

Quo vadis gynäkologische Onkologie?

20. April 2007 - Berlin

Entwicklung des Diagnosis Related Groups (DRG)-Systems

Dr. med. Dominik Franz
DRG-Research-Group
Universitätsklinikum Münster

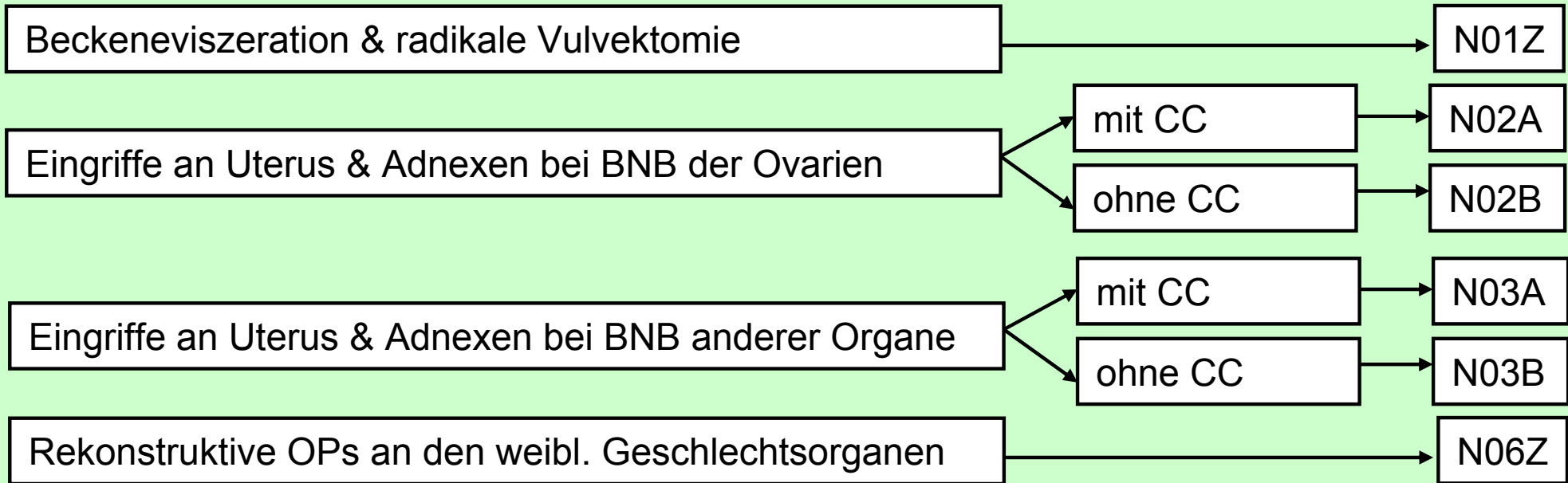
Leiter: Prof. Dr. med. Norbert Roeder

Agenda

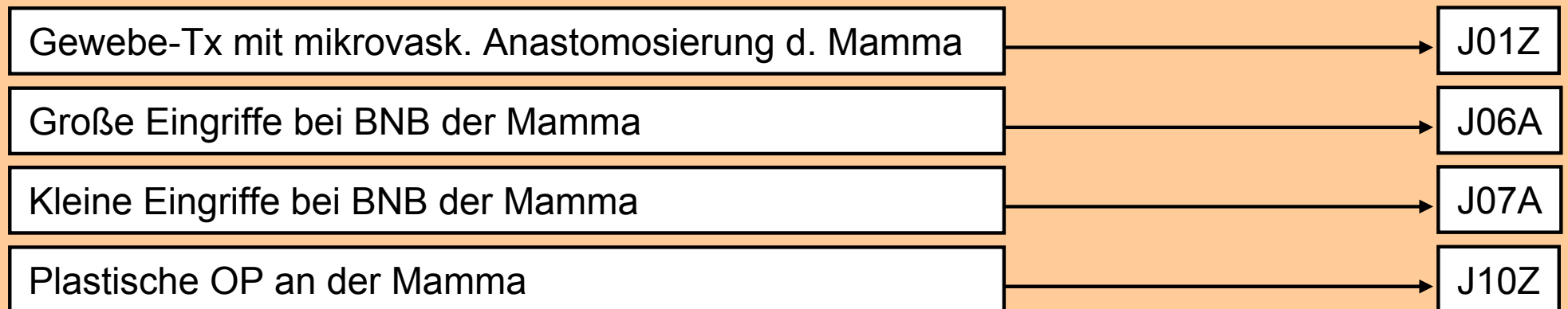
- Die Ausgangssituation
- Was wurde bisher erreicht?
- Fazit

Die Ausgangssituation 2003

Weibl. Geschlechtsorgane



Mamma



Die Ausgangssituation

– operative DRG-Struktur –

- Weibl. Geschlechtsorgane (außer Mamma)
 - 6 DRGs für die komplette gynäkologische Onkologie der weiblichen Geschlechtsorgane
 - Nur grobe Fall-Zuordnung überwiegend nach der Lokalisation des Tumors
 - DRG-Differenzierung ausschließlich über die Komorbidität der Patientinnen (PCCL)
- Mamma
 - 4 DRGs mit grober Differenzierung nach der Komplexität des operativen Eingriffs
 - Keine Berücksichtigung der Komorbidität oder von Mehrfach- bzw. Kombinationseingriffen

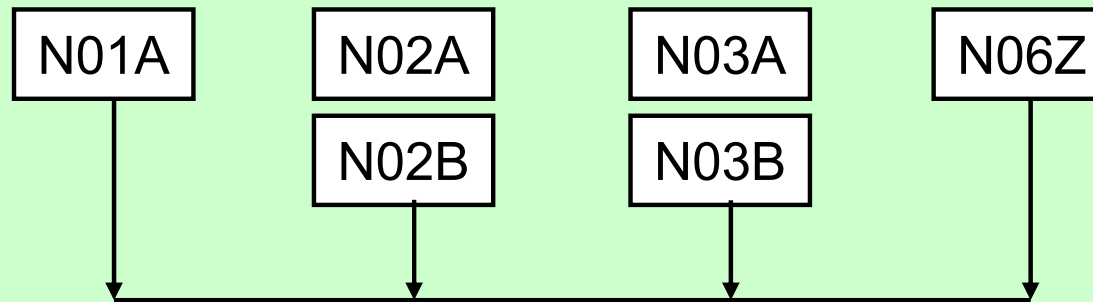
Agenda

- Die Ausgangssituation
- Was wurde bisher erreicht?
- Fazit

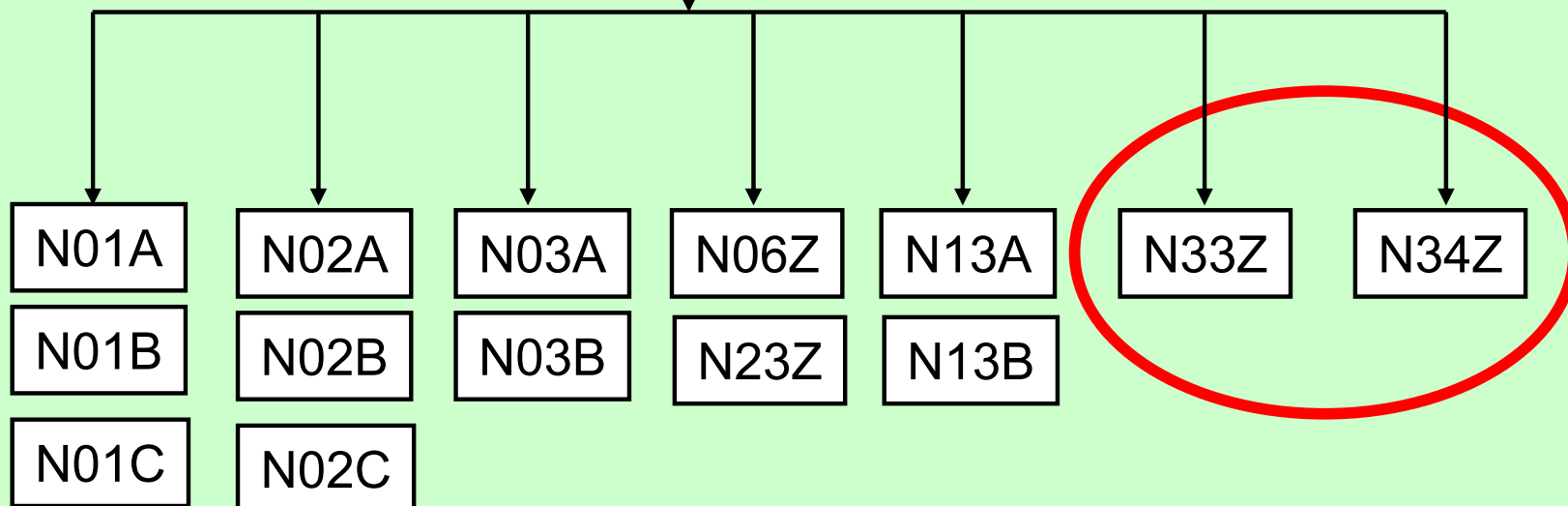
Was wurde bisher erreicht?

DRG-Entwicklung weibl. Geschlechtsorgane 2003-2007

2003



2007



Was wurde bisher erreicht?

OPs bei BNB weibl. Geschlechtsorgane 2003-2007

- Steigerung der Anzahl relevanter DRGs von 6 auf 14
- Mehrzeitige Eingriffe und Kombinationseingriffe während des gleichen stationären Aufenthaltes werden berücksichtigt
- Ausbau der DRG-Differenzierung
 - Komorbidität der Patientinnen (PCCL)
 - Komplexität des operativen Eingriffs
 - Separate DRGs für Brachy- & Strahlentherapie
 - Patientenalter
- Differenzierte DRG-Bewertung → sachgerechtere Vergütung

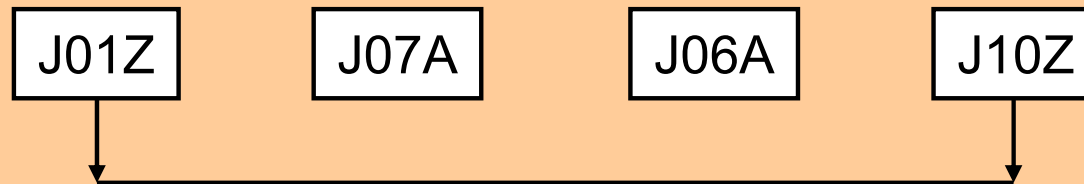
Sachgerechtere Extremkosten-Abbildung 2007

- **N34Z** Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane (BWR 3,836)
 - Bisher Eingruppierung in gering bewertete DRGs mit, da Eingriffe am Darm nicht berücksichtigt wurden
 - klin. Beispiel – Patientin mit Malignom des Ovars und Infiltration der Harnblasenwand:
 - HD C56 BNB Ovar
 - 5-683.20 Hysterektomie mit Salpingoovariektomie bds., offen chirurgisch
 - 5-575.00 Teilresektion Harnblase ohne Ureterneoimplantation, offen chirurgisch
 - Bewertung & Erlös:
 - 2006: DRG N02C, BWR 1,269, 3.426 €*
 - 2007: DRG N34Z, BWR 3,836, 10.357 €*

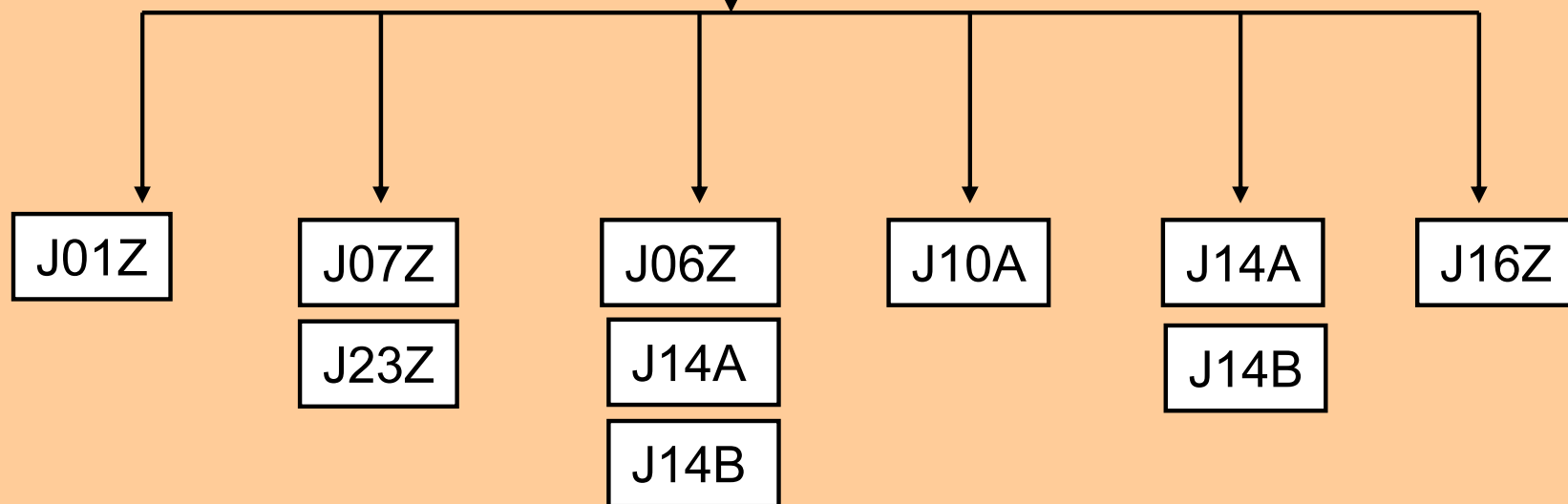
Was wurde bisher erreicht?

OPs bei BNB-Mamma 2003-2007

2003



2007



Was wurde bisher erreicht?

OPs bei BNB-Mamma 2003-2007

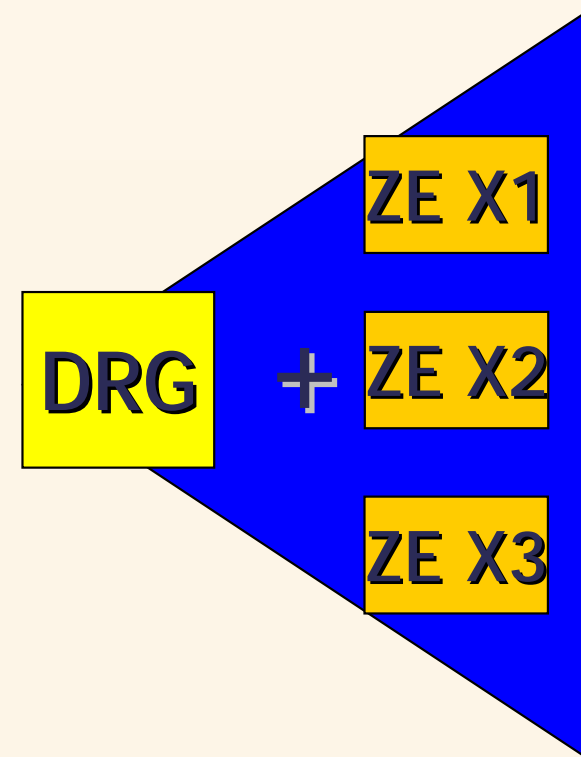
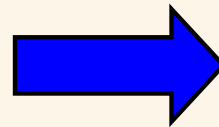
- Steigerung der Anzahl relevanter DRGs von 4 auf 10
- Konsequente Berücksichtigung der Komplexität des operativen Eingriffs als Differenzierungskriterium der DRGs
 - grosse Eingriffe / kleine Eingriffe an der Mamma bei BNB
 - aufwändige / „andere“ Rekonstruktion
 - beidseitige / einseitige Eingriffe
 - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plast. OP
- Separate DRGs für Brachy- & Strahlentherapie
- Differenzierte DRG-Bewertung → sachgerechtere Vergütung

Zusatzentgelte für teure Arzneimittel

G-DRG-System 2004

seit G-DRG-System 2005ff

DRG-Pauschale



Agenda

- Die Ausgangssituation
- Was wurde bisher erreicht?
- Fazit

Fazit

- Abbildungsqualität der gynäkologischen Onkologie ist 2003-2007 deutlich erhöht
- Sachgerechtigkeit der Fallzuordnung und der Vergütung haben stark zugenommen
- Extremkostenfälle werden zunehmend berücksichtigt
- Einführung der Zusatzentgelte für konservative Therapie
- Parallel dazu hat die Systemkomplexität zugenommen
- Insbesondere der Onkochirurg muss daher die relevanten OPS-Kodes und die DRG-Struktur kennen, um die Möglichkeiten des DRG-Systems auszuschöpfen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Dominik Franz
DRG-Research-Group
Universitätsklinikum Münster

Leiter: Prof. Dr. med. Norbert Roeder