

# Fehlstart für Hybrid-DRGs?!

## Absurditäten bei „Hernien-OPS-Kodes“ in der Grouper-Logik

Kaum ein DRG-Thema beschäftigt zurzeit das Medizincontrolling mehr als die Einführung der 12 Hybrid-DRGs im Jahr 2024 durch die Ersatzvornahme.

Seit Mitte November 2023 sind die zertifizierten Grouper 2023/24 verfügbar und es häufen sich bei uns in den Auswertungen der 1-Tages-Fälle absurde Fallkonstellationen, die nach unserer Auffassung so im System nicht beabsichtigt sein dürften. Ansonsten würde es zu Akzeptanz- sowie Verständnisproblemen und Fehlanreizen führen, die keiner haben möchte. Noch bleibt Zeit, die Fehler zu korrigieren!

### Ein Beispiel:

Zunächst hieß es aus offiziellen Quellen, dass **Rezidiveingriffe** bei Hernien nicht im Startkatalog der Hybrid-DRG wären – und das sei im Sinne der Schweregraddifferenzierung auch gut so. Diese Aussage ist aber nur richtig, wenn „nur“ eine Rezidivhernie mit dem richtigen OPS verschlüsselt worden ist und keine zweite OPS-Ziffer für einen weiteren Hernien-Eingriff (aus dem Startkatalog) eingegeben wurde. Ansonsten führt in manchen Konstellationen die Kodierung weniger OPS-Kodes zu mehr Erlösen.

Im Grouper 2024 werden für kombinierte Operationen (z. B. links eine Rezidiv-Hernie; rechts eine Erst-OP oder eine Nabel-OP) jedoch Hybrid-DRGs angesteuert.

### **Beispiel Rezidiv-Hernie Leiste und Nabel-Hernie:**

- Ein Patient erhält die **OP einer Nabelhernie:**  
OPS 5-534.03: *Verschluss einer Hernia umbilicalis:*  
*Off. chir., ohne plast. Bruchpfortenverschl.: Ohne weitere Maßnahmen*

### **und in derselben Sitzung**

- **die OP einer Hernia inguinalis bei Rezidiv**  
OPS 5-530.5 *Verschluss einer Hernia inguinalis:*  
*Bei Rezidiv, off. chir., mit plastischem Bruchpfortenverschluss.*
- Im Jahr 2024 ergibt sich für beide Operationen bei einem 1-Tages-Fall die Hybrid-DRG **G24M** mit einem **Erlös von 1653,41 €** (ohne Pflege).
- „Löscht“ man bei diesem 1-Tages-Fall im Grouper die Nabelhernien-OP, landet der Patient in der DRG **G24C** mit einem deutlich höheren Erlös für einen Tag von **2377,20 €** (bei einem Basisfallwert 4.200 €).  
Hinweis: Geschätzter Basisfallwert für 2024 (Bfw. aus 2023 + 5%)/ohne Pflegeerlös

Somit würde die **Kodierung von weniger Leistung** (nur die Rezidivhernie mit dem OPS 5-530.5) **höher vergütet** als die kombinierte OP mit zwei korrekten OPS-Kodes (Rezidivhernie und Nabel-OP).

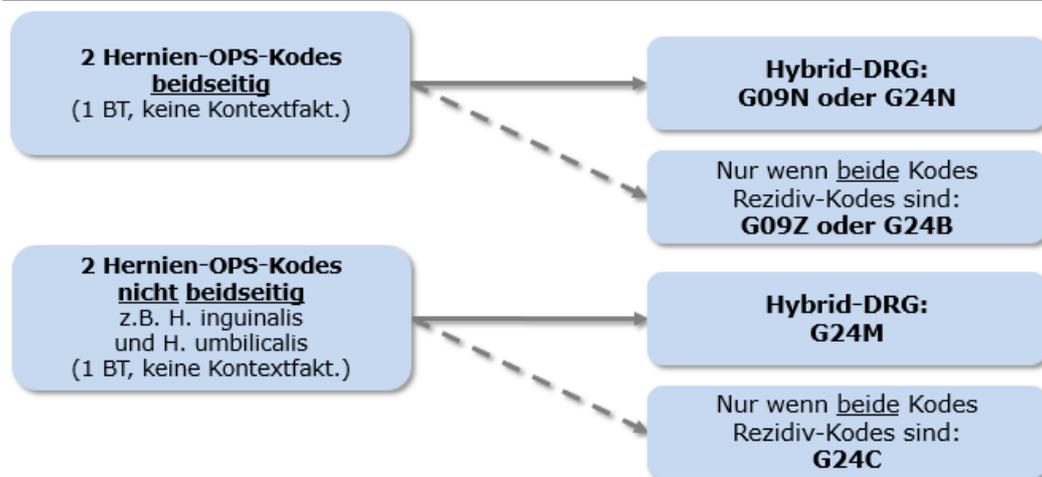
### **Kann das so gewollt sein?**

Da es für uns nicht nachvollziehbar war, dass bei einer Hernien-OP aus dem Startkatalog mit zeitgleicher Rezidiv-Hernien-OP eine Hybrid-DRG ermittelt wird, haben wir diesen Sachverhalt mehrfach geprüft. Demnach scheint die Eingruppierung von mehreren Hernien-Operationen in einer Sitzung einer – *wenn auch nicht sinnvoll erscheinenden* – Regelmäßigkeit zu folgen.

Die Abbildung 1 verdeutlicht die Zuordnung von Eingriffen mit mehreren Hernien-OPS-Kodes unter der Berücksichtigung von Rezidiv-Hernien.

- Werden bei einem Eingriff mehrere Hernien aus dem Startkatalog der Hybrid-DRGs – ob beidseitig oder nicht – operiert, wird eine Hybrid-DRG angesteuert.
- Dies gilt selbst dann, wenn sich darunter Rezidiv-Kodes befinden.
- Nur wenn ausschließlich eine oder mehrere Rezidiv-Eingriffe operiert werden, wird eine normale DRG angesteuert.

## Besonderheiten bei mehr als einem „Hernien-OPS-Kode“ pro Eingriff



**Abbildung 1**

Als wenn dieser Sachverhalt nicht schon kompliziert genug wäre, haben wir auch in anderen Konstellationen Widersprüche bzw. Ungereimtheiten entdeckt, die wir in der Abbildung 2 in einer Felder-Tafel abbilden.

Am einfachen Beispiel einer Leistenhernien-OP (ein- oder beidseitig) mit unterschiedlichen, weiteren Eingriffen (Rezidiv-Hernie/Nabelhernie) versuchen wir zu verdeutlichen, wie komplex das DRG-Grouping und wie unlogisch die Ansteuerung der jeweiligen Fallgruppen erfolgt. Zusätzlich spielt das Alter der Patienten eine Rolle.

- *Warum gibt es für aufwändigere Leistungen nicht mehr, sondern weniger Geld?*
- *Wer soll hier den Überblick behalten?*
- *Wie erkläre ich diese „Logik“ meinen Ärztinnen und Ärzten*
- *Welche Folgen resultieren aus so einer Berechnung?*
- *Hat das der Verordnungsgeber so gewollt?*
- *Liegt hier ein Fehler vor?*
- *Wird er noch rechtzeitig vor dem Start zum 01.01.2024 behoben?*

# Beispiel: Leistenhernien-OP 1 Tag 2024

↔ ↑ = Euro-Veränderung nicht nachvollziehbar!  
Weniger OPS = Mehr Geld?!

	< 56 Jahre	> 55 Jahre	+ Nabelhernie off. chir. OPS 5-534.03	
	< 56 Jahre	> 55 Jahre	< 56 Jahre	> 55 Jahre
Hernia inguinalis TAPP einseitig OPS 5-530.31	G24M Hybrid 1653,41 €	G24M Hybrid 1653,41 €	G24M Hybrid 1653,41 €	G24M Hybrid 1653,41 €
Hernia inguinalis TAPP beidseitig 2 x OPS 5-530.31	G24N Hybrid 1965,05 €	G09N Hybrid 2021,82 €	G24B 1 BT RG =0,616 2587,20 €	G09Z 1 BT RG =0,704 2956,80 €
Hernia inguinalis TAPP einseitig OPS 5-530.31 + eins. Rez. Hernie OPS 5-530.71	G24N Hybrid 1965,05 €	G09N Hybrid 2021,82 €	G24B 1 BT RG =0,616 2587,20 €	G09Z 1 BT RG =0,704 2956,80 €
Hernia inguinalis Nur einseitige Rezidiv-Hernie OPS 5-530.71	G24C 1 BT RG =0,566 2377,20 €	G24C 1 BT RG =0,566 2377,20 €	G24M Hybrid 1653,41 €	G24M Hybrid 1653,41 €

**Wichtiger Hinweis:** Ohne Pflegeerlöse; Basisfallwert 4.200 €



## Abbildung 2

### Zusammenfassung:

Die Ansteuerung der Hernien-DRGs im Jahr 2024 ist äußerst komplex und in Teilbereichen für uns nicht nachvollziehbar. Mehr-Leistung ergibt in manchen Fällen nicht nur denselben Betrag, sondern auch manchmal weniger Erlös.

Rezidiv-Hernien können eine Hybrid-DRG ansteuern, wenn sie zusammen mit einer Hernie aus dem Startkatalog der Hybrid-DRGs operiert wurden und die Ansteuerung einer Hybrid-DRG aufgrund der restlichen Umstände möglich ist:

= 1 Belegungstag oder ambulant, PCCL < 3, keine Kontextfaktoren ...

Dadurch wird ein Anreiz gesetzt, entweder ein unnötiges Fallsplitting zu betreiben und/oder die Kodierung von Operationen „einfacher Hernien“ einfach wegzulassen, da weniger OPS-Kodes einen höheren Erlös für die stattgehabte Kombinationsoperation ergeben würden.

Das wäre natürlich nicht nur falsch, sondern medizinisch und auch für die Kalkulation der Hybrid-DRGs der Zukunft eine Katastrophe. Warum die Hybrid-DRGs im Grouper für 2024 so angelegt wurden, ist aus unserer Sicht nicht nachvollziehbar!

**KAYSERS CONSILIUM**<sup>GmbH</sup>

Schulung und Beratung im Gesundheitswesen

Marienstraße 24 - 47623 Kevelaer

[info@kaysers-consilium.de](mailto:info@kaysers-consilium.de)