



Das Pflegebudget im Krankenhaus

Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus der DRG-Vergütung
durch das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz – (PpSG)

[Stand: 02.07.2018 Referentenentwurf]

Politischer Rahmen

- Koalitionsvertrag (12.03.2018):
 - *Künftig sollen Pflegepersonalkosten besser und unabhängig von Fallpauschalen vergütet werden.*
 - *Die Krankenhausvergütung wird auf eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung umgestellt.*
 - *Die Pflegepersonalkostenvergütung berücksichtigt die Aufwendungen für den krankenhausindividuellen Pflegepersonalbedarf.*
 - *Die DRG-Berechnungen werden um die Pflegepersonalkosten bereinigt.*

Politischer Rahmen

- Eckpunktepapier Sofortprogramm Kranken- und Altenpflege (23.05.2018)
 - *Umstellung der Krankenhausvergütung ab dem Jahr 2020 auf eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung*
 - *Die Pflegepersonalkostenvergütung berücksichtigt die Aufwendungen für den krankenshausindividuellen Pflegepersonalbedarf in der Patientenversorgung.*
 - *Die DRG-Berechnungen werden um diese Pflegepersonalkosten bereinigt.*
 - *Gesetzliche Beauftragung der Selbstverwaltungspartner, die DRGs ohne die Pflegekostenanteile in der Patientenversorgung auszuweisen.*
 - *Vor Ort Vereinbarung einer krankenshausindividuellen Pflegepersonalausstattung in der Patientenversorgung auf der Grundlage der von den Krankenhäusern geplanten und nachgewiesenen Pflegepersonalausstattung und der entsprechenden Kosten (krankenshausindividuelle Kostenerstattung).*
 - *Die zweckentsprechende Mittelverwendung ist nachzuweisen.*
 - *Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind zurückzuzahlen.*

Politischer Rahmen

○ Herr Spahn will ‚liefern‘:

Jens Spahn

✓ @jensspahn

Wir haben verstanden. In den ersten 100 Tagen haben wir Gesetze und Verordnungen auf den Weg gebracht, um die Beitragszahler zu entlasten und die Qualität der Pflege weiter zu stärken. Weiter geht´s! [#100Tage](#)

[#Gesundheit](#) [#pflege](#) [#health](#)

Twitter 15:53 - 21. Juni 2018



Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)

- Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)
 - Ausgliederung der **Pflegepersonalkosten** aus den DRG ab 2020
 - Einführung eines krankenhausindividuellen, bedarfsorientierten Pflegebudgets
 - Bis zur Einführung des Pflegebudgets (2020) werden:
 - Das **Pflegeförderprogramm** ohne Eigenanteil und Deckelung fortgesetzt
 - Die **Tarifierhöhungen** in der Pflege bereits ab 2018 vollständig berücksichtigt
 - Weitere krankenhausrelevante Regelungen:
 - „Aufbohren“ des **Strukturfonds**
 - Entfallen der Anrechnung der Pflege-Auszubildenden im **ersten Ausbildungsjahr**
 - Festlegung des **Fixkostendegressionsabschlags** auf 35%
 - Informationspflicht der Krankenkassen gegenüber dem Krankenhaus über einen bestehenden **Pflegegrad**

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog



Ausgliederung der ***Pflegepersonalkosten*** aus den DRG ab 2020

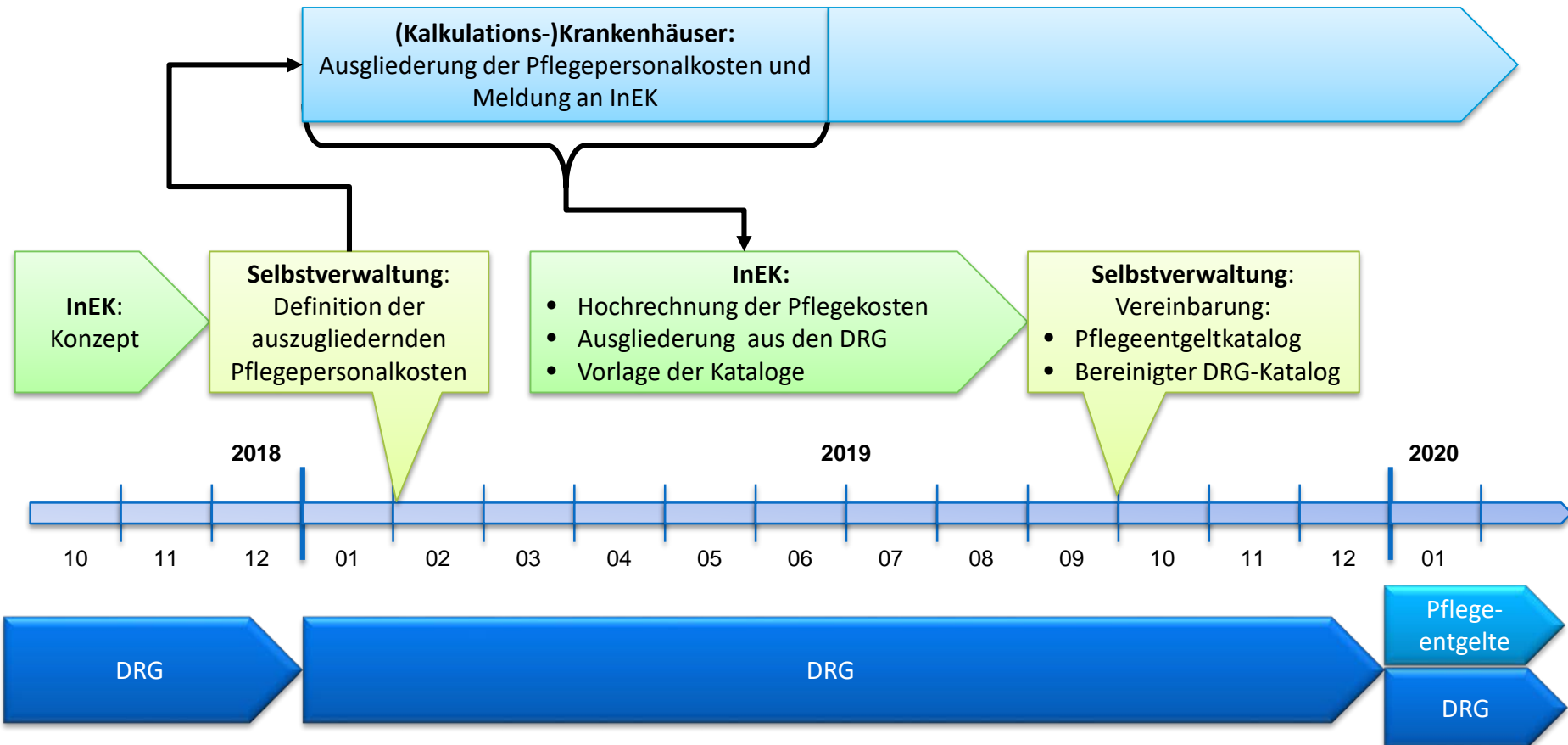
Einführung eines krankenhausesindividuellen, bedarfsorientierten Pflegebudgets

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

- Änderung §17b Abs 4 KHG:
 - Konzept des InEK zur Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG
 - Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner
 - Bis 31.01.2019
 - Definition der auszugliedernden Pflegepersonalkosten
 - Bis 30.09.2019
 - DRG-Katalog mit um die auszugliedernden Kosten verminderten Bewertungsrelationen
 - Pflegepersonalkostenkatalog mit bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen je Belegungstag
 - Krankenhäuser haben ab 01.01.2019 die definierten Pflegepersonalkosten auszuweisen
 - InEK rechnet 1. Halbjahr der ausgewiesenen Kosten für die Ausgliederung hoch
 - Anwendung des Pflegepersonalkostenkataloges für Budgetverhandlungen ab 2020

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

Entwicklung Pflegeentgeltkatalog



Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

- § 6a **Abs. 1** KHEntgG (neu):
 - Vereinbarung eines Krankenhausindividuellen Pflegebudgets
 - Pflegebudget enthält nicht:
 - Verbleibende DRG-Entgelte
 - Krankenhausindividuelle Entgelte nach §6 KHEntgG
 - Zu und Abschläge
 - Zusatzentgelte für die Behandlung von Blutern

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

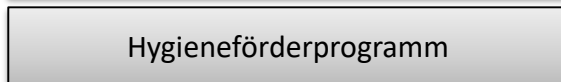
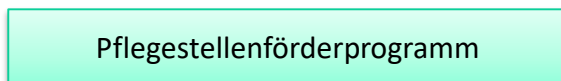
- § 6a **Abs. 2** KHEntgG (neu):
 - Grundlage des Pflegebudgets sind die ausgegliederten Pflegepersonalkosten nach der Definition der Selbstverwaltung (§17b Abs. 4 KHG) des Vorjahres
 - **Zu erwartende** Veränderungen **sind** zu berücksichtigen:
 - Anzahl
 - Qualifikationen
 - Kostenentwicklungen
 - Pflegekostenbudget enthält (bei erstmaliger Vereinbarung zu berücksichtigen)
 - Die krankenhausesindividuellen Mittel des Pflegestellenförderprogramms nach §4 Abs. 8 KHEntgG
 - Anteilig die Mittel für Pflegepersonal aus dem Hygieneförderprogramm nach §4 Abs. 9 KHEntgG
 - ...

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

- § 6a Abs. 2 KHEntgG (neu):
 - ...
 - Korrektur von Fehleinschätzungen durch Ausgleichsvereinbarungen im Folgejahr
 - *Das Pflegebudget ist in seiner Entwicklung **nicht** durch den **Veränderungswert begrenzt***
 - *Die dem einzelnen Krankenhaus entstehenden Pflegepersonalkosten **gelten als wirtschaftlich** im Sinne des § 12 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch*
 - *Das Pflegebudget ist zweckgebunden für die Finanzierung der Pflegepersonalkosten zu verwenden.*

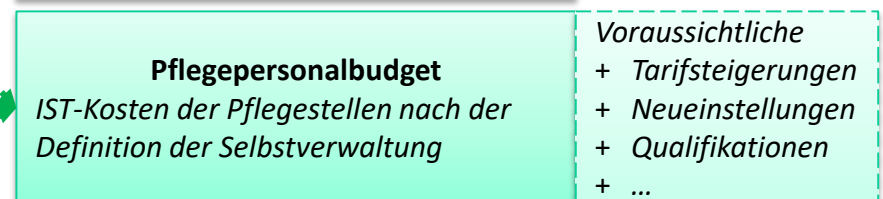
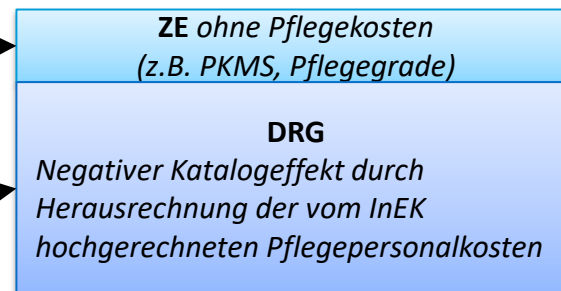
Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

Budget 2019

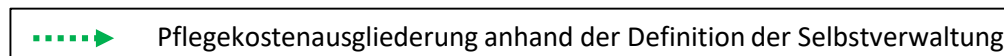


- KH-individuelle Entgelte §6
- NUB
- ZE Bluter
- Zu-/Abschläge

Budget 2020



- KH-individuelle Entgelte §6
- NUB
- ZE Bluter
- Zu-/Abschläge



Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

○ § 6a **Abs. 3** KHEntgG (neu):

○ Nachweise

- Jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung in VK, gegliedert nach Berufsgruppen und Kosten
- IST Vorjahr, IST laufendes Jahr, Forderung

○ Nach dem ersten Jahr Bestätigung des Jahresabschlussprüfers

- Jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung in VK, gegliedert nach Berufsgruppen und Kosten
- Zweckentsprechende Mittelverwendung

○ Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind zurückzuzahlen

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

○ § 6a **Abs. 4** KHEntgG (neu):

- Vergütung über einen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert
- Berechnung

$$\text{Pflegeentgeltwert} = \frac{\text{Voraussichtliche vereinbarte Pflegepersonalkosten}}{\sum \text{Bewertungsrelationen Pflegeentgeltkatalog}}$$

- Fallabrechnung pro voll- und teilstationärem Behandlungstag

$$\text{Pflegekostenerlös} = \text{Bewertungsrelation}_{\text{Pflegeentgeltkatalog}} \times \text{Pflegeentgeltwert}_{\text{Krankenhaus}}$$

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog



Fiktives Beispiel einer möglichen Umsetzung. Der Pflegelastkatalog als Grundlage des Pflegeerlös-kataloges wird im Gesetzentwurf **nicht** erwähnt (wenngleich einige Formulierungen wie z.B. die Vorgabe der Nutzung von Bewertungsrelationen dies nahelegen).

DRG	Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation
B70A	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose	3,40	9,90

Berufsgruppe	VK	Ø Kosten/VK	Kosten
Pflege	10	55.000 €	550.000 €
Pflegehilfe	2	45.000 €	90.000 €
			640.000 €

DRG	Fälle	Tage Normalstation	Tage Intensivstation	BR/Tag Normalstation	BR/Tag Intensivstation	Σ BR Normalstation	Σ BR Intensivstation
B70A	100	1.000	300	3,4	9,9	3.400	2.970
						6.370	

Pflegepersonalkosten		Σ BR		Pflegeentgeltwert
640.000 €	:	6.370	=	100,47 €

DRG	Tage Normalstation	Tage Intensivstation	BR/Tag Normalstation	BR/Tag Intensivstation	Σ BR Normalstation	Σ BR Intensivstation	Σ BR
B70A	8	2	3,4	9,9	27,2	19,8	47

47	x	100,47 €	=	4.722,14 €
----	---	----------	---	-------------------

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog

○ § 15 KHEntgG:

○ Weitergeltung des Pflegeentgeltwertes über den Jahreswechsel bis zur Vereinbarung

○ Abs. 2a (neu):

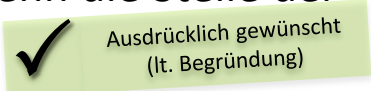
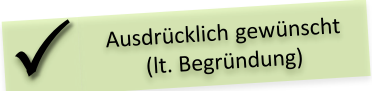
*Können die Entgelte nach § 6a auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für das Jahr 2020 noch nicht bewertet werden, sind für jeden vollstationären Belegungstag **100 Euro** und für jeden teilstationären Belegungstag **50 Euro** abzurechen.*

Pflegebudget und Pflegeerlöskatalog



Anmerkungen und Bewertung

Anmerkungen und Bewertung

- Die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG führt zu einer Zweckbindung von voraussichtlich etwa 25% der bisherigen DRG-Erlöse
- Das Postulat der Wirtschaftlichkeit der Pflegekosten (§6a Abs. 2 [neu]) unabhängig von Obergrenze und Personalbemessung bedeutet:
 - Zusätzliche Stellen, also mehr Personal, werden finanziert, wenn die Stelle der Definition der Selbstverwaltung entspricht  Ausdrücklich gewünscht (lt. Begründung)
 - Höhere Kosten der einzelnen Pflegekraft werden ebenfalls finanziert und zwar (ab 2020) unabhängig davon, ob tariflich oder nicht  Ausdrücklich gewünscht (lt. Begründung)
 - ➔ Preiswettbewerb um Pflegekräfte
- ➔ Notwendige Berücksichtigung der Substitution (früher) pflegerischer Aufgaben (Stationssekretariat, Servicekräfte, Patientenfahrdienst usw.) bei Definition!
 - Ansonsten Anreiz, diese Aufgaben wieder der Pflege zu übertragen

Anmerkungen und Bewertung

- Auswirkungen MDK-Prüfung bei Pflegeerlösen
 - Eigentlich kein Anreiz, da Pflegekostenbudget = IST-Kosten und 100% Ausgleich
 - Für die einzelne Kasse dennoch Anreiz, z. B. bei Verweildauerkürzung :
 - Rückforderung der tagesbezogenen Entgelte durch die einzelne Kasse
 - Ausgleich jedoch über alle Kassen

- ➔ **Regelung zur Ausnahme der Pflegeerlöse aus der MDK-Prüfung erforderlich!!!**

Anmerkungen und Bewertung

- Auswirkungen auf Rest-DRG und ZE
 - ZE mit ausschließlich Pflegekosten entfallen
 - ZE 130/131 (PKMS)
 - ZE 162/163 (Pflegebedürftigkeit)
 - ➔ Deutliche Minderung des Dokumentationsaufwandes im Pflegebereich (PKMS)
 - Andere pflegerelevante ZE Abwertung und ggf. Kompressionseffekt zu erwarten
 - ZE 60 Palliativmedizinische Komplexbehandlung
 - Kompressionseffekte bei Rest-DRGs mit Differenzierung durch (u. a.) Pflegekosten
- ➔ Finanzierungsvolumen (ca. -25%) und Differenzierungsgrad der Rest-DRGs nimmt ab



Vielen Dank

Fortsetzung folgt ggf.