

Leistungsbezogener Corona-Zuschlag für Rehabilitationskliniken

Kurzgutachten

Köln, 10. Juli 2020

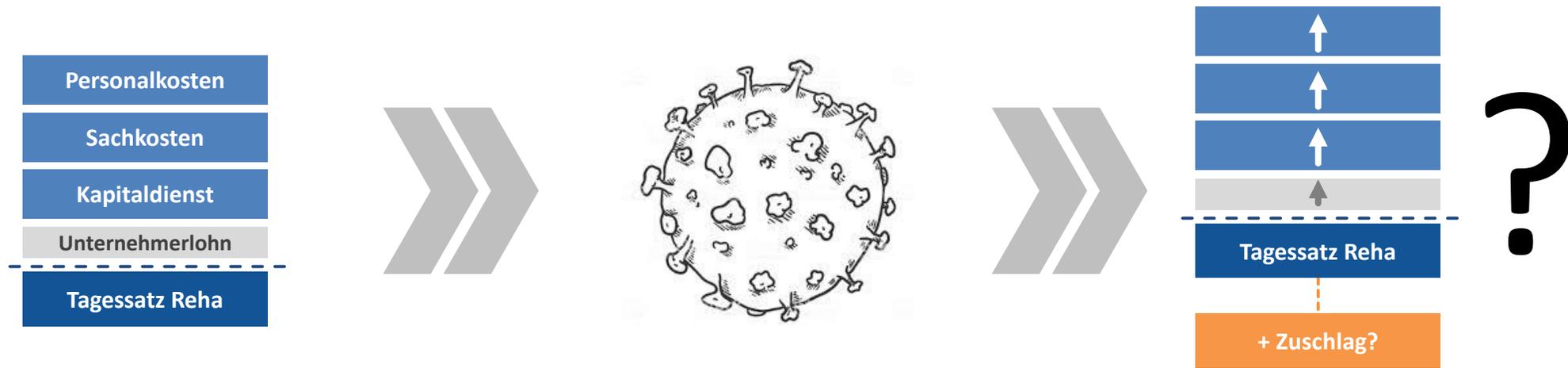


»aktiva – Beratung im Gesundheitswesen GmbH

Agnes Zimolong

Anne Claßen

» Hintergrund

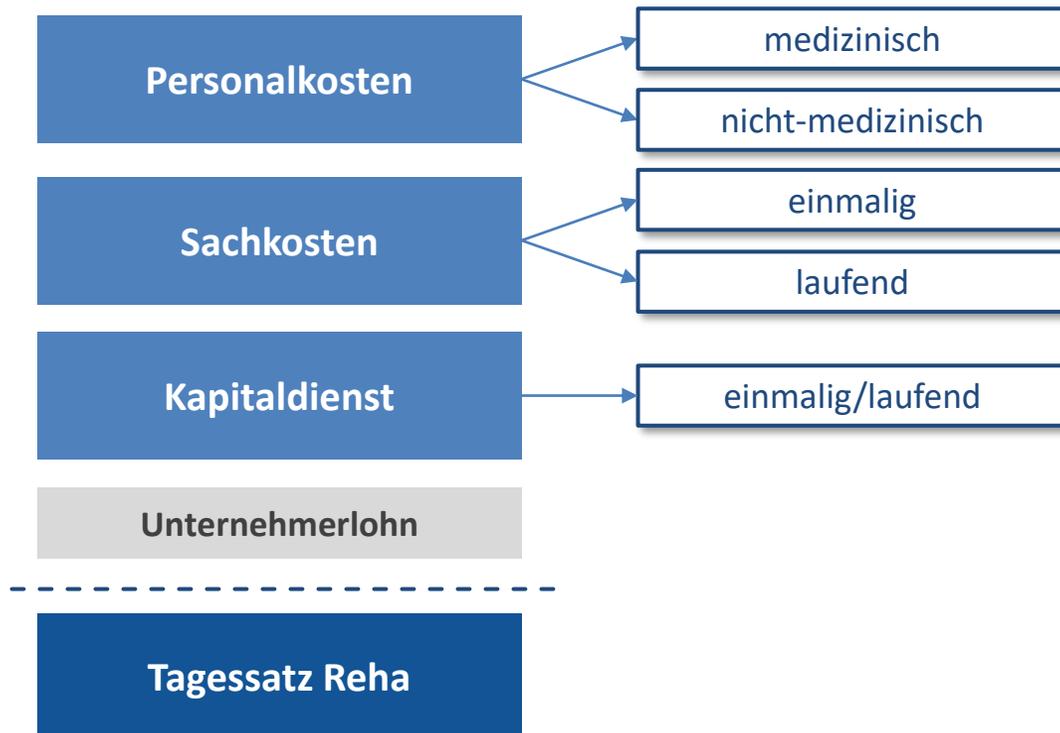


- Im **Jahr 2018** ermittelte die »aktiva einen **leistungsgerechten Tagessatz** nach den **Vorgaben der Rehabilitationsträger**.
- Die Kalkulation wurde beispielhaft für die **Indikationen Orthopädie, Kardiologie und Geriatrie** durchgeführt.
- Hierzu wurde mit dem **Modell einer Neubauklinik mit 300 Betten**, von denen auf jede Indikation jeweils 100 entfallen, gerechnet.

- Der **Ausbruch der Corona-Pandemie** wirkt sich auf alle Bereiche des öffentlichen Lebens aus.
- Insbesondere in den Bereichen **Hygiene und Social Distancing** stellt der Gesetzgeber in der Konsequenz verschärfte Anforderungen. Einrichtungen des Gesundheitswesens sind hiervon in besonderer Weise betroffen.
- Es wird davon ausgegangen, dass es sich bei der Corona-Pandemie um einen **Ausnahmestand** handelt, der **zeitlich begrenzt** auftritt.

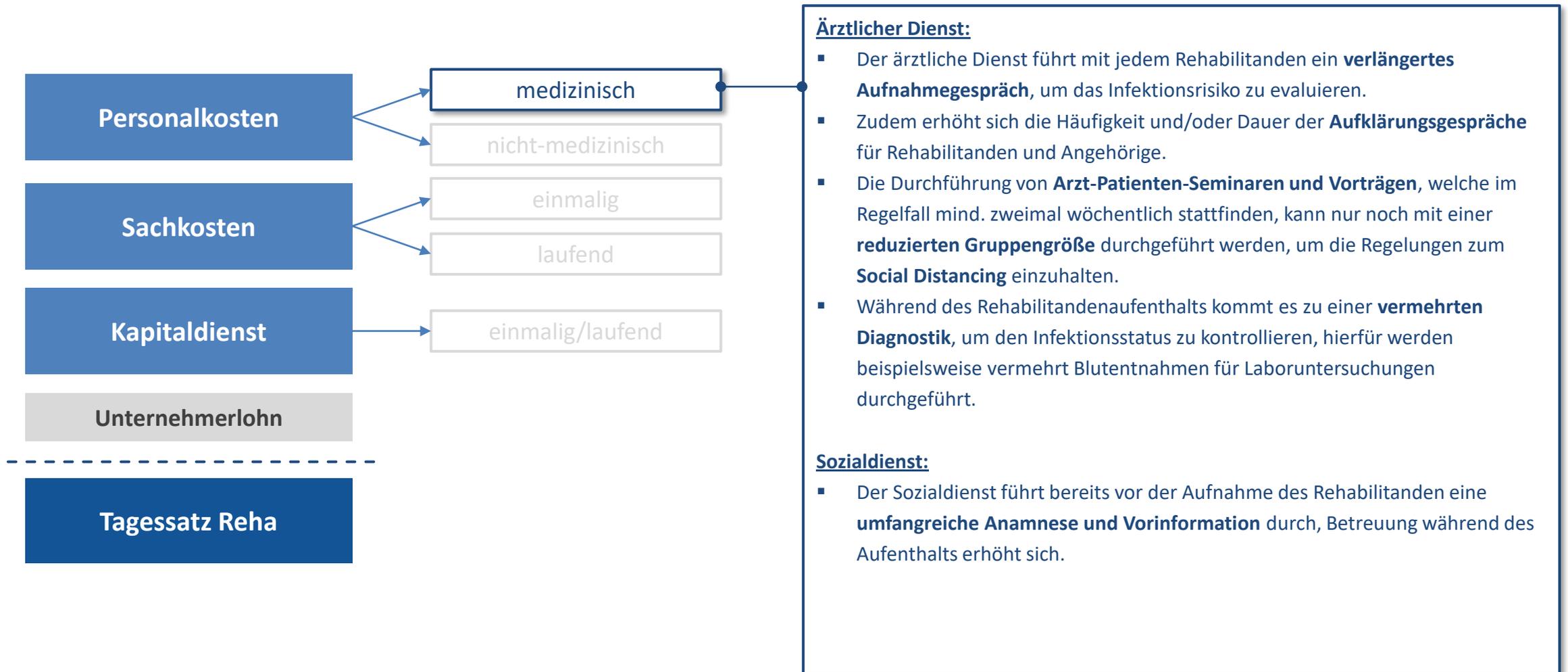
- Für die **Rehabilitationseinrichtungen** resultieren aus der Corona-Krise zahlreiche **Veränderungen im täglichen Leistungsgeschehen**.
- Diese verursachen **relevante Mehraufwände**, insbesondere in den Bereichen **Personal- und Sachkosten**, die derzeit nicht durch den vereinbarten Tagessatz abgebildet werden.
- Wie hoch eine **zeitweise Erhöhung** des Tagessatzes bzw. die **Gewährung eines Zuschlags ausfallen müsste**, wird im Folgenden simuliert.

» Coronabedingte Mehraufwände insbesondere in den Bereichen Personal- und Sachkosten

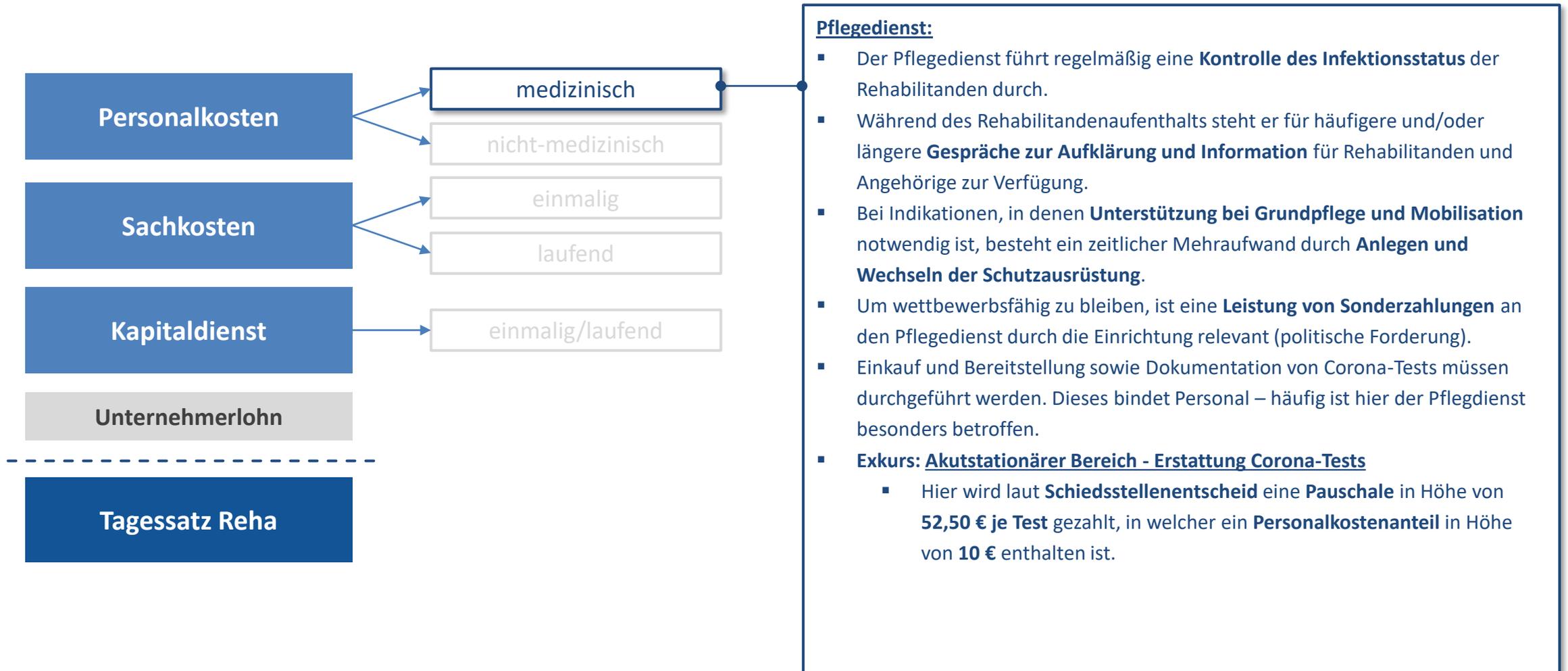


- Die **Kalkulation des leistungsgerechten Tagessatzes** in der Rehabilitation bei Erfüllung der Vorgaben der Rehabilitationsträger basiert auf **vier Kostenblöcken**.
- Im Bereich **Personalkosten** kann zwischen **medizinischem und nicht-medizinischem Personal** unterschieden werden. In beiden Gruppen entstehen bedingt durch die Corona-Pandemie **Mehraufwände** im Vergleich zum sonstigen Leistungsgeschehen.
- Im Bereich **Sachkosten** werden im Rahmen der zu treffenden Schutzmaßnahmen sowohl **einmalige Kosten**, z.B. für die Umstellung einzelner Prozesse, als auch **laufende Kosten**, die während des Zeitraums der Pandemie wiederholt auftreten, verursacht.
- Im Bereich **Kapitaldienst** können je nach Situation einmalig und/oder wiederholt zusätzliche Kosten entstehen, die beispielsweise mit der **Erweiterung der Räumlichkeiten** zur Einhaltung der Regelungen zum Social Distancing einhergehen.
- Der Bereich **Unternehmerlohn** orientiert sich am durch den Unternehmer zu tragenden **Risiken** und wird somit wesentlich durch die auftretenden **Fixkosten determiniert**. Obwohl deren Steigerung in dem verwendeten Modell auch eine Steigerung des Unternehmerlohns zur Folge hätte, wird dieser im Folgenden **konstant** gehalten (Beitrag Unternehmer an der Krise).

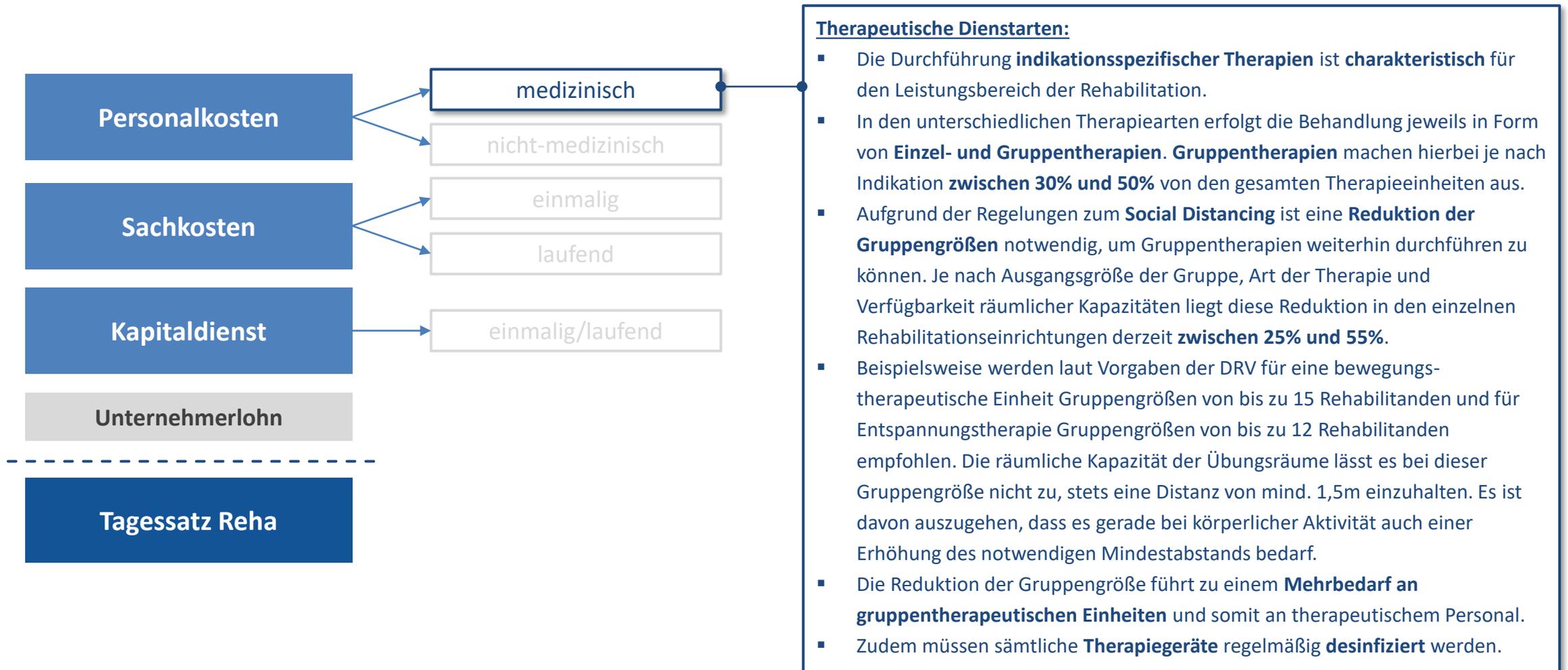
» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Medizinisches Personal (1/2)*



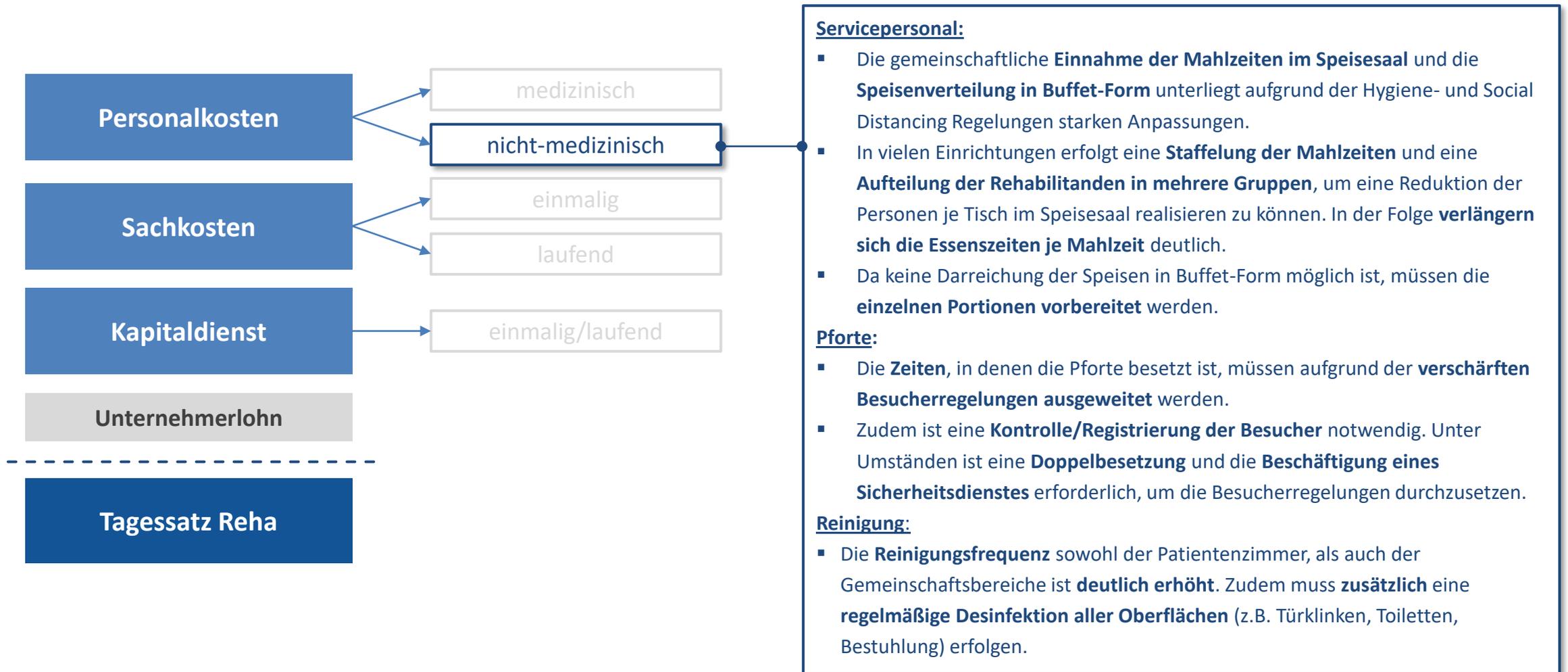
» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Medizinisches Personal (1/2)*



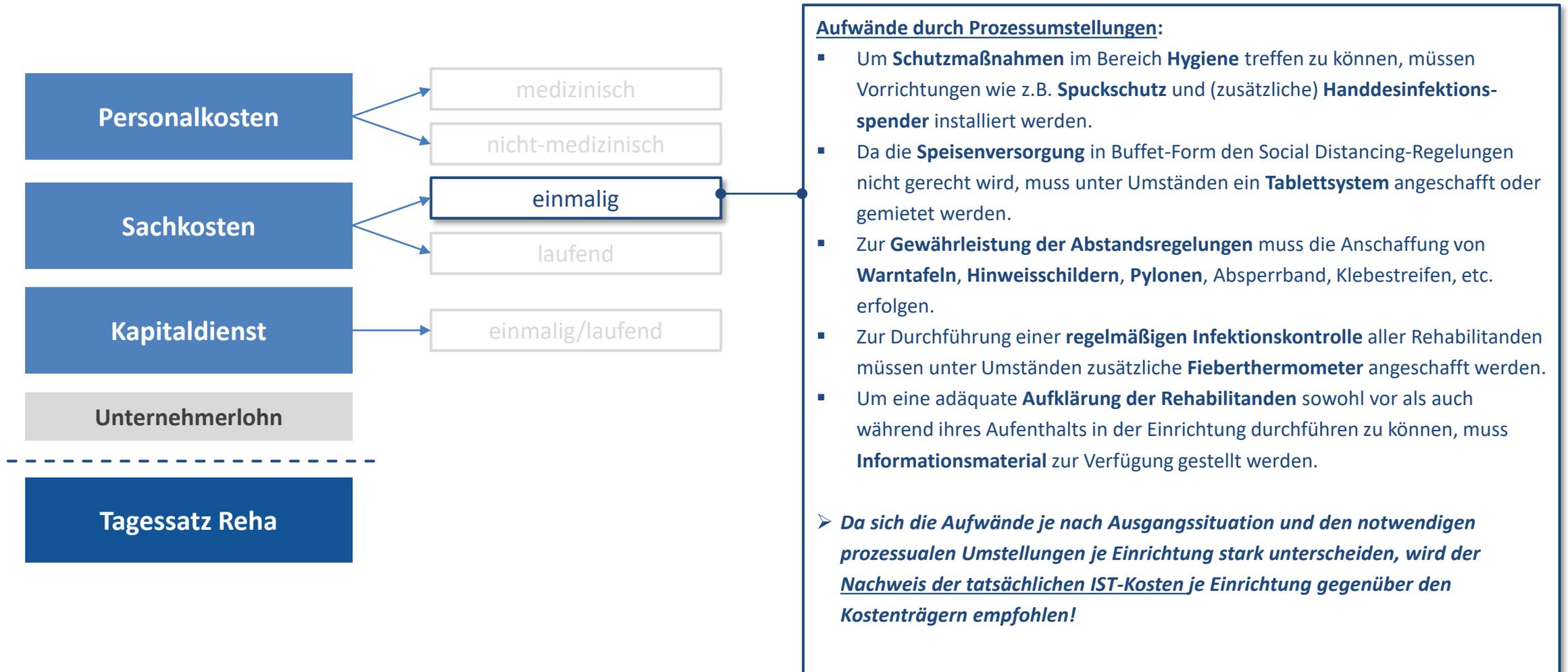
» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Medizinisches Personal (2/2)*



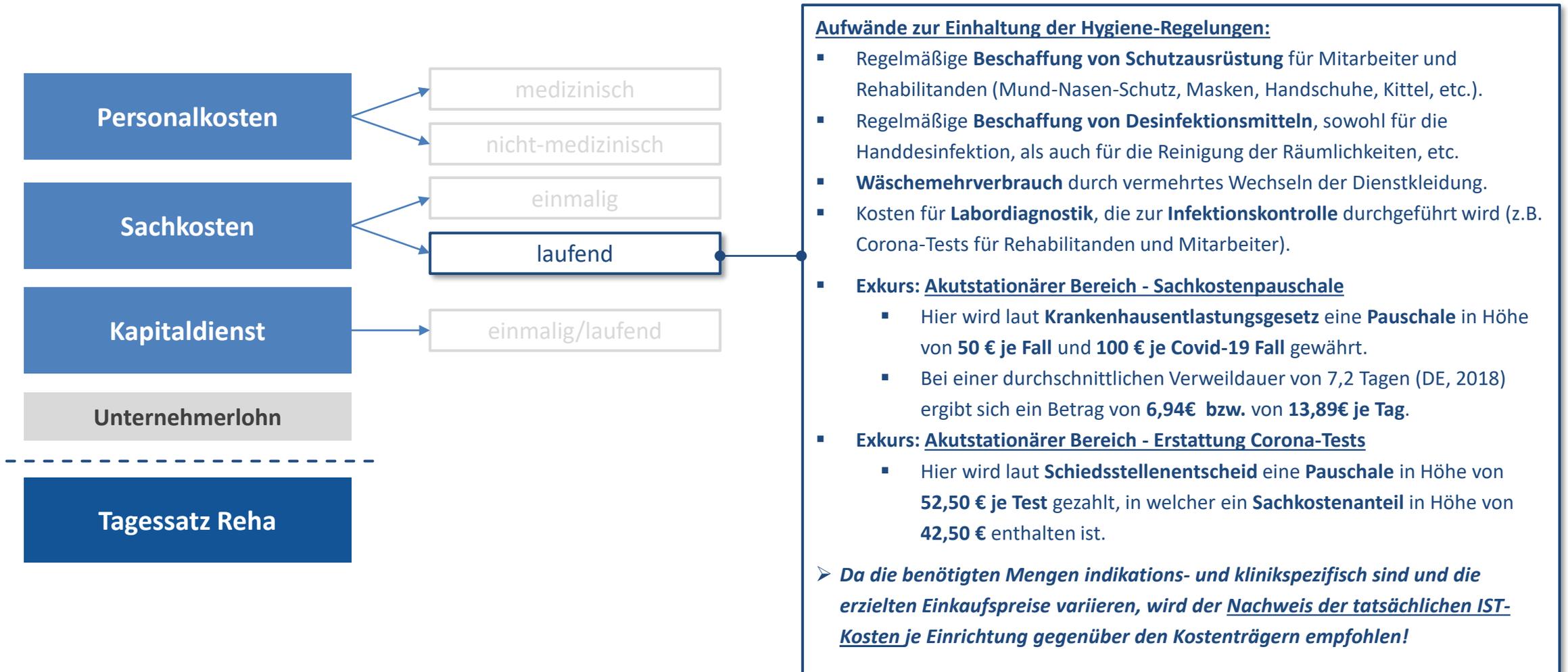
» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Nicht-medizinisches Personal*



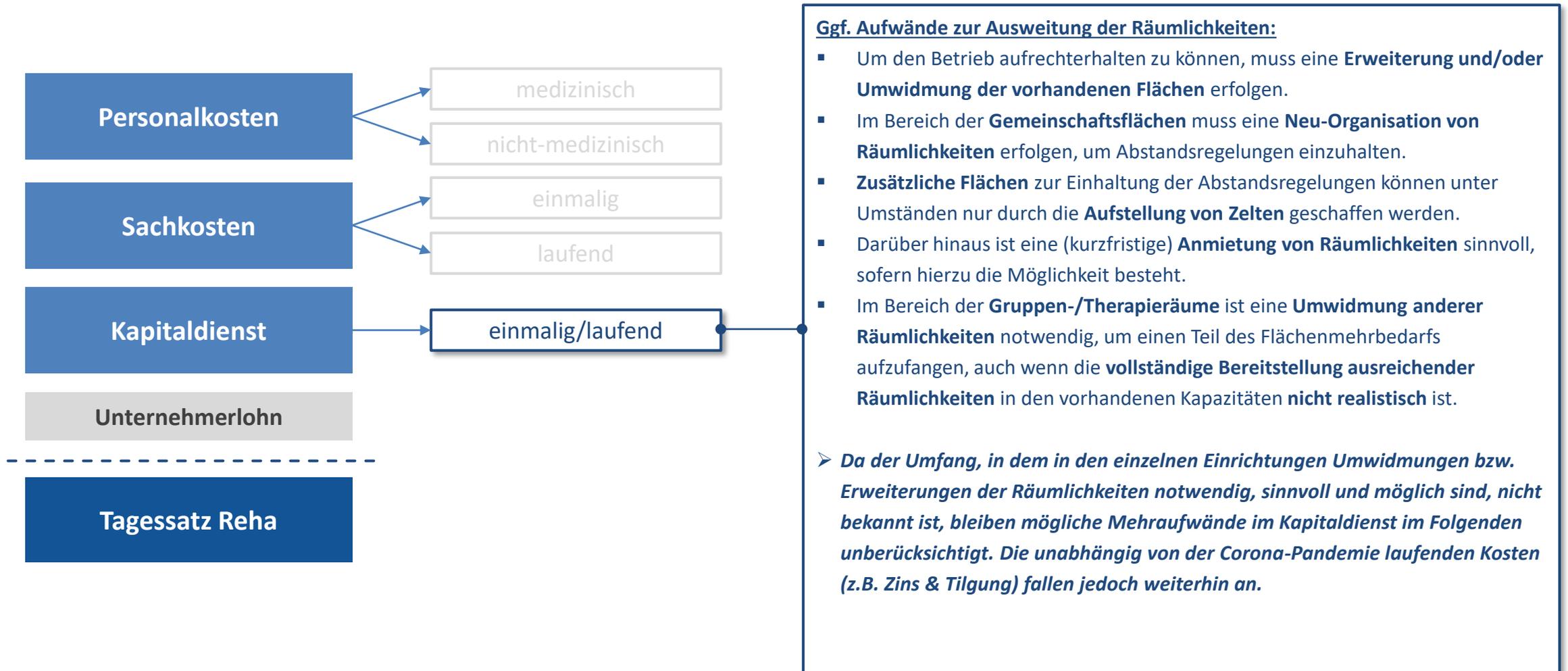
» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Einmalige Sachkosten*



» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Laufende Sachkosten*



» Beschreibung coronabedingte Mehraufwände – *Kapitaldienst*



» **Methodik: Ermittlung eines leistungsgerechten Tagessatzes unter Corona-Bedingungen**

Schritt 1: Ermittlung der maximal erreichbaren Belegung

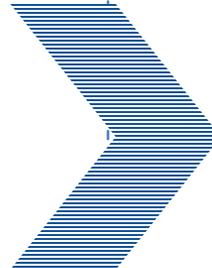
- Aufgrund der **Regelungen in den Bereichen Hygiene und Social Distancing** ergeben sich **relevante Personalmehraufwände** für Rehabilitationseinrichtungen.
- Hierbei sind insbesondere die **therapeutischen Dienstarten** zu nennen, da aufgrund einer notwendigen **Reduktion der Gruppengröße** ein deutlicher **Mehrbedarf an Therapiezeiten** für die Behandlung der gleichen Anzahl an Rehabilitanden entsteht.
- Vor dem Hintergrund des **Fachkräftemangels** und der **Kurzfristigkeit** dieses Personalmehrbedarfs ist **nicht davon auszugehen**, dass die **Akquise** einer ausreichenden Personalmenge (kurzfristig) **gelingt**.

➤ **Somit stellt die vorhandene Anzahl der Therapeuten, welche eine Rehabilitationseinrichtung beschäftigt, bzw. die Therapiezeit, die sie zur Verfügung stellen können, die determinierende Größe für die maximal erreichbare Belegung dar.**

Schritt 2: Kalkulation eines leistungsgerechten Tagessatzes

- Die in der Kalkulation des leistungsgerechten Tagessatzes berücksichtigten **Kostenblöcke** beinhalten zu einem Großteil **fixe Kosten**:
 - 100% der Personalkosten
 - 100% des Kapitaldienstes
 - 33% der Sachkosten.
- Diese **bleiben** unabhängig von der Belegungssituation **konstant**.
- Die **variablen Kosten** (67% der Sachkosten) bleiben hierbei je Tag **konstant**.
- Der **Unternehmerlohn** wird **nicht Gegenstand des Zuschlags** (Beitrag des Unternehmers in der Krise).

➤ **Bei Umlage der Gesamtkosten auf die reduzierte Anzahl der Belegungstage pro Jahr ergeben sich somit steigende Kosten je Tag (Basis für Höhe des Corona-Zuschlags).**

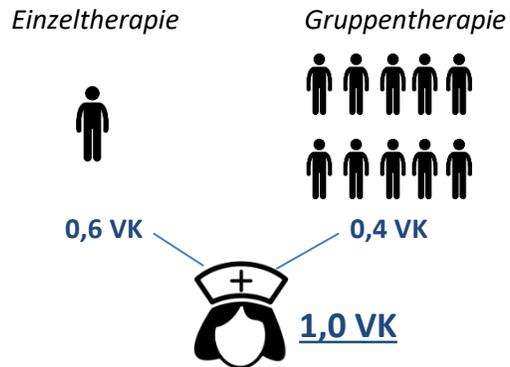


» Schritt 1: Ermittlung der maximal erreichbaren Belegung (1/2)

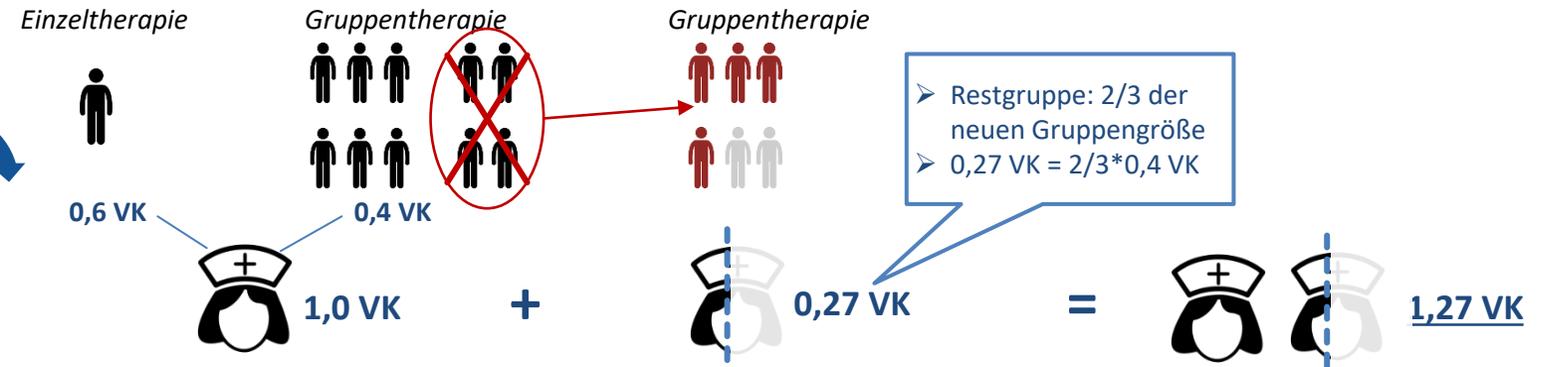
Kalkulationsgröße	Wert	
Anteil Gruppentherapie	30 – 50%	∅ 40%
Coronabedingte Reduktion der Gruppengröße	25 – 55%	∅ 40%
Resultierender Personalmehraufwand	26,7%	

- Der **Anteil der Gruppentherapien** beträgt in den einzelnen Einrichtungen und Therapiearten **zwischen 30% und 50%**. Für die Kalkulation wird der **Mittelwert in Höhe von 40%** angesetzt.
- Um die Regelungen zum **Social Distancing** einhalten zu können, ist je nach Ausgangsgröße der Gruppe, Therapieart und verfügbaren Räumlichkeiten eine **Reduktion der Gruppengröße zwischen 25% und 55%** notwendig. Kalkulatorisch wird im Folgenden der **Mittelwert in Höhe von 40%** angesetzt.
- Daraus resultiert ein **Mehrbedarf an therapeutischem Personal** zur Durchführung der zusätzlichen Gruppentherapien **in Höhe von 27%**.

Personalbedarf vor Corona:



Personalbedarf unter Corona:



» Schritt 1: Ermittlung der maximal erreichbaren Belegung (2/2)

Kalkulationsgröße	Wert	
Anteil Gruppentherapie	30 – 50%	∅ 40%
Coronabedingte Reduktion der Gruppengröße	25 – 55%	∅ 40%
Resultierender Personalmehraufwand	26,7%	
Reduktion Belegung	21,1%	
Auslastung/Belegungstage vor Corona	95%	34.675
Auslastung/Belegungstage unter Corona	75%	27.375

-21,1%

- Unter den **Rahmenbedingungen des Fachkräftemangels** ist die **kurzfristige Akquise einer ausreichenden Personalmenge**, um den Mehrbedarf in den therapeutischen Dienstarten zu decken, **nicht realistisch**.
- Um die **Regelungen des Social Distancing** dennoch einhalten zu können, müssen die Rehabilitationseinrichtungen somit **ihre Belegung reduzieren**. Nur so können mit dem vorhandenen Personal die notwendigen Therapieeinheiten durchgeführt werden.
- Determinierend ist hierbei der Anteil des theoretisch benötigten Personals, welcher nicht zur Verfügung steht. Kalkulatorisch wird dieser über den **Anteil des Personalmehraufwands am neuen Personalgesamtbedarf** ermittelt.
- Es ergibt sich eine **notwendige Reduktion der Belegung um 21%**.
- Wendet man diese auf die bisher kalkulatorisch erreichbare Anzahl an Belegungstagen an (bei 95% Auslastung), ergibt sich in der Corona-Zeit eine **maximal erreichbare Anzahl an Belegungstagen von 27.375 pro Jahr**.
- Dies entspricht einer **Auslastung der Einrichtungen von 75%**, welche als Anteil der erreichbaren Belegungstagen an den theoretischen Gesamtbelegungstagen pro Jahr ermittelt werden kann.

Nebenrechnung : Simulation Auswirkungen Corona auf Therapie	vor Corona	unter Corona...		Kommentierung
		entweder ...Personal aufstocken	oder ...Belegung reduzieren	
Gruppengröße	100%	60,0%	60,0%	1. Reduktion um 40%
Anzahl Gruppen	100%	166,7%	166,7%	2. Gruppenanzahl steigt um 66,7%
Therapieminuten gesamt	100%	126,7%	100,0%	entweder: 26,7% Mehrbedarf an Therapie- minuten (Personalbedarf) aufgrund Mehrbedarf an Gruppentherapie
dav.: Einzeltherapie	60%	60,0%	60,0%	
dav.: Gruppentherapie	40%	66,7%	40,0%	
Rehabilitanden	100	100	79	oder: Reduktion der maximalen Anzahl an Rehabilitanden auf 79 (-21,1%)

Maximale Anzahl an Rehabilitanden

$$= \frac{\text{vorhandenes Personal}}{\text{neuer Gesamtpersonalbedarf}}$$

$$= \frac{100\%}{126,7\%}$$

Resultierender Personalmehraufwand	26,7%	
Reduktion Belegung	21,1%	
Auslastung/Belegungstage vor Corona	95%	34.675
Auslastung/Belegungstage unter Corona	75%	27.375

-21,1%

reduzieren. Nur so können mit dem vorhandenen Personal die notwendigen Therapieeinheiten durchgeführt werden.

- Determinierend ist hierbei der Anteil des theoretisch benötigten Personals, welcher nicht zur Verfügung steht. Kalkulatorisch wird dieser über den **Anteil des Personalmehraufwands am neuen Personalgesamtbedarf** ermittelt.
- Es ergibt sich eine **notwendige Reduktion der Belegung um 21%.**
- Wendet man diese auf die bisher kalkulatorisch erreichbare Anzahl an Belegungstagen an (bei 95% Auslastung), ergibt sich in der Corona-Zeit eine **maximal erreichbare Anzahl an Belegungstagen von 27.375 pro Jahr.**
- Dies entspricht einer **Auslastung der Einrichtungen von 75%**, welche als Anteil der erreichbaren Belegungstagen an den theoretischen Gesamtbelegungstagen pro Jahr ermittelt werden kann.

» Schritt 2: Kalkulation eines leistungsgerechten Tagessatzes unter Corona-Bedingungen

Kostenblock	Kalkulatorische Auswirkungen Corona	Gewichtete Kostenverteilung im Tagessatz 2019			Gewichtete Kostenverteilung im Tagessatz unter Corona			
		ORT	KAR	GER	ORT	KAR	GER	
Personalkosten	Umlage der Personalkosten auf die durch coronabedingte Abstandsregeln in der Therapie reduzierten Belegungstage	55	55	68	70	69	86	+26,7%
Sachkosten	Umlage des Fixkostenanteils (1/3) auf die reduzierten Belegungstage	23	24	16	25	26	18	+8,9%
Kapitaldienst	Umlage der Kosten auf die reduzierten Belegungstage	17	17	11	22	22	14	+26,7%
Unternehmerlohn	konstant (Beitrag Unternehmer)	5	4	5	5	4	5	+/- 0%
Tagessatz Reha	Neuer Tagessatz bei reduzierter Belegung (Kosten unverändert)	100	100	100	121	121	122	

- Bei einer **Berücksichtigung der reduzierten Anzahl an Belegungstagen** ergeben sich für die **Personalkosten** und den **Kapitaldienst** sowie für den **Fixkostenanteil der Sachkosten** jeweils **steigende Kosten pro Tag**.
- Der **Unternehmerlohn** bleibt konstant, womit der Unternehmer einen Beitrag in der Krise leistet.

ORT: +21%
 KAR: +21%
 GER: +22%

➤ **Insgesamt ergibt sich eine Steigerung des Tagessatzes von 21% (Orthopädie & Kardiologie) bzw. 22% (Geriatric).**

» Fazit

- Bedingt durch die Corona-Pandemie sind Rehabilitationseinrichtungen gezwungen, zur Einhaltung der **Regelungen in den Bereichen Hygiene und Social Distancing**, Veränderungen in ihrem täglichen Leistungsgeschehen vorzunehmen.
- Aus der Einhaltung der Abstandsregelungen in der Therapie resultiert die **Notwendigkeit, die Gruppengrößen zu reduzieren**, wodurch der **Personalbedarf** zur Behandlung der gleichen Anzahl an Rehabilitanden **steigt**.
- Aufgrund der **Kurzfristigkeit** und vor dem **Hintergrund des Fachkräftemangels** ist es den Rehabilitationseinrichtungen, insbesondere im Therapiebereich, **nicht möglich, zusätzliches Personal zu akquirieren**. Zudem bestehen **Einschränkungen in den vorhandenen Räumlichkeiten**, die häufig kurzfristig nicht gelöst werden können.
- In der Folge sind die Rehabilitationseinrichtungen gezwungen, sich an die Gegebenheiten anzupassen und ihre **maximal mögliche Belegung zu reduzieren**. Die **Simulationsrechnung** hat gezeigt, dass im Mittel eine **Reduktion um 21,1%** notwendig ist.
- Bei einer Berücksichtigung dieses Rückgangs in der entsprechenden **Umlage der Fixkosten** einer Rehabilitationsklinik zur **Ermittlung des leistungsgerechten Tagessatzes** zeigt sich, dass dieser gegenüber dem Tagessatz ohne die coronabedingten Einschränkungen um **21% (Orthopädie & Kardiologie) bzw. 22% (Geriatric) höher** sein müsste.
- Durch die Kostenträger sollte nach Einschätzung des Gutachters für die Zeit der Corona-Pandemie bzw. des Geltungszeitraums der einhergehenden Regelungen ein **Corona-Aufschlag in der Höhe dieses Anteils** gewährt werden.
- **Andere coronabedingte Mehraufwände**, z.B. im Bereich der **Sachkosten**, sind indikationsspezifisch unterschiedlich ausgeprägt (z.B. Unterstützungsbedarf bei Grundpflege) und sollten daher **einrichtungsspezifisch mit Nachweis der tatsächlichen Ist-Kosten** verhandelt werden.

» aktiva

Beratung im
Gesundheitswesen GmbH

Agnes Zimolong
Dipl. Ges. Oec.
Geschäftsführerin

Eupener Str. 70
50933 Köln

Telefon 0221 . 789 536 - 50
Telefax 0221 . 789 536 - 79
Mobil 0162 . 217 78 05
zimolong@aktiva-mail.de

» www.aktiva-gesundheitswesen.de

» aktiva

Beratung im
Gesundheitswesen GmbH

Anne Claßen
M. Sc. Gesundheitsökonomie
Beraterin

Eupener Str. 70
50933 Köln

Telefon 0221 . 789 536 - 60
Telefax 0221 . 789 536 - 79
Mobil 0162 . 2177 801
classen@aktiva-mail.de

» www.aktiva-gesundheitswesen.de