

Beispiel-Datensatz

zur Übermittlung des Datensatzes gem. § 21 Abs. 3b KHEntgG für das Datenjahr 2024

Das Beispiel illustriert die Befüllung des §-21-Datensatzes für ein Musterkrankenhaus mit einigen Beispielfällen. Es wird eine für die folgenden Rahmendaten und diese Beispielfälle vollständige Datenlieferung gem. § 21 KHEntgG Abs. 3b angegeben. Die Angaben sind fiktiv und dienen ausschließlich der Illustration.

Das Krankenhaus betreibe zwei Standorte in Musterstadt-Mitte und Musterstadt-Vorort. Als Haupt-IK werde das Institutionskennzeichen (IK) 261700001 verwendet.

In Musterstadt-Mitte (Standortnummer nach § 293 Abs. 6 SGB V: 770001000) betreibe das Krankenhaus drei Fachabteilungen (Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie und Allgemeine Psychiatrie) sowie eine zentrale Notfallaufnahme / Notfallambulanz und am Standort Musterstadt-Vorort (Standortnummer nach § 293 Abs. 6 SGB V: 770002000) eine Fachabteilung (Geriatrie) mit folgenden Bettenzahlen:

| Standort | Fachabteilung | FAB | Anzahl Betten* | davon Intensiv |
|-----------|-------------------------|------|----------------|----------------|
| 770001000 | Innere Medizin | 0100 | 42 | 6 |
| 770001000 | Allgemeine Chirurgie | 1500 | 78 | 6 |
| 770001000 | Allgemeine Psychiatrie | 2900 | 24 | 0 |
| 770001000 | Notfallaufnahme | | 0 | 0 |
| 770002000 | Geriatrie | 0200 | 60 | 0 |
| 770002000 | Geriatrie (Tagesklinik) | 0200 | 20* | 0 |

*Anzahl teilstationärer Behandlungsplätze in der Tagesklinik

Der landesweite Basisfallwert betrage 4.000.- €; das Haus habe für die tagesklinische Versorgung in der Geriatrie einen tagesbezogenen Pflegesatz in Höhe von 178,50 € und für den Entgeltbereich „Psychiatrie“ einen Basisentgeltwert in Höhe von 280.- € vereinbart.

Es liegt für den hier betrachteten Zeitraum keine Budgetvereinbarung gem. § 6a KHEntgG für das Pflegeerlösbudget vor; entsprechend wird anstelle des krankhausindividuellen Pflegeentgeltwerts gem. § 15 Abs. 2a KHEntgG der Ersatzwert von 230.- € für die Abrechnung der Pflegeerlöse bis zum 27. März 2024 und 250.- € für die Abrechnung der Pflegeerlöse ab dem 28. März 2024 verwendet.

Betrachtet werden die folgenden Patienten mit den angegebenen Rahmenangaben:

Patient 1 (Fallnummer 1)

Aufnahmedatum: 11.03.2024

Entlassungsdatum: 15.03.2024

Patient mit Vorhofflimmern (ICD: I48.3) und Bluthochdruck (ICD I10.00, Nebendiagnose) in Musterstadt-Mitte erhält auf der Station, die dem pflegesensitiven Bereich „Kardiologie“ zugeordnet ist, ein kardiales Mapping (OPS 1-268.0) und eine Radiofrequenzablation (OPS 8-835.20) mit abzurechnender **DRG F50C Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen [...]** mit einem Relativgewicht von 1,013. Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,9223.

Patient 2 (Fallnummer 2)

Aufnahmedatum: 11.03.2024

Entlassungsdatum: 14.03.2024

Wiederaufnahme am: 18.03.2024

Entlassungsdatum: 21.03.2024

Patientin mit Crohn-Krankheit des Dickdarms (ICD K50.1) und Diabetes mellitus, Typ 2 (ICD E11.90, Nebendiagnose) wird in Musterstadt-Mitte auf einer Station der inneren Medizin behandelt. Im ersten Aufenthalt wird eine diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (OPS 1-632.0) durchgeführt. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt nach vier Tagen eine Wiederaufnahme in das Musterkrankenhaus. Im zweiten Aufenthalt wird neben einer CT-Untersuchung des Abdomens (OPS 3-225) eine Ösophagogastroduodenoskopie (OPS 1-632.0) durchgeführt. Für beide Aufenthalte (Fallzusammenführung gem. § 2 Abs.1 FPV) ergebe sich eine abzurechnende **DRG G47B Andere Gastroskopie [...]** mit einem Relativgewicht von 0,728. Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,7234.

Patient 3 (Fallnummer 3)

Aufnahmedatum: 04.03.2024

Entlassungsdatum: 22.03.2024

Patient mit Schenkelhalsfraktur (ICD S72.01) mit Weichteilschaden I. Grades (ICD S71.84!) erhält in Musterstadt-Mitte eine Hüftendoprothese (OPS 5-820.41). Die Behandlung erfolgt in der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“. Nach der Operation, bei der drei Erythrozytenkonzentrate verbraucht wurden (OPS 8-800.c0), wird der Patient für 45 Stunden intensivmedizinisch betreut (OPS 8-98f.0). Der Patient erhält eine physikalische Monotherapie (OPS 8-561.1). Es ergibt sich insgesamt die abzurechnende **DRG I47B Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes [...]** mit einem Relativgewicht von 1,808. Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,8872.

Patient 4 (Fallnummer 4)

Aufnahmedatum: 08.04.2024

Entlassungsdatum: 26.04.2024

Der Patient mit Lumboischialgie (ICD M54.4) wird in Musterstadt-Vorort in der Geriatrie tagesklinisch (teilstationär) behandelt (OPS 8-98a.11). Dabei erfolgen Behandlungen nur an bestimmten Wochentagen (08.04. – 12.04., 15.04. – 18.04. und 23.04. – 26.04.). Abzurechnen ist jeweils die **DRG A90A Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung**. Für die tagesklinische Behandlung habe das Krankenhaus für 2020 einen Tagessatz in Höhe von 178,50 € vereinbart, der aufgrund der fehlenden Budgetvereinbarung weiter gilt. Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,2730. Der Entgeltbetrag je Tag für den Pflegeerlös beträgt damit $0,2730 \times 250,00 \text{ €} = 68,25 \text{ €}$. Gemäß § 15 Abs. 2a KHEntgG ist der Entgeltbetrag zur Abrechnung des Pflegeerlöses vom bisher vereinbarten Tagessatz in Abzug zu bringen: $178,50 \text{ €} - 68,25 \text{ €} = 110,25 \text{ €}$; anstelle des bisherigen Tagessatzes von 178,50 € wird der reduzierte Tagessatz in Höhe von 110,25 € zuzgl. des Pflegeerlöses abgerechnet.

Patient 5 (Fallnummer 5)

Aufnahmedatum: 01.04.2024 Verlegungsdatum: 04.04.2024 (Musterstadt-Mitte)

Aufnahmedatum: 04.04.2024 Entlassungsdatum: 26.04.2024 (Musterstadt-Vorort)

Die Patientin mit Fraktur des Os Pubis (ICD S32.5) wird in der inneren Medizin in Musterstadt-Mitte aufgenommen und nach 3 Tagen in die Geriatrie in Musterstadt-Vorort verlegt. Die Krankenkasse hat den Pflegegrad 2 gemeldet (OPS 9-984.7). Die Patientin erhält eine CT-Untersuchung (OPS 3-205) sowie weitere diagnostische und therapeutische Leistungen im Rahmen der geriatrisch frührehabilitativen Komplexbehandlung (OPS 8-550.1). Für den Fall ergibt sich insgesamt eine abzurechnende **DRG I41Z Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung [...]** mit einem Relativgewicht von 1,402. Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,7033.

Patient 6 (Fallnummer 6)

Aufnahmedatum: 06.05.2024 Verlegungsdatum: 28.05.2024 (Musterstadt-Mitte)

Der Patient mit rezidivierender depressiver Störung (ICD F33.2) wird in Musterstadt-Mitte in der **Psychiatrie** als Notfall aufgenommen und vollstationär behandelt. Zunächst erfolgt die Behandlung in Intensivbehandlung (OPS 9-618) und nach vier Tagen als Regelbehandlung (OPS 9-607). Die therapeutischen Leistungen werden mit den folgenden OPS-Kodes dokumentiert: 9-649.11, 9-649.42, 9-649.24, 9-649.31, 9-649.43 und 9-649.40) Als abzurechnende **PEPP** ergibt sich PA04C *Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen [...]* mit einer tagesbezogenen Bewertungsrelation von 0,8738.

Patient 7 (Fallnummer 7 und 8)

Aufnahmedatum: 06.05.2024 Verlegungsdatum: 14.05.2024 (Musterstadt-Mitte)

Aufnahmedatum: 14.05.2024 Verlegungsdatum: 16.05.2024 (Musterstadt-Mitte)

Aufnahmedatum: 16.05.2024 Entlassungsdatum: 28.05.2024 (Musterstadt-Mitte)

Der Patient mit rezidivierender depressiver Störung (ICD F33.2) wird in Musterstadt-Mitte in der **Psychiatrie** behandelt. Aufgrund einer Nasenbeinfraktur (ICD S02.2) ist nach 8 Tagen zur Weiterbehandlung eine interne Verlegung in die Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“ erforderlich. Nach der somatischen Behandlung (Reposition der Nasenfraktur, OPS 5-216.1) erfolgt die interne Rückverlegung in die Fachabteilung „Psychiatrie“. Im Rahmen der psychiatrischen Behandlung erhält der Patient in der Regelbehandlung (OPS 9-607) therapeutische Leistungen, die mit den folgenden OPS-Kodes zu dokumentieren sind: 9-649.22, 9-649.0, 9-649.24 und 9-619.23. Als abzurechnende **PEPP** ergibt sich PA04C *Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen [...]* mit einer tagesbezogenen Bewertungsrelation von 0,8738 (Fallnummer 7). Für den somatischen Aufenthalt erfolgt eine separate Abrechnung der **DRG** D12B *Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals* mit einem Relativgewicht von 0,847 (Fallnummer 8). Die Bewertungsrelation je Tag für die Abrechnung des Pflegeerlöses beträgt 0,7988.