

An

Datum 08.02.2017

InEK

DRG-Vorschlagsverfahren

Benennung: Schärfung der Kalkulation zur PPR-S4**Problem:**

Hochaufwendige Leistungen der Pflege im Bereich der „speziellen Pflege“ sind in der Kalkulation vor dem Hintergrund der PPR-Systematik nicht sichtbar. Zudem ist die PPR-S seit 1994 nicht angepasst worden und entspricht nicht mehr den veränderten Leistungsgeschehen der Pflege im Akutkrankenhaus. Da im PKMS auch Elemente der speziellen Pflege aufgenommen wurden, wird sichtbar, dass die Hochaufwendige Pflege in den Kliniken statt findet. Bei diesen Patientengruppen liegt infolge der Kompressionseffekte eine Untervergütung vor.

Lösungsvorschlag:

Schärfung der PPR im Bereich der PPR-S. Nach einer Überprüfung und Anpassung der PPR-S Leistungen analog der damaligen Entwicklungslogik, sowie der Aufnahme und Definition der PPR-S4 Leistungen. Die PPR-S4 Leistungen wurden analog zu den bisherigen Leistungsspektren der PPR-S und zusätzlich auch der im PKMS definierten Pflegeleistungen im Bereich Atmung, Wundmanagement, Medikation und Kreislauf aktualisiert und ergänzt. In der beigefügten Excel-Tabelle können die durchgeführten Anpassungen nachvollzogen werden.

Ergebnis:

Die Ergebnisse der Bearbeitung sind in der grünen Tabelle dargestellt. Die lachsfarbene Tabelle zeigt zum Vergleich die bisherige PPR-Kalkulationsgrundlage:

	Bisher: PPR-Minuten im G-DRG-System					PPR-Neu Erwachsene			
	S1	S2	S3	S4		S1	S2	S3	S4
A1	52	62	88		A1	46	68	100	121
A2	98	108	134		A2	92	114	146	167
A3	179	189	215		A3	173	195	227	248
A4	289	299	325		A4	283	305	337	358

Eine Einstufung mit 2 PKMS-Aufwandspunkten pro Tag in den Leistungsbereichen Wunde, Kreislauf oder Atmung führt zu einer Einstufung in die PPR-S4. Dieses ist vor dem

Hintergrund, dass zum Erreichen der 2 Aufwandspunkte im speziellen Bereich des PKMS 60 Minuten Pflegezeit nachgewiesen werden müssen.

Somit ist der Sprung von der PPR-S1/2/3 Grundleistung zur PPR-S4 kalkulatorisch gerechtfertigt.

Bezogen auf die PPR würden die PKMS-Aufwandspunkt aus den Leistungsbereichen der allgemeinen Pflege zur Triggerung der PPR A4 und die Leistungsbereiche der speziellen Pflege zur Triggerung der PPR-S4 genutzt werden.

In Bezug auf den OPS 9-20 zählen die Punkte wie bisher zur Verschlüsselung der OPS Codes.

Zielsetzung der Kalkulationsschärfung:

- Weitere Reduktion der Kompressionseffekte bei pflegerisch hochaufwendigen Patienten
- Stabilisierung und moderate Erhöhung des ZE
- Erhöhung der Erlöswirksamkeit. Dies vor dem Hintergrund, dass die Zielsetzung des BMG die ca. 550 Millionen Euro (Pflegefördermittel von 2009-2011) dort hin verschoben werden sollen wo hochaufwendige Pflege statt findet. Aktuell werden über den PKMS ca. 320 Millionen Euro verschoben.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. des Vorstandes