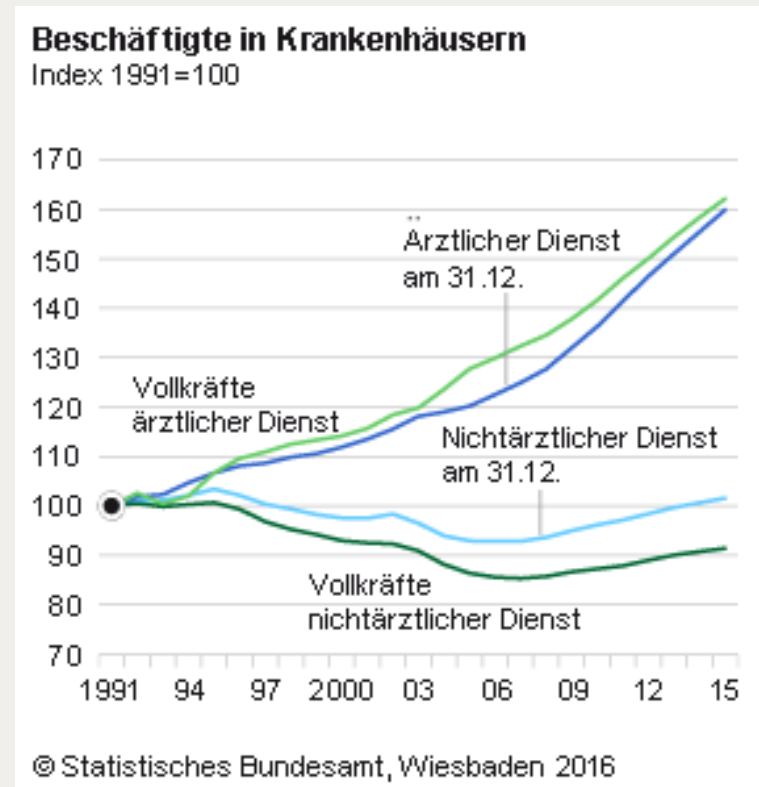
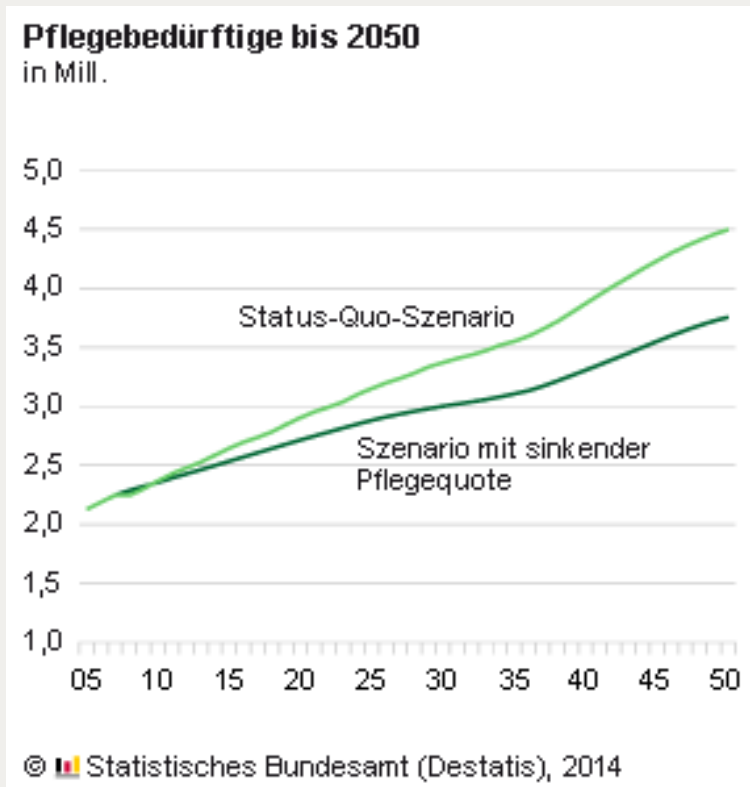




# Erlösrelevante Pflege

Gesetzlich/rechtlicher Hintergrund: Status Quo und Zukunft

## Wo befinden wir uns aktuell?



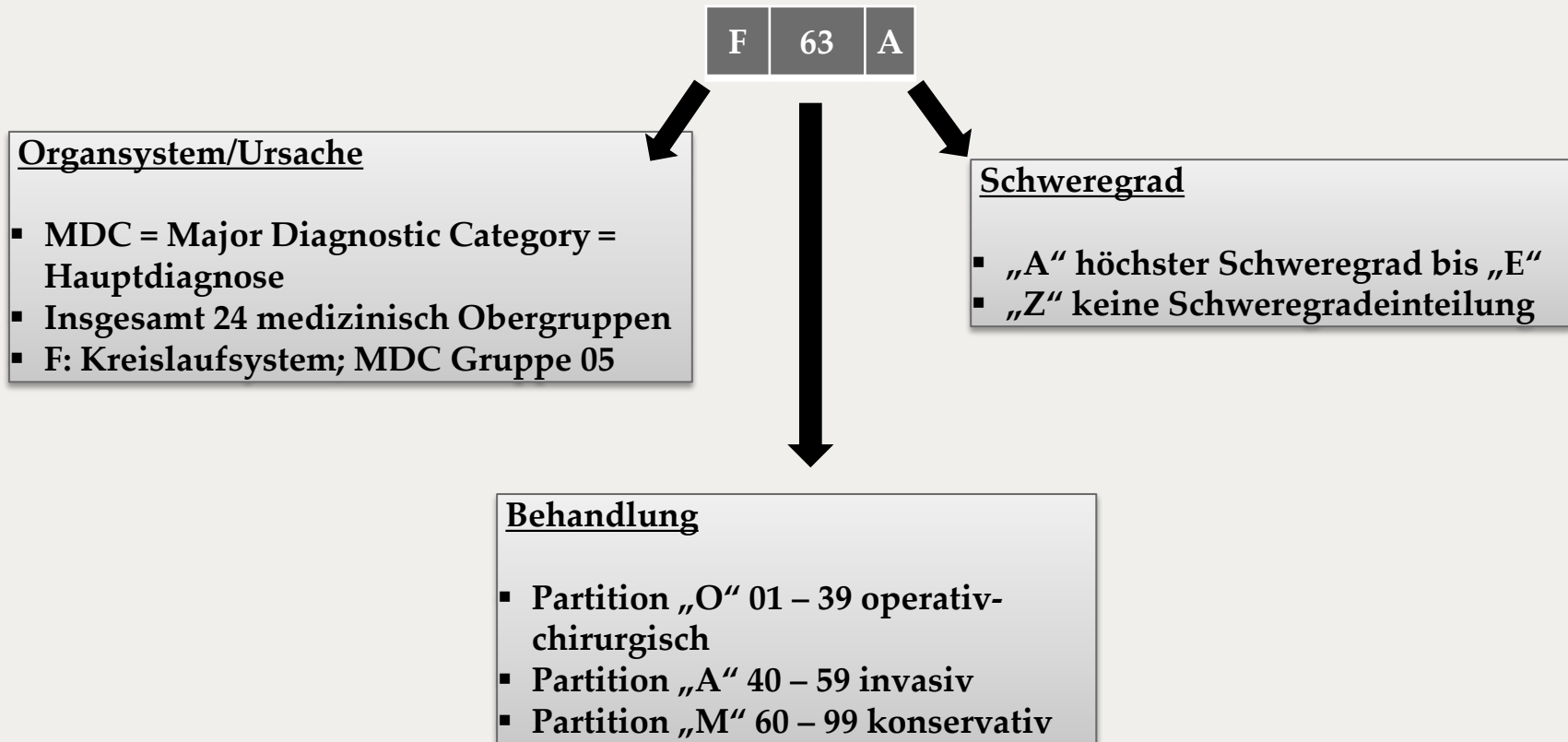
- **Erlösrelevanz beginnt in der Pflege mit dem Einführen der DRGs 2003/2004**
- **Geregelt im Krankenhausfinanzierungsgesetz**

<b>Titel:</b>	<b>Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze</b>
<b>Kurztitel:</b>	<b>Krankenhausfinanzierungsgesetz</b>
<b>Abkürzung:</b>	<b>KHG</b>
<b>Art:</b>	<b>Bundesgesetz</b>
<b>Geltungsbereich:</b>	<b>Bundesrepublik Deutschland</b>
<b>Rechtsmaterie:</b>	<b>Besonderes Verwaltungsrecht, Gesundheitsrecht, Sozialrecht</b>
<b>Fundstellennachweis:</b>	<b>2126-9</b>
<b>Ursprüngliche Fassung vom:</b>	<b>29. Juni 1972 (BGBl. I S. 1009)</b>
<b>Inkrafttreten am:</b>	<b>1. Januar 1972</b>
<b>Neubekanntmachung vom:</b>	<b>10. April 1991 (BGBl. I S. 886)</b>
<b>Letzte Änderung durch:</b>	<b>Art. 6 G vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581, 2612)</b>
<b>Inkrafttreten der letzten Änderung:</b>	<b>1. Januar 2019 (Art. 15 G vom 17. Juli 2017)</b>
<b>GESTA:</b>	<b>M018</b>

- **Gemäß § 17b KHG sind Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), die Spitzenverbände der Krankenkassen (GKV) und der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) gemeinsam für die Einführung verantwortlich**
- **Die „Spielregeln“ legt das InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) fest**

- **Um eine DRG zu bilden brauchen wir verschlüsselbare Haupt- und Nebendiagnosen (ICD 10) sowie verschlüsselbare durchgeführte Leistungen (OPS)**
  
- **Die Pflege konnte in diesem System anfänglich nur über die Nebendiagnosen auf den „Erlös“ einwirken, z.B. Harninkontinenz, Pilzbefall/Soor, oder eingeschränkte Mobilität**

## Beispiel F 63 A – Venenthrombose mit äußerst schweren oder schweren CC



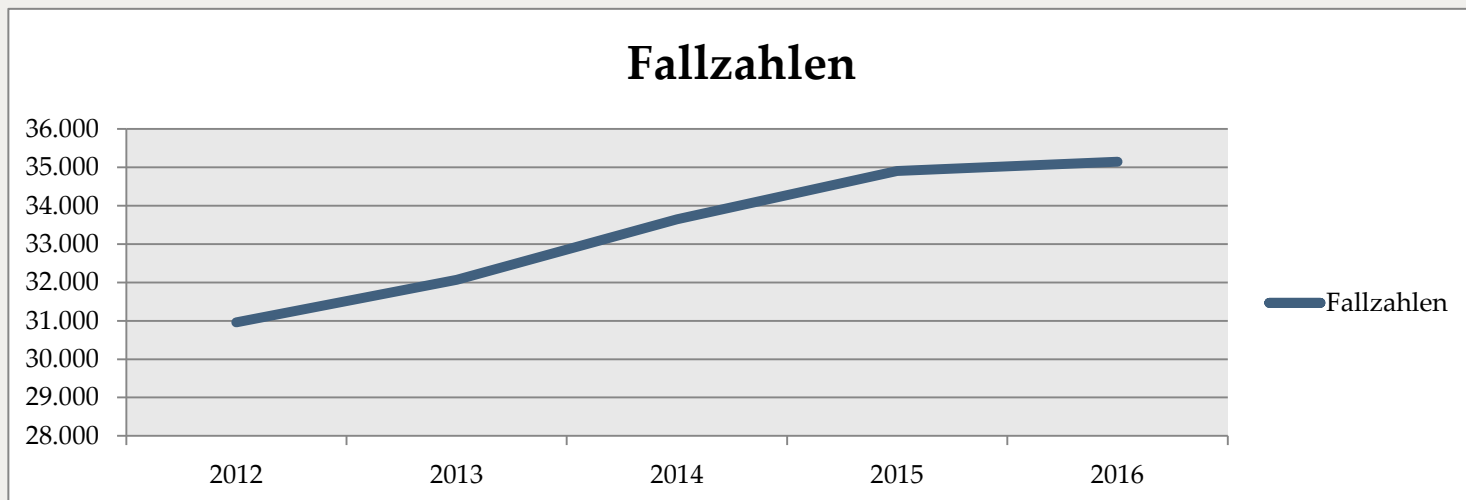
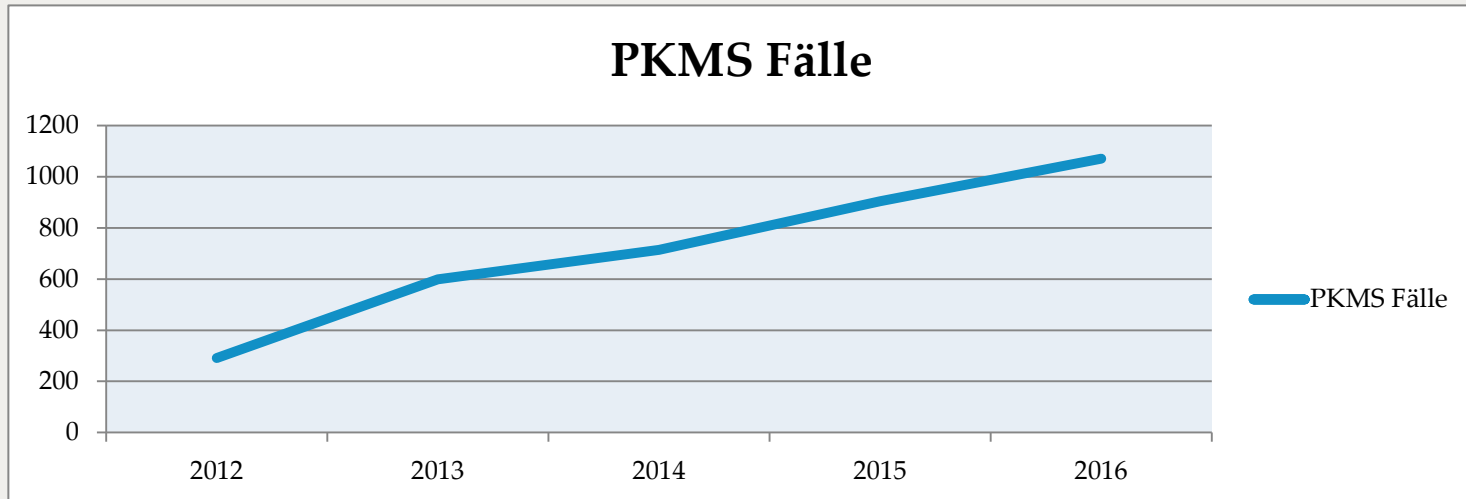
- **Problem: die Daten laufen zu einer DRG zusammen und sind nur mit hohem medizincontrollerischen Aufwand aufzuschlüsseln**
  
- **Die Pflege konnte ihre Erlösrelevanz nicht adäquat abbilden**

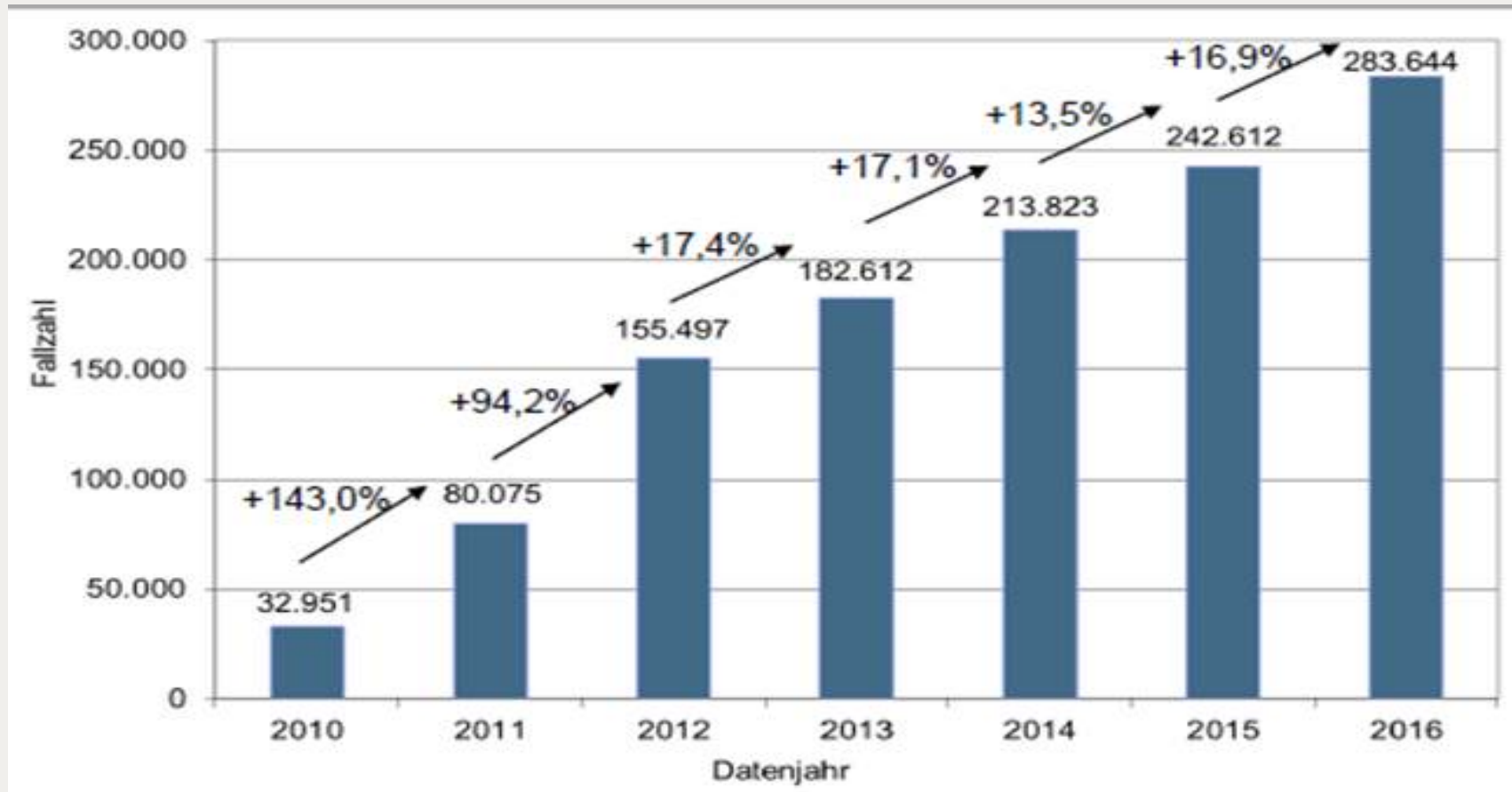


- Die Pflege war unzufrieden und wollte ihre erbrachten Leistungen ebenfalls vergütet haben.
- April 2009 zweiter Pflegegipfel und das Förderprogramm Pflege wurde verabschiedet
- Der OPS 9-20\* wurde entwickelt (Deutscher Pflegerat) und 2012 scharfgeschaltet
- Erste Möglichkeit der Pflege über Zusatzentgelte direkt Erlöse zu erwirtschaften
- Geregelt im Krankenhausfinanzierungsgesetz, Krankenhausfinanzierungsreformgesetz, Krankenhausentgeltgesetz

<b>Titel:</b>	<b>Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen</b>
<b>Kurztitel:</b>	<b>Krankenhausentgeltgesetz</b>
<b>Abkürzung:</b>	<b>KHEntgG</b>
<b>Art:</b>	<b>Bundesgesetz</b>
<b>Geltungsbereich:</b>	<b>Bundesrepublik Deutschland</b>
<b>Rechtsmaterie:</b>	<b>Besonderes Verwaltungsrecht, Gesundheitsrecht, Sozialrecht</b>
<b>Fundstellennachweis:</b>	<b>860-5-24</b>
<b>Erlassen am:</b>	<b>23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422)</b>
<b>Inkrafttreten am:</b>	<b>1. Januar 2003, bzw. 1. Januar 2005</b>
<b>Letzte Änderung durch:</b>	<b>Art. 8c G vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615, 2638)</b>
<b>Inkrafttreten der letzten Änderung:</b>	<b>25. Juli 2017 (Art. 10 G vom 17. Juli 2017)</b>
<b>GESTA:</b>	<b>M019</b>

<b>Titel:</b>	<b>Gesetz zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009</b>
<b>Kurztitel:</b>	<b>Krankenhausfinanzierungsreformgesetz</b>
<b>Abkürzung:</b>	<b>KHRG</b>
<b>Art:</b>	<b>Bundesgesetz</b>
<b>Geltungsbereich:</b>	<b>Bundesrepublik Deutschland</b>
<b>Rechtsmaterie:</b>	<b>Besonderes Verwaltungsrecht, Gesundheitsrecht, Sozialrecht</b>
<b>Fundstellennachweis:</b>	<b>2126-9, 860-5-24, 860-5, 2126-9-13-2, 2126-9-9, 2126-9-10</b>
<b>Erlassen am:</b>	<b>17. März 2009 (BGBl. I S. 534)</b>
<b>Inkrafttreten am:</b>	<b>1. Januar 2009, bzw. 17. März 2009</b>
<b>GESTA:</b>	<b>M028</b>





- Quelle: InEK

- **2017 konnte PKMS erstmalig (analog zu den Nebendiagnosen) auch die DRG steigern**
  
- **Das heißt ein Medizincontrolling wäre in der Lage nicht nur die PKMS Zusatzentgelte der Pflege zu zuordnen, sondern auch die DRG Erlössprünge durch PKMS aufzuschlüsseln**

➤ DRGs welche durch PKMS einen Erlössprung erreichen könnten:

B81*	F62*
E65*	F67*
E69*	F71*
E71*	G60*
E77*	K62*
E79*	L63*
F12*	

DRG	Erlössprung
E79B	1.262,10 €
E79B	1.262,10 €
E77E	2.438,97 €
E79B	1.289,75 €
E79B	1.289,75 €
E79B	767,15 €
E77E	1.922,90 €
E77E	1.088,75 €
L63D	472,35 €
E77E	1.922,90 €
E79B	1.289,75 €
E79B	1.289,75 €
E77E	1.922,90 €
	<u>18.219,12 €</u>

- An dieser Stelle beginnt sich nun die Pflege vom Kostenfaktor zum Erlösfaktor zu wandeln





- Für die Zukunft werden die Nebendiagnosen immer wichtiger, da diese durch das InEK aufgewertet werden
- Ab 2018 werden die Pflegegrade 3 bis 5 ab 5 Tagen Liegezeit für viele DRGs mit einem Zusatzentgelt belegt und gewinnen dadurch massiv an Bedeutung

ZE162 Erhöhter Pflegeaufwand bei pflegebedürftigen Patienten 107,14 €

ZE163 Erhöhter Pflegeaufwand bei pflegebedürftigen Patienten 219,56 €

**Wie aber hat sich die Pflege entwickelt?**

- **Die Pflege hat durch den Stellenabbau und gleichzeitiger Arbeitsverdichtung stark gelitten und ist in einigen Bereichen geradezu verkümmert.**
- **Pflegeschulung wird kaum noch umgesetzt, therapeutische Konzepte bleiben auf der Strecke**
- **Die Demotivation der Pflegenden steigt und die „Bettenflucht“ nimmt immer weiter zu**

## Was kann die Pflege tun?

- Die Pflege sollte ihre Wandlung vom Kostenfaktor zum Erlösfaktor aktiv und zielgerichtet vorantreiben (PKMS, Nebendiagnosen, Pflegegrade)
- Die Pflege sollte sich nicht die Butter (Erlöse) vom Brot nehmen lassen ->  
**Stichwort: Pflege kodiert Pflege!**
- Sobald hinter der Pflege Erlöse stehen wird der Verhandlungsspielraum um zusätzliche Stellen deutlich größer und die Pflege gewinnt im **Wirtschaftsplan an Bedeutung**

**Wie kann die Pflege dies erreichen?**

- **Die Pflegenden müssen ihre erbrachten Leistungen dokumentieren, nicht dokumentiert bedeutet nicht erbracht**
- **Die Pflegenden müssen sich wieder auf die Pflegefachlichkeit berufen und pflegerische Konzepte einfordern und umsetzen (z.B. Basale Stimulation, Bobath-Konzept, Esstraining, Inkontinenztraining, ...)**
- **Innerhalb eines Pflegeteams müssen sich einzelne Pflegekräfte spezialisieren und den erlösrelevanten Aspekt der Pflegeleistungen in der tägl. Arbeit im Fokus haben**

- **Sobald die Pflege ihre erbrachten Leistungen abrechnet und darstellt gewinnt sowohl der einzelnen Mitarbeiter, durch zusätzliche Stellen, welche geschaffen werden können und dadurch wiederum der Patient.**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**

