

BvDU e.V. * Kantstr. 149 * 10623 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 226 – Vergütung ambulanter
ärztlicher Leistungen
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Per Mail: 226@bmg.bund.de

Berlin, den 27.10.2023

**BvDU – Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für
Gesundheit vom 21.09.2023
Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir begrüßen die im Referentenentwurf vorgeschlagene sektorengleiche Vergütung für die operative Behandlung des Harnleitersteines im Rahmen einer Hybrid-DRG als wichtigen Schritt für eine qualitativ hochwertige ambulante urologische Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Gemäß dem aktualisierten AOP-Vertrag (Vertrag nach § 115b Absatz 1 SGB V – Ambulantes Operieren, sonstige stationersetzende Eingriffe und stationersetzende Behandlungen im Krankenhaus) soll die endoskopische Entfernung von Harnleitersteinen (Ureterorenoskopie, URS) seit dem 1.1.2023 ambulant erbracht werden.

Dieser hoch technologisierte Eingriff erfordert den Einsatz und das Vorhalten modernster Endoskope und Röntgeneinrichtungen und eine Vielzahl teurer Einmalmaterialien (Führungsdrähte, Dormiakörbchen, Schleusen, Laserfasern, Faßzangen).

Da die Einzelvergütung dieser teuren Einmalmaterialien für das Fachgebiet Urologie im AOP-Vertrag nicht berücksichtigt wurde, sind seit dem 1.1.2023 für die Ureterorenoskopie regelmäßig Kosten entstanden, die die Honorierung des Eingriffes bei weitem übertreffen.

Deshalb haben sich der Berufsverband der Deutschen Urologie (BvDU) und die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) gemeinsam seit Monaten unermüdlich dafür eingesetzt, diese für die Leistungserbringer schwierige Situation - egal ob es sich um Krankenhäuser oder niedergelassene Urologinnen und Urologen oder Belegärztinnen und -ärzte handelt - zu überwinden.

Vorstand

Dr. Axel Belusa · Präsident
Prof. Dr. med. Peter J. Goebell
Dr. med. Peter Kollenbach
Dr. med. Peter Kühne
Mira Faßbach

Geschäftsführer

Dr. phil. Roland Zielke

Geschäftsstelle

BvDU e.V.
Kantstr. 149
10623 Berlin

Fon +49(0)30 887 22 55 -0

Fax +49(0)30 887 22 55 -9

E-Mail info@urologie-gestalten.de

Internet www.urologie-gestalten.de

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE91 3006 0601 0006 3510 50
BIC: DAAEDEDXXX

Vereinsregister

Berlin VR 35587 B

Steuernummer

27 029 43106



Die Etablierung einer Hybrid-DRG für diese Eingriffe ist eine wichtige Weichenstellung.

Zur Ausgestaltung des Entwurfes erlauben wir uns folgende Anmerkungen:

In der Anlage 1, Startkatalog gemäß § 3 Absatz 1 ist auf Seite 8 als Überschrift Leistungsbereich Entfernung von Harnleitersteinen aufgeführt. Allerdings wurden als mögliche OPS-Kodes auch die Codes 5-550.21 und 5-550.31 aufgeführt. Diese betreffen die endoskopische Entfernung von Nierensteinen und nicht die von Harnleitersteinen.

Die endoskopische Entfernung von Nierensteinen ist im AOP-Vertrag nicht vorgesehen, da die endoskopische Entfernung von Nierensteinen im Vergleich zur endoskopischen Entfernung von Harnleitersteinen sehr viel komplexer und zudem nochmals deutlich kostenintensiver ist.

Um Unklarheiten zu vermeiden, sollten deshalb die OPS-Kodes 5-550.21 und 5-550.31 in der Anlage 1 gestrichen werden.

In dieser Tabelle sind weitere Prozeduren benannt, die im Rahmen einer Harnleitersteintherapie anfallen können. (Eingriffe an der Urethra mit des OPS-Kodes 5-581.ff – 5.585.ff und Eingriffe am Harnleiter mit den OPS-Kodes 5-589ff).

Diese eigenständigen Eingriffe sind aufgrund ihres Aufwandes und den damit verbundenen Kosten ohne adäquate Zusatzvergütung nicht kostendeckend möglich. Wenn hier das Potential der Ambulantisierung ausgeschöpft werden soll, setzt dies im Falle kombinierter Eingriffe aus unserer Sicht eine Anpassung der Vergütung voraus.

Der Referentenentwurf beschäftigt sich nicht mit der Fragestellung einer eventuell postoperativ erforderlichen stationären Aufnahme des Patienten. Es besteht eine Unschärfe und somit Unsicherheit, wie lange die Überwachung im Rahmen der Hybrid-DRG zu sehen ist und ob bzw. ab wann postoperative Kontextfaktoren, wie z.B. Blutung, Schmerzen, Fieber einen Übergang in eine stationäre DRG mit Auslösen entsprechender Pflegesätze rechtfertigen. Was passiert, wenn der Patient am OP-Abend stationär aufgenommen werden muss, obwohl er bereits das durchführende OP-Zentrum in gutem AZ verlassen konnte?

Durch diese Interpretations-Unschärfen sind Unsicherheiten zu erwarten. Wir bitten daher um eine genaue Spezifizierung der Kriterien.

Zusammenfassend unterstützen wir die Einführung einer Hybrid-DRG für die operative Entfernung von Harnleitersteinen. Die Hybrid-DRG ist ein richtiger und zukunftsorientierter Weg für eine sektorengleiche Vergütung von ambulanten Operationen.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Peter Kollenbach
(2. Vizepräsident BvDU)



Dr. Markus Schöne
(Vorsitzender BvDU-Ausschuss Ambulantes Operieren)