

Endoskopien

Neue DRGs und die Abgrenzung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung

PD Dr. Jürgen Alberty

Klinik und Poliklinik
für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Münster
DRG-Kommission der DG HNOKHC



Abbildung *diagnostischer* Endoskopien im DRG-System

- Prozeduren
 - starre Endoskopien
 - flexible Endoskopien
 - Mikrolaryngoskopien
- Hauptdiagnose
 - Bösartige Neubildungen HNO-Bereich
 - Andere HNO-Diagnosen
 - CUP und Halsmetastasen
 - Tumornachsorge
- Stationäre Verweildauer
 - Normallieger
 - Kurzlieger (ein Belegungstag)
 - *ambulante OP??*

Diagnostische Endoskopien in der HNO

- Laryngoskopien, Pharyngoskopien -

1-61 Diagnostische Endoskopie der oberen Atemwege

Hinw.: Eine durchgeführte endoskopische Biopsie ist gesondert zu kodieren (1-40 ff.)

1-610 Diagnostische Laryngoskopie

1-610.0 Direkt

1-610.1 Indirekt

1-610.2 Mikrolaryngoskopie

1-610.x Sonstige

1-610.y N.n.bez.

1-611 Diagnostische Pharyngoskopie

1-611.0 Direkt

1-611.1 Indirekt

1-611.x Sonstige

1-611.y N.n.bez.

1-612 Diagnostische Rhinoskopie

Im G-DRG-System
nicht gruppierungsrelevant!

Diagnostische Endoskopien in der HNO

- *Tracheobronchoskopien* -

1-62 Diagnostische Tracheobronchoskopie

Hinw.: Eine durchgeführte endoskopische Biopsie ist gesondert zu kodieren (1-40 ff.)

1-620 Diagnostische Tracheobronchoskopie

Inkl.: Über ein Stoma

- 1-620.0 Mit flexiblem Instrument
- 1-620.1 Mit starrem Instrument
- 1-620.2 Mit Autofluoreszenzlicht
- 1-620.3 Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage
- 1-620.x Sonstige
- 1-620.y N.n.bez.

Nur die *starre* Tracheobronchoskopie
OPS-Kode 1-620.1
ist gruppierungsrelevant!

Diagnostische Endoskopien in der HNO

- Ösophagoskopien -

1-63 Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes

Hinw.: Eine durchgeführte endoskopische Biopsie ist gesondert zu kodieren (1-40 ff.)

1-630 Diagnostische Ösophagoskopie

1-630.0 Mit flexiblem Instrument

1-630.1 Mit starrem Instrument

1-630.x Sonstige

1-630.y N.n.bez.

Nur die *starre* Ösophagoskopie
OPS-Kode 1-630.1
ist gruppierungsrelevant!

Diagnostische Endoskopien - Hauptdiagnosen -

HNO-Primärtumor

HD „bösartige Neubildung“ (C--)

HD „Neubildung unsicheren Verhaltens“ (D--)

Unbekannter Primärtumor

- HD C80 - CUP
- HD C77.0 - Halsmetastase

Sonst. HNO-Hauptdiagnosen

- z.B. gutartige Neubildungen

Tumornachsorge

- HD Z08.0 „Nachsorge nach OP“
- HD Z08.7 „Nachs. n. komb. Therapie“

Die Hauptdiagnose entscheidet über
die Hauptdiagnosekategorie!!

Diagnostische Endoskopien - Hauptdiagnosen -

HNO-Primärtumor

HD „bösartige Neubildung“ (C--)

HD „Neubildung unsicheren Verhaltens“ (D--)



Tumornachsorge

- HD Z08.0 „Nachsorge nach OP“
- HD Z08.7 „Nachs. n. komb. Therapie“

Kodierempfehlungen des MDK

- *Tumor/Tumornachsorge* -

Kodierempfehlung Nr. 182

Schlagworte: Tumor, Nachuntersuchung, abgeschlossene Behandlung
Stand: 21.08.2007

Problem/Erläuterung

Aktuelle Anamnese: Patient mit Magenkarzinom, bei dem nach abgeschlossener Behandlung eine stationäre Kontrolluntersuchung nach zwei Jahren durchgeführt wird. Dabei ergibt sich kein Hinweis auf ein Rezidiv oder auf Metastasen. Was ist Hauptdiagnose?

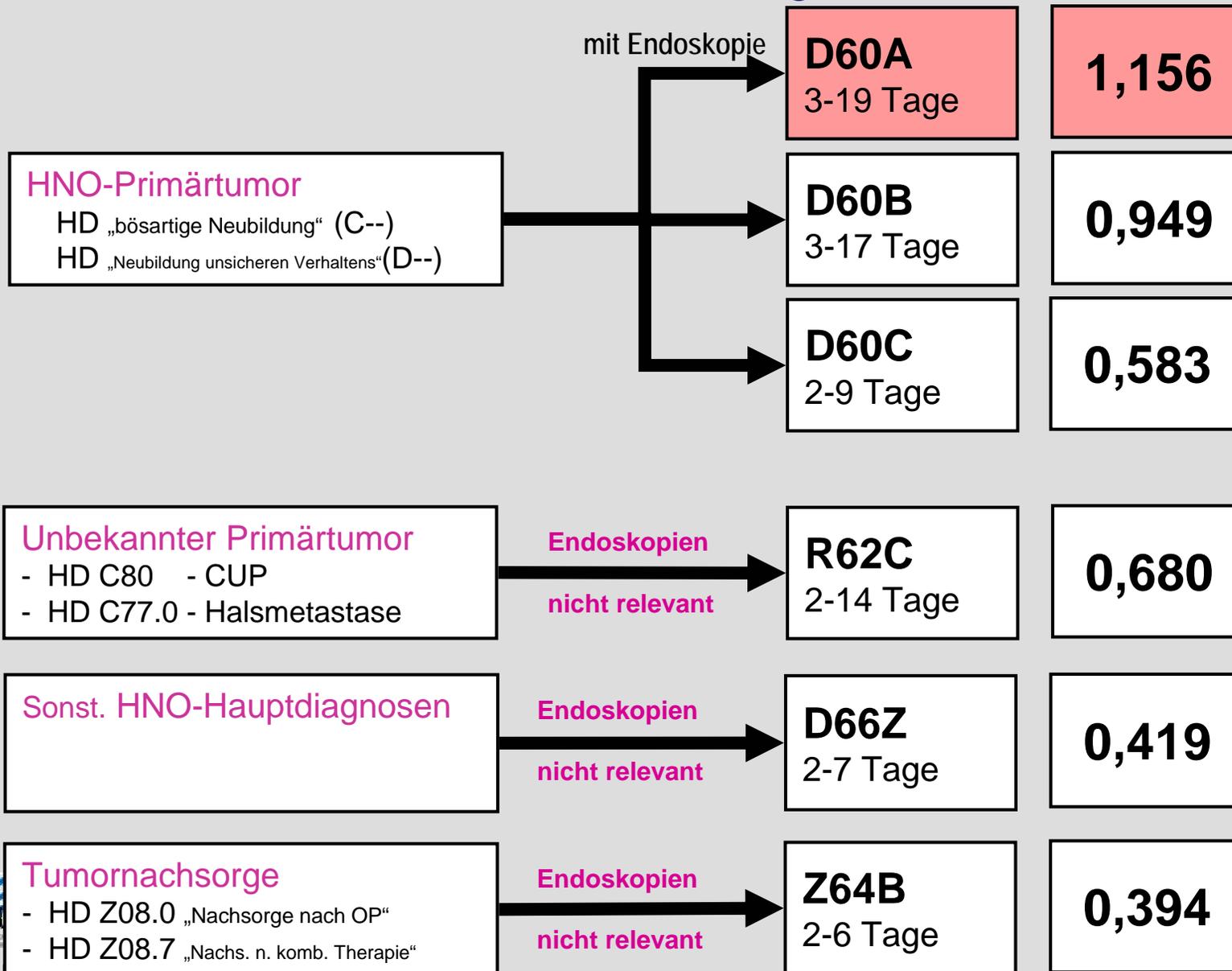
Kodierempfehlung

Bei einer Staging-Untersuchung zur Evaluierung des Therapiererfolges im Anschluss an die Primärbehandlung (z. B. Magen-OP + 6 x Chemo oder 4 x Chemo + Bestrahlung) wird der Tumor als Hauptdiagnose kodiert (siehe DKR 0201f).

Im vorliegenden Fall handelt es sich allerdings um eine Nachuntersuchung nach abgeschlossener Primärbehandlung, die mit Z08.- *Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung* als Hauptdiagnose kodiert wird. Als Nebendiagnose wird der passende Code aus Z85.- *Bösartige Neubildung in der Eigenanamnese* verschlüsselt (siehe DKR 0209d).

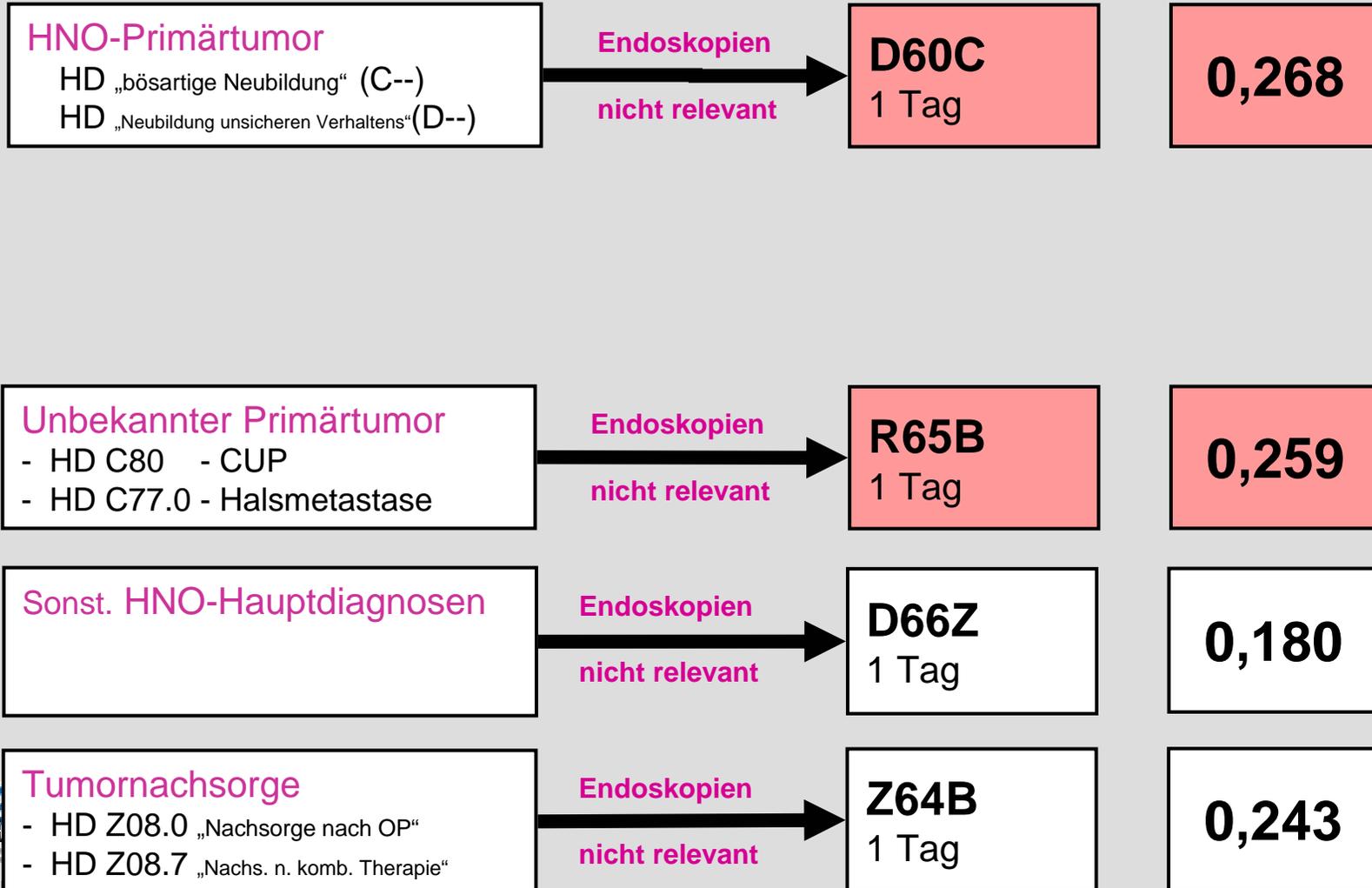
Diagnostische Endoskopien

- Normallieger -



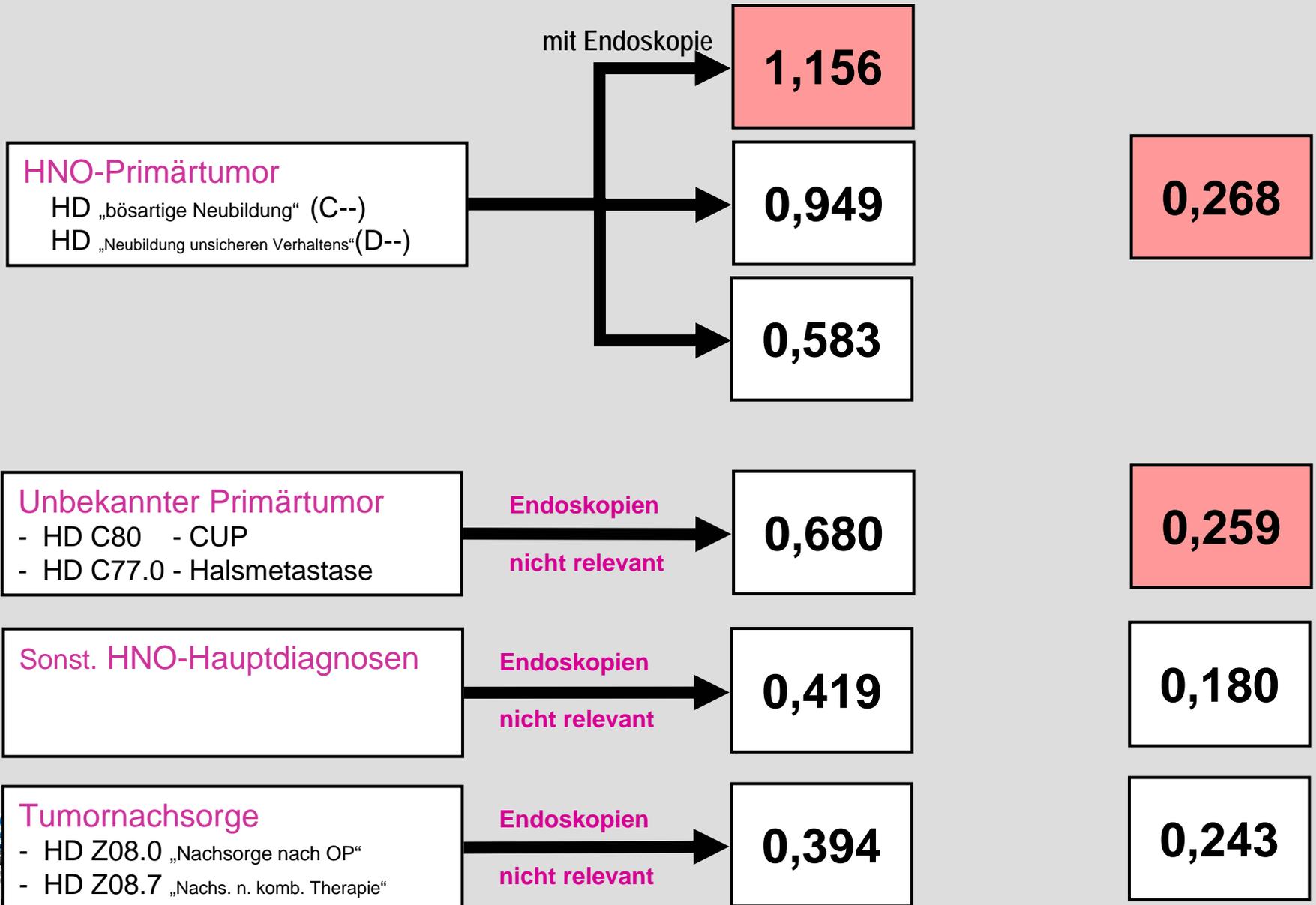
Diagnostische Endoskopien

- Ein Belegungstag -



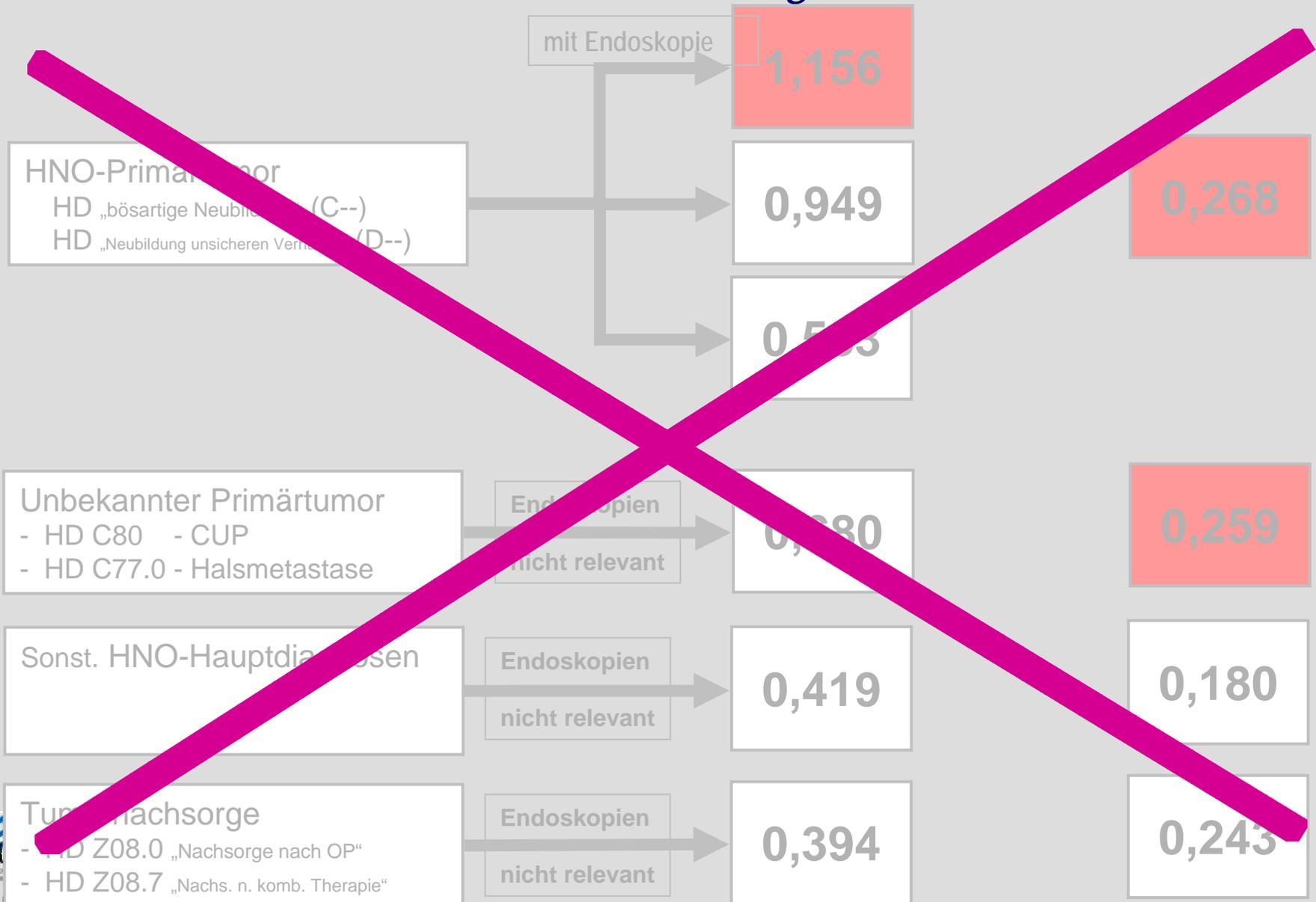
Normallieger

Ein-Tages-DRG



Diagnostische Endoskopien

- ambulanter Eingriff -



Diagnostische Endoskopien

- *ambulanter Eingriff* -

Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationersetzender Eingriffe gemäß § 115 b SGB V im Krankenhaus

Stand: 17.08.2006
(zuletzt aktualisiert am 03.11.2006;
Inkrafttreten der Änderungen am 01.01.2007)

Diagnostische Endoskopien

- ambulante Operationen nach §115b -

AOP-Katalog 2007 Abschnitt1 061117

OPS-Kode 2007	Zusatzkennzeichen 2007(!)	OPS-Text 2007	Kategorie (²)
5-300.0		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal	1
5-300.1		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, laryngoskopisch	1
5-300.2		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	2
5-300.5		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	2
5-300.7		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	2

Diagnostische Tracheoskopien, Mikrolaryngoskopien und Ösophagoskopien (OPS-Kodes 1-6..) sind im Katalog ambulanter Operationen nicht enthalten!

Fazit 2008

- Diagnostische Endoskopien *können* DRGs aufwerten
 - Tumorpatienten +
 - Normallieger +
 - starre Tracheoskopie/Ösophagoskopie
- Bei einem Belegungstag greifen diese Regelungen nicht!
- Die Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern werden zunehmen!
 - Verweildauer
 - Wahl der Hauptdiagnose
 - Abgrenzung zur ambulanten Leistungserbringung nicht geklärt



Copyright 2004 by Randy Glasbergen.
www.glasbergen.com



**“If I can put everyone to sleep within the first five minutes,
the rest of my presentation should go pretty well.”**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!