

18. März 2005  
Seite 8 – Nr. 5/2005

## Management

Liquiditätsanalyse

### Nicht warten, bis es finanzwirtschaftlich kurz vor Zwölf steht

Pi (wi) – Beratungsunternehmen erleben es häufig, dass sie von Pflegediensten erst dann in Anspruch genommen werden, wenn eine drohende Insolvenz kaum noch abwendbar scheint. Hier gilt jedoch auch – wie in der Pflege – das Prinzip „**Vorsorge statt Behandlung**“. Professionelle Beratung kann viele „Symptome“ verhindern, wenn sie frühzeitig in Anspruch genommen wird. Eine umfassende „Vorsorgeuntersuchung“ ist daher generell jeder Pflegeeinrichtung anzuraten.

Einen kleinen, aber sehr wichtigen Teil einer solchen „Vorsorgeuntersuchung“ kann jeder Pflegedienst selbst vornehmen: Die Analyse seines **Liquiditätsergebnisses**. Liquidität bedeutet nichts anderes als Zahlungsfähigkeit, mit Liquiditätsergebnis ist die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben gemeint, die sowohl positiv als auch negativ sein kann. Ein positives Liquiditätsergebnis ist wünschenswert und somit anzustreben, ein negatives Liquiditätsergebnis Anlass zur Beunruhigung und je nach Auswertungszeitraum ein Warnhinweis auf bevorstehende finanzwirtschaftliche Probleme, die ungelöst in der Insolvenz gipfeln.

Um das Liquiditätsergebnis des eigenen Pflegedienstes zu ermitteln, sind lediglich die Kontostände aller Bank- und Darlehenskonto zu einem monatlichen Stichtag (beispielsweise immer zum 1. eines jeden Monats) zu addieren und mit dem Ergebnis der Vormonate zu vergleichen. Folgende, einfach gehaltene Tabelle mit nur zwei Konten soll das Prinzip verdeutlichen:

Datum	Geschäftskonto	Kredite	Gesamt	Monatsergebnis	Jahresergebnis
Dez 03	-19.413,92 €		-19.413,92 €		
Jan 04	-13.963,58 €		-13.963,58 €	5.45034 €	
Feb 04	-14.736,70 €		-14.736,70 €	-773,12 €	
Mrz 04	-12.928,61 €		-12.928,61 €	1.808,09 €	
Apr 04	-15.060,52 €		-15.060,52 €	-2.131,91 €	
Mai 04	-15.446,00 €		-15.446,00 €	-385,48 €	
Juni 04	-10.678,67 €		-10.678,67 €	4.767,33 €	
Juli 04	-16.351,40 €		-16.351,40 €	-5.672,73 €	
Aug 04	-17.024,69 €		-17.024,69 €	-673,29 €	
Sep 04	-21.286,66 €		21.286,66 €	-4.261,97 €	
Okt 04	-15.721,30 €	-6.000,00 €	-21.721,30 €	-434,64 €	
Nov 04	-11.411,90 €	-4.300,00 €	-15.711,90 €	6.009,40 €	
Dez 04	-15.810,64 €		-15.810,64 €	-98,74 €	-6.696,72 €

Wie die Beispielzahlen belegen, lässt sich ein negatives Jahresergebnis von knapp 6.700 Euro ablesen. Grund genug, tätig zu werden und die monatlichen Liquiditätsergebnisse im Einzelnen zu betrachten und nachzuforschen, warum die Liqui-

18. März 2005  
Seite 9 – Nr. 5/2005

---

## Management

---

### Liquiditätsanalyse II

dität verloren ging. Hierzu ist es sinnvoll, die **Kontoauszüge** der jeweiligen Konten genau zu studieren.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit grundsätzlich jeden Monat für die wichtigsten Konten eine **exakte Liquiditätsanalyse** durchzuführen. Hierzu übernimmt man alle Einnahmen und alle Ausgaben innerhalb des Monats vom jeweiligen Kontoauszug in eine Tabelle. Der Vorteil dieser weiterführenden Methode liegt darin, dass man sich durch die Übernahme der einzelnen Buchungspositionen mit jeder Buchung und der damit verbundenen Summe auseinandersetzt. Dadurch erhält der Pflegeunternehmer eine exakte Kenntnis aller Einnahmen und Ausgaben und kann negative wie positive Trends sehr frühzeitig erkennen.

Negative Ergebnisse sollten immer sehr ernst genommen werden. Ist durch die eigene Analyse des Pflegedienstes die Quelle des negativen Ergebnisses nicht auszumachen, ist der rechte Zeitpunkt gekommen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Selbst wenn das negative Liquiditätsergebnis nicht sehr hoch ausfällt, ist es stets ein Warnhinweis, der nicht ignoriert werden sollte. Andernfalls ist der oftmals schleichende Prozess hin zu einer Insolvenz kaum noch aufzuhalten.

*Fragen zum Thema: Ralph Wissgott, [www.uw-b.de](http://www.uw-b.de)*

\*\*\*

### **Vergütung: VDAB kritisiert Richtlinien zur häuslichen Krankenpflege**

Pi – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 21. Dezember 2004 die Richtlinien zur häuslichen Krankenpflege geändert. Die Neuregelungen traten nach Zustimmung durch das Bundesgesundheitsministerium am 2. März 2005 in Kraft. Im Rahmen der Behandlungspflege müssen pflegerische Prophylaxen künftig durch Pflegedienste mit erbracht werden, wenn sie „zur Wirksamkeit der verordneten Behandlungspflege notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen“. „Die neue Fassung der Richtlinien bringt ambulanten Diensten keinerlei Entlastung“, kritisierte jetzt Stephan Dzulko, stellvertretender Bundesvorsitzender des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB). „Unverändert sind Pflegedienste verpflichtet, medizinisch notwendige Prophylaxen unabhängig von der Häufigkeit der verordneten Leistung der Behandlungspflege zu erbringen, ohne hierfür eine gesonderte Vergütung zu erhalten.“ Prophylaxen, die nicht in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der vor Ort erbrachten Leistung stehen, könnten von ambulanten Diensten ohne entsprechende Vergütung nicht erbracht werden, so Dzulko. – Der Änderung der Richtlinien durch den G-BA war ein Verfahren vor dem Landesozialgericht Nordrhein-Westfalen vorausgegangen.