



01.03.2021 11:00 CET

Krankenhäuser im zweiten Corona-Jahr

Im ersten Jahr der Corona-Pandemie wurden mehr als 150.000 Covid-19 Patienten stationär versorgt, davon 28.000 intensivmedizinisch. Besonders die zweite Welle intensivierte die Dauerbelastung für das Krankenhauspersonal. Derzeit steht zu befürchten, dass sich die Situation mit der Ausbreitung von Mutationen nochmals schlagartig verschärft.

Mehrfach angepasste Rettungsschirme sollten die finanziellen Einbußen aus abgesagten Operationen und Mehraufwänden durch Corona abfedern. Statistisch wird derzeit jedoch fast jede zweite Klinik davon ausgeschlossen, weil die Zahlungen an die lokalen 7-Tages-Inzidenzen und an den Anteil freier und betreibbarer Intensivbetten geknüpft sind. Zudem legen weiterhin

die Länder die Krankenhäuser fest, die Ausgleichszahlungen erhalten sollen. Zeitgleich fördert der Bund die Digitalisierung der Einrichtungen und bis Jahresende müssen die Bedarfsanmeldungen im Rahmen des Krankenhauszukunftsprogramms eingereicht sein. Spätestens mit der Bundestagswahl im September werden zudem die strukturellen Themen wie Ambulantisierung, Zentralisierung oder die DGR-Reform erneut in den Fokus rücken. „Nach über einem Jahr im Ausnahmezustand sehen wir, dass der Krisenmodus im Krankenhausbetrieb zum Dauerzustand geworden ist. Darüber hinaus hat das Management die dringende Aufgabe, sich in Sachen Digitalisierung gezielt aufzustellen“, so Daniel Zehnich, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank). „Die künftige strategische Positionierung der Einrichtungen, der weitere Verlauf der Pandemie und auch die Impferfolge werden in den kommenden Monaten für die finanzielle Lage der Kliniken entscheidend sein“, so Zehnich weiter. Mit drei Kernthesen blickt die apoBank auf die aktuelle Situation der Branche:

Investitionsschwerpunkte verschieben sich

Während der Pandemie wird weiterhin der Balance-Akt zwischen Krise und Regelbetrieb im Vordergrund stehen. Modernisierungen, beispielsweise von Patientenzimmern, oder neue Bauprojekte werden zurückhaltender getätigt. Ursache ist die geringe wirtschaftliche Planungssicherheit. Patrick Miljes, Bereichsleiter Firmenkunden der apoBank: „Inwiefern Erlösverluste durch die Rettungsschirme tatsächlich kompensiert werden, welche Vorgaben für den Betrieb ausgesetzt oder noch neu eingeführt werden – all das sorgt für eine hohe Dynamik, mit der das Krankenhausmanagement bei der Steuerung der Einrichtung umgehen muss.“

Dazu stehen 2021 die Investitionen in Digitalisierungsprojekte auf der Agenda. Mit dem Zukunftsprogramm für Krankenhäuser können in diesem Jahr Fördermittel in Höhe von drei Mrd. Euro und zzgl. möglicher Ko-Finanzierung von bis zu 4,3 Mrd. Euro abgerufen werden. Neben der Modernisierung der Notfallambulanzen werden mit diesen Mitteln Investitionen in die digitale Infrastruktur erfolgen:

„Patientendatenmanagement, digitaler Datenaustausch mit anderen Gesundheitseinrichtungen oder Telemedizin werden perspektivisch erhebliche Effizienzpotenziale bringen“, betont Miljes. „Gleichzeitig sollte die Digitalisierung nicht als Einzelmaßnahme betrachtet werden. Idealerweise ist das Förderprogramm ein Baustein in einem Gesamtkonzept, mit dem ein Krankenhaus seine strategische Positionierung im Gesundheitswesen umsetzt und sich zukunftssicher aufstellt.“ Bauliche Maßnahmen werden dann nach

der Pandemie verstärkt in den Fokus rücken, zumal die Corona-Krise gezeigt hat, dass Krankenhäuser mit anpassungsfähigen Raumkonzepten sowie Ein- und Zweibettzimmern flexibler auf den Pandemieverlauf reagieren konnten.

Nachholeffekte werden zur strategischen Entscheidung

Schätzungen zufolge sind im letzten Jahr mehr als elf Prozent der stationären Behandlungen ausgefallen. Nach der Pandemie werden sich diese nicht alle nachholen lassen. Vielmehr werden die ausgebliebenen Behandlungen mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes verbunden sein. „Für die Krankenhäuser wird das eine Erhöhung der Fallschwere nach sich ziehen, so dass die personellen Kapazitäten einmal mehr zum Wettbewerbsfaktor werden“, so Miljes. Das Hochfahren der einzelnen Fachabteilungen wird somit insgesamt zu einer strategischen Entscheidung: Die Belastungen für das Personal bleiben auch nach der Pandemie hoch, so dass sich Engpässe bei den Fachkräften verstärken werden. Gleichzeitig sind zur Bewältigung der Nachholeffekte ausreichend räumliche Kapazitäten erforderlich. Verfügt eine Klinik hier nicht über Spielräume, werden Patienten in andere Einrichtungen abwandern. Die Entscheidung, in welchen Fachbereichen dieses Risiko eingegangen werden kann, sollte daher gut durchdacht sein.

Neuordnung des Marktes verschiebt sich

Der eingeschränkte Regelbetrieb während der Pandemie und die anschließenden Nachholeffekte bei Operationen werden den Prozess der Strukturbereinigung um ein bis zwei Jahre verzögern. Zehnrich: „In der Extremsituation ist das Gesundheitswesen derzeit ein wesentlicher Agendapunkt der politischen Debatten, und spätestens mit Blick auf das Wahljahr 2021 werden wir neue Impulse in der Strukturdebatte erleben“. In der Krankenhausbranche könnten Überkapazitäten auf Basis eines Konzepts für Krisensituationen langfristig in Reservekapazitäten umgewandelt werden. Zu einer der größten Herausforderungen der kommenden Jahre wird die sektorenübergreifende Versorgung. Denn sowohl für die Qualität als auch für die Wirtschaftlichkeit des gesamten Gesundheitswesens wird eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen den ambulanten und den stationären Einrichtungen ausschlaggebend sein. Letztlich wird die Rezession der Wirtschaft auch im Gesundheitswesen den Konzentrationsdruck beschleunigen, so dass größere Strukturen in allen Bereichen des Gesundheitswesens verstärkt eine Rolle spielen werden.

Krisenmodus hält mittelfristig an

Die Corona-Pandemie hat das Tempo der bestehenden Entwicklungen im

Krankenhausmarkt deutlich verändert: Die Digitalisierung wird beschleunigt, die Neustrukturierung des Marktes zeitweise entschleunigt. Unsicherheiten und finanzielle Risiken prägen aktuell die Krankenhauslandschaft. Gleichzeitig steht das Gesundheitswesen wie nie zuvor im Fokus der öffentlichen Wahrnehmung. Für die Positionierung als krisensicherer Arbeitgeber kann sich daraus eine Chance ergeben, um dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken. Erhält die Branche die notwendige Unterstützung aus der Politik, könnte sie sogar gestärkt aus der Krise hervorgehen. Dafür benötigt sie mittelfristig viel Durchhaltevermögen und die Fähigkeit, sich flexibel an die laufenden Herausforderungen anzupassen.

Über die apoBank

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) ist die größte genossenschaftliche Primärbank und die Nummer eins unter den Finanzdienstleistern im Gesundheitswesen. Kunden sind die Angehörigen der Heilberufe, ihre Standesorganisationen und Berufsverbände, Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Unternehmen im Gesundheitsmarkt. Die apoBank arbeitet nach dem Prinzip "Von Heilberuflern für Heilberufler", d. h. sie ist auf die Betreuung der Akteure des Gesundheitsmarktes spezialisiert und wird zugleich von diesen als Eigentümern getragen. Damit verfügt die apoBank über ein deutschlandweit einzigartiges Geschäftsmodell.

www.apobank.de

Seit der Gründung vor fast 120 Jahren ist verantwortungsbewusstes Handeln in den Unternehmenswerten der apoBank fest verankert. Sie setzt sich fürs Miteinander ein, fördert Zukunftsprojekte, Kultur sowie soziales Engagement und investiert in Nachhaltigkeit und ökologisches Bewusstsein:

www.apobank.de/mehr-ermoeglichen

Kontaktpersonen



Sonja Hoffmann

Pressekontakt

Pressereferentin

sonja.hoffmann@apobank.de

+49 211 5998 9791