



InEK

Vorschlagsverfahren
zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen
und weiteren Sachverstandes
bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems
für das Jahr 2013
(Vorschlagsverfahren für 2013)

Siegburg, den 30. November 2011

Institut für das
Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
Auf dem Seidenberg 3
53721 Siegburg

Telefon 02241 - 93 82 - 0
Fax 02241 - 93 82 - 36

Inhaltsverzeichnis

Seite

1	Überblick.....	1
2	Vorschlagsberechtigte	2
3	Bearbeitung der eingehenden Änderungsvorschläge	3
4	Verfahrensweise für die Einbringung von Änderungsvorschlägen.....	4
4.1	Bearbeitungshinweise für die Formulare	4
4.1.1	Stammformblatt	5
4.1.2	Formblatt Problembeschreibung und Lösungsvorschlag	5
4.1.3	Detailformblätter	6
4.2	Fristen.....	6
4.3	InEK-Kontaktadresse.....	7

1 Überblick

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung gemeinsam sehen als Partner der Selbstverwaltung nach § 17b KHG für die erfolgreiche Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems und zur Förderung dessen Akzeptanz die Notwendigkeit, externen Sachverstand einzubinden. Daher haben die Selbstverwaltungspartner das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) erneut beauftragt, den strukturierten Dialog zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen durch ein regelhaftes Verfahren zu führen.

Es ist das primäre Ziel der Selbstverwaltung, Lösungen im DRG-System auf der Grundlage der „Vereinbarung über die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems nach § 17b KHG“ vom 27. Juni 2000 zu finden.

Das Vorschlagsverfahren wird am 30. November 2011 mit der Veröffentlichung der Verfahrensweise im Internet eröffnet. Änderungsvorschläge, die in die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2013 einfließen sollen, kann das InEK bis zum **31. März 2012** entgegen nehmen. Nur bei Vorschlägen, die bis zum **29. Februar 2012** eingebracht werden, können im Falle von Unklarheiten Rückfragen vom InEK zur Präzisierung bei komplexen Problemstellungen vorgenommen werden. Änderungsvorschläge, welche erst bis zum 31. März 2012 zugesandt werden, lassen aus den Erfahrungen der vorhergehenden Vorschlagsverfahren eine Rückfrage durch das InEK nicht mehr zu. Die Einbringung von Änderungsvorschlägen ist befristet, da der Zeitrahmen für die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2013 wie im Vorjahr begrenzt ist.

Das Vorschlagsverfahren enthält formale Regeln für die Einreichung von Änderungsvorschlägen beim InEK. Ein Mindestmaß an Formalisierung wird als notwendig erachtet, um qualifizierte Änderungsvorschläge hervorzubringen und eine strukturierte Bearbeitung zu ermöglichen. Auf Basis der Analyse der vorliegenden Änderungsanträge können einzelne Antragsteller zur Präzisierung ihrer konkreten Anträge bei komplexen Problemstellungen angehört werden.

Das Vorschlagsverfahren hat Gültigkeit für die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2013 („Verfahren für 2013“).

2 Vorschlagsberechtigte

Die Änderungsvorschläge für das „Verfahren für 2013“ sollten primär durch Organisationen und Institutionen formuliert und eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechende Interessenvertretung zu wenden.

Generell sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass MDC-übergreifende Änderungsvorschläge (z. B. Kodeverschiebungen) einen weit reichenden Umbau darstellen. Demzufolge werden derartige komplexe Umbauten, von denen verschiedene Fachgesellschaften betroffen sind, in der Regel nur dann durchgeführt, wenn vorab eine Abstimmung zwischen den betroffenen Fachgesellschaften stattgefunden hat. Deshalb sollten MDC-übergreifende Vorschläge wegen der großen Tragweite und Besonderheit des Themas vorher mit den betroffenen Fachgesellschaften abgestimmt sein.

Vorschlagende Organisationen können insbesondere sein:

- Die Träger der Selbstverwaltung im Bereich der stationären Versorgung
- Die medizinischen Fachgesellschaften
- Die Bundesärztekammer
- Der Deutsche Pflegerat
- Der Bundesverband der Medizinproduktehersteller
- Die Spitzenorganisation der pharmazeutischen Industrie
- Weitere Organisationen und Institutionen

Die vorschlagenden Organisationen reichen ihre Änderungsvorschläge gemäß der in Abschnitt 4 beschriebenen Verfahrensweise ein.

Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung von Änderungsvorschlägen und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei. Die Rückmeldungen erfolgen stets an die einbringende Organisation. Diese Verfahrensweise unterstützt eine möglichst effiziente Vorschlagssteuerung.

3 Bearbeitung der eingehenden Änderungsvorschläge

Das InEK beginnt unverzüglich mit der Bearbeitung der gemäß dem Verfahren eingegangenen Änderungsvorschläge. Die Vorschlagsbearbeitung beinhaltet folgende Schritte:

1. Formal fehlerhafte Vorschläge werden mit entsprechenden Hinweisen an die einbringende Organisation zurückgesendet.
2. Jedem formal korrekten Vorschlag wird eine Verfahrensnummer zugewiesen.
3. Die vorschlagenden Organisationen erhalten eine Empfangsbestätigung für jeden formal korrekt eingereichten Vorschlag unter Angabe der Verfahrensnummer.
4. Im Falle von inhaltlichen Rückfragen wird die vorschlagende Organisation kontaktiert. Dieses Verfahren kann das InEK nur bei einem Eingang des Vorschlags bis zum 29. Februar 2012 garantieren.
5. Nach Ablauf der Vorschlagsfrist werden die formal korrekt eingereichten Vorschläge priorisiert.
6. Die weitere Bearbeitung der Vorschläge erfolgt in der Reihenfolge der zuvor erstellten Prioritätenliste.
7. Nach erfolgter Analyse wird zu jedem Vorschlag eine Empfehlung zum Umgang mit der Problematik entwickelt und den Selbstverwaltungspartnern zur Entscheidung vorgelegt.
8. Die Entscheidungen zu einzelnen Vorschlägen werden dokumentiert. Den vorschlagenden Organisationen wird mitgeteilt, in welchem Umfang und aus welchen Gründen ihre Vorschläge Berücksichtigung fanden. Die Beantwortung erfolgt an die E-Mail-Adresse des Absenders.

Es ist davon auszugehen, dass in die Systemanpassung für das Jahr 2013 nur solche Vorschläge eingehen, deren Analysen bis zur Mitte des Jahres 2012 vollständig abgeschlossen werden können. Da von einer Vielzahl von Änderungsvorschlägen für das Jahr 2013 auszugehen ist, werden die formal zugelassenen Vorschläge gemäß noch zu erstellender Priorisierungskriterien abzuarbeiten sein. Vorschläge, die bis Mitte des Jahres 2012 nicht berücksichtigt werden können, werden ab der zweiten Jahreshälfte analysiert und gehen in das Vorschlagsverfahren für das Jahr 2014 ein. Ebenso wird mit Vorschlägen verfahren, die nach dem 31. März 2012 eingehen.

4 Verfahrensweise für die Einbringung von Änderungsvorschlägen

Änderungsvorschläge zur G-DRG-Klassifikation Version 2013 sind gemäß dem hier beschriebenen Vorschlagsverfahren bei dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) einzureichen.

Wie beim letztjährigen Vorschlagsverfahren können die Vorschläge für 2013 ausschließlich per E-Mail an das InEK übermittelt werden (Vorschlagsverfahren@inek-drg.de). Zu diesem Zweck ist das „Tool zum Vorschlagsverfahren für 2013“ zu verwenden. Dieses steht zum Download auf den Internetseiten <http://www.g-drg.de> zur Verfügung.

4.1 Bearbeitungshinweise für die Formulare

Bei der Einreichung eines Änderungsvorschlages für das G-DRG-Klassifikationssystem gehen Sie bitte wie folgt vor:

1. Stammformblatt „Vorschlag zur Änderung der Klassifikation“ ausfüllen
2. Formblatt „Problembeschreibung“ und „Lösungsvorschlag“ ausfüllen
3. Zutreffende Detailformblätter ausfüllen

Das Stammformblatt sowie die Formblätter „Problembeschreibung“ und „Lösungsvorschlag“ sind bei jedem Vorschlag zur Änderung auszufüllen.

Bei der Erstellung eines Vorschlages sind folgende übergreifenden Aspekte zu berücksichtigen:

- Es können sowohl Codes der ICD-10-GM und OPS Versionen 2012 als auch der Versionen 2011 angegeben werden.
- Geben Sie, falls von der Änderung betroffen, die jeweils zugeordneten ICD-/OPS-Codes für die DRG an.
- Achten Sie darauf, dass sich der Änderungsvorschlag nicht mit der Definition einer anderen DRG überschneidet.

4.1.1 Stammformblatt

Die Felder des Stammformblattes sind vollständig auszufüllen. Es sollte dargelegt werden, im Namen welcher Organisation der Änderungsvorschlag eingebracht wird und wer als Ansprechpartner benannt ist.

4.1.2 Formblatt Problembeschreibung und Lösungsvorschlag

Die Problematik sollte möglichst präzise beschrieben und deren Bedeutsamkeit und Auswirkungen nachvollziehbar erläutert werden.

Die Problematik kann z. B. darin bestehen, dass Leistungen nicht über die Kodierung oder andere Gruppierungsmerkmale abgebildet oder abgegrenzt werden können. Sei es, dass entsprechende Codes in den bestehenden ICD- und OPS-Katalogen nicht definiert sind oder die Leistungen für eine Kodierung ungeeignet erscheinen.

Wenn die Problematik darin gesehen wird, dass eine Leistung nicht sachgerecht vergütet erscheint, ist eine stichhaltige Begründung erforderlich (z. B. unzureichende Differenzierung nach Schweregrad, Verweildauer, Alter, Aufnahme- oder Entlassungsgrund, Besonderheiten von Fachbereichen oder Fachabteilungen, bestimmten Einzelleistungen, Sachgütern oder Leistungskomplexen).

Die Bedeutsamkeit der Problematik sollte bestmöglich quantifiziert werden. Hinweise für die Bedeutsamkeit geben z. B. die Art, die Anzahl und die Kosten der betroffenen Leistungen bzw. deren Anteil in Bezug auf eine Fallgruppe, einen medizinischen Fachbereich, eine Fachabteilung oder ein Krankenhaus. Der Lösungsvorschlag sollte nachvollziehbar beschrieben werden und deutlich machen, dass insbesondere der genannte Vorschlag geeignet ist, die Problematik zu beseitigen.

Es ist das primäre Ziel der Selbstverwaltung, Lösungen im DRG-System zu finden auf der Basis der „Vereinbarung über die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems nach § 17b KHG“ vom 27. Juni 2000.

Bei den zurück liegenden Vorschlagsverfahren haben Beschreibungen von Einzelfallbeispielen zugenommen. Diese Hinweise folgen den Erfahrungen der Krankenhäuser bzw. der Kostenträger. Die Konstellationen werden dabei häufig anhand einzelner Codes vorgetragen. Die zugrunde liegende Problematik ist allerdings mit diesen Einzelcodes in der Regel nicht abschließend beschrieben. Sie führen damit zu unbefriedigenden Ergebnissen, allenfalls aber zu Teillösungen.

Beispiel (konstruiert):

„In unserem Hause wurde bei einem Patienten u. a. eine Laserangioplastie an einem Unterschenkel-Gefäß durchgeführt. Unsere Kostenanalyse ergab für diesen Patienten eine Kosten-Unterdeckung für die bei diesem Patienten aufgewendeten Ressourcen.

Daher schlagen wir eine Verschiebung der genannten Prozedur aus der Basis-DRG F24 in die DRG F34A vor, um eine sachgerechte Vergütung zu erreichen.“

Bei diesem Beispiel handelt es sich um die Benennung eines einzelnen OPS-Kodes ohne Berücksichtigung vergleichbarer Codes der übergeordneten Codegruppe mit vermeintlich ähnlichem Behandlungsaufwand.

Um diese Vorschläge sinnvoll bearbeiten zu können, bedarf es meist Nachfragen, Konkretisierungen, Erarbeitung umfassenderer Lösungen und unter Umständen auch Kontaktaufnahmen mit Fachgesellschaften. Durch eine frühe Übermittlung der Vorschläge (spätestens bis 29. Februar) wäre die Nachfragetätigkeit intensivierbar. Bei Übermittlung derartiger Vorschläge nach dem 29. Februar besteht das Risiko, dass sich die Bearbeitung um ein Jahr verzögern kann.

4.1.3 Detailformblätter

Es stehen zwei Detailformblätter zur Verfügung:

1. Detailformblatt „ICD/OPS-Zuordnung“

Um ICD-/OPS-Kodes zu den DRG-Tabellen hinzuzufügen, zu verschieben bzw. aus diesen zu löschen, verwenden Sie bitte das Detailformblatt „ICD/OPS-Zuordnung“.

2. Detailformblatt „Änderung DRG-Logik“

Für die Trennung (Split) bzw. die Änderung von Splitmerkmalen einer bestehenden Basis-DRG/DRG verwenden Sie bitte das Detailformblatt „Änderung DRG-Logik“.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, Vorschläge, welche eine wesentliche Umstellung von übergreifenden, verschiedenen Bereichen des Systems betreffen, in freier Form darzustellen. Insbesondere zu diesem Zweck stehen die **Formblätter „Problembeschreibung“** und **„Lösungsvorschlag“** zur Verfügung. In diesem Fall sind lediglich das Stammformblatt und die Formblätter „Problembeschreibung“ und „Lösungsvorschlag“ abzugeben.

4.2 Fristen

Das Vorschlagsverfahren wird am 30. November 2011 mit der Veröffentlichung der Verfahrensweise im Internet eröffnet. Änderungsvorschläge, die bis zum **31. März 2012** eingehen, werden im Rahmen des oben beschriebenen Verfahrens für das Jahr 2013 bearbeitet.

Nur bei Vorschlägen, die bis zum **29. Februar 2012** eingebracht werden, können im Falle von Unklarheiten Rückfragen vom InEK zur Präzisierung bei komplexen Problemstellungen vorgenommen werden. Änderungsvorschläge, welche erst bis zum 31. März 2012 zugesandt werden, lassen aus den Erfahrungen der vorhergehenden Vorschlagsverfahren eine Rückfrage durch das InEK nicht mehr zu.

Änderungsvorschläge, die nach dem 31. März 2012 beim InEK eingehen, können nicht für das G-DRG-Klassifikationssystem des Jahres 2013 berücksichtigt werden. Diese Vorschläge können erst ab der zweiten Jahreshälfte 2012 bearbeitet werden und auf diese Weise in die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2014 einfließen.

4.3 InEK-Kontaktadresse

Wie beim letztjährigen Vorschlagsverfahren können die Vorschläge für 2013 ausschließlich per E-Mail unter Verwendung des „Tool zum Vorschlagsverfahren für 2013“ an das InEK übermittelt werden. Benutzen Sie hierfür bitte folgende E-Mail-Adresse:

[\(Vorschlagsverfahren@inek-drg.de\)](mailto:Vorschlagsverfahren@inek-drg.de)