

## Ambulantisierung durch die Hintertür?

### Abwertung geht auch ohne Hybrid-DRGs!

#### Kürzung der 1-Tages-Fälle 2025 durch höhere Abschläge am Beispiel der Unfallchirurgie/Orthopädie

Wer aufgeatmet haben sollte, dass die Hybrid-DRGs beispielsweise für die Unfallchirurgie und Orthopädie für das Jahr 2025 nicht weiter ausgeweitet werden, hat die Rechnung ohne den Wirt gemacht.

Ohne große Vorankündigung oder Pressemitteilungen treten im neuen aG-DRG-Katalog, der am 14. Oktober 2024 veröffentlicht wurde, nun die Fakten zutage: Massive Abschläge bei Unterschreitung der UGVWD („1-Tagesfälle“) – in der Regel Patienten mit nur einer Übernachtung.

Kritiker könnten anmerken, dass diese ja sowieso „fast alle“ ambulant abzurechnen wären – das hätte ja schließlich schon das IGES-Gutachten aus dem Jahre 2022 gezeigt. Stationäre Aufnahmeindikationen, soziale Situationen, haftungsrechtliche Aspekte, versorgungsrechtliche und organisatorische Fragen sowie nicht zuletzt die Vergütungsaspekte waren Anlass für zahlreiche Stellungnahmen und Kritik der verschiedenen Fachgesellschaften, Verbände und Patientenvertreter.

Dass die Selbstverwaltung für 2025 so wenige neue Hybrid-DRGs konzipiert hat, enttäuschte bereits das BMG. Nicht zuletzt deshalb wurde in dem neuen Entwurf des §115f SGB V im KHVVG bestimmt, dass ab dem Jahr **2026** jährlich 1 Million, ab **2028** 1,5 Millionen und ab **2030** ca. 2 Millionen Krankenhausfälle eine Hybrid-DRG anzusteuern haben. Ob das Gesetz so durch den Bundesrat geht bleibt zwar noch abzuwarten, aber der Weg ist vorgezeichnet.

Um zu erahnen, wie Hybrid-DRGs konzipiert werden, ist es ratsam, sich das IGES-Gutachten genauer anzuschauen: auch die 12 in 2024 bereits etablierten sowie die 10 neuen Hybrid-DRGs des Jahres 2025 sind im o. a. Gutachten des Jahres 2022 mit ihrer zugrundeliegenden aG-DRG benannt worden. Es ist zu vermuten, dass auch die zukünftigen Hybrid-DRGs so ermittelt werden – aber auf deren Umsetzung will man wohl nicht solange warten und wendet eine andere Idee an.

Entgegen der seit über 20 Jahren geübten Praxis, die Relativgewichte und somit auch die Abschläge einigermaßen betriebswirtschaftlich zu ermitteln, hat für das Jahr 2025 bei zahlreichen DRGs eine pauschale Minderung stattgefunden, die alle (!) Krankenhausabteilungen empfindlich treffen wird – nicht nur die Unfallchirurgie/Orthopädie. Diese genannten höheren Abschläge sind über den ganzen DRG-Katalog 2025 verteilt!

Zu diesem Sachverhalt trägt das InEk in Seminaren folgendes Argument vor:

*„Im aG-DRG-Katalog 2025 wurden dem Konsens der Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene folgend die Relativgewichte der Fälle in „**expliziten und impliziten Ein-Belegungstag-DRGs**“ um 15% abgesenkt (ausgenommen die „Mutter-DRGs“ der Hybrid-DRGs) und die Relativgewichte der übrigen Fälle angehoben, sodass das Case-Mix-Volumen gleich bleibt.“*

Wussten wirklich alle Selbstverwaltungspartner, worauf sie sich da eingelassen haben? Nutzt es den Grund- und Regelversorgern, wenn die Case-Mix-Punkte an andere Häuser umverteilt werden? Wieviele sind es? Wo gehen die Punkte hin? Wie hoch werden die eigenen Verluste sein? Wie hoch ist noch die Differenz zur ambulanten Abrechnung? Lohnt sich die stationäre Aufnahme noch?

Ohne Grouper lassen sich viele dieser Fragen zwar noch nicht beantworten; aber das Ausmaß für Kurzlieger wird beträchtlich sein. Und zurzeit weiß (offiziell) niemand, wie mit Hybrid-DRGs bei der Fallzählung für stationäre Fälle/Budgetermittlung und Leistungsgruppen umzugehen ist – aber das ist ein anderes Thema!

In der Tabelle haben wir uns auf die aG-DRGS der Unfallchirurgie/ Orthopädie des IGES-Gutachtens beschränkt; Relativgewichte und Abschläge sind aus den offiziellen Katalogen 2024/2025 – beide multipliziert mit der Basisrate 4.200 €.

DRG	Bezeichnung	RG-eff (1-Tages-Fall)		DRG-Erlös (1-Tages-Fall)		Differenz 2025 zu 2024	
		2025	2024	2025	2024		
I18A	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,525	0,611	2.205,00 €	2.566,20 €	-361,20 €	-14%
I18B	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,451	0,522	1.894,20 €	2.192,40 €	-298,20 €	-14%
I23B	Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,490	0,544	2.058,00 €	2.284,80 €	-226,80 €	-10%
I23C	Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,395	0,446	1.659,00 €	1.873,20 €	-214,20 €	-11%
I24A	Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe oder Alter < 18 Jahre	0,406	0,487	1.705,20 €	2.045,40 €	-340,20 €	-17%
I24B	Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,380	0,434	1.596,00 €	1.822,80 €	-226,80 €	-12%
I29B	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,667	0,829	2.801,40 €	3.481,80 €	-680,40 €	-20%
I29C	Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,567	0,680	2.381,40 €	2.856,00 €	-474,60 €	-17%
I30B	Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,743	0,794	3.120,60 €	3.334,80 €	-214,20 €	-6%
I30C	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre	0,498	0,572	2.091,60 €	2.402,40 €	-310,80 €	-13%
I32F	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,480	0,543	2.016,00 €	2.280,60 €	-264,60 €	-12%
I68E	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur	0,197	0,212	827,40 €	890,40 €	-63,00 €	-7%

Eine Kommentierung ersparen wir uns an dieser Stelle; weitere Auswertungen unsererseits werden nach Erscheinen der aG-DRG-Grouper folgen!

Kevelaer, den 15. Oktober 2024

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

**Dr. med. Heinz-Georg Kaysers**  
Krankenhausbetriebswirt (VKD)

KAYSERS CONSILIUM<sup>GmbH</sup>

Schulung und Beratung im Gesundheitswesen  
Marienstraße 24-26 47623 Kevelaer