



InEK

Vorschlagsverfahren
zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen
und weiteren Sachverstandes
bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems
für das Jahr 2017
(G-DRG-Vorschlagsverfahren für 2017)

Siegburg, den 30. November 2015

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

Telefon 02241-93 82-0
Fax 02241-9382-36

Inhaltsverzeichnis

1	Überblick.....	1
2	Vorschlagsberechtigte	2
3	Bearbeitung der eingehenden Änderungsvorschläge	2
4	Verfahrensweise für die Einbringung von Änderungsvorschlägen.....	3
4.1	Registrierung	4
4.2	Bearbeitungshinweis.....	4
4.2.1	Stammdaten	4
4.2.2	Systementwicklung DRG	5
4.2.3	Zusatzentgelte	5
4.2.4	Kodierrichtlinien DRG System	6
4.2.5	CCL-Matrix.....	6
4.2.6	Kalkulation	7
4.2.7	Sonstiger Vorschlag.....	7
4.2.8	Dokumente	8
4.3	Veröffentlichung der eingegangenen Vorschläge	8
4.4	Fristen.....	9
5	InEK-Kontaktadresse.....	9

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 Sachverständes 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 G-DRG-Vorschlagsverfahren wird am 30. November 2015 mit der Veröffentlichung der Verfahrensweise im Internet eröffnet. Änderungsvorschläge, die in die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2017 einfließen sollen, kann das InEK bis zum **31. März 2016** entgegen nehmen. Nur bei Vorschlägen, die bis zum **29. Februar 2016** eingebracht werden, können im Falle von Unklarheiten Rückfragen vom InEK zur Präzisierung bei komplexen Problemstellungen vorgenommen werden. Änderungsvorschläge, welche erst bis zum 31. März 2016 zugesandt werden, lassen aus den Erfahrungen der vorhergehenden G-DRG-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 2017 wie im Vorjahr begrenzt ist.

Das G-DRG-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 G-DRG-Vorschlagsverfahren hat Gültigkeit für die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2017 („Verfahren für 2017“).

2 Vorschlagsberechtigte

Die Änderungsvorschläge für das „Verfahren für 2017“ 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. Jedem formal korrekten Vorschlag wird eine Verfahrensnummer zugewiesen.

2. Mit der Vergabe der Vorschlagsnummer ist der Vorschlag angenommen. Der Vorschlag ist ab diesem Zeitpunkt im geschützten Bereich des InEK Datenportals mit seiner Nummer abgelegt und kann dann nicht mehr verändert werden.
3. 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 2016 garantieren.
4. Nach Ablauf der Vorschlagsfrist werden die formal korrekt eingereichten Vorschläge bearbeitet.
5. 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.

Seit Beginn des Vorschlagsverfahrens ist stets eine vollständige Bearbeitung der eingegangenen Vorschläge möglich gewesen. Sofern dies für die Systemanpassung für das Jahr 2017 abweichend sein sollte, werden von Seiten des InEK anhand einer noch zu erstellender Priorisierungsliste die eingegangenen Vorschläge bearbeitet.

4 Verfahrensweise für die Einbringung von Änderungsvorschlägen

Änderungsvorschläge zur G-DRG-Klassifikation Version 2017 sind gemäß dem hier beschriebenen Vorschlagsverfahren bei dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) einzureichen.

Zur Einreichung der Änderungsvorschläge ist ausschließlich das InEK Datenportal zu nutzen, welches seit dem Jahr 2012 auch den Krankenhäusern zur Lieferung Ihrer Daten nach § 21 dient. Das InEK Datenportal ist im Internet zu finden unter:

<https://daten.inek.org/>

Zur Nutzung des InEK Datenportal müssen sich die Einreicher einmalig registrieren. Die bei der Registrierung erhobenen Stammdaten dienen einerseits zur Authentifizierung im Verlauf des weiteren Prozesses, aber auch zur Zuordnung der eingehenden Vorschläge.

Dies bedeutet, dass nach erfolgreichem Login im InEK Datenportal z. B. die Stammdaten bei Erstellung eines neuen Vorschlags nicht erneut eingegeben werden müssen. Des Weiteren erhalten Vorschlagende damit die Möglichkeit, die Vorschläge zu speichern und zu einem späteren Zeitpunkt weiter zu bearbeiten. Der Status eines Vorschlages im Annahmeverfahren kann jederzeit im InEK Datenportal eingesehen werden. Die abschließenden Ergebnisse aus den Untersuchungen eines Vorschlages im Rahmen der Kalkulation erhalten Vorschlagende als Dokument im InEK Datenportal.

Eine genaue Beschreibung des InEK Datenportals findet sich im Internet unter:

4.1 Registrierung

Aus qualitativen Aspekten ist die Registrierung mit einer gültigen E-Mail-Adresse erforderlich, um die angebotenen Dienste nutzen zu können. Ist dies geschehen, kann jederzeit eine Anmeldung am InEK Datenportal erfolgen.

Bestimmte Dienste müssen darüber hinaus explizit vom InEK freigeschaltet werden. Dies betrifft derzeit lediglich das sogenannte „DropBox-Verfahren“, welches z. B. im Rahmen der Datenübermittlung nach § 21 genutzt wird. Für die Teilnahme am G-DRG-Vorschlagsverfahren ist dies derzeit nicht notwendig.

Sollte das Passwort verloren gegangen sein, kann jederzeit ein neues Passwort festgelegt werden. Daraufhin wird eine Aktivierungsmail an die in der Registrierung angegebene E-Mail-Adresse versendet. Nach erfolgreicher Aktivierung aus dieser Mail heraus kann die Anmeldung im InEK Datenportal mit dem neu festgelegten Passwort erfolgen.

4.2 Bearbeitungshinweis

Die Vorgehensweise bei der Einreichung eines Vorschlages für das G-DRG-Klassifikationssystem ist die Folgende:

1. Stammdaten ausfüllen bzw. ergänzen
2. Daten des gewünschten Vorschlagstyps ausfüllen

Mindestens ein Vorschlagstyp ist bei jedem Vorschlag auszufüllen.

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

- Bei der Angabe von Codes können sowohl Codes der ICD-10-GM und OPS Versionen 2015 als auch der Versionen 2016 angegeben werden.
- Die jeweils betroffenen ICD-/OPS-Codes sollten angegeben werden. Dies kann wahlweise in Form von Text („Pneumonie bei Mykosen“) oder mit Hilfe der Suchfunktion erfolgen.

4.2.1 Stammdaten

Die Felder der Stammdaten sind vollständig auszufüllen. Diese sind weitgehend aus den Daten der Registrierung vorgelegt, können aber bei Bedarf noch ergänzt oder abgeändert werden.

Es sollte dargelegt werden, im Namen welcher Organisation der Änderungsvorschlag eingebracht wird und wer als Ansprechpartner benannt ist.

Nach der Prüfung der Stammdaten können aus der Liste der möglichen Vorschlagstypen der dem Vorschlag am ehesten entsprechende Typ ausgewählt werden:

- Systementwicklung DRG
- Zusatzentgelte
- Kodierrichtlinien DRG System
- CCL-Matrix
- Kalkulation
- Sonstiger Vorschlag

4.2.2 Systementwicklung DRG

Im Bereich „Systementwicklung“ können Vorschläge, die die Weiterentwicklung des DRG-Systems betreffen, eingereicht werden.

Dies können beispielsweise Vorschläge zu Codeverschiebungen von einer Basis-DRG zu einer anderen oder die Änderung bestimmter Entscheidungslogiken sein.

Beispiel (konstruiert):

„In unserem Hause werden viele Patienten mit Frakturen an der Patella behandelt. Bei diesem Patientenkontingent ist uns aufgefallen, dass sowohl die offene Reposition einer einfachen Fraktur als auch die offene Reposition einer Mehrfragmentfraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens gleich vergütet werden. Nach unserer Meinung liegt hier eine Untervergütung der komplexen und damit operativ schwereren Operation (offene Reposition einer Mehrfragmentfraktur) vor. Wir bitten daher um eine Analyse der betroffenen Fälle und einer Prüfung der Zuordnung in eine höher bewertete DRG.“

4.2.3 Zusatzentgelte

Im Bereich „Zusatzentgelte“ können Vorschläge, die die Weiterentwicklung der Zusatzentgelte betreffen, eingereicht werden.

Dies können beispielsweise Vorschläge zu Codeänderungen, zur Erreichung eines Zusatzentgelts oder Aufnahme neuer Zusatzentgelte in den Katalog sein.

Beispiel (konstruiert):

„In unserem Hause werden viele endoprothetische Eingriffe an der Hüfte durchgeführt. In den letzten Jahren sind hierbei vermehrt Infektionen und entzündliche Reaktionen, ausgelöst durch das künstliche Hüftgelenk, aufgetreten. Eine kostendeckende Finanzierung für diese Fälle ist unserer Meinung nach durch das G-DRG-System nicht gegeben. Wir schlagen deshalb vor, ein Zusatzentgelt für Fälle mit einer Diagnose für Infektionen und entzündliche Reaktionen durch eine Gelenkendoprothese in Kombination mit einer Prozedur für den Wechsel einer Endoprothese am Hüftgelenk zu etablieren.“

4.2.4 Kodierrichtlinien DRG System

Hier können Vorschläge, die Änderungen oder Erweiterungen der Kodierrichtlinien betreffen, eingereicht werden.

Beispiel (konstruiert):

In den Deutschen Kodierrichtlinien ist unserer Meinung nach nicht klar geregelt, ob die Regel der **DKR D008b Verdachtsdiagnose** für Haupt- und/oder Nebendiagnosen gilt. Die zwei abgebildeten Beispiele sind für die Kodierung der Hauptdiagnose anzuwenden, was eine ausschließliche Anwendung auf Hauptdiagnosen nahe legt. Im Text dagegen wird nur von Verdachtsdiagnosen gesprochen wird, was somit die Anwendung für Haupt- und Nebendiagnose erlaubt. Wir bitten daher um eine Klarstellung der DKR.

4.2.5 CCL-Matrix

Im Bereich „CCL-Matrix“ können Vorschläge, die die Weiterentwicklung der CCL-Matrix betreffen, eingereicht werden.

Dies können beispielsweise Vorschläge zur Neubewertung der CCL-Werte von Diagnosen auf Ebene einzelner DRGs sein, vollständiges Streichen / vollständige Neuaufnahme von Diagnosen als CC in allen DRGs, Formeländerungen oder Anpassungen der Exklusionen einzelner Diagnosen.

Beispiel (konstruiert):

„Patienten mit herzunterstützendem System werden bei jedweder notwendigen stationären Krankenhausbehandlung bevorzugt in die implantierenden Zentren eingewiesen. Die Betreuung dieser Patienten ist sehr aufwändig und kann aufgrund der fehlenden Expertise in kleineren Häusern nicht adäquat erfolgen. Nach unserer Meinung liegt hier eine Untervergütung dieser komplexen Fälle vor. Wir bitten um Überprüfung, ob der erhöhte Aufwand bei der Betreuung von Patienten mit herzunterstützendem System über eine Aufwertung des ICD-Kodes Z95.80 in der CCL-Matrix abgebildet werden kann.“

4.2.6 Kalkulation

Im Bereich „Kalkulation“ können Vorschläge eingereicht werden, die die Kalkulation betreffen. Diese können z. B. zur Weiterentwicklung des Kalkulationshandbuchs sein.

Beispiel (konstruiert):

„Ergänzung der Anlage 10 (Artikelliste für die Einzelkostenzuordnung) des Kalkulationshandbuchs im Bereich der sonstigen Verbrauchsmaterialien um Videokapseln in der Endoskopie.“

4.2.7 Sonstiger Vorschlag

In diesem Bereich können Vorschläge, die in keinen der anderen Bereiche passen oder übergreifender Natur sind, eingereicht werden.

Dies können themenübergreifende Vorschläge sein, die in keinen der anderen spezifischen Bereiche hineinpassen oder Vorschläge, von denen nicht bekannt ist, wie diese einzuordnen oder zu lösen sind.

Beispiel (konstruiert):

„In unserem Hause werden Patienten mit komplexen Schlafstörungen behandelt. Unsere Kostenanalyse ergab für diese Patienten eine Kosten-Unterdeckung für die bei diesen Patienten aufgewendeten Ressourcen. Wir regen daher an, die entsprechenden Diagnosen in Verbindung mit den Prozeduren aus den Bereichen 8-717.* und 1-790 zu untersuchen und eine bessere Abbildung anzustreben.“

4.2.8 Dokumente

Im Bereich Dokumente können weitere Informationen, die zur Erläuterung eines Vorschlags sinnvoll sind, eingereicht werden.

Dies können erläuternde Informationen (Studien etc.), Grafiken oder andere Dokumente sein, die den Hintergrund eines Vorschlages betreffen. Als Formate sind folgende zugelassen:

- PDF (Portable Document Format)
- Bilddateien (z. B. eingescannte Dokumente, Grafiken)
- Word
- Excel

Des Weiteren kann hier angegeben werden, ob noch weitere Dokumente auf dem Postweg zu diesem Vorschlag an das InEK gesandt werden. Bei per Post gesendeten Dokumenten muss immer der Vorschlagsname und die vorschlagende Institution/Person angegeben sein, damit eine eindeutige Zuordnung erfolgen kann.

Es sollen keine patientenbezogenen Daten (z. B. Medikationsdaten oder klinische Patientendaten) im Rahmen des Vorschlagsverfahrens geschickt werden. Sollte ein Vorschlag einreicht werden, der z. B. die Analyse zusätzlicher ergänzender Daten erfordert, so wird das InEK direkt auf die betroffenen Institutionen zugehen und um die Lieferung entsprechender Daten bitten.

4.3 Veröffentlichung der eingegangenen Vorschläge

Nach Abschluss der Einreichungsperiode (siehe auch 4.4 Fristen) werden die eingegangenen und formal geprüften Vorschläge gemäß Beschluss der Selbstverwaltungspartner nach § 17b KHG mit namentlicher Nennung der Antragssteller in einer gekürzten Darstellung des Inhalts wird in Form einer „Zusammenstellung aus dem G-DRG-Vorschlagsverfahren“ veröffentlicht.

Die Vorschläge sind inhaltlich in Form einer Quintessenz zusammengefasst dargestellt. Diese stichwortartige Beschreibung versucht, den Inhalt mit wenigen Worten wieder zu geben.

Anmerkend ist hier zu erwähnen, dass eine umfassende Darstellung der teilweise hochkomplexen Zusammenhänge nicht immer möglich ist. Die internen Bearbeitungsvermerke überschreiten diese resümeeartige Auflistung um ein Vielfaches. Eine Kontaktaufnahme durch die Vorschlagenden mit dem Ziel, auf die gegebenenfalls vorhandene Darstellung hinzuweisen, ist daher typischerweise nicht erforderlich. Die verkürzte Darstellung hat keinen Einfluss auf die Umsetzbarkeit der einzelnen Vorschläge.

Mit Veröffentlichung der Vorschläge wird die Transparenz des Verfahrens erhöht.

4.4 Fristen

Das G-DRG-Vorschlagsverfahren wird am 30. November 2015 mit der Veröffentlichung der Verfahrensweise im Internet eröffnet. Änderungsvorschläge, die bis zum **31. März 2016** eingehen, werden im Rahmen des oben beschriebenen Verfahrens für das Jahr 2017 bearbeitet.

Nur bei Vorschlägen, die bis zum **29. Februar 2016** eingebracht werden, können im Falle von Unklarheiten Rückfragen vom InEK zur Präzisierung bei komplexen Problemstellungen vorgenommen werden. Änderungsvorschläge, welche erst bis zum 31. März 2016 zugesandt werden, lassen aus den Erfahrungen der vorhergehenden G-DRG-Vorschlagsverfahren eine Rückfrage durch das InEK nicht mehr zu.

Änderungsvorschläge, die nach dem 31. März 2016 beim InEK eingehen, können nicht für das G-DRG-Klassifikationssystem des Jahres 2017 berücksichtigt werden. Diese Vorschläge können erst ab der zweiten Jahreshälfte 2016 bearbeitet werden und auf diese Weise in die Weiterentwicklung des G-DRG-Klassifikationssystems für das Jahr 2018 einfließen.

5 InEK-Kontaktadresse

Beim Vorschlagsverfahren für das G-DRG-System können die Vorschläge für 2016 ausschließlich über das InEK Datenportal an das InEK übermittelt werden.

Das InEK Datenportal ist im Internet zu finden unter:

<https://daten.inek.org/>

Bei Fragen oder Anregungen zum G-DRG-Vorschlagsverfahren steht die folgende E-Mail-Adresse zur Verfügung:

Vorschlagsverfahren@inek-drg.de