

Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum OPS-Vorschlag 2024 Nr. 144 für die Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu dem Änderungsvorschlag Nr. 144 für den „OPS 8-98d.- Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)“ zu Qualifikationsanforderungen des Pflegeberufs Stellung nehmen zu dürfen und positionieren uns wie folgt:

Votum: Ablehnung

Der DPR lehnt den Formulierungsvorschlag des BeKD und der DGKJ zum „OPS 8-98d.- Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)“ ab.

Begründung

Formal handelt es sich bei Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach § 92 Absatz 8 SGB V¹ sowie bei Abrechnungsvorschriften im Sinne des „Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS)“ nach § 301 Absatz 2 SGB V² um untergesetzliche Normen. Obwohl die im „OPS“-Vorschlag Nr. 144 genannten Richtlinien des G-BA (QFR-RL, KiHe-RL, Ki-Onko-RL) und die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter Mindestanforderungen in Bezug auf dieselben Versorgungssegmente festlegen, liegt der jeweiligen Befugnisnorm ein gezielt voneinander abweichender Regelungsauftrag zugrunde. Damit treffen beide untergesetzlichen Normen miteinander in Einklang stehende, sich ergänzende, teils aufeinander aufbauende spezielle Regelungen.

Der G-BA legt für bestimmte Behandlungen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität fest. Der „OPS“ hingegen wird verstanden als amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Operationen, Prozeduren und von allgemeinen medizinischen Maßnahmen in Deutschland. Er dient als wesentliches Differenzierungsmerkmal für pauschalierende Entgelte des DRG-Systems im stationären Bereich und bestimmt hierdurch wesentlich die fallbezogene Vergütungshöhe.

Der mit dem Vorschlag Nr. 144 adressierte „OPS 8-98d.“ besitzt gemäß dem Anhang B des Definitionshandbuchs (Band 5, Version 2023) eine hauptdiagnosegruppenübergreifende Gruppierungsrelevanz. In der Summe besteht eine Gruppierungsrelevanz für 19 von 27 Major Diagnostic Categories (MDCs). Gemäß der DRG-Statistik 2020 wurde der „OPS 8-98d.“, im Erfassungsjahr insgesamt 16.352-mal kodiert, wobei der „OPS 8-98d.0.“ mit 11.764 Kodierungen am häufigsten angewendet und zur Veranschaulichung in der beigefügten Anlage 1 dieser Stellungnahme vertiefter analysiert wird. Konkret besitzt der „OPS 8-98d.0.“ eine Gruppierungsrelevanz für MDC 01 „*Krankheiten und Störungen des Nervensystems*“, MDC 04 „*Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane*“, MDC 05 „*Krankheiten und Störungen des Kreis-*

¹ BSG 20.3.1996 - 6 RKA 62/94; BSG 19.4.2016 – B 1 KR 28/15 R; BSG 20.4.2016 – B 3 KR 18/15 R; BSG 4.5.2016 – B 6 KA 24/15 R; zur Entwicklung in der Rechtsprechung Wiegand in: jurisPK, SGB V, § 92 Rn. 25 ff.)

² Ulrich Hambüsch (2018): Gutachten zum Urteil des BSG vom 19.6.2018 - B 1 KR 39/17 R -

laufsystems“, MDC 08 „Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe“ sowie die MDC 11 „Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane“. Gemäß dem DRG-Reportbrowser 2023 kommt der „OPS 8-98d.0.“ am häufigsten im Bereich der MDC 05 (902 Fälle), der MDC 04 (405 Fälle) und der MDC 01 (388 Fälle) zur Anwendung.

In Abgrenzung zum „OPS 8-98d.“ legt der G-BA spezifische Strukturqualitätsvorgaben für einzelne Indikationsbereiche fest, um eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung für spezifische Zielgruppen zu gewährleisten. Konkret regelt der G-BA Strukturqualitätsvorgaben für die Kinderherzchirurgie, die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen sowie die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten. Da es sich hierbei um außergewöhnlich komplexe Versorgungsprozesse handelt, die besonders qualifiziertes Personal und bestimmte Ausstattungen erfordern, sind die besonderen Vorgaben des G-BA aus Sicht des DPR fachlich und inhaltlich nachvollziehbar. Im Gegensatz dazu legt der „OPS 8-98d.“ Mindeststandards für die indikationsübergreifende Basisprozedur der intensivmedizinischen Komplexbehandlung im Kindesalter fest. Entscheidend dabei ist, die OPS-Vorgaben auf das wirklich relevante Mindestmaß zu begrenzen, um eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen, aufwändige Strukturprüfungen zu vermeiden und negativ-monetäre Folgewirkungen für Versorgungseinrichtungen zu vermeiden.

Aufgrund der beschriebenen formalen, strukturellen und inhaltlichen Merkmale der jeweiligen Befugnisnorm mit gezielt voneinander abweichendem Regelungsaufträgen teilt der DPR die Einschätzung der Antragsteller nicht, eine Analogie der Formulierungen herstellen zu müssen. Zudem gibt der DPR zu bedenken, dass die beantragte Formulierungsänderung in der Konsequenz eine ungerechtfertigte, indikationsübergreifende Verschärfung der Strukturqualitätsvorgaben für die Gesamtheit der intensivmedizinischen Komplexbehandlungen im Kindesalter darstellen würde. Dem Vorschlag Nr. 144 folgend, wird bspw. neben dem Vertiefungseinsatz "pädiatrische Versorgung" ein zusätzlicher Nachweis von mindestens 1.260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung gefordert. Im Vergleich zur bisherigen Versorgungspraxis intendiert dieser Vorschlag den Nachweis einer knapp 6-monatigen Berufspraxis.

Kritisch anzumerken ist auch, dass die im Vorschlag Nr. 144 vorgebrachte Formulierung die Regelung des G-BA nur teilweise aufgreift, was bei einer Umsetzung zu enormen Streitigkeiten innerhalb der Strukturprüfungen führen würde. Konkret fehlt die in den G-BA Richtlinien enthaltene Konkretisierung, dass die geforderten 1.260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung sowohl während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden können. Weiterhin wird im zweiten Satz des neuen Formulierungsvorschlags die Möglichkeit ausgeschlossen, dass zukünftig auch für die Qualifikation Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner mit Vertiefungseinsatz "pädiatrische Versorgung" übergangsweise für das laufende Jahr eine vergleichbare 5-jährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege ausreichend ist. Zusammenfassend spricht sich der DPR dafür aus, den Formulierungsvorschlag des BeKD und der DGKJ zum „OPS 8-98d. Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)“ abzulehnen.

Um den Anforderungen der intensivmedizinischen Komplexbehandlungen im Kindesalter gerecht zu werden und die Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu folgen, weist der DPR daraufhin, dass langfristig eine Masterqualifikation nach DQR/ EQR im Bereich der Pädiatrie in Deutschland anzustreben ist.

Berlin, 22.03.2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR
Alt- Moabit 91, 10559 Berlin
Tel.: + 49 30 / 398 77 303
Fax: + 49 30 / 398 77 304
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de