

**DEUTSCHE INTERDISZIPLINÄRE VEREINIGUNG
FÜR INTENSIV- UND NOTFALLMEDIZIN (DIVI)
GERMAN INTERDISCIPLINARY ASSOCIATION OF CRITICAL CARE MEDICINE**

**Voraussetzungen
für eine
Zusatzvergütung intensivmedizinischer Komplexbehandlungen**

Präambel

Die *Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)* als Dachverband aller an der Intensivmedizin beteiligten Fachgesellschaften und Berufsverbände ist besorgt über die Gefährdung der intensivmedizinischen Versorgung durch unzureichende Vergütung im Rahmen des neuen Fallpauschalensystems.

In Krankenhäusern der Maximalversorgung werden entsprechend ihrer Aufgabenstellung in der Intensivmedizin vorwiegend schwerkranke Patienten mit komplexen Krankheitsbildern (z. B. Sepsis mit Multiorganversagen) behandelt. Eine sachgerechte und hochwertige Intensivmedizin erfordert eine kontinuierliche (d.h. 24-stündliche) ärztliche und pflegerische Versorgung durch ein kompetentes Team, da bei diesen kritisch Kranken jederzeit eine akut lebensbedrohliche Situation entstehen kann. Durch diesen hohen Personalaufwand, der übrigens in allen Ländern mit hochentwickelter Intensivmedizin zwischen 45% und 65% der Gesamtkosten beträgt, entstehen entsprechend hohe Vorhaltekosten. Der derzeitige Fallpauschalenkatalog bedeutet für diese Häuser eine drastische Untervergütung der Intensivmedizin. Es muss also eine andere Lösung gefunden werden, auch damit kein falscher Anreiz gesetzt wird.

Aus diesem Grund hat die *DIVI* dem *Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)* einen entsprechenden Änderungsvorschlag zu sachgerechter Vergütung der Intensivmedizin vorgelegt, mit dem die besonderen Bedingungen der Intensivmedizin in den Häusern der Maximalversorgung berücksichtigt werden soll. Nach Auffassung der *DIVI* soll eine solche Zusatzvergütung für Intensivmedizin dabei gekoppelt werden an entsprechende Qualitätsmerkmale, die sich aus der Bereitstellung des hohen Personalaufwands ergeben.

Die *DIVI* hat daher im Einvernehmen mit allen angeschlossenen Fachgesellschaften und Berufsverbänden die nachstehenden strukturellen Minimalvoraussetzungen der Intensivmedizin für die Gewährung einer Zusatzvergütung im Rahmen des Fallpauschalensystems definiert.

Für eine überregional koordinierte intensivmedizinische Versorgung in Deutschland wird es erforderlich sein, die Intensivstationen der unterschiedlichen Krankenhäuser in entsprechende Versorgungskategorien einzuteilen. Die *DIVI* empfiehlt dazu ein Zertifizierungsverfahren mit externer Kontrolle („externes Audit“) und ist bereit, sich mit ihren Experten an einem solchen Verfahren zu beteiligen. Darüber hinaus müssen die Voraussetzungen geschaffen werden, dass schwerkranke Patienten mit komplexen intensivmedizinischen Krankheitsbildern zur Maximalversorgung in dafür ausgewiesene Intensivstationen verlegt werden können.

Hamburg, den 19. November 2003

Prof. Dr. med. W. Hacke
Präsident der DIVI

Prof. Dr. med. H. Burchardi
Generalsekretär der DIVI