

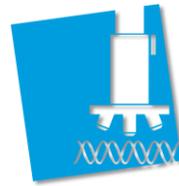
## **Positionspapier vom 28.08.2024 des Bundesverbands Deutscher Pathologen zur Hybrid-DRG-Verordnung**

Im Sinne der PatientInnen und einer wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung begrüßt der BDP grundsätzlich die Bestrebungen zur Ambulantisierung von stationären Leistungen. Ende 2023 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit diesem Ziel die Hybrid-DRG-Verordnung erlassen. Allerdings sieht der BDP in den bereits in Anwendung befindlichen sowie den ab 2025 festgelegten Hybrid-DRGs eine erhebliche Regelungslücke, die der Ambulantisierung im Wege stehen und die Patientenversorgung verschlechtern kann. Die Regelungslücke bezieht sich auf die Abrechnung der Leistungen der Pathologie im Nachgang einer Operation gemäß Hybrid-DRG-Vereinbarung.

### **Regelungslücke bei Pathologie: Widersprüchliche Vorgaben zur Abrechnung**

Aus den Formulierungen der Hybrid-DRG-Verordnung lässt sich nicht eindeutig schließen, dass Pathologieleistungen inkludiert sind. In §1 der Verordnung wird festgelegt, dass die „*Leistung (...) mit den Maßnahmen zur Operationsvorbereitung und -planung [beginnt] und mit dem Abschluss der postoperativen Nachbeobachtung [endet], jeweils in der Einrichtung, in der die Operation durchgeführt wird.*“ Abgesehen von einem ggf. erforderlichen Schnellschnitt, werden pathologische Leistungen an in einer Operation entnommenem Gewebe erst im Nachgang, i.d.R. am nächsten Tag, in einem mit dem Krankenhaus kooperierenden Pathologie-Institut erbracht. Damit erfolgt die pathologische Diagnostikleistung erst nach dem Abschluss der postoperativen Nachbeobachtung und meist nicht in der Einrichtung, in der die Operation erbracht wurde (lediglich 164 von ca. 1.720 Krankenhäusern verfügen über eine eigene Pathologie).

Auf der anderen Seite inkludieren die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) berechneten Hybrid-DRG-Pauschalen Pathologieleistungen. Gemäß *InEK-Kalkulationshandbuch Version 4.0* wird die Pathologie der Kostenstellengruppe 10 (Laboratorien) zugeordnet. Diese Kostenstellengruppe Laboratorien und alle Sachkosten wurden wiederum aus den ursprünglichen DRGs in die Hybrid-DRGs übernommen (siehe *Abschlussbericht Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems für das Jahr 2024*). Zu bemerken ist allerdings, dass das InEK hierbei mediane Kosten anstelle von Durchschnittskosten verwendet. Damit werden die tatsächlichen Kosten nicht adäquat abgebildet, insb. bei Verfahren, in denen in vielen Fällen ein histopathologisch einfacher Befund vorliegt und in wenigen Fällen eine aufwendige und damit teure histopathologische Befundung erforderlich ist.



### **Aktuelle Problematik: Unterschiedliche Auslegung der Regelungen für die Pathologie**

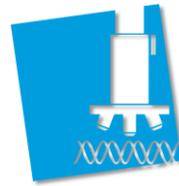
Diese vorliegenden widersprüchlichen Regelungen führen aktuell zu dem Ergebnis, dass sowohl von den beteiligten LeistungserbringerInnen als auch – und im Besonderen – durch die einzelnen KVen unterschiedliche Vorgaben gemacht werden. Einige KVen sehen die Pathologie als Teil der Laborkosten als mit der Hybrid-DRG abgegolten an und verweisen darauf, dass die LeistungserbringerInnen sich untereinander einigen müssten. Andere KVen stützen sich auf den Text der Hybrid-DRG-Vereinbarung. Hier sind pathologische Leistungen per Überweisungsschein zu beauftragen und die Leistung selbst kann entsprechend über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abgerechnet werden. Die beiden Berufsverbände der Chirurgie und Anästhesie stützen sich ebenfalls auf den Verordnungstext und haben im Januar 2024 eine Empfehlung zur Aufteilung der Hybrid-DRG zwischen Chirurgie und Anästhesie herausgegeben.

### **Kernproblem: Pathologische Diagnostik ist nicht pauschal plan- und kalkulierbar**

Im Gegensatz zu einem planmäßigen operativen Eingriff, sind der Umfang und die Komplexität der pathologischen Diagnostik von entnommenem Gewebe keinesfalls im Voraus planbar. Klar ersichtlich wird dies im aktuellen Hybrid-DRG-Katalog z. B. an der N05N „Ovariektomie ... außer bei bösartiger Neubildung...“. Sicher ausgeschlossen werden kann eine bösartige Neubildung erst nach pathologischer Diagnostik des OP-Präparates. Bei einem kleinen Teil der Fälle wird in der Pathologie eine zuvor nicht identifizierte bösartige Neubildung diagnostiziert und klassifiziert. Im Hybrid-DRG-Katalog ab 2025 kommen u. A. Vakuumbiopsien der Mamma hinzu, die insbesondere zur Abklärung eines Brustkrebsverdachts in der Bildgebung eingesetzt werden. Bestätigt sich die Brustkrebsdiagnose, erfolgt die vollständige pathologische Klassifizierung des Tumortyps anhand des Biopsats für eine optimale Therapieplanung. Bei einer festen Zusammenarbeit von einem Krankenhaus mit einem Pathologie-Institut kann der unterschiedlich hohe pathologische Leistungsbedarf pro Fall über die pauschale DRG-Vergütung im Krankenhaus refinanziert werden. Bei einer Öffnung der LeistungserbringerInnen funktioniert diese Mischkalkulation jedoch nicht mehr und auch das Erfordernis einzelner vertraglicher Regelungen ist kaum realistisch umsetzbar. Folgen einer solchen Situation sind Preisunterbietungen mit potenziellen Auswirkungen auf die diagnostische Qualität oder der Verzicht auf eine pathologische Untersuchung bei bestimmten Operationen. Dadurch wäre die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gefährdet.

### **Forderungen: Pathologische Diagnostik außerhalb der Hybrid-DRG-Pauschale vergüten**

Um die Ambulantisierung nicht ins Stocken zu bringen und die PatientInnensicherheit weiterhin zu gewährleisten, ist eine Entkoppelung der Abrechnung der operativen Prozedur von der pathologischen Diagnostik zwingend erforderlich. Weder sind die tatsächlichen Kosten durch



die Hybrid-DRGs abgebildet (Median statt Durchschnitt), noch können die einzelnen LeistungserbringerInnen das unwägbar Risiko der nicht im Vorhinein kalkulierbaren pathologischen Kosten tragen.

**Der BDP fordert daher:**

- 1. dass Gewebe, das im Rahmen von Hybrid-DRG Operationen entnommen wird, ohne finanzielles Risiko für die Operateure (i.d.R. ChirurgInnen) durch kooperierende Pathologie-Institute untersucht werden kann und**
- 2. dass die erforderliche pathologische Diagnostik von entnommenem Gewebe bei einer operativen Leistung aus der Hybrid-DRG-Vereinbarung aufwandsbezogen, z.B. per Überweisungsschein über den EBM, vergütet wird.**

Gerne steht der Bundesverband Deutscher Pathologen für weitere Beratungen zur Umsetzung der Hybrid-DRG-Verordnung zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Bürrig  
Präsident

**Kontakt**

Bundesverband Deutscher Pathologen e. V., Berlin

[www.pathologie.de](http://www.pathologie.de), E-Mail: [bv@pathologie.de](mailto:bv@pathologie.de), Tel.: +49 30 30881970

**Über den BDP**

Der Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP) ist die berufsständische Vertretung der Fachgebiete Pathologie und Neuropathologie in Deutschland. PathologInnen untersuchen Körpergewebe oder Körperflüssigkeiten daraufhin, ob eine bestimmte Erkrankung, beispielsweise Krebs, vorliegt oder ausgeschlossen werden kann. Das Ziel ihrer Arbeit ist es, eine Diagnose zu stellen und der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt Hinweise für die Therapie zu geben. Die Pathologie ist damit eine Schlüsseldisziplin, zum Beispiel in der personalisierten Krebsmedizin.

Der BDP ist einer der ältesten Berufsverbände und setzt sich seit jeher für gute berufspolitische Rahmenbedingungen für das Fachgebiet ein. Der BDP entwickelt den Beruf konsequent weiter - und stellt damit die Weichen für eine stets hochqualitative, verlässliche und moderne pathologische Diagnostik. Diese Aufgaben erfüllt er mit seinen 1.600 Mitgliedern, den ca. 50 ehrenamtlich Tätigen und 8 hauptberuflichen MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle.