



## **Krankenhausführung und digitale Transformation**

Einordnung in die aktuellen Rahmenbedingungen aus kaufmännischer Sicht

14. Mai 2019

# AGENDA

1. Aktuelle Herausforderungen und Rahmenbedingungen
2. Vielzahl gesetzlicher Veränderung schafft Planungsunsicherheit
3. Zunehmender Fachkräftemangel
4. Datensicherheit und Datenschutz
5. Fazit

# Viele Kliniken haben mit den aktuellen Rahmenbedingungen zu kämpfen.

Bad Hönningen/Rheinbrohl/Dernbach

## Insolvenz der Katharina-Kasper-ViaSalus-Gesellschaft: Mitarbeiter der Pflegeheime sind verunsichert

30.01.2019, 18:03 Uhr | aktualisiert: 01.02.2019, 12:45 Uhr

Überrascht – so reagieren fast alle aus der Politik im Kreis Neuwied, wenn man s am Mittwoch auf die Insolvenz der Dernbacher Katharina-Kasper-ViaSalus-Gesellschaft und die damit verbundenen Insolvenzen der Seniorenzentren St. Elisabeth in Bad Hönningen und St. Suitbertus in Rheinbrohl anspricht. Dass auch die beiden Pflegeheime von der Schieflage betroffen sind, kann sich hier kaum einer vorstellen. Tatsächlich deutet auch mehr darauf hin, dass Probleme in zwei Kliniken in Frankfurt und Zell die Insolvenz verursacht

Unternehmensgruppe in einem bereits genehmigten E



## Nach Insolvenz: Massiver Stellenabbau droht am Klinikum in Bad Frankenhausen



Das insolvente DRK Manniske-Klinikum in Bad Frankenhausen im Kyffhäuserkreis soll in eine Praxisklinik umgewandelt werden. Bis zu 100 der derzeit 230 Arbeitsplätze könnten durch den Umbau wegfallen.

07. Februar 2019 / 18:26 Uhr

# Zukunftsfähige Einrichtung müssen die aktuell großen Herausforderungen und neue Regularien berücksichtigen.


Das Gesundheitswesen sieht sich in Zukunft mit vielen Herausforderungen konfrontiert:

- Erstmals seit Jahren sind **rückläufige Leistungszahlen** im Marktdurchschnitt zu beobachten.
- Eine aktuelle KPMG-NRW Studie zeigt auf, dass in 2018 59% der Häuser kein positives Jahresergebnis erwarten
- Es zeigt sich ein verschärftes **Prüfverhalten der Kassen**, steigende MDK-Prüfquoten sowie **Strukturprüfungen** des MDK
- Gemäß einer aktuellen Auswertung des Krankenhauszweckverbandes Rheinland e.V. hat sich die Zahl der MDK-Prüfungen in den letzten 2-3 Jahren verdoppelt.
- Starker **Fachkräftemangel mit verstärktem Wettbewerb** um insbesondere 3-Jahre examinierte Pflegekräfte.
- **Digitalisierung und Einsatz von KI** führen zu hohen teilweise disruptiven Prozessänderungen.
- Bis 2022 sollen flächendeckend **Portalpraxen** in NRW etabliert werden.

# Öffentliche Wahrnehmung und steigende Aufmerksamkeit seitens der Politik lassen auf zukünftige Verbesserung hoffen.

Das Gesundheitswesen sieht sich in Zukunft mit vielen Herausforderungen konfrontiert:

- Die Einhaltung von neuen Regularien zu **Personaluntergrenzen**, abschlagsfähigen **Qualitätsvorgaben** sowie **Mindestmengen** werden von den Kostenträgern genutzt, um Leistungen nicht zu bezahlen. Das Risiko von **Erlöseinbußen** steigt.
- Der **Investitionsstau** wegen **unzureichender Einzelförderung** der Länder verschärft die Strukturprobleme der Krankenhäuser.
- Der wirtschaftliche Druck nimmt zu und zeigt sich durch eine schleichende **Privatisierung**, einen **Rückgang der Krankenhäuser** und eine steigende Anzahl von **Fusionsprozessen**.



Schrittweise reagieren sowohl die Öffentlichkeit als auch Politik mit Aufmerksamkeit und ersten Maßnahmen, wie z.B. der asymmetrischen Anpassung der Verjährungsfristen (Krankenhaus 4 Jahre vs. Kostenträger 2 Jahre) oder der Initiative zur Aufstockung der Investitionsförderung in NRW durch Gesundheitsminister Laumann.

# AGENDA

1. Aktuelle Herausforderungen und Rahmenbedingungen
2. Vielzahl gesetzlicher Veränderung schafft Planungsunsicherheit
3. Zunehmender Fachkräftemangel
4. Datensicherheit und Datenschutz
5. Fazit

# Neue Gesetze und Regularien haben und werden den Gesundheitsmarkt nachhaltig verändern.

## Auszug in Kraft getretener, relevanter Gesetze:

- GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)
- Patientenrechtegesetz (PRG)
- Pflegestärkungsgesetze 1-3 (PSG)
- Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG)
- Gesetz für sichere digitale Kommunikation & Anwendungen im Gesundheitswesen („E-Health“)
- Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen („Antikorruptionsgesetz“)
- Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG)
- Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)
- Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)
- Verordnung über die Finanzierung der beruflichen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflAFinV)
- Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen (BSI-KritisV)
- Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)
- ...

Quelle: <https://www.vdek.com/politik/gesetze>

# Beispiel 1: Trend zur Ambulantisierung und anhaltend hohe MDK-Kürzungen der erbrachten Leistungen.

Im Jahr 2018 werden in Deutschland insgesamt 2,2 Milliarden € aus dem Krankenhaus-Budget „geprüft“.

- Die Zunahme der MDK Kürzungen erhöht den Druck auf die Krankenhäuser
- Die MDK Kürzungen erfolgen teilweise auch rückwirkend
- Beispiel: Klagewelle geriatrische & neurologische Komplexbehandlungen NRW
  - 70 Mio. € wurden eingeklagt, nur 2,4 Mio. € zurück genommen\*

Die notwendigen Rückstellungen bringen Krankenhäuser in Schieflage (erhöhtes Insolvenzrisiko). Im Ergebnis führt dies zu großer wirtschaftlicher Unsicherheit.

\*Quelle: KGNW-Abfrage, nur NRW, Stand 27.03.2019



## Beispiel 2: Einführung Pflegeuntergrenzen einsch. Sanktionen bei Nicht-Einhaltung und gleichzeitigem Personalmangel.

Bis 2025 werden ca. 80.000 VK in den medizinischen / pflegerischen Dienstarten<sup>1</sup> der Krankenhäuser und ca. 80.000 Pflegekräfte in der Altenpflege benötigt.

- Pflegepersonaluntergrenzen<sup>2</sup> (PpUG):

	Geriatric	Kardiologie	Unfallchirurgie	Intensivstation	Herzchirurgie	Neurologie
Tag (6-22 Uhr)	10:1 20% PHK	12:1 10% PHK	10:1 10% PHK	2,5:1 8% PHK	Bis 3.8.2019 für 2020 festzulegen	
Nacht (22-6 Uhr)	20:1 40% PHK	24:1 15% PHK	20:1 15% PHK	3,5:1 8% PHK	Bis 3.8.2019 für 2020 festzulegen	

PHK: Pflegehilfskräfte

- Sanktionierungen werden anhand einer Formel berechnet, die die durchschnittliche Patientenbelegung, die Unterschreitung der PpUG im Durchschnitt eines Monats, die Kosten je VK Pflege, einen sog. Sanktionierungsfaktor und einen Vollkräftefaktor einbezieht.

Aufgrund des vorherrschenden Mangels an Pflegekräften müssen viele Einrichtungen mit Abschlägen rechnen. Die Folge sind erhebliche finanzielle Belastungen und wirtschaftliche Unsicherheit.

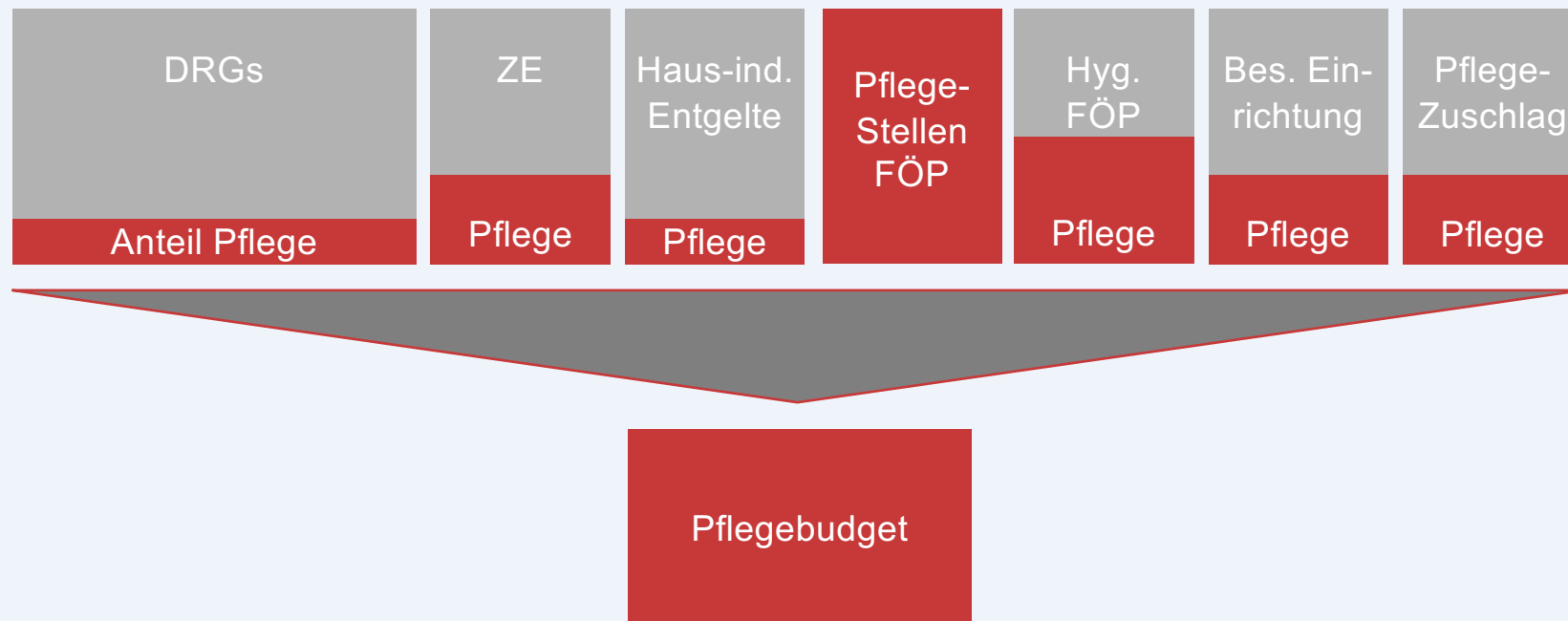
1- Ärztlicher Dienst, pflegerischer Dienst, medizinisch-technischer Dienst, Funktionsdienst (Quelle: Krankenhaus Rating Report 2018)

2- Quelle: Entwurf vom 31.01.2019: Vereinbarung gemäß §137i Absatz 10 SGB V über Sanktionen nach §137i Absatz 5 SGB V bei Nichteinhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen

# Beispiel 3: Einführung des Pflegebudgets - Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System

Ab dem 01. Januar 2020 werden Pflegekosten separat und krankenhausesindividuell abgerechnet

- Es erfolgt eine entsprechende Bereinigung des DRG-Katalogs:



Die Folge sind wirtschaftliche Unsicherheit im Sinne der DRG-Entwicklung und der zukünftigen Ausgestaltung des Krankenhausbudgets.

Darstellung: Krankenhauszweckverband

# Beispiel 4: Zentralisierung in der Somatik

## Beweggründe und Thesen

### **Steigerung der Qualität durch Konzentration von Leistungen**

- Mindestmengen führen zur Reallokation etablierter Leistungsbereiche, auch innerhalb einer Trägerstruktur (Endoprothetik zentral / Geriatrie dezentral)
- Schaffung von Brüchen in der Behandlungskette durch feingliedrige Optimierung von Teilleistungen (bei Trägerpluralität ebenso wie bei einem einzelnen Träger)
- Marktwirtschaftliche Bedrohung von Grund- und Regelversorgern durch Schwerpunktkliniken und Zentren („*Dann geh ich doch lieber direkt ins Zentrum!*“)

### **Portalkliniken (alter Wein in neuen Schläuchen)**

- trägerunabhängige Vernetzung ist notwendig, wenn politischer Wille zum Abbau von Krankenhausbetten forciert werden soll (z.B. NRW bei Versorgung von Stroke / Herzinfarkt)

# AGENDA

1. Aktuelle Herausforderungen und Rahmenbedingungen
2. Vielzahl gesetzlicher Veränderung schafft Planungsunsicherheit
3. Zunehmender Fachkräftemangel
4. Datensicherheit und Datenschutz
5. Fazit

# Zunehmender Fachkräftemangel: Ressourcenknappheit ist eine der größten Herausforderungen

## Das Problem

- Kontinuierliche Verschiebung der Altersstrukturen: es fehlen die Arbeitskräfte von heute und von morgen
- Es mangelt an Fachkräften in allen Bereichen: ärztlicher Dienst, pflegerischer Dienst, aber auch an Fachkräften in der IT oder für den Datenschutz (z.B. für Sondersachverhalte wie KRITIS oder die DSGVO)
- Stetig voranschreitende Bürokratisierung der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten binden etliche Stunden Arbeitskraft
- Das Recruiting wird beispielsweise durch unterschiedliche Vergütungsstrukturen erschwert

## Mögliche Handlungsstrategien

- Attraktive Arbeitsbedingungen schaffen; z.B. Serviceleistungen für Mitarbeiter aus anderen Städten anbieten (Wohnungssuche, Umzug etc.)
- Gewinnung von ausländischen Fachkräften (Bosnien, Italien,...)
- Arbeitszeitmodelle: Voll- und Teilzeitangebote (Rückführung in den Beruf, aber auch in der Ausbildung zu berücksichtigen)
- Mehr Ausbildung (zeitversetzte Wirkung)
- Regelmäßige Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit
- Personalbindung: direkte Führungskraft und Team sind hier mit am Wichtigsten
- Abwerben von der Konkurrenz (lediglich Verschiebung des Problems)

# AGENDA

1. Aktuelle Herausforderungen und Rahmenbedingungen
2. Vielzahl gesetzlicher Veränderung schafft Planungsunsicherheit
3. Zunehmender Fachkräftemangel
4. Datensicherheit und Datenschutz
5. Fazit

# Datensicherheit und Datenschutz: Risiken und erfolgreiche Hackerangriffe nehmen zu



Onlinekriminalität

## Kliniken im Visier von Hackern

Stand: 09.09.2018 06:02 Uhr



**Verschobene Operationen und geschlossene Notaufnahmen - die Folgen von Hackerangriffen auf Kliniken sind dramatisch. Fachleute warnen: Viele haben die IT-Sicherheit vernachlässigt.**

*Von Henning Steiner und Oliver Günther, HR*

Anfang Februar 2016 schleusen Cyberkriminelle ein Schadprogramm in das Netzwerk des Lukas-Krankenhauses in Neuss ein. Die Klinik ist eigentlich ein digitales Vorzeigekrankenhaus, in dem die Ärzte direkt am Krankenbett über Tablet-Computer auf virtuelle Patientenakten, Diagnosen, Blutwerte, Röntgenaufnahmen und vieles

23.01.2019, 23:34 Uhr

## Hackerangriff: Wenn Krankenhäuser lahmgelegt werden

Nicht nur Politiker sind Ziele von Hackerangriffen. Auch wichtige Institutionen wie Krankenhäuser müssen immer häufiger damit kämpfen. Das Krankenhaus Fürstenfeldbruck wurde im November von einem Trojaner lahmgelegt.

Das Gesundheitswesen unter Angriff: Krankenhäuser werden immer häufiger Ziel von Hackerangriffen. Öffentlich bekannt wurde zuletzt der Cyberangriff auf das Klinikum Fürstenfeldbruck bei München. Ein Mitarbeiter des Krankenhauses öffnete in einer E-Mail unabsichtlich einen Trojaner, sofort waren hunderte Computer lahmgelegt. In Fürstenfeldbruck konnten Krankenwagen die Klinik elf Tage wegen der Cyberattacke nicht anfahren. Ein Interview will im Krankenhaus keiner geben. Klar ist: Die Auswirkungen waren groß.



# Datensicherheit und Datenschutz: KRITIS und DSGVO der EU erhöhen Dokumentationsaufwand erheblich.

## Das Problem

- Auf (deutsche) Kliniken gibt es regelmäßig und immer mehr Hackerangriffe
- Laut der „Krankenhausstudie 2017“ der Unternehmensberatung Roland Berger waren von 500 befragten Krankenhäusern 64% schon einmal Opfer eines Hackerangriffs
- Es existieren gesteigerte Anforderungen durch KRITIS und DSGVO der EU; Expertenwissen ist gefragt

## Mögliche Handlungsstrategien

- Kurzfristig: Projektstruktur, um Anforderungen gerecht zu werden / ggfs. Lücken zu schließen
- Langfristig: IT-Sicherheits-Beauftragter / IT-Sicherheits-Komitee, um im Voraus vorbereitet zu sein und rechtzeitig mit Maßnahmen beginnen zu können
- Grundsätzlich gilt es umfassende Prozessdokumentationen zu etablieren und Standards zu schaffen



# AGENDA

1. Aktuelle Herausforderungen und Rahmenbedingungen
2. Vielzahl gesetzlicher Veränderung schafft Planungsunsicherheit
3. Zunehmender Fachkräftemangel
4. Datensicherheit und Datenschutz
5. Fazit

# Fazit

**Digitalisierung muss sein:** eine passende Antwort auf die geänderten Rahmenbedingungen kann nur die umfassende Digitalisierung liefern

**Digitalisierung kostet Zeit:** es sollte möglichst früh mit der Vorbereitung der umzusetzenden Maßnahmen und einer professionellen Organisation begonnen werden

**Digitalisierung braucht Unterstützung:** es benötigt mehr wirtschaftliche Planungssicherheit und bessere Rahmenbedingungen, um planbar und selbstständig aus Überschüssen finanzieren zu können

**Digitalisierung kostet Geld:** bei unzureichender Investitionsfinanzierung der Länder sind Vorhaben derzeit nur schwer umzusetzen

**Digitalisierung ist (und bleibt) alternativlos:** für die Zukunfts- und Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitswesen ist dies unumgänglich

**VIELEN DANK!**