

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2006" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer

V60303_1

Antwort

Aufgrund der Veränderungen der Leistungsbeschreibung des OPS-Kodes zur geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung im OPS (Version 2005) wurde zu diesem Leistungsbereich eine ergänzende Datenabfrage bei den Kalkulationshäusern vorgenommen.

Die Analysen zur Geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung beruhten somit auf den ergänzend zur Verfügung gestellten konkretisierten Daten.

Ihr Vorschlag, die geriatrischen DRGs anhand der Diagnosekodes für Funktionseinschränkungen weiter zu differenzieren, wurde für alle MDCs mit relevanten Fallzahlen in mehreren Varianten berechnet. Im Ergebnis konnte die DRG B44 "Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems" präzisiert und ausdifferenziert werden, indem jetzt die Kodierung der Funktionseinschränkung zur Zuordnung in die Basis-DRG erforderlich ist und die DRG B44A nur von Fällen mit einem Barthel-Index von 35 oder weniger Punkten erreicht werden kann. In den anderen geriatrischen DRGs war eine solche Ausdifferenzierung bei uneinheitlichem Ergebnis und teilweise sehr kleinen Fallzahlen nicht möglich.

Ihr Vorschlag zur "Aufnahme des OPS-Kodes 8-550.0 als gruppierungsrelevante Prozedur, zugleich Split der DRGs nach OPS 8-550.0 vs. 8-550.1 vs. 8-550.2" wurde detailliert geprüft. Aufgrund geringer betroffener Fallzahlen oder fehlender signifikanter Kostenunterschiede konnte eine Einbindung des Kodes 8-550.0 (Behandlungsdauer 7-13 Tage) in den Gruppierungsalgorithmus jedoch nicht erfolgen.

Ihr Vorschlag, die DRG K01A, in zwei DRGs (Frührehabilitation vs. Geriatrische Komplexbehandlung) zu splitten, wurde berechnet und nicht umgesetzt, da aufgrund einer sehr geringen Anzahl betroffener Fälle in den Kalkulationsdaten das Ergebnis nicht bewertet werden konnte bzw. hierdurch keine mit einem Relativgewicht bewertbare DRG entstanden wäre.

Ihre Vorschläge, analog zu den DRGs in den MDCs 06 und 08 auch in den MDCs 04, 05, 07, 11, 12 und 13 eigene DRGs für "geriatrische Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur" zu etablieren, wurden umfassend untersucht, konnten aber nicht umgesetzt werden, da aufgrund einer

Anlage zum Antwortschreiben

sehr geringen Anzahl betroffener Fälle in den Kalkulationsdaten die Ergebnisse nicht bewertet werden konnten.

Die in Ihrem Vorschlag beschriebene Situation, dass neben "einer chirurgischen Wundbehandlung [...] eine ggf. zusätzlich erbrachte geriatrische Komplexbehandlung in der Regel nicht abrechnungsrelevant" ist, bzw. "teilweise [...] bei ordnungsgemäßer Dokumentation beider Leistungen [...] auch der Erlös geringer" ausfallen kann, wurde detailliert analysiert. Aufgrund einer jeweils sehr kleinen betroffenen Fallzahl konnte keine Definition eigener DRGs für diese Konstellation erfolgen. Bei den Analysen zu Sortierung und Abfragereihenfolge fand dieser Vorschlag ebenfalls Beachtung.

Ihr Vorschlag, die geriatrischen DRGs in der Abfragereihenfolge oberhalb der Zuweisung zu den Fehler-DRGs 901/902 zu positionieren, wurde berechnet, konnte aber nicht umgesetzt werden, da diese Reihenfolge entweder bereits in der G-DRG-Version 2005 so umgesetzt war oder da aufgrund einer sehr geringen Anzahl betroffener Fälle in den Kalkulationsdaten das Ergebnis nicht bewertet werden konnte.

Ihr Vorschlag, dass die DRGs innerhalb einer MDC streng nach der Höhe der Bewertungsrelation angeordnet werden sollten, ohne die Einteilung in Partionen zu berücksichtigen, floss in die Diskussion zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems ein und fand in der erweitert durchgeführten Sortierung der DRGs ihren Niederschlag. Weitere Erläuterungen über Änderungen im Bereich der Geriatrie und zur Sortierung können Sie dem "Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2006" entnehmen.

V60303_2	siehe V60303_1
V60303_3	siehe V60303_1
V60303_4	siehe V60303_1
V60303_5	siehe V60303_1
V60303_6	siehe V60303_1
V60303_7	siehe V60303_1
V60303_8	siehe V60303_1
V60303_9	siehe V60303_1
V60303_10	siehe V60303_1

Anlage zum Antwortschreiben

V60303_11	siehe V60303_1
V60303_12	siehe V60303_1
V60303_13	siehe V60303_1
V60303_14	siehe V60303_1
V60303_15	siehe V60303_1
V60303_16	siehe V60303_1
V60303_17	siehe V60303_1
V60303_18	siehe V60303_1
V60303_19	siehe V60303_1
V60303_20	siehe V60303_1
V60303_21	siehe V60303_1
V60303_22	siehe V60303_1
V60303_23	siehe V60303_1
V60303_24	siehe V60303_1
V60303_25	siehe V60303_1
V60303_26	siehe V60303_1
V60303_27	siehe V60303_1
V60303_28	siehe V60303_1
V60303_29	siehe V60303_1
V60303_30	siehe V60303_1
V60303_31	siehe V60303_1
V60303_32	siehe V60303_1
V60303_33	siehe V60303_1
V60303_34	siehe V60303_1
V60303_35	siehe V60303_1
V60303_36	siehe V60303_1

Anlage zum Antwortschreiben

V60303_37 siehe V60303_1

V60303_38 siehe V60303_1

V60303_39 siehe V60303_1

V60303_40 Ihr Vorschlag, als "zusätzliches Splitkriterium bei geriatrischer Komplexbehandlung [...] das Vorliegen von Antibiotikaresistenzen mit Isolierungsmaßnahmen heranzuziehen" wurde für alle geriatrischen DRGs analysiert, konnte aber nicht umgesetzt werden, da sich die Codes aus U80ff nicht als belastbare Attribute erwiesen (keine Differenzierung zwischen einer Infektion mit multiresistenten Erregern und einer reinen Besiedlung und den damit verbundenen Kosten). Auch der ICD-Kode Z29.0 erwies sich nicht als in diesem Sinne belastbar.

Zur künftigen detaillierteren Untersuchung der seit längerem vorgetragenen Problematik der Multiresistenten Erreger wurde für das Jahr 2006 ein neuer OPS-Kode 8-987.- (Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern) geschaffen, dies ermöglicht differenziertere Analysen in den kommenden Jahren.

V60303_41 siehe V60303_40

V60303_42 siehe V60303_40

V60303_43 siehe V60303_40

V60303_44 siehe V60303_40

V60303_45 siehe V60303_40

V60303_46 siehe V60303_40

V60303_47 siehe V60303_40