



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## G- DRG-System 2006

**UKLHD 15.12.2005**

Referent:

**Roland Nitschke**

Stellv. Leiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement / Medizincontrolling  
Bereich medizincontrolling

**Universitätsklinikum Heidelberg**



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Termine/Fristen

- Vorschlagsverfahren InEK bis 31.03.05
- Vorschlagsverfahren DIMDI bis 31.03.05
- Datenlieferung §21 ans InEK bis 31.03.2005
- Kostendatenlieferung bis 31.03.2005
  - Korrekturlieferungen bis 31.05.2005
- Klassifikationsbearbeitung 10.06.05-17.08.05

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Vorschläge zum G-DRG 2006

- 124 (-59) Vorschläge von Fachgesellschaften und Verbänden
- 104 (+30) Vorschläge anderer Einsender
- 1.070 „plus“ (+147) rechenbare Vorschläge
  - Etwa 15% davon umgesetzt oder „Problematik im Sinne des Vorschlags gelöst“

Quelle: InEK

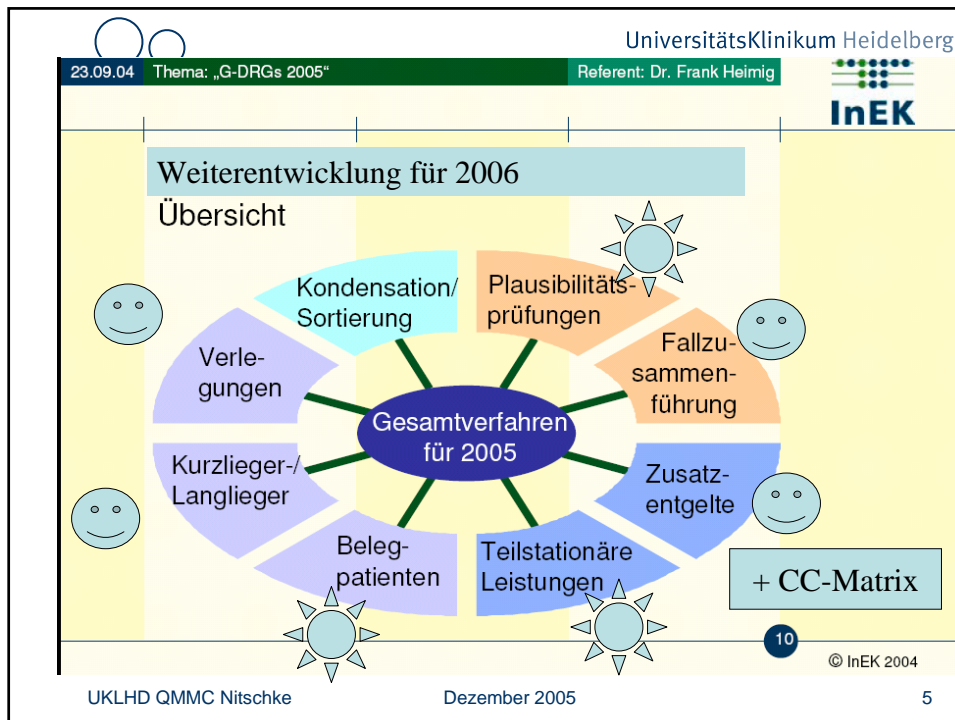
UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      3

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Kalkulierende Krankenhäuser

- Erstmalig pauschalierte Vergütung für die Teilnahme an der Kalkulation
- Bei Erfüllung der Kriterien zur Kalkulation
  - 0,59 € für jeden voll- und teilstationären Fall
  - Zusatzvergütung für Sonderlieferung

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      4



- UniversitätsKlinikum Heidelberg
- ## Informationen des InEK
- §21-Datensatz (KHG)
  - Kostendaten der kalkulierenden Krankenhäuser
  - Zusatzlieferungen von kalkulierenden Krankenhäusern auf Anfrage des InEK
- UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      6

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Kalkulationsbasis InEK

- Krankenhäuser 221
- KH mit Datenlieferung 214
  - Kalkulationshäuser aus 2004 133
  - Erstmalige Kalkulationshäuser 81
- Uniklinika 9
- Aussteiger 14

Quelle: InEK

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
7

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Falldaten InEK

<b>Fallzahl (Kosten- und Leistungsdaten)</b>		
	<b>Rohdaten (Maximum)</b>	<b>Nach Abschluss Plausibilisierungen</b>
Gesamt	3.531.760	2.851.819
Hauptabteilung	3.115.925	2.570.430
Belegabteilung	47.827	31.811
Teilstationär	368.008	249.578

Quelle: InEK

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
8

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Verweildaueranalyse

**V2005 (§21-Daten 2003) vs. V2005 (§21-Daten 2004)**

**Mittelwert Verweildauer**

§21-Daten 2003:	<b>8,04</b> Tage
§21-Daten 2004:	<b>7,75</b> Tage

(Datenbasis: Fälle in Hauptabteilung, med. plausibilisiert, ohne nicht bewertete DRGs und expl. Ein-Belegungstag-DRGs)  
 Quelle: InEK

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
9

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Klassifikatorische Überarbeitung

Quelle: InEK

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
10



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## G-DRG 2006 Details und Vergleich zu 2005



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Wichtige Regelwerke

- **Vereinbarung** zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2006 (FPV 2006)
  - Bundeseinheitliche FP-Katalog (Anlage 1)
  - Bundeseinheitliche ZE (Anlage 2/5)
  - KH-individuelle DRGs (Anlage 3)
  - KH-individuelle ZE (Anlage 4/6)
  - Abrechnungsbestimmungen
- G-DRG-Handbuch 2006
- Deutsche Kodier Richtlinien 2006 (DKR 2006)
- ICD-10-GM 2006
- OPS 2006

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## FPV 2006 mit FP-Katalog

erneut als Vereinbarung der Selbstverwaltung

- DRG 1.0 (2003)
  - 664 DRGs
  - 411 Basis-DRGs
  - Schweregrad A-D,Z
  - Nicht kalkuliert: 22 DRGs
  - Beatmung: 10 DRGs
  - Operativ: 280 (42%)

DRG 2005

- 878 DRGs
- 587 Basis-DRGs
- Nicht kalkuliert: 33 DRGs
- Schweregrad A-G, Z
- Beatmung: 19 DRGs (reine Beatmung)
- Operativ: 452 DRGs (53,49 %)

- DRG 2004
  - 824 DRGs
  - 471 Basis-DRGs
  - Schweregrad A-E, Z
  - Nicht kalkuliert: 18 DRGs
  - Beatmung: 33 DRGs
  - Operativ: 377 (46%)

**DRG 2006**

- 954 DRGs
- 578 Basis-DRGs
- Kalkuliert: 912 DRGs
- Nicht kalkuliert: 40 DRGs
- Schweregrad A-H, Z
- Erstmals teilstat. DRGs (L90A u. L90B)

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
13

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Partitionsverteilung (DRGs)

MDC		A (40-59 = 20)	M (60-99 = 40)	O (01-39 = 39)	Summe
Prä-MDC	A	3	8	46	57
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems	B	6	48	24	78
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges	C		6	20	26
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	D	1	10	39	50
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	E	5	34	11	50
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	F	15	32	65	112
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	G	8	18	34	60
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	H	4	10	15	29
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	I	4	30	74	108
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	J		14	26	42
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	K	3	12	14	29
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane	L	3	23	20	46
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	M	1	5	12	18
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	N		5	26	31
MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	O	1	12	11	24
MDC 15 Neugeborene	P		27	15	42
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	Q		6	6	12
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen	R		25	21	46
MDC 18A HIV	S		7		7
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten	T		14	3	17
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen	U	4	5	1	10
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	V		9		9
MDC 21A Polytrauma	W	1	2	9	12
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	X		4	9	13
MDC 22 Verbrennungen	Y		3	4	7
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des	Z	4	3	3	10
Fehler-DRGs und sonstige DRGs	9		4	5	9
		63	376	515	954

54 %

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
14

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Partition der Basis-DRGs

MDC	A	M	O	Summe
Fehler-DRGs und sonstige DRGs	2	4	2	6
Prä-MDC	2	6	14	22
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems	5	22	17	44
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges	6	16	22	44
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	1	8	28	37
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	3	18	8	29
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	8	15	46	71
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	6	9	25	40
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	2	5	10	17
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	4	17	50	71
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	8	20	28	56
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3	4	11	18
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane	3	12	15	30
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	1	4	9	14
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	3	18	21	42
MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1	6	5	12
MDC 15 Neugeborene	8	6	14	28
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	2	3	5	10
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen	5	12	17	34
MDC 18A HIV	5	1	5	11
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten	5	1	6	12
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen	4	5	1	10
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	1	5	5	11
MDC 21A Polytrauma	1	2	5	8
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	4	6	10	20
MDC 22 Verbrennungen	3	3	6	12
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	4	3	3	10
<b>Summe</b>	<b>48</b>	<b>194</b>	<b>336</b>	<b>578</b>

Partition O: 01 - 39 (39)  
 Partition A: 40 - 59 (20)  
 Partition M: 60 - 99 (40)

Ausnahme von Der Partitions-Bezeichnung in MDC 05 und 08

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      15

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Splitverteilung nach der Hauptdiagnosengruppe 2005

Anzahl von DRG		Splitt							Summe			
MDC	MDC-Text	DRG	Bezeichnung	A	B	C	D	E	F	G	Z	Summe
B	Fehler-DRGs und sonstige DRGs			1	1	1	1				5	9
A	Prä-MDC			15	15	9	5	3			7	54
B	Krankheiten und Störungen des Nervensystems			15	15	6	4	1	1	1	26	71
C	Krankheiten und Störungen des Auges										24	24
D	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses			5	5						31	41
E	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane			16	16	3					14	49
F	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems			17	17	5	4	1	1		57	102
G	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane			9	9	4					37	59
H	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas			9	9	3					12	33
I	Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe			9	9	3	1				66	88
J	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma			6	6	3					26	41
K	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten			5	5	3	1				13	27
L	Krankheiten und Störungen der Harnorgane			6	6	1	1				27	41
M	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane			3	3						14	20
N	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane			3	3	1					24	31
O	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett			4	4	2					8	18
P	Neugeborene			11	11	9	4				3	38
Q	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems			3	3	1					2	9
R	Hämatologische und solide Neubildungen			8	8	6	3	3	1		12	41
S	HIV			1	1						4	6
T	Infektiöse und parasitäre Erkrankungen			5	5	3	1				1	16
U	Psychische Krankheiten und Störungen										10	10
V	Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen			2	2	1					3	8
W	Polytrauma			1	1	1	1				6	10
X	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten			3	3	1					7	14
Y	Verbrennungen			2	2						4	8
Z	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens			1	1						9	11
<b>Summe</b>				<b>160</b>	<b>160</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>454</b>	<b>678</b>

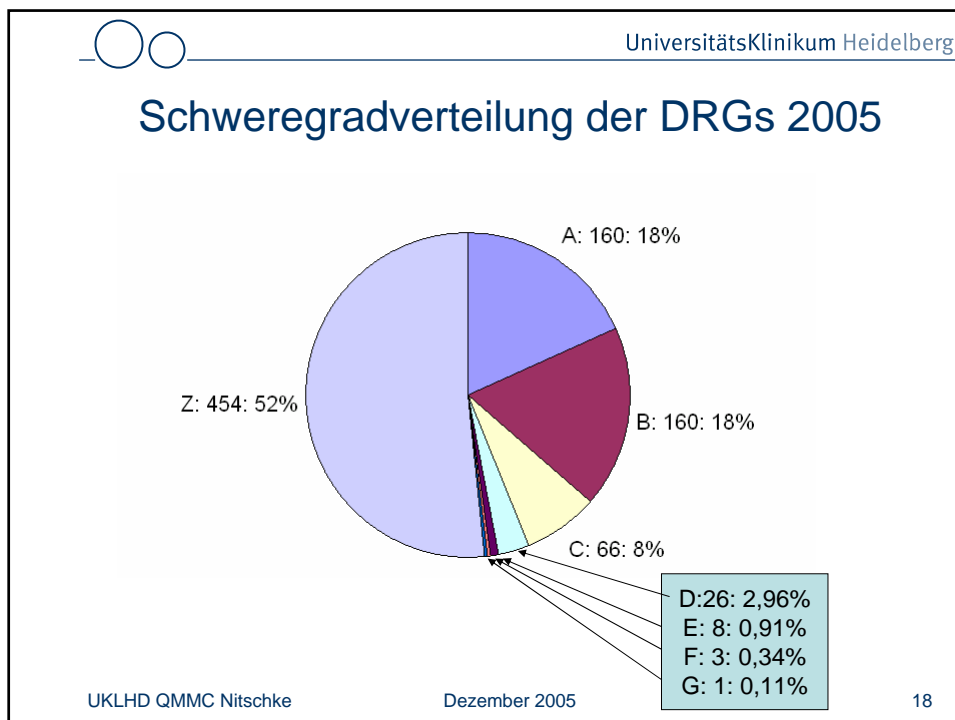
UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      16

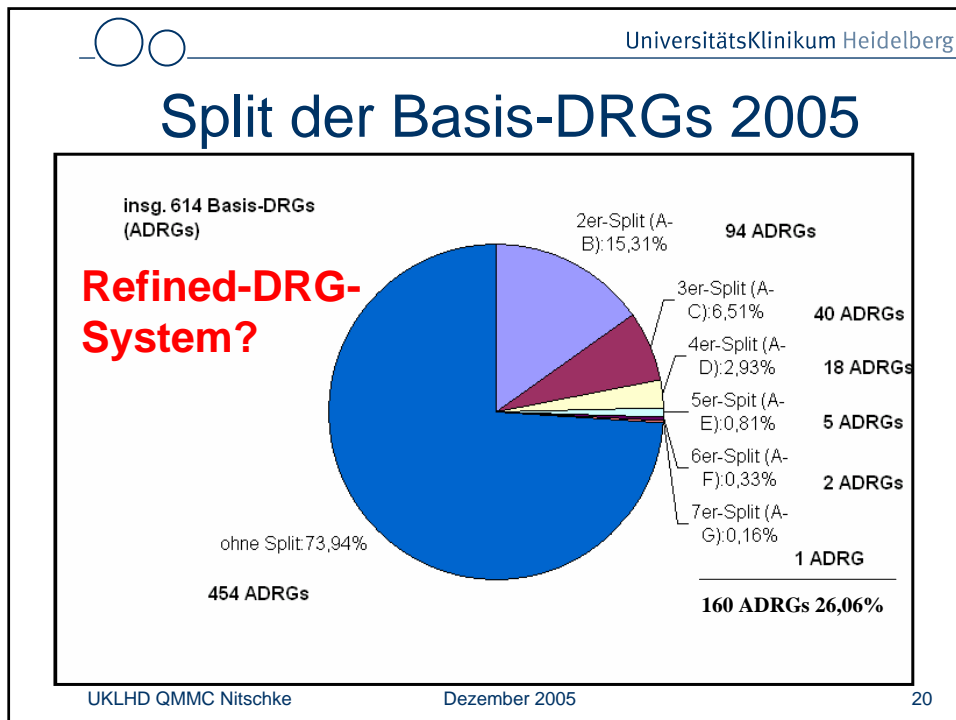
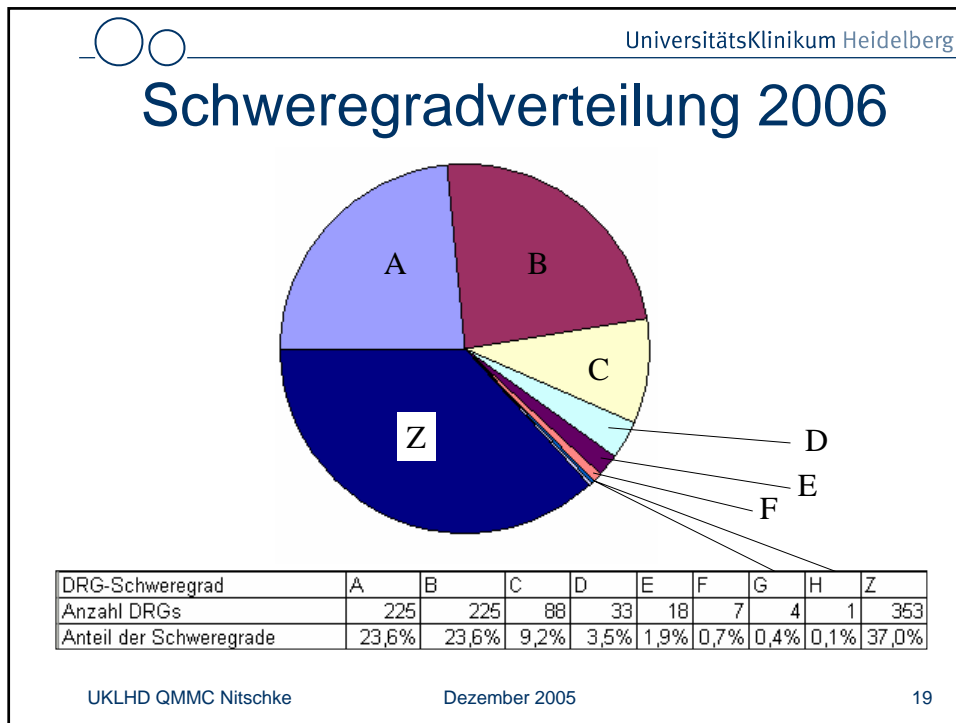


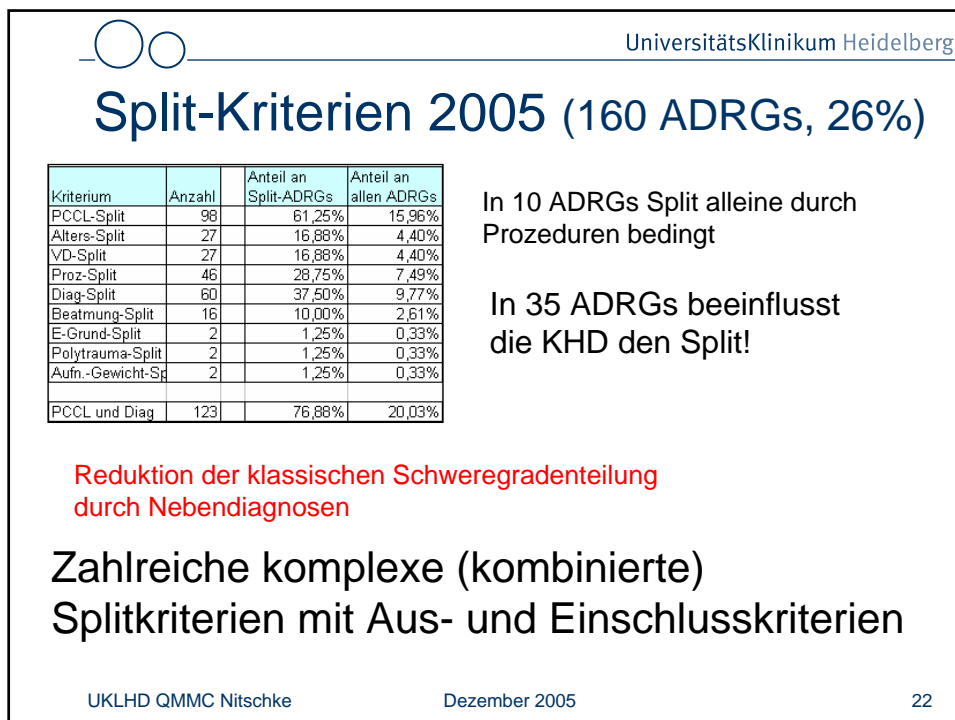
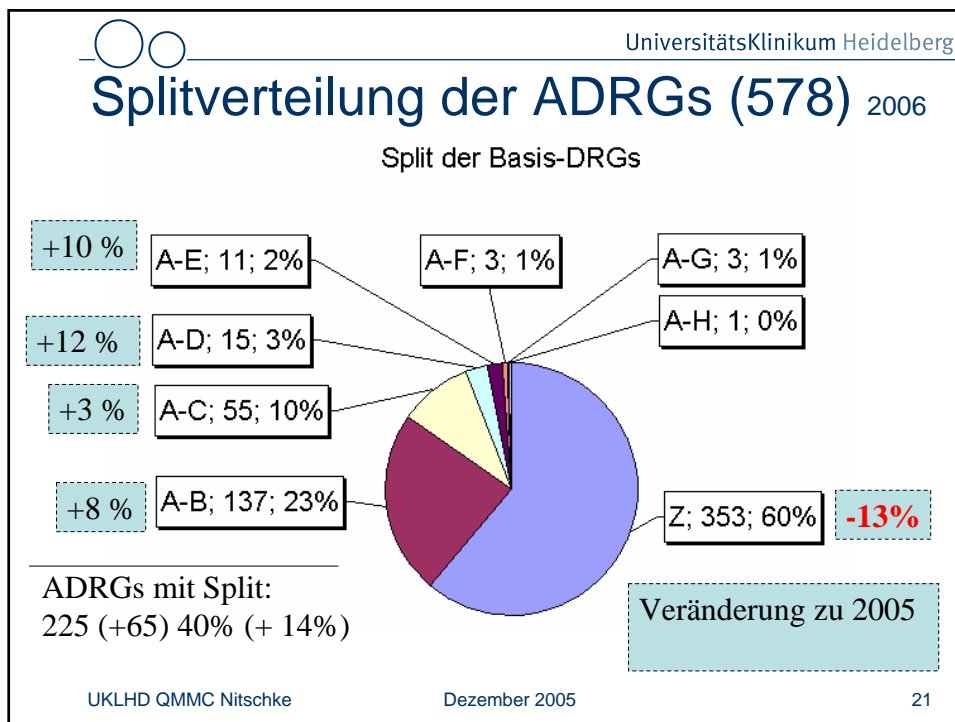
### Aufteilung der DRG-Splits 2006 UniversitätsKlinikum Heidelberg

MDC	MDC	A	B	C	D	E	F	G	H	Z	Summe
9	Fehler-DRGs und sonstige DRGs	1	1	1	1					5	9
A	Prä-MDC	15	15	10	6	4				7	57
B	MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems	14	14	7	6	4	1	1	1	30	78
C	MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges	4	4							18	26
D	MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	13	13							24	50
E	MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	14	14	6	1					15	50
F	MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	27	27	8	2	2	2			44	112
G	MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	15	15	5						25	60
H	MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	9	9	3						8	29
I	MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	25	25	11	1					46	108
J	MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	13	13	1						15	42
K	MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	5	5	3	2	1				13	29
L	MDC 11 Krankheiten und Störungen der Hamorgane	12	12	3	1					18	46
M	MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	4	4							10	18
N	MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	8	8	2						13	31
O	MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	6	6	3	2	1				6	24
P	MDC 15 Neugeborene	11	11	10	5	2				3	42
Q	MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	4	4	2	1					1	12
R	MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen	9	9	7	4	3	3			8	46
S	MDC 18A HIV	2	2							3	7
T	MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten	5	5	3	1	1	1			1	17
U	MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen									10	10
V	MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	3	3	1						2	9
W	MDC 21A Polytrauma	3	3	1						5	12
X	MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	2	2	1						8	13
Y	MDC 22 Verbrennungen	1	1							5	7
Z	MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens									10	10
		225	225	88	33	18	7	4	1	353	954

UKLHD QMMC Nitschke Dezember 2005 17







UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Splitkriterien 2006

Splitkriterien im DRG-Text:

Anzahl - CC-Splitt	372
Anzahl - Alter-Splitt	133
Anzahl - komplizierenden Prozeduren	28
Anzahl - komplizierender Diagnose	17
Anzahl - Beatmung	79
Anzahl - bestimmte OR-Prozedur	3
Anzahl - komplexe OR-Prozedur	23
Anzahl - Komplexbehandlung	43

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      23

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## CC-Matrix

**CC-Matrix**  
Ergebnis für 2006

- Bisher keine wesentliche Änderungen im Vergleich zum australischen System
- Bereinigung von eklatanten „Unstimmigkeiten“
- Aufnahme von 183 Codes in die CC-Matrix
- Streichung von 8 Codes aus der CC-Matrix
- Diesjähriger Umbau ist kein Komplettumbau

18 © InEK 2005

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      24

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## CC-Matrix (Beispiele)

**CC-Matrix**  
Beispiel

- Aufnahme von spezifischen Diagnoseschlüsseln in die CC-Matrix, da unspezifische Codes bereits Bestandteil der Matrix waren
- Aufnahme des ICD-Kodes S72.4 „Distale Fraktur des Femurs“
- Begründung: ICD-Kode S72.8 „Frakturen sonstiger Teile des Femurs“ bereits in der CCL-Matrix

19  
© InEK 2005

UKLHD QMMC Nitschke                      Dezember 2005                      25

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## CC-Diagnosen

**Unverändert:**  
Diagnosen können CC-Status verlieren, (enger Bezug zur Hauptdiagnose, gleicher Code im Datensatz oder in Definition der Basis-DRG)

**Neu:**  
auch andere Faktoren, wie das Geschlecht des Patienten oder der Entlassungsgrund, einen Einfluss darauf, ob ein Diagnosekode den CC-Status erhält.

UKLHD QMMC Nitschke                      Dezember 2005                      26

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Globale Funktionen 2005

**Funktionen** bestehen aus logischen Zuordnungen und Codes, die für mehrere MDCs oder Basis-DRGs innerhalb der MDC relevant sind. In der folgenden Liste ist enthalten, wo die verschiedenen Funktionen bei MDCs und Basis-DRGs oder DRGs vorkommen.

Name der Funktion	MDC	Basis-DRG
Schweres Problem	15	P65, P66, P67
Mehrere schwere Probleme	15	P03, P04, P05, P06, P65, P66, P67
OR-Prozeduren ohne Bezug	01-14, 19, 21, 22	Anschließend an Sectio im Fall der MDC 14 und nach den operativen DRGs im Fall der anderen MDCs
Aufnahmegewicht	15	Bei der MDC-Zuweisung in der Prä-MDC und am Anfang der MDC
Bestimmte OR-Prozeduren	Prä, 01, 05, 06, 08, 14	A11, A13, B11, F29, G14, I34, O05
Komplexe OR-Prozeduren	Sonstige, Prä, 17, 18B	901, A06, A07, A09, A11, A13, R01, R02, R09, R12, T01
Komplizierende Prozeduren	Sonstige, Prä, 04, 05, 18B	901, A09, A11, A13, E62, F03, F05, F06, F07, F08, F09, F14, F15, F44, T60, T61
Dialyse	05, 06, 08	F62, G67, I66
Polytrauma	Prä, 21A	A06, A07, A09, bei der MDC-Zuweisung in der Prä-MDC und am Anfang der MDC

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
27

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Globale Funktionen 2006

**Funktionen** bestehen aus logischen Zuordnungen und Codes, die für mehrere MDCs oder Basis-DRGs innerhalb der MDC relevant sind. In der folgenden Liste ist enthalten, wo die verschiedenen Funktionen bei MDCs und Basis-DRGs oder DRGs vorkommen.

Name der Funktion	MDC	Basis-DRG
Schweres Problem	15	P65, P66, P67
Mehrere schwere Probleme	15	P03, P04, P05, P06, P65, P66, P67
OR-Prozeduren ohne Bezug	01-14, 19, 21, 22	Anschließend an Sectio im Fall der MDC 14 und nach den operativen DRGs im Fall der anderen MDCs
Aufnahmegewicht	15	Bei der MDC-Zuweisung in der Prä-MDC und am Anfang der MDC
Bestimmte OR-Prozeduren	Prä, 01, 05, 06, 08, 14	A11, A13, B11, F29, <u>F97</u> , G14, I34, <u>I96</u> , O05
Komplexe OR-Prozeduren	Sonstige, Prä, 17, 18B	901, A06, A07, A09, A11, A13, R01, R02, R12, T01 <del>R09</del>
Komplizierende Prozeduren	Sonstige, Prä, 04, 05, <u>08</u> , <u>18B</u> , <u>21A</u>	901, <u>A0Z</u> , A09, A11, A13, E62, F03, F05, F06, F07, F08, F09, F14, F15, F44, <u>I02</u> , <u>I22</u> , T60, T61, <u>W02</u> , <u>W04</u>
Dialyse	05, 06, 08	F62, G67, I66
Polytrauma	Prä	A06, A07, A09, bei der MDC-Zuweisung in der Prä-MDC und am Anfang der MDC
Eingriff an mehreren Lokalisationen	08, 21A	I02, I08, I13, I22, W02, W04
Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte	05, 06, 21A	F97, G36, W36

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
28

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Intensivmedizin

### Beispiel

- G36Z „Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, > 1.104 Aufwandspunkte“  
RG 13,337 mittlere Verweildauer 38,8
- Filtert schwerste Fälle aus:
  - Aufwändige Eingriffe Magen, Darm, Speiseröhre
  - Schwere gastrointestinale Blutungen
- Trifft überwiegend Fälle im oberen Verweildauerbereich dieser DRGs

**ca. 10-14 Tage intensive Intensivbehandlung nötig !**

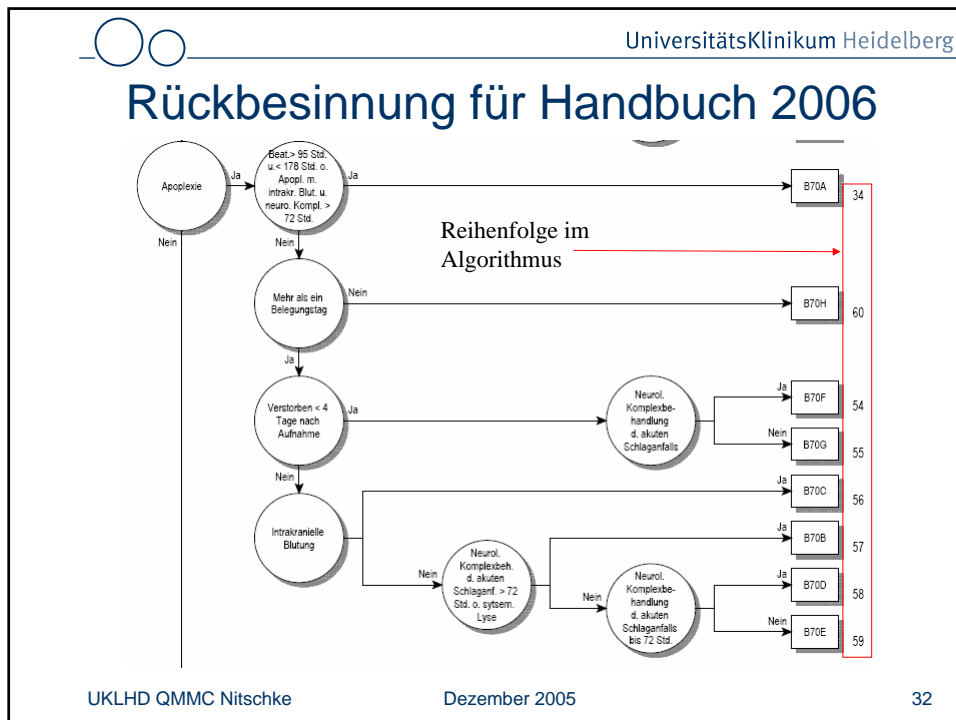
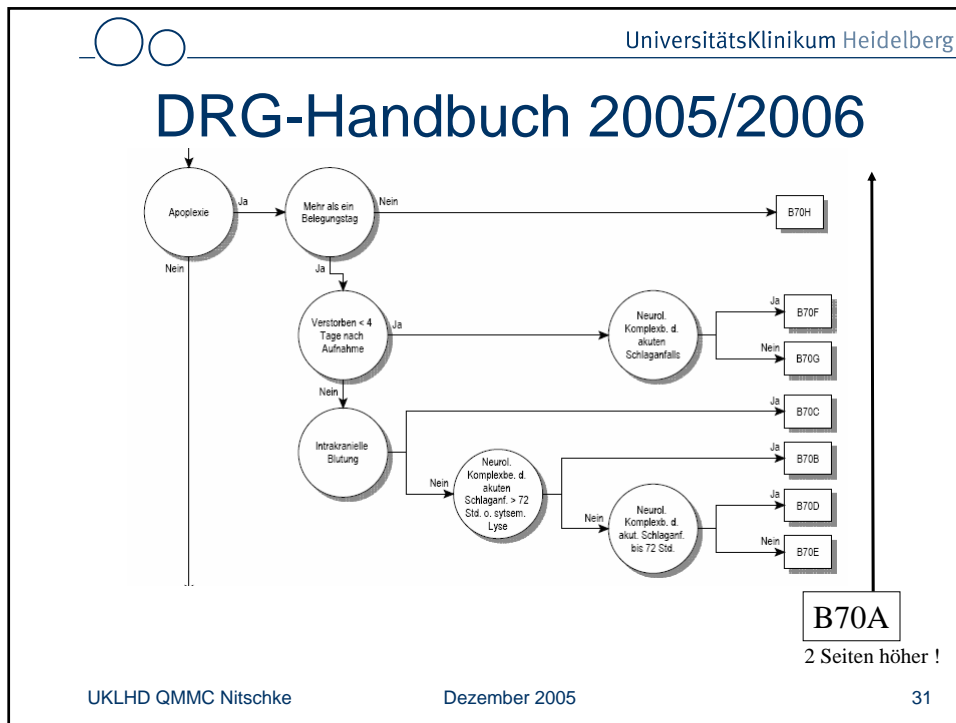
UKLHD QMMC Nitschke Dezember 2005 29

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Änderungen im DRG-Handbuch

- In den Handbüchern 2004/2006 und 2005/2006 Flußdiagramme mit Sortierung nach Kosten (Ressourcenverbrauch)

UKLHD QMMC Nitschke Dezember 2005 30





UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Zusatzentgelte 2006

<b>Zusatzentgelte 2004</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 26 Zusatzentgelte<ul style="list-style-type: none"><li>– 1 mit Preis</li><li>– 25 ohne Preis</li></ul></li></ul>	<b>Zusatzentgelte 2005</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 71 Zusatzentgelte<ul style="list-style-type: none"><li>– 35 mit Preis</li><li>– 36 ohne Preis</li></ul></li></ul>
---	--

**Zusatzentgelte 2006**

82 ZE (40 mit Preis)

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      33

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## ZE 2006

- **Bewertete ZE** (FPV Anlage 2/5)
  - Dialyse und verwante Verfahren 3 (+1)
  - Operative und intervent. Verfahren 8 (-2)
  - Medikamente und Blutprodukte 29 (+6)
- **Nicht bewertete ZE** (FPV Anlage 4/6) 42 (+6)

82 ZE mit insgesamt **762** Differenzierungen

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      34



## Veränderungen der ZE

- NUB in ZE
- ZE gestrichen (Dosisklassen)
- ZE in die Klassifikation (DRG) integriert
- Differenzierung der ZE für Kinder (Dosis)

### Fußnoten:

- 1) Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
- 1) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60, L71 oder L90 sowie für das nach Anlage 3 krankenhaushausindividuell zu vereinbarende Entgelt L61 nicht möglich.
- 2) Nur abrechenbar in Kombination mit einem der grau hinterlegten OPS-Kodes.
- 3) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 3 Jahre.
- 4) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 5 Jahre.
- 5) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
- 6) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.



## Abrechnungsbestimmungen G-DRG-System 2006



## Unverändert

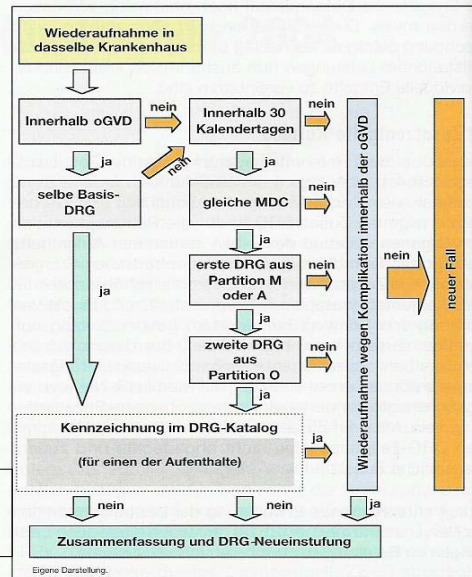
- Zu- und Abschlagsregelung (VD ohne Verlegung)
- Wiederaufnahmeregelungen
- Fallzusammenführung
- Begleitpersonen

Quelle:  
F. Rau, Fallpauschalenverordnung für das  
Jahr 2004 verkündet; 2003,  
Das Krankenhaus 11/2003 S. 848, Abb. 1

UKLHD QMMC Nitschke

D

Abbildung 1: Wiederaufnahmeregelung nach § 2 KFPV 2004



## Abrechnungsneuerungen

- Abschlagszahlung bei Aufnahme aus einem anderen KH und Entlassung unterh. Der uGVD -> Abschlag bei Unterschreitung der uGVD nach §1 Abs 3 FPV 2006)


UKLHD QMMC Nitschke

Dezember 2005

38

UniversitätsKlinikum Heidelberg

**Keine Fallzusammenführung bei  
DRG-Systemwechsel !!**



Keine Fallzusammenführung für  
Krankenhausaufenthalte, bei denen der  
Tag der Aufnahme außerhalb der  
Geltungsdauer dieser Vereinbarung nach  
§ 11 liegt oder soweit tagesbezogene  
Entgelte nach § 6 Abs. 1 des  
Krankenhausentgeltgesetzes abzurechnen  
sind. (§2 Abs. 4 Satz 7 FPV 2006)

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      39

UniversitätsKlinikum Heidelberg

**Landesvertrag nach §112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

- **Neuer Vertrag ab 01.01.2006** durch Beschluss der  
Landesschiedsstelle in der Sitzung am 21.09.05

Änderungsbeispiele:

- Kostenübernahmeerklärung kann nur in Ausnahmefällen und  
nicht bei DRG-Fällen befristet werden
- Frist zur **Einleitung eines MDK-Verfahrens** bis 30 Tage nach  
Rechnungsstellung bei Zweifel an Dauer und Notwendigkeit der  
stationären Behandlung und/oder der Richtigkeit der  
Abrechnung (DRG-Gruppierung)
- Ausschlußfrist für die Geltendmachung von Einwendungen  
innerhalb von 6 Monaten nach Rechnungsstellung (kein  
Ausschöpfen der Verjährungsfrist (2, 4 Jahre))

Quelle: BWKG-Mitteilung 373/2005 21.10.05

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      40



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Deutsche Kodierrichtlinien 2006 (DKR 2006)



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## DKR - Änderungen

- Keine neue Regelungen
- Klarstellungen
- Streichungen: 7 spezielle Kodierregeln
- Anpassung an neuen OPS und ICD-10

„Die Bedeutung einer konsistenten, vollständigen Dokumentation in der Krankenakte kann nicht häufig genug betont werden. Ohne diese Art der Dokumentation ist die Anwendung aller Kodierrichtlinien eine schwierige, wenn nicht unmögliche Aufgabe.“




UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Beispiel DKR 2006

- **P001e** Allgemeine Kodierrichtlinien für Prozeduren Streichung des Absatzes  
„Bluttransfusionen“, da die Gabe von Bluttransfusionen beim Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine nicht mehr als Standardmaßnahme zu werten ist.
- Weiterhin Tendenz der Verlagerung von Kodierregelungen in die Klassifikationskataloge (ICD-10 und OPS) und positive (?) Verschlinkung der DKR

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      43



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## ICD-10 GM 2006

- Veröffentlicht: 11.10.2005 (DIMDI)
- Gültig ab 01.01.2006
- 13.172 terminale Kodes (+75 Kodes)
  - 12.049 Primärkodes (+53 Kodes)
  - 1.123 Sekundärkodes
    - 766 Sternkodes (\*)
    - 357 Ausrufezeichenkodes (!)

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      44



## ICD-10 2006

- Verbesserte Kodierung von Sepsis/SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome) und der akuten Graft-Versus-Host-Krankheit
- Schweregrad-Einteilung beim primären Parkinson-Syndrom neu aufgenommen
- Differenziertere Kodierung bei akuter Pankreatitis oder HIV-Infektion
- Einführung des Frührehabilitations-Barthel-Indexes nach Schönle



## Morbus Parkinson

### **G20.- Primäres Parkinson-Syndrom**

Hinw.: Die Zuordnung des Schweregrades der Parkinson-Krankheit zu den Subkategorien G20.0-G20.2 ist nach der modifizierten Stadieneinteilung der Parkinson-Krankheit nach Hoehn und Yahr vorzunehmen.

Die folgenden fünften Stellen sind bei der Kategorie G20 zu benutzen:


- 0 Ohne Wirkungsfluktuation  
Ohne Angabe einer Wirkungsfluktuation
- 1 Mit Wirkungsfluktuation

G20.0- Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung  
Stadien 0 bis unter 3 nach Hoehn und Yahr

G20.1- Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung  
Stadien 3 oder 4 nach Hoehn und Yahr

G20.2- Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung  
Stadium 5 nach Hoehn und Yahr

G20.9- Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Transplantatversagen

**T86.0- Versagen eines Transplantates hämatopoetischer Stammzellen und Graft-versus-host-Krankheit**  
*Benutze zusätzliche Schlüsselnummern bei den Subkategorien T86.01 und T86.02, um jede einzelne Organbeteiligung bei Graft-versus-host-Krankheit zu verschlüsseln. Die Einteilung der Stadien und Grade der akuten Graft-versus-host-Krankheit erfolgt nach Meeting Report, Consensus Conference on Acute GVHD Grading (Keystone Colorado, 1994).*

**T86.01† Akute Graft-versus-host-Krankheit, Grad I und II**  
*Hinw.: Der jeweilige Grad der akuten GVHD ist erreicht, wenn mindestens eines der zugeordneten Stadien der genannten akuten Organ-GVHD vorliegt.*

Grad der akuten GVHD	Stadium der akuten Haut-GVHD	Stadium der akuten Leber-GVHD	Stadium der akuten Verdauungsstrakt-GVHD
I	1 oder 2	Keine Beteiligung	Keine Beteiligung
II	3	1	1


*Akute Haut-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 1 bis 3 (I.99.11\*-I.99.13\*)  
 Akute Leber-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 1 (K77.11\*)  
 Akute Verdauungsstrakt-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 1 (K93.21\*)*

**T86.02† Akute Graft-versus-host-Krankheit, Grad III und IV**  
*Hinw.: Der jeweilige Grad der akuten GVHD ist erreicht, wenn mindestens eines der zugeordneten Stadien der genannten Organ-GVHD vorliegt. Das Stadium der akuten Haut-GVHD stellt kein Eingangskriterium für den Grad III der GVHD dar, es dient hier lediglich der Dokumentation.*

Grad der akuten GVHD	Stadium der akuten Haut-GVHD	Stadium der akuten Leber-GVHD	Stadium der akuten Verdauungsstrakt-GVHD
III	(1 bis 3)	2 oder 3	2 oder 3
IV	4	4	4

*Akute Haut-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 1 bis 4 (I.99.11\*-I.99.14\*)  
 Akute Leber-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 2 bis 4 (K77.12\*-K77.14\*)  
 Akute Verdauungsstrakt-Graft-versus-host-Krankheit, Stadium 2 bis 4 (K93.22\*-K93.24\*)*

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
47



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Frühreha-Bartel-Index (FRB)

**U52.- Frührehabilitations-Barthel-Index (FRB)**  
*Hinw.: Einmalige Kodierung des Frührehabilitations-Barthel-Index zur Schweregradbeurteilung innerhalb der ersten fünf stationären Behandlungstage; bei veränderten Werten innerhalb dieser Zeit ist der höchste Punktwert zu verschlüsseln. Die Berechnung der Punktzahl erfolgt nach dem Frührehabilitations-Barthel-Index nach Schönle.*

**U52.0 Frühreha-Barthel-Index: 31 und mehr Punkte**

**U52.1 Frühreha-Barthel-Index: -75 bis 30 Punkte**

**U52.2 Frühreha-Barthel-Index: -200 bis -76 Punkte**

**U52.3 Frühreha-Barthel-Index: weniger als -200 Punkte**

UKLHD QMMC Nitschke
Dezember 2005
48



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## HIV-Stadieneinteilung

**U60.1** **Klinische Kategorien der HIV-Krankheit**  
*Hinw.:* Die Einteilung der klinischen Kategorien ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen.

**U60.11** **Kategorie A**  
 Asymptomatische Infektion oder akute HIV-Krankheit oder (persistierende) generalisierte Lymphadenopathie [PGL]

**U60.21** **Kategorie B**  
 Symptomatische HIV-Krankheit, nicht Kategorie A oder C

**U60.31** **Kategorie C**  
 Vorhandensein von AIDS-Indikatorerkrankungen (AIDS-definierende Erkrankungen)

**U60.91** **Klinische Kategorie der HIV-Krankheit nicht näher bezeichnet**

**U61.1** **Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit**  
*Hinw.:* Die Einteilung nach der Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen pro Mikroliter Blut ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen.

**U61.11** **Kategorie 1**  
 500 und mehr (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut

**U61.21** **Kategorie 2**  
 200 bis 499 (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut

**U61.31** **Kategorie 3**  
 Weniger als 200 (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut

**U61.91** **Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen nicht näher bezeichnet**

UKLHD QMMC Nitschke Dezember 2005 49

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Erster Nachtrag ICD-10 (24.10.05)

Neuer Kode für die Vogelgrippe

**J09** **Grippe durch nachgewiesene Vogelgrippe-Viren**



Quelle Foto: <http://www.tuerkei-home.de/Bilder/fun/vogelgrippe.jpg>

UKLHD QMMC Nitschke Dezember 2005 50

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Übersicht der Änderungen ICD-10

bei DIMDI kostenfrei unter:

<http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-gm/version2006/>

„Aktualisierungslisten“ abrufbar

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      51

UniversitätsKlinikum Heidelberg

## OPS 2006

- Veröffentlicht: 04.11.2005 (DIMDI)
- Gültig ab 01.01.2006
- 22.811 terminale Codes (+380 Codes)

UKLHD QMMC Nitschke      Dezember 2005      52



# OPS 2006

- Umstellung auf die neue deutsche Rechtschreibung
- Umfangreiche Überarbeitung der HNO-Operationen
- Überarbeitung und Ergänzung der Codes in den Bereichen Frührehabilitation und Komplexbehandlung
- Neue Codes für zusatzentgeltpflichtige Medikamente

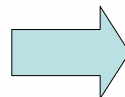


## Intensivmed. Komplexbehandlung

### **8-98** Sonstige multimodale Komplexbehandlung

#### **8-980** Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

- 8-980.2 553 bis 1104 Aufwandspunkte  
20 553 bis 828 Aufwandspunkte  
21 829 bis 1104 Aufwandspunkte
- 8-980.3 1105 bis 1656 Aufwandspunkte  
30 1105 bis 1380 Aufwandspunkte  
31 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
- 8-980.4 1657 bis 2208 Aufwandspunkte  
40 1657 bis 1932 Aufwandspunkte  
41 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
- 8-980.5 2209 bis 2760 Aufwandspunkte  
50 2209 bis 2484 Aufwandspunkte  
51 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
- 8-980.6 2761 bis 3680 Aufwandspunkte  
60 2761 bis 3220 Aufwandspunkte  
61 3221 bis 3680 Aufwandspunkte



8-980.0	1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.1	185 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.2	553 bis 1104 Aufwandspunkte
	.20 553 bis 828 Aufwandspunkte
	.21 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.3	1105 bis 1656 Aufwandspunkte
	.30 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
	.31 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-980.4	1657 bis 2208 Aufwandspunkte
	.40 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
	.41 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.5	2209 bis 2760 Aufwandspunkte
	.50 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
	.51 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.6	2761 bis 3680 Aufwandspunkte
	.60 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
	.61 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
8-980.7	3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-980.8	4601 bis 5520 Aufwandspunkte
8-980.9	5521 bis 7360 Aufwandspunkte
8-980.a	7361 bis 9200 Aufwandspunkte
8-980.b	9201 bis 11040 Aufwandspunkte
8-980.c	11041 bis 13800 Aufwandspunkte
8-980.d	13801 bis 16560 Aufwandspunkte
8-980.e	16561 bis 19320 Aufwandspunkte
8-980.f	19321 und mehr Aufwandspunkte



## Neu zu Kodieren (Beispiele)

- Telemetrische Kapselendoskopie des Dünndarms (1-63a)
- Antiretrovirale Therapie (8-548.-)
- Neue Verfahren:
  - Z.B. **5-43** Inzision, Exzision und Resektion am Magen
  - 5-434 Atypische partielle Magenresektion
  - 5-434.3 Biliopankreatische Diversion nach Scopinaro
    - .30 Offen chirurgisch
    - .31 Laparoskopisch
    - .32 Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
    - .3x Sonstige



## Übersicht Änderungen OPS

bei DIMDI kostenfrei unter:

<http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/ops/version2006miterw/>

„Aktualisierungslisten“ abrufbar



## Kommentare zum G-DRG 2006

### Selbstverwaltung:

„...Die Änderung stellt eine Verfeinerung dar, mit der komplexe Behandlungsgeschehen genauer differenziert und dadurch adäquater vergütet werden können. Begrüßenswerte Änderungen erfolgten etwa im Bereich der Krebsmedizin, der Kinderheilkunde oder der Unfallchirurgie. ...“



## Vorschlagsverfahren für das DRG-System 2007

- Änderungsvorschläge für OPS und ICD-10 2007 bis 31.03.06 (komplexe Änderungen bis 28.02.06) oder bis 15.02.06 an die BWKG (BWKG Mitteilung 421/2005)
- Vorschläge zur DRG-Systematik seit 29.11.2005 bis zum 31.03.06 beim InEK



Die Karten sind gemischt -  
das „Spiel“ kann beginnen



Quelle Foto: <http://www.internet-schafkopf.de/>

*Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !*