

01.11.2023 Politik

# Berufspolitik Aktuell: Es geht immer noch schlimmer als angenommen

Jörg-A. Rüggeberg



Bundesministerium  
für Gesundheit

Immer wenn man glaubt, das Ende der Fahnenstange sei erreicht, wird die Latte noch mal höher gelegt. Während Bundesregierung und Länder noch um die Endfassung eines KrankenHausVersorgungsVerbesserungsGesetzes (KHVVG) ringen mit aktuell schwer abschätzbarem Ergebnis für die klinische Versorgungslandschaft, hat der Bundesminister jetzt die angedrohte Ersatzvornahme zur vorher schon gesetzlich beschlossenen Ambulantisierung herausgebracht. Es handelt sich dabei um eine Rechtsverordnung, die

keine Zustimmung durch Bundestag oder Bundesrat benötigt und demnach so wie der Entwurf derzeit formuliert ist umgesetzt werden kann.

Ob und inwieweit die von den Beteiligten vorgebrachten Bedenken und Vorschläge Eingang finden, ist fraglich. Natürlich beteiligt sich auch der BDC an dieser Diskussion. Folgende Punkte seien Ihrer Aufmerksamkeit empfohlen: Der vorgesehene Katalog an OPS-Prozeduren ist in der ersten Stufe beginnend mit dem 1.1.2024 noch durchaus überschaubar und umfasst neben urologischen und gynäkologischen Eingriffen für die Chirurgie die gesamte Hernienchirurgie, bestimmte Vorfußeingriffe und einzelne proktologische Operationen. In einer nächsten Stufe sollen arthroskopische Prozeduren und die Metallentfernungen folgen.

Problematisch sind die Regelungen im Einzelnen. Der Hauptpunkt ist natürlich erwartungsgemäß die Dotierung der neuen Hybrid-DRGs. Die Systematik folgt ziemlich exakt der InEK-Kalkulation für die bisherigen stationären DRGs, allerdings mit einem wesentlichen Abschlag, der nicht ohne Weiteres nachvollziehbar ist und offenbar auch einen ministeriellen Rabatt enthält, gern auch als Lauterbach-Faktor benannt. Sobald die abschließenden Tabellen vorliegen, werden wir Sie informieren.

Bestandteil der Kalkulation soll der gesamte Bereich der Sachkosten und insbesondere der Implantate sein. Das wird nicht finanzierbar sein, weder für die Kliniken noch für den ambulanten Bereich. Auch ist die Verteilung der an dann nur an einer Stelle anfallenden Gesamtsumme auf die verschiedenen Leistungserbringer nicht geregelt. Weiterhin führt die Zusammenführung stark differenter OPS-Prozeduren in eine einheitliche DRG zu erheblichen Verschiebungen der relativen Vergütungen, im Klartext: Kleineingriffe werden aufgewertet, größere Operationen sind nicht mehr kostendeckend.

Wesentlich ist die Laufzeit der Hybrid-DRG, die ja alle Leistungen und Kosten in dieser Zeit subsummiert. Während das Ende offenbar unstrittig mit dem Abschluss der unmittelbaren postoperativen Überwachung festgelegt ist, soll die H-DRG nach der aktuellen Formulierung mit der Indikationsstellung beginnen. Das könnte nicht nur theoretisch Monate vor dem Eingriff liegen. Hier muss zwingend nachgebessert werden.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass die Zuordnung der zu verwendenden DRG an die Nutzung eines zertifizierten Groupers geknüpft wird. Für Kliniken kein Problem, im niedergelassenen Bereich gibt es diese Software aber nicht. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt. Ganz abgesehen von den Zusatzkosten beim Erwerb eines Groupers bedeutet das eine weitere Bürokratievermehrung und steht im Widerspruch zu allen Beteuerungen, einen Bürokratieabbau vornehmen zu wollen.

Immerhin gibt es eine Wahloption, anstelle der Hybrid-DRG weiter im EBM-System abzurechnen, das aber bekanntlich ebenso unterfinanziert ist. Es wird jeder überlegen müssen, ob er die mäßig besser dotierte Pauschale nutzt oder nicht zuletzt wegen der Sach- und Implantatkosten den EBM vorzieht und sowohl auf den teuren Grouper verzichtet als vor allem die genannten Zusatzkosten über KV oder Kassen refinanziert.

Wir werden alle oben genannten Punkte im BMG schriftlich reklamieren. Ob das hilft, steht in den Sternen oder deutlicher formuliert in der Beliebigkeit des Ministeriums.

*Rüggeberg JA: Es geht immer noch schlimmer als angenommen. Passion Chirurgie. 2023 Oktober; 13(11): Artikel 05\_02.*

## Autor des Artikels



### **Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg**

Vizepräsident des BDC

Referat Presse- & Öffentlichkeitsarbeit/Zuständigkeit

PASSION CHIRURGIE

Praxisverbund Chirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie Dres.

Rüggeberg, Grellmann, Henke

Zermatter Str. 21/23

28325 Bremen

[> kontaktieren](#)