dies hat bereits heute zu einer spürbaren Verunsicherung auf Seiten der Finanzierungsinstitute, der Lieferanten und Geschäftspartner einzelner Kliniken geführt. Die Zeiten des problemlosen Zugangs zum dringend benötigten Investitionskapital über die Hausbanken sind vorbei. Gleichzeitig wird die Zuführung von Kapital aus der dualen Finanzierung weiter zurückgefahren. Die Investitionsförderung von Krankenhäusern steht vor ganz neuen Herausforderungen. Künftig werden unter Berücksichtigung von Basel II nur die Kliniken in den Genuss günstiger Kredite, Finanzierungsbedingungen oder Laufzeiten kommen, an deren „wirtschaftlicher Fitness“ und „Zukunftsfähigkeit“ wenig Zweifel bestehen. Gleiches gilt für Wettbewerbsvorteile bei Ausschreibungen oder Kooperationen und Fusionen.

Ergänzend kommt hinzu, dass viele Krankenhäuser zurzeit vor wichtigen Investitionsentscheidungen stehen. Die Optimierung von Prozessen, die Erneuerung der IT-Infrastruktur, die Aktualisierung der Medizintechnik, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen, – beinahe alle strategischen Ansätze zur Zukunftssicherung eines Krankenhauses sind mit einem Investitionsbedarf verbunden. Kaum eine strategische Krankenhausplanung kommt daher heute ohne ein fundiertes Finanzierungskonzept aus.

Kooperationen und Fusionen sind für viele freigemeinnützige und öffentliche Häuser eine Option, auch zukünftig die Trägerschaft eines Krankenhauses zu stellen. Oftmals wird dieser Weg bewusst der Alternative „Privatisierung“ vorgezogen. Bei diesen Zusammenschlüssen kann das Rating der einzelnen Krankenhäuser und ggf. die Einschätzung des neuen Verbundes durch die Ratingagentur als neutrale Grundlage des Bewertungsprozesses eingesetzt werden.

Wozu ein Krankenhausrating?

Abb. 1 gibt einen Überblick der Motive für die Durchführung eines Krankenhausratings.



Abb. 1: Nutzen eines Krankenhausratings

Wie erbringt man aktiv den Nachweis der wirtschaftlichen Fitness eines Krankenhauses?

Durch ein in der Finanzwelt akzeptiertes und qualifiziertes externes Rating für Krankenhäuser! Ein solches Rating ist die finanzielle Visitenkarte und der Schlüssel zum Kapitalmarkt.

Was in anderen Branchen der Wirtschaft schon lange üblich ist und von den meisten privaten Krankenhausketten bereits umgesetzt wird, hat nun auch den Rest der Gesundheitsindustrie – und damit auch das Krankenhaus erreicht. Der gelungene Nachweis wirtschaftlicher Fitness wird mehr und mehr zum Erfolgsfaktor für die Standortsicherung eines Hauses. Eine ausführliche Durchleuchtung und Analyse der ökonomischen Situation, in der sich ein Krankenhaus befindet, plus der fachkundigen vergleichenden Untersuchung des gesamten medizinischen Leistungsgeschehens anhand wesentlicher Kennziffern ist unbedingt zu empfehlen, um Gespräche mit Banken, Investoren, Kooperationspartnern und Kapitalgebern strukturiert und erfolgreich führen zu können.

Die Creditreform Rating AG bietet nun erstmals das Unternehmensrating einer renommierten Ratingagentur inklusive einem speziell für Krankenhäuser entwickelten „Medical Rating“ an.

Was genau ist das Creditreform Krankenhausrating?

Zu Beginn des Ratingprozesses wird für das Krankenhaus ein Team mit mindestens zwei Analysten zusammengestellt, die während des gesamten Prozesses und auch darüber hinaus die kompetenten Ansprechpartner für die Ratingkunden sind. Diesem Team gehört ein ärztlicher Experte mit langjähriger medizinischer Erfahrung aus Klinik und Praxis an.

Im ersten Schritt werden die vorab eingereichten Unterlagen (Jahresabschlüsse, etc.) analysiert. Hieraus erhalten die Analysten einen ersten wichtigen Eindruck über den Aufbau und die Ausrichtung des Mandanten und dessen bisheriger wirtschaftlicher und finanzieller Entwicklung. Wichtige individuelle Fragestellungen für das Vor-Ort-Gespräch werden abgeleitet. Die Ergebnisse der Jahresabschlussanalyse werden grafisch aufbereitet und den entsprechenden Branchenvergleichswerten gegenüber gestellt.

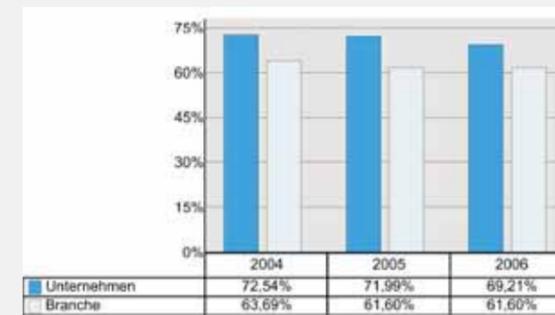


Abb. Beispiel: Personalaufwandsquote

Hauptbestandteil eines Creditreform Krankenhausratings ist die Analyse der zukunftsgerichteten qualitativen Faktoren, aus denen zusammen mit den Ergebnissen der Jahresabschlussanalyse eine Einschätzung hinsichtlich der Bestandsfestigkeit und zukünftige Zahlungsfähigkeit einer Klinik(-gruppe) abgeleitet wird. Ausgehend vom Ist-Zustand kommt in diesem Zusammenhang dem Analysten-/Managementgespräch eine exponierte Rolle zu. In diesem Prozess werden die Chancen und Risiken des Krankenhauses identifiziert, analysiert und kommentiert. Dabei werden im

Rahmen der kaufmännischen Betrachtung die folgenden Bereiche einzeln und im Zusammenspiel untersucht:

- Organisation
- Mitarbeiter und Management
- Strategie und Marketing
- Produkte, Leistungsstruktur und Markt
- Rechnungswesen und Controlling
- Finanzmanagement und Risikomanagement

Im Rahmen der Teilanalyse Medical Rating werden diese Themenkomplexe aus medizinischer, branchenspezifischer Perspektive betrachtet. Somit wird gewährleistet, dass die Besonderheiten des Wirtschaftszweigs, aber auch des einzelnen Krankenhauses adäquat berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse aus klassischem Rating und Medical Rating werden in einem aussagekräftigen Ratingbericht erläutert und in einer Ratingnote zusammengefasst.

Das Rating und seine Begründung werden von einem Ratingkomitee, in dem neben den Analysten weitere branchenerfahrene Fachleute sitzen, geprüft und überwacht. So wird sichergestellt, dass die Objektivität und die hohen Qualitätsstandards der Creditreform Rating AG gewahrt bleiben. Über die Veröffentlichung des Ratingergebnisses entscheidet ausschließlich der Mandant.

Das „Medical Rating“ bietet in diesem Prozess die detaillierte Beurteilung der Zukunftssicherheit eines Krankenhauses an Hand von medizinischen Leistungs-Kennziffern und einer branchenspezifischen Managementanalyse.

Es ergänzt ein „klassisches“ Rating, indem es neben den kaufmännischen Eckwerten und den krankenhausspezifischen Kennzahlen des Finanzcontrollings die Strukturen, Prozesse und Qualitäten aus medizinischem Blickwinkel untersucht und bewertet. Erst diese Einschätzung einer Vielzahl branchenspezifischer qualitativer Aspekte rund um das medizinische Leistungsgeschehen macht das Krankenhaus transparent und vergleichbar.

Datenanalyse und Benchmarking

Die von den Krankenhäusern strukturiert erhobenen und dokumentierten Leistungskennzahlen für den §21 Datenaustausch und die Informationen in den Qualitätsberichten können mit Hilfe geeigneter Software systematisch analysiert, verglichen und beurteilt werden. So werden bedeutsame Abweichungen in einzelnen Leistungsbereichen rasch erkennbar und es werden Segmente aufgezeigt, die es mit Hilfe des speziell entwickelten quantitativ-qualitativen Fragenkataloges detaillierter zu explorieren gilt. Bereits aus dem Vergleich ausgewählter Leistungskennziffern mit den relevanten Werten des Bundesdurchschnitts lassen sich Stärken und Schwächen des Leistungsprofils erkennen.

Die zukünftige Leistungsfähigkeit entscheidet!

Letztlich bestimmen das aktuelle und künftige medizinische Leistungsgeschehen und der angebotene medizinische „Produktmix“ – die klinisch-medizinischen Produkte gemeinsam mit den Fähigkeiten der ärztlichen und pflegerischen Leistungserbringer – die Erlössituation eines Hauses maßgeblich.

Die Ergebnisse des Medical Rating fließen nicht nur in die Gesamtbeurteilung des Hauses ein, sondern geben den Ärzten und Geschäftsführern wichtige Hinweise zur Steuerung und Optimierung des medizinischen Leistungsgeschehens in der Zukunft.

Hierin besteht ein wichtiges, differenzierendes Qualitätsmerkmal und der wesentliche Zusatznutzen des Medical Ratings im Vergleich zum „klassischen“ Ratingverfahren.

Strategische Standortbestimmung des Krankenhauses

Das Medical Rating ergänzt nicht nur das klassische Rating, sondern es bringt eine neue Art der Vorfeld-Transparenz über die entscheidenden Kernkompetenzen des Krankenhauses. Das Medical Rating – und hier besonders die durch dieses erfassten medizinischen Parameter und Kennzahlen – determiniert viele Parameter des klassischen Ratings.

Auf der Basis des Medical Rating lässt sich ein fundiertes **Stärken-Schwächen-Profil** sowie eine strategische Standortbestimmung des Krankenhauses ableiten.

Darüber hinaus können Optimierungen des Leistungsportfolios abgeleitet werden sowie Trends für die zukünftige Entwicklung der medizinischen Produktlinien und die Kernkompetenzen des Hauses.

Zielgruppen und Ansprechpartner für ein Krankenhaus Rating



Abb. 2: Zielgruppen

Neben dem Krankenhaus und seiner Geschäftsführung selbst, gibt es noch eine Reihe weitere Interessentengruppen, die von den Informationen eines Krankenhaus Ratings profitieren können. Private, freigemeinnützige oder kommunale Träger werden in die Lage versetzt, die wirtschaftliche Fitness einzelner Häuser vergleichend zu bewerten und erforderliche Finanzierungen mit den Kreditinstituten zu verhandeln.

Auf der anderen Seite erhalten die Banken ein verlässliches Rating einer BaFin-akkreditierten externen Ratingagentur und können so wettbewerbsfähige Finanzierungskonditionen anbieten.

Auch für Krankenhausberater, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer ist ein Ratingbericht eine hilfreiche Informationsquelle für die Bearbeitung ihrer Aufgabenstellung.

Der Nutzen des Creditreform Krankenhaus-ratings in den wesentlichen Dimensionen zusammengefasst:

1. Neutrale strategische Standortbestimmung in medizinischer Hinsicht
2. Differenziertes medizinisches Stärken-Schwächen-Profil des Krankenhauses
3. Einschätzung der Wettbewerbsstärke des medizinischen Leistungsportfolios
4. Einschätzung der Zukunftsfähigkeit des Krankenhauses mit Blick auf neue und innovative Versorgungsangebote
5. Identifikation von Lücken und Defiziten in der medizinischen Wertekette
6. Vergleich mit den relevanten Wettbewerbern
7. Fundierte Datenbasis für Gespräche mit Kostenträgern, Banken sowie Investoren

Welche Kosten und welcher Zeitaufwand entstehen?

Je nach Größe des Hauses und nach Anzahl der zu untersuchenden Fachabteilungen gelten gestaffelte Preise. Für Klinikketten können individuelle Konditionen vereinbart werden. Die Entscheidung über die Veröffentlichung des Ratingergebnisses bleibt selbstverständlich beim Auftraggeber. Der Zeitaufwand für die komplette Durchführung des Ratings beträgt – vom Erhalt Ihrer Jahresabschlüsse bis zur Übergabe des Ratingberichts – etwa 6-8 Wochen. Voraussetzung ist jedoch, dass alle erforderlichen Informationen zeitnah zur Verfügung stehen und auch das erforderliche Management-/Analystengespräch nach der ersten Analyse der Jahresabschlüsse kurzfristig erfolgen kann.

Rubriken des Medical Rating



Abb. 3: Rubriken des Medical Rating

Welche Vorbereitungen sind erforderlich?

Für die Durchführung des Ratings benötigen die Analysten mindestens drei aufeinander folgende Einzeljahresabschlüsse je Unternehmen sowie ggf. die entsprechenden konsolidierten Abschlüsse.

Vor dem Analystenbesuch in einem Haus wird zudem noch der aktuelle §21 Datensatz benötigt.

Das Analysten-/Managementgespräch wird mit erfahrenen Analysten der Creditreform Rating AG sowie mit erfahrenen ärztlichen Experten für die medizinische Analyse im Krankenhaus durchgeführt. **Selbstverständlich wird grundsätzlich auf die Besonderheiten des Hauses und der Branche eingegangen.**

Zu diesem Termin sollte sich das Management hinsichtlich ausreichender Informationen und Unterlagen gut vorbereiten, damit das Analytenteam das Haus auch „im richtigen Licht“ sieht. Es sollte selbstverständlich sein, dass die Analysten Einblick in diverse Unterlagen des Rechnungswesens und des Finanzmanagements Einblick nehmen dürfen.

Besonders wichtig ist die Darstellung des Management-Information-Systems mit dem entsprechenden Berichtswesen/Reporting. Damit eine Einschätzung des laufenden Jahres vorgenommen werden kann, ist ein Zwischenabschluss (sofern vorhanden) oder eine aktuelle betriebswirtschaftliche Auswertung hilfreich.

Als besonders effektiven Einstieg in das Analysten-/Managementgespräch empfiehlt sich eine Präsentation des Hauses inkl. der aktuellen Markt- und Wettbewerbssituation. Hierdurch ist gewährleistet, dass Sie direkt zu Beginn des Gesprächs die Möglichkeit haben, Ihr Haus mit allen Chancen und Risiken (Eigendarstellung) zu präsentieren.

Den letztendlichen Ablauf und die benötigten Unterlagen wird das Analystenteam nach Sichtung der Jahresabschlüsse gemeinsam mit der Unternehmensleitung vor dem Managementgespräch festlegen und die Liste vorab vorlegen.

Ratingskala der Creditreform Rating AG:

Rating-klasse	Rating	Beurteilung
AAA	AAA	Beste Bonität, geringstes Insolvenzrisiko
AA	AA+	Sehr gute Bonität, sehr geringes Insolvenzrisiko
	AA	
	AA-	
A	A+	Gute Bonität, geringes Insolvenzrisiko
	A	
	A-	
BBB	BBB+	Stark befriedigende Bonität, geringes bis mittleres Insolvenzrisiko
	BBB	
	BBB-	
BB	BB+	Befriedigende Bonität, mittleres Insolvenzrisiko
	BB	
	BB-	
B	B+	Ausreichende Bonität, höheres Insolvenzrisiko
	B	
	B-	
C	CCC	Kaum ausreichende Bonität, hohes bis sehr hohes Insolvenzrisiko
	CC	
	C	
D	D	Ungenügende Bonität (Insolvenz, Negativmerkmale)

Tipps zur Vorbereitung auf den Ratingprozess

Ablauf des Ratingprozesses:

- > Auftragserteilung durch den Kunden
- > Terminvereinbarung zum anstehenden vor Ort Gespräch
- > Zusendung der unten angeführten Unterlagen/Informationen
- > Analysten-/Managementgespräch im Haus inkl. vor Ort Besichtigung/Begehung durch Analysten der Creditreform Rating AG und eines medizinischen Branchenexperten.
- > Aufbereitung und Analyse der gesammelten Information und Erstellung des Ratingberichtes durch die zuständigen Analysten; wenn nötig Anforderung weiterer Detailinformationen.
- > Bestimmung der Ratingnote durch das Rating-Komitee der Creditreform Rating AG, ggf. unter Einbeziehung des externen Branchenexperten.
- > Überreichung des Ratingberichtes und des Zertifikates.

Inhalte des Bonitätsbeurteilungsgesprächs:

- > Vorstellung des Krankenhauses/der Klinik (Präsentation)
- > Entwicklung in der Vergangenheit
- > derzeitige Position des Unternehmens
- > Ihre Pläne für die zukünftige Entwicklung/Strategie pro Fachabteilung
- > Darstellung von Leistungsschwerpunkten
- > Aufbau des Unternehmens mit Standorten und Abteilungen
- > Erörterung von Fragen bezüglich der Eigentümersituation, Unternehmensführung und Mitarbeiter, Organisation, Strategie, Marktsituation und Marktbearbeitung, Finanzen und Rechnungswesen, Planung und Controlling, EDV und Risikomanagement.
- > Betriebsbesichtigung

Teilnehmer am Managementgespräch

Während des vor Ort Termins sollte die Geschäftsführung und die erste Managementebene durchgängig anwesend sein. Die erste Managementebene wird im Laufe des Gesprächs in alle Themenbereiche einbezogen.

In jedem Fall sollte die kaufmännische Leitung anwesend sein (Verantwortliche für Controlling, Rechnungswesen, Finanzen).

Zeitweise sollte auch die medizinische Leitung (Chefarzte der einzelnen Abteilungen) an den Gesprächen teilnehmen (je ca. 30-40 min.) um z. B. Fragen zum aktuellen und künftigen medizinischen Leistungsgeschehen oder zum Stand der Medizintechnik, zum möglichen Investitionsbedarf, zu Besonderheiten einzelner Fachbereiche und zur zukünftigen medizinischen Ausrichtung beantworten zu können. Auch die Pflegedienstleitung, der Qualitätsbeauftragte und der technische Direktor/EDV werden in die Gespräche einbezogen.

Vorab erwünschte Unterlagen (soweit verfügbar)

- > Handelsregisterauszug und Gesellschaftsvertrag/Satzung
- > Unternehmensstruktur: Trägerschaft, Beteiligungen, Verflechtungen, Organigramm, Fachabteilungen und Leistungsangebot, Mitarbeiterqualifikation
- > Beschreibung zum Workflow-Management, IT-Infrastruktur
- > Beschreibung der strategischen Ausrichtung (z. B. Beteiligung an einem MVZ)
- > (Konzern-)Abschlüsse der letzten 3 Jahre
- > letzter Jahresabschluss von Tochtergesellschaften
- > aktuelle unterjährige BWA
- > Soll-Ist-Vergleich bzw. Plan-Ist-Vergleich für das laufende Jahr und das Vorjahr
- > Auswertungen aus dem medizinischen Controlling zu Kunden- und Leistungsdaten wie z. B: Fallzahlen, Bettenbelegungsquoten, Anteil der Privatkunden, Mitarbeiter pro Fall, durchschnittliche Verweildauer Top 10 ICD, Top 10 amb./stat. OP, Schnittstellen zum medizinischen Leistungsgeschehen,

- Anzahl fehlerhafter DRG-Zuordnungen, Auswertungen zum Ressourcenverbrauch
- > Kontokorrentverträge, Avale
- > Darlehen mit Zins- und Tilgungsdauer inkl. Gesellschafterdarlehen und stillen Beteiligungen
- > Liquiditätsplanung, durchschnittliche Liquiditätsbelastung
- > Finanzplan und Investitionsplanung
- > Personalplanung (Menge, Kosten etc.)
- > betriebswirtschaftliche Planung für das laufende Jahr sowie für das Folgejahr, falls vorhanden
- > Die 10 wichtigsten Debitoren und Kreditoren nach Umsatz/Volumen (mit Rechtsform und Sitz, sofern relevant)
- > Offene-Posten Liste (mit Altersstruktur)
- > Verträge: z. B.: Bürgschaften, Musterarbeitsvertrag
- > Auflistung der anhängigen Gerichtsverfahren (mit Gegner und Streitwert)
- > Übersicht Versicherungen (Gesellschaft, Summe, Laufzeit)
- > Marketingmaßnahmen, Veranstaltung zur Attraktivitätssteigerung
- > Prospekte, Broschüren
- > Qualitätsbericht
- > Aktueller §21 Datensatz

