

Handlungsempfehlungen zur genaueren Abbildung von pflegerisch hochaufwendigen Fällen im G-DRG- System

Um eine genauere Abbildung von pflegerisch hochaufwendigen Fällen im Rahmen des G-DRG-Systems zu erreichen und die Verteilungsgerechtigkeit zwischen den Krankenhäusern zu erhöhen, empfehlen die Teilnehmer des 2. Pflegegipfels¹ folgende Maßnahmen:

- Die Vertragsparteien auf Bundesebene und ihr DRG-Institut sollen bei der Entwicklung von Kriterien zur **zielgerichteten Zuordnung der Finanzmittel** zu den Bereichen, die einen erhöhten pflegerischen Aufwand aufweisen, den **Einsatz von Pflegeindikatoren berücksichtigen** und die Kalkulation der Pflegekosten bei der G-DRG-Kalkulation in diesen Bereichen schärfen.
- Die pflegerischen Identifikationsmerkmale sollen geeignet sein, den **geleisteten Pflegeaufwand** zu einem hohen Grad **zu erklären**. Als Merkmale können pflegerelevante Patientenzustände, Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen in Frage kommen. Auch spezielle Interventionskomplexe, die den Behandlungsaufwand von speziellen Pflegediagnosen oder Pflegeproblemstellungen beschreiben, können als Pflegeindikatoren genutzt werden. Die pflegerischen Identifikationsmerkmale sollen ermöglichen, die **hoch pflegeaufwendigen Fälle zu identifizieren**.
- Die pflegerischen Identifikationsmerkmale sollen zur Begrenzung des Erfassungsaufwandes aus der **täglichen Pflegedokumentation entnommen oder abgeleitet** werden können. Zudem ist eine Integration der pflegerischen Identifikationsmerkmale in die bestehenden Klassifikationssysteme – soweit möglich – sinnvoll, um deren Erfassung in den Krankenhäusern und deren Berücksichtigung bei der Systemweiterentwicklung durch das DRG-Institut zu erleichtern und Nachhaltigkeit zu erreichen.
- Parallel zur Schaffung einer Identifikationsmöglichkeit von hoch pflegeaufwendigen Fällen wird empfohlen, die **G-DRG-Kalkulation** insbesondere in den Bereichen, wo die derzeit verwendete Datenerhebung nach der Pflegepersonalregelung nicht ausreicht, **zu schärfen**, damit sich der erhöhte Pflegeaufwand auch in den Kostendaten wieder findet.

¹ bei Enthaltung der Bundesärztekammer

Die Umsetzung wird wie folgt empfohlen:

A) Maßnahmen zur Entwicklung von pflegerischen Identifikationsmerkmalen

Aufnahme von pflegerischen Komplexcodes in den OPS-Katalog

Die Erfahrung in anderen Bereichen hat gezeigt, dass Komplexcodes dazu geeignet sein können, aufwendige Aspekte in der Versorgung und Behandlung im System abzubilden. Diese Vorgehensweise könnte eine kurzfristig zu realisierende Möglichkeit darstellen, hoch pflegeaufwendige Fälle im DRG-System zu identifizieren und vergütungstechnisch zu berücksichtigen.

Aufnahme von pflegerischen Diagnosen in den ICD-Katalog

Die Möglichkeit, pflegerelevante Zustände/Pflegediagnosen als pflegerische Identifikationsmerkmale in die nationale ICD-10-Version (ICD-10-GM) aufzunehmen, erscheint kurzfristig nicht möglich, sollte jedoch als grundsätzliche Option offen bleiben.

Vorgehensweise

Geeignete pflegerische Identifikationsmerkmale bzw. OPS-Komplexcodes sollen von einer DPR-Expertengruppe in Abstimmung mit dem DRG-Institut kurzfristig entwickelt werden. Der DPR hat einen entsprechenden Antrag im Rahmen des strukturierten Vorschlagsverfahrens des DIMDI fristgerecht zum 28.2.2009 eingebracht.

B) Maßnahmen zur Erfassung der Pflegekosten zur Schärfung der Kostenkalkulation

Überprüfung und Klärung von Ergänzungsmöglichkeiten der PPR

Die Einstufungsmerkmale der Pflegepersonalregelung (PPR) werden derzeit in den meisten Krankenhäusern als Grundlage für die interne Personaleinsatzplanung verwendet. Bei den DRG-Kalkulationskrankenhäusern werden diese Einstufungsmerkmale auch zur Ermittlung der Fallkosten für die DRG-Kalkulation verwendet. Es wird daher ein Überprüfungsbedarf der PPR, insbesondere in Bezug auf besonders pflegeaufwendige Fälle gesehen. Für diese hochaufwendigen Fälle gilt es, die ausreichende Spezifizierung mittels Kategorien und der zeitlichen Vorgaben für die vorhandenen Kategorien zu analysieren. Um den Aufwand für die Kalkulationskrankenhäuser in Grenzen zu halten, sollen insbesondere Ergänzungsmöglichkeiten der vorhandenen PPR geprüft werden.

Vorgehensweise:

Bis Ende des dritten Quartals 2009 sollen Vorschläge durch die DPR-Expertengruppe in Rückkoppelung mit den Selbstverwaltungspartnern erarbeitet werden.