



Liebe Klinik-kompakt-Leserinnen und -Leser,

Union und SPD haben sich auf einen Koalitionsvertrag für ihr zukünftiges Regierungshandeln geeinigt. Sollten die SPD-Mitglieder diesem zustimmen, kann mit ersten gesetzgeberischen Initiativen noch vor der Sommerpause gerechnet werden. Viele Themen im Bereich Gesundheit zielen auf die Verbesserung der Situation der Pflege. So sollen beispielsweise im Krankenhausbereich die Personaluntergrenzen nicht nur entsprechend des aktuellen gesetzlichen Auftrags für pflegesensitive Bereiche, sondern für alle bettenführenden Abteilungen eingeführt werden. Darüber hinaus sind eine vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen und eine Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus der Fallpauschalenvergütung geplant.

Gerade die beiden letztgenannten Maßnahmen stellen eine Gefahr der Grundprinzipien des DRG-Fallpauschalensystems dar. Die vollständige Refinanzierung der Tarifkosten ist zum einen nicht geboten, da diese bereits heute durch den Krankenhaus-Orientierungswert finanziell ausreichend berücksichtigt werden. Zum anderen ist diese Maßnahme eine Rückkehr in das Prinzip der Selbstkostendeckung aus dem letzten Jahrhundert. Die vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen entbindet die Tarifpartner von ihrer Verantwortung maßvolle Lohnabschlüsse vorzunehmen. Denn sie können dann Verträge zu Lasten Dritter, den Krankenkassen, schließen, da diese das Ergebnis der Tarifverhandlungen vollständig zu refinanzieren haben. Auch die geplante Vergütung der Pflegekosten unabhängig von Fallpauschalen geht in die gleiche Richtung. Hier werden rund 18 Milliarden Euro aus dem DRG-System ausgegliedert. Diese sollen dann entsprechend dem krankenspezifischen Pflegepersonalbedarf verteilt werden. Wie dieser ermittelt wird, ist genauso unklar, wie die Frage, ob und in welcher Form der Bedarf zweifelsfrei nachgewiesen werden soll. Da landläufig auch von einem Ärztemangel gesprochen wird, wäre eine weitere Ausgliederung der Personalkosten für Ärzte im Geiste des Koalitionsvertrags nicht ausgeschlossen. Damit würde das DRG-System nur noch zu einem Abrechnungssystem für die Vergütung der Sachkosten „verkümmern“.

Im Kontext mit den bisherigen normativen Eingriffen in das DRG-System (Abwertung der Sachkosten, Schaffung zahlreicher Komponenten zur besseren Abbildung der Pflege in den DRGs sowie die Einführung einer Fülle von Zuschlägen) stellt sich hier die Frage nach einer grundlegenden Reform des Entgeltsystems im Krankenhaus auf einer komplett anderen Basis. Bereits jetzt zeichnet sich ein Paradigmenwechsel weg von einem pauschalierenden System hin zu einer individuellen, die Krankenhausstrukturen und -kosten berücksichtigenden Vergütungssystematik ab.

Mit freundlichen Grüßen aus dem AOK-Bundesverband
Patrick Garre (AOK-Bundesverband)

News aus dem Krankenhaus

DRG-SYSTEM >>

LANDESBASISFALLWERTE >>

BUDGETVERHANDLUNGEN >>

ABRECHNUNG >>

TRANSPLANTATION >>

AMBULANTE VERSORGUNG >>

PUBLIKATION >>

WEITERE INFORMATIONEN >>



■ DRG-SYSTEM

InEK erhält erneut mehr Anfragen für NUBs

(06.02.18) Für 171 Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) können deutsche Kliniken im laufenden Jahr über eine individuelle Vergütung verhandeln. Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) hat 25.523 entsprechende Anfragen zugelassen und damit erneut mehr als im Vorjahr (21.946). Insgesamt verzeichnete das InEK in diesem Jahr 40.857 Anfragen, die sich auf 705 Verfahren beziehen.

Abschlussbericht und Report-Browser zur Weiterentwicklung des DRG-Systems liegen vor

(12.01.18) Der Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des DRG-Systems 2018 sowie der Report-Browser mit den Kalkulationsergebnissen bei Versorgung in Hauptabteilungen und bei belegärztlicher Versorgung liegen vor. Die beiden Dokumente werden jedes Jahr vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zur Verfügung gestellt.

Vereinbarung Besondere Einrichtungen 2018 liegt vor

(05.01.18) Die Vereinbarung zur Bestimmung von Besonderen Einrichtungen für das Jahr 2018 liegt vor. Als Besondere Einrichtungen gelten Krankenhäuser oder einzelne Abteilungen, deren Leistungen aus medizinischen Gründen, wegen einer Häufung von schwerkranken Patienten oder aus Gründen der Versorgungsstruktur vorübergehend aus dem Vergütungssystem herausgenommen werden.

■ LANDESBASISFALLWERTE

Landesbasisfallwerte in fünf weiteren Ländern genehmigt

(27.02.18) Nach Bremen und Nordrhein-Westfalen stehen die Erlöse der somatischen Krankenhäuser nun auch in Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein fest. Damit sind diesjährigen Krankenhausverhandlungen in sieben Ländern abgeschlossen.

■ BUDGETVERHANDLUNGEN

E1plus 2018 ist veröffentlicht

(13.02.18) Das Formular für die neue E1plus 2018 ist veröffentlicht. Das Formular dient der Erfassung von Krankenhausleistungen für die Budgetverhandlungen. Mit dem E1plus 2018 (Katalog 2016) können die Ist-Daten 2016 und Überliegerdaten 2016/2017, mit dem E1plus 2018 (Katalog 2017) die Ist-Daten 2017 sowie die Überliegerdaten 2017/2018 erfasst werden.

Neue Zuschläge für DRG-System und Qualitätssicherung

(21.12.17) Der DRG-Systemzuschlag steigt 2018 um einen Cent auf 1,31 Euro pro Fall, darauf haben sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Spitzenverbände der Krankenkassen geeinigt. Der Zuschlag für die externe Qualitätssicherung steigt von 70 auf 74 Cent je Fall.

■ ABRECHNUNG

MDK veröffentlicht aktuelle Kodierempfehlungen für 2018

(23.01.18) Die Sozialmedizinische Expertengruppe „Vergütung und Abrechnung“ der MDK-Gemeinschaft hat die Kodierempfehlungen an die neuen Versionen von ICD-10-GM, OPS, Deutschen Kodierichtlinien und an die Vereinbarung zum Fallpauschalensystem angepasst.



■ TRANSPLANTATION

Neue Pauschalen für Organtransplantationen vereinbart

(15.01.18) Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) hat mit den Krankenkassen, der Bundesärztekammer und den Kliniken die Pauschalen für das Jahr 2018 vereinbart. Die Vertragspartner rechnen im laufenden Jahr mit 2.830 Transplantationen und 825 Flügen. Erstmals wird im Budget auch das Transplantationsregister berücksichtigt.

■ AMBULANTE VERSORGUNG

Ambulantes Operieren: Katalog und Meldeformular für 2018 online

(15.02.18) Der Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärer Eingriffe im Krankenhaus (AOP-Katalog) sowie das Meldeformular für das ambulante Operieren am Krankenhaus für das Jahr 2018 liegen vor. Grundlage für die Abrechnung der Leistungen ist der jeweils zum Zeitpunkt der Leistungserbringung gültige Anhang 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs. Seine Anpassung an den Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) Version 2018 erfolgt mit Wirkung zum 1. April 2018.

■ PUBLIKATION

Blickpunkt Klinik: : Wege aus der Pflegemisere

(22.02.18) Pflegenotstand und kein Ende? Ein neues „Sofortprogramm“ aus der Feder von Union und SPD sieht für die Pflege in Krankenhäusern allgemeine Personaluntergrenzen und eine von den Fallpauschalen unabhängige Vergütung vor. Branchenkenner zweifeln schon heute am Erfolg des Programms.

Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

(19.02.18) Ein nutzerfreundlicheres Gesundheitssystem und eine höhere Gesundheitskompetenz jedes Einzelnen - das ist das Ziel des „Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz“, den die Universität Bielefeld, die Robert Bosch Stiftung, die Hertie School of Governance und der AOK-Bundesverband gemeinsam entwickelt und am Montag (19. Februar) an Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe übergeben haben. Der Aktionsplan sei „ein wissenschaftlicher Leitfaden“, der zeige, wie die Gesundheitskompetenz gestärkt werden könne, so Gröhe. Der Minister hatte vor zwei Jahren die Schirmherrschaft für die Erarbeitung des Aktionsplans übernommen.

■ WEITERE INFORMATIONEN

Neue Leitlinien zur künstlichen Beatmung

(26.02.18) Erstmals gibt es S3-Leitlinie für die Behandlung künstlich beatmeter Patienten. Das hat das Universitätsklinikum Leipzig mitgeteilt, das Koordinationszentrum der Publikation für den deutschsprachigen Raum war. Die neue S3-Leitlinie bündelt Informationen zu Beatmungstherapie, spezifischen Einstellungen der Beatmungsmaschinen sowie Entwöhnung und möglichen Folgeerkrankungen. Ziel der Veröffentlichung ist es, einen allgemeingültigen Behandlungsstandard zu schaffen.

Deutscher Pfl egetag 2018 - „Teamarbeit - Pflege interdisziplinär“

(21.02.18) „Teamarbeit - Pflege interdisziplinär“ - so lautet das Motto des Deutschen Pfl egetages 2018. Vom 15. bis 17. März treffen sich Experten, Entscheider und Multiplikatoren aus Politik, Wirtschaft, Pflege und Gesellschaft in der STATION-Berlin zum intensiven Erfahrungsaustausch.

Erstmals mehr als eine Milliarde Gesundheitsausgaben pro Tag

(19.02.18) Die Gesundheitsausgaben in Deutschland haben im vergangenen Jahr erstmals die Marke von einer Milliarde Euro pro Tag überschritten. Wie das Statistische Bundesamt mitteilte, werden für 2017 Ausgaben in Höhe von 374,2 Milliarden Euro prognostiziert. Das sei ein Anstieg um 4,9 Prozent im Vergleich zu 2016.



Regierung lobt Impfbereitschaft

(14.02.18) Die Impfbereitschaft in der Bevölkerung ist nach Ansicht der Bundesregierung groß. Eine aktuelle Untersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) habe gezeigt, dass der Anteil der generellen Impfgegner gering sei. Oft resultierten Impflücken aus Nichtwissen, Vergesslichkeit oder Angst vor möglichen Nebenwirkungen, schreibt die Bundesregierung in ihrer Antwort auf eine Anfrage der FDP-Bundestagsfraktion.

Kliniken melden 2017 deutlich mehr Gewebespenden

(22.01.18) Deutsche Krankenhäuser vermitteln immer mehr Gewebespenden von Verstorbenen für die Transplantation etwa von Augenhornhäuten oder Herzklappen. Das hat die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) jetzt mitgeteilt.

Erste Strukturabfrage in Geburtskliniken kann beginnen

(11.01.18) Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Servicedokumente für seine Strukturabfrage zur Einhaltung von Qualitätsvorgaben auf Frühchenstationen bereitgestellt. Die Erhebung soll Informationen zur Umsetzung der Qualitätsvorgaben in Geburtskliniken zutage fördern, die schwerpunktmäßig Frühchen und kranke Neugeborene versorgen.

Hebammen: Änderung der Vertragsanlagen

(10.01.18) Die Vertragspartner auf Bundesebene haben sich auf redaktionelle Anpassungen in einigen Vertragsanlagen der Hebammenhilfe verständigt. Betroffen ist die Vergütungsvereinbarung, die Leistungsbeschreibung, das Vergütungsverzeichnis sowie die Anlage zur Abrechnung von Hebammenleistungen. Zur besseren Lesbarkeit stehen diese Dokumente als Lesefassung zur Verfügung. Die Vereinbarung ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

Verfahren für Qualitätskontrollen in Kliniken beschlossen

(10.01.18) Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat die Eckpunkte der geplanten Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen festgelegt. Die Prüfungen sollen klären, ob und wie die Vorgaben des GBA zur Qualitätssicherung in den Kliniken umgesetzt werden.

Krankenhausplanung: Mehr Betten für Hamburg

(09.01.18) Hamburg erhöht die Zahl der Krankenhausbetten im Land. In der jetzt veröffentlichten Zwischenfortschreibung des Krankenhausplanes sind 377 zusätzliche Betten vorgesehen. Hinzu kommen 40 teilstationäre Behandlungsplätze, von denen die Hälfte auf den Bereich der Psychosomatik entfällt. Das teilte die Hamburger Gesundheitsbehörde mit.

Änderung und Klarstellung der Krankentransport-Richtlinie

(03.01.18) Der Gemeinsame Bundesausschuss hat eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie (KT-RL) beschlossen. In der geänderten Richtlinie wird konkretisiert, in welchen Fällen Verordnungen von Fahrten zu ambulanten Operationen zulässig sind. Zudem wird klarstellend geregelt, unter welchen Voraussetzungen Fahrten zu Geriatrischen Institutsambulanzen verordnet werden können. Die Änderung ist am 23. Dezember 2017 in Kraft getreten.

WHO: Zahl der Demenzkranken verdreifacht sich bis 2050

(28.12.17) Die Zahl der Demenzkranken weltweit wird sich nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis zum Jahr 2050 auf 152 Millionen Menschen verdreifachen. Grund sei eine alternde Bevölkerung, teilte die UN-Behörde am Donnerstag in Genf mit.

■ AUSGABE 01/2018 VOM 28.02.18

Hier können Sie den Newsletter abonnieren oder abbestellen:

<http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/krankenhaus/newsletter/index.html>

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin