



## Die Auswirkungen des „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes“: Wie sollten Krankenhäuser jetzt handeln?

### Kurzfristige Maßnahmen

#### Operativen Betrieb sicherstellen

Von existentieller Bedeutung ist die Sicherstellung des operativen Krankenhausbetriebes und der Materialversorgung. Es ist/sind:

- eine „Task Force“ zur kontinuierlichen Bewertung und Führung der Situation aufzubauen.
- Maßnahmen für eine aktive Stakeholder-Kommunikation (Mitarbeiter, Patienten, Banken, Politik, Lieferanten, Kooperationspartner, niedergelassene Ärzte) aufzustellen und konsequent umzusetzen.
- kritische Ressourcen in Personal und Infrastruktur (Notaufnahme und ITS) zu identifizieren, um einen Notbetrieb aufrechtzuerhalten. Transparenz über den zukünftigen Intensivbedarf und die Belegungssituation herzustellen.
- Schwachstellen in der Lieferkette (insb. medizinischer Sachbedarf) aufzuspüren und geeignete Gegenmaßnahmen wie z.B. alternative Bezugsquellen zu finden und schnell zu operationalisieren.
- Auswahl und Anbindung der geeigneten technischen Lösungen sicherzustellen,

angefangen bei Remote-Zugängen für Mitarbeiter bis hin zu Anwendungen zur Triage von COVID-19 Patienten.

#### Notwendige Liquidität bereitstellen

Massive Umsatzeinbrüche und erhöhte Ausgaben für den Aufbau notwendiger Kapazitäten beeinträchtigen die Liquidität vieler Krankenhäuser bereits erheblich. Zum Erhalt von Leistungen (finanziellem Ausgleich) nach dem „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ brauchen Krankenhäuser:

- eine Liquiditätsbedarfsplanung, in der unterschiedliche Szenarien mit allen Risiken und den Wirkungsmechanismen des „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes“ berücksichtigt sind. Die mit COVID-19 einhergehende Liquiditätslücke muss dabei nachweislich auf die aktuelle Krise zurückzuführen sein (bspw. durch Trennungsrechnungen).
- eine Modellierung der Fallzahlentwicklung (Notfall, COVID-19, Elektiv), um Liquiditäts- und Finanzplanungen in unsicheren Zeiten fundiert darzustellen.
- eine Vereinfachung durch kurzfristige Automatisierung der Dokumentation, Kodierung und Abrechnungsprozesse

(Forderungsmanagement), um (bei verkürzter Zahlungsfrist der Kassen von 5 Tagen und erleichterter MD-Rechnungsprüfung) kurzfristig Liquidität zu sichern.

- eine Transparenz über vertragliche Konsequenzen durch Finanzierungslücken mittels Überprüfung bestehender Kreditverträge auf Flexibilität und Risiken.
- eine ggf. erforderliche Abstimmung mit finanzierenden Banken über kurzfristig mögliche liquiditätswirksame Maßnahmen (z.B. Tilgungsstundung bzw. –reduzierung, Laufzeitverlängerungen, Zahlungsaufschübe, Erweiterung Kontokorrentlinien usw.).
- ggf. Hilfgelder u.a. über die von Bund und Ländern aufgelegten KfW Programme sowie auch die Nutzung von Fördermitteln und Bürgschaften.
- eine Prüfung der Wechselwirkungen zwischen Betriebsfähigkeit und neuregelter Insolvenzantragspflicht sowie Fördermitteln. ➔

## Mittelfristige Maßnahmen

Die aktuellen Auswirkungen der Krise schränken den Krankhausbetrieb bereits heute sehr stark ein.

Auch wenn derzeit noch nicht absehbar ist, wann der Höhepunkt der Krise überschritten sein wird, müssen sich Krankenhäuser schon jetzt auf die Zeit danach vorbereiten.

## Prozesse, Belegungs- und Entlassmanagement optimieren

Zuerst einmal muss der Wiederanlauf der Patientenströme (insbesondere der elektiven Patienten) geplant werden. Zuweiser, die örtliche Bevölkerung, andere Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Pflegeheime, Rehakliniken, etc. müssen strukturiert und zeitnah informiert werden, wann das Krankenhaus wieder elektiv aufnimmt. Eine große Herausforderung wird es sein, die Prozesse von „Krisenmodus“ auf „Normalbetrieb“ wieder umzustellen. Aufgeschobene Elektivpatienten müssen gesondert informiert und einbestellt werden. Umso mehr wird dann ein effizientes Belegungs- und Entlassmanagement sowie optimale Prozesse im OP zentrales Thema sein.

## Medizinstrategie und zukunftsfähige Strukturen (Future Hospital) schaffen

Es ist damit zu rechnen, dass sich nach dieser Ausnahmesituation die Strukturen und Vergütungsmechanismen im deutschen Gesundheitswesen nachhaltig verändern werden. Effizienz und Vorhaltebedarfe werden durch eine veränderte Bedeutung der Patientensicherheit in ein anderes Licht gerückt. Parallel dazu sind die vor der Krise eingeleiteten gesundheitspolitischen Maßnahmen zur Transformation des Gesundheitswesens im Sinne der Qualität und auch der Wirtschaftlichkeit stringent weiter umzusetzen.

Krankenhäuser sollten daher:

- die veränderte Branchenlage neu bewerten und ihre (Medizin-) Strategie und Organisation (Portfolio, Standorte, Personal, Infrastruktur) hieran anpassen.

- ihre Rolle als „Future Hospital“ in einem veränderten System (neu) definieren.
- die Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen, um sich als zukunftsfähiger, innovativer Versorger zu positionieren.
- die Neuplanung oder Anpassung des Business-Continuity-Konzeptes sowie die Krisenplanung mit dem Rettungsdienst/ der Feuerwehr/ dem Ministerium anhand von Best-Practice-Beispielen vornehmen.
- die Organisation, die Personalstruktur und die wesentlichen Prozesse aufgrund neuer Anforderungen ggfs. adjustieren.

## Notwendige Finanzierung absichern

Die für den nachhaltigen Krankhausbetrieb notwendige Liquiditätsausstattung wird neu zu bestimmen sein und muss im Anschluss über geeignete Maßnahmen sichergestellt werden:

- Eine auf Basis der Medizinstrategie aktualisierte, integrierte Unternehmensplanung ist zu erstellen, um den mittel- und langfristig notwendigen Finanzbedarf zu ermitteln.
- Dabei sollte auch die ggfs. notwendige Rückführung von staatlichen Hilfsmitteln, Bürgschaften usw. in die Überlegungen einfließen.
- Diese Liquidität muss in der Folge über die verfügbaren Quellen (Banken, Fördermittelbehörden, Gesellschafter, Investoren, usw.) sichergestellt werden. Auch Lösungen über das interne Working Capital Management können Teil der Strategie sein.

## Weitere Informationen

[www.rki.de](http://www.rki.de)  
[www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)  
[www.who.int](http://www.who.int)  
[www.divi.de](http://www.divi.de)

**Unser Expertenteam, bestehend aus Ärzten, Pflegern, Gesundheitsökonomern, Betriebswirten sowie Digitalberatern unterstützt Sie gerne bei dieser Herausforderung.**



**Alexander Morton**  
Partner | Health Care  
Tel: +49 (0)211 8772 3199  
alexandermorton@deloitte.de



**Dr. med. Kerstin Brehm**  
Director | Health Care  
Tel: +49 (0)40 32080 4077  
kbrehm@deloitte.de



**Ibo Teuber**  
Director | Health Care  
Tel: +49 (0)89 29036 7839  
iteuber@deloitte.de



**Daniela Derscheid**  
Manager | Health Care  
Tel: +49 (0)211 8772 3671  
dderscheid@deloitte.de

Diese Veröffentlichung enthält ausschließlich allgemeine Informationen, die nicht geeignet sind, den besonderen Umständen des Einzelfalls gerecht zu werden, und ist nicht dazu bestimmt, Grundlage für wirtschaftliche oder sonstige Entscheidungen zu sein. Weder die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft noch Deloitte Touche Tohmatsu Limited, noch ihre Mitgliedsunternehmen oder deren verbundene Unternehmen (insgesamt das „Deloitte Netzwerk“) erbringen mittels dieser Veröffentlichung professionelle Beratungs- oder Dienstleistungen. Keines der Mitgliedsunternehmen des Deloitte Netzwerks ist verantwortlich für Verluste jedweder Art, die irgendjemand im Vertrauen auf diese Veröffentlichung erlitten hat.

Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu Limited („DTTL“), eine „private company limited by guarantee“ (Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach britischem Recht), ihr Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und ihre verbundenen Unternehmen. DTTL und jedes ihrer Mitgliedsunternehmen sind rechtlich selbstständig und unabhängig. DTTL (auch „Deloitte Global“ genannt) erbringt selbst keine Leistungen gegenüber Mandanten. Eine detailliertere Beschreibung von DTTL und ihren Mitgliedsunternehmen finden Sie auf [www.deloitte.com/de/ueberUns](http://www.deloitte.com/de/ueberUns).