

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen
e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG),
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken
gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Eine leistungsgerechte Vergütung bei geriatrischen Patienten mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung bei zugrundeliegenden Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems ist durch die fehlende Differenzierung bzgl. der Dauer der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung nicht gegeben.

Deshalb erfolgt hier der Vorschlag, bei der bereits bestehenden DRG F48Z einen Splitt nach den Kriterien der Prozedur 8-550 vorzunehmen:

8-550.2 Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten ==> F48A

8-550.1 Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten ==> F48B

Dies zielt auf die leistungsgerechtere Vergütung der entsprechenden unterschiedlich aufwendigen Patientenfälle.

Wegen der anzunehmenden, datentechnisch bedingten, schwierigen Abgrenzbarkeit von Patienten ohne ger. frührehabilitative Komplexbehandlung mit relativ kurzer Verweildauer wird zunächst auf den Versuch der Implementierung eines weiteren Splits anhand der Prozedur 8-550.0 verzichtet.

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Vorschlag:

Generierung eines Splitts im Bereich der bisherigen Basis-DRG F48 zu einer DRG F48A und F48B im Bereich der MDC 05.

ICD-Liste der MDC05: Hauptdiagnose in TAB-M05-0 für die entsprechenden geriatrischen Patienten o h n e die weiteren Leistungsmerkmale bestimmter Prozeduren im diagnostisch / therapeutisch angiologisch / kardiologischen Leistungsbereich.

Also:

Definition F48

Hauptdiagnose aus TAB-M05-0

mit Prozedur TAB-F48-1 (8-550.1, 8-550.2)

F48A mit Prozedur aus TAB-F48-2 (neu, Def. s.u.)

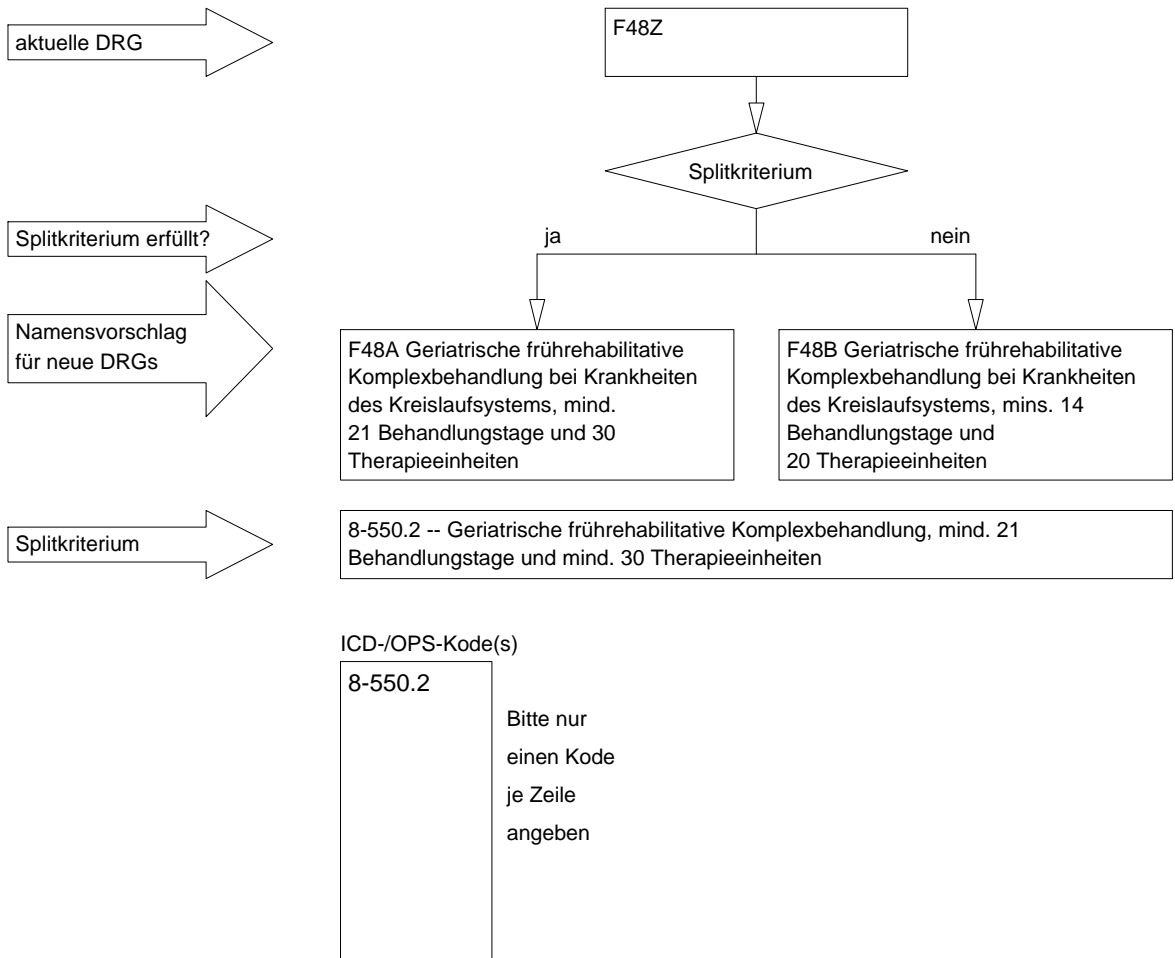
F48B ohne Prozedur aus TAB-F48-2

Prozedur TAB-F48-2 (neu):

8-550.2

Detailformblatt Änderung der DRG-Logik (I)

I. DRG mittels einfachem Split ändern



Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Eine leistungsgerechte Vergütung bei geriatrischen Patienten mit geriatrischer Komplexbehandlung und höhergradig komplexen Krankheitssituationensituationen, die die Erbringung diagnostischer und/ oder invasiver kardiologischer, sowie diagnostischer und/oder invasiver angiologischer Interventionen erforderlich macht, wird bislang nicht erreicht.

Deshalb wird hier der Vorschlag der Generierung entsprechender DRGs mit den entsprechenden Definitionen bzw. Splittkriterien samt Splittung der DRGs nach den OPS-Kriterien der geriatrischen Komplexbehandlung (8550.0 /.1 /.2) eingebracht.

Ziel ist im weiteren die Abbildung der über den medizinische konservativen Bereich hinausgehenden Patientenfälle der "non -or- Prozeduren" (Partition "other") in Ergänzung zu der bereits vorliegenden med-konservativen Ger-KB-DRG F48Z in der MDC 05 "Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems".

Gesamtziel:

Generierung einer geriatrischen DRG für alle (relev.) Partitionen in allen (relevanten) MDCs

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Vorschlag:

Generierung einer geriatrischen DRG F51Z (in 2006 noch nicht belegt) im Bereich der MDC 05 (ICD-Liste der MDC05: Hauptdiagnose in TAB-M05-0) für die entsprechenden geriatrischen Patienten mit den weiteren Leistungsmerkmalen bestimmter Prozeduren im diagnostisch / therapeutisch angiologisch / kardiologischen Leistungsbereich:

diagnostische kardiologische Herzkatheterleistung
mit oder ohne invasive Leistung im Sinne einer PTCA
mit oder ohne Stentimplantation

diagnostische angiologische Untersuchung /Angiographie
mit oder ohne (PTA)
mit oder ohne Stent-Implantation

Auf die Einbringung weiterer diagnostischer Prozeduren (CT/MRT/ Angiographie wird in diesem Vorschlag verzichtet.

Also:

Definition F51Z: Bestimmte Prozeduren invasiver kardiologischer und angiologischer Diagnostik und /oder Therapie bei Krankheiten des Kreislaufsystems mit geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung

Hauptdiagnose aus TAB-M05-0

mit Prozedur TAB-F51-1 (Ger-frührehab. KB-(8-550.0 / .1 / .2) und
mit Prozedur TAB-F51-2 (invasive und/oder interventionelle kardiologisch u/o angiologische Prozedur):

1-272.*

1-273.*

1-274.*

1-275.*

1-276.*

1-279.*

8-836.-

8-837.-

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I)

I. Aufnahme von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) neu in eine DRG aufgenommen werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s)

8-550.1
8-550.2
1-272.*
1-273.*
1-274.*
1-275.*
1-276.*
1-279.*
8-836.-
8-837.-

Bitte nur
einen Kode
je Zeile
angeben

DRG/Tabelle - neue Zuordnung

F51Z/TAB-F51-1, TAB-F51-2 (neu)

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Eine leistungsgerechte Vergütung bei geriatrischen Patienten mit geriatrischer Komplexbehandlung und höhergradig komplexen gefäßbezogenen Krankheitssituationen, die die Erbringung komplexerer operativer Leistungen gefäßchirurgischer Art erforderlich macht, wird bislang nicht erreicht.

Deshalb wird hier der Vorschlag der Generierung einer entsprechenden, neuen DRG mit der entsprechenden Definition nach OPS-Kriterien der geriatrischen Komplexbehandlung (8550.1 /.2) eingebracht: F98Z.

Ziel im weiteren ist die Abbildung der über den medizinisch-konservativen Bereich und den bestimmter invasiv-diagnostischer und invasiv-interventioneller Leistungen hinausgehenden Patientenfälle mit operativen Interventionen (operative Partition) in Ergänzung zu der bereits vorliegenden eigentlich medizinisch-konservativen DRG F48Z in der MDC 05 "Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems" und sowie der als Vorschlag eingebrachten F51Z mit o.g. invasiv diagnostischem /interventionellem Profil.

Gesamtziel:

Generierung einer geriatrischen DRG für alle (relev.) Partitionen in allen (relevanten) MDCs

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Generierung einer DRG F98Z (in 2006 noch nicht belegt) im Bereich der MDC 05 (ICD-Liste der MDC05: Hauptdiagnose in TAB-M05-0) für die entsprechenden geriatrischen Patienten mit den weiteren Leistungsmerkmalen bestimmter Prozeduren im operativen gefäßchirurgischem Bereich:

F98Z (neu) Geriatrische Komplexbehandlung mit bestimmten (gefäßchirurgischen) OR-Prozeduren außer kardiothorakale Eingriffe

Beschreibung:

Hauptdiagnose aus TAB-M05-0 DefHB 2006

mit Prozedur TAB-F98-1 (Ger-frührehab.-KB) und
[mit Prozedur TAB-F98-2 (Gefäßchirurgische Eingriffe s.u.) oder
mit Prozedur TAB-F98-3 (Gefäßchirurgische Eingriffe s.u.)] und
kein Eingriff aus TAB-F98-4 (kardiothorakale Eingriffe s.u.)

Prozedur TAB-F98-1:

8-550.1 Geriatrische frührehab. Komplexbehandlung: mind. 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

8-550.2 Geriatrische frührehab. Komplexbehandlung: mind 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

Prozedur TAB-F98-2:

Gefäßchirurgische Eingriffe (zB entsprechend gefäßchirurgischen Eingriffen in TAB K01-2 in DRG-Def.-HB 2006:

5-382.70

5-382.71

5-382.72

5-382.7x

5-382.80

5-382.,82

5-382.84

5-382.8x

5-383.72

5-383.80

5-383.,83

5-383.84

5-383.8x

5-393.33

5-393.34

5-393.35

5-393.36

5-393.37

5-393.38

5-393,39

5-393.42

5-393.43

5-393.44

5-393.45

5-393.46

5-394.0

Formblatt Lösungsbeschreibung - Fortsetzung

und / oder

Prozedur TAB-F98-3: Eingriff wie in Tabelle TAB-K01-5 des Def-HB 2006

aber

kein Eingriff aus

Prozedur TAB-F98-4: Entsprechend TAB-F29-2 des Def-HB 2006

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I)

I. Aufnahme von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) neu in eine DRG aufgenommen werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s)

8-550.1
 8-550.2
 5-382.70
 5-382.71
 5-382.72
 5-382.7x
 5-382.80
 5-382.,82
 5-382.84
 5-382.8x
 5-383.72
 5-383.80
 5-383.,83
 5-383.84
 5-383.8x
 5-393.33
 5-393.34
 5-393.35
 5-393.36
 5-393.37
 5-393.38
 5-393,39
 5-393.42
 5-393.43
 5-393.44
 5-393.45
 5-393.46
 5-394.0

Bitte nur
 einen Kode
 je Zeile
 angeben

DRG/Tabelle - neue Zuordnung

F98Z/TAB-F98-1, TAB-F98-2,
 TAB-F98-3, TAB-F98-4 (neu)

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Die Abbildung von geriatrischen Patienten ist im G-DRG-System 2006 nicht in allen MDCs durch eine entsprechende Abbildung von Geriatrische frührehabilitative Komplex-DRGs (Ger-KB-DRGs) sichergestellt.

Dadurch werden entsprechende Fälle nicht aufwandsgerecht und nicht kostenadäquat abgebildet.

Dies gilt auch für die MDC 07 Krankheiten und Störungen dan hepatobiliären System und Pankreas.

Krankheiten, die in diesem Indikationsbereich abzubilden sind, sind häufige Krankheitsbilder geriatrischer Patienten (Gallrenblasen-Operationen , diagnostische und interventionelle Eingriffe bei ErkrankungenundStörungen der Gallenwege).

Deshalb muss eine entsprechende Leistungsabbildung -wie sie in der MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane auch erfolgt ist - auch in dieser MDC ermöglicht werden.

Entwicklung von DRG für Patienten in der MDC 07 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung und

1 bestimmten - operativen - Eingriffen: Vorschlag 1

2 bestimmten nicht-operativen, diagnostischen und interventionellen Prozeduren
-> späterer Vorschlag 2008

3 medizinisch -konservativer Behandlung ohne operative oder nicht-or-Prozeduren
-> Vorschlag 2

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Entwicklung einer DRG für Patienten in der MDC 07 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung und bestimmten -operativen- Eingriffen

Generierung einer neuen DRG im Bereich der MDC07

H18Z Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas

Hauptdiagnose aus TAB-M07-0

und

Prozedur aus Tabelle TAB-H18-1 (entspricht den Prozeduren der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung):

8-550.1

8-550.2

und

Prozedur aus TAB-H18-2 , die alle Prozeduren der folgenden Tabellen des Definitionshandbuchs 2006 enthält:

TAB H01-1

TAB-H02-1

TAB-H05-1

TAB H06-1

TAB H07-2

TAB H08-2

TAB H09-2

TAB H12-1

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I)

I. Aufnahme von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) neu in eine DRG aufgenommen werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s)

8-550.1
8-550.2
5-511.01
5-511.21
5-511.41
5-511.11
5-511.12
5-511.51
5-511.52
5-511.x
5-511.y
+weitere
s.
Lösungsvorschlag

Bitte nur
einen Kode
je Zeile
angeben

DRG/Tabelle - neue Zuordnung

H18Z/TAB-H18-1,TAB-H18-2 (neu)

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Die Abbildung von geriatrischen Patienten ist im G-DRG-System 2006 nicht in allen MDCs durch eine entsprechende Abbildung von Geriatrische frührehabilitative Komplex-DRGs (Ger-KB-DRGs) sichergestellt. Dadurch werden entsprechende Fälle nicht aufwandsgerecht und nicht kostenadäquat abgebildet.

Dies gilt auch für die MDC 07 Krankheiten und Störungen dan hepatobiliären System und Pankreas.

Krankheiten, die in diesem Indikationsbereich abzubilden sind, sind häufige Krankheitsbilder geriatrischer Patienten (Gallrenblasen-Operationen , diagnostische und interventionelle Eingriffe bei ErkrankungenundStörungen der Gallenwege).

Deshalb muss eine entsprechende Leistungsabbildung -wie sie in der MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane auch erfolgt ist - auch in dieser MDC ermöglicht werden.

Entwicklung von DRG für Patienten in der MDC 07 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung und

1 bestimmten - operativen - Eingriffen: Vorschlag 1

2 bestimmten nicht-operativen, diagnostischen und interventionellen Prozeduren
-> späterer Vorschlag 2008

3 medizinisch -konservativer Behandlung ohne operative Prozeduren
-> Vorschlag 2

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Entwicklung einer DRG für Patienten in der MDC 07 mit geriatrischer frührehabilitativer
Komplexbehandlung ohne bestimmte -operativen- Eingriffen

Generierung einer neuen DRG im Bereich der MDC07

H50Z Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung ohne bestimmte OR-Prozedur bei
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas

Hauptdiagnose aus TAB-M07-0

mit

Prozedur aus Tabelle TAB-H50-1 entspricht den Prozeduren der geriatrischen
frührehabilitativen Komplexbehandlung:

8-550.1

8-550.2

ohne Prozedur aus TAB-H50-2 , die aus folgenden Tabellen im Definitionshandbuch 2006
zusammengesetzt ist:

TAB H01-1

TAB-H02-1

TAB-H05-1

TAB H06-1

TAB H07-2

TAB H08-2

TAB H09-2

TAB H12-1

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Eine leistungsgerechte Vergütung bei geriatrischen Patienten mit geriatrischer Komplexbehandlung bei zugrundeliegenden Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes ist durch die fehlende Differenzierung bzgl. der Dauer und Intensität der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung nicht gegeben.

Deshalb erfolgt hier der Vorschlag, bei der bereits bestehenden DRG I41Z einen Splitt vorzunehmen nach den Kriterien der Prozedur 8-550:

8-550.2 Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten ==> DRG I41A

8-550.1 Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten ==> DRG I41B

Dies zielt auf eine leistungsgerechtere Vergütung der entsprechenden Patientenfälle und auf eine Verbesserung der Kostenhomogenität der Fallgruppen.

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Generierung eines Splitts im Bereich der bisherigen Basis-DRG I41 anhand der Prozedur 8-550.1 und 8-550.2, der zu einer DRG I41A und I41B im Bereich der MDC 08 führt.

Generierung der Basis-DRG:

ICD-Liste der MDC08: Hauptdiagnose in TAB-M08-01 für die entsprechenden geriatrischen Patienten o h n e weitere operative Prozeduren und Leistungsmerkmale.

Also:

Definition Basis-DRG: I41

Hauptdiagnose aus TAB-M08-0

Prozedur in TAB-I41-1 (Ger.-frührehab. KB: 8-550.1/.2)

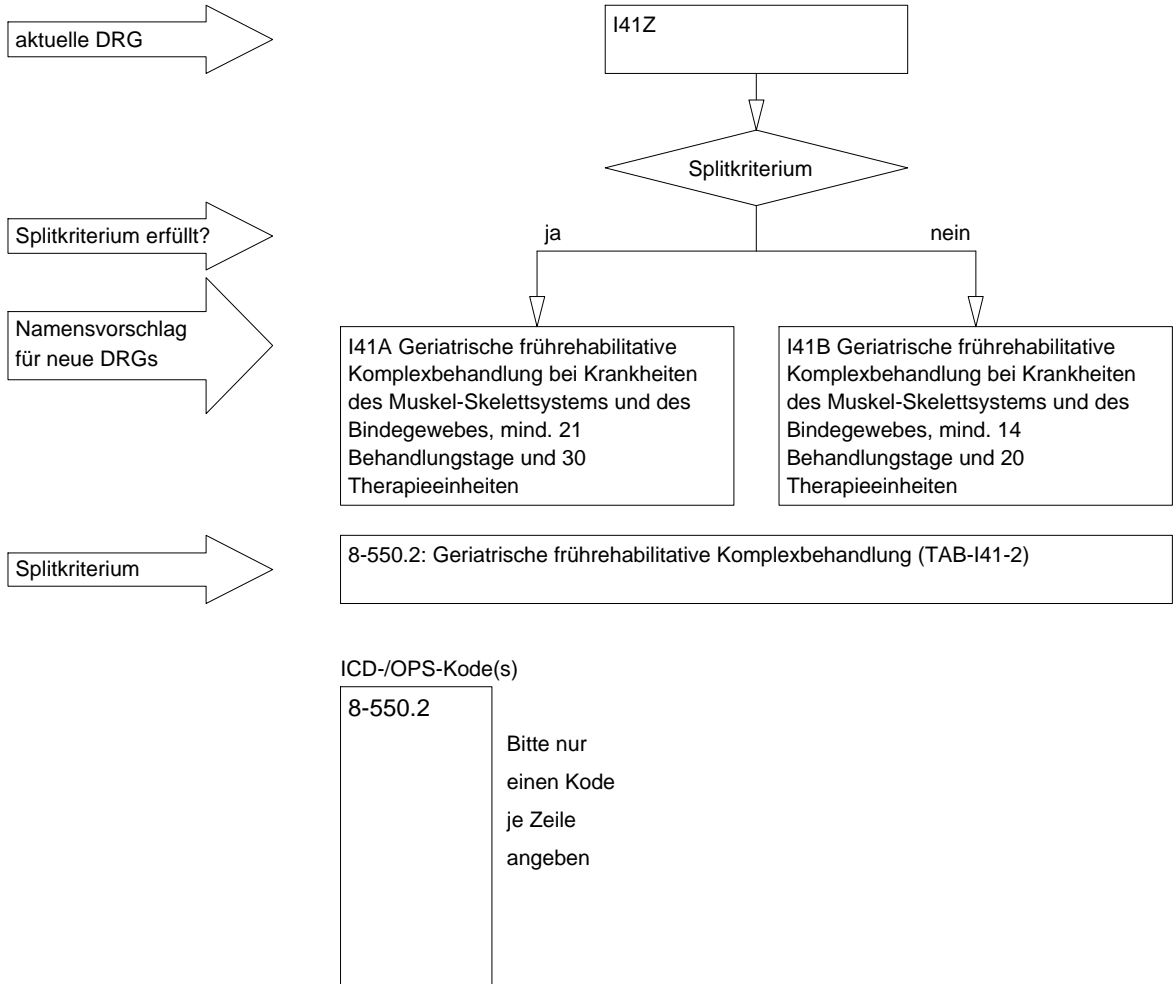
Splitt:

DRG I41A mit Prozedur in TAB-I41-2: 8-550.2

DRG I41B ohne Prozedur in TAB-F41-2

Detailformblatt Änderung der DRG-Logik (I)

I. DRG mittels einfachem Split ändern



Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen
e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG),
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken
gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Die Abbildung von geriatrischen Patienten ist im G-DRG-System 2006 nicht in allen MDCs durch eine entsprechende Abbildung von Geriatrische frührehabilitative Komplex-DRGs (Ger-KB-DRGs) sichergestellt.

Dadurch werden entsprechende Fälle nicht aufwandsgerecht und nicht kostenadäquat abgebildet.

Dies gilt auch für die MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane.

Krankheiten, die in diesem Indikationsbereich abzubilden sind, sind häufige Krankheitsbilder geriatrischer Patienten.

Deshalb muss eine entsprechende Leistungsabbildung -wie sie in anderen MDC s möglich ist auch in dieser MDC ermöglicht werden.

Entwicklung von DRG für Patienten in der MDC 11 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung und bestimmten - operativen - Eingriffen.

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Entwicklung einer DRG für Patienten in der MDC 11 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung und bestimmten -operativen- Eingriffen

Generierung einer neuen DRG im Bereich der MDC11

L22Z Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane

Hauptdiagnose nach TAB M11-0

mit

Prozedur aus Tabelle L22-1 entspricht den Prozeduren der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung

8-550.1

8-550.2

und

mit Prozedur aus TAB-L22-2, die der TAB L03-2 im Definitionshandbuch 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-3, die der TAB-L03-3 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-4, die der TAB-L03-4 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-5, die der TAB-L04-2 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-6, die der TAB L06-1 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-7, die der TAB L08-1 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-8, die der TAB L09-1 im Def-HB 2006 entspricht

und / oder

mit Prozedur aus TAB-L22-9, die der TAB L10-2 im Def-HB 2006 entspricht

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I)

I. Aufnahme von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) neu in eine DRG aufgenommen werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s)

8-550.1

8-550.2

Bitte nur

1-560.0

einen Kode

1-562.0

je Zeile

5-393.48

angeben

5-393.49

5-404.1

5-404.8

5-404.d

5-404.e

5-404.f

5-404.g

5-404.h

5-404.x

5-541.5

5-551.0

5-551.1

5-551.2

5-551.3

5-551.4

5-551.5

5-551.6

5-551.x

5-551.y

5-552.0

5-552.3

5-552.4

5-552.7

5-553.00

5-553.01

5-553.02

5-553.03

5-553.0x

5-553.10

5-553.11

5-553.12

5-553.13

5-553.1x

5-553.x0

5-553.x1

5-553.x2

5-553.x3

5-553.xx

5-553.y

5-554.40

5-554.41

5-554.42

5-554.43

5-554.4x

5-554.50

5-554.51

5-554.52

5-554.53

5-554.5x

5-554.60

5-554.61

5-554.62

5-554.63

DRG/Tabelle - neue Zuordnung

| |
|---|
| L22/TAB-L22-1, TAB-L22-2, TAB-L22-3, TAB-L22-4 (neu) |
|---|

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-554.6x
5-554.70
5-554.71
5-554.72
5-554.73
5-554.7x
5-554.80
5-554.81
5-554.82
5-554.83
5-554.8x
5-554.a0
5-554.a1
5-554.a2
5-554.a3
5-554.ax
5-554.b0
5-554.b1
5-554.b2
5-554.b3
5-554.bx
5-554.x0
5-554.x1
5-554.x2
5-554.x3
5-554.xx
5-554.y
5-555.3
5-555.4
5-555.x
5-555.y
5-557.00
5-557.01
5-557.02
5-557.03
5-557.0x
5-557.10
5-557.11
5-557.12
5-557.13
5-557.1x
5-557.20
5-557.21
5-557.22
5-557.23
5-557.2x
5-557.30
5-557.31
5-557.32
5-557.33
5-557.3x
5-557.40
5-557.41
5-557.42
5-557.43
5-557.4x
5-557.50
5-557.51
5-557.52
5-557.53
5-557.5x
5-557.60
5-557.61

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-557.62
5-557.63
5-557.6x
5-557.70
5-557.71
5-557.72
5-557.73
5-557.7x
5-557.80
5-557.81
5-557.82
5-557.83
5-557.8x
5-557.90
5-557.91
5-557.92
5-557.93
5-557.9x
5-557.a0
5-557.a1
5-557.a2
5-557.a3
5-557.ax
5-557.x0
5-557.x1
5-557.x2
5-557.x3
5-557.xx
5-557.y
5-559.00
5-559.01
5-559.02
5-559.03
5-559.0x
5-559.10
5-559.11
5-559.12
5-559.13
5-559.1x
5-559.20
5-559.21
5-559.22
5-559.23
5-559.2x
5-559.30
5-559.31
5-559.32
5-559.33
5-559.3x
5-559.x0
5-559.x1
5-559.x2
5-559.x3
5-559.xx
5-559.y
5-561.0
5-561.3
5-562.0
5-562.1
5-563.00
5-563.01
5-563.02
5-563.0x

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-563.10
5-563.11
5-563.12
5-563.1x
5-563.20
5-563.21
5-563.22
5-563.2x
5-563.x0
5-563.x1
5-563.x2
5-563.xx
5-563.y
5-564.20
5-564.21
5-564.22
5-564.2x
5-564.30
5-564.31
5-564.32
5-564.3x
5-564.40
5-564.41
5-564.42
5-564.4x
5-564.50
5-564.51
5-564.52
5-564.5x
5-564.60
5-564.61
5-564.62
5-564.6x
5-564.70
5-564.71
5-564.72
5-564.7x
5-564.x0
5-564.x1
5-564.x2
5-564.xx
5-564.y
5-565.00
5-565.01
5-565.0x
5-565.10
5-565.11
5-565.1x
5-565.20
5-565.21
5-565.2x
5-565.30
5-565.31
5-565.3x
5-565.40
5-565.41
5-565.4x
5-565.50
5-565.51
5-565.5x
5-565.x0
5-565.x1
5-565.xx

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-565.y
5-567.05
5-567.06
5-567.1
5-567.2
5-567.3
5-567.4
5-567.7
5-567.8
5-567.x
5-567.y
5-568.00
5-568.01
5-568.0x
5-568.10
5-568.11
5-568.1x
5-568.20
5-568.21
5-568.2x
5-568.30
5-568.31
5-568.3x
5-568.80
5-568.81
5-568.8x
5-568.90
5-568.91
5-568.9x
5-568.a0
5-568.a1
5-568.ax
5-568.b0
5-568.b1
5-568.bx
5-568.c0
5-568.c1
5-568.cx
5-568.d0
5-568.d1
5-568.dx
5-568.e0
5-568.e1
5-568.ex
5-568.x0
5-568.x1
5-568.xx
5-568.y
5-569.00
5-569.01
5-569.0x
5-569.10
5-569.11
5-569.1x
5-569.20
5-569.21
5-569.22
5-569.2x
5-569.30
5-569.31
5-569.3x
5-569.40
5-569.41

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-569.4x
5-569.50
5-569.51
5-569.5x
5-569.60
5-569.70
5-569.71
5-569.72
5-569.7x
5-569.80
5-569.82
5-569.8x
5-569.x0
5-569.x1
5-569.x2
5-569.xx
5-569.y
5-575.20
5-575.21
5-575.2x
5-575.30
5-575.31
5-575.3x
5-575.60
5-575.61
5-575.6x
5-575.70
5-575.71
5-575.7x
5-575.80
5-575.81
5-575.8x
5-575.90
5-575.91
5-575.9x
5-576.00
5-576.01
5-576.0x
5-576.10
5-576.11
5-576.1x
5-576.20
5-576.21
5-576.2x
5-576.30
5-576.31
5-576.3x
5-576.40
5-576.41
5-576.4x
5-576.50
5-576.51
5-576.5x
5-576.60
5-576.61
5-576.6x
5-576.70
5-576.71
5-576.7x
5-576.80
5-576.81
5-576.8x
5-576.x0

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-576.x1
5-576.xx
5-576.y
5-578.60
5-578.61
5-578.6x
5-578.70
5-578.71
5-578.7x
5-583.0
5-583.1
5-583.2
5-583.3
5-583.x
5-583.y
5-590.00
5-590.01
5-590.02
5-590.03
5-590.10
5-590.11
5-590.12
5-590.13
5-590.20
5-590.21
5-590.22
5-590.23
5-590.30
5-590.31
5-590.32
5-590.33
5-590.40
5-590.41
5-590.42
5-590.43
5-590.50
5-590.51
5-590.52
5-590.53
5-590.60
5-590.61
5-590.62
5-590.63
5-590.6x
5-590.70
5-590.71
5-590.72
5-590.73
5-590.7x
5-590.80
5-590.81
5-590.82
5-590.83
5-590.x0
5-590.x1
5-590.x2
5-590.x3
5-597.00
5-597.01
5-597.02
5-597.0x
5-597.2
5-597.30

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-597.31
5-597.32
5-597.3x
5-597.4
5-597.x
5-597.y
5-603.0
5-603.1
5-604.01
5-604.02
5-604.11
5-604.12
5-604.21
5-604.22
5-604.31
5-604.32
5-604.41
5-604.42
5-604.x
5-604.y
5-706.30
5-706.31
5-706.32
5-706.33
5-706.3x
1-560.0
1-562.0
5-393.48
5-393.49
5-404.1
5-404.8
5-404.d
5-404.e
5-404.f
5-404.g
5-404.h
5-404.x
5-541.5
5-551.0
5-551.1
5-551.2
5-551.3
5-551.4
5-551.5
5-551.6
5-551.x
5-551.y
5-552.0
5-552.3
5-552.4
5-552.7
5-553.00
5-553.01
5-553.02
5-553.03
5-553.0x
5-553.10
5-553.11
5-553.12
5-553.13
5-553.1x
5-553.x0
5-553.x1

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-553.x2
5-553.x3
5-553.xx
5-553.y
5-554.40
5-554.41
5-554.42
5-554.43
5-554.4x
5-554.50
5-554.51
5-554.52
5-554.53
5-554.5x
5-554.60
5-554.61
5-554.62
5-554.63
5-554.6x
5-554.70
5-554.71
5-554.72
5-554.73
5-554.7x
5-554.80
5-554.81
5-554.82
5-554.83
5-554.8x
5-554.a0
5-554.a1
5-554.a2
5-554.a3
5-554.ax
5-554.b0
5-554.b1
5-554.b2
5-554.b3
5-554.bx
5-554.x0
5-554.x1
5-554.x2
5-554.x3
5-554.xx
5-554.y
5-555.3
5-555.4
5-555.x
5-555.y
5-557.00
5-557.01
5-557.02
5-557.03
5-557.0x
5-557.10
5-557.11
5-557.12
5-557.13
5-557.1x
5-557.20
5-557.21
5-557.22
5-557.23

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-557.2x
5-557.30
5-557.31
5-557.32
5-557.33
5-557.3x
5-557.40
5-557.41
5-557.42
5-557.43
5-557.4x
5-557.50
5-557.51
5-557.52
5-557.53
5-557.5x
5-557.60
5-557.61
5-557.62
5-557.63
5-557.6x
5-557.70
5-557.71
5-557.72
5-557.73
5-557.7x
5-557.80
5-557.81
5-557.82
5-557.83
5-557.8x
5-557.90
5-557.91
5-557.92
5-557.93
5-557.9x
5-557.a0
5-557.a1
5-557.a2
5-557.a3
5-557.ax
5-557.x0
5-557.x1
5-557.x2
5-557.x3
5-557.xx
5-557.y
5-559.00
5-559.01
5-559.02
5-559.03
5-559.0x
5-559.10
5-559.11
5-559.12
5-559.13
5-559.1x
5-559.20
5-559.21
5-559.22
5-559.23
5-559.2x
5-559.30

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-559.31
5-559.32
5-559.33
5-559.3x
5-559.x0
5-559.x1
5-559.x2
5-559.x3
5-559.xx
5-559.y
5-561.0
5-561.3
5-562.0
5-562.1
5-563.00
5-563.01
5-563.02
5-563.0x
5-563.10
5-563.11
5-563.12
5-563.1x
5-563.20
5-563.21
5-563.22
5-563.2x
5-563.x0
5-563.x1
5-563.x2
5-563.xx
5-563.y
5-564.20
5-564.21
5-564.22
5-564.2x
5-564.30
5-564.31
5-564.32
5-564.3x
5-564.40
5-564.41
5-564.42
5-564.4x
5-564.50
5-564.51
5-564.52
5-564.5x
5-564.60
5-564.61
5-564.62
5-564.6x
5-564.70
5-564.71
5-564.72
5-564.7x
5-564.x0
5-564.x1
5-564.x2
5-564.xx
5-564.y
5-565.00
5-565.01
5-565.0x

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-565.10
5-565.11
5-565.1x
5-565.20
5-565.21
5-565.2x
5-565.30
5-565.31
5-565.3x
5-565.40
5-565.41
5-565.4x
5-565.50
5-565.51
5-565.5x
5-565.x0
5-565.x1
5-565.xx
5-565.y
5-566.00
5-566.01
5-566.0x
5-566.10
5-566.11
5-566.1x
5-566.20
5-566.21
5-566.2x
5-566.30
5-566.31
5-566.3x
5-566.40
5-566.41
5-566.4x
5-566.50
5-566.51
5-566.5x
5-566.80
5-566.81
5-566.8x
5-566.90
5-566.91
5-566.9x
5-566.a0
5-566.a1
5-566.ax
5-566.x0
5-566.x1
5-566.xx
5-566.y
5-567.05
5-567.06
5-567.1
5-567.2
5-567.3
5-567.4
5-567.7
5-567.8
5-567.x
5-567.y
5-568.00
5-568.01
5-568.0x

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-568.10
5-568.11
5-568.1x
5-568.20
5-568.21
5-568.2x
5-568.30
5-568.31
5-568.3x
5-568.80
5-568.81
5-568.8x
5-568.90
5-568.91
5-568.9x
5-568.a0
5-568.a1
5-568.ax
5-568.b0
5-568.b1
5-568.bx
5-568.c0
5-568.c1
5-568.cx
5-568.d0
5-568.d1
5-568.dx
5-568.e0
5-568.e1
5-568.ex
5-568.x0
5-568.x1
5-568.xx
5-568.y
5-569.00
5-569.01
5-569.0x
5-569.10
5-569.11
5-569.1x
5-569.20
5-569.21
5-569.22
5-569.2x
5-569.30
5-569.31
5-569.3x
5-569.40
5-569.41
5-569.4x
5-569.50
5-569.51
5-569.5x
5-569.60
5-569.70
5-569.71
5-569.72
5-569.7x
5-569.80
5-569.82
5-569.8x
5-569.x0
5-569.x1

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-569.x2
5-569.xx
5-569.y
5-575.20
5-575.21
5-575.2x
5-575.30
5-575.31
5-575.3x
5-575.60
5-575.61
5-575.6x
5-575.70
5-575.71
5-575.7x
5-575.80
5-575.81
5-575.8x
5-575.90
5-575.91
5-575.9x
5-576.00
5-576.01
5-576.0x
5-576.10
5-576.11
5-576.1x
5-576.20
5-576.21
5-576.2x
5-576.30
5-576.31
5-576.3x
5-576.40
5-576.41
5-576.4x
5-576.50
5-576.51
5-576.5x
5-576.60
5-576.61
5-576.6x
5-576.70
5-576.71
5-576.7x
5-576.80
5-576.81
5-576.8x
5-576.x0
5-576.x1
5-576.xx
5-576.y
5-578.60
5-578.61
5-578.6x
5-578.70
5-578.71
5-578.7x
5-583.0
5-583.1
5-583.2
5-583.3
5-583.x

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-583.y
5-590.00
5-590.01
5-590.02
5-590.03
5-590.10
5-590.11
5-590.12
5-590.13
5-590.20
5-590.21
5-590.22
5-590.23
5-590.30
5-590.31
5-590.32
5-590.33
5-590.40
5-590.41
5-590.42
5-590.43
5-590.50
5-590.51
5-590.52
5-590.53
5-590.60
5-590.61
5-590.62
5-590.63
5-590.6x
5-590.70
5-590.71
5-590.72
5-590.73
5-590.7x
5-590.80
5-590.81
5-590.82
5-590.83
5-590.x0
5-590.x1
5-590.x2
5-590.x3
5-597.00
5-597.01
5-597.02
5-597.0x
5-597.2
5-597.30
5-597.31
5-597.32
5-597.3x
5-597.4
5-597.x
5-597.y
5-603.0
5-603.1
5-604.01
5-604.02
5-604.11
5-604.12
5-604.21
5-604.22

Detailformblatt ICD-/OPS-Zuordnung ändern (I) - Fortsetzung

5-604.31
5-604.32
5-604.41
5-604.42
5-604.x
5-604.y
5-706.30
5-706.31
5-706.32
5-706.33
5-706.3x

Stammformblatt Vorschlag zur Änderung der Klassifikation -immer ausfüllen-

Der Vorschlag wird durch folgende Institution / Organisation eingebracht

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG KGE), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG)

Diese wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Dr. med. Martin Hämmerle

Abteilung / Bereich

Leiter Service-Zentrum Medizincontrolling / Bethesda Kliniken gGmbH

Straße

Hohenheimer Str. 21

PLZ

70184

Ort

Stuttgart

Telefon

0711 / 2156-303

Fax

E-Mail

martin.haemmerle@bethesda-stuttgart.de

Formblatt Problembeschreibung

- immer ausfüllen -

Problembeschreibung (Freitext)

Die Abbildung von geriatrischen Patienten ist im G-DRG-System 2006 nicht in allen MDCs durch eine entsprechende Abbildung von Geriatrischen frührehabilitativen Komplex-DRGs (Ger-KB-DRGs) sichergestellt. Dadurch werden entsprechende Fälle nicht aufwandsgerecht und nicht kostenadäquat abgebildet.

Dies gilt auch für die MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane.

Krankheiten, die in diesem Indikationsbereich abzubilden sind, sind häufige Krankheitsbilder geriatrischer Patienten.

Deshalb muss eine entsprechende Leistungsabbildung - wie sie in anderen MDC s realisiert ist - auch in dieser MDC ermöglicht werden.

Hier der Vorschlag zur Entwicklung einer DRG für Patienten in der MDC 11 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung ohne operative Eingriffe.

Formblatt Lösungsbeschreibung

- immer ausfüllen -

Lösungsvorschlag mit Begründung (Freitext)

(Wir weisen darauf hin, dass der vorgebrachte Lösungsvorschlag keine präjudizierende Wirkung hat.)

Entwicklung einer DRG für Patienten in der MDC 11 mit geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung ohne bestimmte -operative- Eingriffe.

Generierung einer neuen DRG im Bereich der MDC11

L48Z Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung ohne bestimmte OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane

Hauptdiagnose aus TAB-M11-0

mit

Prozedur aus Tabelle TAB-L48-1 (neu; entspricht den Prozeduren der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung)

8-550.1

8-550.2

und

ohne Prozedur aus TAB-L48-2 (neu), die sich aus den folgenden Tabellen des Definitionshandbuchs 2006 zusammensetzt:

TAB-L03-2

TAB-L03-3

TAB-L03-4

TAB-L04-2

TAB-L06-1

TAB-L08-1

TAB-L09-1

TAB-L10-2

