

Vorwort

Die differenzierte Betrachtung von Sach- und Personalkosten bei der Erstellung der DRG-Matrix wird auch 2019 beibehalten. Der Skalierungsanteil bleibt bei 60 % (der sogenannte Berechn60). Ansonsten ist die Gesamtzahl der DRG um 26 gestiegen, die der kardiologischen DRG im Wesentlichen konstant. Auch die Zwangsrekrutierung von Häusern in die Kalkulationsstichprobe unter der Überschrift „Verbesserung der Repräsentativität“ wird im Jahr 2019 fortgesetzt werden – die Auswirkungen auf das DRG-System sind derzeit (für 2019) noch moderat. Insgesamt wurden die Sachkosten um 6,47 % abgesenkt, die Personalkosten und die Infrastrukturkosten um 1,68 % angehoben

Für das Jahr 2019 wird die detailliertere Abbildung aufwändiger Pflege weiter beibehalten. Die neuen Zusatzentgelte (ZE162 und ZE163) für den Pflegeaufwand bei pflegeaufwändigen Patienten sind in ihrer Höhe i.W. stabil. Die große Baustelle für 2019 ist sicherlich die geplante Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-Katalog und die Auswirkung der Personaluntergrenzen in den sogenannten pflegesensitiven Bereichen.

Die einschneidendste Veränderung war sicherlich die komplette Restrukturierung der Ablations-DRG F50 und die damit einhergehenden Veränderungen im Reimbursement. Die Veränderungen bezüglich ICD-10 und OPS sind gering und beschränken sich im Wesentlichen auf eine Abbildung des technischen Fortschritts.

Dieser Kodierleitfaden wird erstmals ohne seinen Gründer - Janis Radeleff – herausgegeben. So wie wir alle immer die Kinder unserer Eltern bleiben – egal wie alt wir sind – so wird dieser Kodierleitfaden immer mit seinem Namen verbunden bleiben. Wir bedauern sein Ausscheiden und werden alles tun, um uns der Aufgabe würdig zu erweisen. Nehmen Sie wie üblich gerne Kontakt mit den Autoren auf: Nur durch Ihr Feedback lebt dieser Kodierleitfaden und richtet sich an praktische Anwender im Krankenhaus. Ein Dank voran an alle Leser für Ihre Kommentare und Hinweise.

Heidelberg und Frankfurt, Januar 2019 Lutz Frankenstein und
Tobias Täger