



An die Mitglieder der DGNR
und andere an der Versorgung Beteiligte

Forschungskommission

Prof. Dr. med. Thomas Platz
Ärztlicher Direktor Forschung
BDH-Klinik Greifswald gGmbH
Karl-Liebknecht-Ring 26a
D-17491 Greifswald
Tel: +49 (0) 3804 871-201
Mail: t.platz@bdh-klinik-greifswald.de

8. November 2024

DGNR-Survey zur Krankenhausreform

- **Fallzahlen und Verweildauer in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation**
- **Qualitätskriterien für die Leistungsgruppen**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder der DGNR,

auch wenn wir aktuell nicht genau wissen, wie es mit der Krankenhausreform weitergeht, sehen wir als Präsidium weiter Aufklärungs- und Handlungsbedarf.

Im Zuge der Krankenhausreform werden, wie Sie wissen, Leistungsgruppen (LG) definiert. Hierzu zählen auch die LG neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (NNF/Phase B) sowie die LG Intensivmedizin.

Neben der Erfüllung der Qualitätskriterien für die Zuweisung der LGen wird der Erhalt der Vorhaltevergütung für die LGen von einer ausreichenden Fallzahl pro Kalenderjahr abhängen, dem Erfüllen der "Mindestvorhaltezah" der Fälle für die jeweilige LG (§ 135f KHVVG). Hierzu soll das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) Mindestvorhaltezahlen pro LG ermitteln und empfehlen, die dann vom BMG per Rechtsverordnung bundeseinheitlich festgelegt werden und zur Anwendung kommen.

In der NNF/Phase B haben wir vergleichsweise lange Verweildauern (VWD), was pro Bett die Fallzahl deutlich senkt. Wenn später z.B. für die LG Intensivmedizin von NNF/Phase B-Einrichtungen die gleich hohe Fallzahl wie bei einem Maximalversorger verlangt würde, würde diese trotz hoher Auslastung nicht erreicht werden können.

Wir haben unsere Bedenken (etwa bzgl. der Vergleichbarkeit der Fallzahlen Intensivmedizin mit primären Akut-Versorgern) bereits gegenüber dem IQWiG geäußert, brauchen aber belastbare Zahlen aus der Versorgungssituation, um unsere Argumente auch mit Fakten zu belegen.

Was die Voraussetzungen für die Zuweisung zu den Leistungsgruppen betrifft, können wir – so wie es sich im Moment vorläufig darstellt – ggf. auch die „LG Intensivmedizin in Kooperation“ als „ausreichend“ für die NNF / Phase B erreichen.

Das bleibt ein wichtiges Thema, zu dem wir auch aktuelle Zahlen vorlegen sollten.

Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit, indem Sie die nachfolgenden (wenigen) Fragen für Ihre Einrichtung beantworten (der Link zum Survey ist am Ende angegeben).

Die Erhebung selbst nimmt nur wenige Minuten in Anspruch, wenn Sie die Zahlen vorher von Ihrem Controlling ermitteln lassen.

Zudem erfolgt die Erhebung anonym (ohne Angaben zur Einrichtung). Damit wollen wir unterstützen, dass möglichst viele (alle) Einrichtungen der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation teilnehmen.

(Einrichtungen, die ausschließlich Phase C oder D anbieten, oder nur ambulant tätig sind, brauchen am Survey nicht teilzunehmen.)

Bitte stimmen Sie sich in Ihrer Einrichtung ggf. so ab, dass nur eine Person den Survey beantwortet (z.B. die/der leitende Ärztin/Arzt), damit wir keine Doppelerhebungen machen. Dies könnte z.B. relevant sein, wenn mehrere Personen in einer Einrichtung unsere Einladung zur Teilnahme am Survey erhalten.

Bitten beantworten Sie die Fragen nur einmal für Ihre Einrichtung! Wenn Sie schon teilgenommen haben, sollte keine erneute Eingabe erfolgen.

Abschließend möchte ich Ihnen noch konkrete Hinweise für Ihre Vorbereitung der Survey-Einträge geben.

Die nachfolgend beschriebenen Daten brauchen Sie von Ihrem Controlling für Ihre Einrichtung für das Jahr 2023.

Zuerst wird nach allen NNF-Fällen (mit und ohne Intensivmedizin) gefragt, dann nochmals getrennt - bitte dort (ggf. nochmals) die Zahlen für die Teilgruppen angeben.

In einem DRG-Haus sind Intensivmedizin-Fälle in der NNF die Fälle, für Sie eine intensivmedizinische Komplexpauschale kodieren.

- **Gesamt-Anzahl aller Fälle in der NNF** (ggf. inklusive Intensivmedizin in der NNF) in 2023
- **Mittlere VWD insgesamt** (in Tagen und einer Dezimalstelle) für alle Fälle in der NNF (inklusive Intensivmedizin-Zeitraum) in 2023
- **(Teil-)Anzahl nur der Intensivmedizin-Fälle** (in der NNF) in 2023.
- **Mittlere VWD** (in Tagen und einer Dezimalstelle) **nur für die Zeit der Intensivmedizin** in der NNF in 2023
- **(Teil-)Anzahl nur der Fälle in der NNF, die nicht Intensivmedizin erhielten** in 2023.
- **Mittlere VWD** (in Tagen und einer Dezimalstelle) in der NNF **für die Fälle in der NNF, die nicht Intensivmedizin erhielten** in 2023.

Fragen, die Qualitätskriterien für die Leistungsgruppen betreffen: Da LGen noch nicht zugeteilt sind, sollten Sie für Ihre Einrichtung prüfen, ob Sie die derzeit vorgesehenen Voraussetzungen erfüllen. Das sind u.a.:

LG Allgemeine Innere Medizin

Leistungsgruppen-Nummer	Leistungsgruppe (LG)		Erbringung verwandter LG		Sachliche Ausstattung	Personelle Ausstattung		Sonstige Struktur- und Prozesskriterien
			Standort	Kooperation		Qualifikation	Verfügbarkeit	
1	Allgemeine Innere Medizin	Mindestvoraussetzung	LG Intensivmedizin	LG Allgemeine Chirurgie	Röntgen, Elektrokardiographie (EKG), Sonographiegerät, Basislabor täglich rund um die Uhr, Computertomographie (CT) täglich rund um die Uhr mindestens in Kooperation, Endoskopie (täglich zehn Stunden im Zeitraum von 6 Uhr bis 20 Uhr)	Facharzt (FA) Innere Medizin	Drei FA mindestens Rufbereitschaft täglich rund um die Uhr	Erfüllung der in § 6 der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen

LG Allgemeine Neurologie

Leistungsgruppen-Nummer	Leistungsgruppe (LG)		Erbringung verwandter LG		Sachliche Ausstattung	Personelle Ausstattung		Sonstige Struktur- und Prozesskriterien
			Standort	Kooperation		Qualifikation	Verfügbarkeit	
53	Allgemeine Neurologie	Mindestvoraussetzung	Für Krankenhäuser, die nicht als Fachkrankenhaus tätig sind: LG Allgemeine Innere Medizin LG Intensivmedizin	Für Fachkrankenhäuser: LG Allgemeine Innere Medizin LG Intensivmedizin	CT oder MRT (Teleradiologie möglich), EEG, EMG, evozierte Potentiale, ENG, Sonographie einschließlich extra- und intrakranielle Doppler- und Farbduplexsonographie, Schluckdiagnostik	FA Neurologie	Drei FA mindestens Rufbereitschaft täglich rund um die Uhr	Erfüllung der in § 6 der PpUGV festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen

LG Intensivmedizin

Leistungsgruppen-Nummer	Leistungsgruppe (LG)		Erbringung verwandter LG		Sachliche Ausstattung	Personelle Ausstattung		Sonstige Struktur- und Prozesskriterien
			Standort	Kooperation		Qualifikation	Verfügbarkeit	
64	Intensivmedizin	Mindestvoraussetzung			Notfall-Labor am Standort oder Notfall-Labor in Kooperation plus PoC-Laboranalytik	FA aus einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung ZW Intensivmedizin FA Anästhesiologie	Drei intensivmedizinisch erfahrene FA mindestens Rufbereitschaft täglich rund um die Uhr Davon mindestens ein FA mit ZW Intensivmedizin oder ein FA Anästhesiologie	Erfüllung der in § 6 der PpUGV festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen

Für Ihre Unterstützung bedanke ich mich herzlich im Namen des gesamten Präsidiums,
Ihr
Prof. Dr. med. Thomas Platz (DGNR Past-Präsident)



Link zum Survey: <https://de.surveymonkey.com/r/KH-Reform>