

Begriffs- und Abkürzungsverzeichnis

BAss-Nursing-case-Index	beschreibt die pflegerische Fallschwere basierend auf einem standardisierten pflegerischen Assessment
BÄK	Bundesärztekammer (www.bundesaerztekammer.de)
BMG	Bundesministerium für Gesundheit (www.bundesgesundheitsministerium.de)
Bewertungsrelation (pflegerisch)	beschreibt, ausgehend von den Pflegekosten der jeweiligen DRG und den Verweildauern, ein tagesbezogenes Relativgewicht, differenziert nach dem kalkulierten pflegerischen Ressourcenverbrauch auf Normalstation bzw. Intensivstation inklusive einer Differenzierung bei Kindern.
CCL	Clinical Complexity Level, Schweregrad/Schweregradstufe einer Komplikation oder Komorbidität, bei der fallbezogenen Kodierung wird mit Hilfe der CCL-Werte der PCCL also Patientenbezogene Schweregrad ermittelt.
CW	Cost Weight (Kostengewicht/Relativgewicht)
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (www.dimdi.de)
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft (www.dkgev.de)
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (www.dnqp.de)
DPR	Deutscher Pflegerat (www.deutscher-pflegerat.de)
DRG	Diagnosis Related Groups
G-DRG	German Diagnosis Related Groups
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung (www.gkv-spitzenverband.de)
Grade-Mix	Es geht um die Durchmischung unterschiedlicher Bildungsabschlüsse innerhalb der Pflege, z. B. Pflegepersonen mit einem Masterabschluss, Dipl. Pflegefachperson, Pflegeassistent usw.
Regeldokumentation	Die Regeldokumentation der Pflege orientiert sich an den Schritten des Pflegeprozesses und der Komplexität des Falles. In der Regel werden für eine adäquate Regeldokumentation die Pflegeanamnese und Assessmentinstrumente eingesetzt, um den Patientenzustand und die Ressourcen zu beschreiben. Pflegediagnosen, -ziele und Pflegemaßnahmen werden zur Durchführung und Beurteilung der pflegerischen Versorgung dokumentiert.
Relokationssyndrom	Patientengruppen, welche z. B. an einer Demenz erkrankt sind, finden sich in einer neuen Umgebung nicht mehr zurecht und zeigen auffälliges Verhalten. Der Konzeptbegriff beschreibt dieses pflegerische Phänomen.
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ICD-10-GM	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems German Modification
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (www.g-drg.de/cms)
Kalkulationshäuser	Hierbei handelt es sich um Kliniken, welche eine differenzierte Kostenkalkulation der Patientenfälle als Datensatz an das InEK liefern. So können die Relativgewichte in der G-DRG-Kalkulation jährlich entwickelt werden. Ca. 250 Kliniken liefern jährlich Daten.
Konvergenzphase	Diese dauerte bei dem G-DRG-System von 2005 bis 2009. Hier wurde eine Angleichung der krankenhausindividuellen Preise und damit der Krankenhausbudgets an landesweite einheitliche Preise verwirklicht. Dieses nach der Prämisse „gleiche Leistung, gleicher Preis“. Im Rahmen der Pflegebudgets ist eine ähnliche Konvergenzphase denkbar.
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (www.mdk.de)
NUB	Neue Untersuchungen und Behandlungsmethoden, für welche zeitlich und befristet ein Entgelt vereinbart wird.
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel

Hilfreiches ► Begriffs-/Abkürzungsverzeichnis

PCCL	Patient Clinical Complexity Level, Patientenbezogener Gesamtschweregrad
PDL	Pflegedienstleitung
Pflegebedarf	Umfang an erforderlicher Pflege, also die erforderlichen Pflegemaßnahmen
Pflegebedürfnis	Abhängig vom Patientenzustand, vorhandener Ressourcen und Einschränkungen lässt sich das Pflegebedürfnis z. B. in Form von Assessments und Pflegediagnosen beschreiben. Diese pflegediagnostischen Einschätzungen sind die Grundlage, um einen patientenorientierten Pflegebedarf ableiten zu können.
Pflegebudget	Abhängig davon, in welchem Setting dieser Begriff verwendet wird, kann es Unterschiedliches bedeuten. Im Kontext des Fachaufsatzes und des PpSG ist unter Pflegebudget das krankhausindividuell verhandelte Budget für Pflegepersonalstellen basierend auf den Ist-Kosten des Vorjahres gemeint.
Pflegepersonalbemessungsinstrumente	sind international unterschiedliche Instrumente, welche nach unterschiedlichen Methoden und Messverfahren versuchen, den benötigten Pflegepersonalbedarf orientiert an dem Pflegebedarf der zu versorgenden Patienten zu erfassen. Einen guten Überblick über die unterschiedlichen Ansätze gibt folgendes Buch: Wieteck, P. & Kraus, S. (2016). <i>Personalbedarf Pflege. Sektorenübergreifende Analyse der Pflegesituation und ihre Bemessungsgrundlagen mit Handlungsempfehlungen.</i> Kassel: RECOM GmbH.
Pflegeerlöskatalog	Der Pflegeerlöskatalog wird vom InEK entwickelt und enthält die bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen je Belegungstag der pflegerischen Ressourcen, ähnlich dem bereits veröffentlichten Pflege-Lastkatalog. InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus. (2018). <i>Erläuterungen zum Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 0.99</i> - (pp. 11). Retrieved from http://www.g-drg.de/G-DRG-System_2018/Katalog_zur_Risikoadjustierung_fuer_Pflegeaufwand_Pflegelast-Katalog (Accessed: 08.04.2018).
Pflegeentgeltwert	der Klinik errechnet sich aus den voraussichtlich vereinbarten Pflegepersonalkosten der Klinik geteilt durch die Summe aller Bewertungsrelationen nach dem Pflegeentgeltkatalog der Klinik.
PKMS	Der Pflegekomplexmaßnahmen-Score beschreibt pflegerische Gründe (Pflegediagnosen) und Pflegemaßnahmen, welche als hochaufwendige Pflegeleistung gelten und über ein Zusatzentgelt (130) im G-DRG-System vergütet werden.
PKMS-E	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Erwachsene
PKMS-J	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Kinder und Jugendliche
PKMS-K	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Kleinkinder
PKMS-F	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge
PPR	Pflege-Personalregelung ist eine grobe pflegerische Aufwandseinstufung der Patienten in 9/12 Aufwandsgruppen. Die Aufwandseinstufung wird an abstrakten Pflegemaßnahmen orientiert durchgeführt, z. B. „volle Übernahme der Körperpflege“.
PPR-A1 bis A3	Pflege-Personalregelung Allgemeine Pflege-Stufe 1–3, ursprüngliche PPR
PPR-A4	Pflege-Personalregelung Allgemeine Pflege-Stufe 4, Erweiterung von 2010 wird durch die Indikatoren des PKMS ausgelöst.
PPR-E	Pflege-Personalregelung für Erwachsene
PPR-J	Pflege-Personalregelung für Kinder und Jugendliche
PPR-K	Pflege-Personalregelung für Kleinkinder
PPR-S	Pflege-Personalregelung spezielle Pflege
PPR-Minutenwerte	Grob geschätzte Zeitwerte für die verschiedenen Leistungsbereiche der PPR in den Aufwandsgruppen. Die PPR-Minuten werden in der InEK-Kalkulation zur Gewichtung der pflegerischen Pflegepersonalressourcen genutzt.
PpSG	Pflegestärkungsgesetz
Prä-MDC	Den MDCs vorgeschaltete Hauptdiagnosegruppe
Qualitätsindikatoren	in der Pflege sind fest definierte Kriterien, anhand derer sich die pflegerische Qualität in einem Krankenhaus oder anderen Gesundheitseinrichtungen messen lässt. In der Pflege existiert erst ein bundesweiter Qualitätsindikator (Dekubitus).

SEG 4	International sind hier deutlich mehr Indikatoren im Einsatz, um die pflegerische Versorgungsqualität zu messen.
Skill-Mix	Sozialmedizinische Expertengruppe Krankenhaus Es geht um die passende Teamzusammensetzung in Bezug auf die Fähigkeiten, Berufs- und Lebenserfahrung der Pflegepersonen.
Spezielle Pflegeleistungen	hierunter werden pflegerische Versorgungskonzepte verstanden mit einem höheren pflegefachlichen Anspruch. Zunächst ist ein pflegediagnostischer Prozess vorausgesetzt und die Handlungskonzepte fokussieren eine aktivierende, therapeutische Pflege wie z. B. Kontinenzfördermaßnahmen, Maßnahmen im Bereich des Ess- und Trinktrainings, spezielle Konzepte zur Körperwaschung wie basalstimulierende Körperwaschungen usw. Die aktivierend-therapeutische Pflege fokussiert gezielt die Förderung der Selbstpflegekompetenzen der Patienten und ist patientenorientiert ausgerichtet.
Vorschlagswesen	Im jährlichen Vorschlagswesen des DIMDI können Änderungen, Anpassungen, Verbesserungen für den OPS-Katalog und/oder ICD-10 durch Fachverbände eingebracht werden. Nach Prüfung der Vorschläge durch die eingerichteten Gremien werden die Änderungen in den Katalogen aufgenommen.
ZE	Ein Zusatzentgelt trägt diesen Namen, da es sich um eine Vergütung zusätzlich zu den Fallpauschalen über das G-DRG-System handelt.

Nachfolgend werden die OPS und ICD-10 Schlüssel aufgeführt, welche eine Relevanz in der Abbildung des pflegerischen Handlungsgeschehens haben. Die Indikatoren beschreiben entweder ein spezifisches pflegerisches Leistungsgeschehen oder Patientenzustände.

OPS	Titel und pflegerelevanter Aspekt
8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal. Mindestens eine Pflegefachkraft des geriatrischen Teams muss eine strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens 6-monatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung nachweisen
8-552	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation Vorhandensein von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziaoorale Therapie und therapeutische Pflege (Waschtraining, Anziehtraining, Esstraining, Kontinenztraining, Orientierungstraining, Schlucktraining, Tracheostomamanagement, isolierungspflichtige Maßnahmen u.a.)
8-559	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal (Therapeutische Lagerung, Mobilisierung, Körperpflege, Kleiden, Essen und Trinken; Ausscheidungstraining, Wahrnehmungsförderung, Aktivierungstherapie, Trachealkanülenmanagement u.a.)
8-975	Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Behandlung von mindestens 120 Therapieminuten pro Tag durch ein klinisch-naturheilkundliches Team unter Leitung eines Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und mit mindestens dreijähriger Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren * Dem Team müssen neben Ärzten und fachkundigem Pflegepersonal mit mindestens [...] * Mindestens zweimal wöchentlich Teambesprechung unter Einbeziehung somatischer, ordnungstherapeutischer und sozialer Aspekte mit patientenbezogener Dokumentation der bisherigen Behandlungsergebnisse und der weiteren Behandlungsziele * Naturheilkundliche erweiterte Pflege durch fachkundiges Pflegepersonal
8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Tägliche multiprofessionelle Fallbesprechung mit Anwesenheitsdokumentation, * Aktivierend- oder begleitend-therapeutische Pflege durch besonders in diesem Bereich geschultes Pflegepersonal * Wöchentliche multidisziplinäre Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele pro vollständiger Woche
8-98h	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Der Zeitaufwand, der von Ärzten des Palliativdienstes, von Pflegefachkräften des Palliativdienstes und von Vertretern der oben genannten Bereiche des Palliativdienstes am Patienten sowie patientenbezogen an seinen Angehörigen/Bezugspersonen erbracht wurde, wird über den gesamten stationären Aufenthalt addiert und entsprechend kodiert.
8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Aktivierend- oder begleitend-therapeutische Pflege durch besonders in diesem Bereich geschultes Pflegepersonal

9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: Basierend auf dem PKMS werden hier die Aufwandspunkte generiert, wenn entweder aktivierend-therapeutische Handlungskonzepte umgesetzt werden, wenn ein Patient eine erhöhte Frequenz von Pflegeleistungen auf Grundlage des individuellen Pflegebedarfes des Patienten hat.
9-201	Hochaufwendige Pflege bei Kindern und Jugendlichen:
9-202	Hochaufwendige Pflege bei Kindern
9-203	Hochaufwendige Pflege bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen
9-502	<p>Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: * Das multiprofessionelle Team besteht mindestens aus den folgenden 3 Berufsgruppen: Ärzte, Psychologen oder Pädagogen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte * * Einsatz von mindestens 2 der folgenden Leistungen (von jeweils mindestens 30 Minuten Dauer, Leistungserbringung durch mindestens 1 Mitglied des multiprofessionellen Teams):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung der Eltern/Sorgeberechtigten zu sozialen Aspekten und Entwicklungsaspekten bei drohender Bindungsstörung sowie zur Mobilisierung von Unterstützungsressourcen • Anleitung der Eltern/Sorgeberechtigten in bindungsförderndem Verhalten durch: theoretische Unterweisung im Einzel- oder Gruppensetting und/oder praktische Unterweisung im Einzelsetting und/oder Übung wiederkehrender allgemeiner und spezifischer Pflege- und Versorgungshandlungen am eigenen Kind • Krisenintervention bei kurzfristiger Zustandsverschlechterung des Kindes
8-971	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
8-976	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung
8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-983	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
8-984	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus
8-987	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-984	Pflegebedürftigkeit: Hier wird basierend auf dem NBA der Pflegegrad ermittelt und beantragt und/oder der bestehende Pflegegrad angegeben. (Die vier Module des NBA zur Einstufung der Pflegebedürftigkeit sind auch Bestandteil des BAss)
ICD-10	
U50.-	Motorische Funktionseinschränkung (der Patientenzustand wird durch unterschiedliche Assessmentverfahren wie z. B. den Barthel-Index, den FIM eingeschätzt und erfasst z. B. die verschiedenen Fähigkeiten im Bereich der Mobilität, Gehen, Treppensteigen, Sitzen usw.)
U51.-	Kognitive Funktionseinschränkung (der Patientenzustand wird durch unterschiedliche Assessmentverfahren wie z. B. den Erweiterten Barthel-Index, den kognitiven FIM und MMSE eingeschätzt und erfasst z. B. die verschiedenen Fähigkeiten im Bereich der Kognition wie z. B. Gedächtnis, Entscheidungsfähigkeit, auffälliges Verhalten usw.)
U52.-	Frührehabilitations-Barthel-Index (FRB)