

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer
V70203_01

Antwort

Bei der diesjährigen Weiterentwicklung des G-DRG-Systems wurden umfangreiche Untersuchungen zur Anpassung der CCL-Matrix vorgenommen. Jede einzelne Veränderung in der CCL-Matrix kann eine veränderte Gruppierung in allen PCCL-gesplitteten DRGs zur Folge haben. Demnach ist die Auswirkung jeder einzelnen Veränderung in der CCL-Matrix auf das Gesamtsystem immens.

Die zur Beurteilung dieser weitreichenden Veränderungen im letzten Jahr entwickelte Methodik konnte für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008 ausgebaut werden.

Im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix wurden erneut sowohl Diagnosen aufgenommen bzw. aufgewertet als auch aus der CCL-Matrix gestrichen bzw. abgewertet.

Dabei konzentrierte sich die Untersuchung einerseits auf häufig kodierte, streitbefangene und vermeintlich aufwändige bzw. nicht aufwändige Diagnosen, andererseits stand die Bearbeitung von Diagnosegruppen mit dem Ziel einer stringenten Abbildung von inhaltsähnlichen Diagnosen im Vordergrund.

Eine vollständige Liste aller im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix verändert abgebildeten Diagnosen für das G-DRG-System 2008 finden Sie auf unserer Internetseite www.g-drg.de veröffentlicht. Darüber hinaus wird auf die einzelnen vollzogenen Änderungen der CCL-Matrix im „Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008“ detailliert eingegangen.

Die in Ihrem Vorschlag aufgeführten nicht CC-relevanten Diagnosen aus dem Bereich A49.- Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation wurden in diesem Jahr bezüglich einer Aufnahme in die CCL-Matrix untersucht und nicht umgesetzt, da keine eindeutige Verbesserung für das Gesamtsystem resultierte.

Die Diagnose N39.0 Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet konnte für die G-DRG-Version 2008 aus der CCL-Matrix gelöscht werden.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer
V70204_01

Antwort

Bei der diesjährigen Weiterentwicklung des G-DRG-Systems wurden umfangreiche Untersuchungen zur Anpassung der CCL-Matrix vorgenommen. Jede einzelne Veränderung in der CCL-Matrix kann eine veränderte Gruppierung in allen PCCL-gesplitteten DRGs zur Folge haben. Demnach ist die Auswirkung jeder einzelnen Veränderung in der CCL-Matrix auf das Gesamtsystem immens.

Die zur Beurteilung dieser weitreichenden Veränderungen im letzten Jahr entwickelte Methodik konnte für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008 ausgebaut werden.

Im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix wurden erneut sowohl Diagnosen aufgenommen bzw. aufgewertet als auch aus der CCL-Matrix gestrichen bzw. abgewertet.

Dabei konzentrierte sich die Untersuchung einerseits auf häufig kodierte, streitbefangene und vermeintlich aufwändige bzw. nicht aufwändige Diagnosen, andererseits stand die Bearbeitung von Diagnosegruppen mit dem Ziel einer stringenten Abbildung von inhaltsähnlichen Diagnosen im Vordergrund.

Eine vollständige Liste aller im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix verändert abgebildeten Diagnosen für das G-DRG-System 2008 finden Sie auf unserer Internetseite www.g-drg.de veröffentlicht. Darüber hinaus wird auf die einzelnen vollzogenen Änderungen der CCL-Matrix im „Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008“ detailliert eingegangen.

Die in Ihrem Vorschlag aufgeführten Diagnosen aus dem Bereich für Gastroenteritiden wurden in diesem Jahr hinsichtlich einer einheitlichen Abbildung in der CCL-Matrix untersucht. Diese Veränderung führte jedoch nicht zu einer eindeutigen Verbesserung für das Gesamtsystem und konnte aus diesem Grund nicht umgesetzt werden.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer

V80167_01

Antwort

Ihr Vorschlag, die Implantation von Herzschrittmachern als schweregradsteigerndes Attribut in der DRG F05Z zu etablieren, wurde untersucht und aufgrund der sehr geringen Anzahl betroffener Fälle nicht umgesetzt.

Darüber hinaus erfolgten umfangreiche Analysen zur Abbildung von Fällen, die mit der genannten Prozedur einhergehen. Im Ergebnis konnten auch hier bei einer geringen Anzahl betroffener Fälle und aufgrund einer fehlenden Verbesserung für das Gesamtsystem keine Veränderungen umgesetzt werden.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer
V80168_01

Antwort

Bei der diesjährigen Weiterentwicklung des G-DRG-Systems wurden umfangreiche Untersuchungen zur Anpassung der CCL-Matrix vorgenommen. Jede einzelne Veränderung in der CCL-Matrix kann eine veränderte Gruppierung in allen PCCL-gesplitteten DRGs zur Folge haben. Demnach ist die Auswirkung jeder einzelnen Veränderung in der CCL-Matrix auf das Gesamtsystem immens.

Die zur Beurteilung dieser weitreichenden Veränderungen im letzten Jahr entwickelte Methodik konnte für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008 ausgebaut werden.

Im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix wurden erneut sowohl Diagnosen aufgenommen bzw. aufgewertet als auch aus der CCL-Matrix gestrichen bzw. abgewertet.

Dabei konzentrierte sich die Untersuchung einerseits auf häufig kodierte, streitbefangene und vermeintlich aufwändige bzw. nicht aufwändige Diagnosen, andererseits stand die Bearbeitung von Diagnosegruppen mit dem Ziel einer stringenten Abbildung von inhaltsähnlichen Diagnosen im Vordergrund.

Eine vollständige Liste aller im Rahmen der Bearbeitung der CCL-Matrix verändert abgebildeten Diagnosen für das G-DRG-System 2008 finden Sie auf unserer Internetseite www.g-drg.de veröffentlicht. Darüber hinaus wird auf die einzelnen vollzogenen Änderungen der CCL-Matrix im „Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008“ detailliert eingegangen.

Die in Ihrem Vorschlag aufgeführte Diagnose U80.3 Enterococcus faecium mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika, Oxazolidinone, Streptogramine, oder mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz wurde in diesem Jahr hinsichtlich einer Aufnahme in die CCL-Matrix untersucht. Neben dem genannten Code konnten weitere bislang nicht CC-relevante Diagnosen aus dem Bereich Infektionserreger mit Resistenzen gegen bestimmte Antibiotika oder Chemotherapeutika in die CCL-Matrix aufgenommen werden.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer

V80169_01

Antwort

Ihr Vorschlag zur Eingruppierung von Fällen mit Herniotomie im Neugeborenenalter in die operative Partition der MDC 15 z.B. in die Basis-DRG P06 "Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden" bzw. P05 "Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden" wurde durch Streichung der Prozedur 5-530.1 "Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit Plastik" aus der Tabelle der "nicht signifikanten OR-Prozeduren" berechnet, konnte aber wegen einer Verschlechterung des R²-Wertes bei einer nur geringen Anzahl betroffener Fälle nicht umgesetzt werden. Des Weiteren zeigte sich, dass die von der Kodeverschiebung betroffenen Fälle nicht teurer waren, als die Fälle der Ausgangs-DRG.

Ihr Vorschlag zur Änderung der Eingruppierung von Herniotomien bei Neugeborenen derart, dass diese nicht der MDC 15 sondern der entsprechenden DRG der MDC 06 zugeordnet werden, wurde berechnet, konnte aber wegen einer Verschlechterung des R²-Wertes nicht umgesetzt werden.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständes bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer	Antwort
V80170_01	Ihr Vorschlag, für biochirurgische Verfahren ein Zusatzentgelt oder alternativ einen neuen Split der DRGs für den "diabetischen Fuß" zu etablieren, wurde geprüft. Aus den vorliegenden Informationen ergab sich kein Anhalt für eine Etablierung dieses Zusatzentgeltes. Eine detaillierte Erläuterung über die Voraussetzungen zur Kalkulation eines Zusatzentgeltes können Sie dem "Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" entnehmen. Auch für eine Berücksichtigung innerhalb der G-DRG-Klassifikation, beispielsweise durch einen Split der DRG K60, konnte nicht erfolgen, da entweder die beschriebenen Fälle nicht kostenauffällig waren, oder - bei höheren Kosten - diese nicht erkennbar durch das Attribut "biochirurgisches Verfahren" begründet waren. Einschränkend ist anzumerken, dass diese Analysen auf Basis optionaler OPS-Kodes und vergleichsweise kleiner Fallzahlen erfolgten, da der im Kalkulationsjahr 2006 angewandte OPS-Katalog noch keine amtliche Verschlüsselungsmöglichkeit für das benannte Verfahren bietet.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer	Antwort
V80171_01	Ihr Vorschlag, die Berechnung der Langliegerzuschläge verschiedenwertiger DRGs untereinander (z.B. DRGs K60D und K60E) zu überarbeiten, wurde nicht umgesetzt. Grundsätzlich gilt für alle DRGs: Der Berechnung der zusätzlichen Entgelte für Langlieger geht eine umfassende Analyse der Kostensituation der Langlieger im Vergleich zu Normalliegern voraus. Je nach DRG-spezifischer Kostenverteilung wird der Langlieger-Zuschlag nach einer der drei im Abschlussbericht beschriebenen Methoden berechnet.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer	Antwort
-------------------------	----------------

V80172_01	Ihr Vorschlag, eine Ausnahme von der Wiederaufnahmeregelung bei Partitionswechsel und unter Einbeziehung der Hauptdiagnose zu schaffen, wurde an die Vertragspartner weitergeleitet und findet sich derzeit in Diskussion.
-----------	--

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer	Antwort
-------------------------	----------------

V80173_01	Ihr Vorschlag, eine Ausnahme von der Wiederaufnahmeregelung bei unabhängigen Frakturen an verschiedenen Lokalisationen zu schaffen, wurde an die Vertragspartner weitergeleitet und findet sich derzeit in Diskussion.
-----------	--

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer	Antwort
-------------------------	----------------

V80174_01	Ihr Vorschlag, eine Ausnahme von der Wiederaufnahmeregelung bei Sinterungsfrakturen der Wirbelsäule unterschiedlicher Höhenlokalisation zu schaffen, wurde an die Vertragspartner weitergeleitet und findet sich derzeit in Diskussion.
-----------	---

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer

V80175_01

Antwort

Die in Ihrem Vorschlag geschilderte Problematik der Kodierung von Fällen mit diabetischem Fußsyndrom bzw. pAVK und der daraus resultierenden Eingruppierung wurde in der Vergangenheit bzgl. der korrekten Verschlüsselung gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien bereits ausführlich in der AG Klassifikation des Krankenhausentgeltausschusses der Selbstverwaltungspartner nach § 17b KHG als zuständiges Fachgremium auf Bundesebene diskutiert. Demnach ist bei der Frage, ob als Hauptdiagnose das diabetische Fußsyndrom oder eine pAVK bzw. ein Diabetes mellitus mit peripheren vaskulären Komplikationen anzugeben ist, nach DKR D002 Absatz "Zwei oder mehr Diagnosen, die gleichermaßen der Definition der Hauptdiagnose entsprechen" zu entscheiden.

Darüber hinaus ist hinsichtlich einer in Zukunft spezifischeren Verschlüsselung des diabetischen Fußsyndroms mittels ICD-10 eine Kontaktaufnahme mit dem DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, www.dimdi.de, klassi@dimdi.de) erfolgt, dem die Herausgabe und die Weiterentwicklung der amtlichen Klassifikationen ICD-10 und OPS obliegt.

Anlage zum Antwortschreiben

Ihr Vorschlag (Ihre Vorschläge) im Rahmen des "Verfahrens zur Einbindung des medizinischen, wissenschaftlichen und weiteren Sachverständigen bei der Weiterentwicklung des G-DRG-Systems für das Jahr 2008" wurde(n) von uns unter folgender(n) Verfahrensnummer(n) bearbeitet. Gegebenenfalls wurde Ihr Vorschlag bei der Bearbeitung in mehrere Teilvorschläge aufgeteilt.

Verfahrensnummer

V80176_01

Antwort

Ihr Vorschlag zur Klarstellung in DKR 1001, dass auch Beatmungsformen wie BIPAP, CPAP mit Flowunterstützung etc. als Beatmungszeit zu zählen sind, wurde nicht umgesetzt. Wie von Ihnen schon angemerkt, enthält die DKR 1001 eine Definition von Beatmung ohne jedoch bestimmte Beatmungsformen explizit zu nennen. Das bedeutet, dass eine Beatmungsform (auch die von Ihnen genannten) dann auf die Beatmungszeit angerechnet werden kann, wenn sie die Definition einer Beatmung erfüllt. Eine generelle Änderung dieser Definition ist derzeit nicht vorgesehen.