

Vorschlagsverfahren für das Klassifikationsmodell 2013				
Vorschläge eingebracht durch				
Institution: DAK-Gesundheit			Ansprechpartner: Herr Hartmann, Herr Kopp	
Ausfüllanleitung: Ein Vorschlag pro Zeile und bei Bedarf weitere Zeilen im entsprechenden Themenblock einfügen.				
1 Allgemeines Aufgreifkriterien				
Vorschlag			Begründung / Problembeschreibung	
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
2 Berechnungsverfahren				
Vorschlag			Begründung / Problembeschreibung	
2.1				
2.2				
2.3				
2.4				
3 Mapping und spezifische Aufgreifkriterien				
	MG	DXG	Vorschlag	Begründung / Problembeschreibung
3.1	234 072		Aufteilung in 3 HMG (234, 238, 072)	siehe Stellungnahme
3.2	046		Herausnahme der Diagnose "ideopathische thrombozytopenische Purpura (ICD-10 D69.3) aus der HMG und Bildung einer neuen HMG ggf. mit zusätzlicher Arzneimittelvalidierung	siehe Stellungnahme
3.3	219 220		Aufteilung in 3 HMG (219, 239, 220)	siehe Stellungnahme

3.4	004 006 007 008 009 010 011 012 013 014	differenziertere Abbildung der Zuweisungen auf Ebene der derzeitigen DxG	siehe Stellungnahme
4 Sonstiges			
	Vorschlag	Begründung / Problembeschreibung	
4.1	Einführung eines Risikopools	besonders teure Leistungsfälle werden nur zu einem geringen Teil durch Zuweisungen gedeckt	
4.2	Zeitgleicher Morbi-RSA	hohe Kosten der Erstbehandlung einer Erkrankung werden nicht über morbiditätsbezogene Zuweisungen berücksichtigt, sondern fließen in die Zuweisung über Alters- und Geschlechtsgruppen ein	
4.3	Annualisierung der Ausgaben von Verstorbenen	Verbesserung der Zielgenauigkeit des RSA	
4.4	Zusätzliche Berücksichtigung von Alter und Geschlecht bei den morbiditätsbezogenen Zuweisungen	Verbesserung der Zielgenauigkeit des RSA	