

Weiterentwicklung des G-DRG-Systems - Folgewirkungen und Perspektiven -

Helge Engelke

Verbandsdirektor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

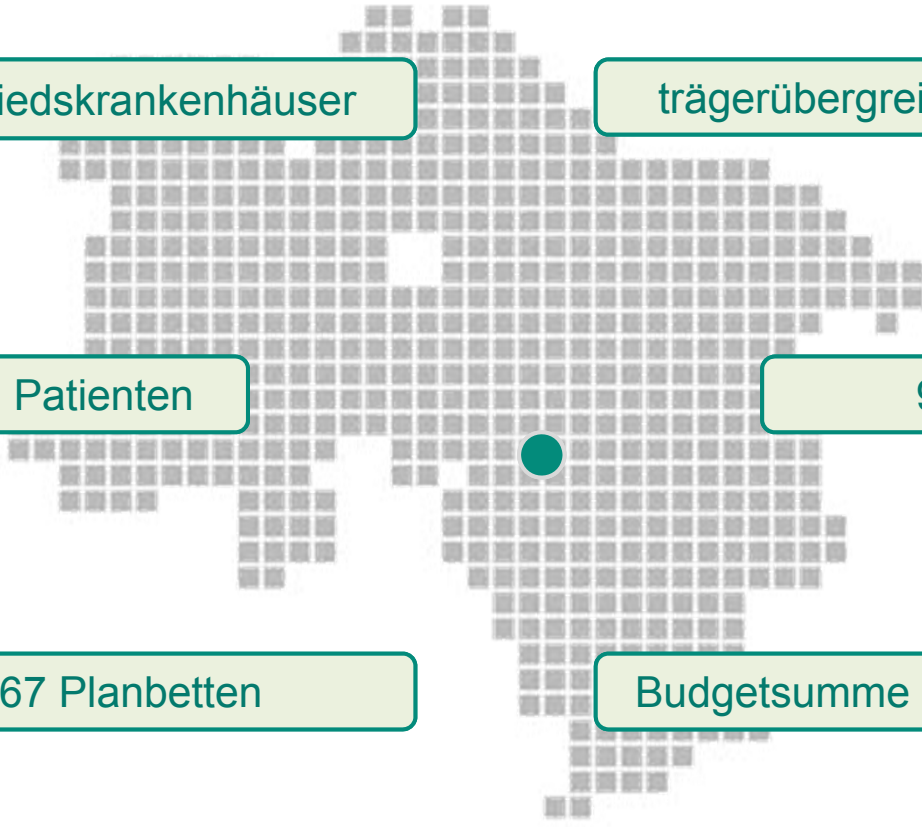
13. März 2015

BBDK-Frühjahrskolloquium in Meschede





Niedersächsische Krankenhausgesellschaft



184 Mitgliedskrankenhäuser

trägerübergreifend, freiwillig

1,8 Mio. stationäre Patienten

90.000 Mitarbeiter

40.567 Planbetten

Budgetsumme rd. 6 Mrd. Euro

G-DRG-System

German-Diagnosis Related Groups-System

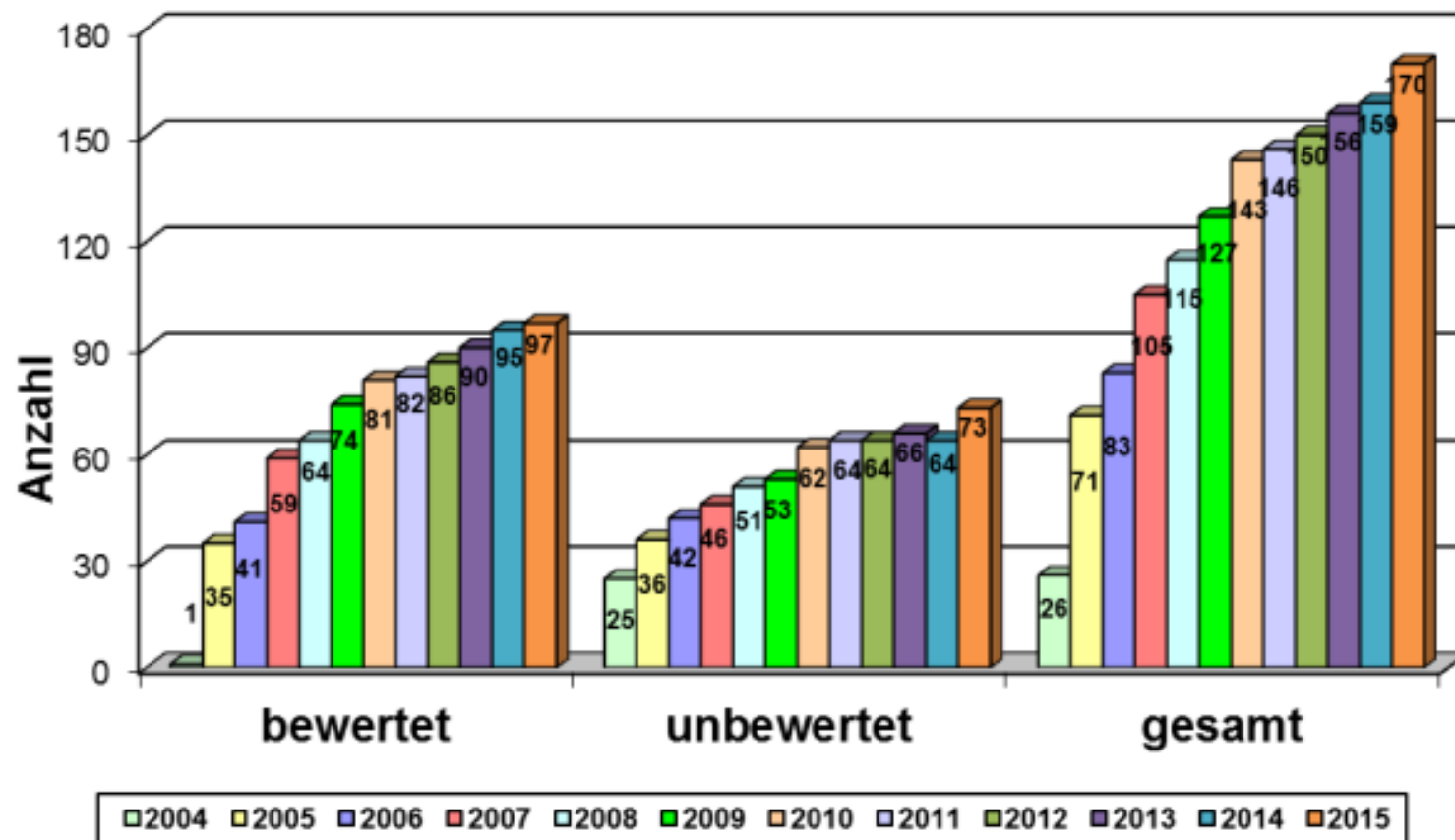
- Fallpauschalensystem / Klassifikationssystem:
Krankenhausfälle (Patienten) werden anhand von medizinischen Daten (Haupt- und Nebendiagnosen, Prozedurenkodes, demographische Variablen etc.) Fallgruppen zugeordnet, die eine ökonomische Ähnlichkeit aufweisen.
- Kalkulation der G-DRG erfolgt durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) anhand von Leistungs- und Kostendaten der Krankenhäuser.
- Der Fallpauschalenkatalog 2015 enthält 1.200 DRG.

G-DRG-Entwicklung

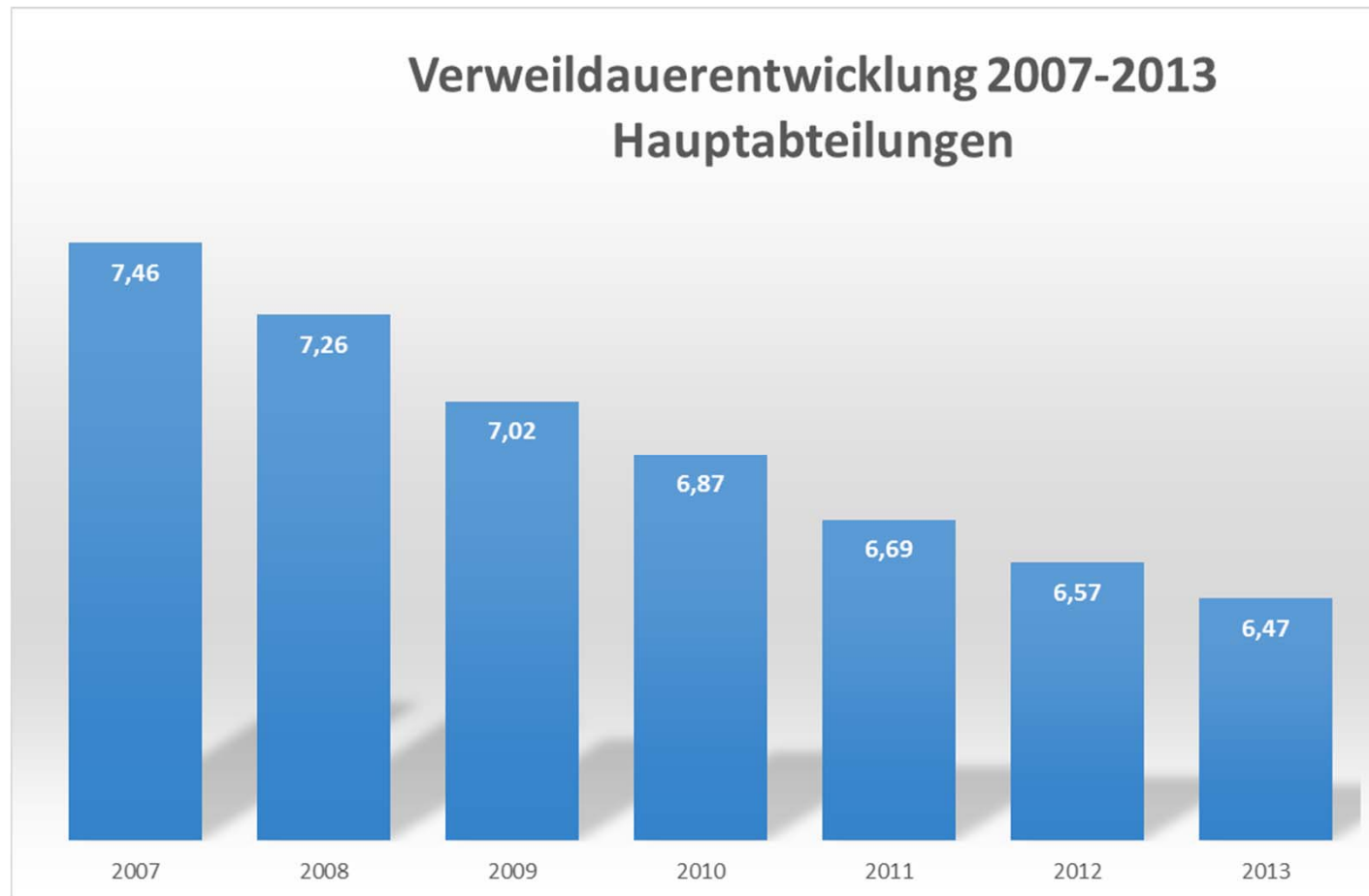
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DRG gesamt	664	824 (+160)	878 (+54)	954 (+76)	1.082 (+128)	1.137 (+55)	1.192 (+55)	1.200 (+8)	1.194 (-6)	1.193 (-1)	1.187 (-6)	1.196 (+9)	1.200 (+4)
davon:													
Hauptabteilung bewertet (Anl. 1 Teil a)	642	806 (+164)	845 (+39)	912 (+67)	1.035 (+123)	1.089 (+54)	1.146 (+57)	1.154 (+8)	1.149 (-5)	1.148 (-1)	1.142 (-6)	1.148 (+6)	1.152 (+4)
teilstationär bewertet (Anl. 1 Teil c)				1 (+1)	1 (+/-0)	1 (+/-0)	1 (+/-0)	1 (+/-0)	2 (+1)	1 (-1)	1 (+/-0)	2 (+1)	2 (+/-0)
Hauptabteilung unbewertet (Anl. 3a)	22	18 (-4)	33 (+15)	40 (+7)	42 (+2)	43 (+1)	41 (-2)	41 (+/-0)	40 (-1)	40 (+/-0)	40 (+/-0)	43 (+3)	43 (+/-0)
teilstationär unbewertet (Anl. 3b)				1 (+1)	4 (+3)	4 (+/-0)	4 (+/-0)	4 (+/-0)	3 (-1)	4 (+1)	4 (+/-0)	3 (-1)	3 (+/-0)
DRG bewertet gesamt	642	806 (+164)	845 (+39)	913 (+68)	1.036 (+123)	1.090 (+54)	1.147 (+57)	1.155 (+8)	1.151 (-4)	1.149 (-2)	1.143 (-6)	1.150 (+7)	1.154 (+4)
DRG unbewertet gesamt	22	18 (-4)	33 (+15)	41 (+8)	46 (+5)	47 (+1)	45 (-2)	45 (+/-0)	43 (-2)	44 (+1)	44 (+/-0)	46 (+2)	46 (+/-0)
DRG teilstationär gesamt				2 (+2)	5 (+3)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)	5 (+/-0)



G-DRG - Zusatzentgelte



G-DRG - Verweildauerentwicklung



G-DRG-System 2015

Kalkulationsbasis

Krankenhäuser (Entgeltbereich DRG)

➤ Krankenhäuser mit erfolgter Datenlieferung	252
➤ Gesamtlöschung	2
➤ Verbleiben in der Kalkulationsstichprobe	250 (Vorjahr 244)
davon Universitätskliniken	13 (Vorjahr 12)

© InEK 2014

DRG-Entgeltsystem

Extremkostenbericht

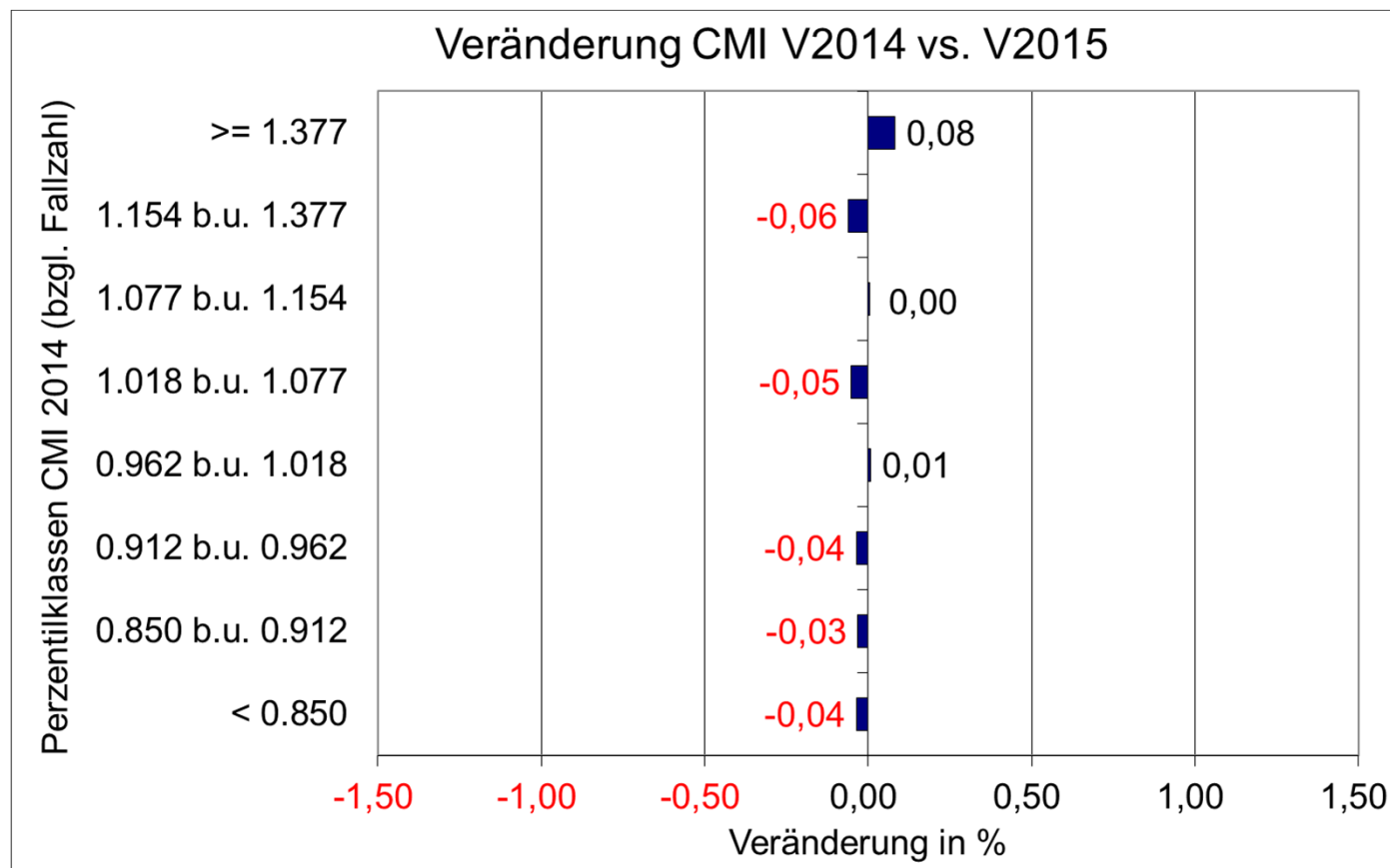
Gesetzliche Grundlage in § 17b Abs. 10 KHG - Selbstverwaltung beauftragt InEK mit...

- jährlicher Veröffentlichung eines Extremkostenberichtes; erstmals zum 31.12.2014
- der Festlegung von Kriterien zur Ermittlung von Kostenausreißern
- der systematischen Prüfung, in welchem Umfang Krankenhäuser mit Kostenausreißern belastet sind
- erweiterten Fallprüfungen bei den DRG-Kalkulationsteilnehmern

© InEK 2014

G-DRG-System

CMI-Analyse: Gewinner und Verlierer



Landesbasisfallwert

Ermittlung durch folgende Komponenten,

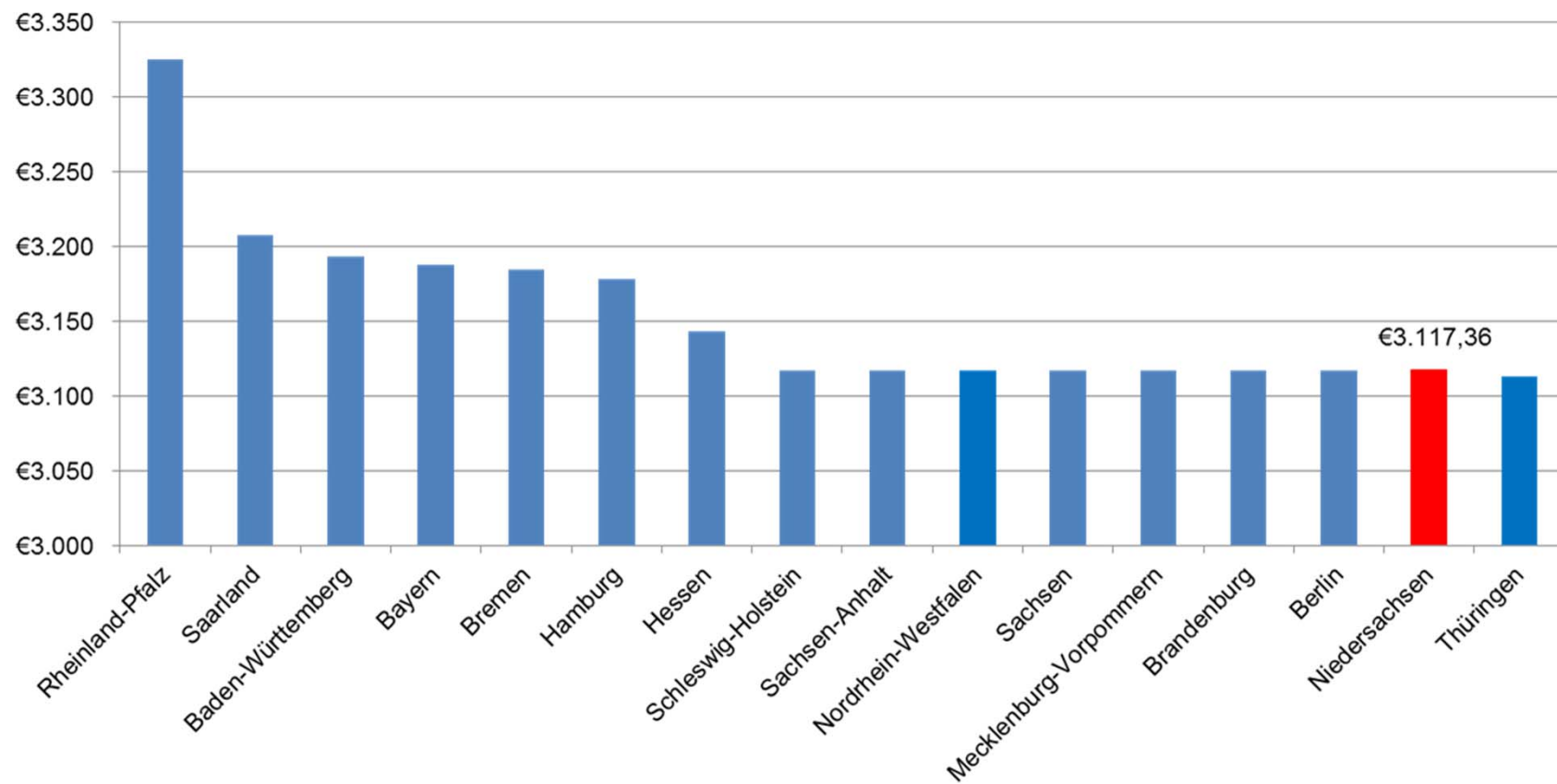
- „Gesamtbetrag“ (Ausgabevolumen)
- Leistungen (effektive Bewertungsrelationen)

die zu einander ins Verhältnis gesetzt werden.

$$\text{LBFW} = \frac{\text{Geld}}{\text{Leistung}}$$

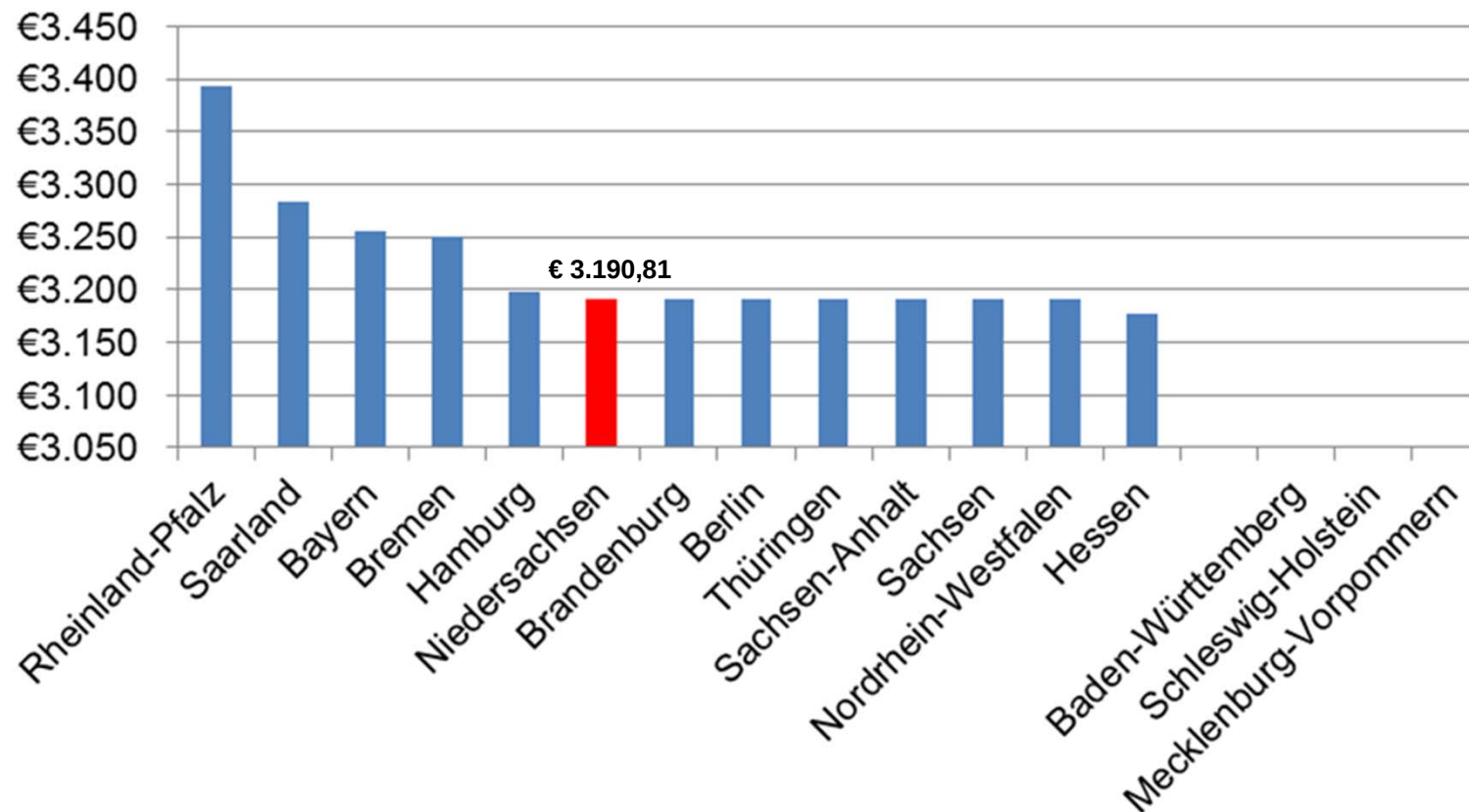
Landesbasisfallwerte

Spreizung der Landesbasisfallwerte 2014



Landesbasisfallwerte

Spreizung der Landesbasisfallwerte 2015

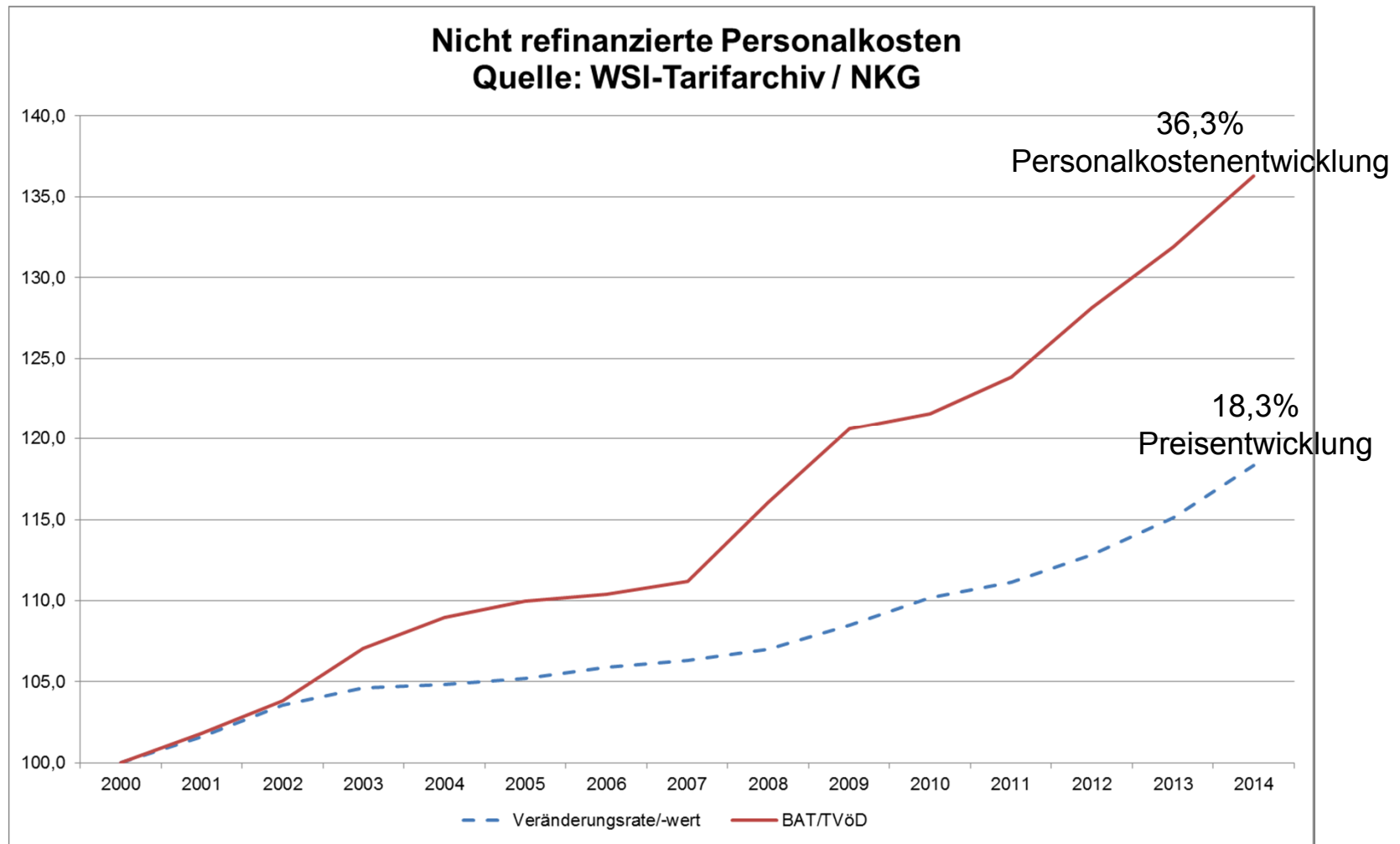


Landesbasisfallwert

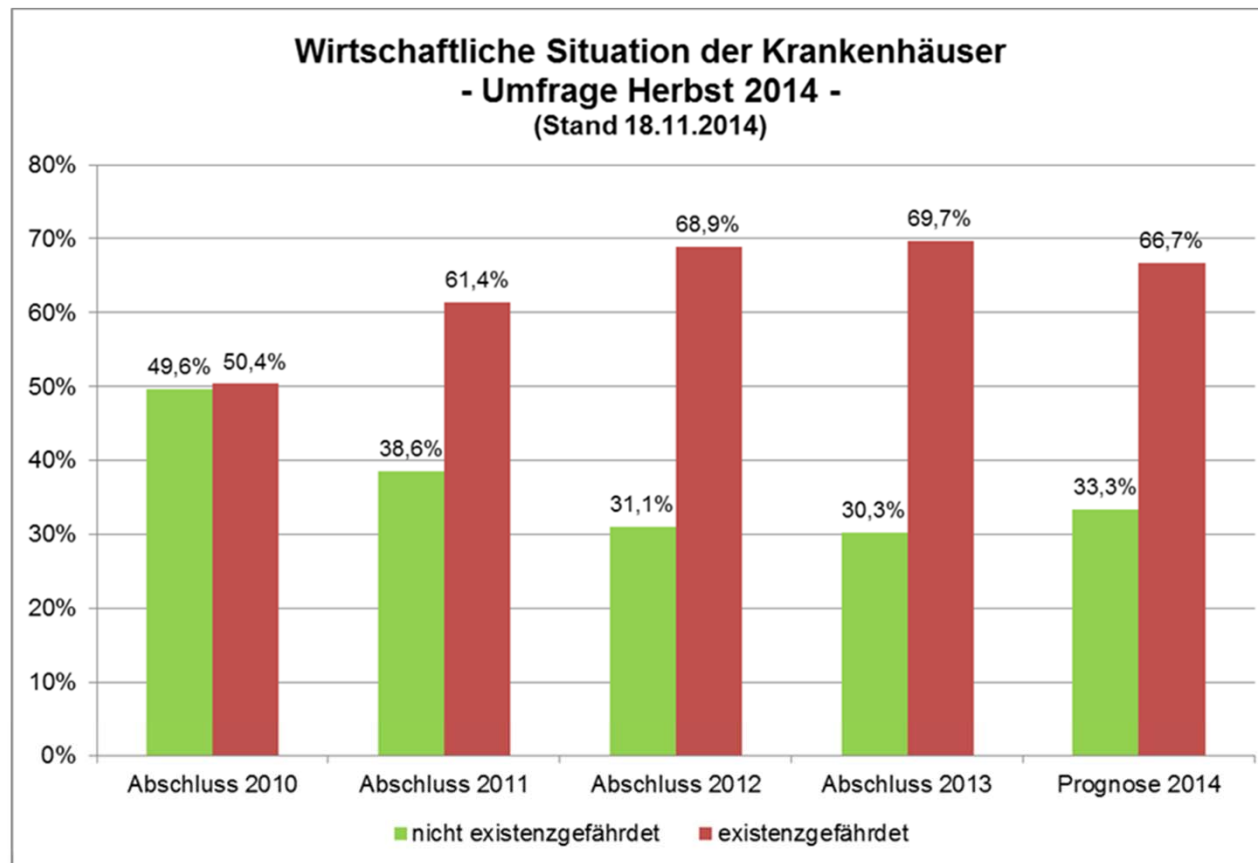
„Hamsterrad-Effekt“:

- Mehrleistungen führen zu Preissenkungen
- Bei Kostensteigerungen können diese nur „finanziert“ werden, indem weitere Mehrleistungen angeboten werden.
- Dies führt zu (weiteren) Preissenkungen
- Daneben: weitere Absenkungstatbestände!
- Die Folge: Personalabbau / Gefährdung der Qualität

Tarifschere

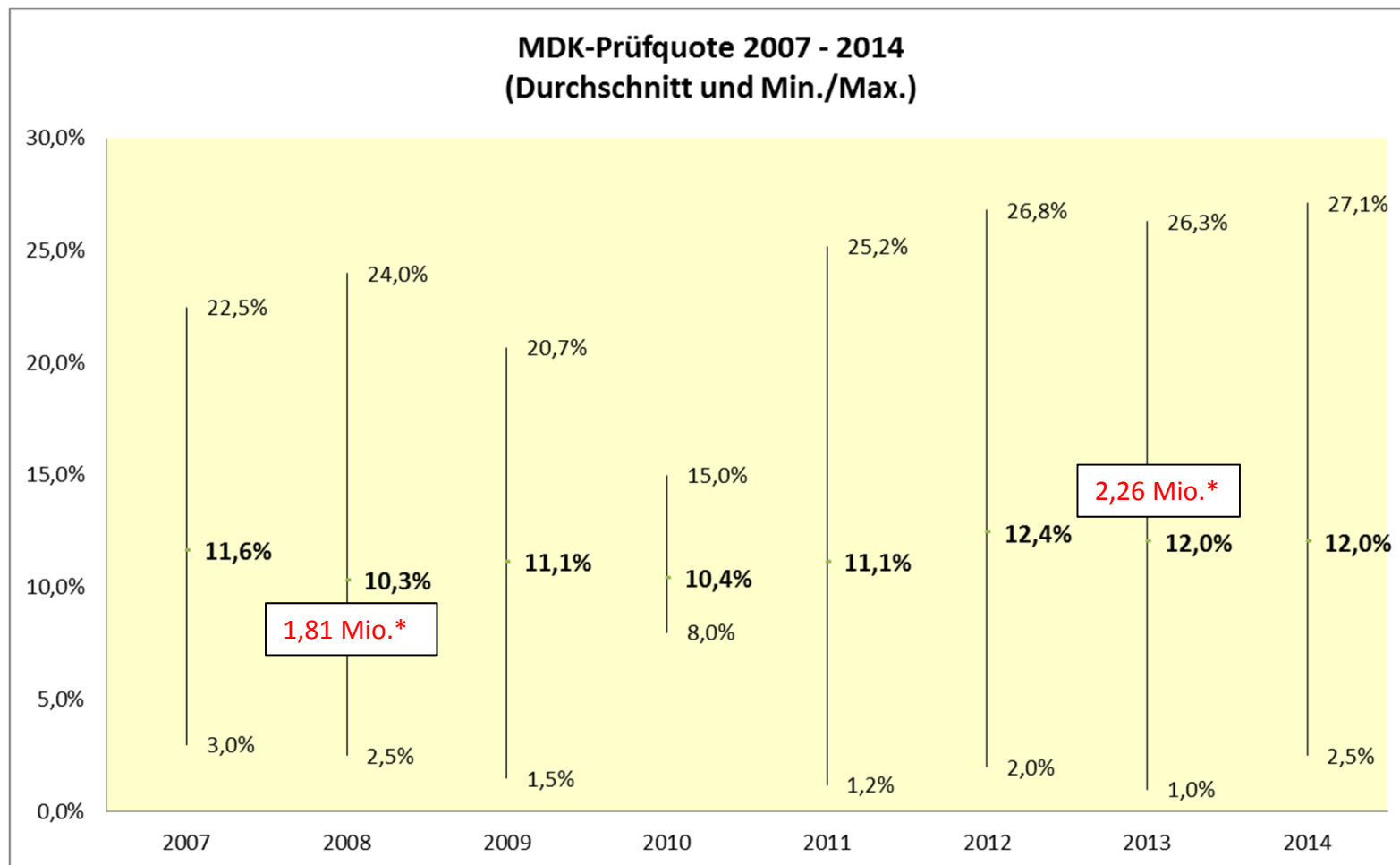


NKG-Indikator



2/DRITTELn geht es weiter schlecht!

MDK-Prüfquote



Anzahl der Krankenhäuser: Ø 175

Quelle: medinfoweb.de, Frühjahrsumfragen 2007 bis 2014

* Anzahl geprüfter Fälle (eigene Berechnung)

**Pauschalierendes Entgeltsystem
für
psychiatrische und psychosomatische
Einrichtungen**

PEPP

PEPP

Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) vom 17.03.2009

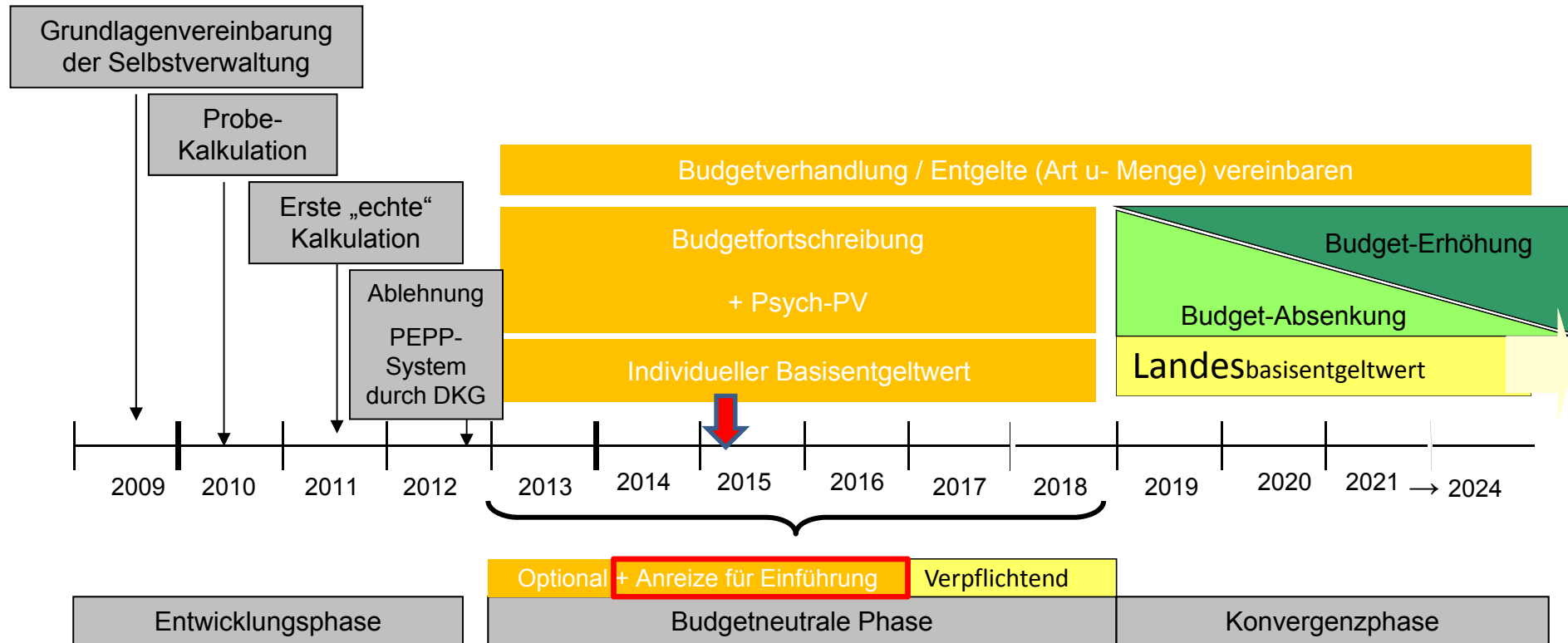
§ 17d Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

PEPP

Aus der Gesetzesbegründung:

- Mit dem neuen § 17d KHG wird in einem **ersten Schritt** nun der gesetzliche Auftrag zur **Entwicklung und Einführung** eines **pauschalierenden Entgeltsystems** erteilt.
- Dabei werden die Vorgaben eng **an die Regelungen zum DRG-Entgeltsystem** nach § 17b KHG **angelehnt**, die sich bewährt haben.
- Nähere Festlegungen, zum Beispiel zur Dauer einer **budgetneutralen Einführung** und zu einer schrittweisen Angleichung der heute vereinbarten Krankenhausbudgets an ein einheitliches Preisniveau (**Konvergenzphase**), sollen ein bis zwei Jahre **später** mit einem **weiteren** Gesetz vorgenommen werden.

Politische Rahmenbedingungen



PEPP

Machen wir die gleichen Fehler ein weiteres Mal?:

- Hamsterrad
- Sachfremde Abzüge vom Pauschal-Entgelt
- Umverteilung durch Katalogeffekte
- Hoher bürokratischer Aufwand bei der Einzelabrechnung
- Enormes Konfliktpotenzial bei medizinischen Interpretationen der Entgelte
-

Ich hoffe, NEIN!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

**Thielenplatz 3
30159 Hannover**

Telefon (0511) 3 07 63-0

Telefax (0511) 3 07 63-11

info@nkgev.de

www.nkgev.de