

DRGs in der Hals- Nasen-Ohrenheilkunde



Neue Untersuchungs- und
Behandlungsmethoden

Mannheim, 27. November 2008

**DRG RESEARCH
GROUP**
Universitätsklinikum
Münster

Dominik Franz

DRG-Research-Group, Universitätsklinikum Münster

Leiter: Prof. Dr. med. Norbert Roeder

Agenda

- Ausgangslage – Innovationen der blinde Fleck des DRG-Systems?
- Die Lösung – „NUBs“
 - Wie wird aus einer Innovation ein NUB?
 - Wie werden NUBs verhandelt?
 - Wie kommen NUBs in das DRG-System?
 - Umsetzung in der Praxis
- Fazit

Innovationen

– Verzögerte Abbildung im DRG-System

Zulassung
eines
Innovativen
Verfahrens/
Wirkstoffs

Neuer
OPS-Kode
etabliert

Datenjahr

Auswertung

DRGs

2008

2009

2010

2011

2012

Agenda

- Ausgangslage – Innovationen der blinde Fleck des DRG-Systems?
- Die Lösung – „NUBs“
 - Wie wird aus einer Innovation ein NUB?
 - Wie werden NUBs verhandelt?
 - Wie kommen NUBs in das DRG-System?
 - Umsetzung in der Praxis
- Fazit

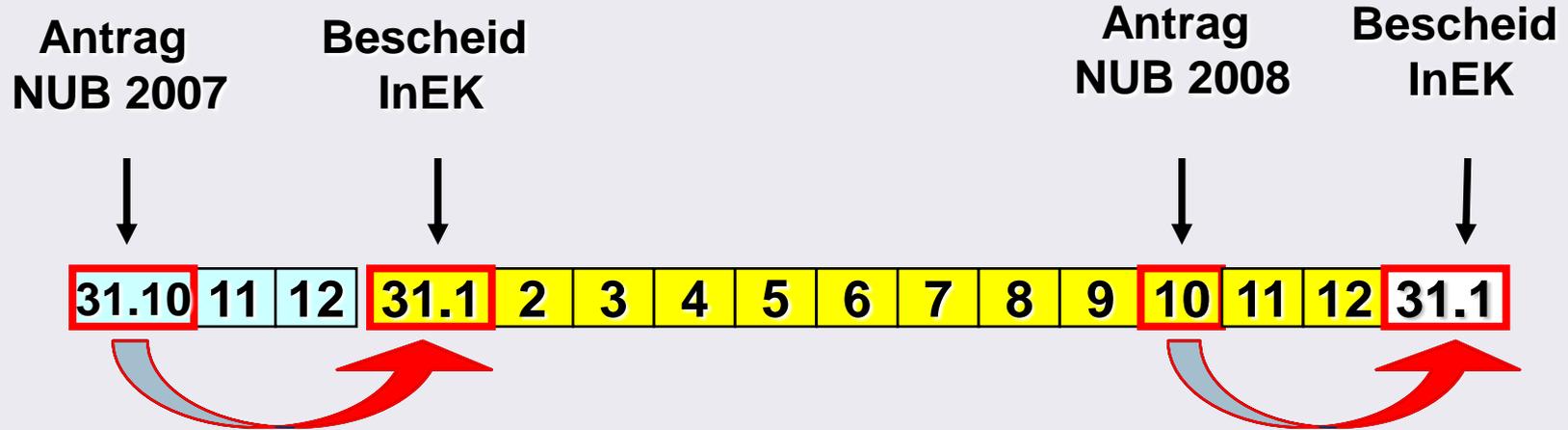
Was sind NUBs ?

- **Neue Untersuchungs- und Behandlungsverfahren**
 - Für Innovationen, die im DRG-System (DRGs / Zusatzentgelte) noch
 - unberücksichtigt sind, da ihre Kosten in den Kalkulationsdaten noch nicht darstellbar und
 - nicht von Finanzierung ausgeschlossen sind (§137c SGB V)können die Vertragspartner zeitlich befristet fallbezogene Entgelte vereinbaren... §6 (2) KHEntgG
- betrifft Verfahren / Wirkstoffe / Implantate etc.

Was sind NUBs ?

- Verhandlungen auf lokaler Ebene
- Wichtige Voraussetzungen:
 - Krankenhaus muss NUB zuvor beim InEK beantragen
 - InEK muss die Innovation als NUB eingestuft haben
- Antragsverfahren streng formalisiert
- Gesetzgeber intendiert Begrenzung auf **Schwerpunktkrankenhäuser & Spitzenversorger**

Von der Innovation zum NUB – ein formalisiertes Verfahren



Inhalt des NUB-Antrages – Individualität notwendig

- Warum ist es eine Innovation – was ist neu?
- Welche Patientengruppe wird behandelt?
- Welche Mehrkosten entstehen?
- Warum ist die Innovation im gegenwärtigen G-DRG-System nicht sachgerecht abgebildet?
- Kann die Innovation kodiert werden?
- Fallzahlen

Prüfergebnisse des InEK

- Prüfergebnisse des InEK: 4 Kategorien:
 - **Status I: NUB anerkannt. Verhandlung vor Ort möglich.**
 - Status II: NUB nicht anerkannt. Keine Verhandlung möglich.
 - (Status III: nicht vollständig bearbeitet. Kam 2007 nicht vor.)
 - Status IV: Angaben unplausibel / nicht nachvollziehbar

Wichtige Formalia – „Jedes Jahr werden die Karten neu gemischt.“

- Alle NUBs werden **jedes Jahr neu** geprüft!
- Auch NUBs mit Status I müssen für Folgejahr **erneut durch die einzelnen Krankenhäuser** beantragt werden
- Ausnahme: NUBs in DRG-System integriert
- Keinen Automatismus, der garantiert, dass ein NUB aus 2008 in 2009 ein ZE wird!

Agenda

- Ausgangslage – Innovationen der blinde Fleck des DRG-Systems?
- Die Lösung – „NUBs“
 - Wie wird aus einer Innovation ein NUB?
 - Wie werden NUBs verhandelt?
 - Wie kommen NUBs in das DRG-System?
 - Umsetzung in der Praxis

• Fazit

Neue Untersuchungs- und Behandlungsverfahren (NUBs)

- NUBs als „Brückenschlag“ zwischen Innovationen und „Bestandsverfahren“
- Ziel: Verkürzung der zeitlichen Latenz bis Berücksichtigung von Innovationen im DRG-System

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Dominik Franz
DRG-Research-Group, Universitätsklinikum Münster
Leiter: Prof. Dr. med. Norbert Roeder