

HNO-relevante Änderungen im G-DRG-System 2023

—
Prof. Dr. med. Martin Jäckel



Agenda

- Besonderheiten im DRG-System 2023
- Struktur der MDC 03
- Prozeduren-/Diagnoseklassifikationen
- AOP-Vertrag 2023
- Hybrid-DRG's



Besonderheiten 2023

- **Fallzahlrückgang von 13,5%** in 2021 gegenüber 2019
 - korrelierte in den einzelnen DRG's antiproportional mit Kostenentwicklung
 - übliche DRG-Kalkulation hätte zu Verzerrungen geführt
 - DRG's mit Rückgang $> 13,5\%$ wären überproportional aufgewertet worden (und umgekehrt)
- Gleiche Problematik wie im Vorjahr!!



Besonderheiten 2023

Vorgehen in 2022

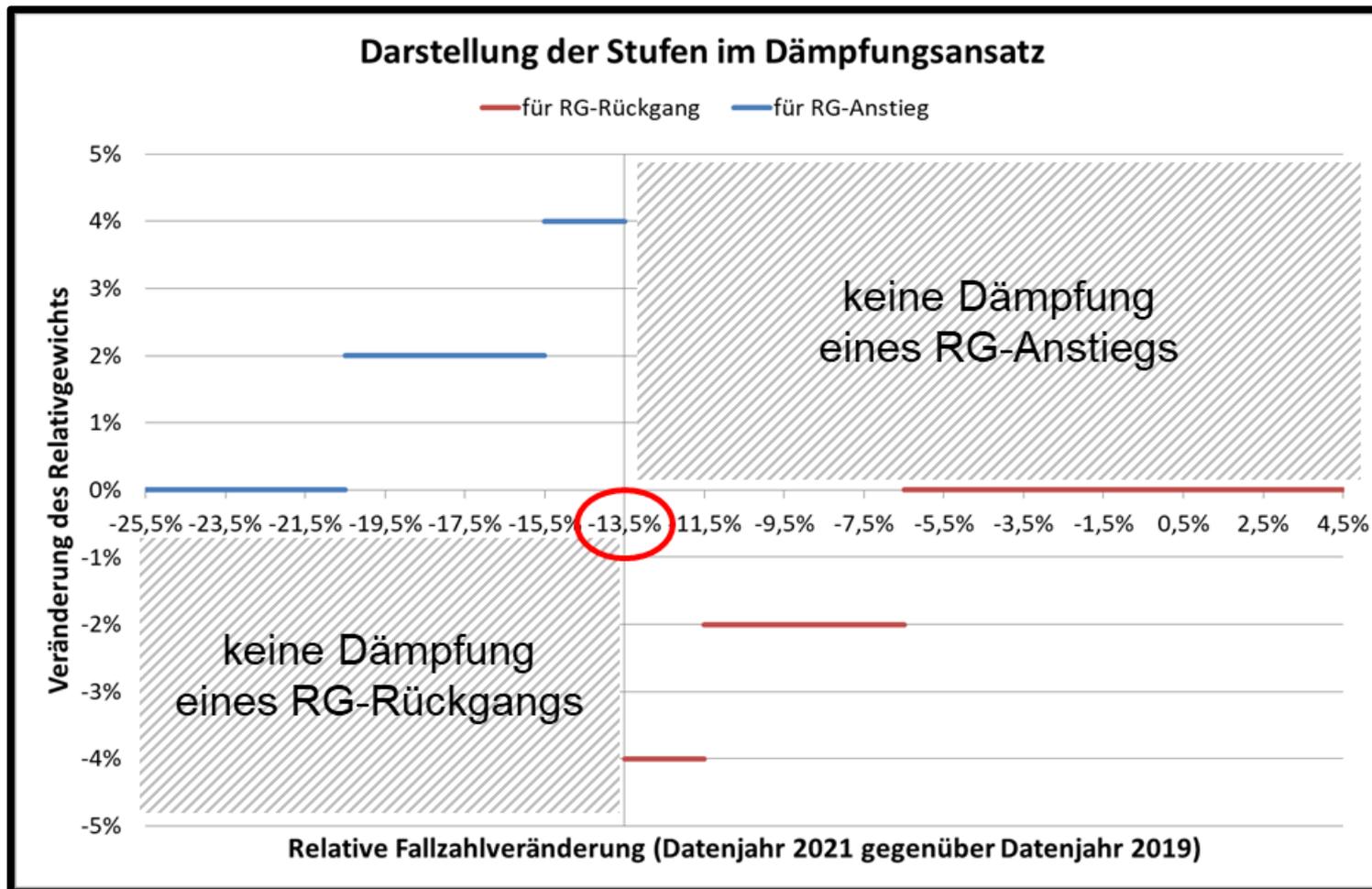
- Verwendung der Kalkulationsdaten aus 2019
 - Keine Aktualisierung des Kosten- und Leistungsspektrums
 - Fortsetzung in 2023 wäre nicht sinnvoll (Daten mittlerweile 4 Jahre alt!)

Vorgehen in 2023

- Verwendung der (aktuellen) Kalkulationsdaten aus 2021 und
- Anwendung eines „Dämpfungsansatzes“



Besonderheiten 2023



(Gestufte Dämpfungsansatz für die Berechnung des aG-DRG-Katalogs 2023)

Quelle: INEK-Abschlussbericht 2023

Besonderheiten 2023

Auswirkungen (Beispiele)

- D30C (Kleine Eingriffe)

| | | |
|------------|---------|---------------------|
| - Fallzahl | - 40,1% | (3.532 → 2.114) |
| - Kosten | + 26,8% | (1.226 € → 1.554 €) |
| - BWR | - 0,8% | |

- D22B (Eingriffe Mundhöhle)

| | | |
|------------|---------|---------------------|
| - Fallzahl | - 33,7% | (3.944 → 2.614) |
| - Kosten | + 27,4% | (1.864 € → 2.375 €) |
| - BWR | + 1,1% | |



Besonderheiten 2023

Deutlicher Anstieg der Bezugsgröße

- Interner €-Betrag, der BWR = 1 definiert
(*entspricht nicht dem Basisfallwert!!*)
- Berechnung:

Kosten aller DRG's

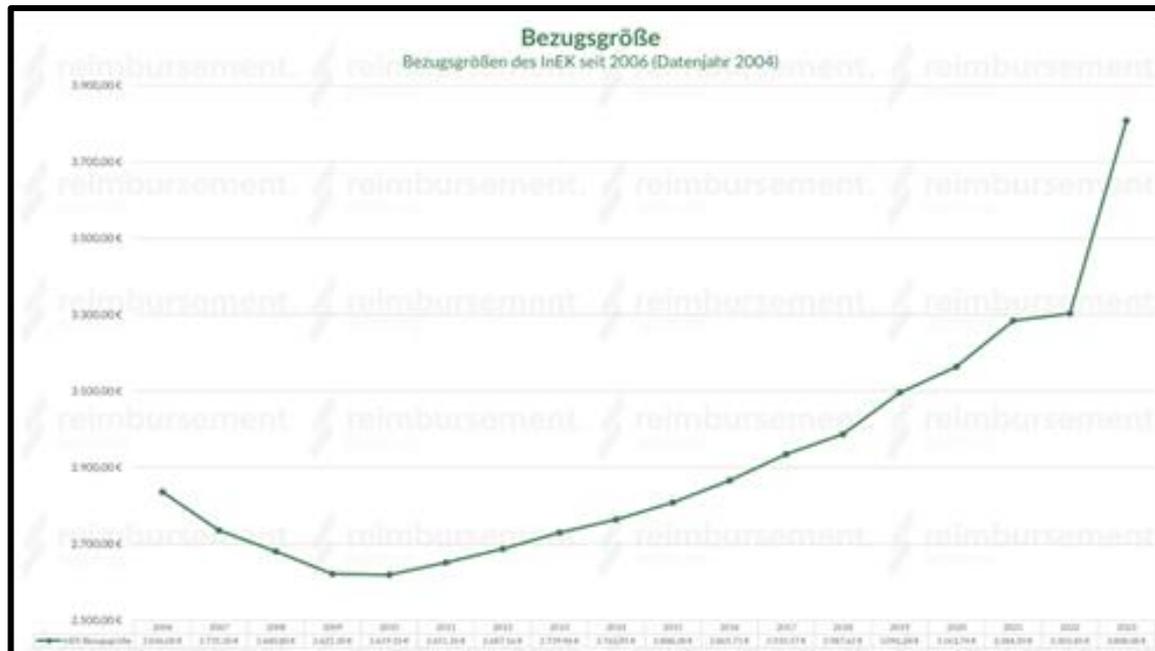
Summe aller erwirtschafteten BWR's

- Anstieg um 15,3% im Kalkulationsjahr 2021
 - 3.303 € ► 3.808 €
 - weniger Fälle bei unveränderten Fixkosten
(Personal und Infrastruktur)



Besonderheiten 2023

Entwicklung der Bezugsgröße



Hintergrund: Gesamt-Casemix soll konstant bleiben

Besonderheiten 2023

Auswirkung (Beispiel)

- D01B (Cochlea Implantat)

| | | |
|--------------------|---------|-----------------------|
| - Fallzahl | - 12,9% | (1.999 → 1.741) |
| - <i>Kosten</i> | - 0,5% | (24.596 € → 24.482 €) |
| <i>Implantate</i> | - 5,5% | (20.229 € → 19.122 €) |
| <i>Fixe Kosten</i> | + 21,0% | (3.939 € → 4.765 €) |
| - BWR | - 10,1% | |

Bezugsgröße: + 15,3% (3303 € → 3808 €)

(Kurz- und Überlieger gesondert berücksichtigt, Personal-, Sach- und Infrastrukturkosten unterschiedlich gewichtet)



Besonderheiten 2023

Pflegepersonalkosten

- in 2021 überproportional um rund 6,8% gestiegen
 - *durch Tarifsteigerung, Neueinstellungen, Fremdpersonal nicht erklärbar*
- Anhaltspunkte für ‚Umbuchungen‘ von Personalkosten aus dem aG-DRG-System in das Pflégbudget
- Fragliche Doppelfinanzierung
- Vertragsparteien konnten sich nicht auf Normierung des DRG-Systems einigen



Besonderheiten 2023

Verabschiedung der Entgeltkataloge per Rechtsverordnung durch das BMG

(24.11.2022)

- Wie im Vorjahr!
- Gesamt-Casemix um 105.000 BWR abgesenkt
- Bei einem Gesamtvolumen von 14,8 Mio BWR entspricht dies einem

Minus von 0,71%



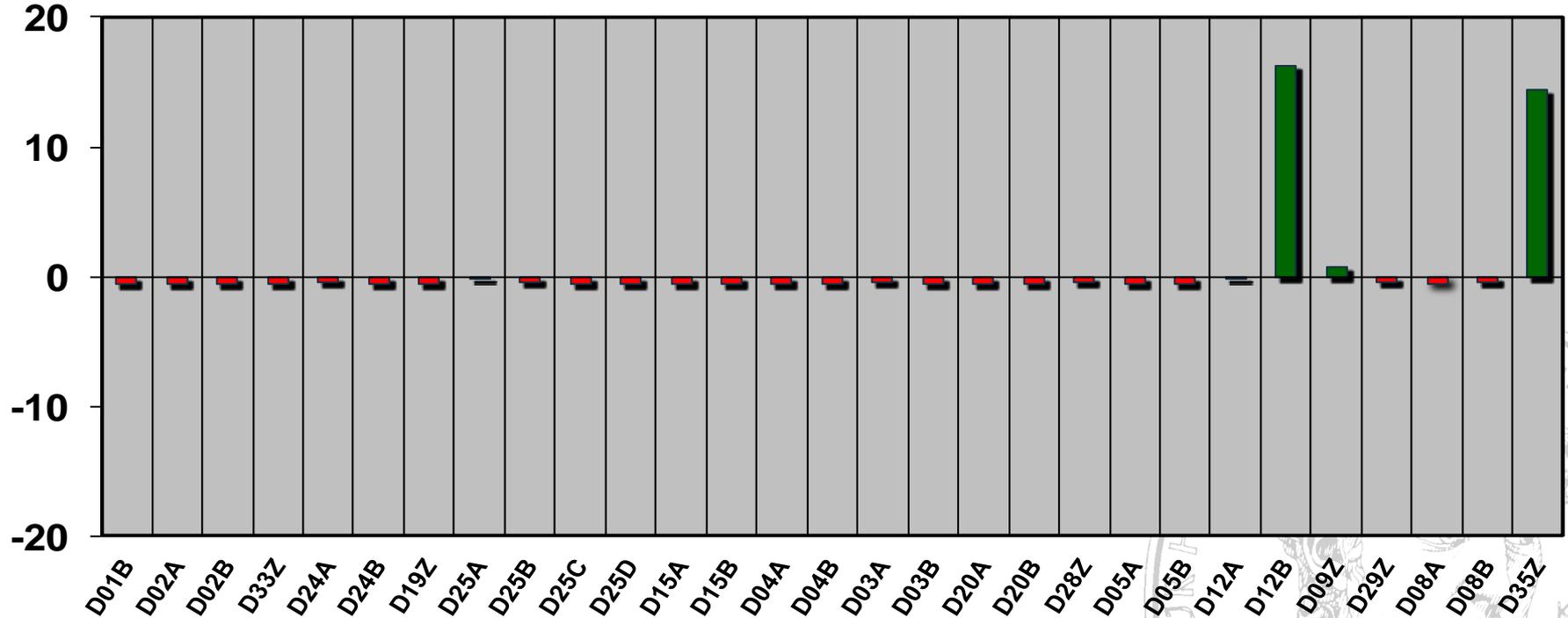
Agenda

- Besonderheiten im DRG-System 2023
- Struktur der MDC 03
- Prozeduren-/Diagnoseklassifikationen
- AOP-Vertrag 2023
- Hybrid-DRG's



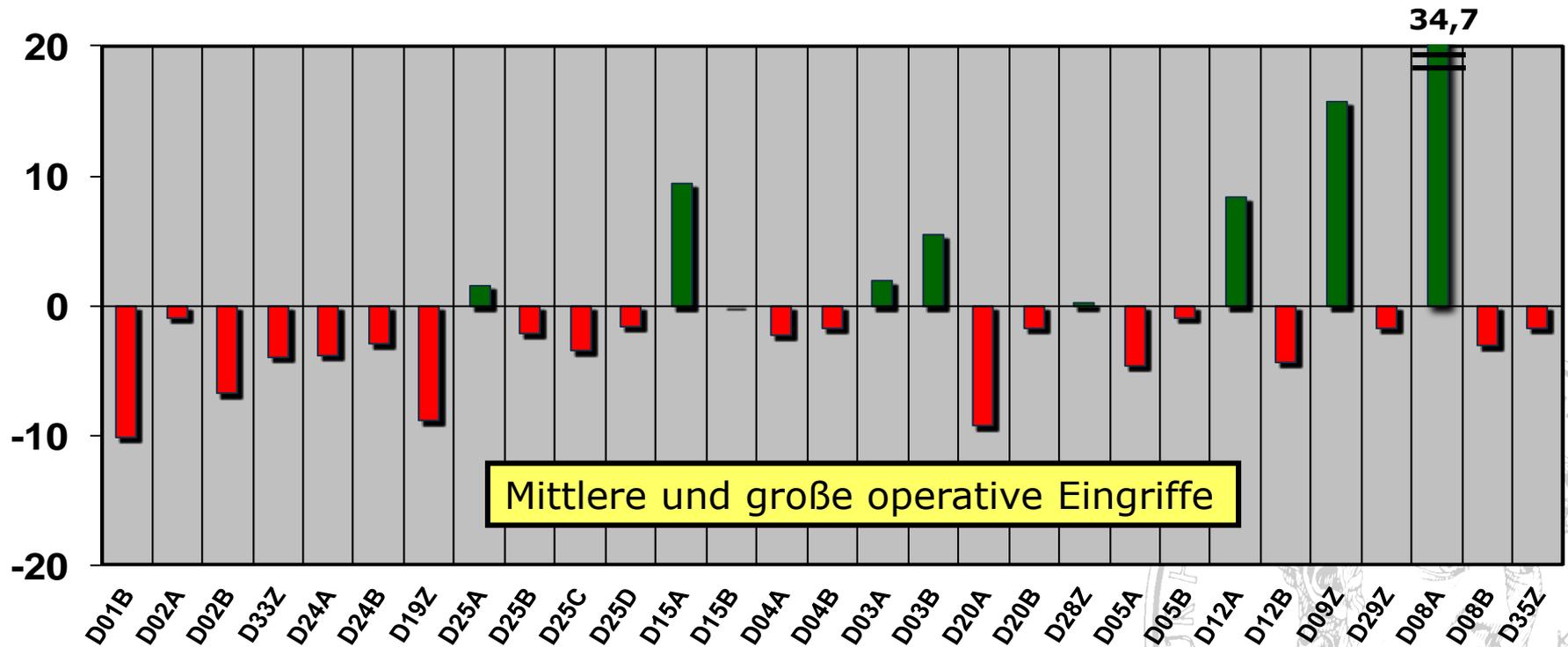
Struktur der MDC 03

- Verschiebung der Kostengewichte in %
(2022 !)



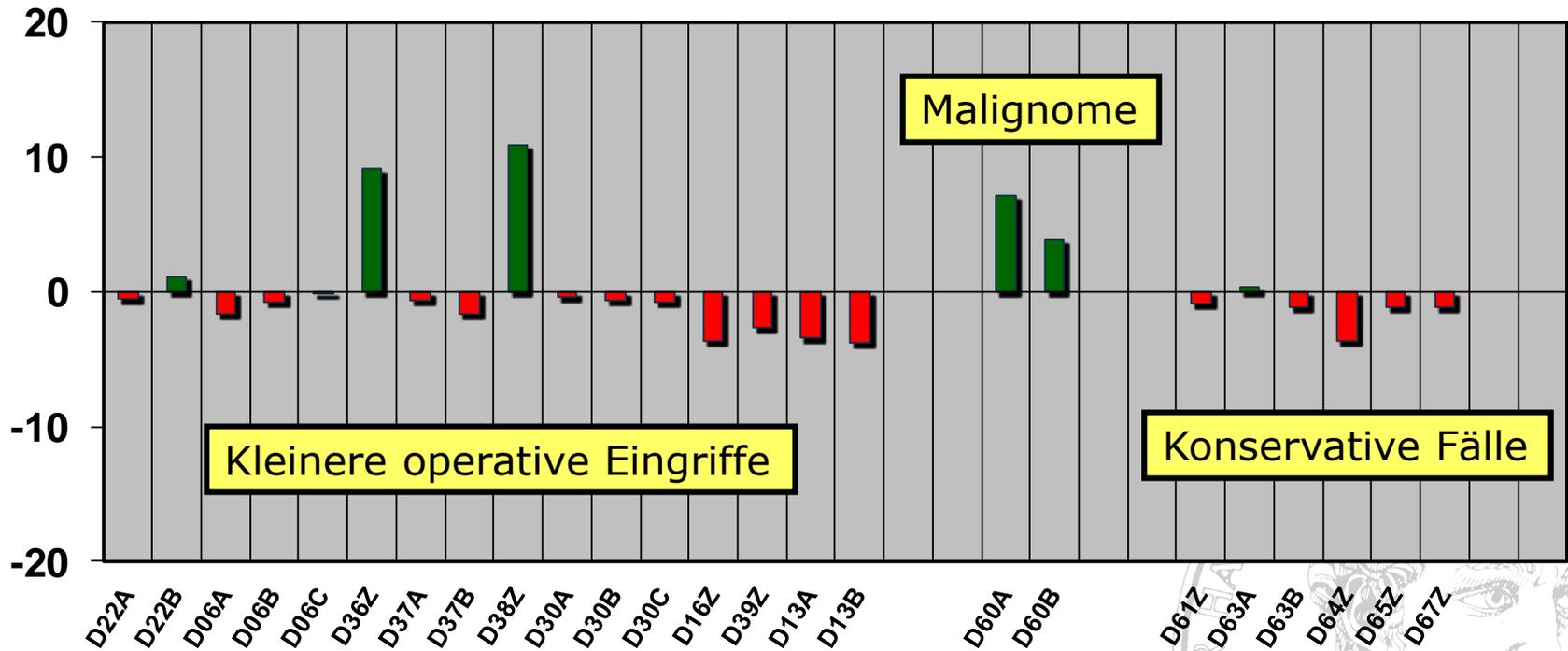
Struktur der MDC 03

- Verschiebung der Kostengewichte in %



Struktur der MDC 03

- Verschiebung der Kostengewichte in %



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-015.0/1/3/4 und 5-016.0-/2/4/6

(Exzision von Tumorgewebe Schädelbasis, Kalotte, Hirnhäute oder intrazerebral)

2022: **D25C** (1,893)

bei PCCL > 3: **D25A** (5,212)

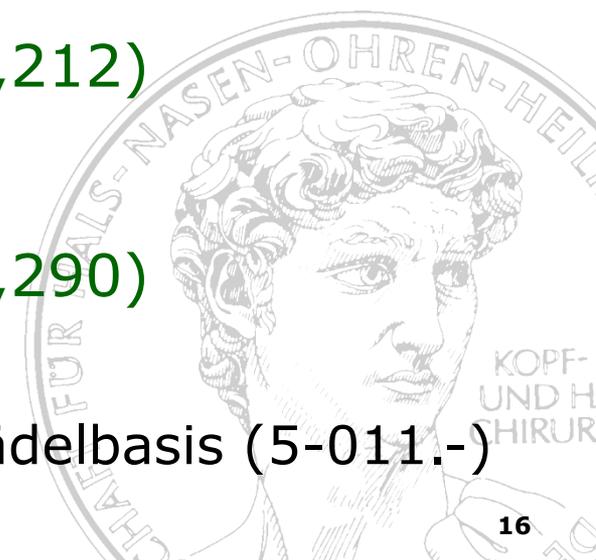
2023: **D25B** (3,753)

bei PCCL > 3: **D25A** (5,290)

Voraussetzungen:

HNO-Malignom

Zugang durch Schädelbasis (5-011.-)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-294.1 Verschluss einer Pharynxfistel.

2022: **D12B** (0,834)

2023: **D12A** (1,377)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

Bestimmte aufwendige Eingriffe

(5-209.3-, 5-290.3, 5-319.13, 5-319.15, 5-402.0, 5-852.c0, 5-857.a0, 5-909.25, 5-910)

(Knochenanker, Pharyngotomie, Trachealstents, LK-Exstirpation, Lappenstieldurchtrennungen)

2022: **D12A** (1,271)

2023: **D12B** (0,797)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-225.4 Verschluss oroantrale Fistel

2022: **D36** (0,868)

bei Alter < 16, Neoplasie oder entzündl.

Erkrankung: **D06B** (0,932)

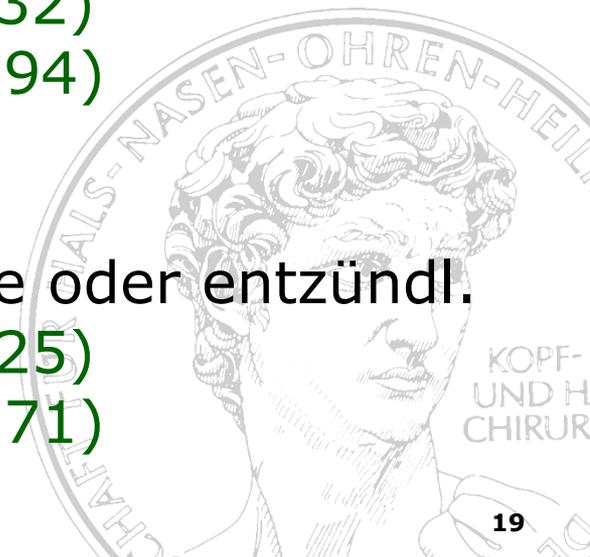
bei Alter < 6 **D06A** (1,394)

2023: **D13B** (0,477)

bei Alter < 16, Neoplasie oder entzündl.

Erkrankung: **D06B** (0,925)

bei Alter < 6 **D06A** (1,371)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-760.13/63

Reposition Jochbein,
Osteosynthese mit Platte

5-766.3

Reposition Orbitaboden von außen

2022: **D29** (1,089)

bei Neoplasie: **D28** (1,267)

2023: **D13A** (0,848)

bei Neoplasie: **D28** (1,269)



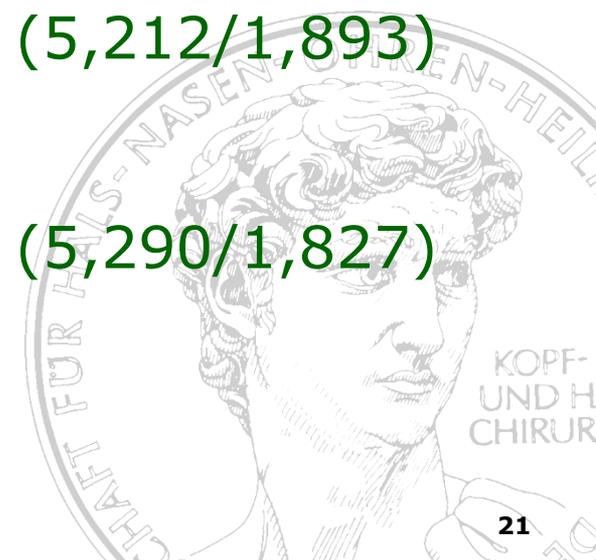
Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-771.10 Partielle Maxillektomie ohne
Rekonstruktion

2022: **D29** (1,089)
bei Neoplasie: **D25A/C** (5,212/1,893)

2023: **D13A** (0,848)
bei Neoplasie: **D25A/C** (5,290/1,827)



Struktur der MDC 03

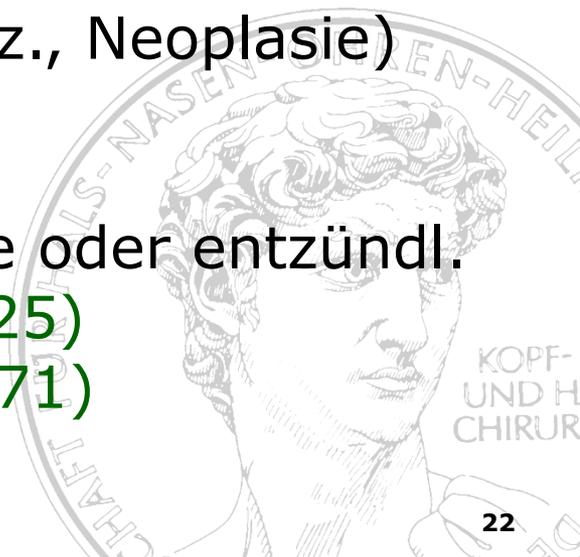
- Neuzuordnung von Prozeduren

1-542 Biopsie Speicheldrüse durch Inzision

5-224.3 Ethmoidspheenoidektomie, endonasal

2022: **D06A-C** (0,753-1,394)
(abhängig von Alter, Entz., Neoplasie)

2023: **D13B** (0,477)
bei Alter < 16, Neoplasie oder entzündl.
Erkrankung: **D06B** (0,925)
bei Alter < 6 **D06A** (1,371)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-209.4 Verschluss Labyrinthfistel

2022: **D06A-C** (0,753-1,394)
(abhängig von Alter, Entz., Neoplasie)

2023: **D06A-B** (0,925-1,371)
(abhängig vom Alter)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-262.6 Resektion kleine Speicheldrüse

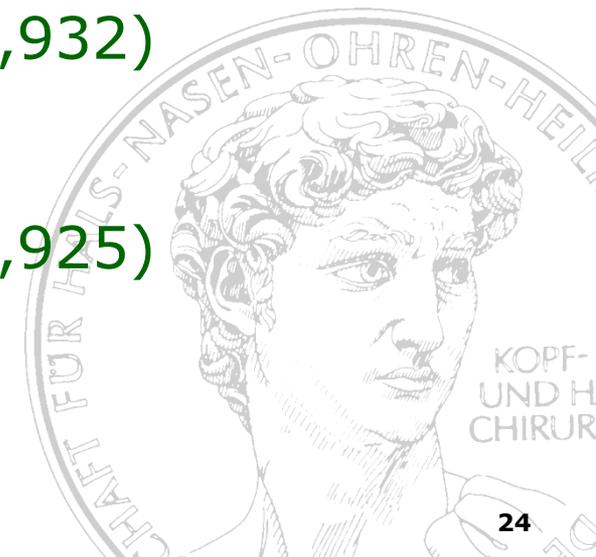
5-263.2 Verlagerung Speicheldrüsengang

2022: **D06C** (0,753)

bei Neoplasie: **D06B** (0,932)

2023: **D13B** (0,477)

bei Neoplasie: **D06B** (0,925)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-851.00 Durchtrennung eines Muskels Kopf/Hals

2022: **D28** (1,267)

2023: **D29** (1,071)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-211.20 Drainage Septumabszess ohne Splints

5-212.2 Exzision innere Nase

5-213.0/2 Resektion Nase, partiell/subtotal

5-214.0 Submuköse Septumresektion

2022: **D38** (0,704)

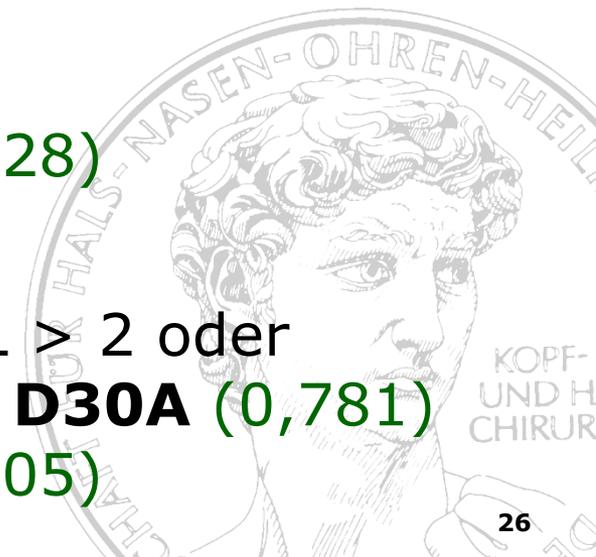
bei PCCL > 3: **D09** (1,128)

2023: **D30B** (0,603)

bei Alter < 16 und PCCL > 2 oder

bei Gerinnungsstörung: **D30A** (0,781)

bei PCCL > 3: **D09** (1,305)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-214.5 Septumplastik, ohne Resektion

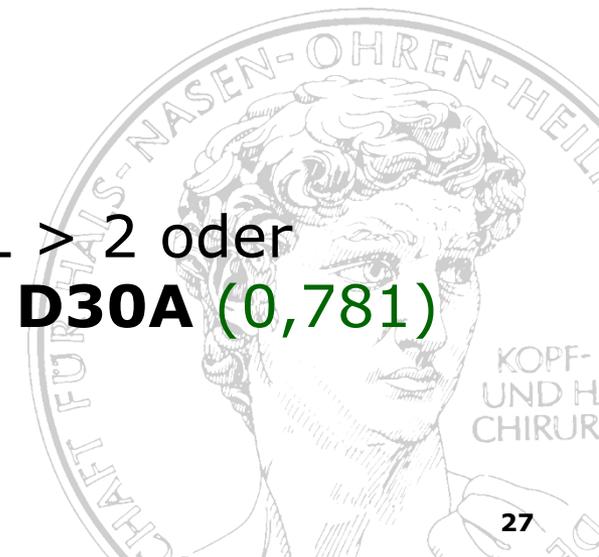
5-214.6 Septumplastik, mit Resektion

2022: **D38** (0,704)

2023: **D30B** (0,603)

bei Alter < 12 und PCCL > 2 oder

bei Gerinnungsstörung: **D30A** (0,781)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-221.0 Kieferhöhlen-OP, unterer Nasengang

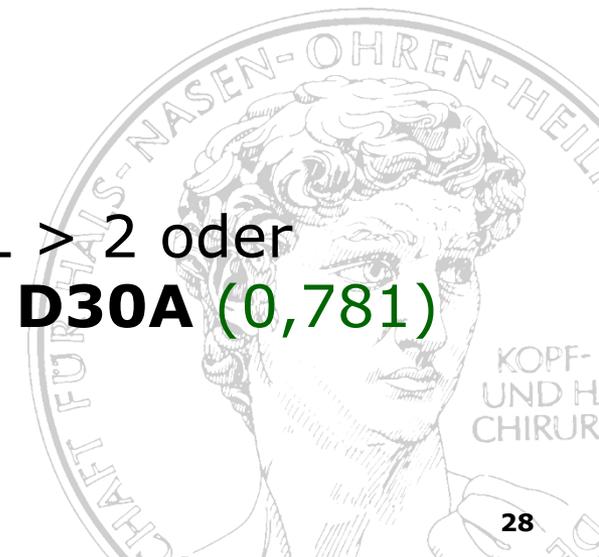
5-221.1 Kieferhöhlen-OP, mittlerer Nasengang

2022: **D06C** (0,753)

2023: **D30B** (0,603)

bei Alter < 12 und PCCL > 2 oder

bei Gerinnungsstörung: **D30A** (0,781)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

**5-181.9, 5-185.0, 5-188.3, 5-195.90/1, 5-197.0,
5-204.3, 5-209.c**

(Diverse kleinere Ohr-Operationen: GG-Exostosen, GG-Cholesteatom, Ohrläppchenplastik, einfache Tympanoplastik/Stapesplastik ohne Prothese, GG-Erweiterungsplastik, Entfernung Hörimplantat)

2022: **D30A** (0,782)

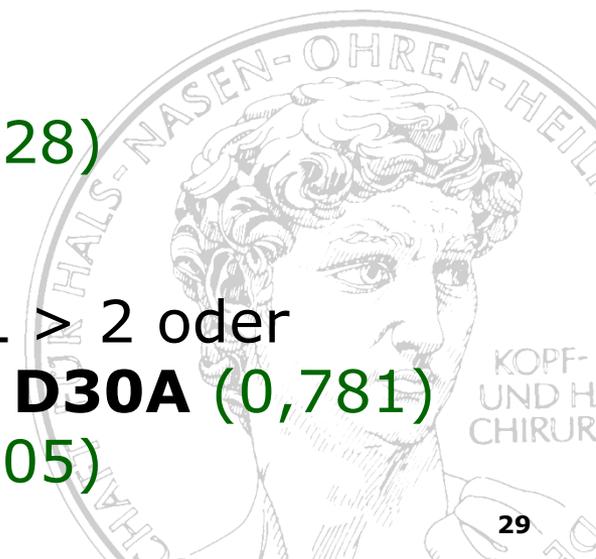
bei PCCL > 3: **D09** (1,128)

2023: **D30B** (0,603)

bei Alter < 16 und PCCL > 2 oder

bei Gerinnungsstörung: **D30A** (0,781)

bei PCCL > 3: **D09** (1,305)



Struktur der MDC 03

- Neuzuordnung von Prozeduren

5-300.6 Dekortikation Stimmband durch Thyreotomie

2022: **D30A** (0,782)

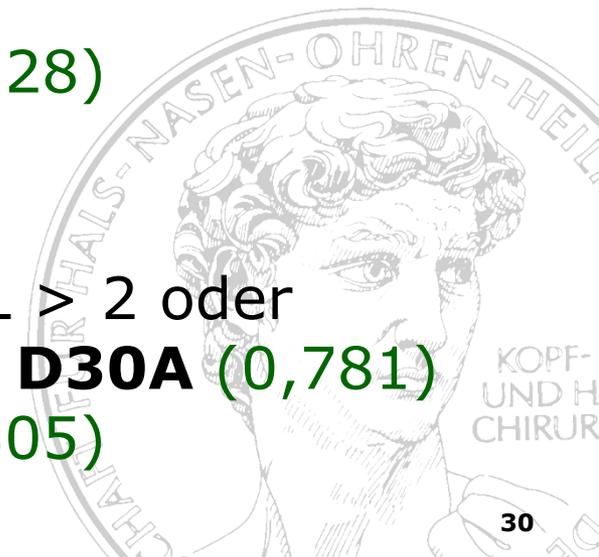
bei PCCL > 3: **D09** (1,128)

2023: **D30B** (0,603)

bei Alter < 12 und PCCL > 2 oder

bei Gerinnungsstörung: **D30A** (0,781)

bei PCCL > 3: **D09** (1,305)



Agenda

- Besonderheiten im DRG-System 2023
- Struktur der MDC 03
- Prozeduren-/Diagnoseklassifikationen
- AOP-Vertrag 2023
- Hybrid-DRG's



Prozeduren (OPS)

5-215 Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]

5-215.0 Destruktion

.01↔ Kryokoagulation

Inkl.: Kryoablation zur Denervierung

Hinw.: Die gleichzeitige Kryoablation an der lateralen Nasenwand ist im Kode enthalten

DRG-Zuordnung: **D39Z (0,469)**



Diagnosen (ICD 10)

K20.-

Ösophagitis

Inkl.: ~~Abszess des Ösophagus~~

~~Erosion des Ösophagus~~

Ösophagitis:

- ~~durch chemische Substanzen~~
- ~~peptisch~~
- ~~e.n.A.~~

Soll die äußere Ursache angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (Kapitel XX) zu benutzen.

Exkl.: Mit gastroösophagealer Refluxkrankheit (K21.0)

Peptische Ösophagitis (K21.0)

Refluxösophagitis (K21.0)

K20.0 Eosinophile Ösophagitis

K20.1 Radiogene Ösophagitis

K20.8 Sonstige näher bezeichnete Ösophagitis

Abszess des Ösophagus

Erosion des Ösophagus

Ösophagitis durch chemische Substanzen

K20.9 Ösophagitis, nicht näher bezeichnet

Ösophagitis o.n.A.

► keine CCL-Relevanz!



Agenda

- Besonderheiten im DRG-System 2023
- Struktur der MDC 03
- Prozeduren-/Diagnoseklassifikationen
- AOP-Vertrag 2023
- Hybrid-DRG's



AOP-Katalog

- Neue AOP-Ziffern (n = 208)

HNO-Relevanz:

- 5-182.0** partielle Ohrmuschelresektion
- 5-188.3** Plastik des Ohrläppchens
- 5-209.3-** Implantation Knochenanker Hörgerät
- 5-209.d** Befestigung Kupplung am Knochenanker
- 5-272.0** Exzision Gaumen, lokal
- 5-275.0** Naht Gaumen nach Verletzung
- 5-900.04** Primärnaht Haut/Unterhaut Kopf
- 5-903.04** Dehnungsplastik, kleinflächig Kopf



AOP-Katalog

- Kategorien 1 und 2 aufgelöst
 - GAEP-Bogen abgeschafft
- ▶ wurden „*weitestgehend*“ durch die neuen **Kontextfaktoren** ersetzt



AOP-Katalog

Kontextfaktoren (I)

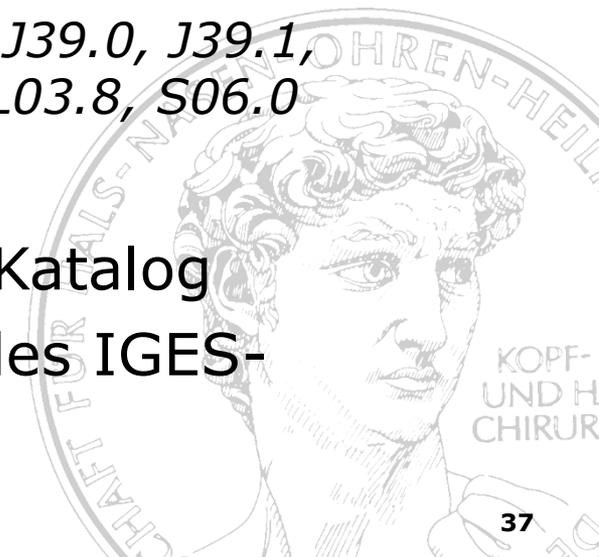
Dokumentation durch Kodierung!

- **ICD-Liste**

- umfasst Tabelle K6 des IGES-Gutachtens
- plus diverse Verletzungs-Codes
- HNO-relevant (Auswahl):
A46, B00.2, J05.0, J05.1, J36, J38.4, J39.0, J39.1, K10.21, K11.3, K12.-, K22.2, L03.2, L03.8, S06.0

- **OPS-Liste**

- nicht komplementär zum AOP-Katalog
- deutlich kürzer als Tabelle K2 des IGES-Gutachtens



AOP-Katalog

Kontextfaktoren (II)

- Schwere kognitive/motorische Funktionseinschränkungen (*Barthel/FIM*)
- Pflegegrad 4 oder 5
- Beatmung > 0 Stunden
- Lebensalter < 1 Jahr

*Liegen andere, nicht aufgeführte medizinische oder soziale Gründe für eine stationäre Behandlung vor, so sind diese **„fallindividuell“** darzustellen!*

AOP-Katalog

Kontextfaktoren (III)

Kritische Anmerkungen:

- es fehlt Tabelle K5 des IGES-Gutachtens (ICD besonderer Betreuungsbedarf)
z.B: Alzheimer-Demenz
- Sinn der OPS-Kontextfaktoren?
 - Beispiel: Septum/Pansinus-OP soll doch weiter stationär sein!?

Septum-OP: 5-214.6

Pansinus-OP: 5-224.63

AOP-Ziffer

*keine AOP-Ziffer,
gehört aber auch
nicht zu den OPS-
Kontextfaktoren*

AOP-Katalog

Schweregrad-Differenzierung

- Vergütungsaufschlag für Re-Operationen
 - Kodierung der 5-983
 - Abrechnung von Zeitzuschlägen nach EBM möglich
(*bei entsprechend verlängerter OP-Zeit*)
- Erweiterung der Schweregradsystematik angestrebt
 - Entwicklung bis zum 31.12.2023 geplant



AOP-Katalog

(Abgelaufene) Übergangsfristen

- ▶ bis zum **15.02.2023** entfiel für alle AOP-Ziffern die Prüfung der Kontextfaktoren
- ▶ bis zum **31.03.2023** durften alle neu aufgenommenen AOP-Ziffern noch ohne Prüfung stationär erbracht werden



Agenda

- Besonderheiten im DRG-System 2023
- Struktur der MDC 03
- Prozeduren-/Diagnoseklassifikationen
- AOP-Vertrag 2023
- Hybrid-DRG's



Hybrid-DRG's

Spezielle sektorengleiche Vergütung (§ 115f SGB V)

- Leistungen aus dem AOP-Katalog
- Leistungserbringung stationär oder ambulant möglich
- Vertragsparteien sollten bis 31.03.2023 entsprechende Leistungen benennen
 - keine Einigung zustande gekommen
 - nunmehr Rechtsverordnung durch das BMG (in Arbeit)



Hybrid-DRG's

Kriterien der Leistungsauswahl

- Hohe stationäre Fallzahl im Krankenhaus
- Kurze Verweildauer
- Geringer PCCL

Zielsetzung:

Hebung von Ambulantisierungs-Potentialen!



Hybrid-DRG's

Vergütung

- Finanzieller Anreiz
 - Vergütung zwischen ambulantem (EBM) und stationärem Niveau (DRG)
 - Kalkulation anhand der im Vorjahr gezahlten Vergütungsvolumina
- Schweregrad-Differenzierung geplant
- Neu-Kalkulation spätestens 2026
 - Grundlage: reale Kostendaten

