

27. Oktober 2023

Seite 1 | 2

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit *Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V)*

Stellungnahme Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)

Die Vertreterinnen und der Vertreter der DGP bedanken sich für die Möglichkeit, Stellung zum Referentenentwurf einer Hybrid-DRG-V des Bundesministeriums für Gesundheit zu nehmen. Von der DGP unterstützt werden die Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM), der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS), der Arbeitsgemeinschaft Leitender Gastroenterologischer Krankenhausärzte (ALGK) und des Berufsverbands der niedergelassenen Gastroenterologen (bng).

§ 2

Zugang der Patienten zu Leistungen nach § 3, Absatz (1)

Infrage gestellt werden sollte, warum auch für Hybrid-DRG die gleichen Regeln der Überprüfung wie für eine stationäre Behandlung gelten müssen. Dies wird die Ambulantisierung aus unserer Sicht behindern, da die damit verbundenen Instrumente und MD-Überprüfungen den Verwaltungsaufwand (Bürokratie) nicht verkleinern und die Kliniken in der Unsicherheit der Vergütung bleiben.

Wir teilen die in der Stellungnahme der DGSM geäußerten Bedenken, dass gemäß §2 für den Zugang der Patienten nach Leistung § 3 festgelegt wird, dass der Zugang durch einen niedergelassenen Vertragsarzt oder eine niedergelassene Vertragsärztin unter Verwendung eines Überweisungsscheins erfolgen muss. Daher haben wir die Sorge, dass die niedergelassenen Vertragsärzte besonders komplizierte und/oder schwerkranke Fälle in den stationären Bereich einweisen und damit eine Vergleichbarkeit des Aufwands in der Versorgung dieser nicht gegeben ist. Dies muss bei der Berechnung der Hybrid-DRG unbedingt berücksichtigt werden. Alternativ könnte der Zugang zur Durchführung einer Leistung als Hybrid-DRG im Krankenhaus vom Überweisungsvorbehalt befreit werden.

§ 4

Vergütung, Absatz (1)

Wenn auch evtl. Kosten für Unterkunft inkludiert sind, ist nicht nachvollziehbar, warum die Vergütung für Vertragsärzte und Krankenhäuser gleich sein soll. Bei Vertragsärzten kommt es z. B. bei Durchführung endoskopischer Leistungen nie zu Übernachtungskosten, da sie dazu gar keine Möglichkeiten vorhalten. Im Falle von Komplikationen erfolgt die stationäre Einweisung in ein Krankenhaus. Im Gegensatz dazu muss das Krankenhaus nach dem vorliegenden Entwurf evtl. Kosten einer Übernachtung aus der Hybrid-DRG tragen. Damit wäre das Prinzip einer gleichen Vergütung konterkariert.

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. W. Windisch, Präsident
Prof. Dr. med. C. Taube, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
Prof. Dr. med. H. Slevogt, Schatzmeisterin
Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Pastpräsident
Prof. Dr. med. A. Prasse, Vertreterin Ausschuss

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNR.

USt-IdNr.: DE190100878

§ 4

Absatz (2)

Entsprechend der Stellungnahme der gastroenterologischen Gesellschaften und Verbände weisen wir auch auf die Notwendigkeit von Ausnahmen davon hin, dass für Leistungen, die als Hybrid-DRG berechnungsfähig sind, eine anderweitige Abrechnung der Leistung ausgeschlossen ist.

Dies gilt z.B. für Notfallpatienten, wie bereits von den gastroenterologischen Gesellschaften beschrieben. Es gilt aber auch dann, wenn die Leistungen im Rahmen einer anderweitig begründeten stationären Behandlung durchgeführt werden. Beispielsweise seien bronchoskopische Leistungen erwähnt. Wird eine solche Leistung z. B. im Rahmen eines stationären Aufenthaltes wegen einer Pneumonie durchgeführt, so darf die Kodierung der bronchoskopischen Leistung nicht dazu führen, dass dies als Zuordnungskriterium zur Hybrid-DRG anstelle der eigentlich gerechtfertigten DRG führt.

Kommentar zu InEK-Kalkulationsmodell für die spezielle sektorengleiche Vergütung, S. 21f.

Die DGP spricht sich wie die DGSM dafür aus, die Berechnungen des InEK zur Bepreisung der Hybrid-DRG transparent zu machen und offenzulegen, auf welcher Datenbasis die Kalkulationen beruhen. Insbesondere ist darzulegen, wie Zusatzentgelte und Übernachtungskosten in die Berechnung einbezogen werden. Die DGP wird hierzu eine Berechnungsgrundlage aufgrund der aktuell verfügbaren Daten am Beispiel der E02E zur Verfügung stellen.