

DRG und Onkologie – so geht es 2006!

## Apotheke I

### Praktische Umsetzung der DRGs / ZE / NUB

**Die Zusatzentgelte/ NUB bieten die Chance neuere Therapiestandards finanziell zu sichern:**

- Teure Medikamente müssen geplant und vereinbart werden
- Prospektive Planung & Planerfüllung mit „Punktlandung“ wird budgetrelevant

**Ohne Fallbezogene Dokumentation keine Abrechnung:**

- neue Anforderungen an Apotheken bei zentraler Zubereitung
- Anpassung der Stationsorganisation bei dezentraler Zuordnung
- Dokumentation muss dem Weg des Patienten durchs Krankenhaus folgen

**→ Zwang zur Planung und Kontrolle nimmt zu**

DRG und Onkologie – so geht es 2006!

## Apotheke II

DRGs / ZE / NUB und darüber hinaus

**Die Transparenz nimmt zu**

- Medikamentöse Therapien lassen sich fallbezogen zuordnen**
- Gesteigerter Rechtfertigungsdruck für die Krankenhäuser**

- Diskussion intern über Ressourceneinsatz
- Diskussion über „Medizinische Notwendigkeit“
- Diskussion über Verantwortlichkeit für Finanzierung  
(GKV vs. Lehre/Forschung)
- Diskussion „Off label use“ im Krankenhaus