

G-DRG-System Version 2010 – Ersteinschätzung Geriatrie

1. Absoluter Katalogvergleich der Bewertungsrelationen

Nr.	DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kommentar	RG 2010	RG 2009	% Ände- rung
1	A90A	A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung	Unverändert	-	-	-
2	A90B	A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung	Unverändert	-	-	-
3	B44A	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	Unverändert	3,827	3,967	-3,5%
4	B44B	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	Unverändert	2,476	2,538	-2,4%
5	B44C	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	Unverändert	2,954	2,905	+1,7%
6	B44D	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	Unverändert	1,944	1,974	-1,5%
7	E42Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	Unverändert	2,479	2,412	+2,8%
8	F48Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	Unverändert	2,281	2,201	+3,6%
9	G14Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	Unverändert	5,156	5,689	-9,4%
10	G52Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	Unverändert	2,612	2,518	+3,7%
11	H44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	NEU	1,984	-	-
12	I34Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	Unverändert	3,700	3,811	-2,9%
13	I41Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	Unverändert	2,072	2,082	-0,5%
14	K01A	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung	Unverändert	-	-	-
15	K44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Unverändert	2,195	2,156	+1,8%
16	L44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	Unverändert	2,503	2,755	-9,1%
17	U40Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	Unverändert	1,604	1,683	-4,7%

* nicht bewertet (hausindividuell zu vereinbaren)

Neu hinzugekommen ist die Geriatrie-DRG H44Z *Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas* in der MDC 07 *Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas*. Damit wird das erlösrelevante Indikationsspektrum für die geriatrisch-frührehabilitative Komplexbehandlung noch einmal deutlich erweitert, auch wenn sich die Gesamtfallzahl der Geriatrie-DRG's bei spezialisierten Leistungserbringern dadurch voraussichtlich nicht wesentlich erhöhen wird.

Arbiträr von den Relativgewichten her betrachtet kommt es 2010 zu einem Mischbild aus Auf- und Abwertungen, wobei einige der im letzten Jahr beobachteten Veränderungen jetzt quasi wieder zurückgenommen werden. So kommt es insbesondere zu einer deutlichen Abwertung der erst im vergangenen Jahr aufgewerteten DRG's L44Z und G14Z sowie zu einer deutlichen Aufwertung der zuletzt abgewerteten DRG's E42Z und F48Z. Eine *erneute* Abwertung für 2010 haben demge-

genüber die DRG's B44B, B44D, I41Z und U40Z erfahren, wodurch sich insgesamt durchaus ein spürbar negativer Katalogeffekt auf den Gesamt-Casemix ergeben könnte, da diese DRG's erfahrungsgemäß die fallzahlenstärksten im Leistungsspektrum geriatrischer Leistungsanbieter darstellen. Eine erneute Aufwertung haben demgegenüber die DRG's B44C, G52Z und K44Z erfahren, also vergleichsweise „kleine“ (fallzahlenschwächere) Geriatrie-DRG's mit deutlich geringem Einfluss auf den Gesamt-Casemix.

Auch *insgesamt* – bei ausschließlicher ad hoc-Betrachtung der 878 vollständig **bezeichnungsgleichen** DRG's (nur Hauptabteilungen) – kommt es im Katalog 2010 zu einer Abwertung von im Mittel -0,058% bzw. kumulativ von -0,46% gegenüber dem Katalog 2009. Welcher Effekt sich für den Casemix tatsächlich ergibt, kann aus solchen deskriptiven Vergleichen allerdings – wie immer – nicht prognostiziert werden.

2. Absoluter Katalogvergleich der Verweildauergrenzen MVD und oGVD

DRG	Parti-tion	Bezeichnung	RG	MVD	Ände-rung	oGVD	Ände-rung
A90A	A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung	.*	-	-	-	-
A90B	A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung	-	-	-	-	-
B44A	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	3,967	28,0	-0,7	44	-2
B44B	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	2,538	23,3	-0,6	37	-1
B44C	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	2,905	25,8	+1,0	40	+2
B44D	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1,974	20,8	-0,9	33	-1
E42Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	2,412	25,5	+0,9	41	+1
F48Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	2,201	24,7	+0,5	40	+0
G14Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	5,689	35,2	-1,9	53	-2
G52Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	2,518	26,3	+0,0	42	-2
H44Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	1,984	22,1	-	35	-
I34Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	3,811	29,5	-2,1	47	-2
I41Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	2,082	23,7	-0,4	38	-1
K01A	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung	-	-	-	-	-
K44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,156	23,5	+0,6	38	+1
L44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	2,755	25,4	-1,8	41	-4
U40Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	1,683	19,9	+0,2	32	+3

* nicht bewertet (hausindividuell zu vereinbaren)

In vielen – jedoch erneut keinesfalls allen – Geriatrie-DRG's sind die mittlere Verweildauer (MVD) und die obere Grenzverweildauer (oGVD) erneut gesunken. Nennenswert angehoben wur-

de demgegenüber beispielsweise die oGVD in der DRG B44C (+2 Tage) und der DRG U40Z (+3 Tage). Die deutlichsten Absenkungen der MVD sind in der DRG I34Z (-2,1 Tage), der DRG G14Z (-1,9 Tage) und der DRG L44Z (-1,8 Tage) zu verzeichnen. Auffällig ist, dass mit Ausnahme der B44C in allen Kombinations-DRG's (B44A, G14Z, I34Z) die mittlere Verweildauer weiter gesunken ist (erneute Absenkungen der MVD).

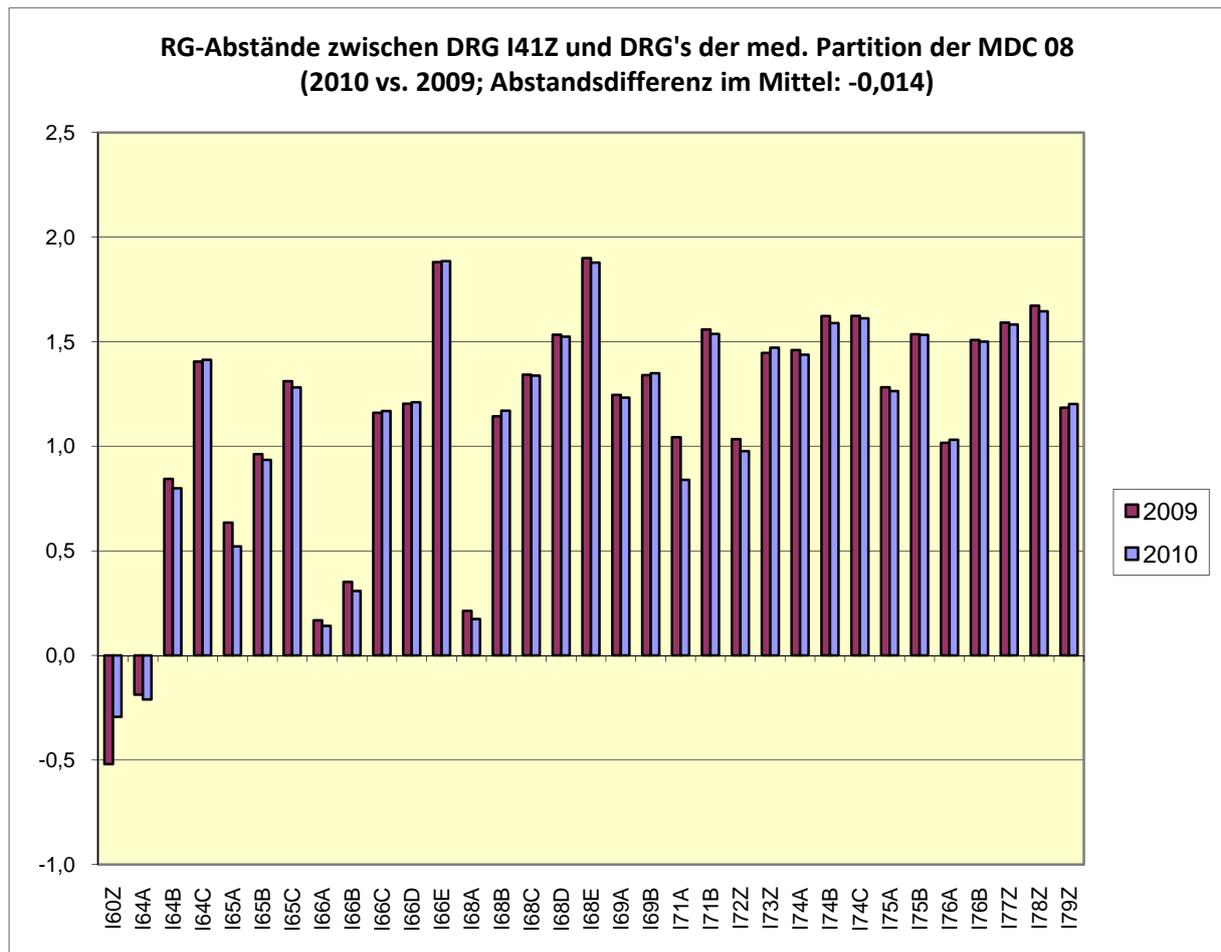
Weiterhin unbewertet und damit weiterhin hausindividuell zu vereinbaren sind die beiden **teilstationären DRG's** für die Basisbehandlung (OPS 8-98a.0, DRG A90B) und die umfassende Behandlung (OPS 8-98a.1-, DRG A90A) sowie die DRG K01A.

3. Relative (kataloginterne) Indikator-Vergleiche

3.1 Indikator-DRG I41Z (MDC 08)

Vergleicht man innerhalb des neuen Katalogs 2010 den Abstand der geriatrischen DRG I41Z zu den übrigen DRG's der medizinischen Partition der MDC 08 und setzt dies in Beziehung zu derselben Analyse innerhalb des Katalogs 2009, dann ergibt sich im Mittel für 2010 ein Abstand von +1,122 Bewertungsrelationen und für 2009 ein Abstand von +1,136 Bewertungsrelationen. Dieses illustriert eine relative Abwertung um -0,014 Punkte des Relativgewichts der DRG I41Z gegenüber den DRG's der medizinischen Partition derselben MDC.

Im Ergebnis heißt dies, dass die Abwertung der DRG I41Z gegenüber dem Vorjahr insgesamt deutlicher ist, als der Absolutvergleich der Relativgewichte zwischen den beiden Fallpauschalenkatalogen 2009/2010 (-0,010) zunächst nahelegt.

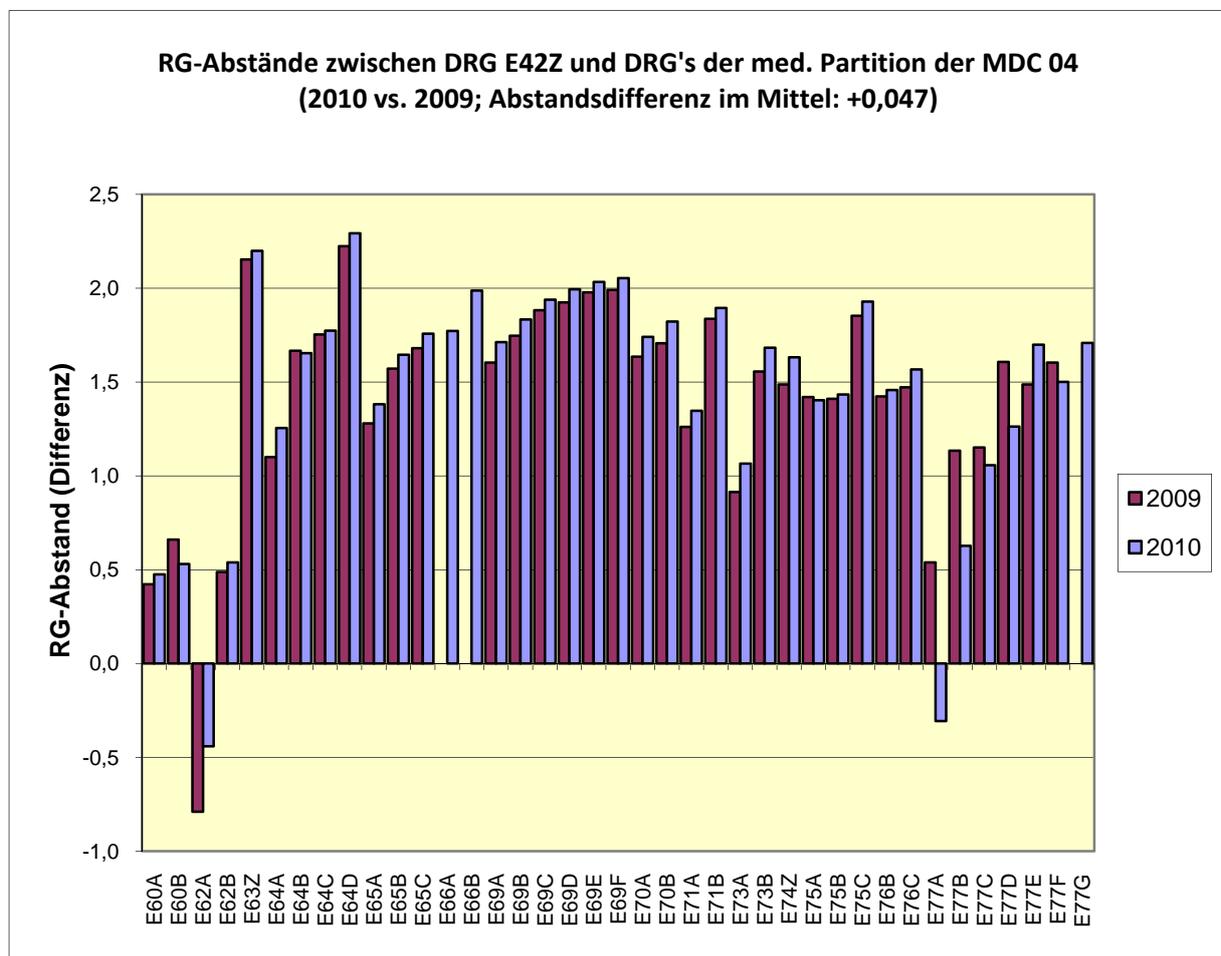


3.2 Indikator-DRG E42Z (MDC 04)

Im Vergleich zum Vorjahr wieder aufgewertet werden Fälle mit geriatrischer Komplexbehandlung und einer Hauptdiagnose der MDC 04 (Atmungsorgane).

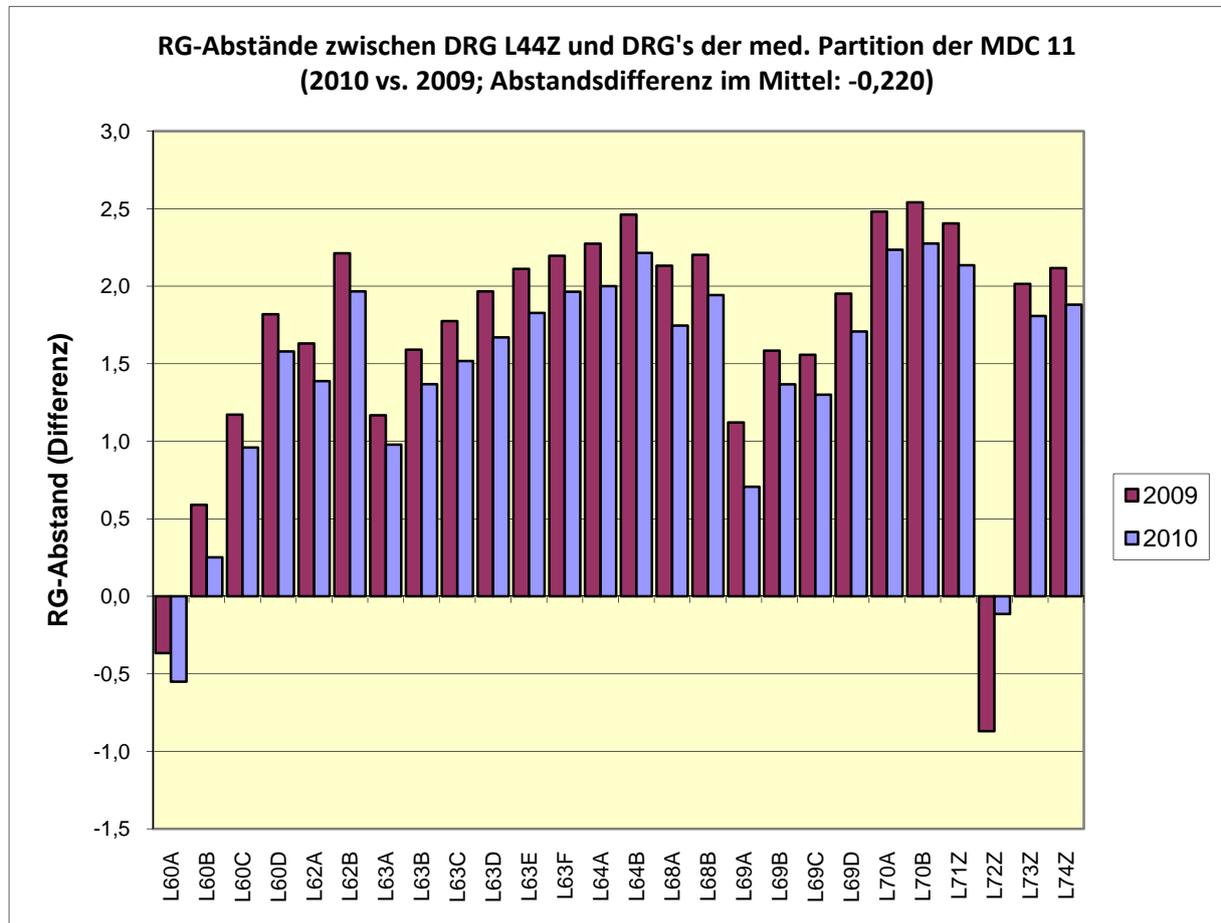
Vergleicht man innerhalb des neuen Katalogs 2010 den Abstand des Relativgewichts der geriatrischen DRG E42Z zu den Bewertungen der übrigen DRG's der medizinischen Partition der MDC 04 und setzt dies in Beziehung zu derselben Analyse innerhalb des Katalogs 2009, dann ergibt sich im Mittel für 2010 ein Abstand von +1,459 Bewertungsrelationen gegenüber dem Abstand von +1,412 Bewertungsrelationen im Katalog 2009. Dieses illustriert eine relative mittlere Aufwertung der Bewertungsrelation der DRG E42Z um +0,047 Punkte gegenüber den DRG's der medizinischen Partition derselben MDC.

Im Ergebnis heißt dies, dass die Aufwertung der DRG E42Z gegenüber dem Vorjahr insgesamt de facto weniger deutlich ist, als der Absolutvergleich der Relativgewichte zwischen den beiden Fallpauschalenkatalogen 2009/2010 (+0,067) zunächst nahelegt.



3.3 Indikator-DRG L44Z (MDC 11)

Die beim letzten Katalogwechsel verzeichnete Aufwertung der Fälle mit geriatrischer Komplexbehandlung und einer Hauptdiagnose der MDC 11 (Harnorgane) wird mit dem System 2010 wieder rückgängig gemacht.



Vergleicht man innerhalb des neuen Katalogs 2010 den Abstand des Relativgewichts der geriatrischen DRG L44Z zu den Bewertungen der übrigen DRG's der medizinischen Partition der MDC 11 und setzt dies in Beziehung zu derselben Analyse innerhalb des Katalogs 2009, dann ergibt sich im Mittel für 2010 ein Abstand von +1,466 Bewertungsrelationen und für 2009 ein Abstand von +1,686 Bewertungsrelationen. Dieses illustriert eine relative Abwertung der Bewertungsrelation der DRG L44Z um -0,220 Punkte gegenüber den DRG's der medizinischen Partition derselben MDC. Im Wesentlichen entspricht dies der Größenordnung nach einer vollständigen Rücknahme der erst im letzten Jahr verzeichneten Aufwertung dieser DRG.

Im Ergebnis heißt dies, dass die Abwertung der DRG L44Z gegenüber dem Vorjahr insgesamt etwas weniger deutlich ist, als der Absolutvergleich der Relativgewichte zwischen den beiden Fallpauschalenkatalogen 2009/2010 (-0,252) zunächst nahelegt.

4. Fazit

Es ist ein relativ buntes und damit eher unklares Bild an Veränderungen zu konstatieren, das möglicherweise inhaltlich nicht viel mehr bedeutet, als dass das System als quasi stabil betrachtet werden kann und nur noch marginale, inhaltlich nicht wirklich sinnvoll interpretierbare Schwankungen zu verzeichnen sind. Dem entgegen steht jedoch – zumindest in der vorläufigen Ersteinschätzung – ein wenig der Eindruck, dass das Gros der spezifisch geriatrischen Behandlungsleistung trotz der positiv zu wertenden Erweiterung des erlösrelevanten Indikationsspektrums gegenüber dem Vorjahr insgesamt eher abgewertet wurde.