



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Leistungsbewertung der elektiven Simultaneingriffe im German
Diagnosis Related Group System**

Autor: Markus Bourry
Institut / Klinik: Kliniken Dr. Erler GmbH, Nürnberg
Doktorvater: Prof. Dr. H.-J. Günther

Diese Arbeit befasst sich mit der Kostenbewertung von elektiven Simultaneingriffen unter dem neuen DRG-System im Vergleich zur alten Abrechnung über Fallpauschalen und Sonderentgelte. Grundlage für die Arbeit ist ein Patientenkollekt aus der Euromed Clinic in Fürth von 1995-1998. Die Daten wurden auf ein Schwerpunkt Krankenhaus der Grundversorgung (Kreiskrankenhaus Gummersbach) übertragen und im DRG-System für 2004 nach den Fallpauschalen und Sonderentgelten für 2003 berechnet. Die durchgeführten Eingriffe wurden den Hauptabteilungen der Viszeral- Thorax- und Gefäßchirurgie, der Unfall- und Handchirurgie, der HNO-Klinik und Gynäkologie zugeordnet. Es handelte sich um leichte bis mittelschwere, aber auch große Eingriffe.

Es wurden 158 Patienten in der Simultangruppe und 120 Patienten bei den jeweiligen Einzeleingriffen berechnet. Die Diagnosen wurden nach dem ICD-10-SBG-V Version 2.0 und die Prozeduren nach dem Operationsschlüssel OPS-301 SGBV Version 2.1 verschlüsselt. Die korrekte Verschlüsselung erfolgte mit dem Codiertools ID DIACOS zertifiziert nach InEK für 2004. Verschlüsselt wurden alle Diagnosen, Nebendiagnose, Komplikationen, Verfahren und die patienten-bezogenen Daten (Alter, Liegedauer, Narkosezeit und Geschlecht). Für jeden einzelnen Fall wurden die möglichen Kombinationen im DRG berechnet und die maximal und minimal zu erlösenden Gewinne bestimmt.

In der Gruppe der Einzeloperationen zeigten sich folgende Ergebnisse:

1. Die Varizenoperationen einseitig mit Crossektomie wurden um 10,8% ungünstiger bewertet als im alten Abrechnungssystem. Bei den beidseitigen Varizenoperationen vergrößerte sich der Verlust auf 34%.
2. Die Leistenhernien-Operationen eins. konv. und lap. wurden im DRG mit 2,9% und 0,3% günstiger bewertet als nach altem Abrechnungsmodus. Die zweite Seite wird bei beidseitiger Operation nicht berücksichtigt.
3. Die Struma-Operationen zeigten trotz fehlender Fallschweregrade eine bessere Bewertung im DRG um 8,7%.

In der Gruppe der Simultaneingriffe sieht das Ergebnis wie folgt aus:

4. Die Varizen einseitig kombiniert mit weiteren Eingriffen erbringen einen Verlust von 17%. Die Streubreite liegt zwischen -1% und -24% zum alten Abrechnungssystem. Die Varizen-Operationen bds. kombiniert mit weiteren Eingriffen zeigen einen Verlust von 38% (Streubreite von -27% und -42%).
5. Die Leistenhernien-Operationen eins. konv. kombiniert mit weiteren Eingriffen ergeben einen Verlust im DRG gegenüber den FP/SE von 30% bei einer Streubreite zwischen -24% und -35%. Bei den lap. Leistenhernien-Eingriffen sim. ist der Erlös mit 3,7% bei einer Streubreite von -1,6 und +8,4% im DRG günstiger bewertet.
6. Die Simultaneingriffe mit Strumektomie erbringen einen Verlust zu den FP/SE von 13,7% mit einer Streubreite von -21% bis +3%.
7. Die inhomogene Gruppe der gesamten Simultaneingriffe macht im DRG einen Verlust zu den FP/SE von 17% aus. Die Streubreite der Verluste bewegt sich von - 9% und - 26%.