

DGVS Digital: DRG Interaktiv 2021

14. Januar 2021, Online

Neuerungen für die Gastroenterologie bei
OPS/ICD/DRG in 2021

M. Dollhopf, München



1913 DGVS

Deutsche Gesellschaft für
Gastroenterologie,
Verdauungs- und
Stoffwechselkrankheiten

Agenda



AG Vorschlagsverfahren (ICD, OPS, DRG)

- Bericht über ICD/OPS Anträge 2020 für 2021
- Bericht über DRG Anträge 2020 für 2021
- Fazit

ICD-/OPS-Anträge 2010 für 2021

- ICD: n = 3 erfolgreich = 2

Art	Antrag	Status
ICD	Angiodysplasien Exklusiva und Korrekturen (Vervollständigung der Querverweise zu Angiodysplasien bzw. gastrointestinale Blutung)	umgesetzt
ICD	Codedifferenzierung für Peutz-Jeghers-Syndrom	nicht umgesetzt
ICD	Spontan bakterielle Peritonitis	umgesetzt

ICD-/OPS-Anträge 2020 für 2021

- OPS: n = 15 erfolgreich = 11 (73,3%)

Art	Antrag	Status
OPS	Rendezvous Verfahren Pankreas/Gallenwege (Transpapilläre Pankreasgangdrainage mittels Rendezvous-Verfahren)	nicht umgesetzt
OPS	Kunststoffconduit zum Schutz einer Anastomose nach Rektum- und Kolonresektion	nicht umgesetzt
OPS	Endoskopische Rekonstruktion der Ösophaguspassage als selbständiger Eingriff (Endoskopische Rekanalisation eines kompletten Ösophagusverschlusses)	modifiziert umgesetzt
OPS	Einmalendoskope ==> Single-Use Duodenoskope für ERCP	umgesetzt
OPS	Aszitesdrainagen/-punktion (Implantation eines submukös getunnelten Aszites-Drainage-Katheterverweilsystems)	nicht umgesetzt
OPS	Lymphknotenpunktion: endosono und perkutan (Lymphknotenbiopsie mesenterial)	umgesetzt
OPS	Motorisierte Spiral- Enteroskopie	umgesetzt
OPS	Split des OPS- Codes für ESD am Rektum	umgesetzt
OPS	Blutstillung mittels hydrogel bildenden Substanzen (PuraStat)	umgesetzt
OPS	Endoskopisch duodenale Thermoablation (Endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut)	modifiziert umgesetzt
OPS	Stentfix OTSC (Endoskopische Stentfixierung durch auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip)	umgesetzt
OPS	Hemopill (Sensor kapsel zur Detektion von freiem Blut im Lumen des oberen Verdauungstrakts)	nicht umgesetzt
OPS	Terminologie Stent (eigentlich Metall) vs. Prothese vs. Drainage Pigtail / stent	umgesetzt
OPS	Transgastrale/-duodenale Punktion des Pankreasgangs	umgesetzt
OPS	Klarstellung OPS- Kode für Isolationsmaßnahmen für Corona-Sars2 Virusinfektionen	umgesetzt

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Transpapilläre Pankreasgangdrainage mittels Rendezvous-Verfahren
 - Problem:
 - Wenn primär eine Pankreassekretableitung per ERP transpapillär aufgrund von anatomischen Besonderheiten (juxtapapilläres Divertikel, tumorös infiltrierte Papille, tumorbedingte Stenose im Magenausgang oder Duodenum, postoperative Zustände z.B. nach Whipple OP oder B II Magen, Pankreaskopftumor) nicht möglich ist, kann eine Pankreassekretableitung mittels Punktion des Pankreasgangs und anschließender transpapillärer Drainage versucht werden.
 - Für das beschriebene Verfahren besteht momentan keine Kodiermöglichkeit.
 - Antrag:
 - Neuschaffung des folgenden OPS-Kodes:
 - 5-526.m - Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Anlage einer transpapillären Pankreasgangdrainage mittels Rendezvous-Verfahren

nicht umgesetzt

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Kunststoffconduit zum Schutz einer Anastomose nach Rektum- und Kolonresektion
 - Problem:
 - Die Einlage eines Kunststoffconduits zum Schutz einer Anastomose nach Rektum- oder Kolonresektion kann nicht kodiert werden.
 - Antrag:
 - Etablierung eines neuen OPS-Kodes:
5-469.w - Einlegen oder Wechsel eines Kunststoffconduits zum Schutz einer Anastomose nach Rektum- / Kolonresektion

nicht umgesetzt

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Endoskop. Rekonstruktion der Ösophaguspassage
 - Problem:
 - Die endoskopische Rekanalisation eines Verschlusses des Ösophagus nach Radio-/ Chemotherapie oder Laugenverätzung durch Narbenbildung kann nicht kodiert werden
 - Antrag:
 - Etablierung des OPS-Kodes:
5-429 Andere Operationen am Ösophagus: endoskopische Rekanalisation eines kompletten Ösophagusverschlusses

modifiziert umgesetzt:

5-42a.1 Endoskopische Rekonstruktion der Ösophaguspassage im kombinierten antegrad-retrograden Verfahren
Hinw.: Die Verwendung einer selbstexpandierenden Prothese ist gesondert zu kodieren (5-429,j)

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Einmal- Duodenoskop für die ERCP
 - Problem:
 - Neue, teure Einmalduodenoskope für die ERCP können nicht spezifisch kodiert werden und können somit im DRG- System nicht sichtbar gemacht werden und können daher keiner sachgerechten Vergütung zugeführt werden.
 - Antrag:
 - Etablierung von Zusatzcodes für die Verwendung eines Einmal-Duodenoskops für die ERCP, sowohl für den diagnostischen als auch den interventionellen Bereich.

Umgesetzt

1-64 Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege

1-647 Verwendung eines Einmal-Duodenoskops

Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei Durchführung eines der unter 1-640 bis 1-642 aufgeführten Verfahren ein nicht wiederaufbereites Einmal-Duodenoskop verwendet wird

5-513 Endoskopische Operationen an den Gallengängen

5-513.s Verwendung eines Einmal-Duodenoskops

Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei Durchführung eines der unter 5-513.1 bis 5-513.h ff. und 5-513.m ff. bis 5-513.n ff. aufgeführten Verfahren ein nicht wiederaufbereites Einmal-Duodenoskop verwendet wurde

5-526 Endoskopische Operationen am Pankreasgang

5-526.m Verwendung eines Einmal-Duodenoskops

Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei Durchführung eines der unter 5-526.1 bis 5-526.f ff. aufgeführten Verfahren ein nicht wiederaufbereites Einmal-Duodenoskop verwendet wurde

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Aszitesdrainagen/-punktion
 - Problem:
 - Implantation eines submukös getunnelten Aszites-Drainage-Katheterverweilsystems kann nicht spezifisch kodiert werden
 - Antrag:
 - Aufnahme eines Inklusivums beim OPS-Kode 5-549.2 „Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum“:
Inkl.: Implantation eines submukös getunnelten Aszites-Drainage-Katheterverweilsystems

nicht umgesetzt

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Lymphknotenpunktion: Perkutan (und endosonographisch)
- Problem:
 - Eine mesenteriale Lymphknotenbiopsie kann nicht kodiert werden
- Antrag:
 - Etablierung eines OPS-Kodes für die Lymphknotenbiopsie mesenterial, z.B.
1-426.a Lymphknoten, mesenterial

umgesetzt:

1-426	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-426.a↔	Lymphknoten_mesenterial

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Spiral Enteroskopie

- Problem:

- Als Alternative zum Push-and-pull-back Verfahren steht seit kurzem das neue Verfahren der motorisierten Spiralendoskopie zur Verfügung, das aber noch nicht spezifisch kodiert werden kann.

- Antrag:

- Etablierung von spezifischen OPS-Kodes für die motorisierte Spiral-Endoskopie analog zu allen existierenden OPS-Kodes für Push-and-pull-back-Technik in allen OPS-Kapiteln

umgesetzt (siehe nächste Folien):

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Spiral Enteroskopie

umgesetzt

1-636 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)

1-636.2 Durch motorisierte Spiral-Endoskopie

1-65 Diagnostische Endoskopie des unteren Verdauungstraktes

1-650 Diagnostische Koloskopie

Hinw.: Eine (Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik ist gesondert zu kodieren (1-657)

Eine (Ileo-)Koloskopie durch motorisierte Spiral-Endoskopie ist gesondert zu kodieren (1-658)

1-658 (Ileo-)Koloskopie durch motorisierte Spiral-Endoskopie

Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er kann zusätzlich zu anderen Kodes aus dem Bereich 1-65 Diagnostische Endoskopie des unteren Verdauungstraktes angegeben werden

5-451.c Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie

Hinw.: Die Blutstillung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-469.s3) oder durch Auftragen absorbierender Substanzen (5-469.t3) ist gesondert zu kodieren

.c0 Exzision ohne weitere Maßnahmen

.c1 Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-451.b ff.)

.c2 Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-451.b ff.)

.c3 Endoskopische Mukosaresektion

Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-451.b ff.)

.c4 Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]

.cx Sonstige

5-451.d Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie**

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Spiral Enteroskopie

umgesetzt

5-452.b Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie
Hinw.: Die Blutstillung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-469.s3) oder durch Auftragen absorbierender Substanzen (5-469.t3) ist gesondert zu kodieren

.b0 Exzision ohne weitere Maßnahmen

.b1 Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-452.a ff.)

.b2 Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-452.a ff.)

.b3 Endoskopische Mukosaresektion
Hinw.: Die Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser ist gesondert zu kodieren (5-452.a ff.)

.b4 Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]

.b5 Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]

.bx Sonstige

5-452.c** Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie

5-469 **Andere Operationen am Darm**
Hinw.: Die Durchführung der endoskopischen Verfahren in Push-and-pull-back-Technik ist gesondert zu kodieren (5-469.v)
Die Durchführung der endoskopischen Verfahren mit motorisierter Spiral-Endoskopie ist gesondert zu kodieren (5-46a.1)

5-46a.1 **Motorisierte Spiral-Endoskopie**
Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er kann zusätzlich zu den Kodes aus dem Bereich 5-469 Andere Operationen am Darm angegeben werden

OPS-Anträge 2020 für 2021

ESD Rektum

- Problem:
 - Anhand einer Analyse der Kostendaten wurde festgestellt, dass mit dem bisherigen OPS-Code „5-482.11 “ für die ESD am Rektum nicht nur ESDs verschlüsselt wurden, sondern auch andere, weniger personal- und sachmittelintensive Eingriffe. Dadurch konnte bisher die ESD am Rektum auch nicht in eine ausreichend vergütete DRG angehoben werden
- Antrag:
 - Streichung des Inklusivums bei folgendem Code:
5-482.11: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
Inkl.: Endoskopische submuköse Dissektion [ESD]
 - 2. Etablierung der OPS-Kodes
5-482.g-: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submuköse Dissektion [ESD]

umgesetzt:

5-482.1**	Submuköse Exzision
Inkl.:	Endoskopische submuköse Dissektion [ESD]
Exkl.:	Endoskopische submukosale Dissektion [ESD] (5-482.g)

5-482.g	Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
---------	--

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen
 - Problem:
 - Neue Substanz „Purastat“ zur endoskopischen Blutstillung kann aufgrund seines anderen Wirkmechanismus nicht mit den bestehenden OPS- Codes kodiert werden
 - Antrag:
 - Gleichstellung der Peptid- Hydrogel bildenden Substanzen zur endoskopischen Blutstillung zu den absorbierenden Substanzen durch entweder Erweiterung der Codes oder Split der Codes

umgesetzt:

5-429.v	Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender von Substanzen
.v0	Absorbierend
.v1	Peptid-Hydrogel bildend

<u>5-449.v**</u>	Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen [Subklassifikation - 6. Stelle: 3]
------------------	---

<u>5-469.w**</u>	Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen [Subklassifikation - 6. Stelle: 3]
------------------	---

5-489.k	Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender von Substanzen
.k0	Absorbierend
.k1	Peptid-Hydrogel bildend

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut
 - Problem:
 - Die endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut mittels duodenaler, mukosaler Rejuvenation (DMR) ist eine neue Therapieoption für Patienten mit Typ II – Diabetes, bei denen die Umstellung auf Insulin anstehen würde.
 - Antrag:
 - Neuaufnahme eines OPS-Kodes für die Endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut
 - 5-469 Andere Operationen am Darm
 - » 5-469.a Endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut

modifiziert umgesetzt:

5-451.e Endoskopische Thermoablation der Duodenalschleimhaut zur Reduktion der Insulin-Resistenz

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Stentfix OTSC

- Problem:

- Fehlende Kodiermöglichkeit für ein neues Verfahren:
Zur endoskopischen Fixierung von selbstexpandierenden Metallstents im Gastrointestinaltrakt (Ösophagus, Magen, Dünndarm, Dickdarm) wurde ein neues Verfahren entwickelt, um Migrationen der Prothese verhindern zu können. Es handelt sich hierbei um ein spezielles großlumiges Clip-Verfahren, das die Fixierung des Metallstents am Gewebe ermöglicht, indem sich ein Clip sowohl in den Stentmaschen als auch im Gewebe verankert (z.B. stentfix OTSC®, Fa. Ovesco).

- Antrag:

- Erweiterungen der bestehenden OPS- Codes für den OTSC- Clip, dass sie auch für den Stentfix verwendet werden können, oder neue Codes für dieses Verfahren.

umgesetzt:

5-42a.2 Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

5-44a.0 Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

5-46a Weitere Operationen am Darm

5-46a.0 Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

5-489.p Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

OPS-Anträge 2020 für 2021

- HemoPill

- Problem:

- Das neu entwickelte Verfahren zur Detektion von freiem Blut im oberen Verdauungstrakt mittels einer speziellen schluckbaren Sensorkapsel kann nicht kodiert werden.

- Antrag:

- Etablierung des folgenden OPS_Kodes:
1-995.0 - Andere diagnostische Maßnahmen: Anwendung einer Sensorkapsel zur Detektion von freiem Blut im Lumen des oberen Verdauungstrakts

nicht umgesetzt

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Pigtail <> Stent

- Problem:

- Es gab wohl immer wieder Diskussionen mit dem MDK ob die Einlage eines Kunststoffröhrchens / Pigtails im Rahmen der Drainage von Pankreaszysten als „Stent“ kodiert werden darf

- Antrag

- Aufnahme des Kunststoffstents als Inklusivum

umgesetzt:

5-529.n	Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste
.n3	Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
	<i>Inkl.: Einlegen eines Kunststoffstents</i>
5-529.p	Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen
.p1	Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
	<i>Inkl.: Einlegen eines Kunststoffstents</i>
5-529.r	Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste
.r2	Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
	<i>Inkl.: Einlegen eines Kunststoffstents</i>
5-529.s	Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen
.s1	Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
	<i>Inkl.: Einlegen eines Kunststoffstents</i>

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Transgastrale/-duodenale Punktion des Pankreasgangs
 - Problem:
 - Wenn primär eine Pankreassekretableitung per ERP transpapillär aufgrund von anatomischen Besonderheiten (juxtapapilläres Divertikel, tumorös infiltrierte Papille, tumorbedingte Stenose im Magenausgang oder Duodenum, postoperative Zustände z.B. nach Whipple OP oder B II Magen, Pankreaskopftumor) nicht möglich ist, kann eine Pankreassekretableitung mittels Punktion des Pankreasgangs und anschließender Drainageanlage in den Magen oder Duodenum versucht werden.
 - Für das beschriebene Verfahren besteht momentan keine Kodiermöglichkeit
 - Antrag:
 - Neuschaffung folgenden OPS-Kodes:
5-526.k - Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Transgastrale oder transduodenale Punktion des Pankreasgangs

Vorab-Version → umgesetzt:

5-526.k **Transgastrale oder transduodenale Punktion des Pankreasgangs**
Exkl.: **Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste (5-529.n ff.)**
 Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste (5-529.r ff.)
 Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen (5-529.p ff.)
 Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen (5-529.s ff.)
Hinw.: **Das Einlegen von Drainagen oder Prothesen (im Rendezvous-Verfahren) ist gesondert zu kodieren**
 (5-526.5, 5-526.e ff.)

OPS-Anträge 2020 für 2021

- Covid-19
 - Problem:
 - Patienten mit COVID19 müssen isoliert werden. Hierzu kann der OPS- Code „8-98g – Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern“ verwendet werden
 - Antrag:
 - Aufnahme von SARS-CoV 2 / Corona in die beispielhafte Liste der Erreger.

Vorab-Version → umgesetzt:

8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
<i>Inkl.:</i>	Isolation bei Infektionen durch Adeno-, Corona- Noro- und Rotaviren Isolation bei Kolitis durch Clostridium difficile Isolation bei respiratorischen Infektionen durch Influenzaviren, RSV (Respiratory Syncytial Virus) oder Parainfluenzaviren Isolation bei Tuberkulose

Agenda



- Ziele des Projekts
- DSGVO
- Kostenkalkulation
 - Teilnahme
 - Kostenentwicklung
 - Kostenallokation
 - Besonderes Thema Materialkostenzuordnung
 - Fazit
- **AG Vorschlagsverfahren (ICD, OPS, DRG)**
 - Bericht über ICD/OPS Anträge 2020 für 2021
 - Bericht über DRG Anträge 2020 für 2021
 - Fazit
- Weiterentwicklung Leistungskatalog
- Nächste Schritte

DRG-Anträge 2020 für 2021



- Liste der Anträge (n = 16)

Verfahrens- Nr	Kurztitel	Typ	Status InEK
V210213	Stadieneinteilung der Leberzirrhose	aus ICD- Verfahren	teilweise / anders umgesetzt
V210236	Medikamentös Induzierte Obstipation	aus ICD- Verfahren	nicht umgesetzt
V210220	Ösophagusblutung	aus ICD- Verfahren	umgesetzt
V210159	MDC Verschiebung T85.5 und T85.7	aus ICD- Verfahren	teilweise / anders umgesetzt
V210158	ESD am OGIT	datengestützt	umgesetzt
V210160	Kosten für Isolation	datengestützt	teilweise / anders umgesetzt
V210234	Therapeutische Endoskopie bei HD bösartige Neubildung	datengestützt	teilweise / anders umgesetzt
V210160	Kalkulationsvorgabe Albumin	datengestützt	teilweise / anders umgesetzt
V210212	RFA am Gallengang	datengestützt	umgesetzt
V210172	Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie	datengestützt	teilweise / anders umgesetzt
V210299	Covid 19	direkt	
V210214	ZE für Vedolizumab	ZE aus NUB	umgesetzt
V210215	ZE für Golimumab	ZE aus NUB	nicht umgesetzt
V210219	ZE für Ustekinumab	ZE aus NUB	umgesetzt
V210237	ZE für Sofosbuvir	ZE aus NUB	nicht umgesetzt
V210239	ZE für Ledipasvir-Sofosbuvir	ZE aus NUB	nicht umgesetzt

DRG-Anträge 2020 für 2021



- **Stadieneinteilung der Leberzirrhose**

- **Problemstellung:**

- Die unterschiedlichen Stadien der Leberzirrhose stehen im direkten Zusammenhang mit der Therapie und den daraus resultierenden Behandlungskosten.
- Bis 2018 nicht kodierbar
- Mit dem ICD 2019 wurden neue Codes für die Verschlüsselung der Stadien der Leberzirrhose nach Child- Pugh geschaffen.

- **Antrag:**

- Prüfung der Fälle mit schwerwiegender Leberzirrhose (Child- Pugh B und C) auf Kostenauffälligkeiten und Berücksichtigung ggf. gefundener Mehrkosten in Gruppierung und CCL- Matrix

- **Ergebnis:**

- Teilweise umgesetzt:
 - „bei **weniger als 40% der Fälle** mit einem ICD-Code für Leberzirrhose war das Stadium der Leberzirrhose kodiert. Auf dieser noch sehr unvollständigen Datenbasis konnte deshalb keine durchgängige Berücksichtigung der ICD-Kodes für die Stadien der Leberzirrhose im Gruppierungsalgorithmus erfolgen“
 - „Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C (K74.72) **neu in die CCL-Matrix aufgenommen**“

DRG-Anträge 2020 für 2021



• Ösophagusblutung

– Problemstellung:

- Bis 2018 konnte die (nicht variköse) Blutung des Ösophagus nicht spezifisch kodiert werden.
- Im Gegensatz zu anderen Blutungslokalisationen war die Ösophagusblutung somit nicht als spezifische Komplikation im DRG- System berücksichtigt.
- Mit dem ICD 2019 wurde ein entsprechender Code geschaffen

– Antrag:

- Prüfung der Fälle auf Kostenauffälligkeiten und Berücksichtigung ggf. gefundener Mehrkosten in Gruppierung und CCL- Matrix

– Ergebnis:

- Umgesetzt
 - „Im Ergebnis wurde die Diagnose Ösophagusblutung in der MDC 06 von der Tabelle "Nicht schwere Krankheiten der Verdauungsorgane,, in die Tabelle "Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane" bei einer Verbesserung des R²-Wertes verschoben. Dadurch wurden zahlreiche Fälle überwiegend aus den Basis-DRGs G67 und G73 aber auch aus der DRG G50Z in die Basis-DRGs G46 und G47 verschoben und damit aufgewertet.“
 - Aufwertung in CCL- Matrix: „Im Ergebnis wurde die Diagnose für Ösophagusblutung entsprechend der Diagnose für Ösophagus- und Magenvarizen bewertet und Ihr Vorschlag damit umgesetzt. “

DRG-Anträge 2020 für 2021

Ösophagusblutung mit Blutstillung

HD: K22.81
Ösophagusblutung
VWD: 5

OPS: 5-429.d
Andere Operationen am
Ösophagus: Endoskopisches
Clippen

2020

G67A
0,582
2.142 €*

+ 493 €*

2021

G47B
0,716
2.635 €*

* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €

DRG-Anträge 2020 für 2021



- MDC Verschiebung T85.5 und T85.7

- Problemstellung:

- Fälle mit mechanischer oder entzündlicher Komplikation von Prothesen im Verdauungstrakt als HD werden in die unspezifische MDC 21B (Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten), in der Regel in die X62Z, in der die Fälle nicht sachgerecht vergütet sind.
- Häufig besteht der MDK darauf, dass die T- Diagnose als HD geführt wird.
- Bis zum ICD 2019 standen hier auch keine differenzierten ICD- Codes zur Verfügung, erst mit dem ICD 2019 wurde eine Splittung der Codes in MDC spezifische Unter-codes etabliert

- Antrag:

- Verschiebung der neuen MDC spezifischen Codes in die jeweilig korrekt MDC
 - MDC 06 = Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane: T85.50, T85.51, T85.52, T85.76
 - MDC 07 = Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas: T85.53, T85.54, T85.75

- Ergebnis:

- Verschiebung in MDC 06 umgesetzt für T85.50 Ösophagus und T85.52 unterer GI-Trakt
- Alle anderen ICDs wurden nicht verschoben

DRG-Anträge 2020 für 2021

MDC Verschiebung T85.50

HD: T85.50 Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus
VWD: 5


OPS:5-429.j1
Andere OP am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil

2020

X62Z
0,419
1.542 €*

+ 140 €* 

2021

G71Z
0,457
1.682 €* 

* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €

DRG-Anträge 2020 für 2021

MDC Verschiebung T85.50 / Tagesfall

HD: T85.50 Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus
VWD: 1

OPS:5-429.j1
Andere OP am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil

2020

X62Z
0,189
695 €*

+ 431 €*

2021

G71Z
0,306
1.126 €*

* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €

DRG-Anträge 2020 für 2021



- ESD am OGIT

- Problemstellung:

- Fälle mit ESD am OGIT werden häufig in die Basis-DRG G47, meistens in die G47B ,eingestuft und sind dort nicht sachgerecht vergütet.
- Ursache ist, dass die ESD als „komplexeste“ aller therapeutischen Gastroskopen nicht in der Liste „Pr Komplexe therapeutische Gastroskopie, Doppelballonenteroskopie (G46-V6)“ enthalten ist und die Fälle somit nicht in die G46 eingruppiert werden können.

- Antrag:

- Aufnahme der OPS- Codes 5-422.24 und 5-433.24 für die ESD am OGIT in die Liste „Pr Komplexe therapeutische Gastroskopie, Doppelballonenteroskopie (G46-V6)“

- Ergebnis:

- Umgesetzt → Fälle, die bisher der G47B zugeordnet wurden, sind jetzt der DRG G46C abgebildet


DRG-Anträge 2020 für 2021

ESD am OGIT

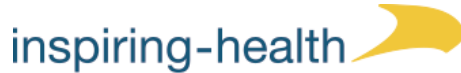
HD: C16.6 Bösartige Neubildung: Große
Kurvatur des Magens, n.n.b.,
VWD: 5

OPS: 5-433.24 Lokale Exzision
und Destruktion von
erkranktem Gewebe des
Magens: Exzision,
endoskopisch: Endoskopische
submukosale Dissektion [ESD]

2020

G47B
0,720
2.649 €*


2021

G46C
0,895
3.293 €*


* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €

DRG-Anträge 2020 für 2021



- RFA am Gallengang

- Problemstellung:

- Fälle mit einer RFA am Gallengang, ohne eine WEITERE therapeutische Prozedur an den Gallengängen, wurden in die H41D eingestuft und waren dort aber nicht sachgerecht vergütet.

- Antrag:

- Einstufung dieser Fälle in die H41C, oder Etablierung eines bepreisten oder unbepreisten Zusatzentgelts

- Ergebnis:

- Umgesetzt, Fälle werden jetzt auch ohne weitere Intervention der H41C zugeordnet

- ToDo:

- Prüfen in aktuellen Daten
- Prüfen ob auch Fälle existieren mit benigner Neubildung


DRG-Anträge 2020 für 2021

RFA am Gallengang


HD: C24.0 Bösartige Neubildung:
Extrahepatischer Gallengang
VWD: 5

OPS:5-513.42
Endoskopische Operationen
an den Gallengängen:
Destruktion:
Radiofrequenzablation

2020

H41D
0,880
3.238 €*


2021

H41C
1,379
5.074 €*


* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €

DRG-Anträge 2020 für 2021



- Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie

- Problemstellung:

- Fälle mit diagnostischer oder therapeutischer direkter Cholangio- Pankreaticoskopie distal der Hepaticusgabel, ohne weitere therapeutische Prozedur, wurden der H41D, einige wenige sogar der H41E zugeordnet und waren dort aufgrund der hohen Materialkosten nicht sachgerecht vergütet.
- Fälle mit diagnostischer oder therapeutischer direkter Cholangio- Pankreaticoskopie proximal der Hepaticusgabel, die der H41C zugeordnet waren, waren dort aufgrund der hohen Materialkosten ebenfalls nicht ausreichend vergütet.

- Antrag:

- Höhergruppierung der Fälle aus der H41D in die H41C, und aus der H41C in die H41A, zumindest wenn weitere therapeutische Prozeduren durchgeführt wurden.
- Mindestens Gleichbewertung der therapeutischen Interventionen

- Ergebnis:

- Teilweise umgesetzt
- Alle Fälle POCS bei bösartigen Neubildungen landen nun in der H41C, egal ob POCS distal oder proximal der Hepaticus- Gabel
- Bei gutartigen Neubildungen ändert sich die Zuordnung nur für die Fälle, die bisher in der H41E landeten (jetzt H41D).
- Die Höhergruppierung für mehrere therapeutische Interventionen wurde nicht umgesetzt, Fälle bleiben in der H41C
- Siehe Matrix

DRG-Anträge 2020 für 2021



- Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie
- Ergebnis als Matrix

Diagnose	Intervention	Lokalisation	2020	2021
bösartige Neubildung	diagnostisch	distal	H41D	H41C
		proximal	H41C	H41C
	therapeutisch, 1 Maßnahme	distal	H41E	H41C
		proximal	H41C	H41C
	therapeutisch, 2 Maßnahmen	distal	H41D	H41C
		proximal	H41C	H41C
gutartige Neubildung	diagnostisch	distal	H41D	H41D
		proximal	H41C	H41C
	therapeutisch, 1 Maßnahme	distal	H41E	H41D
		proximal	H41C	H41C
	therapeutisch, 2 Maßnahmen	distal	H41D	H41D
		proximal	H41C	H41C


DRG-Anträge 2020 für 2021

Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie, BNB, distal Hepaticusgabel,
1 therapeutische Maßnahme


HD: C24.0 Bösartige Neubildung:
Extrahepatischer Gallengang
VWD: 5

OPS:
5-513.d Endoskopische OP an den
Gallengängen: Bougierung
5-513.q0 Therapeutische direkte
Endoskopie der Gallenwege :
Cholangioskopie der Gallenwege
distal der Hepaticusgabel

2020

H41E
0,587
2.160 €*


2021

H41C
1,379
5.074 €*


* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €


DRG-Anträge 2020 für 2021

Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie, BNB, distal Hepaticusgabel,
diagnostisch


HD: C24.0 Bösartige Neubildung:
Extrahepatischer Gallengang
VWD: 5

OPS:
1-643.2 Diagnostische direkte
Endoskopie der Gallenwege
[duktale Endoskopie] [POCS]:
Cholangioskopie der Gallenwege
distal der Hepatikusgabel

2020

H41D
0,880
3.238 €*


2021

H41C
1,379
5.074 €*


* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €


DRG-Anträge 2020 für 2021

Direkte Cholangio- Pankreaticoskopie, GNB, distal Hepaticusgabel,
1 therapeutische Maßnahme


HD: D13.5 Gutartige Neubildung:
Extrahepatische Gallengänge und
Gallenblase
VWD: 5

OPS:
5-513.d Endoskopische OP an den
Gallengängen: Bougierung
5-513.q0 Therapeutische direkte
Endoskopie der Gallenwege :
Cholangioskopie der Gallenwege
distal der Hepaticusgabel

2020

H41E
0,587
2.160 €*


2021

H41D
0,880
3.238 €*


* Normierte Berechnung mit Bundesbasisfallwert 2020 = 3.679,62 €



DRG-Anträge 2020 für 2021

- ZE aus NUB für Medikament

- Problemstellung:

- Jahrelang bestehende NUBs sollen zu ZE werden

- Antrag:

- Überführung NUB in ZE

- Ergebnis:

- Umgesetzt als unbepreistes ZE:

- Vedolizumab
- Ustekinumab

- Nicht umgesetzt:

- Golimumab → zu geringe Fallzahl
- Sofosbuvir → zu geringe Fallzahl
- Ledipasvir-Sofosbuvir → zu geringe Fallzahl

Fazit Anträge für Systemjahr 2021



- ICD-OPS- und DRG Anträge aus Sicht der DGVS wieder sehr erfolgreich.
- Einzelne Entscheidungen des InEK konnten nicht nachvollzogen werden
 - Erneute Prüfung der Datenlage in der Datenbank des DGVS- DRG- Projekts (z.B. die unvollständige MDC- Verschiebung von ICDs für mechanische und entzündliche Komplikationen von gastrointestinalen Prothesen).
 - Diskussion dieser Anträge im jährlichen Treffen mit dem InEK
 - ggf. erneute Antragsstellung für das nächste Systemjahr.