

Die Adoption und Diffusion von Medizintechnologien: Koronarstents im DRG-System

Cornelia Henschke

Fachgebiet Management im Gesundheitswesen
Technische Universität Berlin

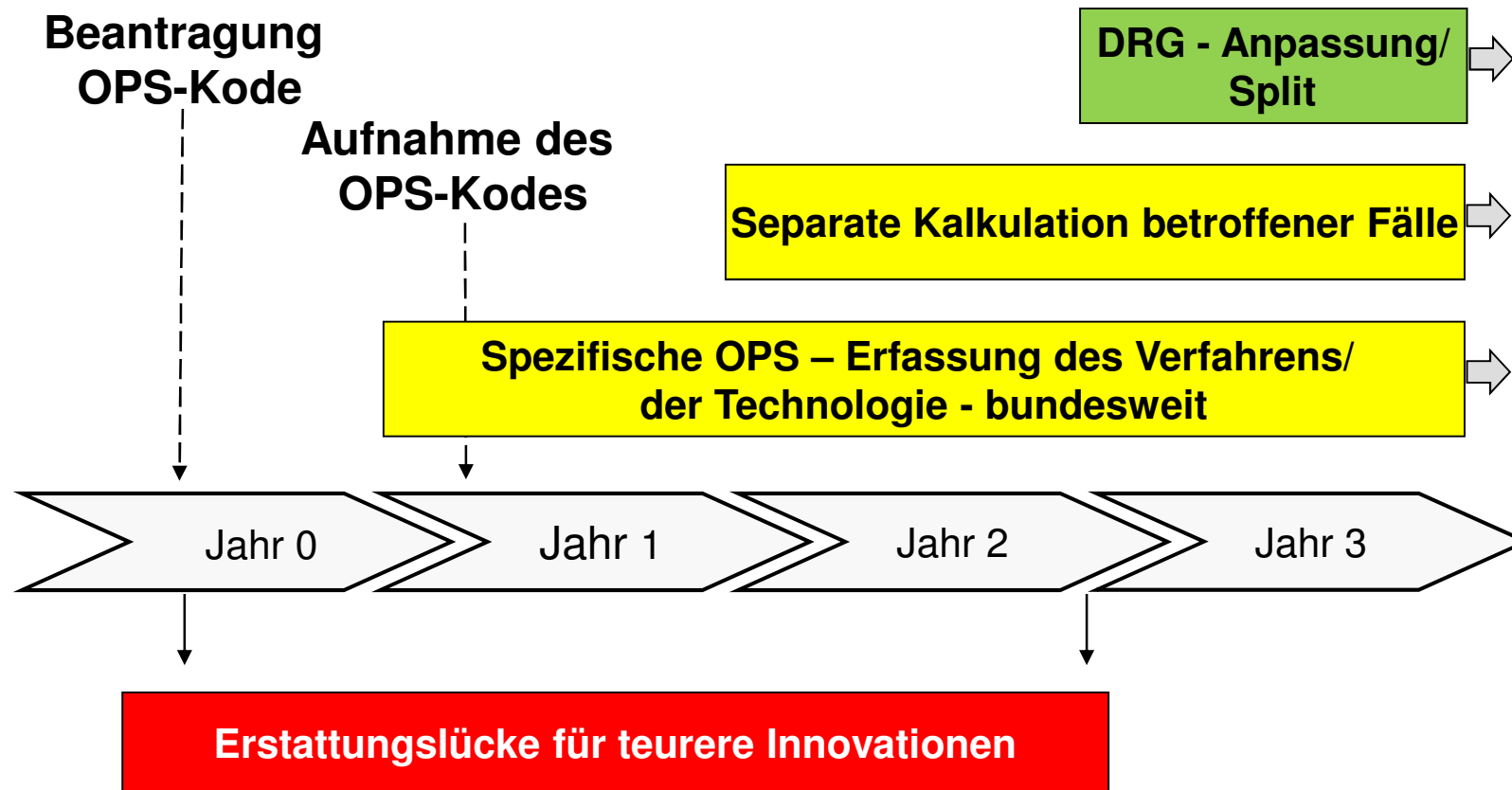
Cornelia.henschke.1@tu-berlin.de

Hintergrund I

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen: eine der Haupttodesursachen in EU 27-Staaten
- bedeutende Rolle innovativer Technologien auf dem Gebiet der KHK:
→ Einsatz von Stents im Rahmen von perkutanen Koronarinterventionen
- innovative Stent-Technologien oftmals verbunden mit einem Anstieg der Kosten
- gleichzeitiges Ansteigen der Anzahl der durchgeführten PCIs mit Stent
→ zumindest kurzfristig steigenden Kosten für das Gesundheitssystem
- Vergütungs- bzw. Finanzierungsmechanismen spielen eine nicht unwesentliche Rolle für die Adoption von Technologien und sind notwendig damit auch die breite Patientenpopulation erreicht wird
- die Einführung der DRGs implizieren finanztechnische Hürden bei der Anwendung medizintechnischer Produkte

Hintergrund II

Aufnahme von Technologien in das G-DRG-System



Quelle: basierend auf Roeder 2004

Ziel

- Darstellung und Analyse
 - der Entwicklungen in der Koronarstent-Kodierung,
 - der relevanten DRG-Entgelte,
 - der Integration von (koronaren) Stenttechnologien in den Fallpauschalenkatalogen über den Zeitraum 2005-2011
- Auswertung der Entwicklung der Anzahl der Prozeduren Codes, um Trends in der Diffusion unterschiedlicher Stenttechnologien zu zeigen

Daten und Methoden

- Daten bezüglich der Kodierung von Koronarstents:
Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
→ Erfassen und Auswerten der Codes in einer Längsschnittbetrachtung
- DRGs, die die relevanten Prozeduren beinhalten: Fallpauschalenkatalog des Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)
- Längsschnittbetrachtung der Anzahl von „Stent-Prozeduren“ der vollstationären Patienten in Deutschland von 2005 bis 2009: DRG-Statistik vom statistischen Bundesamt

Technologien in der Krankenhausvergütung

		zusätzliche Entgelte		DRG	
		regionale Vereinbarung der Entgelte	einheitliche Zahlungen		
		NUB - Regulierung	Aufnahme in den Fallpauschalenkatalog		
OPS-Kode	große Patientenzahl u. geringe Kostenvarianz			Zusatzentgelt (bewertet)	spezifische DRG
	zu geringe Patientenzahl oder zu große Kostenvarianz	akzeptierte NUB (mit OPS)	Zusatzentgelt (unbewertet)		
ohne OPS-Kode	zu geringe Patientenzahl oder zu große Kostenvarianz	akzeptierte NUB (ohne OPS)			

Entwicklung der OPS-Codes

Einlegen von	Code	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
nicht medikamentenfreisetzenden Stents	8-837.k*	X	X	X	X	X	X	X	X
medikamentenfreisetzenden Stents	8-837.m*	X	X	X	X	X**	X**	X**	X**
radioaktiven Stents	8-837.n	-	X*	X	X	-	-	-	-
nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	8-837.u	-	-	-	X	X	X	X	X
medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	8-837.v	-	-	-	X**	X**	X**	X**	X**
beschichteten Stents	8-837.w*	-	-	-	-	X	X***	X***	X***

* Anzahl der eingesetzten Stents und ob diese in eine oder mehrere Koronararterien implantiert wurden ist über eine zusätzliche Ziffer kodiert

** Art der medikamentenfreisetzenden Stents ist gesondert zu kodieren

*** Die Art der Beschichtung ist gesondert zu kodieren

DRGs mit koronaren Stentimplantationen (Auszug) für 2011

Hauptgruppe	Definition	DRG	Relativgewicht	Vergütung*
05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	Perkutane Koronarinterventionen	F15Z	4,375	€12.966,71
		F24A	2,675	€7.928,22
		F24B	1,799	€5.331,91
		F58A	1,257	€3.725,52
		F58B	0,971	€2.877, 87
	...			
	Neuimplantation Kardioverter/ Defibrillator	F01A	9,018	€26.727,73
		...		
	Implantation eines Herzschrillmachers	F12A	5,207	€15.432,61
		...		

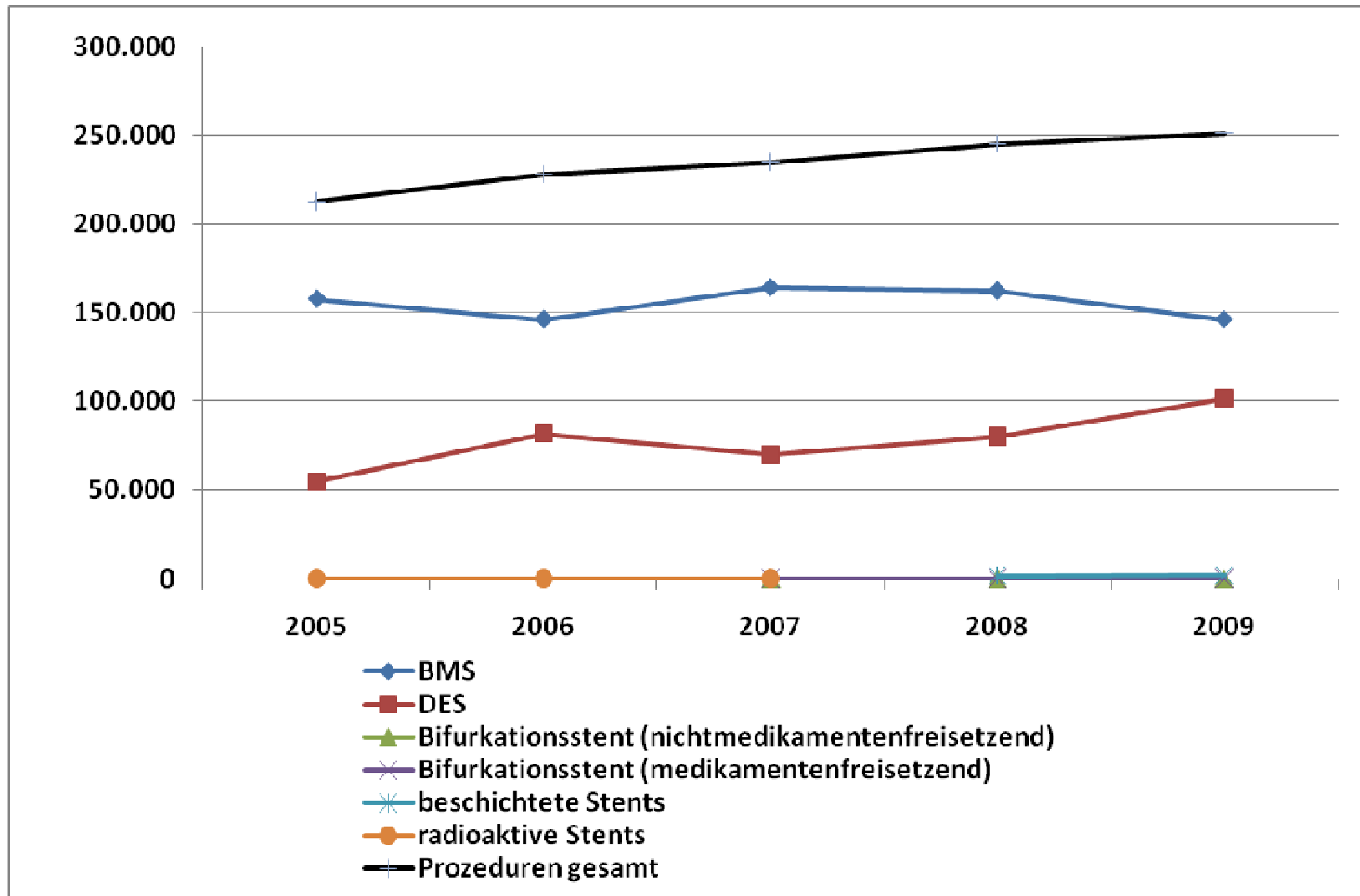
*Unter Nutzung des Bundesbasisfallwertes 2011, €2.963,82

Quelle: basierend auf dem Fallpauschalenkatalog 2011 (www.g-drg.de)

Integration von Stenttechnologien in das DRG-System (Auszug)

	NUB-Entgelte		Zusatzentgelte		Spezifische DRG
	ohne OPS Kode	mit OPS Kode	unbewertet	bewertet	
nicht medikamentenfreisetzende Stents	-	-	-	-	-
medikamentenfreisetzende Stents	-	-	2005-2008	2009-2011	-
Radioaktive Stents	-	-	2005	-	-
nicht medikamentenfreisetzende Bifurkationsstents	2006	2007-2010	-	-	-
beschichtete Stents	2007	2008-2011	-	-	-
...

Entwicklung der Anzahl der Prozedurenkodes



Ergebnisse

- Schaffung einer Vielzahl an differenzierten Codes
- um unterschiedliche Stenttechnologien adäquat zu vergüten, Nutzung von Zusatzentgelte sowie der NUB-Finanzierung
- es gibt keine eigene DRG für die Implantation eines Stents
- stetiges Ansteigen der Anzahl der durchgeführten Prozeduren mit Stentimplantation seit 2005
- sinken der Anzahl der Prozeduren mit Implantation von DES in 2007 einmalig um 15%

Diskussion

- DRG System bezieht in seiner Entwicklung fortwährend neue Technologien ein
- trotzdem werden Technologien wie beispielsweise beschichtete Stents, die aufgrund des NUB-Verfahrens Krankenhäusern die Möglichkeit bieten, Entgelte für die Anwendung dieser Technologien direkt mit den Krankenkassen zu verhandeln, vorerst nur einem geringeren Teil der Patienten zur Verfügung stehen.
- neben dem Vergütungsaspekt scheinen nicht-monetäre Faktoren wesentlich die Häufigkeit der Anwendung innovativer Technologien zu beeinflussen

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit.

cornelia.henschke.1@tu-berlin.de

www.mig.tu-berlin.de