

Der Weg von den Australian Refined DRGs zum German Refined DRG-System - Fortsetzung 2*

A. Schleppers

Tabelle 1: Derzeitiger Stand der Arbeiten (Mai 2001)

Arbeitsschritte	Ursprünglich geplant bis	Voraussichtliche Fertigstellung
Übersetzung des AR-DRG - Systems in die deutsche Sprache	30.10.00	Juli 2001
Festlegung einheitlicher Kodierregelungen für das DRG - System - Anpassung der allgemeinen Kodierrichtlinien - Anpassung der speziellen Kodierrichtlinien	30.11.00	1. Fassung liegt vor Juni 2001
Kalkulation und Anpassung des Systems 1. Arbeitsentwurf 2. Kalkulation in Musterkrankenhäusern	30.12.00	1. Version liegt vor ab August 2001
Vorstellung des neuen OPS 301	01.07.01	
Anwendung des neuen OPS 301	01.01.02	

1. Überarbeitung des OPS-301

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) hat den Auftrag, im Laufe des Jahres 2001 einen neuen überarbeiteten OPS 301 vorzustellen, der ab 01.01.2002 die Grundlage für die Verschlüsselung der medizinischen Krankenhausleistungen bilden soll. DGAI und BDA haben für diese Neuauflage Ende April ihre Vorschläge eingereicht, um die bisher unzureichend repräsentierten anesthesiologischen Leistungen adäquat abzubilden. Viele Krankenträger versuchen zur Zeit, den OPS-301 als Basis der Leistungsdokumentation im Krankenhaus zu implementieren. Dies mag in Einzelfällen ausreichen und sinnvoll sein. Für eine Kalkulation der DRGs auf Basis einer Ist-Kosten-Erhebung und für eine zukünftige Erlösverteilung wird dies jedoch keinesfalls genügen. Es wird daher dringend die interne Weiterentwicklung einer anesthesiologischen Leistungserfassung und Berücksichtigung auch der nicht im OPS-301 enthaltenen aufwendigen Prozeduren empfohlen.

2. Entwurf der Allgemeinen Kodierrichtlinien

Die Kodierrichtlinien sind ein Regelwerk, das primär die Abrechnung mit DRGs unterstützen soll. Weiterhin sollen sie dazu beitragen, die notwendige Kodierqualität in den Krankenhäusern zu gewährleisten und gleiche Krankheitsfälle identisch zu verschlüsseln. Hierdurch gewinnt das Krankenhaus eine Grundlage für internes Management und Qualitätssicherung. Die Hinweise für die Benutzung der Prozedurenkodes im OPS-301 sind dabei von besonderer Bedeutung, weil an vielen Stellen die Kodierung zu Abrechnungszwecken eingeschränkt bzw. die Verwendung näher erläutert wird. Die Kodierrichtlinien werden regelmäßig überarbeitet, um den medizinischen Fortschritt, Ergänzungen der klinischen Klassifikation und Aktualisierungen des deutschen

DRG-Systems zu berücksichtigen. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, daß diese erste Version keine vollständige Zusammenstellung aller Kodierrichtlinien ist, weil zunächst nur der allgemeine Teil der Kodierrichtlinien vorliegt und der spezielle Teil im Laufe des Jahres 2001 erscheinen wird. Die Vertragspartner der Selbstverwaltung sind sich bewußt, daß die Allgemeinen Kodierrichtlinien noch keine vollständig korrekte Verschlüsselung aller Krankheitsfälle im Sinne der DRGs zulassen. Die Vertragspartner haben dennoch beschlossen, die allgemeinen Richtlinien bereits frühzeitig zur Verfügung zu stellen, weil die Bekanntgabe der neuen amtlichen Klassifikationen (OPS-301, ICD-10) durch das Bundesministerium für Gesundheit mit einem erheblichen Schulungsbedarf zur Kodierung in Krankenhäusern einhergeht. Die nun herausgegebenen Kodierrichtlinien sollen diese Maßnahmen sinnvoll unterstützen sowie die Krankenhäuser bereits frühzeitig auf die Änderungen im Umgang mit den neuen Entgelten vorbereiten.

3. Kalkulation und Anpassung des GR-DRG-Systems

Ende April haben die Arbeiten zur Kalkulation und Anpassung des GR-DRG-Systems begonnen. In einem sogenannten Pretest werden die konzeptionell erarbeiteten Methoden zur Kalkulation evaluiert. Wie mißverständlich von einigen Beratungsgesellschaften suggeriert wird, stellt der Pretest dabei noch nicht die eigentliche Phase der Kalkulation der Relativgewichte und der DRG-Erlöse dar.

An dieser Stelle sei auf die Homepage der DKG (www.dkgev.de) verwiesen. Im Download-Bereich dieser Seite findet sich die Zusammenstellung der Krankenhäuser, die am Pretest teilnehmen. Weiterhin findet hier sich das mehr als 150 Seiten umfassende Handbuch zum Pretest.

Dr. med. *Alexander Schleppers*
Referat für Gebührenfragen des BDA
Sossenheimer Weg 19
D-65843 Sulzbach.

* Teil 1 erschien in Heft 2/2001, S. 112-116; Teil 2 in Heft 4/2001, S. 226-228.