

2. DRG-Arbeitstreffen

am 10. Dezember 2003
in Mannheim

Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde,
Kopf und Halschirurgie

- *DRG-Kommission* -



Programm

11.15 h	Begrüßung der Teilnehmer Erläuterung der Tagesordnung	Prof. K. Hörmann (Mannheim) PD Dr. J. Alberty (Münster)
11.25 h	Das G-DRG-System 2004 Der Weg zum ersten „deutschen“ DRG-System	Prof. R. Leuwer (Hamburg)
11.35 h	Kodierung und Kodierregeln – Neuerungen für 2004	PD Dr. M. Steuer-Vogt (München)
11.45 h	Analyse der neuen HNO-Fallgruppen im G-DRG-System 2004	PD Dr. J. Alberty (Münster)
12.15 h	Das G-DRG-System 2004 aus der Sicht des medizinischen Controllings	Dr. F. Metzger (Medizin- Controlling Mannheim)
12.45 h	DRG-Evaluationsprojekt von HNO- Fachgesellschaft und Berufsverband	Dr. D. Franz (DRG-Research- Group Münster)
ca. 13.00 h	Mittagspause, Imbiss	
13.30 h	Optimierung der Behandlungsabläufe: Möglichkeiten und Grenzen <i>Klinischer Pfade</i>	Dr. D. Bless (Tübingen)
13.50 h	Schnittstellen zur ambulanten Versorgung: - Ambulantes Operieren nach §115b - Fehlbelegungsprüfungen des MDK	Dr. J. Büter (Dortmund)
14.10 h	Round table: Konsequenzen und Handlungsbedarf für das Jahr 2004 Diskussion und Fragen an die Referenten	PD Dr. Alberty Dr. J. Büter Dr. D. Franz Prof. K. Hörmann Prof. R. Leuwer Dr. F. Metzger PD Dr. M. Steuer-Vogt
ca. 15.00 h	Schlusswort und Verabschiedung	Prof. K. Hörmann



Das G-DRG-System 2004

Der Weg zum ersten deutschen DRG-System

PD Dr. Jürgen Alberty

Klinik und Poliklinik
für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Münster
DRG-Kommission der DG HNOKHC



G-DRG-System

- Historie -

- **Sommer 2000 Gesundheitsreformgesetz**
 - § 17b: gesetzliche Festlegung auf DRG-Fallpauschalen
 - Beauftragung der „Selbstverwaltung“ mit der Umsetzung
- **November 2001 Auswahl des AR-DRG-Systems**
 - Versuch der Anpassung durch die Selbstverwaltung
 - Übersetzung („Mapping“) der Prozedurenkodes
- **Herbst 2002 Krankenhausfallpauschalenverordnung 2003**
 - Selbstverwaltung gescheitert
 - kurzfristig Ersatzvornahme durch das BMGS
 - Weitgehende Übernahme des AR-DRGs -> G-DRG-System 1.0
 - Kostengewichte anhand einer umstrittenen Erstkalkulation
- **seit 1.1. 2003 „Optionsmodell“ -budgetneutral-**
 - ca. 700 Krankenhäuser nehmen „freiwillig“ teil
 - bei Teilnahme keine „Nullrunde“



An der DRG-Entwicklung beteiligte Institutionen



Fallpauschalenänderungsgesetz FPÄndG vom 17. Juli 2004

- **Modifikation der Bedingungen für die Anpassung des G-DRG-Systems**
 - Mehrheitsbeschlüsse in der Selbstverwaltung
 - Stärkung der Position des BMGS
„Ersatzvornahme“
 - Möglichkeit Problembereiche zunächst auszuklammern:
„Öffnungsklausel“
Benannte Problembereiche:
Pädiatrie, Geriatrie, Epilepsie...
- Am Zeitplan wird festgehalten!



Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für 2004

Anpassung des Fallpauschalkataloges

- **DRG-Vorschlagsverfahren**
 - Vorschläge durch Institutionen und Fachgesellschaften
 - 230 Änderungsvorschläge (2000 Einzelpositionen)
 - **6 komplexe Vorschläge der HNO-Fachgesellschaft, davon 4 angenommen**
- **Umsetzung durch das DRG-Institut**
 - Vorgehen nach ökonomischer Priorität!!



Anpassung von Relativgewichten + Verweildauern

- **Neue Kostenkalkulation**
 - Daten aus 137 Krankenhäusern, davon 12 Universitätsklinika
 - Datengrundlage 2002 ganzjährig
 - ca. 2,1 Millionen Datensätze
- **Überprüfung der Vorschläge auf Kostenhomogenität innerhalb der neuen Fallgruppen**



G-DRG-System 2004

- Rahmenbedingungen-

- **Regelung durch die KFPV 2004**
 - Verhandlungen der Selbstverwaltung erneut gescheitert
 - Ersatzvornahme durch das BMGS am 13. Oktober 2003
- **Weiterentwicklung des Fallpauschalenkatalogs**
 - jetzt 824 DRGs (vorher 664)
 - 1/3 neu, 1/3 überarbeitet, 1/3 unverändert
 - Bessere Spreizung der Relativgewichte
- **Weitere differenzierte Regelungen**
 - Wiederaufnahme, Verlegung und „Fallsplitting“
 - „Öffnungsklauseln“ für spezielle Leistungen
- **DRG-Einführung nicht budgetwirksam**
 - Krankenhausbudget wird nach BPfIV verhandelt
 - DRGs zur Abschlagszahlung

