

Årsberetning 2024-2025 for DRG-udvalget under DSGH

I juli 2025 kom en forespørgsel fra Sundhedsdatastyrelsen vedr:

”DRG-gruppen ”06PR01 - Indsættelse af endoskopiske stents”, da gruppen både indeholder procedurekoder for stents og kamerapiller. ”

Vi anbefalede at der skete en adskillelse i takseringen, da omkostninger er forskellige – dette er taget til efterretning i det senere høringsmateriale af DRG-takster for 2026, som udvalget har kommenteret på ultimo august 2025.

Høringssvar er indsat nedenfor

På vegne af DRG-udvalget

Jens Kelsen

Ole Hamberg

Torben Nathan

Inge Nordgaard-Lassen (Formand for DRG-udvalget)

Dato: 25. August 2025

Kære Sundhedsdatastyrelse

Hermed fremsendes kommentarer til udsendt Høring af DRG-takster for 2026 for specialet Intern medicin Gastroenterologi og Hepatologi. Høringssvar er udfærdiget af DRG-udvalget under Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi.

Overordnet undrer det os at der i konsekvensberegninger ses at der i 2026 vil være et fald på 11.9% i DRG for Medicinsk Gastroenterologi – baggrund herfor synes uklar i forhold til omkostningerne ved håndtering af patienterne i dette speciale.

06MA11 (malabsorption og bet.i spiserør, mavesæk og tarmsystem, mindst 18 år, u. kompl
bidiagnose)

Det ses at høringssvar fra DSGH fra januar 2025 er efterkommet

Der ses indført et varighedskrav på >12 timer – og det sammen med hævet DRG takst på 318% henføres til at taksten alene kan anvendes for indlagte patienter. Imidlertid ar grundlaget for denne takstændring vanskelig at validere

07MA04 (Kronisk leversygdom med andre, alkoholiske komplikationer)

Takst i 2026 faldet med 2% - uklar årsag hertil

23MA08 (Udredning af funktionelle lidelser)

I 2026 en ny DRG takst der vil omfatte en betydelig del af nyhenviste patienter i ambulant forløb

07MP01 (Bugspytkirtel og leveroperationer samt udredning for levertransplantation)

DSGH vil foreslå at opsplitte denne takst i 2 - da der i takstgrundlaget ses en stor forskel i gennemsnitlige totalomkostninger mellem kirurgiske og medicinske forløb, der begge inkluderes i denne gruppe. Så længe der ikke er en opsplitning af gruppen synes det ikke nødvendigt at lave en omkostningsberegning af udredning.

34PR04-05-06 (Medicin – behandling, grp 4,5,6)

Der ses et fald i DRG takster på henholdsvis 41%, 40% og 10%. Det er vanskeligt at bedømme konsekvenser heraf, da en del patienter behandles i disse grupper

06SP01 henholdsvis 06SP03 og 04

Sammedagstakst for udført gastroskopi og koloskopi reduceres med 8% - baggrund herfor ikke klar

At udføre gastroskopi og koloskopi samme dag – hvilket synes særdeles patient – og samfundsvenligt – reducerer taksten med 29% i forhold til at indkalde patienten to forskellige dage til at få udført henholdsvis gastroskopi og koloskopi.

På vegne af DRG-udvalget i DSGH