

Richtlinien zur
Leistungserfassung
nach
der Pflege-Personalregelung

Stand Mai 2004

1. Zeitpunkt der Stationären Aufnahme

Wird ein Patient zuerst als ambulanter Fall aufgenommen und stellt sich nach der Untersuchung heraus, daß eine stationäre Behandlung erforderlich ist, wird mittels **Fallartwechsel** aus dem ambulanten Fall ein stationärer Fall erzeugt.

Als Aufnahmeuhrzeit ist dabei der **Erstkontakt** in der Ambulanz zu erfassen:

7075	Ambulant	Notfall	
Notfall	23.05.98	23:35	Unfall-Chir CU-A

Nach der Untersuchung wird die Entscheidung getroffen, daß die stationäre Aufnahme erforderlich ist. Nach Erfassung des Fallartwechsels ergibt sich folgendes:

7075	Stationär	Notfall	
Aufnahme	N 23.05.98	23:35	Unfall-Chir CU-01
Notfall	23.05.98	23:35	Unfall-Chir CU-A

Unerheblich ist dabei, in welcher Abteilung oder Klinik der Patient vor der stationären Aufnahme untersucht und behandelt wurde. Hat der Patient das Krankenhaus nicht verlassen, ist ein Fallartwechsel durchzuführen.

Beispiel:

Eine Patientin sucht im Notdienst wegen unklarer Unterbauchbeschwerden die Allgemeinchirurgische Ambulanz auf. Der diensthabende Arzt vermutet nach der Untersuchung eine Entzündung des rechten Eierstocks und veranlasst eine konsiliarische Vorstellung in der Frauenklinik. Dort wird der Verdacht bestätigt und die Patientin stationär aufgenommen.

In diesem Beispiel legt die Allgemeinchirurgie einen ambulanten Fall (Notfall) mit der Besuchsart „N“ an; die Frauenklinik legt zunächst ebenfalls einen neuen ambulanten Fall mit der Besuchsart „N“ an.

In IS-H ergibt sich vor dem Fallartwechsel folgendes Bild:

7076	Ambulant	Notfall	
Notfall	23.05.98	23:50	Frauenklinik FR-A
7075	Ambulant	Notfall	
Notfall	23.05.98	23:35	Allgem.-Chir CA-A

Nach dem Fallartwechsel ergibt sich folgendes:

7076	Ambulant	Notfall	
Aufnahme	23.05.98	23:35	Frauenklinik FR-01

Achtung:

Alle Patienten, deren **Erstkontakt** vor dem Einstufungszeitpunkt 20:00 Uhr liegt, müssen zwingend eingestuft werden (mindestens A1/S1), auch wenn diese Patienten tatsächlich erst nach 20:00 Uhr auf Station aufgenommen werden. Ansonsten kommt es bei der PPR-Auswertung zu einer Fehlermeldung.

2. Patient ist um 20:00 Uhr nicht anwesend

Ist ein Patient bereits stationär und befindet sich um 20:00 Uhr im OP oder einer anderen Funktionsabteilung des Klinikums, bleibt er weiter seiner Station zugeordnet. Die erbrachte Leistung wird quasi als konsiliarische Behandlung abgerechnet.

Eine Verlegung ist nur in bettenführende Bereiche möglich (Normal-, Wach- und Intensivstationen).

OP-Bereiche gehören wie Endoskopie, Angiographie, Herzkatheterlabor, Ambulanzbereiche etc. zu den Funktionsbereichen.

Daraus ergibt sich, dass alle Patienten, die sich zum Einstufungszeitpunkt in einem Funktionsbereich befinden, auf „ihrer“ Station entsprechend der erbrachten Leistungen einzustufen sind.

3. tagesklinische Fälle oder Stundenfälle (Gesamtaufenthalt < 24h)

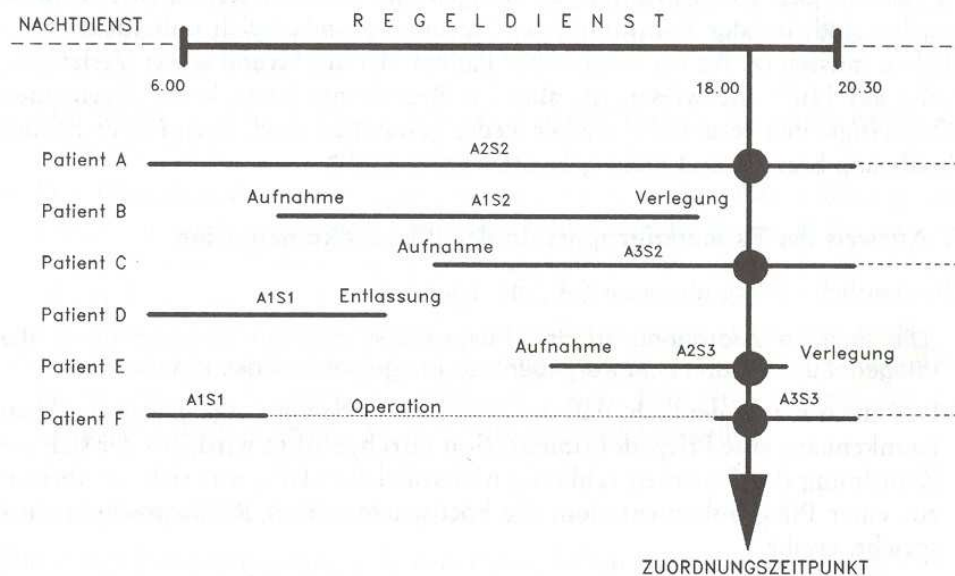
Gemäß § 6 Abs. 5 PPR werden tagesklinische Patienten und Stundenfälle mit 50% des Pflegegrundwertes und des Minutenwertes und dem vollen Fallwert berechnet. Das SAP-System erkennt anhand der Aufnahme- und Entlassdaten solche Fälle selbständig.

Um die entsprechenden Minutenwerte exakt berechnen zu können braucht das System allerdings eine konkrete Einstufung in A/S, auch wenn der Patient vor dem Einstufungszeitpunkt entlassen wird.

Seite 77 in PPR-Kommentierung → ist ein Widerspruch zu obigem § 6:

Grafik 7

Zuordnungszeitpunkt 18.00 Uhr



Patient	bekommt	Leistungen	und	Minutenwerte
A		voll		100%
B		reduziert		0%
C		reduziert		100%
D		reduziert		0%
E		reduziert		100%
F		reduziert		100%

richtige Anrechnung:

B	reduziert	50%
D	reduziert	50%
E	reduziert	50%