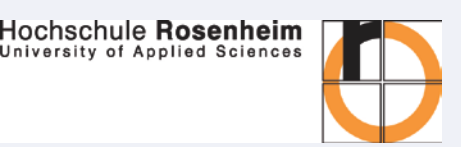


# Kostendifferenz der Sachkosten für Implantate und Transplantate zwischen der InEK Kalkulation und einer Kalkulation auf Grundlage tatsächlicher Kosten am Beispiel einer DRG aus der rekonstruktiven Mammachirurgie.

## Autoren

Veronika Beer, FH Rosenheim



Hans-Heiko Müller, pfm medical Institute gGmbH



Prof. Dr. Jörg Saatkamp, FH Rosenheim



### Fragestellung

Werden die Sachkosten für Implantate und Transplantate in der InEK Mischkalkulation zu niedrig angesetzt und wird dadurch möglicherweise der Einsatz von innovativen Materialien verhindert?

### Problemstellung

Das InEK errechnet auf Basis einer Mischkalkulation die Kosten für einen Behandlungsfall und demnach werden die Krankenhäuser je Fall vergütet. Nachträglich wird nicht überprüft, ob die vom InEK kalkulierten Kosten je Fall angemessen, zu hoch oder zu niedrig angesetzt wurden. Im Beispiel der DRG J06Z: „Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung“ werden Fälle mit und ohne Einsatz von Implantaten und Transplantaten in dieselbe DRG gruppiert (s. Abb.1) <sup>1</sup>. Nun gilt es festzustellen, ob die Fallerlöse bei Operationen mit Implantaten und Transplantaten für die Krankenhäuser zumindest kostendeckend sind.

### Daten

Datengrundlagen für die Gegenüberstellung der Kostenergebnisse sind die Ergebnisse für die Sachkosten für Implantate und Transplantate der Jahre 2010 bis 2014 der Report-Browser des InEK auf Basis der Daten der Hauptabteilungen der InEK Kalkulationskrankenhäuser und die Kalkulationsergebnisse für die Systemjahre 2010 bis 2014 nach eigenen Berechnungen auf Grundlage der Daten der G-DRG Browser mit den Daten des jeweiligen Vorjahres gemäß § 21 KHEntgG.

### Vorgehensweise

Ein Brustimplantat kostet im Durchschnitt zwischen 700 und 800 €.<sup>2</sup> Die Kosten für ultraleichte titanisierte Netze belaufen sich auf 300 bis rund 400 Euro. Eine weitere Form von gewebestärkendem Material ist die azelluläre Matrix. Die Kosten dafür belaufen sich auf 2.500 Euro.<sup>3</sup> Um die Sachkosten nicht zu hoch anzusetzen, wird für die Kalkulation mit folgenden Werten gerechnet.

- Brustimplantat: 700 €
- Gewebestärkendes Material: 350 €

Folglich betragen die vorsichtig geschätzten Sachkosten für Implantate und Transplantate bei einer Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung mit Einsatz von gewebestärkendem Material 700 € + 350 € = 1.050 €.

**Überlegung:** Man addiert alle durchgeführten Prozeduren, die die Verwendung eines Implantates beinhalten. Die Summe wird, mit dem oben genannten Wert für die angenommenen Kosten, multipliziert. Das Produkt beziffert die Gesamtkosten für Implantate und Transplantate in Euro für Normallieger in der DRG J06Z. Anschließend werden auf gleiche Weise die Kosten für die Prozeduren, die die Verwendung von gewebestärkendem Material signalisieren, ermittelt. Die beiden Produkte der Kosten werden addiert. Die Summe beziffert die Gesamtsachkosten für Implantate und Transplantate. Dividiert man diese durch die Anzahl der Normallieger so erhält man das arithmetische Mittel der Sachkosten für Implantate und Transplantate für alle Normallieger in der DRG.

### Ergebnisse

Zur Berechnung der vom InEK aufgeführten Kosten wurden alle, zwei Jahre vor dem Systemjahr, durchgeführten Prozeduren herangezogen. Die hier kalkulierten Kosten schließen nur die häufigsten 20 Prozeduren ein. Aufgrund der Ergebnisse lässt sich ablesen, dass die Sachkosten für Implantate und Transplantate in der DRG J06Z für das Jahr 2010 um 29,64%, für das Jahr 2011 um 62,81%, für das Jahr 2012 um 25,34% und für das Jahr 2013 um 16,09% zu niedrig angesetzt wurden.

### Diskussion

Die DRG J06Z ist eine sogenannte „Misch-DRG“, in die Fälle mit und ohne Prothesenimplantation und mit und ohne gewebestärkendes Material gruppiert werden. Der Einsatz von Mammaprothesen sowie der Einsatz von gewebestärkendem Material verursacht deutliche Mehrkosten (ca. 1150 € je Fall für Prothese und gewebestärkendes Material) gegenüber den weiteren Fällen, die in diese „Misch-DRG“ gruppiert werden. Patienten, bei denen Implantate entsprechend der Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie eingesetzt werden, sind somit für die Krankenhäuser nicht kostendeckend abrechenbar. Der vermehrte Einsatz der Implantate wird im System nur zögerlich abgebildet. Titanisierte Netze beispielsweise, wurden in Deutschland bereits 2008 eingeführt.<sup>4</sup> Die Berücksichtigung der erhöhten Sachkosten fand allerdings erst ab dem Jahr 2012 statt, da es zuvor keinen OPS Code gab.

	2010	2011	2012	2013
<b>Diagnosen Kode</b>	C50.8	C50.8	C50.8	C50.8
<b>Bezeichnung</b>	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
<b>Prozeduren Kode</b>	5-876.2	5-876.2	5-877.10	5-877.10
<b>Bezeichnung</b>	Subkutane Mastektomie: Mit Prothesenimplantation, subkutan	Subkutane Mastektomie: Mit Prothesenimplantation, subkutan	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie (SSM) mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie (SSM) mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
<b>Prozeduren Kode</b>	5-886.1	5-886.11	5-886.31	5-886.31
<b>Bezeichnung</b>	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Plastische Rekonstruktion	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Plastische Rekonstruktion: Mit gewebestärkendem Material	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebestärkendem Material	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebestärkendem Material
<b>DRG</b>	J06Z	J06Z	J06Z	J06Z
<b>Bezeichnung</b>	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung

Abb. 1: Gruppierungsergebnisse

### Methoden

Die Kostenergebnisse der InEK Kalkulation, sind die Kosten die in die DRG J06Z einfließen und somit erstattet werden. Deshalb werden diese beispielhaft kalkulierten Kosten, den tatsächlichen Kosten, errechnet auf Basis der §21-Daten aller Krankenhäuser, gegenübergestellt und anschließend die Kosten- und somit auch Erlösabweichungen analysiert.

Datenjahr 2010	OPS Codes	Anzahl durchgeführte Prozeduren	S durchgeführte Prozeduren
Brust-implantate	5-876.3	434	
	5-876.2	357	1081
	5-883.5	290	
gewebestärkendes Material	5-886.1	438	438

Abb. 2: § 21 KHEntgG Daten Systemjahr 2010: Anzahl relevanter Prozeduren Codes

### Beispielrechnung

Systemjahr 2010 § 21 KHEntgG Top 20, Anzahl der Normallieger n = 5.306

$$\begin{aligned}
 &1.081 \quad * \quad 700 \text{ €} = 756.700,00 \text{ €} \\
 &438 \quad * \quad 350 \text{ €} = 153.300,00 \text{ €} \\
 &756.700 \text{ €} + 153.300 \text{ €} = 910.000,00 \text{ €} \\
 &910.000 \text{ €} / 5.306 = 171,50 \text{ €}
 \end{aligned}$$

Die errechneten durchschnittlichen Sachkosten für Implantate und Transplantate je abgerechneter DRG J06Z betragen für das Systemjahr 2010 171,50 €.

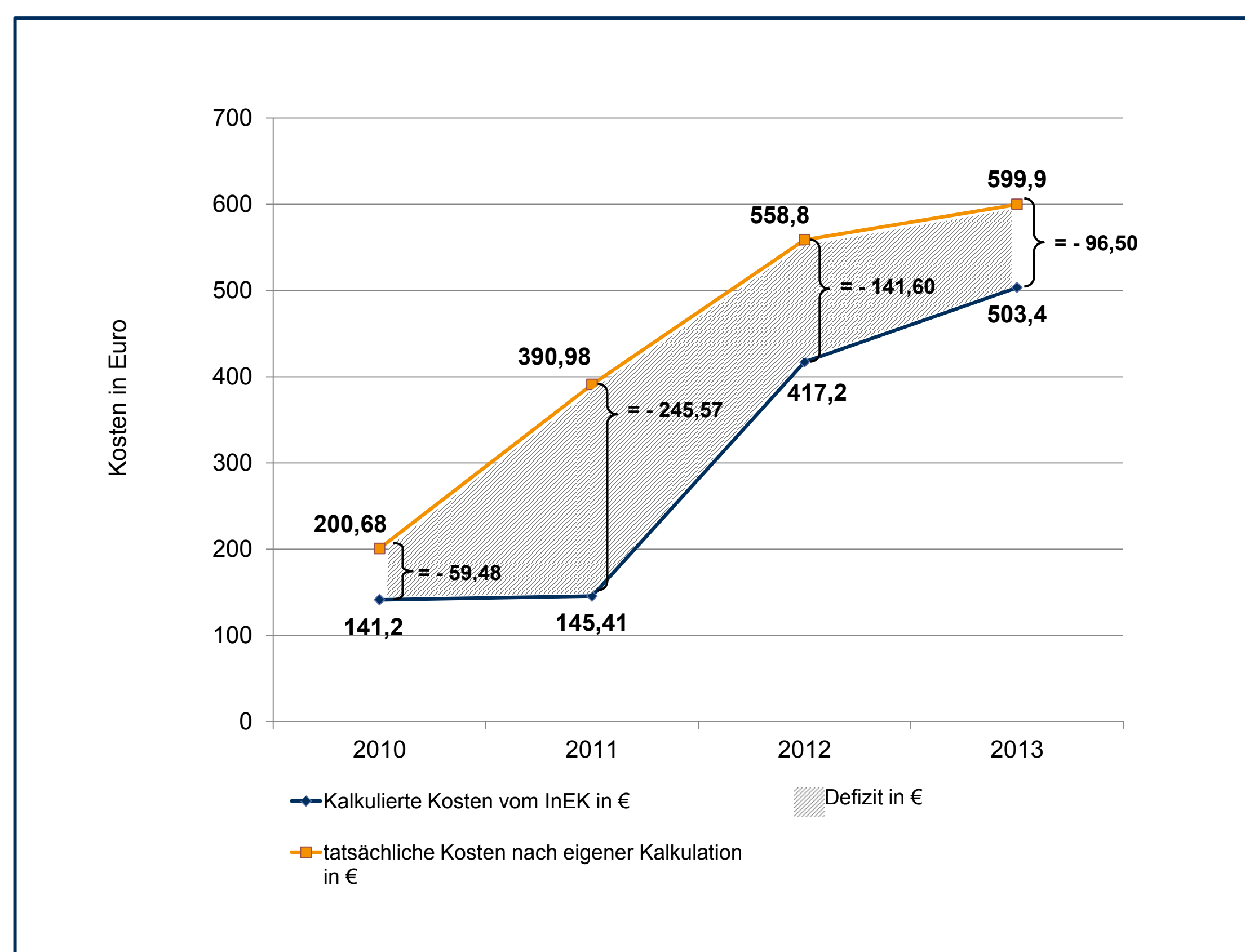


Abb. 3: Kostendifferenz zwischen der InEK Kalkulation und der eigenen Kalkulation

## Begriffsklärungen

**InEK:** Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK GmbH) unterstützt bei der gesetzlich vorgeschriebenen Einführung und kontinuierlichen Weiterentwicklung des DRG-Systems auf der Grundlage des § 17b KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz).<sup>6</sup>

**Mastektomie:** Bei einer Mastektomie werden das gesamte Brustdrüsengewebe und die Ummantelung des Brustmuskels aus Bindegewebe exzidiert.<sup>7</sup>

**DRG:** Diagnosis Related Groups (DRGs), für Diagnosebezogene Fallgruppen, stellen ein ökonomisch-medizinisches Patientenklassifikationssystem dar, bei dem die Krankheitsfälle auf Basis ihrer Diagnosen und erfolgten Behandlungen in Fallgruppen klassifiziert werden, die nach dem für die Behandlung erforderlichen ökonomischen Aufwand bewertet sind.<sup>8</sup>

**DRG-Browser:** Ein Report-Browser des InEK zeigt die Kalkulationsergebnisse für eine DRG eines Systemjahres an. Das Datenjahr für die Grundlage der Kalkulationen liegt immer zwei Jahre vor dem Systemjahr.

**§21-Daten:** Gemäß § 21 KHEntgG (Krankenhausentgeltgesetz) müssen die dem Anwendungsbereich des KHEntgG unterliegenden Krankenhäuser, sog. Kalkulationshäuser, ihre Leistungsdaten an die Datenstelle übermitteln.<sup>9</sup>

## Quellen:

- <sup>1</sup> Vgl. www.dimdi.de
- <sup>2</sup> Vgl. Mende, K., pfm medical Institute gGmbH (2014): persönliche Kommunikation
- <sup>3</sup> Vgl. www.awogyn.de
- <sup>4</sup> Vgl. Dietrich, M. (2013): Implant-based breast reconstruction using a titanium-coated polypropylene mesh (TILoop Bra): a multicenter study of 231 cases, in Plast Reconstr Surg. 2013 Jul
- <sup>5</sup> Vgl. www.awogyn.de
- <sup>6</sup> Vgl. www.g-drg.de
- <sup>7</sup> Vgl. Kiechle, M. (2007): Gynäkologie und Geburtshilfe
- <sup>8</sup> Vgl. www.gbe-bund.de
- <sup>9</sup> Vgl. www.g-drg.de