VORTEILE EINES ERNÄHRUNGSKONZEPTES

KOSTEN SPAREN – ERLÖSE STEIGERN

MANGELERNÄHRUNG IM KRANKENHAUS

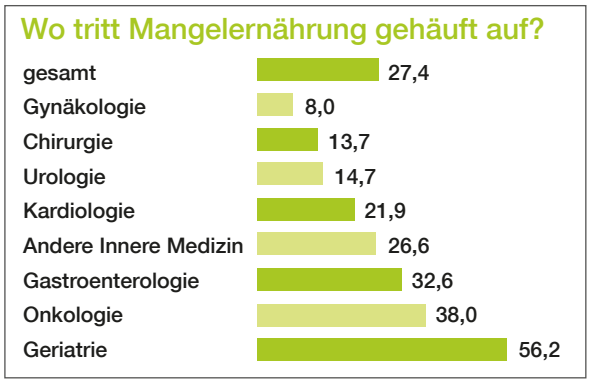
MANGELERNÄHRUNG IM KRANKENHAUS

:: Mangelernährung im Krankenhaus

Auswirkungen und Budgetrelevanz

Mangelernährung ist ein häufiges (Prävalenz über 25 Prozent) und zunehmendes Problem in deutschen Krankenhäusern. Etwa jeder 4. Patient und mehr als die Hälfte der geriatrischen Patienten in Krankenhäusern leiden an Mangelernährung.[1 2]

Prävalenz der Mangelernährung in verschiedenen Fachabteilungen [2]



Konsequenzen für den Patienten

- Höhere Krankenhausverweildauer
- Abnehmende Lebensqualität
- Mehr Wiedereinweisungen
- Höhere Letalität
- Mehr Komplikationen

Von der ESPEN wurden zur Behandlung der Mangelernährung Leitlinien erstellt. Im klinischen Alltag ist die Akzeptanz allerdings eher gering (max. 15%). [3 4]

Bedeutung der Ernährungstherapie

Zahlreiche Studienergebnisse und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.v. rechtfertigen eine Ernährungsintervention bei Patienten mit einem erhöhten Risiko für Mangelernährung sowie bei Patienten mit einer manifesten Mangelernährung.

Ökonomische Auswirkungen der Mangelernährung

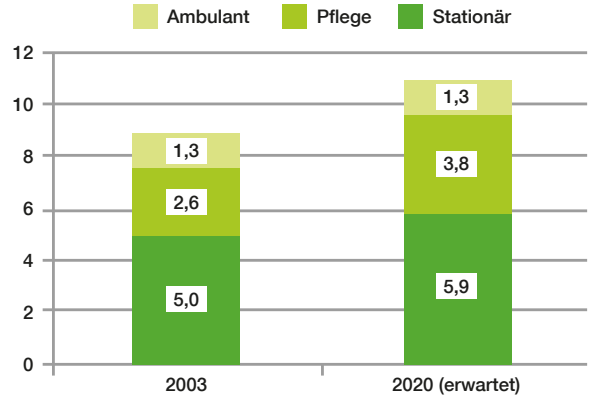
Längere und häufigere Klinikaufenthalte sind die Folgen des verzögerten Behandlungserfolges bei mangelernährten Patienten. Die Verweildauer liegt im Mittel um 4,5 Tage höher als bei Patienten mit gutem Ernährungszustand.[1]

Patienten ***ohne*** Mangelernährung (adäquat ernährte Patienten):	**10,5 Tage**
Patienten ***mit*** Mangelernährung (mäßige Mangelernährung):	**15,0 Tage**

Zusätzliche Kosten

Bei geschätzten 350 Euro Kosten pro Klinikhaustag ergeben sich für einen mangelernährten Patienten Mehrkosten in Höhe von **1.575,00 Euro**.
Im Jahr 2003 betrugen die gesamten direkten Kosten der Mangelernährung knapp 9 Mrd. Euro, auf den stationären Sektor entfielen dabei ca. 5 Mrd. Euro.[1]

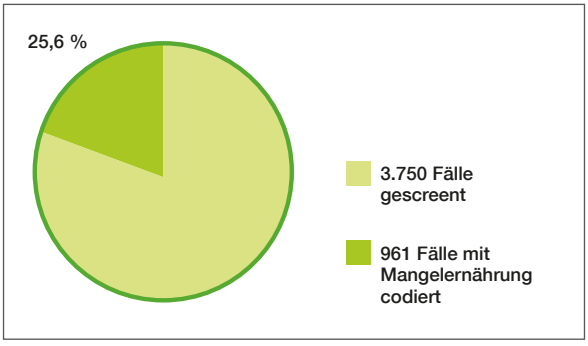
Zusätzliche Kosten bei Mangelernährung (in Mrd.)[1]



Screening von Risikopatienten

Um die Erfassungsrate von Mangelernährten zu erhöhen, ist ein kontinuierliches und validiertes Ernährungsscreening notwendig. Ein durchstrukturiertes Ernährungsmanagement hilft, um eine krankheitsbedingte Mangelernährung frühzeitig zu erkennen und

Screening auf Mangelernährung[5]



richtig zu behandeln. Des Weiteren führt die korrekte Kodierung der Mangelernährung zu einem beträchtlichen Anstieg des DRG-Erlöses. [5]

:: Kodierung der Mangelernährung im DRG-System auf Grundlage der DKR (Deutsche Kodierrichtlinien)

Unter stationären Bedingungen sind für die Kodierung im Krankenhaus bundesweit die Vorgaben der DKR zu beachten. In der Regel werden Haupt- und Nebendiagnosen kodiert.

Kodierung von Nebendiagnosen

Nebendiagnosen müssen für Kodierungszwecke das Patientenmanagement in der Weise beeinflussen, dass einer der folgenden Faktoren erforderlich ist:

- therapeutische Maßnahmen
- diagnostische Maßnahmen
- erhöhter Betreuungs-/Pflege- und/oder Überwachungsaufwand

In der **Dokumentation** müssen die Auswirkungen auf das Patientenmanagement erkennbar sein.

Mangelernährung als Diagnose muss nach gültigen medizinischen Kriterien gestellt werden. Wichtige Hinweise dazu hat der Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung (FoKa) der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling veröffentlicht. [6]

Erfassung der Mangelernährung

Mit Hilfe des, von der ESPEN empfohlenen, Nutritional Risk Screening (NRS 2002) wird das Ernährungsrisiko in standardisierter Form ermittelt. [7 8]

Ein frühes Screening auf Mangelernährung und die frühzeitige Behandlung mit einer Ernährungstherapie

- senkt die Krankenhausverweildauer [1]
- vermeidet Komplikationsraten [9]
- verbessert die Lebensqualität sowie das Outcome. [10]

Nachweis eines Ressourcenverbrauchs

Patienten mit Mangelernährung werden während des stationären Aufenthaltes von Ernährungstherapeuten betreut. Der entsprechende Ressoursenverbrauch (Nebendiagnosedefinition) oder der Anlass der stationären Aufnahme (Hauptdiagnosedefinition) muss für die Kodierbarkeit entsprechend nachvollziehbar sein. [6]

Fazit

- Durch sofortiges Erkennen und Therapieren der Nebendiagnose „Mangelernährung“ können Klinikkosten gesenkt werden
- Die Verweildauer des Patienten kann gesenkt werden, was zu einer Erlösoptimierung beiträgt
- Mit einem Zusatzerlös kann ein erhöhter Pflegeaufwand im Bereich Ernährung auf Normalstationen abgerechnet werden

:: Ernährungspraxis Deutschland

Unsere Leistung – Ihr Erfolg

Wir unterstützen Ihr Ernährungsmanagement um Ihre Patientenversorgung und leistungsgerechte Erlöse zu optimieren.

Unser Service:

- Personelle Unterstützung
- Projektbegleitung und Umsetzungshilfe
- Netzwerkkommunikation
- Ernährungskompetenz
- Unterstützung bei der Therapieplanung
- Entlassungsmanagement

1 *Cepton Strategies (Hrsg.): Mangelernährung in Deutschland, München 2007*
2 *Pirlich et al: The German hospital malnutrition study, Clin.Nutr. 2006, 25:563–572*
3 *Anker SD et al: ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Cardiology and Pulmonology, Clin.Nutr. 2006, 25: 311–318*
4 *Arends et al.: ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical oncology , Clin.Nutr. 2006, 25: 245–259*
5 *Reinbold, Broß, Lenfers; Mangelernährung im G-DRG-System: Effekt eines strukturierten Ernährungsmanagements auf Behandlungsqualität, Kosten und DRG-Erlöse, Akt. Ern.med. 2013; 38: 24–29*
6 *http://foka.medizincontroller.de/index.php/E-013*
7 *http://www.dgem.de/material/pdfs/NRS__schuetz_2002_Sept_2006.pdf*
8 *Kondrup et al.: ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002, Clin.Nutr. 2003, 22:415–421*
9 *Rypkema et al.: Cost-Effectiveness Malnutrition Prevention, The J. of Nutr. Health & Aging 2003, 8:122-127*
10 *Isenring et al: Nutrition intervention is beneficial in oncology outpatients receiving radiotherapy to the gastrointestinal or head and neck area British J. of Cancer 2004, 91: 447–452*

NEHMEN SIE KONTAKT MIT UNS AUF – WIR BERATEN SIE GERN.

ERNÄHRUNGSPRAXIS DEUTSCHLAND
Sorbenstraße 64
20537 Hamburg
Telefon 040 – 303 98 64 - 23
www.ernaehrungspraxis-deutschland.de
info@ernaehrungspraxis-deutschland.de

Gestaltung: Christiane Lehmann I www.CL-Konzept-Design.de
Fotoleiste (v.li.n.re.): ©Pacharawan/shutterstock.com / ©Africa Studio/shutterstock.com
©Air Images/shutterstock.com / ©milanzeremski/shutterstock.com