

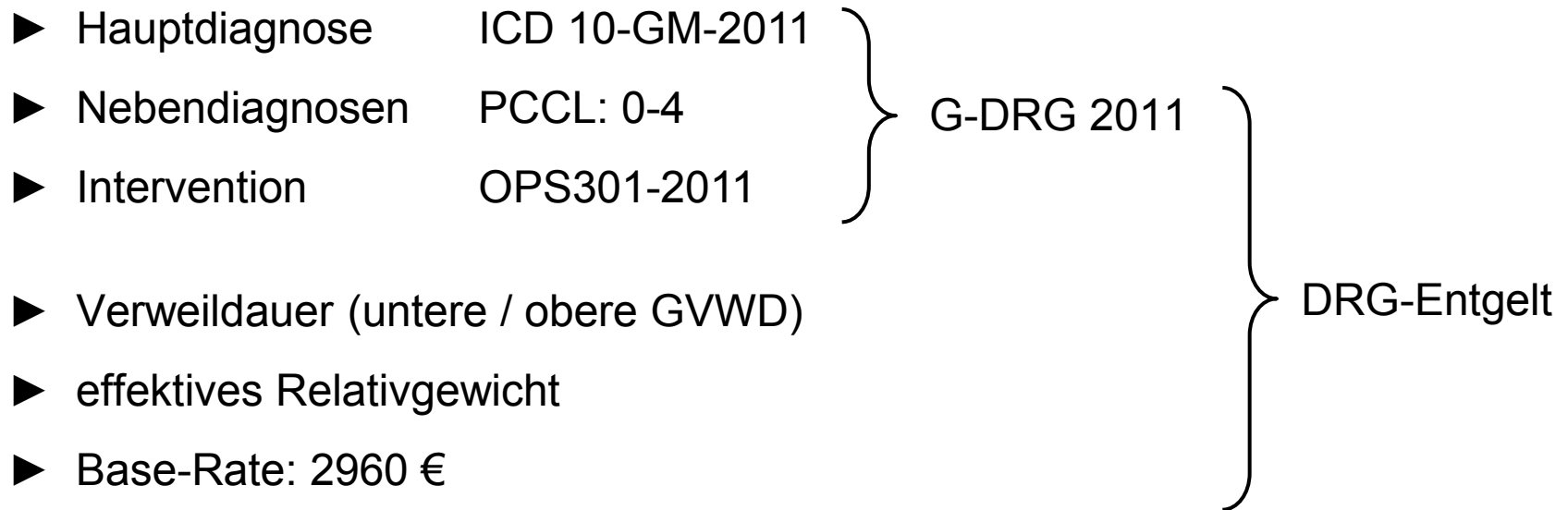
# DRGs bei onkologischen Interventionen Stand 2011

Claus Nolte-Ernsting

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Evangelisches Krankenhaus Mülheim an der Ruhr

# DRG-Systematik

## Eingruppierung



Browser address bar: <http://drg.uni-muenster.de/de/webgroup/m.webgroup.php>

Navigation: Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Search: Google Suche Sidewiki Rechtschreibprüfung Übersetzen AutoFill

Security: Norton Karten und Login-Daten

Bookmarks: Favoriten Vorgeschlagene S... Kostenlose Hotmail Web Slice-Katalog

Page title: Medizincontrolling des Universitätskliniku...



## Medizincontrolling / DRG Research Group

### Universitätsklinikum Münster

#### Westfälische Wilhelms-Universität Münster

- Willkommen
- DRG-Research-Group
- DRG-Roadmap
- DRG-Evaluationsprojekte
- DRG-Informationen
- Behandlungspfade
- WebGrouper**
- Informationen
- G-DRG Systematik
- Diskussionsforum
- Service
- English Information
- Kontakt

WebGrouper für die Versionen 1.0, 2003/04, 2004, 2003/05, 2004/05, 2005, 2004/06, 2005/06, 2006, 2005/07, 2006/07, 2007, 2006/08, 2007/08, 2008, 2007/09, 2008/09, 2009, 2008/10

Hier finden Sie detaillierte Informationen über unseren Webgrouper und die verschiedenen DRG-Systeme. Für die Angabe der Seitenlokalisierung bei den Prozeduren ergänzen Sie ggf. den jeweiligen Prozedurencode mit :l (links), :r (rechts) oder :b (beidseits).

Geschlecht:	<input type="text" value="männlich"/>	Alter:	<input type="text" value="40"/> Jahre
Aufnahmegew.:	<input type="text" value="0"/> Gramm	Behandlung:	<input type="text" value="freiwillig"/>
Verweildauer:	<input type="text" value="5"/> Tage	Beatmungszeit:	<input type="text" value="0"/> Stunden
Abteilungstyp:	<input type="text" value="Hauptabteilung"/>		
Aufnahmeart:	<input type="text" value="Krankenhausbehandlung, vollstationär"/>		
Aufnahmearbeit:	<input type="text" value="Einweisung durch einen Arzt"/>		
Entlassungsart:	<input type="text" value="Behandlung regulär beendet"/>		

<b>Diagnosen:</b>	I70.21								
(ICD)									
<b>Prozeduren:</b>	8-836.0b	am	16.12.2009						
(OPS)									
(OPS)									
(OPS)									

Basisfallpreis:  € G-DRG 2009

**Gruppierungsergebnis (GDRG2009)**

MDC **05** Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

DRG **F59B** Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne mehrfache Gefäßeingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne Rotationsthorbektomie, ohne komplizierende Diagnose

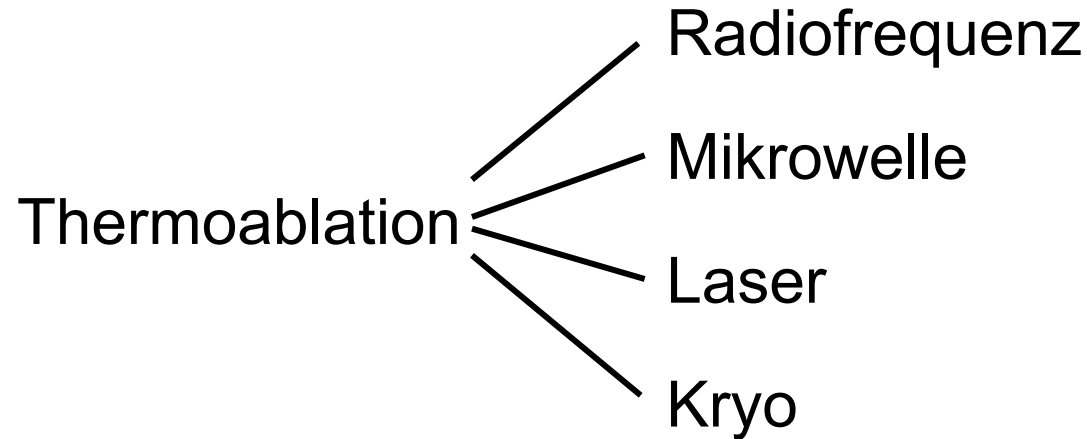
PCCL **0** Status: normale Gruppierung (GetDRG-Grouper 2009)

Verweildauer	aktuelle VWD:	<input type="text" value="5"/>	1. Tag Abschlag:	<input type="text" value="1"/>	1. Tag Zuschlag:	<input type="text" value="10"/>
	mittl. VWD (arith.):	<input type="text" value="4"/>	untere GVWD:	<input type="text" value="2"/>	obere GVWD:	<input type="text" value="9"/>
Kostengewicht	Basiskostengewicht:	<input type="text" value="0.9"/>	eff. Kostengewicht:	<input type="text" value="0.9"/>	(Zuschlag: 0)	
Entgelt	Basisentgelt:	<input type="text" value="2642.20"/> €	eff. Entgelt:	<input type="text" value="2642.20"/> €	(Zuschlag: 0.00 €; Basisfallpreis: 2935.78 €)	

Code	Bezeichnung	Verwendet	CCL
I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz	N	0

Code	Bezeichnung	Verwendet	OR/NOR
8-836.0b	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): GefäÙe Oberschenkel	J	OR-Prozedur, Lokalisierung falsch

# Lokal Ablative Interventionen



Irreversible Elektroporation

Fokussierter Ultraschall

# Perkutane Ablation

OPS301-2011

- |               |          |  |
|---------------|----------|--|
| • Lunge       | 5-339.2  | Thermoablation                           |
| • Leber       | 5-501.53 | hochfrequenzinduzierte<br>Thermotherapie |
| • Niere       | 5-552.8  | Thermoablation                           |
| • Nebenniere  | 5-073.3  | Radiofrequenzablation                    |
| • Knochen     | 5-789.6  | Radiofrequenzthermoablation              |
| • Knochen     | 5-789.5  | Thermoablation Laser                     |
| • Lymphknoten | 5-408.5  | Thermoablation                           |

# Thermoablation Leber

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7 oder C22.0 oder C22.1
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-2
- ▶ OPS301-2011: 5-501.53
- ▶ G-DRG 2011: H41C
- ▶ uGVWD: 2 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 0,786
- ▶ DRG-Entgelt: 2327 €

Base-Rate: 2960 €

# Thermoablation Leber

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7 (Lebermetastasen)
- ▶ Nebendiagnosen: C18.9 Kolon-Ca → Primärtumor  
T81.0 Blutung als Komplikation eines Eingriffs
- ▶ PCCL: 3
- ▶ OPS301-2011: 5-501.53
- ▶ G-DRG 2011: H41B
- ▶ uGVWD: 3 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,21
- ▶ DRG-Entgelt: **3581 €**

Base-Rate: 2960 €

# Thermoablation Leber

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7
- ▶ Nebendiagnosen: C18.9 Kolon-Ca  
T81.0 Blutung als Komplikation eines Eingriffs  
J90 Pleurareguß  
N18.2 Niereninsuffizienz Stadium 2
- ▶ PCCL: 4
- ▶ OPS301-2011: 5-501.53
- ▶ G-DRG 2011: H41A
- ▶ uGVWD: 5 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 2,01
- ▶ DRG-Entgelt: **5950 €**

Base-Rate: 2960 €



# Thermoablation Leberzellkarzinom

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C22.0
- ▶ Nebendiagnosen: K74.6 Leberzirrhose  
R18 Aszites
- ▶ PCCL: 3
- ▶ OPS301-2011: 5-501.53
- ▶ G-DRG 2011: H41B
- ▶ uGVWD: 3 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,21
- ▶ DRG-Entgelt: **3581 €**

Base-Rate: 2960 €

## Beispiele für relevante Nebendiagnosen

- ▶ T81.0 Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffs (CCL 2)
- ▶ K74.6 Leberzirrhose (CCL2)
- ▶ R18 Aszites (CCL3)
- ▶ J90 Pleurareguss (CCL 3);
- ▶ J91 Pleurareguss bei andernorts klassifizierten Erkrankungen (CCL 4)
- ▶ K75.0 Leberabszess (CCL 2)
- ▶ D69.61 Thrombozytopenie, nicht näher bez., nicht transfusionsrefraktär (CCL 2)
- ▶ N18.2 Chronische Niereninsuffizienz Stadium 2 (CCL2)
- ▶ K86.1 sonstige chronische Pankreatitis (CCL 2)

# Thermoablation Lunge

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C34.9 oder C78.0
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-3
- ▶ OPS301-2011: 5-339.2
- ▶ G-DRG 2011: E05B
- ▶ uGVWD: 4 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 2,733
- ▶ DRG-Entgelt: 8090 €

Base-Rate: 2960 €

# Thermoablation Lunge

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C34.9 oder C78.0\*
- ▶ **Nebendiagnosen: iatrogenen Pneumothorax (J95.80)  
Emphysem (J43.9)**
- ▶ PCCL: 4
- ▶ OPS301-2011: 5-339.2
- ▶ G-DRG 2011: E05A
- ▶ uGVWD: 6 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 3,63
- ▶ DRG-Entgelt: **10744 €**

\* bei Lungenmetastasen Primärtumor mit kodieren

Base-Rate: 2960 €

## Beispiele für relevante Nebendiagnosen

- ▶ J95.80 iatrogenener Pneumothorax (CCL 3)
- ▶ T81.0 Blutung als Komplikation eines Eingriffs (CCL 3)
- ▶ J98.1 Atelektase (CCL 3)
- ▶ J43.9 Emphysem (CCL 3); aber: nicht J44.99 COPD (CCL 0)
- ▶ J90 Pleurareguß (CCL 3); oder J91 (CCL 4)
- ▶ J85.1 Lungenabszeß mit Pneumonie (CCL 4)
- ▶ J95.1 akute pulmonale Insuffizienz nach Thorax-OP (CCL 4)
- ▶ R04.8 Lungenparenchymlutung (CCL 2)

bei Komplikationen: therapeutische Konsequenz **kodieren!**  
z.B. Thoraxdrainage (8-144.0 bis 8-144.2)

# Thermoablation weitere

Base-Rate: 2960 €

	Haupt- diagnose	OPS	PCCL	DRG	Relativgewicht DRG-Entgelt	uGVWD
Nebenniere	C79.7	5-073.3	0-4	K03B	2,369 7012 €	4
Niere	C64	5-552.8	0-3	L19Z	1,157 3425 €	2
			4	L20A	1,239 3667 €	3
Skelett	C79.5	5-789.6	0-4	I28C	0,878 2599 €	2
Lymphknoten	C77.9	5-408.5	0-2	R13Z	1,172 3469 €	0
			3-4	R04A	1,894 5606 €	4

- ▶ OPS 8-836.ka Partikelembolisation viszeral
  
- ▶ 8-83b.10 medikamentenbeladene Partikel
- ▶ 8-83b.11 radioaktive Partikel
- ▶ 8-83b.12 nicht sphärische Partikel
- ▶ 8-83b.13 sonst. sphärische Partikel
- ▶ 8-83b.1x sonst. Partikel
  
- ▶ 8-83b.2x Flüssigembolisat (Lipiodol)
- ▶ 8-541.6 Chemoperfusion

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7 oder C22.0 oder C22.1
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-4
- ▶ OPS301-2011: 8-836.ka und 8-83b.10 (medikamentenbel. Partikel)  
oder 8-83b.2x (Lipiodol)
- ▶ G-DRG 2011: H06C
- ▶ uGVWD: 2 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,056
- ▶ DRG-Entgelt: 3125 €

Base-Rate: 2960 €



- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7 oder C22.0 oder C22.1
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-4
- ▶ OPS301-2011: 8-836.ka und 8-83b.13 (sonst. sphärische Partikel)
- ▶ G-DRG 2011: H06B
- ▶ uGVWD: 2 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,386
- ▶ DRG-Entgelt: **4103 €**

Base-Rate: 2960 €

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C78.7 oder C22.0 oder C22.1
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-4
- ▶ OPS301-2011: 8-530.45 und 8-836.ka und 8-83b.11 (radioaktive Partikel)
- ▶ G-DRG 2011: H16Z
- ▶ uGVWD: 0 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,427
- ▶ DRG-Entgelt: 4229 €

Plus Zusatzentgelt ZE2011-65  $\longrightarrow$  Entgelt: 4229 € + X

Plus Entgelt durch 1. stat. Aufenthalt: Angio + Coiling +  $^{99m}\text{Tc}$ -MAA  
H06B = 1,386 = 4103 € + ZE 106.XX


# Vertebroplastie - Kyphoplastie

	<u>Vertebroplastie</u>	<u>Kyphoplastie</u>
▶ 1 Wirbelkörper	5-839.90	5-839.a0
▶ 2 Wirbelkörper	5-839.91	5-839.a1
▶ 3 Wirbelkörper	5-839.92	5-839.a2
▶ $\geq 4$ Wirbelkörper	5-839.93	5-839.a3


## Beispiele für Haupt- und Nebendiagnosen:

- ▶ C79.5 Knochenmetastase (CCL 3)
- ▶ Primärtumor, z.B. C50.9 Mamma-Ca (CCL 0)
- ▶ C90.00 Multiples Myelom ohne Angabe komplette Remission (CCL 2)
- ▶ M49.54 Wirbelkörperkompression thorakal (CCL 3)
- ▶ M49.55 Wirbelkörperkompression thorakolumbal (CCL 3)
- ▶ M49.56 Wirbelkörperkompression lumbal (CCL 3)
- ▶ M49.57 Wirbelkörperkompression lumbosakral (CCL 3)
- ▶ D63.0 Anämie bei Neubildungen (CCL 3)
- ▶ M80.09 Postmenopausale Osteoporose mit Fraktur (CCL 0)
- ▶ M81.09 Postmenopausale Osteoporose ohne Fraktur (CCL 0)

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C79.5 (Knochenmetastase)
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-3
- ▶ OPS301-2011: 5-839.90 (1 Wirbelkörper) bis 5-839.93 ( $\geq 4$  WK)
- ▶ G-DRG 2011: I10D
- ▶ uGVWD: 3 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 1,453
- ▶ DRG-Entgelt: 4300 €

+ RF Ablation Knochen 5-789.6  keine DRG Änderung

Base-Rate: 2960 €

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: C79.5
  - ▶ **Nebendiagnosen: M49.54 – M49.57 Wirbelkörperkompression (thor – lumb)  
D63.0 Anämie bei Neubildungen**
  - ▶ PCCL: 4
  - ▶ OPS301-2011: 5-839.90 (1 Wirbelkörper) bis 5-839.93 (≥ 4 WK)
  - ▶ G-DRG 2011: I10B
  - ▶ uGVWD: 5 Tage
  - ▶ effektives Relativgewicht: 2,288
  - ▶ DRG-Entgelt: **6772 €**
- + RF Ablation Knochen 5-789.6  keine DRG Änderung

# Ballonkyphoplastie

Hauptdiagnose C79.5

Base-Rate: 2960 €

	OPS	PCCL	DRG	Relativgewicht DRG-Entgelt	uGVWD
1 Wirbelkörper	5-839.a0	0-3	I09E	2,215 6556 €	3
		4	I09C	3,196 9460 €	4
2 Wirbelkörper	5-839.a1	0-3	I09D	2,427 7184 €	3
		4	I09C	3,196 9460 €	4
≥ 3 Wirbelkörper	5-839.a2 oder 5-839.a3	0-3	I09C	3,196 9460 €	4
		4	I09B	3,93 11633 €	5

# Uterusmyomembolisation

Hauptdiagnose D25.1



# Uterusmyomembolisation

Hauptdiagnose D25.1

Base-Rate: 2960 €

	OPS	PCCL	DRG	Relativgewicht DRG-Entgelt	uGVWD
2010	8-836.k9	0-2	N01E	2,657 7865 €	4
		3	N01D	3,25 9620 €	5
		4	N01C	4,383 12974 €	6
2011	8-836.k9	0-4	N04Z	1,528 4523 €	3
	8-836.ka	0-4	901D	2,145 (1,503 bei 3 Tagen) 6349 €	5

# Uterusmyom

## Fokussierter Ultraschall

- ▶ OPS 5-681.65 MR-gesteuerte fokussierte Ultraschallkoagulation Uterus
- ▶ 8-660.0 Behandlungsdauer < 1 Std.
- ▶ 8-660.1 Behandlungsdauer 1 bis <2 Std.
- ▶ 8-660.2 Behandlungsdauer 2 bis <3 Std.
- ▶ 8-660.3 Behandlungsdauer 3 bis <4 Std.
- ▶ 8-660.4 Behandlungsdauer 4 bis <5 Std.
- ▶ 8-660.5 Behandlungsdauer > 5 Std.

aber: Behandlungsdauer derzeit ohne DRG-Auswirkung

# Uterusmyom

## Fokussierter Ultraschall

- ▶ Hauptdiagnose ICD 10-GM-2011: D25.1 (intramurales Leiomyom)
- ▶ Nebendiagnosen / PCCL: 0-4
- ▶ OPS301-2011: 5-681.65, unabhängig von der Dauer (8-660.0 bis 8-660.5)
- ▶ G-DRG 2011: N25Z
- ▶ uGVWD: 2 Tage
- ▶ effektives Relativgewicht: 0,747
- ▶ DRG-Entgelt: 2211 €

Base-Rate: 2960 €

# Fokussierter Ultraschall

## Weitere OPS

- ▶ 5-602.1 Transrektale / perkutane Destruktion Prostata durch Ultraschall
- ▶ 5-789.7 MR-gesteuerte fokussierte Ultraschalldestruktion Knochen

# Zu guter Letzt.....

- Kodieren ist nicht schwierig!
- sorgfältige Kodierung – Nebendiagnosen sehr wichtig – entscheidend!
- Verweildauerabschläge beachten (insb. uGVWD!)
- vernünftiger Materialeinsatz = Sparpotenzial!