

Erläuterungen zum Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) – Version 2021 –

Vorbemerkungen

Zum Zwecke der Differenzierung der Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern wurde im April 2018 erstmals der „Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand“ (Pflegebelast-Katalog) in der Version 0.99 auf der Internetseite der InEK GmbH veröffentlicht. Im vergangenen Jahr wurde der Pflegebelast-Katalog in der Version 2020 weiterentwickelt. Die Bereitstellung des Katalogs auf der Internetseite erfolgte am 9. Oktober 2020. Weitere Informationen zum Pflegebelast-Katalog in der Version 0.99 bzw. in der Version 2020 finden sich in den „Erläuterungen zum Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) – Version 0.99“ bzw. in den „Erläuterungen zum Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) – Version 2020“, die ebenfalls auf der Homepage des InEK zur Verfügung stehen.

Gemäß § 137i SGB V ist der Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand zum oben genannten Zweck jährlich weiterzuentwickeln. Der Pflegebelast-Katalog wird auch bei der Berechnung des Pflegepersonalquotienten gemäß § 137j SGB V benötigt, der das Verhältnis der Anzahl der Vollzeitkräfte des Pflegepersonals in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zum Pflegeaufwand eines Krankenhauses beschreibt. Der Pflegeaufwand am Standort eines Krankenhauses wird mit Hilfe des Katalogs zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand ermittelt. Auch § 137j SGB V sieht eine jährliche Aktualisierung des Pflegebelast-Katalogs vor.

Ausgehend von der Katalog-Version 2020 als Vorgängerversion wurde der Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand in diesem Jahr in der Version 2021 weiterentwickelt. Im Folgenden werden die Veränderungen im Rahmen der Weiterentwicklung des Katalogs beschrieben.

Datengrundlage

Die Grundlage zur Entwicklung der Katalog-Version 2021 bilden die validen Kalkulationsdaten des Datenjahres 2019. Das genannte Datenjahr liegt vollständig vor der Corona-Pandemie; es sind noch keine COVID-19-Fälle in den Daten enthalten. Bei der Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems für das Jahr 2022 im Sommer 2021 zeigte sich, dass die Kalkulationsdaten des Datenjahres 2020 nicht für die Weiterentwicklung des Entgeltsystems und die Berechnung des Fallpauschalenkatalogs geeignet sind. Das gilt in gleicher Weise für den Pflegebelast-Katalog. Die Daten des Datenjahres 2019 sind somit die aktuellsten plausibilisierten Leistungs- und Kostendaten, auf die das InEK zur Weiterentwicklung des Pflegebelast-Katalogs zugreifen konnte.

Die Daten des Datenjahres 2019 bildeten die Grundlage für die Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems 2021. Mit Blick auf die für das Entgeltsystem 2021 umgesetzte Ausglieder-

Die Pflegepersonalkosten aus dem G-DRG-System wurden die Kostendaten in besonderem Maße im Bereich Pflege plausibilisiert, insbesondere hinsichtlich der Abgrenzung der Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen.

G-DRG-System

Wie die Vorversionen hat der Pflegebelast-Katalog auch in der Version 2021 einen unmittelbaren Bezug zu einem G-DRG-System, nämlich zum aG-DRG-System 2021 (= G-DRG-System für das Jahr 2021 nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten). Um zur Schätzung des Pflegeaufwands eines Falls die Pflegebelast zu ermitteln, ist in einem ersten Schritt die DRG des Falls im aG-DRG-System 2021 zu bestimmen. Die Pflegebelast des Falls ist wie in den Vorversionen abhängig von der DRG.

Insbesondere mit Blick auf die Anwendung des Pflegepersonalquotienten und einer möglichen Festlegung einer Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegeaufwand muss mit dem aktuellen Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand die Pflegebelast auch für Fälle der Datenjahre 2020 und 2021 bestimmt werden können. Dementsprechend war das aG-DRG-System 2021 für die Weiterentwicklung des Katalogs zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand heranzuziehen. Zum Zeitpunkt der Katalogentwicklung ist das aG-DRG-System 2021 das aktuelle Vergütungssystem.

Bei den Analysen zur Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems 2022 im Sommer 2021 zeigte sich, dass mit dem aG-DRG-System 2021 die Versorgung der COVID-19-Fälle im Krankenhaus systemweit und in Summe betrachtet zwar einigermaßen passend vergütet wurde, bei der sachgerechten Verteilung in einzelnen DRGs jedoch Anpassungsbedarf bestand. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Pflegebelast der COVID-19-Fälle im Großen und Ganzen zwar „passt“, die Pflegebelast der COVID-19-Fälle in einzelnen DRGs jedoch zu hoch oder zu niedrig ausgewiesen sein kann. Aussagen zum Pflegeaufwand der COVID-19-Fälle sind insbesondere auf Krankenhaus- bzw. Krankenhausstandortebene damit nur eingeschränkt möglich, weil diese von der jeweiligen Leistungszusammensetzung abhängen. Eine Verbesserung der Abbildung der Pflegebelast für COVID-19-Fälle wird im kommenden Jahr angestrebt.

Plausibilisierung der Daten

Im vergangenen Jahr lag ein besonderes Augenmerk der Plausibilisierung der Kalkulationsdaten auf dem Bereich Pflege und der Abgrenzung zu den übrigen Kostenarten bzw. innerhalb der Kostenstellen. Mithin war Kongruenz zwischen der Kostendatenerhebung einerseits und den Vorgaben der Vertragsparteien auf Bundesebene für die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten und Überführung in ein separates Pflegeerlösbudget andererseits herzustellen.

Zur Kontrolle von Kostenausreißern im Bereich der Pflege, die sich im Rahmen der DRG-Kalkulation mit Blick auf die Gesamtkosten nach Herausnahme der Kosten der „Pflege am Bett“ unauffällig zeigten, wurden die Pflegepersonalkosten auf Fallebene wie bei der Berechnung der Vorversionen zusätzlich plausibilisiert. Es erwies sich weiterhin als sachge-

recht, insbesondere die dem Aufenthalt auf einer Intensivstation zugerechneten Pflegepersonalkosten strikter zu plausibilisieren, was im Ergebnis wie im Vorjahr zu einer etwas stärkeren Spreizung der ermittelten Pflegelast zwischen Normal- und Intensivstation führt.

Berechnungsweise

Im Rahmen der Kostendatenerhebung wurden die Kosten unverändert vollständig fallbezogen in der etablierten InEK-Kostenmatrix an das InEK übermittelt. Damit lagen die für die Ermittlung der Pflegelast relevanten Kostenmodule im Bereich der Pflege u.a. in den Kostengruppen „Normalstation“, „Intensivstation“ und „Patientenaufnahme“ vor, sodass die grundsätzliche Berechnungsweise der Pflegelast je DRG auf Normal- und Intensivstation beibehalten werden konnte.

Die grundlegende Berechnungsweise der Bewertungsrelationen wurde aus dem Vorjahr unverändert übernommen. Dies betrifft nicht nur die für die Berechnung relevanten Kostenmodule der InEK-Kostenmatrix und die Angabe von Bewertungsrelationen für Fehler-DRGs, sondern auch die eigenen Bewertungsrelationen für Kinder und Senioren. Die Altersgrenzen wurden dabei unverändert beibehalten, da sie sich weiterhin als sachgerecht erwiesen.

Da nach der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten die pflegeassoziierten Zusatzentgelte keinen weiteren nennenswerten Erklärungsbeitrag für die Pflegelast liefern, kann auch im Pflegelast-Katalog in der Version 2021 auf eine Ausweisung der pflegeassoziierten Zusatzentgelte verzichtet werden.

Bezugsgröße

Im Hinblick auf die Anwendung des Pflegelast-Katalogs auf den Pflegepersonalquotienten sowie die mögliche Festlegung einer Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegeaufwand gemäß § 137j SGB V wurde die Bezugsgröße in der Katalog-Version 2021 analog zum Vorjahr so gewählt, dass die Summe aller Bewertungsrelationen für die Pflegelast in Deutschland der Gesamtfallzahl aller Fälle entspricht. Die durchschnittliche Pflegelast je Fall im Datenjahr 2019 hat damit einen Wert von 1,0. Die Bezugsgröße beträgt 778,68 Euro (im Vorjahr: 725,32 Euro, +7,36%).