

KRANKENHAUSFINANZIERUNG



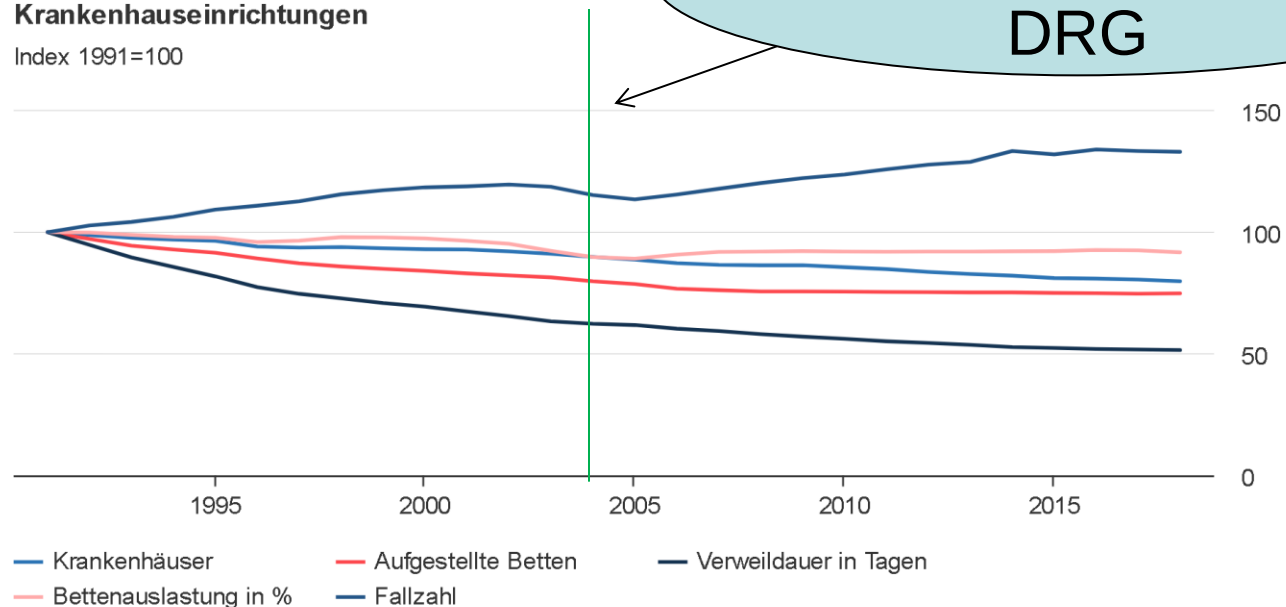
Quelle: <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Zukunft-der-DRG-Von-der-Menge-zur-Qualitaet-412707.html>

GLIEDERUNG

- **Entwicklung im Gesundheitswesen**
- **Gesetzlicher Rahmen der Krankenhausfinanzierung**
- **Geschichte der Krankenhausfinanzierung**
- **Krankenhausfinanzierung DUAL**
- **Investitionsförderung**
- **Ermittlung der Kosten einer DRG**
- **Ausgliederung der Pflege aus den DRG**
- **Exkurs PPUG**
- **Qualitätsbericht**

ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Krankenhauseinrichtungen
Index 1991=100



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020



KRANKENHAUSSTUDIE 2017

Finanzielle Situation und Sachkosten-
Entwicklung deutscher Krankenhäuser



Die Konsolidierung in der Gesundheitswirtschaft geht weiter



Quelle: Krankenhausstatistik

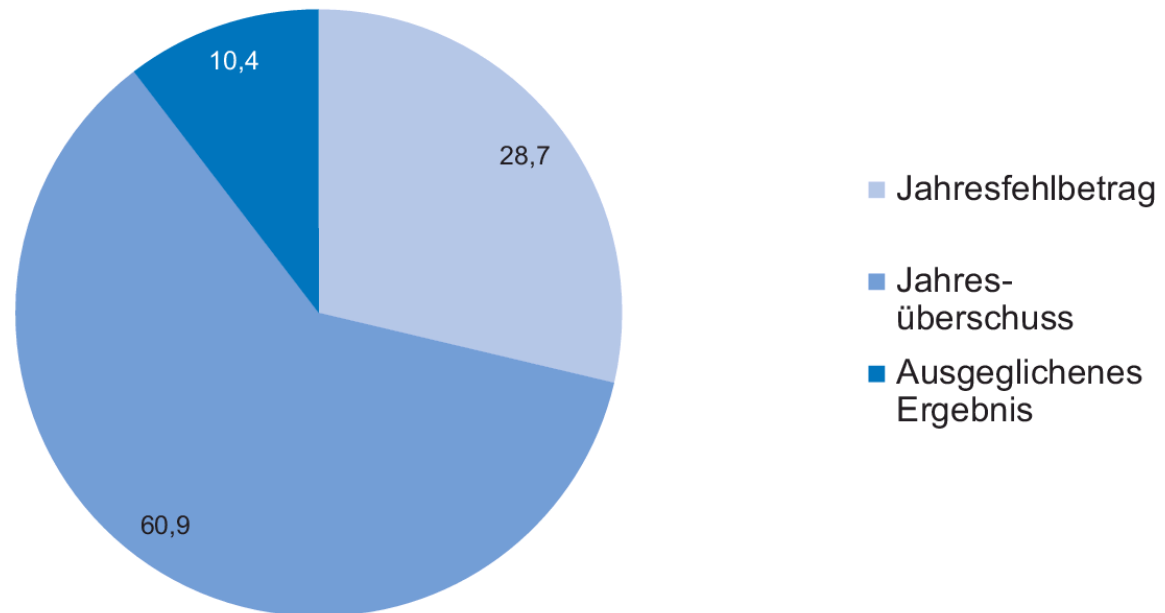
<https://www.presseportal.de/pm/70186/3860834>

ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN

- Krankenhausträger im Jahr 2000:
 - Privat: 22,3 %
 - Freigemeinnützig: 40,6 %
 - Öffentlich: 37,1 %
- Krankenhausträger im Jahr 2016:
 - Privat: 35,8 %
 - Freigemeinnützig: 34,5 %
 - Öffentlich: 29,7 %
 - Private: Asklepios, Helios, Sana, Rhön
 - Freigemeinnützig: Alexianer, Johanniter, Franziskus Stiftung, EVK
 - Öffentlich: Krankenhäuser der Kommunen, Städte, etc.

ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Jahresergebnis 2016 – Krankenhäuser in Prozent



Quelle: © Deutsches Krankenhausinstitut

GESETZLICHER RAHMEN DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

- Zahlreiche Gesetze wirken bei der Krankenhausfinanzierung mit ein.
- Die Gesundheitsversorgung fällt in die Zuständigkeit der Länder. Dennoch bestimmt der Bund im Sinne der konkurrierenden Gesetzgebung einige Bestimmungen



Quelle: www.delst.de/de/lexikon/normenhierarchie/

GESETZLICHER RAHMEN DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

Landesebene

- Landeskrankenhausgesetze
- Landesrettungsdienstgesetze
- Verordnungen und Erlasse
- Landesärztekammern

Bundesebene

- SGB V
- Krankenhausfinanzierungsgesetz
- Krankenhausentgeltgesetz
- Ausbildung (Approbation und Gesundheitsberufe)
- Arzneimittel- und Medizinproduktegesetz

GESCHICHTE DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

Kriegsende bis 1972

- Krankenkassen : zahlten Betriebs- und Investitionskosten
- Krankenhausträger und Länder zahlten hohe Zuschüsse → Kriegsschäden etc.
- Abgerechnet durch tagesgleiche Pflegesätze:
→ ökonomisch: je mehr Pflegetage, desto mehr Erlös
- Abzüge bei Minderbelegung (75%)
- Anreiz der Verweildauerverlängerung konnte nicht genutzt werden → akuter Bettenmangel

GESCHICHTE DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

1972-1985

- Einführung duale Finanzierung:
 - Betriebskosten durch Krankenkassen
 - Investitionskosten durch Bund und Länder
- Grundlage: Selbstkostendeckungsprinzip
 - für das kommende Jahr wurde errechnet wie hohe Kosten das Krankenhaus hat
 - am Ende des Jahres wurde spitz abgerechnet
- → Gewinne waren verboten
- Krankenkassen konnte bei Unwirtschaftlichkeit Einspruch erheben

GESCHICHTE DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

1986 bis 2003

- Erste große Wirtschaftskrise nach dem Krieg
- Bund steigt aus der Dualen Finanzierung aus
- Pfl egetage wurden prospektiv verhandelt
 1. erbrachte das KH weniger Pfl egetage musste das KH einen Teil der Pfl egesätze zurückzahlen
 2. erbrachte das KH mehr Pfl egetage, mussten die Krankenkassen nicht den vollen Pfl egesatz bezahlen.
- Gewinne wurden zugelassen → für die nächste Verhandlung zahlte KK weniger
→ Dadurch lohnte sich keine Kostensenkung bzw. Verweildauerkürzung für die KH → Optimierung wurde bestraft
- Einführung erster Sonderentgelte und Fallpauschalen
→ Anreiz Mehrleistung zu tätigen

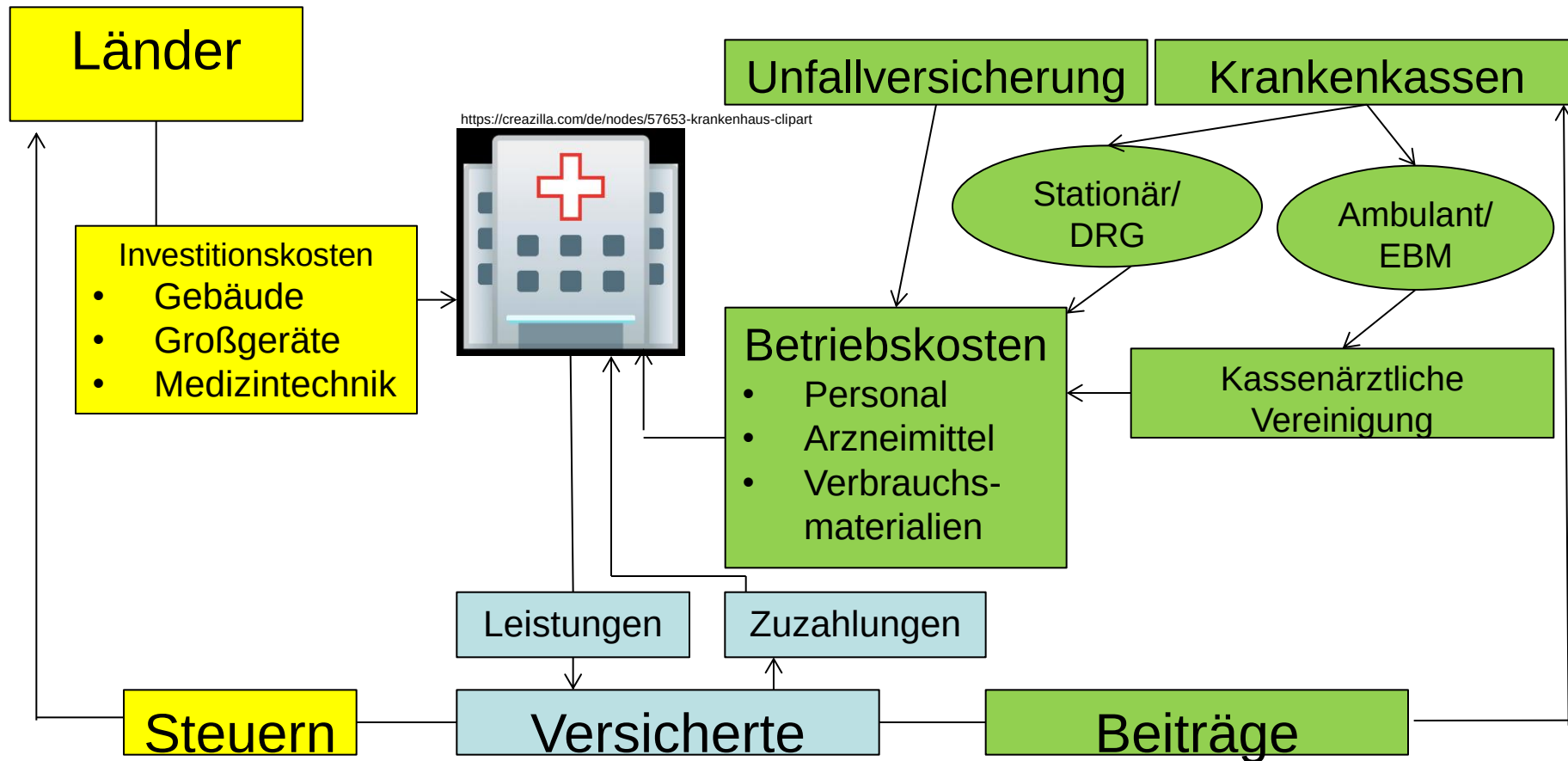
GESCHICHTE DER KRANKENHAUSFINANZIERUNG

2004 bis 2010

- Einführung DRG
- Frühere tagesgleiche Pflegesätze entsprachen nicht dem tatsächlichen Ressourcenverbrauch im Krankenhaus
 - es entstanden zu lange Verweildauern (ohne medizinischen Grund)
 - steigende Kosten zwangen den Gesetzgeber das System zu verändern
- Die Einführung des neuen Vergütungssystem (DRG) sollte Überkapazitäten reduzieren und Kosten senken
- Einführung Quasi-DRG für Psychiatrie (PEPP)
- 1 stationärer Krankenhausfall = 1. DRG
- Die DRG-Fallpauschale vergütet alle Betriebskosten eines Krankenhauses
- Das DRG-System soll Transparenz und Vergleichbarkeit erzeugen.
- Die DRG sorgt für eine Optimierung der internen Prozesse

KRANKENHAUSFINANZIERUNG

DUAL



INVESTITIONSFÖRDERUNG

- Die Krankenhäuser leiden unter dem sogenannten Investitionsstau der Länder
- Länder finanzieren zum Teil die Krankenhäuser mit
→ Krankenhäuser erhalten zu geringe Investitionshilfen der Länder und müssen durch Einsparungen selbst für Investitionen aufkommen.
- Der Investitionsstau wird auf ungefähr 50 Milliarden Euro geschätzt.



<https://www.bild.de/vergleich/tresor-test/>

INVESTITIONSFÖRDERUNG

- Anlagegüter:

- Nutzungsdauer >3 Jahre
- CT, MRT, OP-Saal → Land



https://de.wikipedia.org/wiki/Computertomographie#/media/Datei:Computertomograph_Sensation16.JPG

- Gebrauchsgüter:

- ND bis 3 Jahre
- Kleidung, OP-Instrumente
→ Erst Land dann über DRG



<https://www.biq-medical.com/produktpalette/chirurgische-instrumente/>

- Verbrauchsgüter:

- Verbandsmaterial, Arzneimittel,
Desinfektionsmittel → DRG



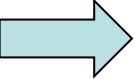
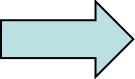
<https://www.swr.de/swr1/rp/desinfektionsmittel-selber-machen-100.html/>

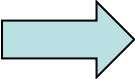
INVESTITIONSFÖRDERUNG

NICHT MEHR AKTUELL

Einzelförderung

Massenförderung

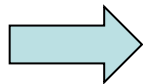
- 
- Neu-/ U...
- 
- Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit ND > 15 Jahre

- 
- Beschaffung von Anlagegütern mit ND > 3 und ≤ 15 Jahre
 - Fördermittel für kleine Baumaßnahmen

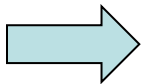
INVESTITIONSFÖRDERUNG

Investitionsförderung
durch das Land NRW

Baupauschale

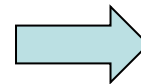


- Neu-/ Um- und Erweiterungsbau



- Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit ND > 15 Jahre

Pauschalförderung



- Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit ND > 3 und ≤ 15 Jahre



- Fördermittel für kleine Baumaßnahmen

ERMITTLUNG DER KOSTEN EINER DRG

- Wer ermittelt die Kosten einer DRG?



[Home](#) | [Kontakt](#) | [Aktuelles](#) | [Stellenangebote](#) | [Impressum](#) | [Datenschutz](#) | [Inhalt](#) | [Hilfe](#) [Druckansicht](#) 

Schriftgröße	Ansicht
▪ + Größere Schriftart	▪ Standard Ansicht
▪ – Kleinere Schriftart	▪ Einfache Ansicht

InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

Herzlich willkommen ...

... auf der offiziellen Website des deutschen DRG-Systems!

Diese Website informiert über alle Aktivitäten und Vereinbarungen auf der Bundesebene rund um das deutsche DRG-System.

Falls Sie vertrauliche Daten an die InEK GmbH übermitteln möchten, können Sie dazu den

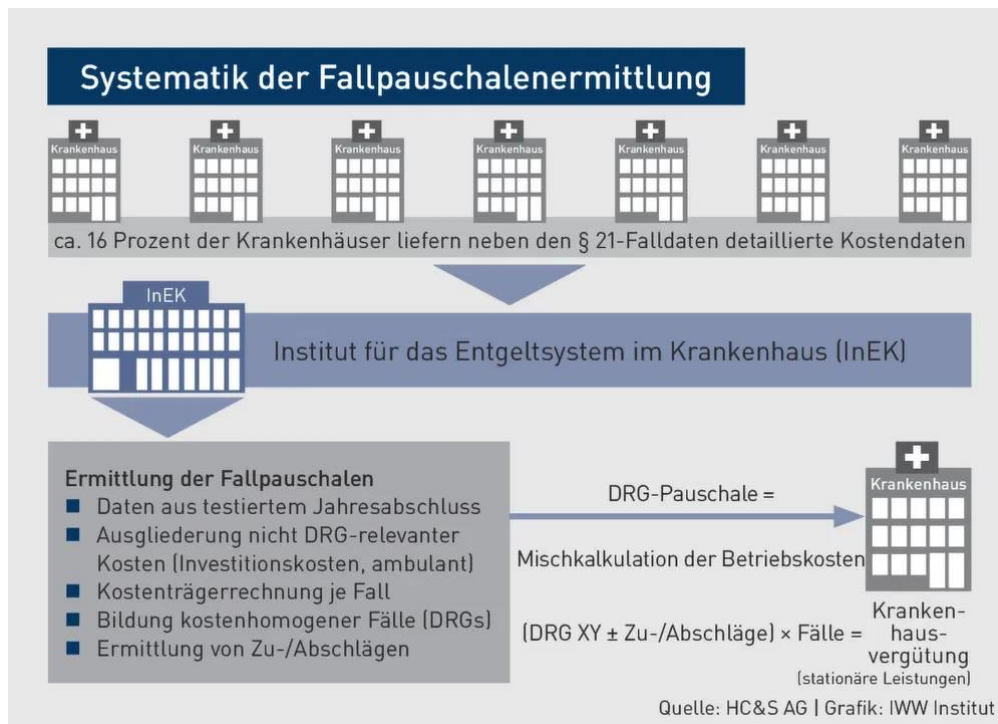
- Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

ERMITTLUNG DER KOSTEN EINER DRG

- Welche Aufgaben hat das INEK ?
 - Definiert die Bewertungsrelation
(wie viel wert ist eine DRG)
 - Definiert Zu- und Abschläge
 - Bestimmt die Kodierrichtlinien

→ Das macht Kodierfachkräfte so wichtig und ebenso die Dokumentation der Pflegekräfte.

ERMITTLUNG DER KOSTEN EINER DRG



- 16 % aller Krankenhäuser liefern freiwillig Kostendaten
- 40 liefern seit 31.10.2016 erstmal unfreiwillig Kostendaten
- (17 davon haben gar keine Daten, 14 vereinfachte und nur 8 komplette Daten geliefert)
- Entscheidend ist welches KH Daten liefert

E	Kostenartengruppe 1	Personalkosten ärztlicher Dienst
	Kostenartengruppe 2	Personalkosten Pflegedienst
	Kostenartengruppe 3	Personalkosten des Funktionsdienstes und des medizinisch-technischen Dienstes
E	Kostenartengruppe 4a	Sachkosten für Arzneimittel
	Kostenartengruppe 4b	Sachkosten für Arzneimittel (Einzelkosten/Istverbrauch)
	Kostenartengruppe 5	Sachkosten für Implantate/Transplantate
	Kostenartengruppe 6a	Sachkosten des med. Bedarfs (ohne Arznei-mittel, Implantate und Transplantate)
	Kostenartengruppe 6b	Sachkosten des med. Bedarfs (Einzelkosten/ Istverbrauch; ohne Arzneimittel, Implantate etc.)
	Kostenartengruppe 6c	Sachkosten für von Dritten bezogene medizinische Behandlungsleistungen
	Kostenartengruppe 7	Personal-/Sachkosten der med. Infrastruktur
	Kostenartengruppe 8	Personal-/Sachkosten der nicht med. Infrastruktur

DRG: I46B: Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen

Kennzahlen - I46B

08 MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe

Anz. DRGs: 153 N: 373.041

Hauptdiagnosen	Nebendiagnosen	Prozeduren	Kosten										
	1	2	3	4a	4b	5	6a	6b	7	8	Summe		
01. Normalstation	568,05	1106,97	59,00	61,87	10,21		71,84	13,47	288,75	981,94	3 162,10		
02. Intensivstation	87,15	193,99	3,64	15,33	8,26		27,13	1,44	33,02	96,92	466,88		
04. OP-Bereich	700,47		424,32	17,53	15,08	1339,61	255,67	121,63	300,23	361,84	3 536,38		
05. Anästhesie	371,10		238,91	24,38	3,35		80,93	2,13	47,47	110,91	879,18		
07. Kardiologische Diagnostik / Therapie	0,25		0,16	0,01			0,07	1,27	0,07	0,10	1,93		
08. Endoskopische Diagnostik / Therapie	0,51		0,56	0,01			0,16	0,07	0,28	0,33	1,92		
09. Radiologie	31,68		41,75	0,29		0,21	4,94	19,33	14,27	25,24	137,71		
10. Laboratorien	9,36		51,34	3,60	103,48		38,97	79,56	6,98	21,91	315,20		
11. Übrige diagnostische und therapeutische Bereiche	32,05	4,44	197,98	1,37	0,01		6,69	43,42	11,77	80,56	378,29		
Summe	1.800,62	1.305,40	1.017,66	124,39	140,39	1.339,82	486,40	282,32	702,84	1.679,75	8.879,59		

ERMITTLUNG DER KOSTEN EINER DRG

- Beispiel: Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne Komplikationen

- DRG: A42C ← Schweregrad
- Hauptdiagnose ↗
Unterteilung ↘

Bewertungsrelation		Landesbasisfallwert		
0,865	x	3.654,19€	=	3160,87€

ERMITTLUNG DER KOSTEN EINER DRG

www.g-drg.de/G-DRG-System_2020/Fallpauschalen-Katalog

- Beispiel: Stammzellentnahme bei Eigenspende, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Komplikationen

• DRG: A42C

Schwerer

Hauptdiagnose

Unterteilung

Bewertung

Landesbasisfallwert

x

=

3160,87€

3.654,19€

A17B	O	Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	5,030	
A18Z	O	Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	48,961	

Ausgliederung der Pflege aus den DRG

- Jens Spahn versprach am 09.11.2018
 - **Jede zusätzliche Pflegestelle wird finanziert**
 - **Ab 2020 wird Pflege ausgegliedert**
 - **Jede Tarifsteigerung wird voll finanziert**

Ausgliederung der Pflege aus den DRG

DRG:	I46B: Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen
Kennzahlen - I46B	
08	MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
Anz. DRGs:	153
N:	373.041

Hauptdiagnosen	Nebendiagnosen	Prozeduren	Kosten									
	1	2	3	4a	4b	5	6a	6b	7	8	Summe	
01. Normalstation	568,05	1106,97	59,00	61,87	10,21		71,84	13,47	288,75	981,94	3.162,10	
02. Intensivstation	87,15	193,99	3,64	15,33	8,26		27,13	1,44	33,02	96,92	466,88	
04. OP-Bereich	700,47		424,32	17,53	15,08	1339,61	255,67	121,63	300,23	361,84	3.536,38	
05. Anästhesie	371,10		238,91	24,38	3,35		80,93	2,13	47,47	110,91	879,18	
07. Kardiologische Diagnostik / Therapie	0,25		0,16	0,01			0,07	1,27	0,07	0,10	1,93	
08. Endoskopische Diagnostik / Therapie	0,51		0,56	0,01			0,16	0,07	0,28	0,33	1,92	
09. Radiologie	31,68		41,75	0,29		0,21	4,94	19,33	14,27	25,24	137,71	
10. Laboratorien	9,36		51,34	3,60	103,48		38,97	79,56	6,98	21,91	315,20	
11. Übrige diagnostische und therapeutische Bereiche	32,05	4,44	197,98	1,37	0,01		6,69	43,42	11,77	80,56	378,29	
Summe	1.800,62	1.305,40	1.017,66	124,39	140,39	1.339,82	486,40	282,32	702,84	1.679,75	8.879,59	

$$8.879,59 - 1.305,40 = 7.574,19 = \text{a-DRG}$$

Ausgliederung der Pflege aus den DRG

DRG 2018: Pflege Ärzte Physio Implantation Arzneimittel "Service" Verwaltung

DRG 2020: ~~Pflege~~ Ärzte Physio Implantation Arzneimittel "Service" Verwaltung

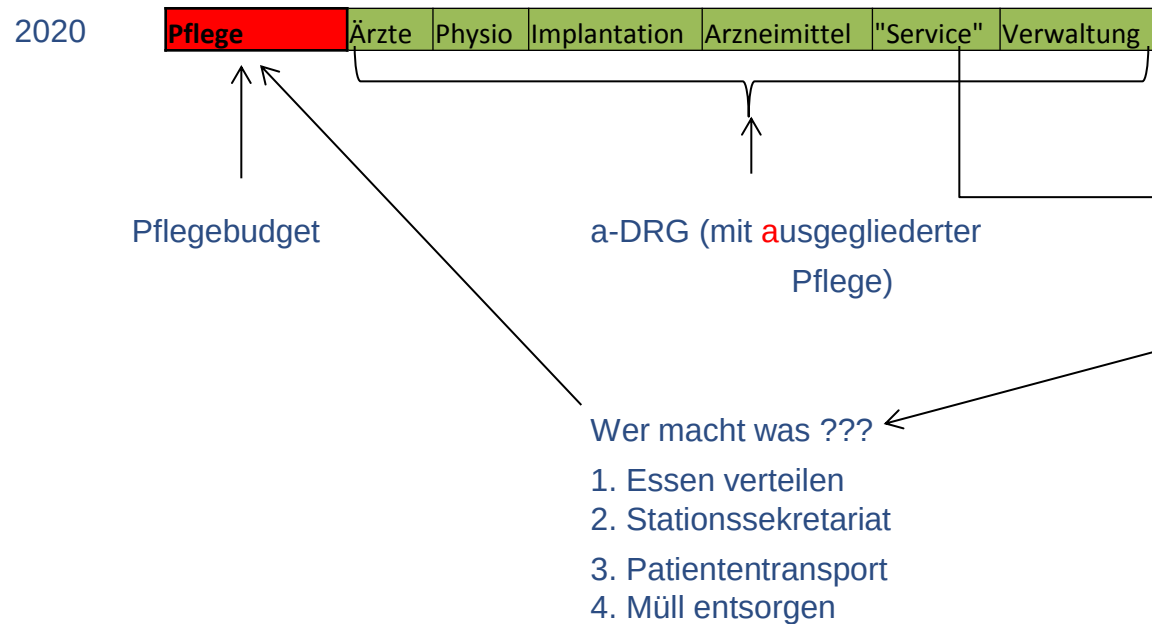


Separate Vergütung für die Pflege

Achtung: nur Pflege am Bett und Tariflohn

→ Zeitarbeitsfirmen werden nicht refinanziert.

Ausgliederung der Pflege aus den DRG



Ausgliederung der Pflege aus den DRG

Kann der die Ausgliederung die Situation verbessern ?

- Aus Sicht der Bundesländer



<https://www.anwalt.org/rote-ampel-ueberfahren/>

- Pflegebudget ist zweckgebunden
- Investitionsstau wird noch mehr zunehmen

- Aus Sicht der Krankenhäuser



<https://www.expertehilft.de/bussgeld/rotlichtverstoss/geblitzt-bussgeld-bei-gelber-ampel/>

- Aus Sicht der Pflege

-- in Krankenhäusern →



EXKURS: PFLEGEPERSONALUNTER- GRENZEN

<https://www.youtube.com/watch?v=45Bjvy6BF5Q>

QUALITÄTSBERICHT

<https://www.evk-muenster.de/unser-haus/qualitaetsmanagement/qualitaetsberichte.html>