

Entwurf zur Ermittlung eines Corona-Vergütungszuschlags für medizinische Rehabilitationsleistungen

Vorbemerkungen:

Corona-bedingte Mehraufwendungen werden aus Gründen des Infektionsschutzes als prozentuale Aufschläge auf die Vergütungssätze 2020 der Deutschen Rentenversicherung (DRV) ermittelt. Die durch die Corona-Pandemie bedingten zusätzlichen Hygiene- und Organisationsmaßnahmen für die rehabilitative Versorgung werden jeweils dem Cluster **Hygiene** oder **Social Distancing** zugeordnet.

Die Grundlage für die zusätzlichen Maßnahmen ist die von der DRV Bund verfasste Handlungshilfe gemäß Rundschreiben vom 07.05.2020 mit Aktualisierung vom 15.05.2020 sowie die jeweils gültigen gesetzlichen Corona- Schutzverordnungen und die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI-Richtlinien).

Systematische Betrachtung:

Sachaufwendungen:

1. Aufwendungen, die explizit der Corona-Krise zuzuordnen sind, werden in Ihrem Gesamtvolumen ermittelt. Diese Positionen sind in ein Schema für konkrete Aufwendungen einzuordnen.
Die angefallenen Kosten werden als Differenzbetrachtung ermittelt. Als Referenz dafür dient das Jahr 2019. Es werden die Kosten je Pfl egetag 2019 für bestimmte Konten (z. B. Hygieneartikel, Medizinbedarf, Raumbedarf) ermittelt. Die Kosten werden durch die Pfl egetage im Referenzzeitraum dividiert. Genauso wird für einen Zeitraum unter Corona-Bedingungen verfahren. Die Kosten der fraglichen Konten werden durch die Pfl egetage im aktuellen Zeitraum dividiert. So ergibt sich jeweils ein Kostensatz je Zeitraum.
2. Die Differenz zwischen den beiden Kostensätzen (Kostensatz Corona-Zeitraum abzgl. Kostensatz Referenzzeitraum) ergibt den Mehraufwand je Pfl egetag. Dieser Mehraufwand ergibt dann im Bezug zur Basisvergütung den prozentualen Aufschlag für Sachkosten.

Personalaufwendungen Zusatztätigkeiten:

1. Zusätzliche Arbeitsprozesse und Tätigkeiten, welche im Normalbetrieb nicht nötig sind, müssen je Patient/Pfl egetag zeitlich bewertet und einer entsprechenden Berufsgruppe zugeordnet werden.
2. Der monetär bewertete Anteil der zusätzlichen Leistungen wird ermittelt, indem der Mehraufwand bewertet wird.
3. Die anfallenden Kosten sind auf einen Pfl egetag zu berechnen.
4. Die zusätzlichen Kosten ergeben bezogen auf die Basisvergütung den prozentualen Aufschlag für zusätzliche Personalaufwendungen.

Personalaufwendungen Mehraufwand:

1. Die Einhaltung der Abstandsgebote und der übrigen Vorgaben zum social distancing wirken sich vor allem bei Leistungen aus, die für Gruppen erbracht werden. Die Verkleinerung von Gruppengrößen im therapeutischen Bereich, der Wegfall bzw. das Ersetzen von Plenarvorträgen für größere Rehabilitandengruppen, die Notwendigkeit der Schaffung zusätzlicher Freizeitangebote sowie die Entzerrung der Mahlzeiten oder die Notwendigkeit individueller Speiseversorgung für einzelne Rehabilitanden in Isolation, führen insgesamt zu deutlichem Mehraufwand beim Personaleinsatz der betroffenen Mitarbeiter. Vor allem die Verkleinerung der Gruppengrößen von Therapiegruppen kann über einen Skalierungsfaktor abgebildet werden, der die alte Gruppengröße mit der neuen Gruppengröße vergleicht.
2. Weitere relevante Berechnungsfaktoren sind die Anzahl der Gruppenleistungen sowie der Anteil der Gruppenleistungen an den Gesamtleistungen.
3. Die ermittelten Mehrkosten werden auf einen Pfllegetag berechnet und ergeben bezogen auf die Basisvergütung den prozentualen Aufschlag auf den Pflegesatz für Mehraufwand an Personal.

Konkrete Aufwendungen:

Die Struktur der Ermittlung orientiert sich an der Handlungshilfe der DRV laut Anlage zum Rundschreiben vom 07.05.2020 mit Aktualisierung vom 15.05.2020

A. Allg. Hygiene:

Cluster: **Hygiene**

Sachaufwendungen: Anschaffung und Ersatz von Schutzausrüstung für Mitarbeiter und Patienten, erhöhter Verbrauch an Desinfektionsmitteln zur Oberflächendesinfektion, Anschaffung von zusätzlichen Handdesinfektionsspendern, bauliche Maßnahmen (z. B. Spuckschutz, Isolierstation...), räumliche Maßnahmen (z.B. Umwidmung von Räumlichkeiten, Anmietung von Räumlichkeiten, Errichtung von Zelten), Wäschemehrverbräuche, zusätzliche Ausstattung (z.B. Miete oder Anschaffung von Tablettssystem).

Personalaufwendungen: Sicherstellung der geforderten (Gesundheitsamt, RKI) Hygienestandards durch gesteigerte Reinigungsfrequenzen und erhöhten Reinigungsumfang von Räumlichkeiten aufgrund höherer Nutzung; erhöhte Frequenz von Zwischenreinigung (Bsp. Speisesaal, Sanitäreinrichtungen, Nassbereiche..) und Endreinigung (Patientenzimmer).

B. Vor der Rehabilitation:

Cluster: **Social Distancing**

Sachaufwendungen: Unterstützung bei der Anreise; erhöhte Transportaufwendungen (z. B. Abholung von Bahnhof mit Einzeltaxi).

Personalaufwendungen: Telefonische Abfrage der Infektionsanamnese, Informationsübermittlung an

Patienten.

C. Kontrolle des Infektionsstatus:

Cluster: **Hygiene**

Sachaufwendungen: Zusätzliche Anschaffung von Fieberthermometern; Testungen von anreisenden Patienten, Testung von Mitarbeitern entsprechend der Vorgaben des RKI und der örtlichen Gesundheitsbehörden

Personalaufwendungen: Testungen und zusätzliche Fiebermessungen; zusätzliche Aufwände im ärztlichen und therapeutischen Bereich (z.B. durch erhöhten Kontakt mit Rehabilitanden)

D. Therapien:

Cluster: **Social Distancing**

Sachaufwendungen: Insbesondere Desinfektionsmittel und Schutzausrüstung Personal

Personalaufwendungen: Durch Reduktion der Gruppengrößen ist ein überdurchschnittlich erhöhter Personalaufwand bei Gruppentherapien gegeben. Ausweitung der Therapiezeiten, um durch die Reduktion der Gruppengrößen eine sinnhafte KTL-Leistungsdichte je Patient zu ermöglichen.

E. Infrastruktur, Hauswirtschaft und Sonstige Versorgung:

Cluster: **Hygiene**

Sachaufwendungen: Portioniertes und teilweise abgepackte Nahrungsmittel, Speisen und Getränke

Cluster: **Social Distancing**

Sachaufwendungen: Anschaffung von Warntafeln, Hinweisschilden, Infomaterial etc.

Personalaufwendungen: Zusätzliche Schichten in der Speisenversorgung: kein oder sehr aufwändiges Bufettangebot. Alles ist vorab portionsweise vorzubereiten; Ausweitung der Servicezeiten an der Pforte um unbefugten Zutritt zu verhindern (Besuchsverbot) oder Besucher zu kontrollieren. Bereitstellung einer Aufnahmerezeption daher doppelte Besetzung. Erhöhte Anforderungen an Reinigungskräfte (Zusätzliche Reinigungsintervalle von Gemeinschaftsbereichen und Patientenzimmern)

(29. Mai 2020)
