

DRGs und demenzsensible Konzepte: Ein Widerspruch ?

Herbert Franz, Stellv. Geschäftsführer
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Radlsteg 1 | 80331 München | www.bkg-online.de



Zum Einstieg

Beeinflusst das DRG-Vergütungssystem das Behandlungsgeschehen im Krankenhaus ?



Ermöglicht das DRG-Vergütungssystem krankenhausespezifische Behandlungskonzepte einzelner Krankheitsbilder ?



Behandlung v. Demenz i. KH

In psychiatrischen
Fach-KH/Fachabteilungen

z.B. i.d. Gerontopsychiatrie



Pauschale tagesbezogene
Vergütung aller Krankheits-
bilder allein nach der indiv.
Aufenthaltsdauer des Pat.



Herbert Franz, Stellv. Geschäftsführer
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Radlsteg 1 | 80331 München | www.bkg-online.de

In somatischen
Akutkrankenhäusern



Bundeseinheitlich
bewertete,
diagnoseorientierte
Fallpauschalen,
teilweise mit
Schweregradabstufungen

BKG

Folie 3

Behandlung von Demenz

In psychiatrischen Fach-KH

In somatischen Akut-KH

↓

Bei Ermittlung des KH-indiv. Personalbedarfs wird auf verschiedene Behandlungsbereiche (z. B. Gerontopsychiatrie) abgestellt. Dadurch werden Budget und Vergütungssätze des KH stark beeinflusst

Behandlung von Demenz

In psychiatrischen Fach-KH

In somatischen Akut-KH

Beispiel:

Personalbedarf

*Gerontopsychiatrie
Regelbehandlung*

*Gerontopsychiatrie
Intensivbehandlung*

ÄD je Pat. u. Wo

183 Min.

211 Min.

PD je Pat. u. Wo

992 Min.

1.221 Min.

Behandlung von Demenz

In psychiatrischen Fach-KH

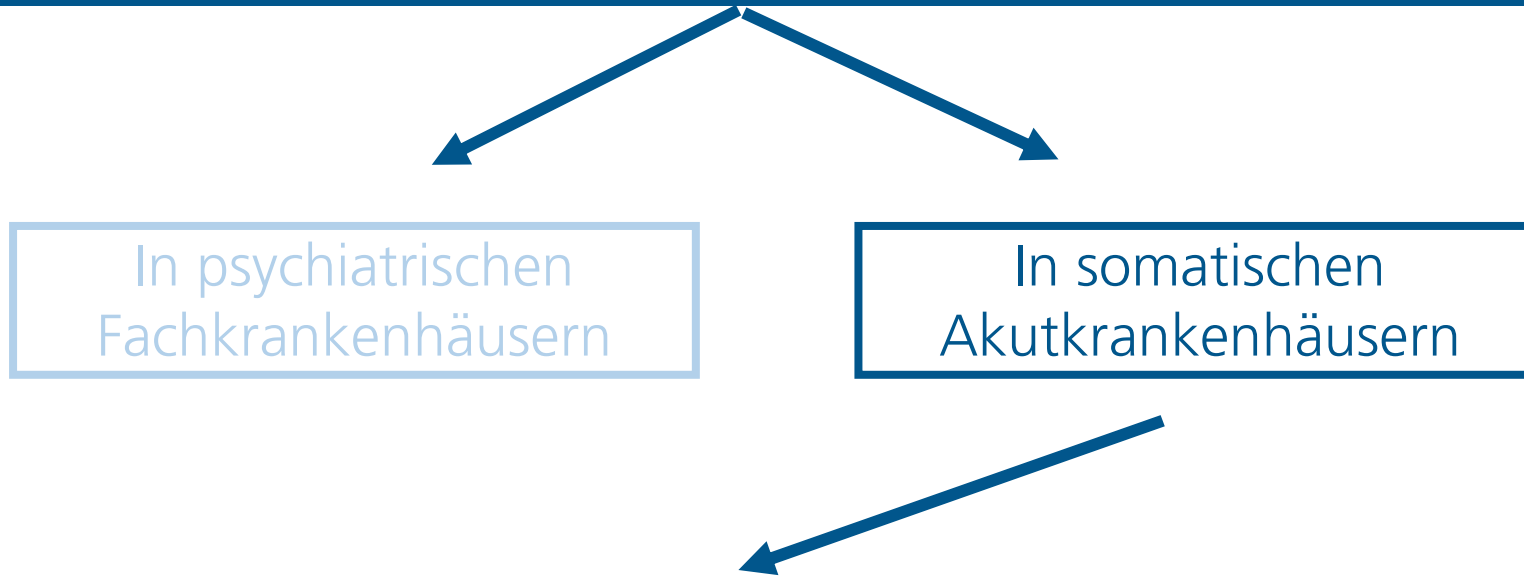
In somatischen Akut-KH

Ab 2013:

Neues Vergütungssystem
für PSY und PSO
auf Grundlage
tagesbezogener Pauschalen

- Krankheitsorientiert ?
- Aufwandsorientiert ?
- andere Kriterien ?

Behandlung von Demenz



Wie ist das Krankheitsbild „Demenz“
in den DRGs abgebildet ?

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Aufbau des DRG-Fallpauschalen-Systems

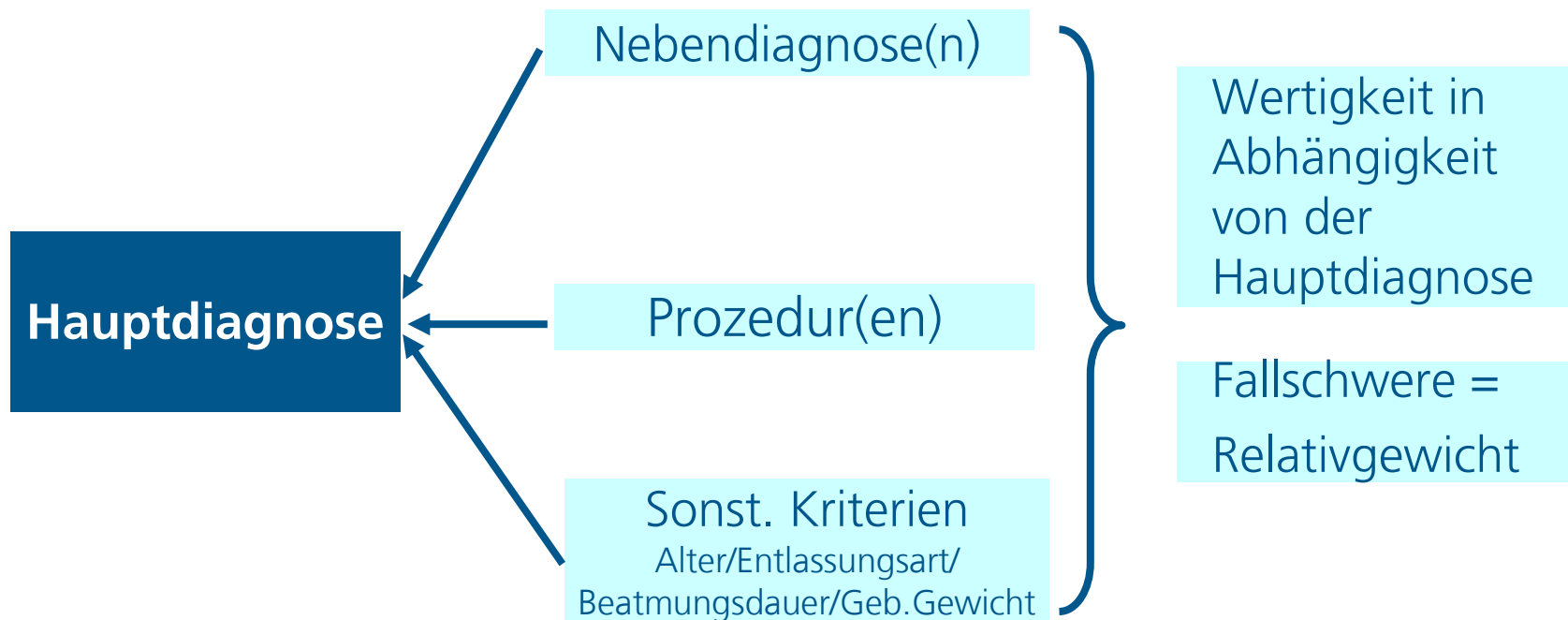


Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

„Demenz“ als Hauptdiagnose

D. h. als die Diagnose, die als diejenige festgestellt wurde, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären KH-Aufenthaltes verantwortlich ist

DRG B63Z

Demenz u. and. Störungen d. Hirnfunktion

RG HA = 0,894 CM

mVwD = 8,2 Tage

DRG-Erlös = 2.666,36 €

Anlage 1

Zuordnung der Hauptdiagnosen
zur DRG-Fallpauschale B63Z

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

„Demenz“ als Nebendiagnose

= eine Krankheit oder Beschwerde,
die entweder gleichzeitig mit der Hauptdiagnose besteht
oder sich während des KH-Aufenthaltes entwickelt

Für Abrechnungszwecke nur zu kodieren, wenn sie das
Patientenmanagement in der Weise beeinflusst, dass

- therapeutische Maßnahmen o.
- diagnostische Maßnahmen o.
- erhöhter Betreuungs-, Pflege- und/oder
Überwachungsaufwand

erforderlich ist

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Wertigkeit der Nebendiagnose „Demenz“ im FP-System

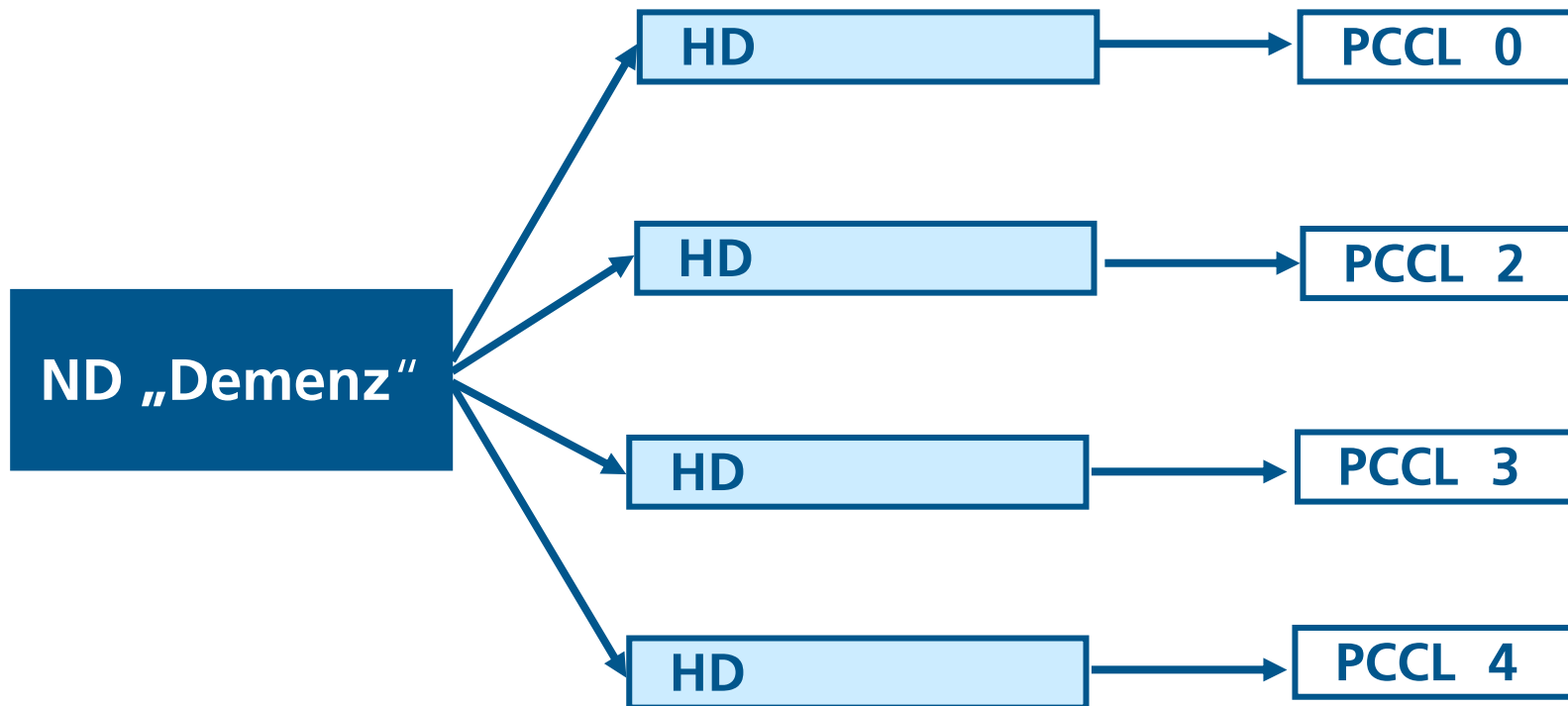
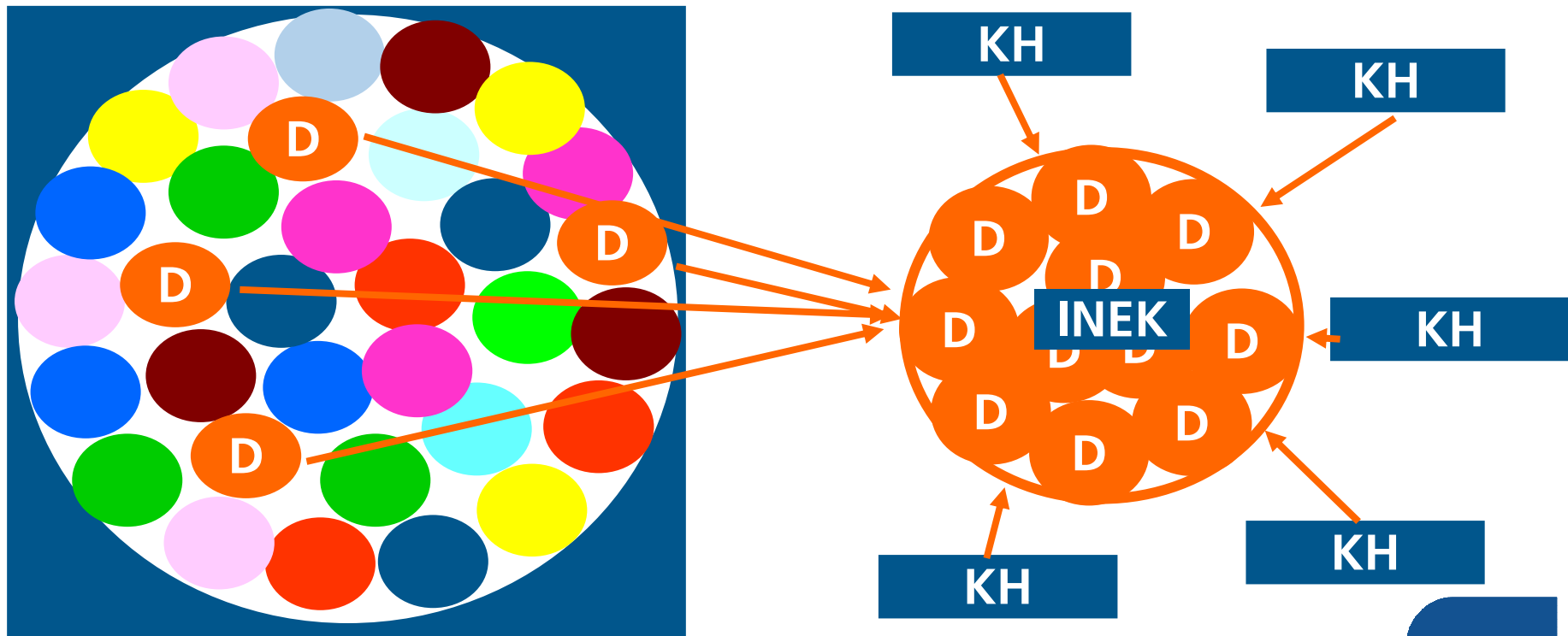


Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Kosten der Behandlungsfälle mit ND „Demenz“
aus den kalkulierenden KH



Herbert Franz, Stellv. Geschäftsführer
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Radlsteg 1 | 80331 München | www.bkg-online.de

Folie 12

BKG

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Wertigkeit der **Nebendiagnose** „Demenz“ im FP-System

Untersuchung der
Behandlungskosten
„Demenzfälle“ in
Abhängigkeit von
Hauptdiagnosen u.
Prozeduren

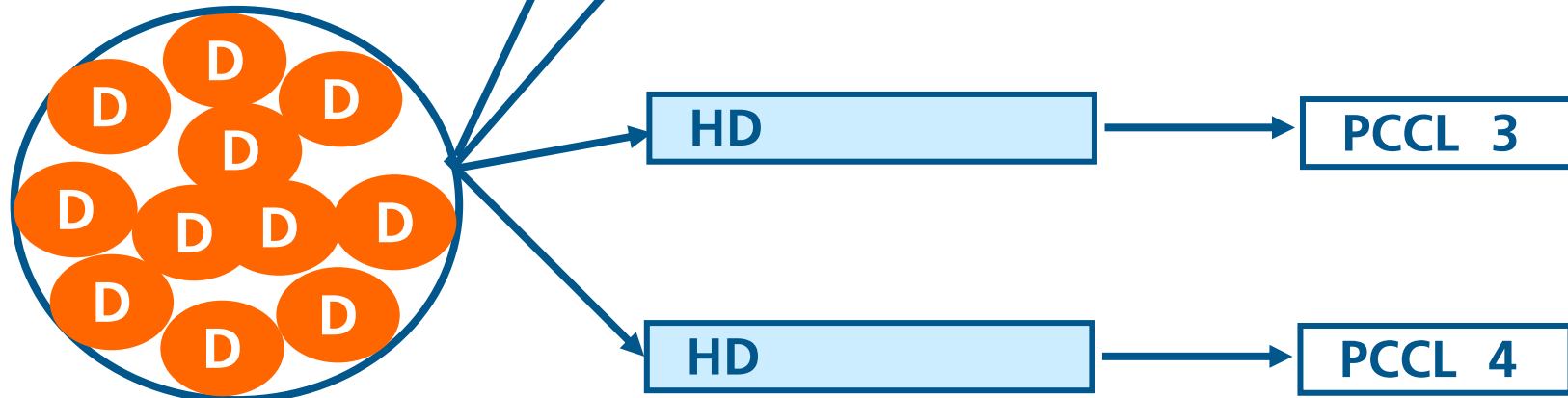


Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

„Demenz“ als Prozedur

Abbildung besonderer Behandlungsleistungen über sog. Komplexbehandlungskodes

Beispiel:
Geriatrische Komplexbehandlung

Anlage 3

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

- Nicht gesondert bewertet wird der individuelle Aufwand der Patienten hinsichtlich des Krankheitsbildes „Demenz“,

(Wie bei keinem anderen Krankheitsbild auch)

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

„Demenz“ wird im FP-System nur als Krankheit insgesamt bewertet

- Ihr wird (nur) in Abhängigkeit von der Hauptdiagnose ein „bestimmter Aufwand“ beigemessen
- Generell gilt:
 - Je häufiger die ND „Demenz“ bei einer bestimmten HD anzutreffen ist, je geringer ist die Schweregradeinstufung der ND

Beispiel:

Appendektomie **ohne**
Nebendiagnose „Demenz“



Diff. 0,332 CM
+ 990,19 €



Appendektomie **mit**
Nebendiagnose „Demenz“



Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Eine Auswertung der BKG ergibt folgendes Bild

Nebendiagnose „Demenz“	In 50 % d. Basis-DRGs
Fälle <i>mit</i> „Demenz“	5,6 %
PCCL d. Fälle <i>mit</i> ND „Demenz“	2,9
PCCL d. Fälle <i>ohne</i> ND „Demenz“	1,4
Ø VD <i>mit</i> ND „Demenz“	9,5
Ø VD <i>ohne</i> ND „Demenz“	6,9
Ø CMI <i>mit</i> ND „Demenz“	1,129
Ø CMI <i>mit</i> ND „Demenz“	0,999

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Im Rahmen der Systementwicklung war das Krankheitsbild „Demenz“ nicht besonders auffällig



Die Abbildung im DRG-Vergütungssystem wird akzeptiert

Abbildung pflegerischer Leistungen

Pflege fühlte sich seit Beginn der Systemeinführung nicht ausreichend dargestellt im DRG-System

Die politische Begrenzung der KH-Budgets führte zu einer Verknappung pflegenden Personals

Seit 2009 ein Förderprogramm zur Einstellung examinierten Pflegepersonals

- von 2009 bis 2011 jährlich 0,48 % des KH-Budgets
- je Neueinstellung aber nur 90 % über Programm finanziert
- 2010 in Bayern von rd. 80 % der KH genutzt

Abbildung pflegerischer Leistungen

Gleichzeitig wurden 2009 im OPS spezielle Codes eingeführt, die aufwändige pflegerische Leistungen umfassen

Die Erfassung ist aufwändig aber notwendig, da das Förderprogramm mit 2011 ausläuft

Das von 2009 bis 2011 außerbudgetär finanzierte Finanzvolumen des Förderprogramms wird ab 2012 dann in den LBFW eingerechnet

Abbildung pflegerischer Leistungen

Gleichzeitig werden in der Bewertung der einzelnen DRGs die aufwändigen pflegerischen Leistungen gesondert (höher) bewertet

Das einzelne KH kann ab 2012, die über das Förderprogramm neu eingestellten Pflegekräfte, nur dann weiter finanzieren, wenn es gelingt, über die Dokumentation aufwändiger pflegerischer Leistungen einen entsprechend höheren Erlös zu generieren

DRGs u. demenzsensible Konzepte

Nicht gesondert bewertet werden individuelle
Behandlungskonzepte des KH

Nach welchen Konzepten Patienten im jeweiligen KH
behandelt werden entscheidet hinsichtlich

- ☛ der generellen Festlegung als Behandlungsleitlinie:
das Krankenhaus / die ärztliche Leitung
- ☛ des einzelnen Behandlungsfalles:
der behandelnde Arzt

Abbildung der „Demenz“ im DRG-System

Das Krankenhaus hat deshalb im Rahmen des DRG-Vergütungssystems eigenständig zu entscheiden, ob es sich mit höherem ökonomischen Aufwand verbundene demenzsensible Konzepte leistet

**DRGs verhindern nicht
die Einführung individueller Konzepte**

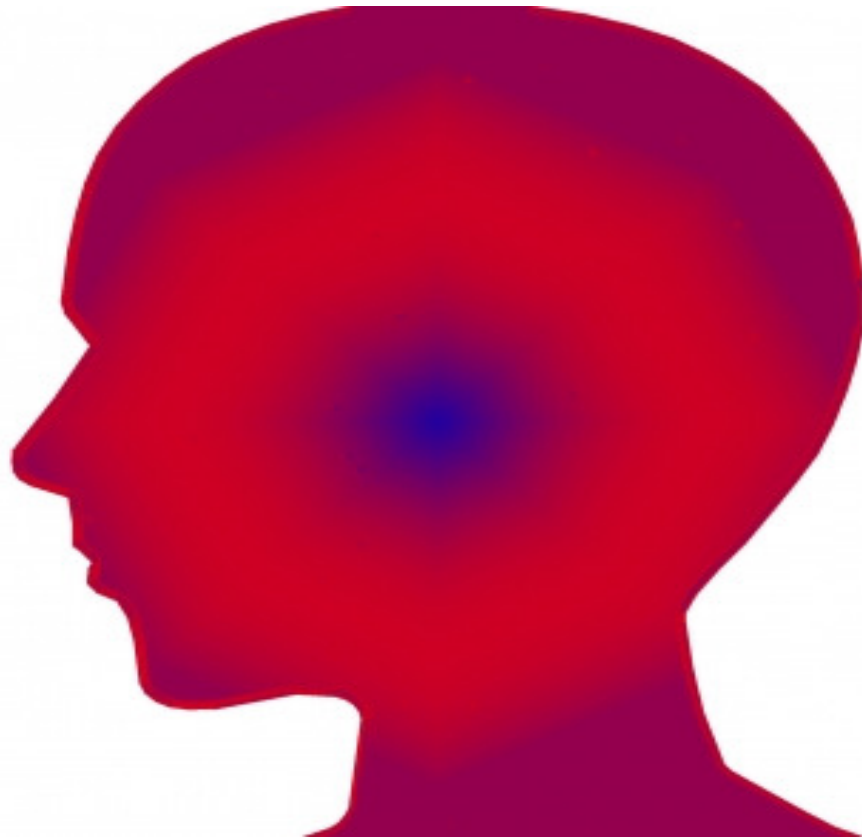
Frage zum Einstieg - Hier die Antwort

Beeinflusst das DRG-Vergütungssystem das Behandlungsgeschehen im Krankenhaus ?



Ermöglicht das DRG-Vergütungssystem krankenhausespezifische Behandlungskonzepte einzelner Krankheitsbilder ?





***Danke
für Ihre
Aufmerksamkeit***

Herbert Franz, Stellv. Geschäftsführer
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Radlsteg 1 | 80331 München | www.bkg-online.de | Email: h.franz@bkg-online.de

Folie 25

BKG