

## Das Projekt NursingDRG

### Informationen zum Projektabschluss

Mit Beschluss des Steuerungsausschusses vom 16.12.2021 wurde das Projekt NursingDRG, das im Jahr 2008 startete, für beendet erklärt.

Die beiden Trägerverbände SBK und Swiss Nurse Leaders werden sich auch in Zukunft für pflegerelevante Finanzierungsfragen einsetzen.

Die Pflegeverbände SBK und Swiss Nurse Leaders haben sich mit dem Projekt NursingDRG über die vielen Jahre dafür eingesetzt, dass das seit 2004 von den Tarifpartnern und der GDK schrittweise entwickelte und 2012 in den Spitälern landesweit eingeführte Entgeltsystem SwissDRG die pflegerelevanten Aspekte nicht ausser Acht lässt. Wenn man bedenkt, dass der sich vornehmlich im Personalaufwand niederschlagende Kostenblock der Pflegeleistungen rund ein Drittel der gesamten Kosten für akut-stationäre Spitalaufenthalte ausmacht, versteht es sich von selbst, dass ein adäquates Abbild der erbrachten Pflegeleistungen eine wichtige Voraussetzung ist, um ein diagnose- und leistungsbezogenes, pauschalierendes Entgeltsystem zu definieren.

Als der Verein SwissDRG im Jahr 2008 in die SwissDRG AG umgewandelt wurde, verlor der SBK den direkten Draht zur Mitgestaltung der Tarifentwicklung, denn eine Partizipation als Gesellschafter der Aktiengesellschaft kam aus verschiedenen Gründen nicht in Frage und ein Status als Beisitzer wurde nicht vorgesehen.

Damit die Stimme der Pflege auch ohne direkte Beteiligung an der SwissDRG AG weiterhin gehört werden sollte, lancierten die Pflegeverbände SBK und die SVPL (heute Swiss Nurse Leaders) im Jahr 2008 ein Vorprojekt und schliesslich das Projekt „Pflege und DRG“, das später in „NursingDRG“ umbenannt wurde.

Der Leitgedanke für das Projekt bestand einerseits im Bestreben, den Pflegeaufwand pro DRG sichtbar zu machen und andererseits, Ansatzpunkte zu formulieren um das SwissDRG-System, dort wo aus pflegerischer Sicht notwendig, zu verbessern.

Mit der Aufnahme des Kapitels „99.Cx Pflege-Komplexbehandlung“ in der CHOP (Klassifikation für Operationen und Eingriffe des Bundesamtes für Statistik) der Version von 2014 gelang dem Projekt der bahnbrechende Durchbruch: In der bis anhin rein ärztlichen Klassifikation wurde ein Kapitel geschaffen für deutlich erhöhten Pflegeaufwand!

Das Fallpauschalensystem SwissDRG verwendet in der Akutsomatik die CHOP und die ICD-Klassifikation für den Gruppieralgorithmus. Mit CHOP 99.Cx wurde die Grundlage geschaffen, Leistungen mit erhöhtem Pflegeaufwand in den Spitälern zu codieren und damit sichtbar zu machen. Das Kapitel CHOP 99.Cx wurde in den Folgejahren mehrfach überarbeitet und verfeinert. Es ist in sieben Leistungsgruppen und spezifischen Pflegeinterventionsprofilen gegliedert. Für jeden stationären Fall werden nach einem definierten Regelwerk Aufwandspunkte erhoben, die zu einem Code des Kapitels 99.Cx führen.

Der tarifarische Impact auf SwissDRG folgte per 2017: Erstmals wurden sogenannte Zusatzentgelte gesprochen für die Pflege-Komplexbehandlung, also ein Entgelt, welches nebst der DRG-Pauschale fakturiert werden kann. Das war ein sehr wichtiger Erfolg für NursingDRG!

Zudem sind mit der SwissDRG-Version 2022 erstmals einzelne DRGs definiert, die sich explizit auf die Aufwandspunkte der CHOP 99.Cx beziehen und ein höheres Fallgewicht haben.

## Welche Ziele hatte NursingDRG und was wurde erreicht?

Kernziele	Beurteilung der Zielerreichung
<p><b>Ziel Nr. 1:</b></p> <p><b>„Deutlich erhöhter Pflegeaufwand“ in der stationären Akut-Somatik wird „sichtbar“</b></p> <p>Unter „deutlich erhöhtem Pflegeaufwand“ verstehen wir den Pflegeaufwand, der den normal zu erwartenden, bzw. mittleren Pflegeaufwand deutlich übersteigt. Dies kann aufgrund einer komplexen Pflegesituation eintreten, wenn der Patient, bzw. die Patientin wesentliche Komorbiditäten hat und/oder Komplikationen, das Alter, körperliche Beeinträchtigungen oder andere Einflussfaktoren die Pflege stark beeinflussen.</p> <p>„Sichtbar“ bedeutet, dass der deutlich erhöhte Pflegeaufwand innerhalb einer anerkannten, national verbindlichen Klassifikation in einem speziellen Kapitel abgebildet sein muss. Die Klassifikation muss zudem von der SwissDRG AG als gruppierrelevantes Instrument anerkannt sein. Prädestiniert hierfür ist die Schweizerische Operationsklassifikation CHOP, die bei Projektstart jedoch noch kein Kapitel für die Pflege aufweist.</p>	<p>Nach mehreren Anläufen und Anträgen seitens NursingDRG an das Bundesamt für Statistik (für die CHOP zuständig) gelang es, ein Kapitel in der CHOP für deutlich erhöhten Pflegeaufwand zu erwirken:</p> <p>Im per Januar 2014 neu geschaffenen Kapitel CHOP 99.C1 Pflege-Komplexbehandlung wird aufgrund einer ausgeklügelten Systematik mit Leistungsgruppen, Pflegeinterventionsprofilen und Messkriterien nach Aufwandspunkten in spezifische CHOP-Codes geleitet.</p> <p>Dies war eine eigentliche Sensation, denn die Pflege erhielt mit CHOP 99.C1 Pflegekomplexbehandlung Eingang in den bisher rein ärztlichen Katalog.</p> <p>Im Laufe der Zeit wurde das CHOP-Kapitel kontinuierlich weiterentwickelt. Und u.a. wurden die zu Beginn 5 Leistungsgruppen auf aktuell 7 erweitert und 99.C1 wurde durch altersspezifische Subkategorien 99.C2, 99.C3, 99.C4 und 99.C5 ersetzt.</p> <p>Zudem hat das BFS den Anwendungsbereich von der Akutsomatik auch auf die stationäre Psychiatrie ausgeweitet, was erfreulich ist.</p> <p><b>→ Erfüllungsgrad: 100%</b></p>
<p><b>Ziel Nr. 2:</b></p> <p><b>Tarifarischer Impact auf das Fallpauschalensystem SwissDRG</b></p> <p>Die SwissDRG AG definiert aufgrund von deutlich erhöhtem Pflegeaufwand fakturierbare Zusatzentgelte in der stationären Akutsomatik und/oder nimmt DRG-Splits vor.</p>	<p>Die SwissDRG AG hat per Januar 2017 erstmals Zusatzentgelte für die Pflege-Komplexbehandlung (Bezugnehmend auf CHOP 99.Cx) in den Fallpauschalenkatalog aufgenommen. Zusatzentgelte können zusätzlich zu den SwissDRG-Pauschalen abgerechnet werden.</p> <p>Die SwissDRG AG hat die Zusatzentgelte der Pflege-Komplexbehandlung nebst dem Tarifsystem der Akutsomatik auch auf das Tarifsystem TARPSY der stationären Psychiatrie ausgedehnt.</p> <p>Per 2022 wird im SwissDRG-System bei einzelnen DRGs direkt auf Aufwandspunkte der CHOP 99.Cx Bezug genommen, wodurch DRG-Splits aufgrund hohen Pflegeaufwands in zunächst 5 DRGs realisiert sind.</p> <p><b>→ Erfüllungsgrad: 100%</b></p>

Bei aller Freude über die gute Zielerreichung muss man auch kritisch sein:

Es sind nur rund 30 Spitäler, die von SwissDRG-Zusatzentgelten für die Pflege-Komplexbehandlung profitieren. Ob es sich hierbei um angemessene Kompensationen handelt, bleibt angesichts des effektiven pflegerischen und administrativen Aufwands nicht schlüssig beantwortet. Für grössere Spitäler mit einem hohen Automatisierungsgrad der Leistungserfassung dürfte sich der Aufwand mit der Inanspruchnahme der Zusatzentgelte rechnen.

Das Projekt NursingDRG wird nun beendet. Das heisst aber keinesfalls, dass CHOP 99.Cx Pflege-Komplexbehandlung und weitere Anliegen der Pflege im Zusammenhang mit Klassifikations- und Entgeltsystemen keiner weiteren Beachtung bedürfen. Im Gegenteil, die beiden Pflegeverbände werden sich auch in Zukunft gemeinsam für pflegerelevante Finanzierungsfragen einsetzen. Die Grundfesten von NursingDRG werden in der künftigen Zusammenarbeit der Pflegeverbände weiterhin von Bedeutung sein und in den übergeordneten Themen der Pflegefinanzierung eingebettet werden.

SBK und Swiss Nurse Leaders danken allen Organisationen, welche sich für NursingDRG eingesetzt haben. Allen voran sei dem BFS, der SwissDRG AG und H+ Die Spitäler der Schweiz für die langjährige Kooperationsbereitschaft gedankt, ebenso den Spitälern, welche uns mit ihren Daten für unsere Studien unterstützt haben. Und einen speziellen Dank richten wir an die Spitäler und IT-Häuser, die sich an Studienkosten beteiligt hatten.