

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Berlin, April 2024

Auswirkungsanalyse einer neuen, sektorenübergreifenden Erbringung bisher stationärer endoskopischer gastroenterologischer Leistungen entsprechend § 115f SGB V (Hybrid-DRG): Zuordnungsmatrix und Kostenanalyse

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Einführung des § 115f SGB V ist die Voraussetzung für eine „spezielle sektorengleiche Vergütung“ (Hybrid-DRG) geschaffen. Leistungen, die unter die spezielle sektorengleiche Vergütung fallen, sind in der Hybrid-DRG-Vereinbarung benannt, die Ende März überarbeitet und wesentlich erweitert wurde und die erstmals auch gastroenterologische Leistungen enthält.

Eine belastbare Abschätzung der Auswirkungen auf die Leistungs- und Vergütungsstruktur der Krankenhäuser ist derzeit noch nicht möglich. Voraussetzung für eine sachgerechte Kalkulation ist eine klar definierte, die strukturellen und personellen Anforderungen berücksichtigende Überführung geeigneter DRGs in eine Hybrid-DRG.

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) hat die medizinischen Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige Erbringung endoskopischer Leistungen in Leitlinien und Strukturpapieren dargelegt und die strukturellen, prozeduralen und personellen Voraussetzungen, unter denen selektierte endoskopische Eingriffe ambulant erbracht werden können, definiert.

In Kooperation mit der inspiring-health GmbH haben wir jetzt eine Auswirkungsanalyse durchgeführt, in der die bisher stationären gastroenterologisch-endoskopische (GAEN)-Fälle in einer Matrix der zukünftigen Hybrid-DRG vs. dem ambulanten Operieren (AOP) oder einer stationären Behandlung zugeordnet wurden.

GESCHÄFTSSTELLE

Olivaer Platz 7
10707 Berlin

Telefon: +49. (0) 30. 31 98 31 50 00
Fax: +49. (0) 30. 31 98 31 50 09
E-Mail: info@dgvs.de
Web: www.dgvs.de

KONTOVERBINDUNG

Deutsche Bank Lübeck
IBAN DE94 2307 0700 0750 2339 00
BIC DEUTDE33

VORSTAND

Prof. Dr. med. Heiner Wedemeyer
Präsident

Prof. Dr. med. Matthias Ebert
Finanzen

Prof. Dr. med. Axel Dignaß
Kongresspräsident 2024

Prof. Dr. med. Jörg Albert
Gesundheitsökonomie

Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher
Vors. Sektion Endoskopie 2024

Dr. med. Peter Buggisch
Fort- und Weiterbildung

Prof. Dr. med. Ulrike Denzer
Leitlinien und Stellungnahmen

Prof. Dr. med. Helmut Messmann
Sekretär Sektion Endoskopie

PD Dr. med. Birgit Terjung
Öffentlichkeitsarbeit

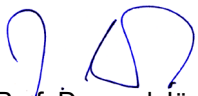
Die Publikation, die wir Ihnen in der Anlage zusenden, analysiert die Umsetzung der sektorenübergreifenden Leistungserbringung nach Hybrid-DRG Verordnung unter Berücksichtigung der medizinischen Rahmenbedingungen und der Kostendaten der § 21 Krankenhausdaten.

Im Ergebnis ist nach unserer Auffassung eine Zuordnung von Leistungen ohne die Einbeziehung von Fachexperten äußerst schwierig. Die Fallzuordnung anhand willkürlicher Kontextfaktoren erhöht die Komplexität, ohne die Qualität der Zuordnung nachweislich zu erhöhen und muss weiterentwickelt werden.

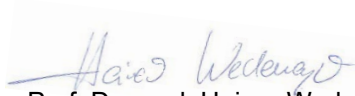
Eine Kostenanalyse kann aus den bekannten stationären Kosten abgeleitet werden und muss als Grundlage für den Hybrid-DRG-Katalog 2025 dienen.

Für einen weiteren Austausch stehen wir gerne zur Verfügung.

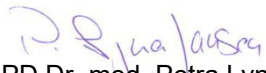
Mit freundlichen Grüßen,



Prof. Dr. med Jörg Albert
DGVS Vorstand Gesundheitsökonomie



Prof. Dr. med. Heiner Wedemeyer
DGVS Präsident



PD Dr. med. Petra Lynen-Jansen
DGVS Geschäftsführung

Anlage1: Rathmayer M et al. Auswirkungsanalyse einer neuen, sektorenübergreifenden Erbringung bisher stationärer endoskopischer gastroenterologischer Leistungen entsprechend § 115f SGB V (Hybrid-DRG): Zuordnungsmatrix und Kostenanalyse. Zeitschrift für Gastroenterologie. Online first 15.04.2024