

# **Korrektur der Erläuterungen zur Festlegung von Morbiditätsgruppen, Zuordnungsalgorithmus, Regressionsverfahren und Berechnungsverfahren für den Jahresausgleich 2010**

**vom 09.11.2009**

Die Erläuterungen zur Festlegung von Morbiditätsgruppen, Zuordnungsalgorithmus, Regressionsverfahren und Berechnungsverfahren für den Jahresausgleich 2010 vom 30.09.2009 ([www.bundesversicherungsamt.de](http://www.bundesversicherungsamt.de), unter „Risikostrukturausgleich“, „Festlegungen“) sind wie folgt zu korrigieren:

## **Abschnitt 10.1:**

In der Überschrift zur Abbildung 9, welche die Hierarchie gemäß der Festlegung vom 3. Juli 2008 darstellt, ist die Jahreszahl „2009“ durch „2008“ zu ersetzen. Die Überschrift lautet dann: „Abbildung 1: Hierarchie "Infektionen" gemäß der Festlegung vom 3. Juli 2008“

## **Abschnitt 11.2:**

Die letzte Stelle der Jahreszahl in der Überschrift zu Abbildung 11 wurde abgeschnitten; die vollständige Jahreszahl lautet „2008“. Die Überschrift lautet dann: „Abbildung 2: Hierarchie „Diabetes“ gemäß der Festlegung vom 3. Juli 2008“

## **Abschnitt 11.3:**

Im Text unter dem ersten Aufzählungspunkt ist die Bezeichnung „HMG105“ durch die Bezeichnung „HMG015“ zu ersetzen. Der Aufzählungspunkt lautet dann:

- „Die Diagnosen für Diabetes mellitus mit multiplen Komplikationen werden der in der Hierarchie am höchsten stehenden HMG015 zugeordnet.“

Im Text unter dem zweiten Aufzählungspunkt wurden die HMG016 und HMG017 vertauscht. Der Aufzählungspunkt muss daher wie folgt richtig lauten:

- „Aufgrund der unterschiedlichen prospektiven Kosten werden folgende DxGruppen anderen HMG zugeordnet: Die DxGruppe 100 (Diabetes mellitus Typ 2 mit Krankheitserscheinungen des Nervensystems), die DxGruppe 101 (Diabetes mellitus Typ 1 mit Krankheitserscheinungen des Nervensystems) und die DxGruppe 323 (Diabetische Neuropathie) werden statt der HMG016 nun der HMG017 zugeordnet. Die DxGruppe 104 (Diabetes mellitus Typ 2 mit diabetischer Ketoazidose oder Koma) und die DxGruppe 105 (Diabetes mellitus Typ 1 mit diabetischer Ketoazidose oder Koma) werden statt der HMG017 der HMG016 zugeordnet. Die DxGruppen der HMG018 werden der HMG017 zugeordnet und die HMG018 aufgelöst.“

### **Abschnitt 12.2:**

Die letzte Stelle der Jahreszahl in der Überschrift zu Abbildung 13 wurde abgeschnitten; die vollständige Jahreszahl lautet „2008“. Die Überschrift lautet dann:

„Abbildung 13: Hierarchie „Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems“ gemäß der Festlegung vom 3. Juli 2008“

### **Abschnitt 13.3:**

In den Tabellen 21 und 22 wurde aufgrund einer falschen Verknüpfung für die HMG044 im Modell 0 / Status Quo jeweils die Fallzahl 35.698 ausgewiesen (entsprechend der Fallzahl der HMG046 nach Ausgliederung aus der Dominanzbeziehung). Die richtige und für die Berechnungen genutzte Fallzahl beträgt 3.569, d.h. die Berechnungsergebnisse und Schlussfolgerungen ändern sich nicht.

### **Abschnitt 13.4:**

#### **Satz 1:**

Der Anpassungsvorschlag wurde auf der Sitzung des Beirates vom 28.07.2009 endgültig besprochen, d.h. das in Satz 1 ausgewiesene Sitzungsdatum (06.07.2009 / Zwischenbesprechung der Analyse) ist durch den 28.07.2009 zu ersetzen. Der Satz lautet dann:

„Der wissenschaftliche Beirat hat sich im Rahmen seiner Sitzung am 28.07.2009 mit den vorgelegten Analysen befasst und festgestellt, dass sich folgendes Modell empirisch als das Beste herausgestellt hat:“

#### **Satz 2:**

Bei der Zuordnung zur HMG035 wird neben dem Vorliegen einer passenden Diagnose das Vorliegen von passenden Verordnungen aus mindestens zwei Quartalen gefordert. Das M2Q-Kriterium gilt an dieser Stelle ausdrücklich nicht, da für die zugrunde liegende DxG225 in der Festlegung eine obligate Arzneimittelzuordnung gefordert wird. Die Diagnosen ohne Arzneimittelvalidierung werden in der Festlegung explizit neuen DxGruppen (815 und 816) zugeordnet, für die keine obligate Arzneimittelzuordnung gefordert wird und bei denen das M2Q-Kriterium demzufolge Anwendung findet. In Satz 2 ist der Klammerzusatz „in mindestens zwei verschiedenen Quartalen“ daher zu streichen. Satz 2 muss somit wie folgt richtig lauten:

„Eine Zuordnung zu HMG035 erfolgt dann, wenn neben einer entsprechenden Diagnose (aus der vertragsärztlichen Versorgung oder aus dem stationären Bereich) passende Verordnungen in mindestens zwei Quartalen vorliegen.“

#### **Abschnitt 17.4:**

Die Empfehlungen des Beirates beziehen sich auf die vorangehend geprüften, geänderten Zuordnungen der Diagnosecodes N180 und N1884 in Abhängigkeit vom Vorliegen des Dialysemerkmals. Dabei wird lediglich die Zuordnung beider Diagnosecodes geändert, es wird nicht gefordert, dass beide Diagnosecodes zudem auch noch gleichzeitig vorliegen müssen. In den missverständlichen Aufzählungspunkten 1 und 2 muss daher das „und“ zwischen ICD „N180“ und „N1884“ jeweils durch ein „oder“ ersetzt werden. Die Aufzählungspunkte lauten dann wie folgt:

1. „die HMG 130 zusätzlich jenen Versicherten zuzuweisen, die bei Vorliegen des entsprechenden Dialysemerkmals (Kennzeichen = 1) in der Satzart 100 die ICD „N180“ oder „N1884“ vorweisen können.
2. eine weitere HMG für jene Versicherten mit fortgeschrittener Niereninsuffizienz für die Versicherten ohne Dialysekennzeichen in der Satzart 100 zu schaffen („N180“ oder „N1884“ mit Dialysekennzeichen = 0).“

#### **Anhang:**

##### **Algorithmus 1:**

In der Überschrift zu Algorithmus 1 wird der „20.09.2009“ als Datum der Festlegung benannt. Das korrekte Datum muss „30.09.2009“ lauten. Die Überschrift lautet dann:  
„Algorithmus 1: Aufgreifalgorithmus zur Festlegung vom 30.09.2009“

##### **Hierarchie 17:**

In Hierarchie 17 (Zerebrovaskuläre Erkrankungen) entfällt die HMG102, da diese aufgrund der Änderungen in der Festlegung zur Krankheitsauswahl (Umsortierung der ICD F80.3 (Erworbene Aphasie mit Epilepsie [Landau-Kleffner-Syndrom])) nicht mehr belegt wird.

##### **Hinweis:**

Die Korrekturen betreffen ausschließlich den Erläuterungstext. Die Festlegung ist nicht betroffen.

Bonn, den 09.11.2009

**Bundesversicherungsamt**

Im Auftrag

Dr. Göppfarth