

DRG und Onkologie 2005 – So soll es weiter gehen

„DRG-Regeln 2005 – Onkologie-Fallpauschalen + ZE + NUB“

Berlin, den 18. Februar 2005

Dr. Frank Heimig, Geschäftsführer InEK gGmbH

Agenda

1. Methodik der Entwicklung „ergänzender Vergütung“
 2. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Ausblick 2006

Zusatzentgelte

Kriterien und Voraussetzungen

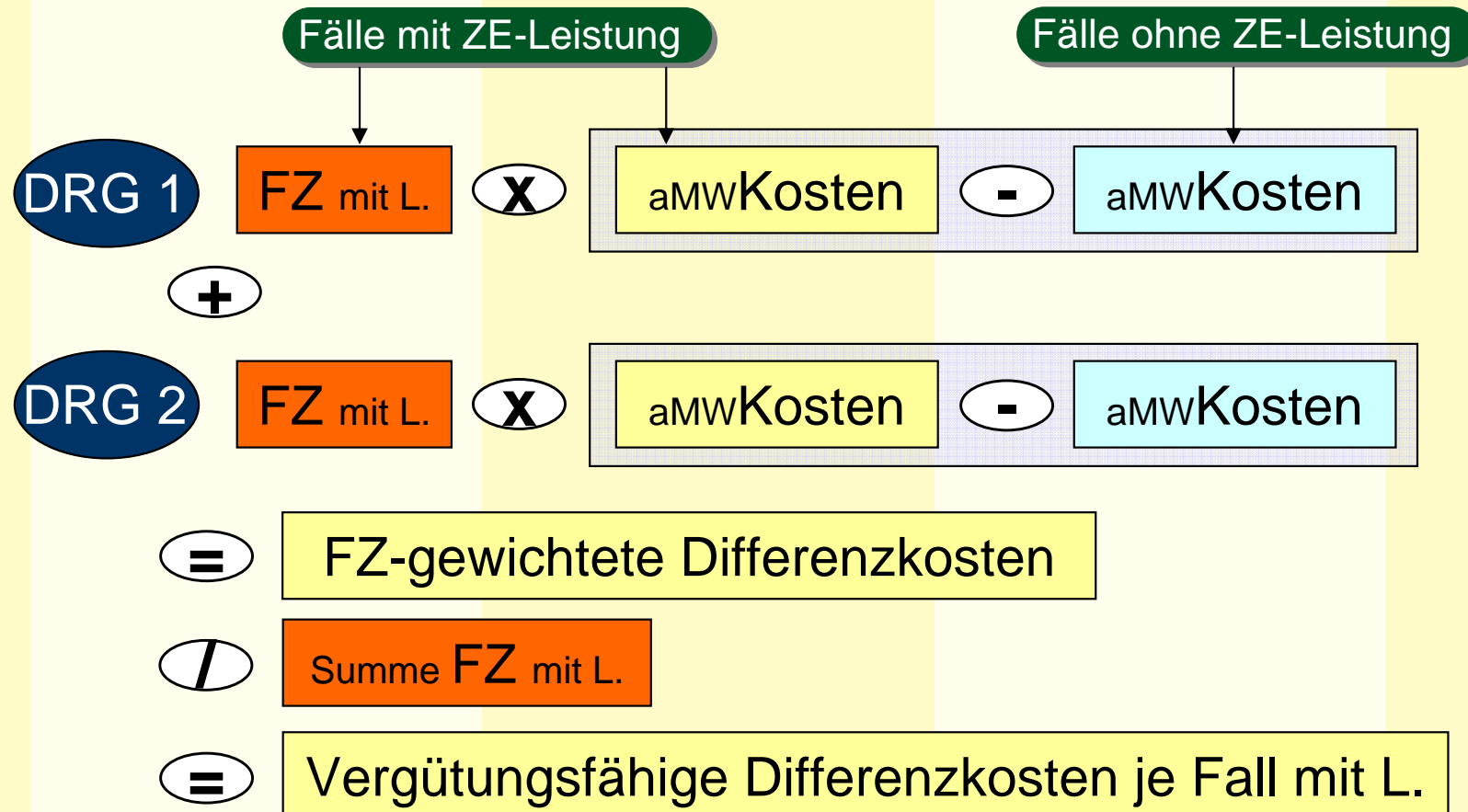
- Tritt bei mehreren DRGs auf
- Sporadisches Auftreten ohne feste Zuordnung zu DRGs
- Definierbare Leistung
- Kosten von relevanter Höhe für Gesamtsystem
- „Schiefelage“ des Risikos der Leistungserbringung

Berechnung der Zusatzentgelte

Lösungsansatz:

- Unterschiedsbetrachtung: Berücksichtigung des **MEHR**aufwands außerhalb der Streuung einer DRG
- Leistungsspezifische Berechnungsformel für operative und interventionelle Verfahren, Gabe von Medikamenten oder Blutprodukten, Dialysen und verwandte Verfahren

Ergänzende Entgelte: Berechnung von Differenzkosten



Zusatzentgelte

Ergebnisse

➤	Untersuchte spezielle u. aufwändige Leist.	119
➤	Bewertete ZE in Anlage 2 KFPV:	
	- Dialysen und verwandte Verfahren	2
	- Operative und intervent. Verfahren	10
	- Medikamente und Blutprodukte	23
➤	Definierte ZE nach § 6 Abs. 1 KHEntgG	16
➤	Über die Klassifikation abgebildete Leistungen	24

Zusatzentgelte

Ergebnisse, beispielhaft

Leistung	Mittlere Kosten
Caspofungin	6.593 €
Filgrastim	1.545 €
Polyvalente Immunglobuline	2.433 €
Paclitaxel (Taxol)	1.308 €
> 15 Erythrozytenkonzentrate	2.112 €
Apherese-Thrombozytenkonzentrate	3.975 €
Embolisation mit Coils	3.211 €

Agenda

1. Methodik der Entwicklung „ergänzender Vergütung“
 2. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Ausblick 2006

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

§ 6 (2) KHEntgG; Textauszug

Für die Vergütung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die mit den Fallpauschalen und Zusatzentgelten nach § 7 Satz 1 Nr. 1 und 2 noch nicht sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch von der Finanzierung ausgeschlossen worden sind, sollen die Vertragsparteien nach § 11 erstmals für das Kalenderjahr 2005 zeitlich befristete, fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte vereinbaren.

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

§ 6 (2) KHEntgG; Was wollte der Gesetzgeber?

In den Krankenhäusern der Spitzenversorgung werden immer wieder neue Untersuchungs und Behandlungsmethoden in den Klinikalltag eingeführt. Soweit innovative Leistungen mit den bestehenden Fallpauschalen nicht sachgerecht vergütet werden können, z. B. weil eine neue Methode oder ein neues medikamentöses Behandlungsschema im Fallpauschalenkatalog und der diesem zu Grunde liegenden Kalkulation nicht abgebildet ist, lässt Absatz 2 die zeitlich befristete Vereinbarung gesonderter Entgelte zu. Somit ist eine Begrenzung auf ausgesuchte Schwerpunktkrankenhäuser möglich.

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

§ 6 (2) KHEntgG; Interpretationsmöglichkeiten

- „neue Untersuchungs- und Behandlungsform....“
- „nicht sachgerecht vergütet...“

== > Kein Allheilmittel für „Schwächen“ des DRG-Systems

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Ablauf des Verfahrens 2004

- Veröffentlichung auf www.G-DRG.de am 5.10.2004 von „Informationen und Eckpunkten“
- Benennung des InEK als Poststelle
- Strikte Befristung auf 31.10.2004
- Keine Abstimmung über Prüfung zu diesem Zeitpunkt

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Eine „aussagekräftige“ Anfrage:

- Zeitpunkt, zu dem die neue Methode eingeführt wurde
- Beschreibung / Darstellung der neuen Methode (ggf. OPS-Kodes)
- Ursache und Höhe dieser Mehrkosten,
- Beschreibung der mit der neuen Methode zu versorgenden Patienten
- Angabe ob Fallangaben bereits in der Datenlieferung gemäß § 21 KHEntgG für das Datenjahr 2003 enthalten sind

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Posteingang

- Mehr als 3464 Anträge bis 31.10.2004
- Zu „etwa“ 983 verschiedenen Leistungen
- Aus 376 verschiedenen Krankenhäusern

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Posteingang

- 720 Leistungen mit 1-maliger Nennung
- 100 Leistungen mit 2-maliger Nennung
- Spitzenantragsteller: 153 unterschiedliche Leistungen !

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Erste Wertung der Anträge

- Echte neue Verfahren mit plausibel hohen Kosten aber auch
- Viele Missverständnisse zum Verfahren NuB und zum DRG-System insgesamt
- Erkennbare Beteiligung der „Industrie“

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Überblick

- Beauftragung des InEK durch Partner der SV
- Vereinfachte Prüfung auf „Neuheit“
- Vereinfachte Prüfung auf „sachgerechte Vergütung“
- An-/Einbindung Vorschlagsverfahren
- Information nach § 6 KHEntgG der Antragsteller bis 31. Januar 2005

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Detail

- Beauftragung des InEK durch Partner der SV
 - Entscheidung nach eigenem Ermessen unter
 - Berücksichtigung der bei den Weiterentwicklungsprozessen der vergangenen Jahre erlangten Erkenntnisse

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Detail

➤ Vereinfachte Prüfung auf „Neuheit“

War Beteiligung am „Strukturierten Dialog“ möglich ?
„Neuheit“ erhält somit einen kalendarischen Bezug

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Detail

- Vereinfachte Prüfung auf „sachgerechte Vergütung“

Angelehnt an Kalkulation der Zusatzentgelte:

Bewertung des Mehraufwandes bei Erbringung der
Leistung im Vergleich zu den betroffenen DRGs
Auch hier differenzierte Aufwandsbetrachtung

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Detail

➤ An-/Einbindung Vorschlagsverfahren

Überprüfung der Anträge in wesentlich detaillierter Form und nach den „strengen“ Kriterien der DRG- / Zusatzentgeltkalkulation möglichst schon in 2005

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Bearbeitungsverfahren im Detail

- Information der Antragsteller am 31. Januar 2005

Anschreiben an Antragsteller direkt durch InEK
Hierbei ist mit teilweiser Beantwortung zu rechnen
Publikation des Ergebnisses der Prüfung im Internet

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Beispiel 1

Leistung	Medikament XYZ
Kliniken	94
OPS 2004	Kein spezifischer Kode
Kurzbeschreibung	second line Chemotherapie Bronchialkarzinom, inoperables Pleuramesotheliom
Häufigste DRG(s)	Basis-DRG E71 und weitere
Mittlere Kosten DRGs	2.100 bis 3.700€ (davon 200 bis 300€ Medikamentenkosten)
Vv	Keine Vorschläge für 2005
Zulassung	9/2004 (EU)
plausible Kosten	1600 - 3500€ / Anwendung (1mal alle 21 Tage)
Ursache Kosten	Medikament

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Beispiel 2

Eignung als NUB	Ja: neu und nicht sachgerecht finanziert Kosten in Höhe der Gesamtvergütung der DRGs oder darüber, Medikamentenkosten in mindestens 5facher Höhe der mittleren Medikamentenkosten der DRGs
Eignung als ZE	Relevante Höhe der Kosten (+) Schieflage bei Leistungserbringung zu erwarten (+) Relativ klarer DRG-Bezug (-) Definierbare Leistung (+)
Weiterentwicklung DRG-System	Verfahren analog zu hochteuren Chemotherapeutika für 2005 denkbar (Ergänzende Datenerfassung, Kalkulation dosisbezogener ZE, OPS-Kode)

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Weitere Details

- Priorisierung der Prüfung anhand Häufigkeit des Antrages
- Bis 31.1.2005 unbearbeitete Anträge können vor Ort verhandelt werden
- Institutionalisierung eines formalen geordneten Verfahrens für 2005/2006 vergleichbar „Strukturierter Dialog“

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Postausgang / Ergebnisse

- 26 Leistungen / 809 Anträge mit Status 1
- 444 Leistungen / 1752 Anträge mit Status 2
- 513 Leistungen / 903 Anträge mit Status 3

Neue Untersuchungs- / und Behandlungsformen

Postausgang / Ergebnisse => **Onkologie**

- 26 Leistungen mit Status 1

knapp die Hälfte der Leistungen aus dem Bereich
Hämato- / Onkologie

Agenda

1. Methodik der Entwicklung „ergänzender Vergütung“
 2. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Ausblick 2006

Ausblick 2006

Formalia

- Erneuter umfassender Generalauftrag für InEK
- Beauftragung im Spitzengespräch am 17.12.2004
- Dialog der Selbstverwaltungspartner und InEK im Februar 2005

Ausblick 2006

Vorbereitungen der SV-Partner

- Umfassende Überarbeitung Kalkulationshandbuch mit:
- Kalkulation hoher Einzelkosten (Anlage10)
- Präzisierung „Klinische Verteilungsmodelle“
- Teilstationäre Leistungen
- Ergänzende Datenerfassung (August 2004)
- Gratifikation für Kalkulationsbeteiligung
- Neuer „Kalkulationsvertrag“

Ausblick 2006

Schwerpunkte I

- Integration NuBs in Katalog/ZE
- Intensivmedizin (SAPS/TISS)
- Neurologische Intensivbehandlung
- Teilstationäre Vergütung
- Mehrfacheingriffe / -verletzungen

Ausblick 2006

Schwerpunkte II

- Polytrauma
- Thematik der „Besonderen Einrichtungen“
- Vervollständigung Transplantationsmedizin
- Vervollständigung Knochenmark / Stammzell Tx
- Kritische Analyse Rehabilitationsleistungen
- ZE

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**