



Dr. Gerald Gaß

Vorstandsvorsitzender der DKG

Prof. Dr. Henriette Neumeyer

Stv. Vorstandsvorsitzende der DKG

Alarmstufe **ROT**: Krankenhäuser in Gefahr Inflationsausgleich jetzt – Personalnot stoppen!

Berlin, 5. September 2022 | DKG

Krankenhaus Rating Report – es droht eine massive Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage schon im Jahr 2023

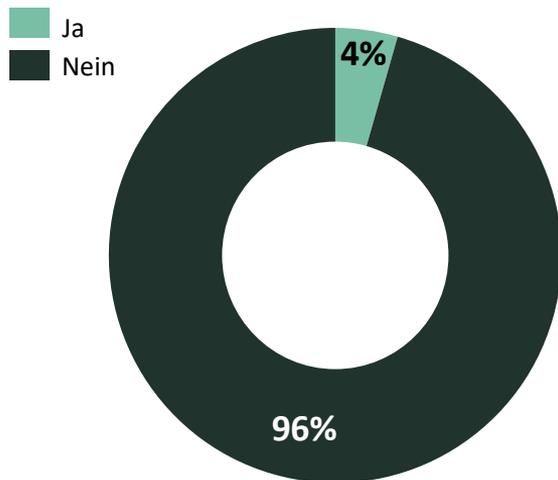
*Im Szenario „Neustart“ wird angenommen, dass das Leistungsvolumen nicht mehr das Vorkrisenniveau erreichen wird. Es nimmt gegenüber dem Jahr 2022 nur noch sehr leicht zu, so dass die stationäre Fallzahl im Jahr 2030 nur rund 7 Prozent über dem Niveau von 2020 liegt. In dieser Situation käme es zu einer **dramatischen Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser. Etwa drei Viertel geschrieben dann schon im Jahr 2023 Verluste** und 2030 betrüge das durchschnittliche Jahresergebnis -8 Prozent. Bei kontinuierlichen Struktur- und Prozessoptimierungen sowie einer Anpassung der Krankenhauskapazitäten an das neue niedrigere Leistungsniveau könnte sich die Lage bis 2030 dagegen stabilisieren. (Krankenhaus Rating Report 2022)*

Der kalte Strukturwandel kann nur durch politisch verantwortliches Handeln verhindert werden.



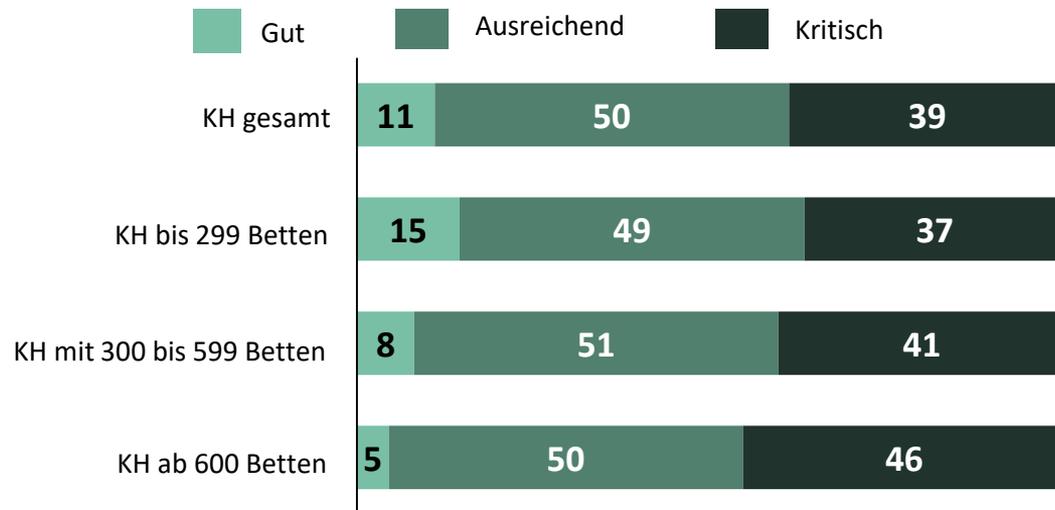
Aktuelle DKI-Umfrage bestätigt dramatische wirtschaftliche Lage

Können Sie die aktuellen Kostensteigerungen (Energie, medizinischer Bedarf, Löhne etc.) aus den regelhaften Erlösen dauerhaft finanzieren? (Krankenhäuser in %)



Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

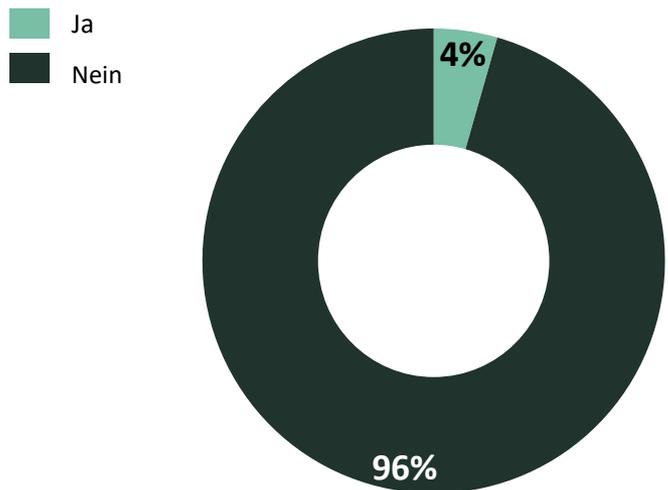
Wie bewerten Sie derzeit Ihre Liquiditätssituation? (Krankenhäuser in %)



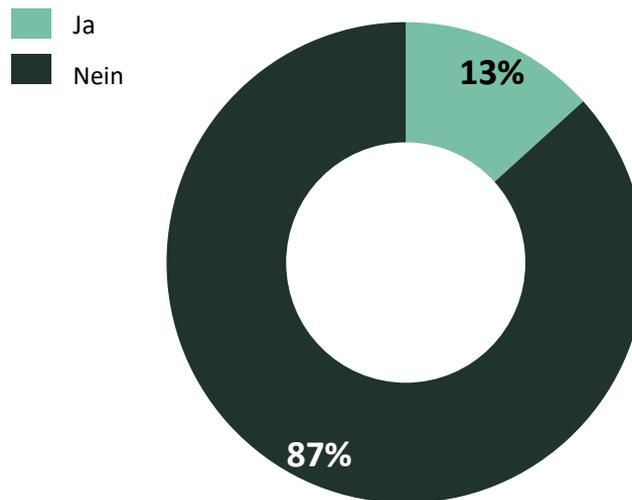
© Deutsches Krankenhausinstitut

Kostensteigerungen sind nicht refinanziert

Können Sie die aktuellen Kostensteigerungen (Energie, medizinischer Bedarf, Löhne etc.) aus den regelhaften Erlösen dauerhaft finanzieren? (Krankenhäuser in %)



Haben Sie in den vergangenen zwei Jahren ausreichende Rücklagen bilden können, um die aktuellen Kostensteigerungen dauerhaft refinanzieren zu können? (Krankenhäuser in %)



Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

© Deutsches Krankenhausinstitut

Praxischeck - Energiepreissteigerung Gas und Strom

Katholisches Klinikum Bochum

Katholisches Klinikum Bochum: 1.500 Betten, 5 Standorte

Verbrauch rund 19.000 kWh pro Bett und Jahr, damit hocheffizient im Vergleich

Kosten 2022

2 Cent pro kWh/Gas
15 Cent pro kWh/Strom



4,358 Millionen Euro Gesamtkosten brutto

Kosten 2023

19 Cent pro kWh/Gas
42 Cent pro kWh/Strom



**11,683 Millionen Euro Gesamtkosten brutto
(+7,3 Millionen Euro)**

Bundesweite Hochrechnung Energiekostensteigerung 2021/2023* mindestens 4 Mrd. €

*Hospital Engineering– Teilprojekt Energieeffizienz (Fraunhofer.de)
Annahme 70 % der Wärmeleistung über Gas

Praxischeck II

Energiepreisentwicklung 2021-2023

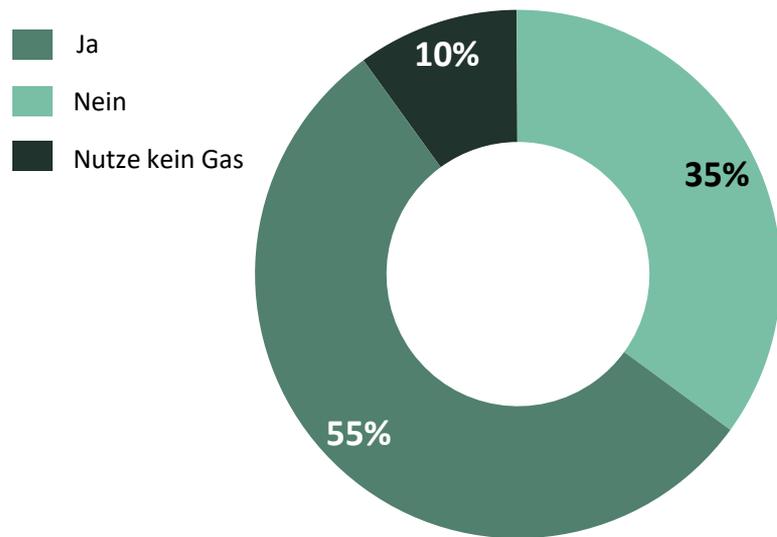
	IST	PLAN	Voraussichtliche Steigerung	Voraussichtliches IST (wg. Preissteigerung)
2021	14,4 Mio. Euro			
2022		13,6 Mio. Euro	+ 6,1 Mio. Euro	19,7 Mio. Euro
2023		14,3 Mio. Euro	+ 28,4 Mio. Euro	42,7 Mio. Euro

Bereits 2022 deutliche Energiepreissteigerungen. 2023 steigen die Energiekosten gegenüber der Vorjahresplanung auf das Dreifache.

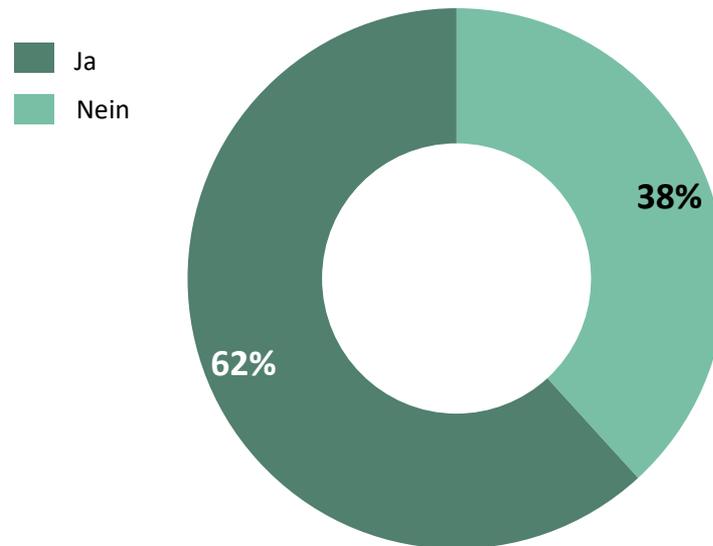
Die Energiekosten beziehen sich auf alle Energien (Wasser, Strom, Gas, Fernwärme, Dampf) der 5 Standorte der München Klinik sowie der Akademie der München Klinik, eines weiteren Verwaltungsstandortes und sonstiger Liegenschaften.

DKI-Umfrage bestätigt Preisschub bei Energie

Hat Ihr Gasversorger im Jahr 2022 die Preise bereits erhöht oder Ihnen entsprechende Steigerungen (unabhängig von der Gasumlage) angekündigt? (Krankenhäuser in %)



Hat Ihr Stromversorger im Jahr 2022 die Preise bereits erhöht oder Ihnen entsprechende Steigerungen angekündigt? (Krankenhäuser in %)

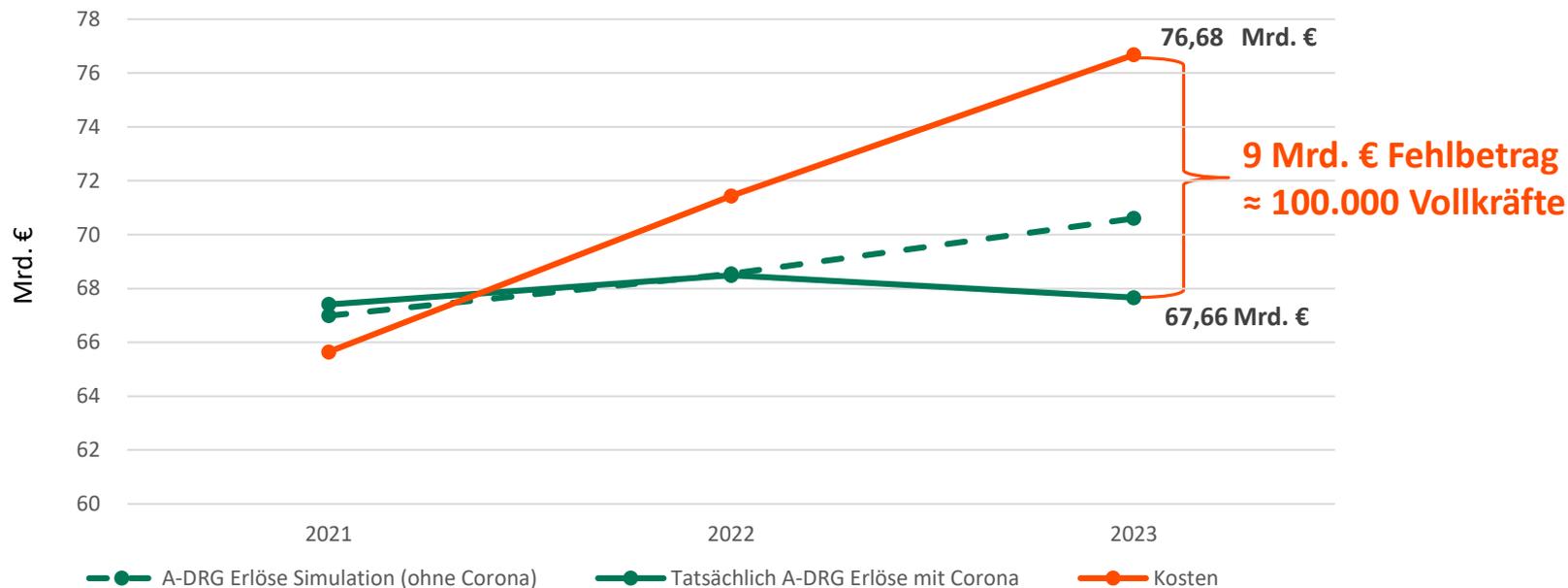


Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

© Deutsches Krankenhausinstitut

Düstere Prognose für 2023

Erlöse stagnieren, Kosten explodieren



Auswirkungen für das einzelne Krankenhaus von der schwarzen Null ins tiefrote Defizit

	2021	Veränderung	2022	Veränderung	2023
Personalkosten	45	2,72%	46,22	3,94%	48,05
Pflege	20	3,5%	20,7	4%	21,53
Sachkosten	32	7,9%	34,53	4%	35,91
Energie	3	100%	6	50%	9
Kosten gesamt	100 Mio.€		107,45 Mio.€		114,49 Mio.€
Erlöse					
aG-DRG	80	2,32%	81,26	-8%* (3,5%)	80,32*
Pflegbudget	20	3,5%	20,7		21,53
Erlöse gesamt	100 Mio.€		101,96 Mio.€		101,84 Mio.€
Jahresverlust	0		-5,49 Mio.€ = 64 VK		- 12,65 Mio.€ = 147 VK

Vereinfachte Berechnung, Beispielhaus mit 100 Mio. € „Budget“ in 2021

* Wegfall Ganzjahresausgleich, Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschläge in 2023

Insolvenzgefahr bannen – JETZT Inflationsausgleich einführen

→ Krankenhausrecht sieht keinen Automatismus vor, um unterjährige, unerwartete Kostensteigerungen refinanzieren zu können!

→ Es muss politisch gehandelt werden!

Inflationsausgleich für 2022

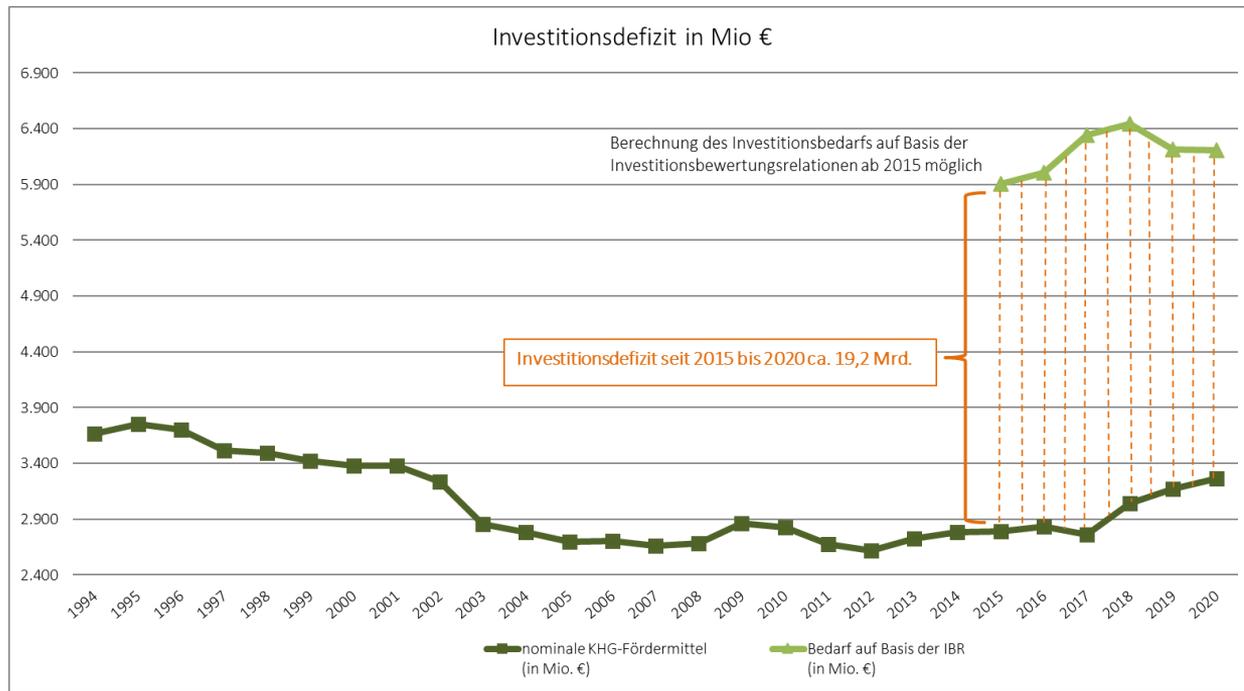
Nachträglicher Rechnungszuschlag auf alle Abrechnungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2022 in Höhe von 4 Prozent (2 Prozent in der Psychiatrie) Basiserhöhend

Inflationsausgleich für 2023

Umgehende Verhandlungen über einen angemessenen Rechnungsaufschlag auf alle Abrechnungen mit den Krankenkassen im Jahr 2023



Defizitäre Investitionsförderung verhindert dauerhaft effiziente Strukturen und verschärft die Personalnot

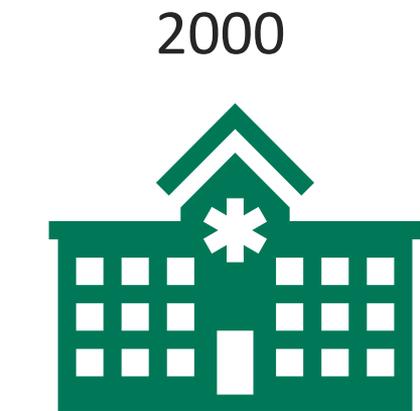


- Die Investitionsquote bei Krankenhäusern liegt mit 3 % weit unter dem Niveau anderer Branchen.
- Investitionsdefizit jährlich über 3 Mrd. Euro.
- **Kliniken müssen am Personal und an der Ausstattung sparen.**

Quelle: Eigene Berechnung auf Basis der Daten des InEK und nach § 21 KHEntgG.
IBR: Berechnungen ohne die Fallzahlen der Universitätsklinika.

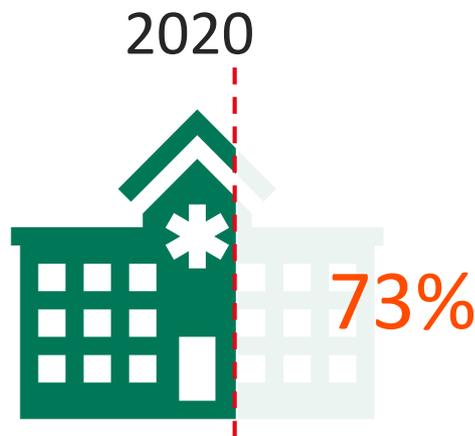
Wieviel „Krankenhaus“ kann man sich im Jahr 2020 noch leisten?

Entwicklung der nominalen und realen KHG-Fördermittel



nominal/real

3,38 Mrd. €



nominal 3,27 Mrd. €

real 2,47 Mrd. €

Der reale Wert ist der um die Preissteigerung bereinigte Nominalwert, berechnet auf der Grundlage der prozentualen Veränderung des Verbraucherpreisindex.

Die Personalnot in den Krankenhäusern wird immer größer, ...



Pflegekräfte und Ärzt*innen verbringen 3 Stunden am Tag mit Bürokratie

60%
schreiben rote Zahlen



Ärztliche Rufbereitschaft wird faktisch abgeschafft

7%
Inflation



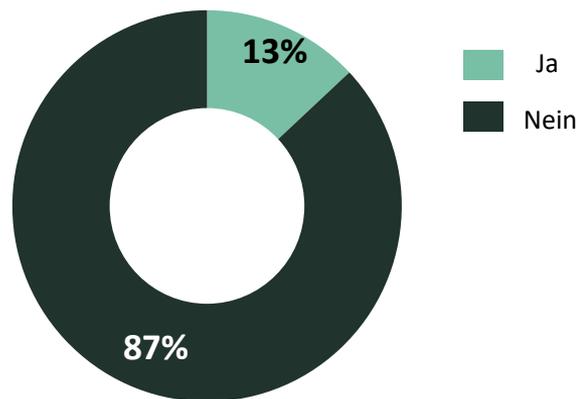
Starre Personalvorgaben gefährden massiv die moderne psychiatrische Versorgung



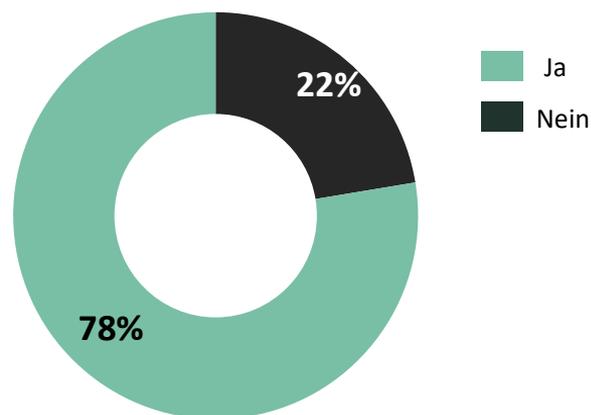
Pflege wird weiter belastet

Hohe Personalausfälle belasten die Versorgungssituation

Können Sie aktuell ausschließen, dass Sie in den kommenden Wochen gezwungen sein werden, Stationen Ihres Krankenhauses zumindest zeitweise zu schließen / abzumelden? (Krankenhäuser in %)



Gehen Sie davon aus, dass Sie im Herbst aufgrund des Personalmangels wieder vermehrt planbare Operationen und Eingriffe verschieben bzw. absagen müssen? (Krankenhäuser in %)



Für 95 % der Befragten sind der Personalmangel bzw. Personalausfälle der maßgebliche Grund für etwaige Stationsschließungen in ihren Häusern.

Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

© Deutsches Krankenhausinstitut

Immer höhere Personalanforderungen verschärfen die Personalnot – Beispiel Notfallversorgung

Immer schärfere Personalvorgaben gefährden funktionierende Strukturen der Patientenversorgung.

1.156 Krankenhäusern mit Notfallstufe
+ 10.404 VK = 6 % mehr Fachärzt:innen

Folge = Notaufnahmen werden häufiger abgemeldet, deshalb weitere Wege für Rettungswagen.



Gestuftes System von Notfallstrukturen

Anforderungen (ohne Module)

Vorgabe	Stufe		
	Basisnotfallversorgung	Erweiterte Notfallversorgung	Umfassende Notfallversorgung
Art und Anzahl Fachabteilungen	<i>Jeweils ein Facharzt/eine Fachärztin im Bereich Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar</i>	<i>zusätzlich 4 Fachabteilungen der Kategorien A und B*; mindestens 2 davon aus Kategorie A</i>	<i>zusätzlich 7 Fachabteilungen der Kategorien A und B*; mindestens 5 davon aus Kategorie A</i>

Bürokratie belastet Personal und verschärft Fachkräftemangel

Bundesverband / Der Marburger Bund / Newsportal /

Zu wenig Personal, zu viel Bürokratie, unzulängliche Digitalisierung

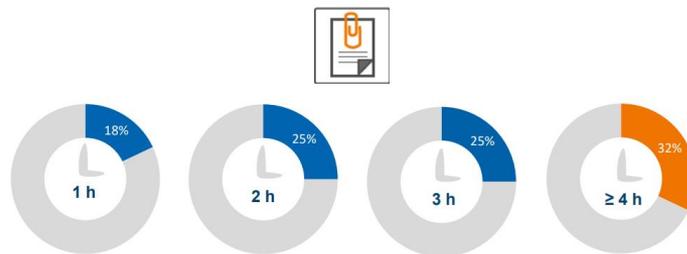
Pressemitteilung

MB-Monitor 2022: Angestellten Ärztinnen und Ärzten fehlt Zeit für sich und ihre Patienten

11. August 2022

DETAILANALYSE | Täglicher Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten

Wie hoch ist Ihr täglicher Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten und Organisation, die über rein ärztliche Tätigkeiten hinausgehen? (z. B. Datenerfassung und Dokumentation, OP-Voranmeldung)



→ Ergebnis einer Misstrauenskultur, eines überreglementierten Systems und fehlender Digitalisierung!

Gute Pflege im Krankenhaus braucht Vertrauen und Handlungsspielraum

Klares Bekenntnis zur Pflegepersonalbemessung:

- Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- qualitativ hochwertige Pflege

Krankenhauspflegepersonalentlastungsgesetz liegt endlich vor.

Wer genügend Personal beschäftigt, muss Vertrauensschutz genießen!

1. Wegfall der Pflegepersonaluntergrenzen wenn 80 % PPR erfüllt.
2. Moderne und flexible Personalkonzepte ermöglichen – kluger Skillmix!
3. Sicherstellung einer Refinanzierung im Einklang mit dem Pflegebudget.

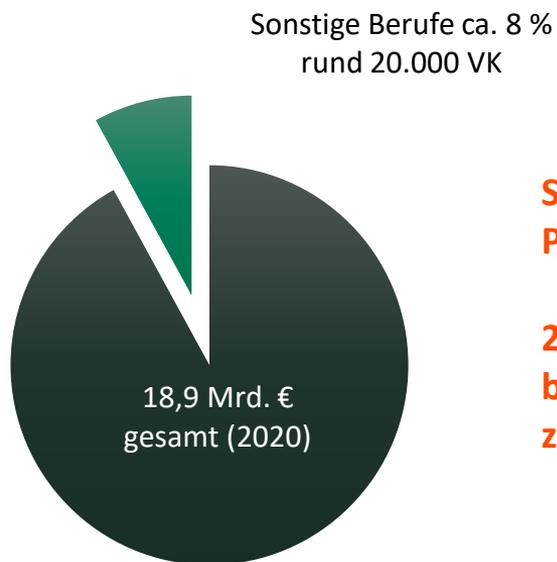


Eckpunkte zur Umsetzung der PPR 2.0

Die aktualisierte Pflegepersonalregelung (PPR 2.0) dient als Interimslösung zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs für die unmittelbare Patientenversorgung auf allen bettenführenden somatischen Stationen für Erwachsene im gesamten Krankenhaus. Um sie erfolgreich und nachhaltig in den Alltag der Krankenhäuser zu implementieren und eine bedarfsgerechte Patientenversorgung zu gewährleisten, sind die folgenden Eckpunkte zur Umsetzung zu berücksichtigen. Dabei bleiben die

GKV-Finanzstabilisierungsgesetz verschärft den Pflegemangel

Pflegebudget



So belastet der Bundesgesundheitsminister unsere Pflegekräfte zusätzlich:

20.000 Beschäftigte werden gestrichen, die Arbeit bleibt und muss von allen anderen Pflegekräften zusätzlich übernommen werden.

Versorgungsengpässe werden sichtbar

Preetz: Klinik schließt Kreißsaal

Stand: 22.08.2022 18:39 Uhr

In der Klinik in Preetz (Kreis Plön) können wegen Personalmangels derzeit keine Geburtstermine stattfinden. werdende Eltern müssen auf andere Krankenhäuser ausweichen.

Die Klinik in Preetz hat ihre Geburtsstation abgemeldet. Das bestätigte Geschäftsführer

RP+ Engpässe in Kliniken

Notfallversorgung in NRW ist angespannt

19. August 2022 um 12:55 Uhr | Lesedauer: 2 Minuten

NOTSTAND IM PFLEGEBEREICH

Zu wenig Personal: Krankenhaus Alzey schließt Station

STAND: 10.11.2021, 11:23 UHR

Reutlinger Kreiskliniken

Sprecher: Stationsschließung ist keine Sparmaßnahme

SWP+ Die geschlossene Station in den Kreiskliniken sei ein Resultat von Personalmangel, heißt es vom Kliniksprecher.

Klinik-Abteilungen in BW teilweise geschlossen

In einigen Kliniken sind laut Matthias Einweg, dem Hauptgeschäftsführer der BWKG, bereits Abteilungen geschlossen worden oder man habe die Anzahl der

CORONA-PANDEMIE

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel schließt eine Station

29.07.2022, 16:17 | Lesedauer: 3 Minuten

Starre Personalvorgaben belasten die psychiatrische Patientenversorgung

Gesundheitsministerkonferenz schlägt Alarm = Änderungen dringend notwendig!

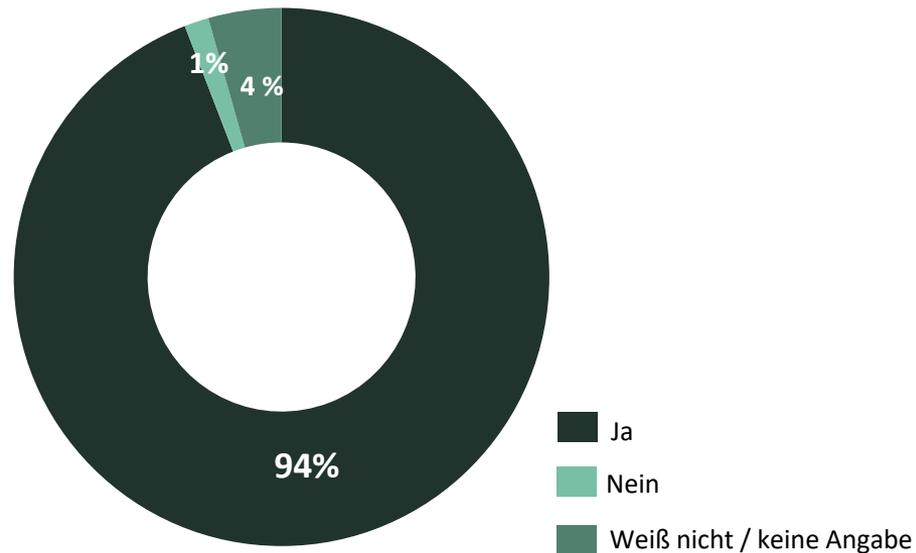
- Evidenz
- leitliniengerechte, gemeindenahe, patientenzentrierte und flexible Versorgung ermöglichen
- gesetzliche Grundlage für die Refinanzierung des Personalbedarfs
- gestuftes und verhältnismäßiges Sanktions- und Anreizsystem, welches auch dem (regional unterschiedlich ausgeprägten) Fachkräftemangel Rechnung trägt

Negative Auswirkungen bekannt, aber der Bundesgesundheitsminister handelt nicht!



Politische Reformen – die Krankenhäuser erkennen die Notwendigkeit zum Handeln

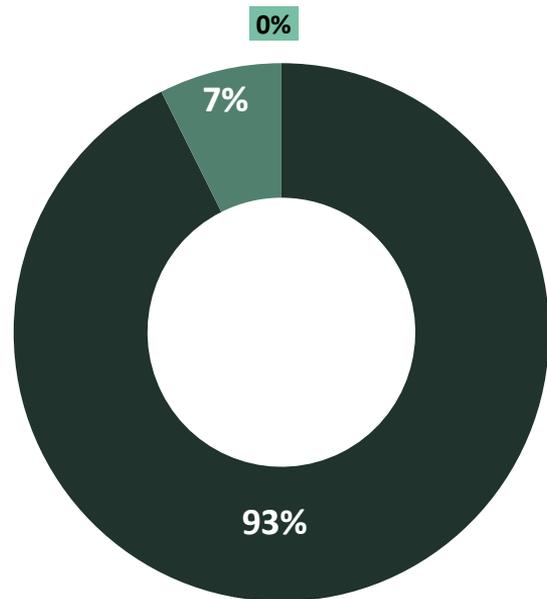
94 Prozent halten eine grundlegende Struktur- und Finanzierungsreform im Krankenhausbereich für notwendig.



Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

© Deutsches Krankenhausinstitut

Politische Reformen – das Vertrauen in die Politik ist auf dem Nullpunkt



Null Prozent der Krankenhäuser fühlen Sie sich von der Bundesregierung vor dem Hintergrund der aktuellen Herausforderungen hinreichend unterstützt.

- Ja
- Nein
- Weiß nicht / keine Angabe

Quelle: DKI Umfrage „Drängende Problemlagen deutscher Krankenhäuser“ 274 Krankenhäuser, August 2022

© Deutsches Krankenhausinstitut

Unsere Vorschläge liegen auf dem Tisch



JETZT muss gehandelt werden:

Schluss mit dem kalten Strukturwandel!

Krankenhäuser stabilisieren - Patientenversorgung sichern.

Krankenhausstrukturen verantwortlich weiterentwickeln.

Bund und Länder müssen gemeinsam handeln.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

