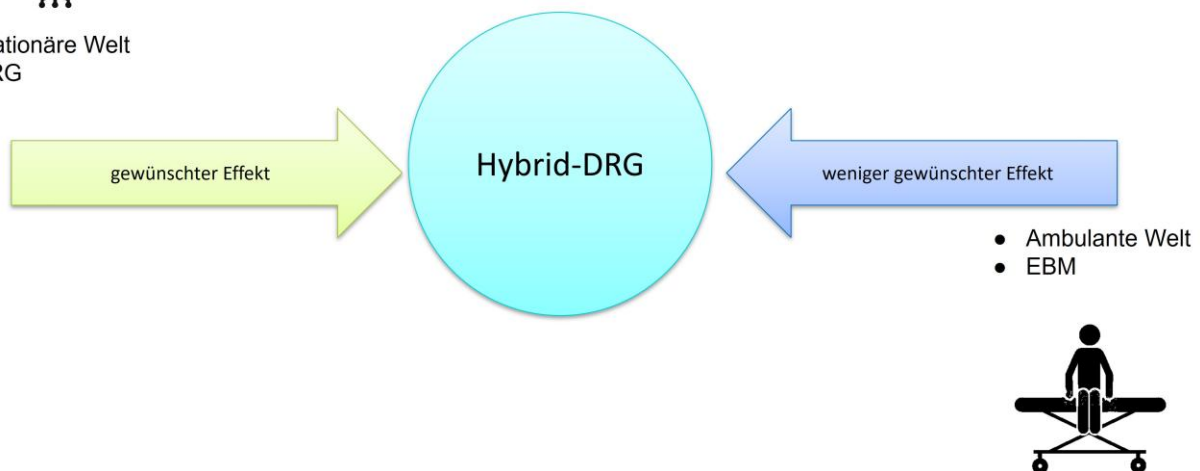


Wiesbaden, den 4. Mai 2025



- Stationäre Welt
- DRG



## Gep plante Erweiterung des Hybrid-DRG-Katalogs umfasst eine Vielzahl rein stationärer Leistungen

### Klinikverbund Hessen sieht Schwierigkeiten bei der Umsetzung

„Zugegeben, es war sicherlich keine leichte Aufgabe für die Vertragsparteien und den ergänzten erweiterten Bewertungsausschuss, einen Leistungskatalog für Hybrid-DRG festzulegen, der die gesetzlich vorgegebenen eine Million bisher stationärer Fälle umfasst“, stellt Achim Neyer, Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen fest. „Der jetzt beschlossene Katalog umfasst allerdings eine Vielzahl von Leistungen, die bisher rein stationär erbracht wurden und für die es keine entsprechenden ambulanten Fälle gibt“, so Neyer weiter. Beispiele seien die Entfernung von Gallenblasen oder die Operation einer Blinddarmentzündung. „Durch die Erweiterung der Verweildauergrenze auf zwei Belegungstage werden nochmals mehr Fälle erfasst, die einer stationären Behandlung bedürfen“, erklärt Neyer

Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen sieht gleich mehrere Probleme bei den neuen Leistungen:

### Komplikationen

„Sicherlich können Patientinnen und Patienten im Einzelfall auch bei Blinddarm- oder Gallenoperationen bei völlig komplikationslosem Verlauf am gleichen Tag wieder nach Hause entlassen werden, aber wer übernimmt dann die Verantwortung?“, fragt er. Die Praxen der niedergelassenen Chirurgen hätten in der Regel nicht rund um die Uhr geöffnet und käme es bei einer ambulanten Operation zu Komplikationen, suchten die Patientinnen und Patienten dann doch wieder das Krankenhaus auf.

## **Patientenklintel**

Zudem seien bei Operationen und Eingriffen, die sowohl ambulant als auch im Krankenhaus durchgeführt werden, die jeweiligen Patientinnen und Patienten nicht vergleichbar. *„Praxen können viel leichter als Krankenhäuser die komplikationsgefährdeten Patientinnen und Patienten ablehnen und an das Krankenhaus verweisen“*, erklärt Schaffert. Die im Krankenhaus behandelten Patientinnen und Patienten seien regelhaft älter oder hätten Einschränkungen oder Begleiterkrankungen. *„Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss äußert sich in seinem Beschluss jedoch nicht zur gesetzlich geforderten Schwergraddifferenzierung“*, stellt Schaffert fest.

## **Kalkulation**

Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss äußert sich in seinem Beschluss nicht zur Kalkulationsmethodik. Die bisheriger Kalkulationsmethodik sah vor, die stationären Kosten und den ambulanten Preis im Verhältnis der jeweiligen Leistungsmenge zu berücksichtigen. Wenn es die neuen Leistungen jedoch nicht im ambulanten Bereich gebe, dann sei der ambulante Kostenanteil null. *„Wenn das bedeutet, dass die bisher ausschließlich stationär erbrachten Leistungen mit entsprechend null Leistungen im ambulanten Bereich dann nach wie vor den gleichen (stationären) Preis erhalten, dann ist das lediglich eine Umbenennung der ein bzw. zwei Tages DRG. Wenn der Preis für diese Hybrid-DRG jedoch abgesenkt werden sollte, dann ist das eine reine Kostenersparnis für die Krankenkassen für die gleiche Leistung“*, betont Schaffert. Letzteres würde die prekäre Finanzsituation der Krankenhäuser weiter verschärfen.

## **Aus- und Weiterbildung**

Um dann die Leistungen kostendeckend erbringen zu können, müssten die Krankenhäuser ihre Strukturen von dem bisherigen hohen stationären Standard auf einen ambulanten Standard bei den entsprechenden Leistungen anpassen, was Auswirkungen auf Hygiene sowie die Aus- und Weiterbildung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal habe. *„Bei niedrigeren Einnahmen und höherem Kostendruck müssen die Leistungen in effizienten Prozessen und mit erfahrener Personal erbracht werden; da ist dann keine Zeit mehr für länger dauernde Lehroperationen“*, stellt Schaffert fest.

*„Grundsätzlich ist der Ansatz der sektorgleichen Vergütung bei den Hybrid-DRG falsch“*, betont Schaffert. Als Anreiz für die tagesgleiche Behandlung bisher stationärer Fälle, wie dies auch in anderen Ländern erfolge, seien Hybrid-DRG durchaus geeignet.

