Whitepaper:

doctari

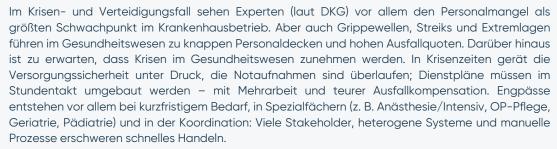
Resilienz im Gesundheitswesen

Medizinische Zeitarbeit stabilisiert Krankenhausversorgung in Hochlastphasen

ın Hochlastphasen

Erschienen im November 2025

Kontext und Problemstellung





Eine Vielzahl an Stakeholdern, wie die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), sensibilisieren zurzeit darüber, dass sich das deutsche Krankenhaussystem krisenresilient aufstellen muss, um im Fall eines Krieges vorbereitet zu sein und fordern ein sogenanntes Sicherstellungsgesetz für den Gesundheitsbereich. Es könnte Maßnahmen festlegen, die Krankenhäuser, Apotheken und Pflegeeinrichtungen dabei unterstützen, weiterhin zu funktionieren, auch wenn Lieferketten, Personal oder Infrastruktur gestört sind. Notwendig wird auch sein, ein fortlaufendes Lagebild über verfügbare Ressourcen, Personal und Kapazitäten zu erhalten, um die Auslastung der Gesundheitseinrichtungen beurteilen zu können. Neben dem Aufbau interner Springerpools, den immer mehr Kliniken vorantreiben, ist medizinische Zeitarbeit in diesem Zusammenhang schon heute unverzichtbar.

Das Sicherstellungsgesetz fordert, dass sich deutsche

Krankenhäuser krisenresilient

aufstellen müssen

Personalmangel laut Experten in Krisenfällen größter Schwachpunkt im Krankenhausbetrieb

Medizinische Zeitarbeit bietet flexible und skalierbare Lösungen und kann Kliniken unterstützen, sich besser auf Krisen einzustellen

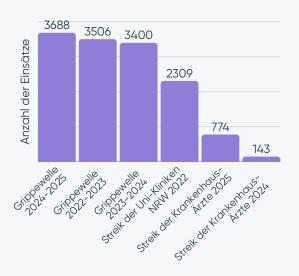
13.000+ Kriseneinsätze

doctari trägt maßgeblich zur Systemstabilität bei > 3.500 Fachkräfte

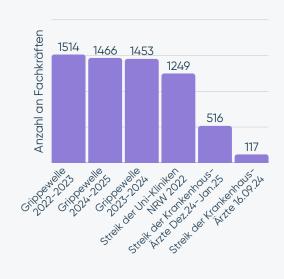
mobilisierte Fachkräfte im Personal-Pool 33 % Same-Day-Placement

15-18 Stunden durchschnittliche Akutreaktion

Gesamtvolumen der Einsätze nach Zeitraum



Medizinische Fachkräfte nach Zeitraum



Grippewellen, Streiks und Extremlagen von 2022-2025

In Phasen besonderer Systembelastung, während Grippewellen, Ärzte-Streiks und Extremlagen, macht doctari die Versorgung flexibler und verhindert Personalausfälle, indem kurzfristig verfügbares medizinisches Personal passgenau dorthin gebracht wird, wo es am dringendsten gebraucht wird. Über ein Viertel (25,3 Prozent) aller Einsätze zwischen 2022 und 2025 fanden in sogenannten Spitzenlastphasen statt, in denen die Nachfrage nach medizinischem Personal kurzfristig deutlich steigt. Von insgesamt 51.564 Einsätzen waren 13.021 (über 25 Prozent) krisenbedingt. In der Vergangenheit hat doctari bewiesen, dass es in diversen Krisenphasen schnell und zuverlässig Lücken im Dienstplan füllt und die Vermittlung von Vertretungseinsätzen effektiv skalieren kann.

Insgesamt koordinierte doctari in Krisenphasen über 13.000 Einsätze mit rund 3.600 Ärztinnen und Ärzten sowie spezialisiertem Pflegefachpersonal. Parallel stieg die Zahl längerer Einsätze (ab zwei Wochen) während Streiks und Grippewellen, um strukturelle Versorgungslücken nachhaltig zu schließen. doctari sicherte während der Krisenphasen eine weitgehend stabile Notfallversorgung und konnte kurzfristige Besetzungen am selben oder nächsten Tag in etwa 5-9 Prozent der Fälle reglisieren.

In allen analysierten Krisenzeiten liegt die durchschnittliche Bearbeitungszeit für Notfallanfragen zwischen 15,2 und 18,4 Stunden. Dies gilt sowohl für vorhersehbare Ereignisse wie Grippewellen als auch für unvorhersehbare Ereignisse wie Krankenhausstreiks.

Übersicht über vergangene Extremlagen der vergangenen Jahre:

- Streik der Universitätskliniken in Nordrhein-Westfalen Mai 2022
- Streik der Krankenhausärzte am 16. September 2024
- Streik der Krankenhausärzte von Dezember 2024 bis Januar 2025
- Corona-Pandemie ab März 2020 Mai 2023
- Grippewellen (jährlich)



25 % der Einsätze sind krisenbedingt

Merkmale der Einsätze während Krisen

Die Daten zeigen, dass Kriseneinsätze im Durchschnitt etwas länger dauern als Einsätze in normalen Zeiten und dass ein erheblicher Teil davon kurzfristig von Kliniken verlängert wird.

Art des Zeitraums	Gesamtzahl der Einsätze	Durchschnittlich geplante Tage	Median der geplanten Tage	Durchschnittlich tatsächliche Tage
Krisenzeiten	13.021	12,5	3	8,1
Normaler Zeitraum	38.543	11,2	2	7,4

Medizinische Zeitarbeit sichert ländliche Versorgung: 75 Prozent aller ärztlichen Einsätze außerhalb urbaner Zentren

Betrachteter Zeitraum: 1. Januar bis 11. September 2025

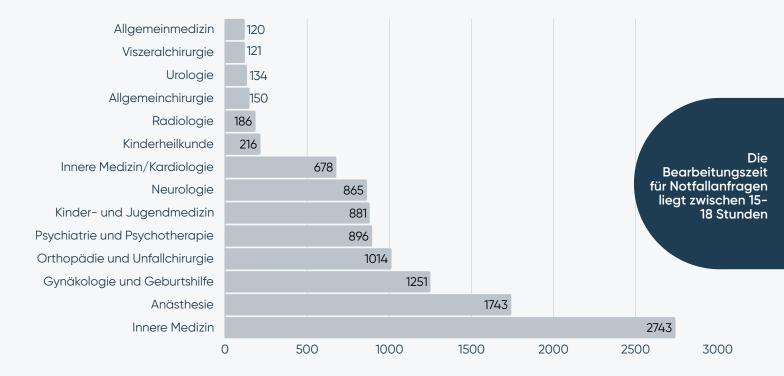
Die medizinische Versorgung im ländlichen Raum steht unter massivem Druck: Ärztemangel, demografischer Wandel und die zu erwartenden Folgen der Krankenhausreform verschärfen die Lage vieler Kliniken außerhalb der Ballungszentren. Die Daten zeigen, welche Schlüsselrolle mobile Fachkräfte für die Versorgungssicherheit ländlicher Kliniken spielen: Rund 75 Prozent aller ärztlichen Zeitarbeitseinsätze (8.478 von 11.277) im Zeitraum Januar bis September 2025 erfolgten außerhalb urbaner Räume. Im Pflegebereich lag der Anteil bei 57 Prozent (1.543 von 2.715 Einsätzen). Ärztinnen und Ärzte aus Städten wie Berlin, Leipzig und Hamburg pendeln gezielt in ländliche Regionen, um dort Personalengpässe zu überbrücken. Besonders hoch ist die Nachfrage in ostdeutschen Landkreisen.

	Klinik in Großstadt	Klinik im ländlichen Raum	Summe
Arzt, Ärztin in Großstadt	1.707	4.824	6.531
Arzt, Ärztin im ländlichen Raum	1.092	3.654	4.746
Summe	2.799	8.478	11.277

Besonders gefragt: Anästhesiologie und OP-Umfeld, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe – Bereiche, in denen jede Stunde zählt

In Krisenzeiten ist die Zahl der Einsätze in den Bereichen Innere Medizin (2.743 Einsätze), Anästhesiologie (1.743 Einsätze) und Gynäkologie und Geburtshilfe (1.251 Einsätze) am höchsten. Die schnellsten Krisenreaktionszeiten finden oft in spezialisierten Bereichen statt. So weisen Einsätze in der Kardiologie und Nephrologie Notfallbesetzungsquoten (≤1 Tag) von über 25–37 Prozent auf, was weit über dem Durchschnitt liegt. Dies unterstreicht unsere Fähigkeit, auch unter Druck in spezialisierten Fachbereichen qualifizierte Fachkräfte zu finden. Fachbereiche wie die Innere Medizin und Anästhesiologie sind bei allen Krisentypen, von Grippesaisons bis hin zu Streiks, am stärksten nachgefragt.

Medizinische Fachgebiete nach Kriseneinsatzvolumen



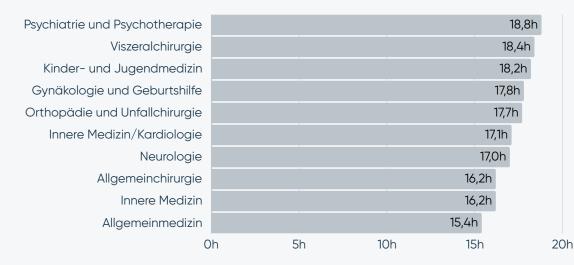
Die Bearbeitungszeit von Notfällen liegt bei ca. 16 Stunden

Über alle analysierten Krisenperioden hinweg liegt die durchschnittliche Bearbeitungszeit für Notfallanfragen zwischen 15,2 und 18,4 Stunden. Dies gilt sowohl für vorhersehbare Ereignisse wie Grippesaisons als auch für unvorhersehbare Ereignisse wie Krankenhausstreiks. Ein Drittel der Notfallbesetzungen erfolgt am selben Tag: Bei größeren Streiks, wie dem Streik der Universitätskliniken in Nordrhein-Westfalen, werden über 36 Prozent aller Notfallbesetzungen am selben Kalendertag abgeschlossen.

In den Kernfachgebieten sind die durchschnittlichen Notfallreaktionszeiten mit am kürzesten. Allgemeinmedizin (15,4 Stunden), Innere Medizin (16,2 Stunden) und Kardiologie (16,6 Stunden) werden innerhalb eines einzigen Arbeitstages besetzt, selbst bei Tausenden von Kriseneinsätzen.

33 Prozent der Notfallanfragen werden noch am selben Tag bearbeitet

Durchschnittliche Notfallbearbeitungszeit nach Fachgebiet



Zentrale Erkenntnisse



Personalmangel laut Experten in Krisenfällen größter Schwachpunkt im Krankenhausbetrieb

Deswegen wird zurzeit ein sogenanntes Sicherstellungsgesetz für den Gesundheitsbereich gefordert. Dieses verlangt, dass sich das deutsche Krankenhaussystem krisenresilient aufstellen muss, um im Fall eines Krieges vorbereitet zu sein. Medizinische Zeitarbeit stabilisiert die Versorgung.



13.000+ Kriseneinsätze, > 3.500 Fachkräfte, 33 Prozent Same-Day-Placement

Während Streiks und Grippewellen stieg die Zahl längerer Einsätze (ab zwei Wochen) , um strukturelle Versorgungslücken nachhaltig zu schließen. doctari sicherte während der Krisenphasen eine weitgehend stabile Notfallversorgung und konnte kurzfristige Besetzungen am selben oder nächsten Tag in etwa 5-9 Prozent der Fälle realisieren.



Fachgebiete Innere Medizin und Anästhesiologie am stärksten nachgefragt

Konsistente Leistung über alle Krisentypen hinweg: Die Daten zeigen, dass Kernfachgebiete wie Innere Medizin und Anästhesiologie bei allen Krisentypen, von Grippesaisons bis hin zu Streiks, stark nachgefragt sind.



Vermittlungen von kurzfristigen Einsätzen effektiv skalierbar

Die Daten zeigen, dass doctari auch unter Anstieg der Anfragen effektiv skalieren kann und in der Lage ist, schnelle Vermittlungen durchzuführen.



75 Prozent aller ärztlichen Einsätze außerhalb urbaner Zentren

Medizinische Zeitarbeit spielt in der Versorgungssicherheit ländlicher Kliniken eine Schlüsselrolle. Sie trägt dazu bei die Auswirkungen vom Ärztemangel, demografischen Wandel und die zu erwartenden Folgen der Krankenhausreform abzufedern.



"Medizinische Zeitarbeit stabilisiert die Versorgung, verhindert OP-Sperrungen und entlastet die Stammbelegschaft. Wer Resilienz ernst meint, muss externe Kapazitäten von Anfang an mitdenken – nicht als Notlösung, sondern als strategischen Baustein."

Prof. Dr. Cai-Nicolas Ziegler CEO doctari GmbH



Allgemeine Informationen zur Datenerhebung

Wir vergleichen Krisenzeiten (Grippesaisons, Streiks im Gesundheitswesen) mit normalen Zeiten und betrachten sowohl die saisonalen Schwankungen im Kalendermonat als auch einzelne Krisenzeiten. Der Großteil der vorliegenden Datenanalysen konzentriert sich auf den Zeitraum 2022–2025, um die letzten Krisenzeiten zu erfassen.

In einzelnen Fällen beziehen wir uns auf längere Zeiträume. Die Ergebnisse werden nach Monat, nach Krisentyp und Krisenperiode dargestellt, wobei einfache KPIs im Vordergrund stehen: durchschnittliche Reaktionszeit (Tage), Notfallbehandlungen (≤ 1 Tag), schnelle Bearbeitung (≤ 7 Tage), Arbeitsaufwand (Einsätze) und die Anzahl medizinischer Fachkräfte. Soweit verfügbar, beziehen wir einen Qualitätsindikator ein (Verlängerungsrate: Anteil der Einsätze, bei denen die tatsächlichen Tage die geplanten Tage überschritten haben).

Ab hier Entwirfe

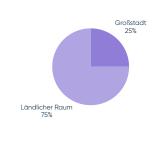
	Einsätze	Ø Tage	Mobilisierte Fachkräfte
Normaler Zeitraum	41.689	34	6.700

Übersicht über Krisenzeiten	Einsätze	Ø Tage	Mobilisierte Fachkräfte
Streik der Universitätskliniken in NRW 2022	2.309	22	1.249
Krankenhausärzte streiken von Dezember 2024 bis Januar 2025	774	26	516
Krankenhausärzte streiken am 16. September 2024	143	26	117
Grippesaisonen (alle)	10.594	64	3.368

Medizinische Zeitarbeit sichert ländliche Versorgung: 75 Prozent aller ärztlichen Einsätze außerhalb urbaner Zentren

Betrachteter Zeitraum: 1. Januar bis 11. September 2025

	Klinik in Großstadt	Klinik im ländlichen Raum	Summe
Arzt, Ärztin in Großstadt	1.707	4.824	6.531
Arzt, Ärztin im ländlichen Raum	1.092	3.654	4.746
Summe	2.799	8.478	11.277



Auch bei der Vermittlung in die Festanstellung stabilisiert doctari den ländlichen Raum

Insgesamt 65 Prozent der Festanstellungen finden im ländlichen Raum statt. Vor allem in Nordrhein-Westfalen, Niedersachen und Bayern werden Ärztinnen und Ärzte in Festanstellung vermittelt.

Festanstellung in Großstadt	Festanstellung im ländlichen Raum	Summe
27	51	78



Wir vermitteln während der Grippesaison über 20 % mehr Notfallvermittlungen als in normalen Zeiten und verstärken unsere Bemühungen mit mehr Vermittlungen am selben Tag während Streiks.

Die Diagramme verdeutlichen, dass doctari über erhebliche Kapazitäten verfügt, um auch ein hohes Einsatzaufkommen effektiv zu bewältigen. Besonders die Grippesaison mit 10.594 Einsätzen stellt die größte Belastungsprobe dar. Entscheidend ist jedoch, dass wir durch die Mobilisierung tausender medizinischer Fachkräfte – 3.368 während der Grippesaison und 1.249 im Rahmen des NRW-Streiks – unsere Einsatzfähigkeit deutlich steigern konnten. Damit unterstreichen wir unsere zentrale Rolle bei der Stabilisierung des Gesundheitssystems in Zeiten weit verbreiteter Personalknappheit.

In Streiks und Grippespitzen erhöht sich der Anteil längerer Einsätze (≥2 Wochen) auf rund 50–68 %, was die gezielte Abdeckung struktureller Lücken zeigt.

Kurzfristige Besetzungen (d.h. ≤ 24 Stunden) bleiben über alle Zeiträume hinweg weitgehend stabil (≈5–9 %).



Diese Diagramme zeigen, dass Doctari über erhebliche Kapazitäten zur Bewältigung großer Einsatzvolumina verfügt, wobei die Grippesaison mit 10.594 Einsätzen die größte Krisenbelastung darstellt. Noch wichtiger ist, dass wir durch die Mobilisierung von Tausenden von medizinischen Fachkräften (3.368 für die Grippe, 1.249 für den Streik in NRW) skalieren und damit unsere entscheidende Rolle bei der Stabilisierung des Gesundheitssystems unter Beweis stellen.



Tabelle 1: Durchschnittliche Notfallgeschwindigkeit nach Fachgebiet

Exkurs:

Master Vendor als Hebel zur Krisenbewältigung im Gesundheitssystem

Das Master-Vendor-Modell von doctari bündelt die gesamte externe Personalbeschaffung und -steuerung über einen zentralen Partner und schafft in Krisen Geschwindigkeit, Verlässlichkeit und Transparenz. In akuten Belastungslagen übernimmt der Master Vendor die zentrale Orchestrierung aller externen Personalressourcen – vom strukturierten Eingang der Anforderung über die Priorisierung kritischer Bereiche wie Notaufnahme, Intensivstation, Isolationsbereiche und Funktionsdienste bis zur qualifikationsgenauen Besetzung und Verlängerung. Durch qualifikationsbasiertes Matching auf Basis klarer Kompetenzprofile (z.B. Intensiv-/Beatmungserfahrung, OP-Expertise, infektiologische Kenntnisse) sowie dokumentierter Präferenzen und Verfügbarkeiten wird sichergestellt, dass die Fachkraft nicht nur verfügbar, sondern passgenau geeignet ist.

Parallel steuert der Master Vendor sein Lieferantennetzwerk über geprüfte Sub-Dienstleister, definierte SLAs und KPIs sowie ein schnelles, standardisiertes Onboarding inklusive Compliance-Checks und Qualitätsbriefings, sodass Kapazität und Qualität kurzfristig skaliert werden können. Für die Workforce-Mobilisierung werden kurzfristige Akuteinsätze (≤24Stunden) gezielt ausgelöst, mittel- und längerfristige Einsätze schließen strukturelle Schichtlücken, und ein aktives Verlängerungsmanagement stabilisiert kritische Bereiche über Wochen hinweg.

Die gesamte Koordination und Kommunikation laufen über einen zentralen Kanal mit transparenten Status-Updates, Frühwarnungen zu Engpässen und klaren Freigabeprozessen für HR, Pflegedienstleitung und Medizinische Direktion. Ein einheitliches Controlling stellt die Einhaltung regulatorischer Vorgaben (ANÜ-Rahmen, Arbeitszeiten, Qualifikationsnachweise, DSGVO) sicher und liefert tagesaktuelle Steuerungskennzahlen wie Emergency Fills (≤1Tag), Fast Turnaround (≤7Tage), Time-to-Fill, Verlängerungsrate, No-Shows und Kapazitätsübersichten. Dadurch entsteht ein durchgängiger, messbarer Krisenprozess, der Geschwindigkeit, Passgenauigkeit und Compliance in einem Modell vereint. Ein Master-Vendor-Modell macht Krisen beherrschbar: Es reduziert Komplexität, beschleunigt die Besetzung kritischer Dienste und sichert Qualität und Compliance – bei gleichzeitigem Blick auf Kosten und Planbarkeit. Mit doctari als Master Vendor (künftig Health One) steht Kliniken eine zentrale, skalierbare und datengetriebene Steuerung zur Verfügung, die sich in Grippewellen, pandemischen Lagen und bei akutem Patientinnen- und Patientenaufkommen bewährt.