

Das Geld folgt der Leistung

Stationäre Diabetologie: Erste Erfolge des DRG-Projekts der DDG

NÜRNBERG. Diabetologische Leistungen im Krankenhaus werden im DRG-System nicht adäquat abgebildet. Mit eigenen Daten und Änderungsanträgen wirkt die DDG daher nun aktiv mit. Erste Erfolge für die stationäre Versorgung sind bereits sichtbar.

Beratungsleistungen, Insulin- und Insulinanpassungen, Konsildienste – viele diabetologische Leistungen in der stationären Versorgung von Patienten mit Diabetes werden zwar erbracht, aber nicht notwendigerweise über die Fallpauschalen vergütet. „Wir haben den Eindruck, dass gerade in der konservativen Medizin in Krankenhäusern die Leistungen sehr schlecht abgebildet werden“, so Professor Dr. BAPTIST GALLWITZ vom Uniklinikum Tübingen.

Ziel: Leistungen besser in den DRG abbilden

Dagegen sind andere Fächer wie die Chirurgie, Kardiologie oder Radiologie in Gremien vertreten, in denen die Klassifikationen für das DRG-System weiter entwickelt werden. Oder diese haben bereits länger einen Dialog mit dem Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK) etabliert – der gemeinnützigen GmbH, die die DRG-Relativgewichte fortlaufend

Erste Erfolge des DRG-Projekts für die Abrechnung in 2016

- Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter unter 16 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus (K60A): Relativgewicht + 0,211 = + 698,83 € pro Fall*
- Komplexbehandlung von Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes im Alter von 16 bis 17 Jahren: Relativgewicht + 0,614 = + 2033,56 € pro Fall*
* Zugrundeliegender Basisfallwert 2016: 3311,98 €

»Das Geld haben Sie bei denen gelassen, denen es nicht gehört«

anpasst. Prof. Gallwitz: „Die Innovationen dieser Fächer wirken sich natürlich auf die bessere Bewertung der Fallkostenpauschalen aus.“

Vor diesem Hintergrund hat die DDG gemeinsam mit der Firma inspiring-health bereits im Jahr 2014 unter dem damaligen DDG-Präsidenten Privatdozent Dr. ERHARD SIEGEL, St. Josefs-Krankenhaus Heidelberg, ein DRG-Projekt gestartet. Ziele sind:

- qualifizierte Vorschläge für das InEK (Coding- und DRG-Anträge),
- Bereitstellung von Vergleichszahlen,
- Verbesserung der Kostendaten und damit der InEK-Kalkulation,
- eine optimierte Abbildung von Leistungen in den DRG.

Komplexbehandlung von Jugendlichen besser vergütet

Bereits aufgrund der Pilotprojekte aus dem Jahr 2015 für das

Abrechnungsjahr 2016 konnten mit eigenen Vorschlägen erhebliche Erfolge erzielt werden: So wird die Komplexbehandlung von Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes bereits in diesem Jahr mit fast 2000 € mehr pro Fall vergütet. „Wir haben es zuvor einfach nicht geschafft, diese personalintensive Leistung korrekt darzustellen“, betonte Dr. Siegel.

Klinische Diabetologie insgesamt aufgewertet

Denn die Anpassung der Relativgewichte folgt einer Umverteilung im System – erkennt das InEK teurere Fälle, werden diese aufgewertet, gleichzeitig müssen andere Leistungen abgewertet werden, erläuterte MARKUS RATHMAYER, Firma inspiring-health Dr. Wilke GmbH. „Das Geld haben Sie bisher bei denen gelassen, denen es gar nicht gehört. Sie haben sich nicht geholt, was Ihnen sachgerecht zusteht“, so der Experte. Mit eigenen Echtdatei wollen DDG und inspiring-health

in Zukunft noch besser gegenrechnen können.

Eine Reihe von einzelnen diabetologischen DRGs wurde für das Jahr 2017 aufgewertet, berichtete RATHMAYER. Ein Grund ist, dass die sogenannte Sachkostendegression des InEK – mit der personalintensiven Leistungen gefördert werden sollen – positiv für die Diabetologie ausgegangen ist. Dadurch wandert Geld aus den Sachkostentöpfen etwa der invasiven Fächer in den Personalkostentopf. „Aber die erfolgreichen DRG-Änderungsanträge sind die Basis für die gesamte Weiterentwicklung“, schloss RATHMAYER.

jos

Diabetes Herbsttagung 2016



Weiterbildung zum Psychodiabetologen

Neue Qualifikation zur Mitbehandlung körperlicher Erkrankungen geplant

BERLIN. Der Deutsche Psychotherapeutentag wird im Mai 2017 über eine rahmensetzende Weiterbildungsregelung zu der Zusatzbezeichnung »Psychotherapie bei Diabetes« abstimmen. Vonseiten der DDG wird die geplante Spezialisierung der Psychologen klar begrüßt.

Psychische Erkrankungen verschlechtern bei Menschen mit Diabetes Therapieumsetzung und -ergebnis sowie die Prognose, sagt Professor Dr. BERNHARD KULZER, Leiter der Psychologischen Abteilung des Diabetes-Zentrums Bad Mergentheim. Die Patienten haben im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes ein deutlich reduziertes Wohlbefinden. Das Risiko für Depressionen ist signifikant höher; hierzulande begehen geschätzt täglich mehr als zwei Menschen mit Diabetes Suizid. Es gibt auch Kombinationen von Diabetes mit Ess- oder Zwangsstörungen und mit Angst- oder Suchterkrankungen. Prof. Kulzer sieht deshalb einen deutlichen Bedarf an spezialisierten

Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten für die Mitbehandlung körperlicher Krankheiten. Im Namen der AG Psychologie und Verhaltensmedizin in der DDG sowie des Vereins Diabetes und Psychologie unterstützt er die Initiative der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) zur Schaffung einer Zusatzbezeichnung »Psychodiabetologe/in« für Psychologische Psychotherapeuten in der Weiterbildungsordnung.

Die Erfahrungen mit der Weiterbildungsordnung »Psychodiabetologie« der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz, die als Muster dienen kann, seien jedenfalls »sehr positiv«. Diese Weiterbildung dauert mindestens 18 Monate.



BPTK-Fachtagung zur Weiterbildung. Unter den diskutierenden Experten waren auch die Professoren Gallwitz und Kulzer (3. u. 2. v. r.). Foto: BPTK

„Spezialisierte Ärzte und Psychotherapeuten sind in gleicher Weise wichtig. Maßnahmen des Nationalen Diabetesplans, wie die Förderung des Selbstmanagements, können Ärzte nicht in gleicher Weise

»Arbeit auf Augenhöhe«

leisten wie Psychotherapeuten“, stellte DDG-Präsident Professor Dr. BAPTIST GALLWITZ bei einer BPTK-Tagung zur psychotherapeutischen Weiterbildung im Oktober in Berlin fest. „Für die Arbeit auf Augenhöhe müssen Psychotherapeuten die medizinischen Grundlagen der Diabetologie bekannt sein.“

Das soll die neue Zusatzqualifikation leisten. Sie wird „langfristig neue, bessere Beschäftigungsmöglichkeiten und Karrierechancen für Psychotherapeuten schaffen“, ist Prof. Kulzer überzeugt.

Die Weiterbildung »Psychotherapie bei Diabetes« soll auch der Auftakt für weitere mögliche Zusatzqualifikationen sein. Im Gespräch sind Psychotherapie bei kardiologischen bzw. onkologischen Erkrankungen sowie Schmerz- und Palliativpsychotherapie. Nachdem der Deutsche Psychotherapeutentag im November nicht mehr zum Beschluss über die »Psychotherapie bei Diabetes« gekommen ist, steht das Thema nun für Mai 2017 auf der Agenda. REI