

DRGs in der HNO-Heilkunde

3. Arbeitstreffen d. DRG-Kommission der DGHNOKHC, Mannheim, 02.12.2004

Kodierung & Kodierregeln Neuerungen 2005



Westfälische
Wilhelms-Universität
Münster

Dr. med. Dominik Franz
Universitätsklinikum Münster
Stabsstelle Medizincontrolling
DRG-Research-Group
Leiter: Prof. Dr. med. N. Roeder



ICD-Veränderungen 2005

Kode-Spezifizierungen durch ergänzende Hinweise

Adenoide Vegetationen

J35.2 Hyperplasie der Rachenmandel statt J35.8

Akute Blutungsanämie

D62 zu verwenden für intra- und postoperative Blutungen

Neu eingeführte ICD-Kodes

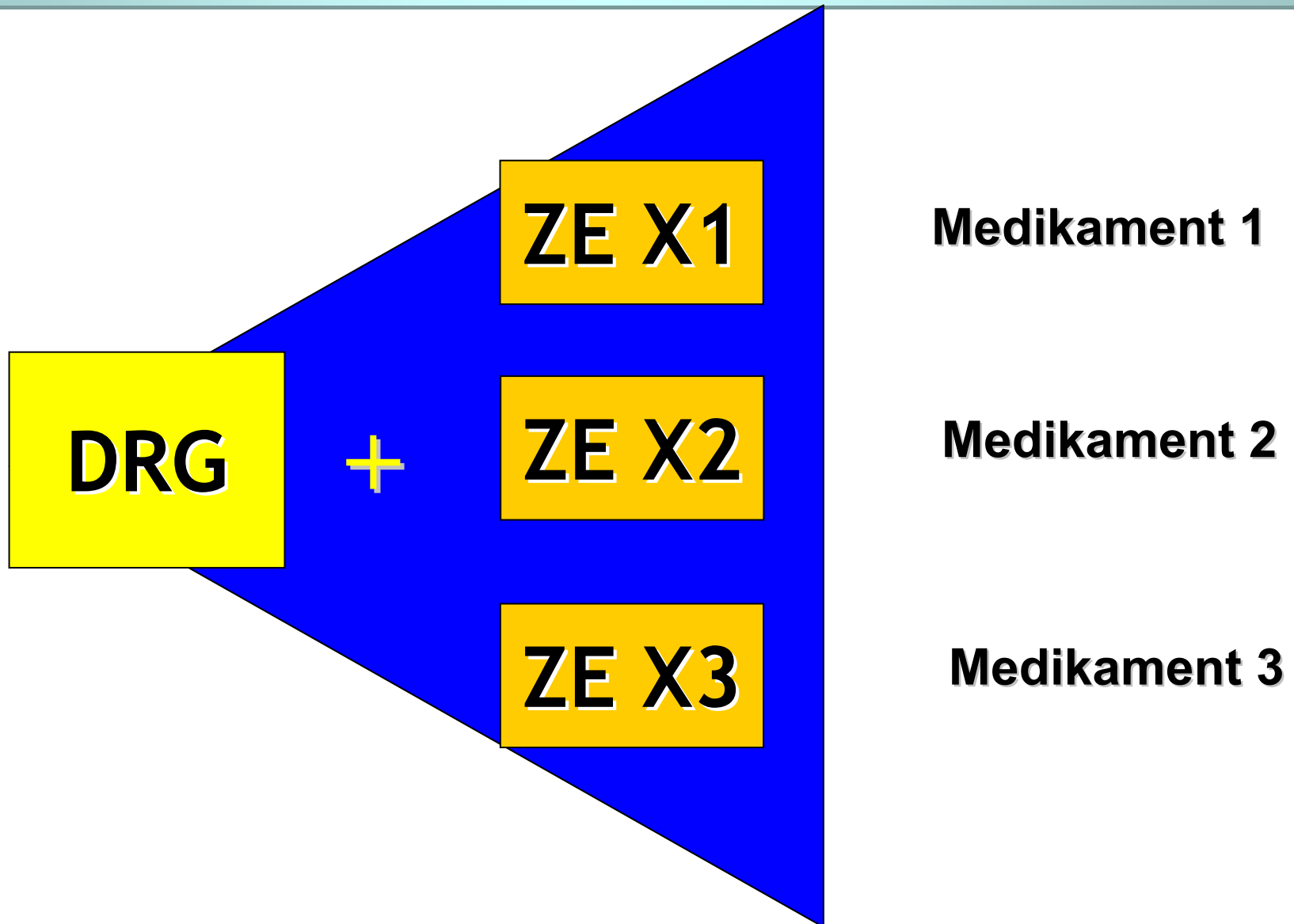
- G97.80 Postoperative Liquorfistel
- R13 Dysphagie
- .0 Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
- .1 Dysphagie mit absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) gebil. Trachealkanüle
- .9 Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
- Z92.6 Zytostatische Chemotherapie in der Eigenanamnese

OPS-Veränderungen 2005 (I)

- Obligate Einführung der Zusatzkennzeichen **rechts**, **links** und **beidseitig** bei OPs an paarigen Organen
- Kennzeichnung im OPS-Katalog mit: ↔
- dadurch entfallen viele OPS-Kodes
- neue OPS-Kodes durch Zusatzentgelte für Arzneimittel und Blutprodukte

| | |
|--|--|
| 5-206 Fensterung des Innenohres | 5-206↔ Fensterung des Innenohres <ul style="list-style-type: none">• 5-206.0 Einseitig• 5-206.1 Beidseitig |
|--|--|

Zusatzentgelte - Additive Vergütung



Beispiel: Metastasiertes Tonsillen-Karzinom

Therapie: (1 Zyklus)

- Paclitaxel 100 mg/m²
- Cisplatin 100 mg/m²

Berechnung des Zusatzentgeltes:

- $1,75 \times 100 \text{mg} = 175 \text{ mg Paclitaxel / Zyklus}$

Datensatz / Zyklus:

HD: C09.0 BNB Tonsille, Fossa tonsillaris

ND: C77.0 Sekundäre BNB Lymphknoten Kopf, Gesicht, Hals

PZ: 8-542 Nicht komplexe Chemotherapie

8-012.e1 Paclitaxel parenteral: 120 mg bis unter 180 mg

Aufenthalt: 1 Tag

DRG-Erlös: D60B

704,70 €

Zusatzentgelt:

- ZE 24 Paclitaxel i.v.

719,60 €

Paclitaxel parenteral, ZE24

| | | | |
|----------------|-----------------|--------------------------------|-------------------|
| ZE24.01 | 8-012.e0 | 90 mg bis unter 120 mg | 514,00 € |
| ZE24.02 | 8-012.e1 | 120 mg bis unter 180 mg | 719,60 € |
| ZE24.03 | 8-012.e2 | 180 mg bis unter 240 mg | 1.028,00 € |
| ZE24.04 | 8-012.e3 | 240 mg bis unter 300 mg | 1.336,40 € |
| ZE24.05 | 8-012.e4 | 300 mg bis unter 360 mg | 1.644,80 € |
| ZE24.06 | 8-012.e5 | 360 mg bis unter 420 mg | 1.953,20 € |
| ZE24.07 | 8-012.e6 | 420 mg bis unter 480 mg | 2.240,53 € |
| ZE24.08 | 8-012.e7 | 480 mg bis unter 540 mg | 2.570,00 € |
| ZE24.09 | 8-012.e8 | 540 mg bis unter 600 mg | 2.878,40 € |
| ZE24.10 | 8-012.e9 | 600 mg bis unter 660 mg | 3.186,80 € |
| ZE24.11 | 8-012.ea | 660 mg bis unter 720 mg | 3.495,20 € |
| ZE24.12 | 8-012.eb | 720 mg bis unter 780 mg | 3.803,60 € |
| ZE24.13 | 8-012.ec | 780 mg und mehr | 4.112,00 € |

G-DRG-System 2005: Onkologisch relevante Zusatzentgelte (I)

Zytostatika, parenteral

| | |
|-------------|--------------------|
| ZE15 | Docetaxel |
| ZE17 | Gemcitabin |
| ZE19 | Irinotecan |
| ZE22 | Methotrexat |
| ZE23 | Oxaliplatin |
| ZE24 | Paclitaxel |
| ZE26 | Topotecan |

Blutprodukte / Faktoren

| | |
|------------------|--|
| ZE30 | Prothrombinkomplex, parenteral |
| ZE31 | Antithrombin III, parenteral |
| ZE32 | Erythrozytenkonzentraten |
| ZE33 | Thrombozytenkonzentraten |
| ZE34 | Apherese-Thrombozytenkonzentr. |
| ZE35 | patientenbezogene Thrombozytenkonzentr. |
| ZE2005-34 | Granulozytenkonzentraten |

ZE XX: bundesweit einheitliche; ZE2005-XX: krankenhausesindividuell zu verhandeln

G-DRG-System 2005: Onkologisch relevante Zusatzentgelte (II)

Antikörper, parenteral

| | |
|------------------|------------------------------|
| ZE13 | Alemtuzumab |
| ZE25 | Rituximab |
| ZE27 | Trastuzumab |
| ZE2005-28 | Adalimumab |
| ZE2005-29 | Gemtuzumab Ozogamicin |
| ZE2005-32 | Infliximab |

Wachstumsfaktoren, parenteral

| | |
|------------------|---------------------|
| ZE16 | Filgrastim |
| ZE20 | Lenograstim |
| ZE2005-33 | Sargramostim |

Antimykotika, parenteral außer Z28

| | |
|-------------|-----------------------------------|
| ZE14 | Caspofungin |
| ZE21 | Liposomalem Amphotericin B |
| ZE28 | Voriconazol, oral |
| ZE29 | Voriconazol |

Immunglobuline, parenteral

| | |
|------------------|---|
| ZE18 | Human-Immunglobulin polyval. |
| ZE2005-30 | Human-Immunglobulin spezifisch gegen ZMV |
| ZE2005-31 | Human-Immunglobulin spezifisch gegen VZV |

OPS-Veränderungen 2005 (II)

- die Kodierung der Dauer einer maschinellen Beatmung über OPS-Kodes entfällt (separate Erfassung)



| | |
|-----------|--|
| 8-718.1 | Dauer der maschinellen Beatmung: Über 24 bis unter 96 Stunden |
| « 8-718.4 | Dauer der maschinellen Beatmung: 96 Stunden bis unter 144 Stunden |
| « 8-718.5 | Dauer der maschinellen Beatmung: 144 Stunden bis unter 192 Stunden |
| « 8-718.6 | Dauer der maschinellen Beatmung: 192 Stunden bis unter 264 Stunden |

OPS-Veränderungen 2005 (III)

- neue Kodedifferenzierungen (z. B.)
 - Rekonstruktion v. Hirn- und Gesichtsschädel
 - plast. Rekonstruktion Lippenspalte, Lippen-Kiefer-Spalte
 - endoskopische Dilatation der Trachea
 - Wechsel einer trachealen Schiene
 - Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen

Anpassung der dt. Kodierrichtlinien

| | 2004 | 2005 |
|-------------------------|-------------|-------------|
| n allgemeine DKR | 29 | 27 |
| n spezielle DKR | 164 | 87 |
| n gesamt | 193 | 114 |

DKR zu Leimohr (0802a) und Entfernung von Paukenröhrchen (0803a) sind gestrichen

Systemische Chemotherapie

**Aufnahme zur systemischen Chemotherapie des Primarius
und/oder der Metastasen ist der Primarius als
Hauptdiagnose anzugeben**

Ausnahme:

- unbekannter Primarius
- gezielte Metastasenbehandlung steht im Vordergrund

Ab wann gelten die Änderungen für 2005?

Das Aufnahmedatum bestimmt
die gültigen Abrechnungsbestimmungen,
G-DRG-Fallpauschalkatalog,
Deutsche Kodierrichtlinien,
ICD-10-GM und OPS 301

DRGs in der HNO-Heilkunde

3. Arbeitstreffen d. DRG-Kommission der DGHNOKHC, Mannheim, 02.12.2004

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Westfälische
Wilhelms-Universität
Münster

Dr. med. Dominik Franz
Universitätsklinikum Münster
Stabsstelle Medizincontrolling
DRG-Research-Group
Leiter: Prof. Dr. med. N. Roeder

