

Wolfram Fischer

HRG Healthcare Resource Groups (Grossbritannien)

Kapitel H.5 aus:

Diagnosis Related Groups (DRGs) und verwandte Patientenklassifikationssysteme
Kurzbeschreibungen und Beurteilung

Feb. 2007 · Letzte Änderung: 22.11.2007

Inhaltsverzeichnis

H.5	HRG - Healthcare Resource Groups (Grossbritannien)	2
H.5.1	Zweck	2
H.5.2	Besondere Systemmerkmale	2
H.5.3	Abkürzungen	2
H.5.4	Kurzbeschreibung	2
H.5.5	Verwendbare Codierungssysteme	3
H.5.6	Zur HRG-Entwicklungsgeschichte	3
a)	HRG 1: Alternative Konstruktionsprinzipien	3
b)	HRG 2: Konzessionen an DRG-Systeme	3
c)	HRG 3: Differenzierung	3
d)	HRG 4: Komplette Erneuerung	4
H.5.7	Anzahl Behandlungsfallgruppen	5
H.5.8	Codierungsschema	5
H.5.9	Ausgewählte Internet-Adressen	5
	Literaturverzeichnis	5

H.5 HRG – Healthcare Resource Groups (Grossbritannien)

H.5.1 Zweck

Patientenklassifikationssystem:

- Ursprünglich: für akut-stationäre Patienten.
- Später (ab ca. 2006): geplant zur Definition aller Behandlungen, die über das «Payments by Results»-Programm vergütet werden sollen.

H.5.2 Besondere Systemmerkmale

- Prozeduren werden als Hauptkriterium für die Gruppeneinteilung verwendet.
- Chirurgische Behandlungsfallgruppen werden teilweise nach Behandlungsintensität unterteilt (in vereinzelt bis zu 10 Subgruppen).
- Im Austrittsdatensatz wird das Merkmal «Aufnahmeart» (Notfallaufnahme oder elektive Aufnahme) erhoben.
- Die ressourcenbezogenen HRGs werden ergänzt durch problembezogene HBGs («Health Benefit Groups»).

H.5.3 Abkürzungen

Abk.	Bezeichnung
HBG	Health Benefit Groups
HRG	Healthcare Resource Groups
NCMO	National Case Mix Office

Tafel 1:

H.5.4 Kurzbeschreibung

Nach einigen frühen DRG-Versuchen wurde das HRG-System anfangs der 90er-Jahre mit dem Ziel entwickelt, homogenere Patientenkategorien als DRGs zu definieren.¹

Die wichtigsten beiden Änderungen gegenüber den DRG-Konstruktionsprinzipien waren:

- Die Verwendung der Hauptprozedur vor der Hauptdiagnose als primäres Gruppierungskriterium.
- Die Definition von nicht nur einer einzigen CC-Liste, welche für alle Basis-DRGs gilt, sondern von je einer CC-Liste pro Hauptkategorie.

Die erste HRG-Version mit 522 Patientenkategorien wurde 1991 publiziert. Eine grundlegende Erneuerung erfolgte 2007 mit der Publikation von «HRG4» mit 1404 Patientenkategorien. Nun wird mit drei Schweregraden gearbeitet.

Zur Vergütung eingesetzt wurde das HRG-System ab dem Jahre 2006 im Rahmen des «Payments by Results»-Programmes.

Mitte der 90er-Jahre begann man, ein übergeordnetes System namens HBG (Health Benefit Groups) zu entwickeln. Es ist ein (ausschliesslich) Diagnose-bezogenes System zur Abbildung des Behandlungsbedarfes. Es ist verknüpft mit dem HRG-System, welches im Unterschied dazu die Behandlungen abbildet.² Diese Entwicklung ist aber unterdessen wieder eingestellt worden.

Ziel: «Besser als DRG»

Erste Version: 1991
 Grundlegende
 Erneuerung: 2006
 HRG-basierte
 Vergütung ab 2006
 Health Benefit Groups
 (HBG)

¹ NCMO-UK [HRG1, 1991]: 10.

² Fischer [PCS, 1997]: 281-284.

H.5.5 Verwendbare Codierungssysteme

Tafel 2:
Codierungssysteme im
HRG-System

	HRG 4	Bezeichnung
Diagnosen	ICD-10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
Prozeduren	OPCS-4	Classification of Operative Procedures

H.5.6 Zur HRG-Entwicklungsgeschichte

a) HRG 1: Alternative Konstruktionsprinzipien Für die im Jahr 1991 publizierte HRG-Version 1 setzte man sich zum Ziel, ein System zu erarbeiten, das bezüglich der Kosten («resource use») homogener als das DRG-System werden sollte. Es wurden 522 HRGs definiert. Das System zeichnete sich durch folgende Eigenschaften aus:³

- Als erstes Gruppierungskriterium wurde die erste Prozedur verwendet. (Bei den DRG-Systemen war es die Hauptdiagnose; beim IR-DRG-System hat man – viel später – auch zur Prozedur gewechselt.)
- Die Hauptkategorien («chapters») basierten auf Fachabteilungen. (Die MDCs in DRG-Systemen basieren primär auf Körpersystemen.)
- Es gab pro Hauptkategorie je eine CC-Liste. (Bei den einfachen DRG-Systemen gab es nur eine einzige CC-Liste. Sie galt für alle DRGs.)
- Alterssplits wurden nur in einer einzigen Hauptkategorie verwendet (in der «Urologie», für Patienten, die älter als 70 Jahre waren).

Das System wurde in den Jahren 1992 bis 1994 bei Verhandlungen benutzt, aber nicht direkt zur Vergütung eingesetzt.

b) HRG 2: Konzessionen an DRG-Systeme Im Jahr 1994 wurde HRG-Version 2 publiziert. Sie umfasste 528 HRGs. Wichtige Änderungen bzw. Neuerungen waren:⁴

- Die Hauptkategorien basieren auf Körpersystemen (wie in den DRG-Systemen).
- Es wurden kombinierte CC- und Alterssplits eingeführt.
- Es wurde eine Prozedurenhierarchie mit fünf Stufen definiert.

c) HRG 3: Differenzierung Im Jahr 1997 wurde HRG-Version 3 mit 572 HRGs publiziert. Es gab drei Revisionen: 3.1, 3.2 und 3.5. (Revision 3.5 umfasste 609 HRGs.) Wichtige Änderungen bzw. Neuerungen waren:⁵

- Es wurde eine «Liste von komplexen Diagnosen alter Patienten» definiert. In 14 der 19 Hauptkategorien wurde eine zusätzliche HRG für betragte Patienten mit komplexer Diagnosesituation («complex elderly») definiert. Dieser Patientenkategorie wurden Patienten ohne chirurgische Eingriffe, mit über 70 Jahren und mit mindestens zwei Diagnosen aus der «Liste der komplexen Diagnosen alter Patienten» zugeordnet.
- Die Skala der Prozedurenhierarchie wurde von fünf auf acht Stufen erweitert.
- Von den kleinen Operationen ist nur noch eine beschränkte Zahl gruppierungsrelevant.

³ Vgl. Sutch [HRG-Eval, 2006]: 9-11.

⁴ Vgl. Sutch [HRG-Eval, 2006]: 12f; Fischer [PCS, 1997]: 275 ff.

⁵ Vgl. Sutch [HRG-Eval, 2006]: 13f.

d) HRG 4: Komplettrenewal im Jahr 2007 wurde neue System «HRG4» publiziert. Die Anzahl der HRGs stieg sprunghaft auf *1404 Gruppen*. Wichtige Änderungen bzw. Neuerungen waren:⁶

- Chirurgische HRGs gelten *unabhängig von der Aufenthaltsart* (stationär, teilstationär und ambulant) («setting independence»)⁷.
- Die HRGs umfassen den ganzen *Fall von Eintritt bis Austritt* («spell based»). Nebst dieser neu zu ermittelnden Fall-HRG können zusätzlich weiterhin die bisherigen «Fachstellen-HRGs»⁸ berechnet und verhandelt werden.
- Für gewisse Aktivitäten und Kostenbestandteile wurden 160 «*ungebündelte*» HRGs geschaffen («unbundling»). Diese umfassen: Dialyse, Chemotherapie, Radiotherapie, interventionelle Radiologie, bildgebende Verfahren, Rehabilitation (tagesbezogene HRGs!), Palliativmedizin, Intensivpflege Erwachsene / Kinder / Neugeborene, teure Medikamente.
- Das *CC-System* wurde komplett *überarbeitet*. Die «Liste von komplexen Diagnosen alter Patienten» wurde abgeschafft. Es wird nun mit drei Schweregraden («keine Komplikation», «mittlere Komplikation», «grössere Komplikation») gearbeitet. Jede Unterkategorie hat eine eigene CC-Liste.
- Der Gruppierungsalgorithmus kategorisiert *zuerst Polytrauma-Patienten* und erst anschliessend die Prozeduren gemäss der Prozedurenhierarchie.
- Es wurde ein System von *benannten Unterkategorien* geschaffen.⁹
- Es wurden einige *neue Haupt- und Unterkategorien* geschaffen.¹⁰ (Insgesamt gibt es nun 29 Hauptkategorien [vorher: 19].)
- Die Inhalte von Haupt- und Unterkategorien wurden z. T. *neu geordnet*.¹¹
- Die *HRG-Codes* sind nun *fünfstellig* (bisher dreistellig). Die *Basis-HRGs* sind nun codiert und benennbar.
- Als *abhängige Variable* wurden bei der Konstruktion so weit möglich die *Kosten* (und nicht mehr die Verweildauern) verwendet.
- Die Prozedurenklassifikation OPCS wurde mit 2000 zusätzlichen Einträgen ergänzt (d. h. um ca. 25 % aufgestockt). Sie enthält nun auch Codes für nicht-chirurgische Interventionen.

Die Version 4 soll möglicherweise ab April 2008 als Basis für die Vergütung («Payments by Results») verwendet werden.

⁶ Vgl. The Casemix Service [HRG4/Design, 2007]; The Casemix Service [HRG4, 2006].

⁷ Ein Beispiel zur Unabhängigkeit von der Aufenthaltsart ist die Endoskopie, die immer den gleichen HRG-Code erhält, unabhängig davon, ob sie ambulant, in der Überwachungsstation, als Tagesfall oder als stationäre Behandlung durchgeführt wird.

⁸ Bisher wurde pro behandelnde Fachstelle je eine HRG ermittelt («finished consultants episode»).

⁹ Zum Beispiel gibt es zur Hauptkategorie J «Haut, Brust und Verbrennungen» die Unterkategorien:

- JA «Prozeduren und Krankheiten der Brust».
- JB «Prozeduren und Krankheiten bei Verbrennungen».
- JC «Eingriffe an der Haut».
- JD «Krankheiten der Haut».

¹⁰ Es gibt z. B. eine neue Hauptkategorie für «bildgebende Verfahren und interventionelle Radiologie», eine neue Hauptkategorie für «Polytrauma, Notfallmedizin, Rehabilitation», eine neue Unterkategorie für teure Medikamente.

¹¹ Bei der Neuordnung wurden z. B. die Behandlung von Neugeborenen von Hauptkategorie N «Gynäkologie» in die Hauptkategorie P «Krankheiten im Kindesalter und Neugeborene» verschoben.

H.5.7 Anzahl Behandlungsfallgruppen

Tafel 3:
Anzahl HRGs

	1991	1994	1997	ca. 2000	2007
Version	v1	v2	v3.1	v3.5	HRG4
Anzahl Behandlungsfallgruppen	522	528	572	609	1404
Anzahl Basisfallgruppen			(452)		867
Anzahl «ungebündelter» Behandlungsfallgruppen					160

H.5.8 Codierungsschema

HRG 1 bis 3: Drei
Stellen
HRG4: Fünf Stellen

In den Versionen 1 bis 3 bestand die HRG-Nummer aus einem Buchstaben für die Hauptkategorie und einer zweistelligen fortlaufenden Zahl für die HRG innerhalb der Hauptkategorie. Ab der Version 4 wurden fünf Stellen benutzt: Zwei Zeichen für Haupt- und Unterkategorie, zwei Zeichen für Laufnummer innerhalb der Hauptkategorie und ein Zeichen für den Split. Somit sind Basis-HRGs codiert und benennbar.

H.5.9 Ausgewählte Internet-Adressen

Tafel 4: Internetadressen zum HRG-System

Bereich	Abkürzung	Bezeichnung	Internetadresse
Entwicklung und Wartung	NHS	NHS Casemix Service	http:// www.ic.nhs.uk / our-services / standards-and-classifications / casemix
	Departement of Health	Payments by Results	http:// www.dh.gov.uk / en / Policyandguidance / Organisationpolicy / Financeandplanning / NHSFinancialReforms /
Daten		HRG-Kosten	http:// www.dh.gov.uk / en / Publicationsandstatistics / Publications / PublicationsPolicyAndGuidance / DH _ 062884
Online-Grouper		On-line HRG 3.5 Explorer	http:// www.ic.nhs.uk / our-services / classification-and-standards / casemix / hrgv35 / hrgv35-toolkit / grouper / on-line-hrg-v35-explorer

Literaturverzeichnis

Fischer (1997) PCS

Fischer W. *Patientenklassifikationssysteme zur Bildung von Behandlungsfallgruppen im stationären Bereich*. Prinzipien und Beispiele. Bern und Wolfertswil (ZIM) 1997: 514 S. Auszüge: [http:// www.fischer-zim.ch / studien / PCS-Buch-9701-Info.htm](http://www.fischer-zim.ch/studien/PCS-Buch-9701-Info.htm).

NCMO-UK (1991) HRG1

National Casemix Office. *HRG - Health Resource Groups*. Definitions Manual: Introduction. Winchester (Crown) 1991: 126 S.

Sutch (2006) HRG-Eval

Sutch S. *Evaluating and Refining the UK Healthcare Resource Groups*. Thesis, Sydney 2006: 316 S.

The Casemix Service (2006) HRG4

The Casemix Service. *Introduction to HRG4*. (NHS Information Centre) 2006: 32 S. Internet (obsolet): [http:// www.ic.nhs.uk / casemix / sub000 / preview / draft / sub0 / Introduction _ HRG4.doc / file](http://www.ic.nhs.uk/casemix/sub000/preview/draft/sub0/Introduction_HRG4.doc).

The Casemix Service (2007) HRG4/Design

The Casemix Service. *HRG4 Design Concepts*. (NHS Information Centre) 2007: 38 S. Internet: [http:// www.ic.nhs.uk / webfiles / Services / casemix / Prep%20 HRG4 / HRG4%20 design%20 concepts%20 a.pdf](http://www.ic.nhs.uk/webfiles/Services/casemix/Prep%20HRG4/HRG4%20design%20concepts%20a.pdf).