



UPDATE STATIONÄRE ABRECHNUNG 2019

GEFÄßCHIRURGIE, INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Franz und Wenke – Beratung im Gesundheitswesen GbR

PD Dr. med. Dominik Franz
d.franz@dasgesundheitswesen.de
Mendelstraße 11
Tel.: 0251-149 824 10

Andreas Wenke
a.wenke@dasgesundheitswesen.de
48149 Münster
www.dasgesundheitswesen.de

 **FRANZ + WENKE**
Beratung im Gesundheitswesen



NUKLEARMEDIZIN

Neuregelung Dosimetrie in der Nuklearmedizin

8-53 Nuklearmedizinische Therapie

8-530 Therapie mit offenen Radionukliden

Hinw.: Eine Therapie gilt dann als abgeschlossen, wenn ~~mittels Dosimetrie die zu erzielende therapeutische Dosis ermittelt worden ist~~, eine Verteilungsszintigraphie (falls physikalisch möglich) zur Dokumentation der Therapieaktivitätsverteilung und regelmäßige Dosisleistungsmessungen (falls physikalisch möglich) bis zum Erreichen des gesetzlichen Grenzwertes durchgeführt wurden (Ausnahme 8-530.c ff.). Die Verteilungsszintigraphie ist gesondert zu kodieren (3-70c.1). Eine zusätzliche Dosimetrie von Tumorherden und Referenzorganen ist gesondert zu kodieren (8-539.0 ff.). Bei mehrfacher Durchführung einer Therapie mit offenen Radionukliden während eines stationären Aufenthaltes ist für jede Durchführung der Therapie ein Kode anzugeben

8-539 Andere nuklearmedizinische Therapie

8-539.0 Intratherapeutische Dosimetrie

Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie sind nur in Verbindung mit einer Therapie mit offenen Radionukliden zu verwenden (8-530 ff.)

.00 Bei Lu-177-basierter Therapie

.01 Bei Y-90-basierter Therapie

.02 Bei I-131-basierter Therapie

.0x Sonstige

8-539.x Sonstige

Aufwertung PSMA-Therapie in die neue G-DRG M10B

DRG M10B Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden

Pr Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden (M10-V4)	Pr Strahlen-, nuklearmedizinische Therapien, ohne Bestrahlungsplanung (M10-V1)	VWD > 1 T
	Pr Interstitielle Brachytherapie, Lu-177-PSMA-Ligandentherapie (MDC 12) (M10-V2)	

Neue Tabelle Pr Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMALiganden (M10-V4)

OPS

8-530.d0 Therapie mit offenen Radionuklid-
en: Intravenöse Radioliganden-
Therapie: Therapie mit Lutetium-
177-PSMA-Liganden

Kodes	Text
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
8-530.d0	Therapie mit offenen Radionuklid- en: Intravenöse Radioliganden- Therapie: Therapie mit Lutetium-177- PSMA-Liganden

Kodes	Text
C61	Bösartige Neubildung der Prostata
8-525.12	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionuklid- en: Interstitielle Brachytherapie mit Volumenimplantation von entfernbaren Strahlern in mehreren Ebenen: Hohe Dosisleistung

DRG	BWR	DRG	BWR
M10B	1,142	M10B	1,741
4.065 €		6.197 €	
1. Tag Abschlag	1	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,536 (1908 €)	Abschlag/Tag	0,899 (3200 €)
2132 € (52,5%)			

DRG	BWR	DRG	BWR
M10B	1,142	M10C	1,141
4.065 €		4.061 €	
1. Tag Abschlag	1	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,536 (1908 €)	Abschlag/Tag	0,096 (342 €)
-4 € (-0,1%)			

M10B	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie
M10B	Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden

M10B	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie
M10C	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie

NEUROINTERVENTION



Geplantes NUB für die Neurointervention

8-83b Zusatzinformationen zu Materialien

8-83b.p Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen

Inkl.: Verwendung eines Delivery-Assist-Katheters

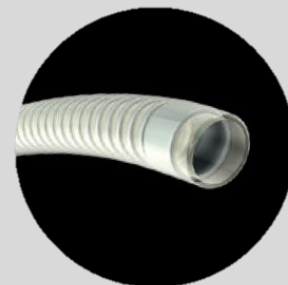
NUB-Anfrage: Reiter „Beschreibung“

Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode (Eingabe erforderlich)

Verwendung eines Delivery Assist Katheters

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen



EINGRIFFE AN DER AORTA



Aufwertung kürzere Beatmung bei Aorteneingriffen

DRG A13A	Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / - P. oder mit kompl. OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie und int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. oder mit kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 Jahre
DRG A13B	Beatmung > 95 Stunden mit sehr komplexem Eingriff oder mit komplexer OR-Prozedur und komplizierender Konstellation oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konst., Alter < 16 Jahre od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte und kompliz. Konst.
DRG A13C	Beatmung > 95 Stunden mit kompl. OR-Prozedur und Alter < 6 Jahre oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konstellation oder mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation
DRG A13F	Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte

Kodes	Text
171.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma

Beatmung > 95 Stunden

DRG	BWR	DRG	BWR
A13E	7,332	A13C	9,112
25.992 €		32.302 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>6</i>	<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>6</i>
<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,942 (3339 €)</i>	<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,992 (3517 €)</i>
6310 € (24,3%)			

OPS	Neue Tabelle Pr Bestimmte Eingriffe an der Aorta (A13-V7)
5-384.01	Resekt/Ers Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resekt/Ers Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.11	Resekt/Ers Aorta ascendens mit Reimplant. KorArt.: Mit Rohrproth
5-384.12	Resekt/Ers Aorta asc. mit Reimpl. KorArt.: Mit Rohrpr. bei Aneur
5-384.72	Resekt/Ers Aorta abd., infraren.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.74	Resekt/Ers Aorta abd., infraren.: Mit Bifurk.Proth biliak. bei Aneur
5-384.8	Resekt/Ers Aorta asc., Aortenb. od. Aorta desc. mit Hybridprothese
5-384.d1	Resekt/Ers Aortenb., aufst. Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resekt/Ers Aortenb., aufst. Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.f1	Resekt/Ers Ges. Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resekt/Ers ges. Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma

A13E	Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre
A13C	Beatmung > 95 Stunden mit kompl. OR-Prozedur und Alter < 6 Jahre oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konstellation oder mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation

Erhebliche Abwertung thorakale Gefäßeingriffe

Migrationsmechanismus	F07A → F07B -0,141 (-2%)	F07A → F07C -2,527 (-35%)
Kodestreichung der Prozeduren für die Resektion und Ersatz an der Aorta thoracica und am absteigenden Teil des Aortenbogens mit Rohrprothese bei Aneurysma aus der Splitbedingung der DRG F07A durch Aufnahme in eine Ausschlusstabelle. Fallverschiebung aus der DRG F07A in die DRGs F07C, F05Z, F07B im Sinne einer Abwertung (auch betroffen: DRG F06D).	X	X

Kodes	Text
171.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
5-38a.b0	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Implantation einer Stent-Prothese

OPS	Nicht in der Tabelle Pr Eingriffe an der thorakalen Aorta (F07-V5)
5-384.31	Res./ an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Res./ an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Res./an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.d2	Res./Ersatz an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.e2	Res./Ersatz an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-38a.a0	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Impl. einer Stent-Prothese
5-38a.a1	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Impl. von zwei Stent-Prothesen
5-38a.a2	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Impl. von drei oder mehr Stent-Prothesen
5-38a.b0	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Impl. einer Stent-Prothese
5-38a.b1	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Impl. von zwei Stent-Prothesen
5-38a.b2	Endov. Impl. von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Impl. von drei oder mehr Stent-Prothesen
5-394.0	Revision einer Blutgefäßoperation: Op. Beh. Blutung nach Gefäßop.
5-394.1	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-394.2	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implant.
5-394.3	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implant.

DRG	BWR	DRG	BWR
F07A	7,227	F07C	4,700
25.619 €		16.661 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>4</i>	<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>3</i>
<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,802 (2843 €)</i>	<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,583 (2067 €)</i>
-8958 € (-35%)			

F07A	Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Konstellation oder komplexer Operation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 /- Aufwandspunkte
F07C	Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 Jahre oder ohne Reop. oder ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe oder ohne Reop. an Herz oder Perikard oder ohne best. andere kompliz. Konst.

Definitionsänderungen in der G-DRG F08A

DRG F08A		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff	
HD Thorakoabdominales Aortenaneurysma, -dissektion (F08-V1)	Pr Aortenprothese bei Aneurysma im Thoraxbereich (F08-V2)		
Pr Rekonstruktive Gefäßeingriffe (F08-V3)	Komplizierende Konstellationen III	Komplexe Vakuumbehandlung	
		Komplizierende Konstellationen F08	
		HD Thorakoabdominales Aortenaneurysma, -dissektion (F08-V1)	
		Pr Aortenprothese bei Aneurysma, thorakoabdominal (F08-V5)	
Pr Rekonstruktive Gefäßeingriffe (F08-V3) außer Wenig aufwendige Shuntanlage und Bypass (F08-V4)		Komplexe Vakuumbehandlung	
		Komplizierende Konstellationen F08	
		HD Thorakoabdominales Aortenaneurysma, -dissektion (F08-V1)	
		Pr Aortenprothese bei Aneurysma, thorakoabdominal (F08-V5)	

neue Zusatzkriterien

Kodes	Text
171.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
U69.12	Temporäre Blutgerinnungsstörung
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
8-800.g1	Transfusion von: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.61	Transfusion von: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE

DRG	BWR	DRG	BWR
F08A	9,272	F08D	3,431
32.869 €		12.163 €	
1. Tag Abschlag	10	1. Tag Abschlag	4
Abschlag/Tag	0,501 (1776 €)	Abschlag/Tag	0,347 (1230 €)
-20706 € (-63%)			

- Einschränkung der Definitionskriterien für die G-DRG F08A
- Insbesondere Einführung der neuen Funktion Komplizierende Konstellationen 08 führt häufig zu Abwertungen.
- Funktion Komplexe Vakuumbehandlung unverändert.

F08A → F08B	F08A → F08C	F08A → F08D
-3,628 (-39,1%)	-4,422 (-47,7%)	-5,842 (-63%)

F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff
F08D	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. oder best. Byp. mit auß. schw. CC

Fast 22.000 € Differenz für ein TK – sehr pauschal...

Kodes	Text
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
U69.12	Temporäre Blutgerinnungsstörung
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
8-800.g1	Transfusion von: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.61	Transfusion von: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE

DRG	BWR	DRG	BWR
F08A	9,272	F08D	3,431
32.869 €		12.163 €	
1. Tag Abschlag	10	1. Tag Abschlag	4
Abschlag/Tag	0,501 (1776 €)	Abschlag/Tag	0,347 (1230 €)
-20706 € (-63%)			

F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff
F08D	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. oder best. Byp. mit auß. schw. CC

Kodes	Text
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
U69.12	Temporäre Blutgerinnungsstörung
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
8-800.g2	Transfusion von: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-812.61	Transfusion: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE

DRG	BWR	DRG	BWR
F08A	9,272	F08A	9,543
32.869 €		33.830 €	
1. Tag Abschlag	10	1. Tag Abschlag	8
Abschlag/Tag	0,501 (1776 €)	Abschlag/Tag	0,563 (1996 €)
961 € (2,9%)			

F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff
F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff

Erst ab drei Thrombozytenkonzentrat wird die Funktion KK08 erfüllt. KK III wurde im Vorjahr bereits mit zwei TKs erreicht.

Aufwertung durch geänderte Funktionsdefinition

Kodes	Text
I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
5-38a.8f	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen
5-38a.u0	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
5-38a.w	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell angefertigte Stent-Prothesen
8-854.60	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 h
8-800.c2	Transfusion: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE

DRG	BWR	DRG	BWR
F42Z	8,868	F08A	9,543
31.437 €		33.830 €	
1. Tag Abschlag	4	1. Tag Abschlag	8
Abschlag/Tag	0,813 (2882 €)	Abschlag/Tag	0,563 (1996 €)
2393 € (7,6%)			

F42Z	Operation b. kompl. angeb. Herzfehler, Hybridchirurgie, best. Herzklappeneingriffe od. and. Eingriffe m. Herz-Lungen-Maschine m. invas. kardiolog. Diagnostik bei Kindern od. best. rekonstruktive Gefäßeingriffe oh. Herz-Lungen-Maschine m. kompl. Eingriff
F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff



Löschung aortaler Stents aus der Basis-DRG F19

ADRG F19 Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen oder Radiofrequenzablation über A. renalis

Alter < 16 J	Pr Ballonangioplastie Aorta (F19-V1)
--------------	--------------------------------------

Pr Radiofrequenzablation über die A. renalis (F19-V2)

Pr Interventionen an Herz, Aorta und Lungengefäßen (II) (F19-V3)
--

OPS	Nicht mehr in der Pr Interventionen an Herz, Aorta und Lungengefäßen (II) (F19-V3)
8-840.*4	PT Impl. BMS: alle Anz Stents: Aorta
8-841.*4	PT Impl. DES: alle Anz Stents: Aorta
8-843.*4	PT Impl. biores. Stents: alle Anz Stents: Aorta
8-845.*4	PT Impl. ungecov. CP-Stent: alle Anz Stents: Aorta
8-846.*4	PT Impl. CP-Stent]: alle Anz Stents: Aorta
8-849.*4	PT Impl. ungecov. großl. Stents: alle Anz Stents: Aorta
8-84a.*4	PT Impl. gecov. großl. Stents: alle Anz Stents: Aorta
8-84b.*4	PT Impl. Flowdiverter: alle Anz. Stents: Aorta

Kodes	Text
I71.02	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
8-840.04	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta

zzgl. ZE2017-67

DRG	BWR	DRG	BWR
F19C	1,913	F59C	1,289
6.782 €		4.569 €	
1. Tag Abschlag	1	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,646 (2290 €)	Abschlag/Tag	0,29 (1028 €)
-2212 € (-32,6%)			

F19C	Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre
F59C	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag

OFFENE CHIRURGIE PERIPHERE GEFÄßE



Differenzierung iliakale Stent-Prothesen

5-38a Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen

5-38a.4 Arterien Becken

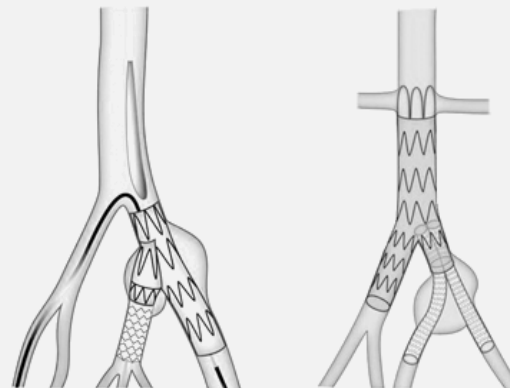
~~.45 3 oder mehr Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm~~

.46 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm

.47 4 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm

.48 5 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm

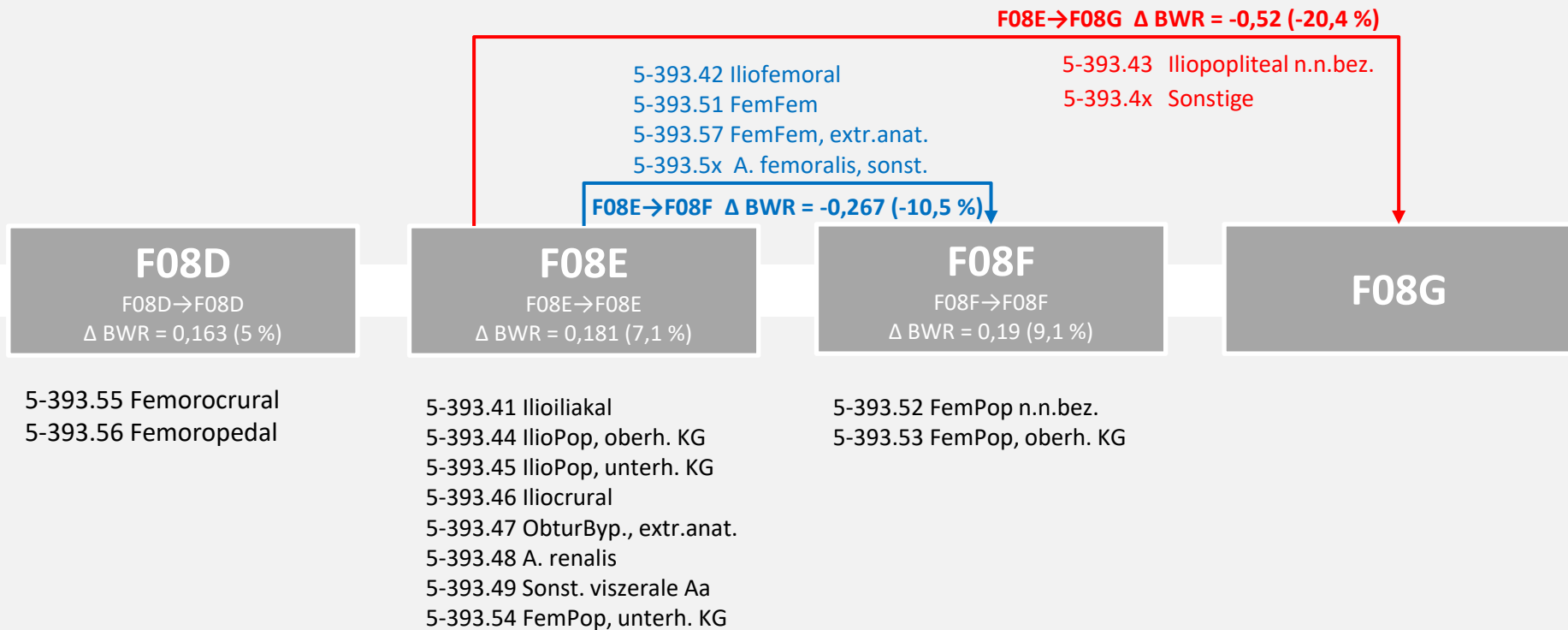
.49 6 oder mehr Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm



Differenzierung Basis-DRG F08

DRG 18	Text 18	CW 18	mVWD 18	DRG 19	Text 19	CW 19	mVWD 19
F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff	9,272	31,6	F08A	Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff	9,543	28,2
F08B	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingr. m. Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC	5,706	22,5	F08B	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff mit Mehretagen- od. Aorteneingriff od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC	5,645	22,9
F08C	Rekonstruktive Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. ohne Mehretagen- od. Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., mit auß. schw. CC od. mit best. Aorteneingr.	4,146	20,3	F08C	Rekonstruktive Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. ohne Mehretagen- od. Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., mit auß. schw. CC od. mit best. Aorteneingr.	4,851	20,6
F08D	Rekonstruktive Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. od. best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr.	3,267	13,7	F08D	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. oder best. Byp. mit auß. schw. CC	3,431	13,9
F08E	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingr., ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr.	2,546	11,0	F08E	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma, ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr.	2,727	10,9
F08F	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff	2,089	9,5	F08F	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	2,279	10,2
				F08G	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	2,026	8,4

Periphere Bypasschirurgie – Aktuelles und Änderungen

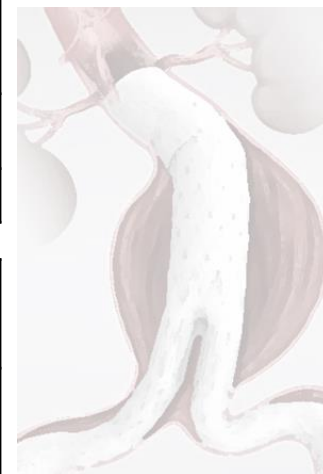


PCCL-Verlust weiterhin in der F08 ein großes Risiko

Kodes	Text	CCL 2018		CCL 2019
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz			
J95.2	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation	4	→	2
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2	4	→	2
5-393.55	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural			

DRG	BWR	DRG	BWR
F08B	5,706	F43B	6,020
20.228 €		21.341 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	7	<i>1. Tag Abschlag</i>	5
<i>Abschlag/Tag</i>	0,413 (1464 €)	<i>Abschlag/Tag</i>	0,704 (2496 €)
1113 € (5,5%)			

F08B	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumbenh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingr. m. Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC
F43B	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne IntK > 392 / 552 / 552 Punkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter OR-Prozedur oder IntK > - / 368 / - Punkte



Aus dem Zugang zur Basis-DRG F14 gelöscht

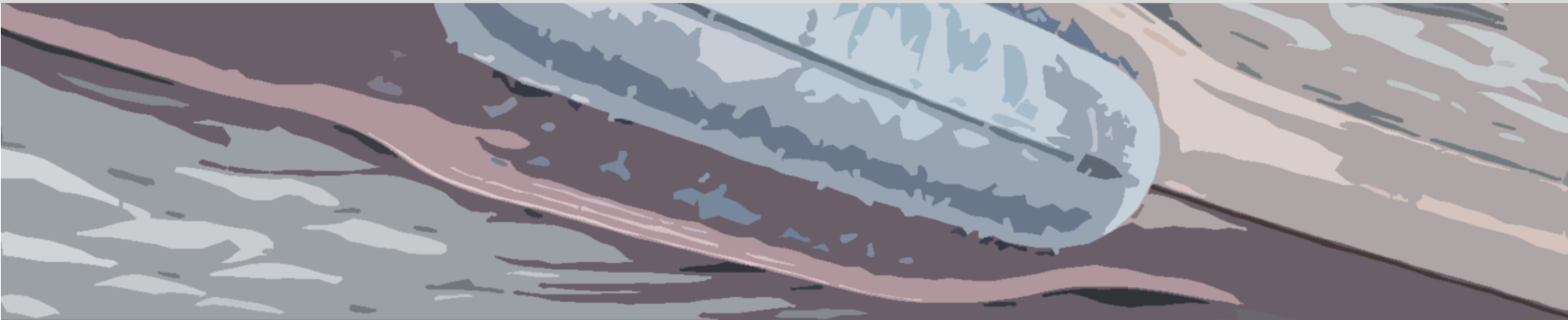
OPS	Nicht mehr in Pr Gefäßeingriffe, ohne große rekonstruktive Eingriffe (F14-V2) außer Kleine Gefäßeingriffe (I) (F14-V3)
5-380.11	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-381.11	Enderarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-381.12	Enderarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-381.13	Enderarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-381.1x	Enderarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-381.20	Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-381.24	Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-381.28	Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
5-381.2x	Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-381.56	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-381.5x	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-381.73	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-381.7x	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-381.x	Enderarteriektomie: Sonstige
5-381.y	Enderarteriektomie: N.n.bez.
5-393.8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös
5-393.x	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Sonstige
5-393.y	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: N.n.bez.
5-397.x	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Sonstige
5-397.y	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: N.n.bez.
5-399.1	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
8-836.3a	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße viszeral
8-836.3c	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.3h	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.3j	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.3x	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Sonstige
8-836.7c	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.y	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: N.n.bez.
8-840.0e	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
8-84d.0e	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Künstliche Gefäße

Kodes	Text
I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
R57.0	Kardiogener Schock
8-836.3c	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel

DRG	BWR	DRG	BWR
F14A	4,305	F59A	2,874
15.261 €		10.188 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>6</i>	<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>3</i>
<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,401 (1422 €)</i>	<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,55 (1950 €)</i>
-5073 € (-33,2%)			

F14A	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC
F59A	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthorbektomie

PERIPHERE INTERVENTIONEN



Klarstellung Arterienstriktur

I77.- Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen

I77.1 Arterienstriktur

[Arterienkompression](#)

[Poplitealkompressionssyndrom \[popliteal artery entrapment syndrome\]](#)

ICD	Klassentitel
I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I77.0	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.1	Arterienstriktur
I77.2	Arterienruptur
I77.3	Fibromuskuläre Dysplasie der Arterien
I77.4	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I77.5	Arteriennekrose
I77.6	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I77.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I77.9	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet



Klarstellungen komplexe Rekanalisationsverfahren

8-836.3** Atherektomie

Inkl.: Fräsatherektomie

Hinw.: Die Verwendung der optischen Kohärenztomographie ist gesondert zu kodieren (3-300 ff.)

8-836.p** Rotationsthrombektomie

Inkl.: ~~Rotations- und Fräsatherektomie~~

Exkl.: Rotationsatherektomie (8-83c.f ff.)

Hinw.: Ein Rotationsthrombektomie-Katheter verfügt über einen Absaugmechanismus

8-83c **Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention**

8-83c.f** Rotationsatherektomie

Hinw.: Die Atherektomie erfolgt durch einen rotierenden Fräskopf an der Katheterspitze



Technisch komplexe Inhalte geklärt

8-836.3** Atherektomie

8-836.p** Rotationsthrombektomie

Inkl.: Rotations- und Fräsatherektomie

- Inklusivum „Rotations- und Fräsatherektomie“ bietet keine eindeutige Abgrenzung zum OPS-Kode für die kathetergebundene Atherektomie (8-836.3**), da eine kathetergebundene Atherektomie immer mittels Fräs-Technik erfolgt.
- Es bleibt unklar, ob das Inklusivum Rotations- ODER Fräsatherektomie bedeutet oder vielmehr eine Kombination einer Rotations- UND Fräsatherektomie vorliegen muss.
- Es ist nicht eindeutig geklärt, ob Rotationsatherektomie lediglich einen rotierenden Fräsmechanismus, der auch eine seitliche Fräsöffnung erlaubt, oder aber einen an der Katheterspitze sitzenden Fräskopf meint.
- Ein Rotationsthrombektomie-Katheter selbst ist in der Lage, auch einen weichen Thrombus (im Unterschied zu einer kalzifizierten Gefäßstenose) stückweise abzutragen und wegen der Emboliegefahr über einen Absaugmechanismus aus dem Gefäß zu entfernen.

Seitliche Fräsöffnung

8-836.3*
Atherektomie

Inkl.:
Fräsatherektomie

Rotierender Fräskopf an der
Katheterspitze

8-83c.f*
Rotationsatherektomie

Hinw.:
Die Atherektomie erfolgt durch einen
rotierenden Fräskopf an der Katheterspitze

Thrombektomie mit Absaugung

8-836.p*
Rotationsthrombektomie

Exkl.:
Rotationsatherektomie
Hinw.:
Ein Rotationsthrombektomiekatheter verfügt
über einen Absaugmechanismus

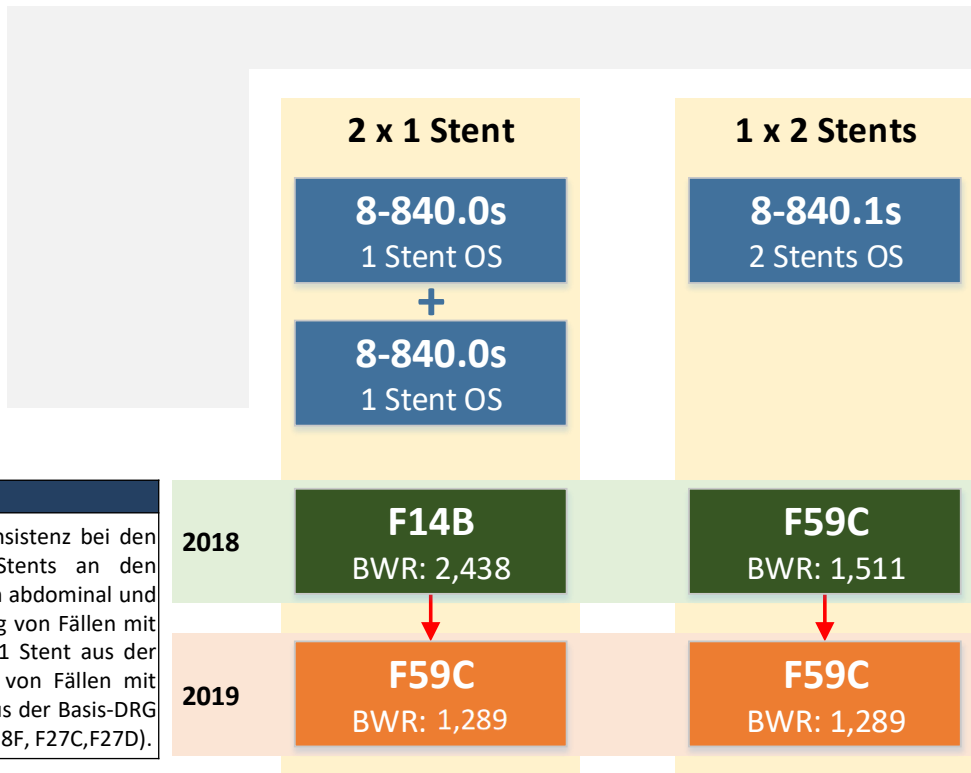
Bisher Problem: 1 x 2 Stents nicht immer gleich 2 x 1 Stent

DRG 2018	BWR	DRG 2019	BWR
F59C	1,255	F59C	1,289
4.449 €		4.569 €	
1. Tag Abschlag	1	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,238 (844 €)	Abschlag/Tag	0,29 (1028 €)
121 € (2,7%)			

DRG 2018	BWR	DRG 2019	BWR
F14B	2,438	F59C	1,289
8.643 €		4.569 €	
1. Tag Abschlag	3	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,341 (1209 €)	Abschlag/Tag	0,29 (1028 €)
-4073 € (-47,1%)			

Migrationsmechanismus

Komplexer Umbau der Basis-Bedingung der Basis-DRG F14 zur Behebung der Inkonsistenz bei den Gruppierungsbedingungen nach Anzahl (Perkutan-)transluminal implantierter Stents an den Lokalisationen: Gefäße viszeral, andere Arterien abdominal und pelvin, andere Venen abdominal und pelvin, Arterien Oberschenkel, Venen Oberschenkel, Sonstige. Zum einen Abwertung von Fällen mit Kodierung von 2 Stents an den betroffenen Lokalisationen in der Kombination 1+1 Stent aus der Basis-DRG F14 vornehmlich in die Basis-DRG F59 und zum anderen Aufwertung von Fällen mit unterschiedlichen Kode-Kombinationen entsprechend 3 und 4 Stents vornehmlich aus der Basis-DRG F59 in die Basis-DRG F14 (auch betroffen: F13A, F13B, F13C, F19A, F19C, F24A, F08C, F08F, F27C, F27D).



Auch andere Kombinationen jetzt gleich bewertet

OPS	Neue Tabelle Pr Komplexer transluminaler Gefäßeingriff (VIII) (F14-V5)
8-840.0c	BMS: 1 Stent: Gefäße US
8-840.1s	BMS: 2 Stents: Aa OS
8-840.1t	BMS: 2 Stents: Vv OS
8-841.0c	DES: 1 Stent: Gefäße US
8-841.1s	DES: 2 Stents: Aa OS
8-841.1t	DES: 2 Stents: Vv OS
8-842.0c	Gecov. BMS (Stent-Graft): 1 St.: Gef. US
8-842.1s	Gecov. BMS (Stent-Graft): 2 St.: Aa OS
8-842.1t	Gecov. BMS (Stent-Graft): 2 St.: Vv OS
8-848.0c	Gecov. DES (Stent-Graft): 1 St.: Gef. US
8-848.1s	Gecov. DES (Stent-Graft): 2 St.: Aa OS
8-848.1t	Gecov. DES (Stent-Graft): 2 St.: Vv OS
8-849.0c	Ungecov. großl. Stents: 1 St.: Gefäße US
8-849.1s	Ungecov. großl. Stents: > 1 St.: Aa OS
8-849.1t	Ungecov. großl. Stents: > 1 St.: Vv OS
8-84a.0c	Gecov.n großl. Stents: 1 St.: Gefäße US
8-84a.1s	Gecov. großl. Stents: > 1 St.: Aa OS
8-84a.1t	Gecov. großl. Stents: > 1 St.: Vv OS
8-84d.0c	Einzelldr. verw. Nitinolst.: 1 St.: Gef. US
8-84d.1s	Einzelldr. verw. Nitinolst.: 2 St.: Aa OS

+

OPS	Neue Tabelle Pr Komplexer transluminaler Gefäßeingriff (VII) (F14-V4)
8-840.0s	BMS: 1 Stent: Aa OS
8-840.0t	BMS: 1 Stent: Vv OS
8-841.0s	DES: 1 Stent: Aa OS
8-841.0t	DES: 1 Stent: Vv OS
8-842.0s	Gecov. BMS: (Stent-Graft): 1 St.: Aa OS
8-842.0t	Gecov. BMS: (Stent-Graft): 1 St.: Vv OS
8-848.0s	Gecov. DES (Stent-Graft): 1 St.: Aa OS
8-848.0t	Gecov. DES (Stent-Graft): 1 St.: Vv OS
8-849.0s	Ungecov. großl. Stents: 1 St.: Aa OS
8-849.0t	Ungecov. großl. Stents: 1 St.: Vv OS
8-84a.0s	Gecov. großl. Stents: 1 St.: Aa OS
8-84a.0t	Gecov. großl. Stents: 1 St.: Vv OS
8-84d.0s	Einzelldr. verw. Nitinolst.: 1 St.: Aa OS

2 + 1 Stent

8-840.0s
1 Stent OS

+

8-840.1s
2 Stents OS

3 Stents

8-840.2s
3 Stents OS

2018

F59C

BWR: 1,511

F14B

BWR: 2,438

2019

F14B

BWR: 2,463

F14B

BWR: 2,463



Differenzierung Basis-DRG F59

DRG 18	Text 18	CW 18	mVWD 18	DRG 19	Text 19	CW 19	mVWD 19
F59A	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthrombektomie	2,911	13,8	F59A	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthrombektomie	2,874	12,6
F59B	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1,855	8,4	F59B	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1,844	6,7
F59C	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	1,255	4,3	F59C	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	1,289	5,0
F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne aufwendigen oder bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,946	3,8	F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem anderen Eingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	1,051	4,5
				F59E	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,811	3,0

Abbildung der Katheterinterventionen (OPS 8-836 *)

Lokalisation	PTA		Blade-Angiopl.		Laser-Angiopl.		Ather-ektom.		Sel. ThroLyse		Thromb-ekt.		RotThromb-ekt		Kryopl.	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Gef. Schu/OA	F59D	F59E	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Gef. UA	F59D	F59D	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Aorta	F59C	F59C	F19C	F19C	F19C	F19C	F19C	F19C	F19C	F19C	F59B	F59B	F59A	F59A	F19C	F19C
Gef. thorak.	F59D	F59E	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Gef. visz.	F59D	F59D	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Gef. US	F59D	F59D	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
GefMalF	F59B	F59B	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59A	F59A	F59B	F59B
KüGef	F59D	F59E	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59B	F59B	F59A	F59A	F59B	F59B
Aa abd/pelv	F59D	F59E	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Vv abd/pelv	F59D	F59D	F59C	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B
Aa OS	F59D	F59E	F59C	F59C	F59B	F59B	F59C	F59C	F59B	F59B	F59D	F59E	F59A	F59A	F56B	F56B
Vv OS	F59D	F59D	F59C	F59C	F59B	F59B	F59C	F59C	F59B	F59B	F59D	F59D	F59A	F59A	F56B	F56B

	DRG 2018	DRG 2019	BWR 2018	BWR 2019
PTA Gef. Schu/OA	F59D	F59E	0,946	0,811
PTA Gef. thorak.				
PTA KüGef				
PTA Aa abd/pelv				
PTA Aa OS				
Thombekt. Aa OS				



Migration und Ziel-DRGs für die häufigsten Stents

BMS (nicht medikamentenfrei. Stents)												
Lokalisation	I70.20-23 (pAVK ohne Ulcus oder Gangrän)					I70.24 (pAVK mit Ulcus)			I70.25 (pAVK mit Gangrän)			
	1 St	2 St	3 St	4 St	> 4 St	1 St	2 St	> 2 St	1 St	2 St	> 2 St	
AA abd/pelv	F59D→F59E	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D→F59E	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
Aa OS	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
AndGef Thor	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef Schul/OA	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef UA	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef US	F59C	F59B→F59C	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef visz	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
KüGef	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F14B→F59B	F14B	F14B	F14B→F59B	F14B	F14B	
Vv abd/pelv	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
Vv OS	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	

DES (medikamentenfrei. Stents)												
Lokalisation	I70.20-23 (pAVK ohne Ulcus oder Gangrän)					I70.24 (pAVK mit Ulcus)			I70.25 (pAVK mit Gangrän)			
	1 St	2 St	3 St	4 St	> 4 St	1 St	2 St	> 2 St	1 St	2 St	> 2 St	
AA abd/pelv	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
Aa OS	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
AndGef Thor	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef Schul/OA	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef UA	F59C	F59B	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef US	F59C	F59B→F59C	F59B	F59B	F59B	F59C	F14B	F14B	F59B→F59C	F14B	F14B	
Gef visz	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
KüGef	F59B	F59B	F59B	F59B	F59B	F14B	F14B	F14B	F14B	F14B	F14B	
Vv abd/pelv	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	
Vv OS	F59D	F59C	F59B→F59C	F59B→F59C	F59B	F59D	F59C	F14B	F59B→F59C	F59B→F59C	F14B	

Von aus Einzelfäden verwobene Nitinolstents (z. B. Supera™) werden analog zu den BMS gruppiert. Die Lokalisationen Gefäße Unterarm, Gefäße viszeral und Venen abdominal, pelvin und am Oberschenkel sind per OPS nicht kodierbar.

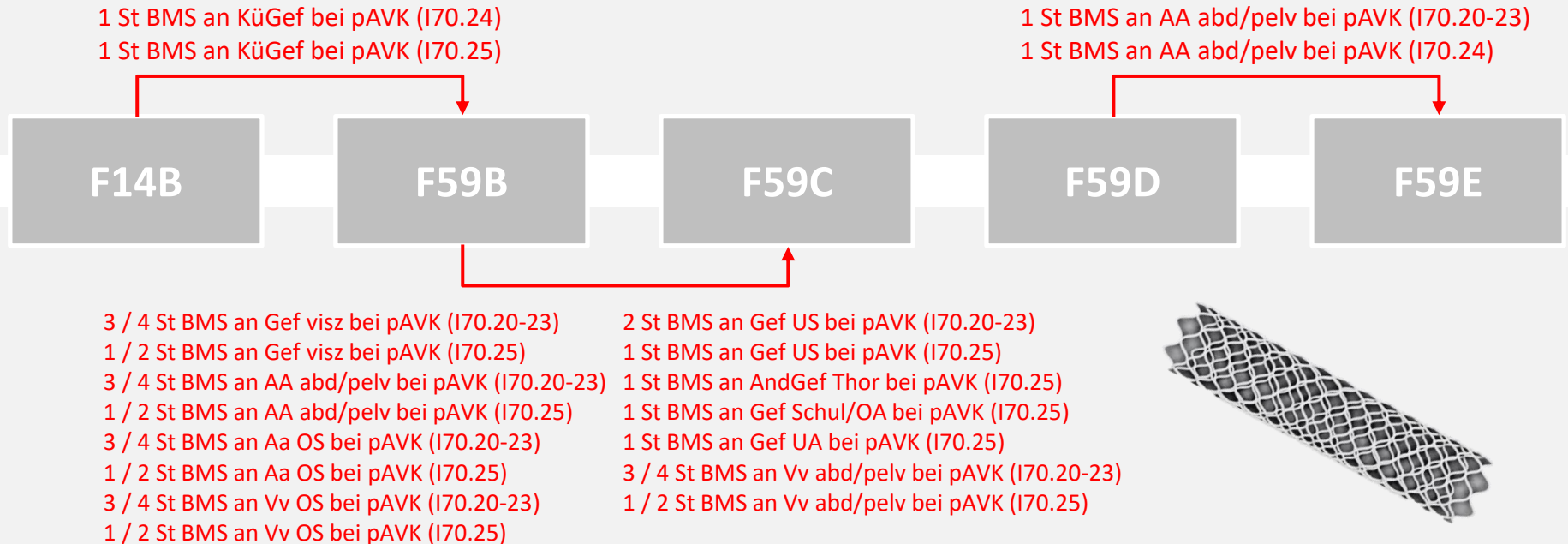
Änderungen der Gruppierung für die häufigsten Stents

BMS (nicht medikamentenfrei. Stents)												
Lokalisation	I70.20-23 (pAVK ohne Ulcus oder Gangrän)					I70.24 (pAVK mit Ulcus)			I70.25 (pAVK mit Gangrän)			
	1 St	2 St	3 St	4 St	> 4 St	1 St	2 St	> 2 St	1 St	2 St	> 2 St	
AA abd/pelv	F59D→F59E		F59B→F59C	F59B→F59C		F59D→F59E			F59B→F59C	F59B→F59C		
Aa OS			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
AndGef Thor									F59B→F59C			
Gef Schul/OA									F59B→F59C			
Gef UA									F59B→F59C			
Gef US		F59B→F59C							F59B→F59C			
Gef visz			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
KüGef						F14B→F59B			F14B→F59B			
Vv abd/pelv			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
Vv OS			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		

DES (medikamentenfrei. Stents)												
Lokalisation	I70.20-23 (pAVK ohne Ulcus oder Gangrän)					I70.24 (pAVK mit Ulcus)			I70.25 (pAVK mit Gangrän)			
	1 St	2 St	3 St	4 St	> 4 St	1 St	2 St	> 2 St	1 St	2 St	> 2 St	
AA abd/pelv			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
Aa OS			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
AndGef Thor									F59B→F59C			
Gef Schul/OA									F59B→F59C			
Gef UA									F59B→F59C			
Gef US		F59B→F59C							F59B→F59C			
Gef visz			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
KüGef												
Vv abd/pelv			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		
Vv OS			F59B→F59C	F59B→F59C					F59B→F59C	F59B→F59C		

Von aus Einzelfäden verwobene Nitinolstents (z. B. Supera™) werden analog zu den BMS gruppiert. Die Lokalisationen Gefäße Unterarm, Gefäße viszeral und Venen abdominal, pelvin und am Oberschenkel sind per OPS nicht kodierbar.

Verschiebung BMS peripher



Verluste sind auch aus der F14A und der F59A durch PCCL-Abwertung zu erwarten.

Aktuelles Gruppierungsschema Stents bei pAVK 2019

PCCL > 3	F59A				F14A	
	2,874 (10188 €)					
	↑	↑	↑	↑	↑	↑
170.20-23	F59E	F59D	F59C		F59B	F14B
	0,811 (2875 €)	1,051 (3726 €)	1,289 (4569 €)		1,844 (6537 €)	2,463 (8731 €)
AA abd/pelv	1 BMS	1 DES	2 St	3/4 St	> 4 St	
Aa OS		1 St	2 St	3/4 St	> 4 St	
Gef US			1 St	2 St	> 2 St	
KüGef					1 St	1 DES
	↓	↓	↓	↓	↓	↓
170.24	F59E	F59D	F59C	F14B	F59B	F14B
	0,811 (2875 €)	1,051 (3726 €)	1,289 (4569 €)	2,463 (8731 €)	1,844 (6537 €)	2,463 (8731 €)
	↓	↓	↓	↓	↓	↓
170.25	F59C	F59C	F59C	F14B	F59B	F14B
	1,289 (4569 €)	1,289 (4569 €)	1,289 (4569 €)	2,463 (8731 €)	1,844 (6537 €)	2,463 (8731 €)

Gruppierung periphere Intervention

Erlösegrundlage:
 Bundesbasisfallwert 2019
 3.544,97 €

	F59E	F59D	F59C	F59B	F59A	F14B	F14A			
Aa. Iliakal Oberschenkel	PTA/1 BMS iliakal					1 Stent		2 Stents	3 - 4 Stents	> 4 Stents
Aa. Unterschenkel	PTA					1 Stent		2 Stents	> 2 Stent	
Bypassgefäß	PTA					1 Stent		>1 Stent		
Bewertungsrelation	0,811	1,051	1,289	1,844	2,874	2,463	4,009			
Erlös	2.875 €	3.726 €	4.569 €	6.537 €	10.188 €	8.731 €	14.212 €			
Tag 1 Abschlag/ Abschlag	1 / 0,186	1 / 0,286	1 / 0,290	1 / 0,544	3 / 0,550	3 / 0,335	5 / 0,433			
Tag 1 Zuschlag/ Zuschlag	7 / 0,149	11 / 0,117	13 / 0,117	15 / 0,114	28 / 0,122	23 / 0,084	36 / 0,094			

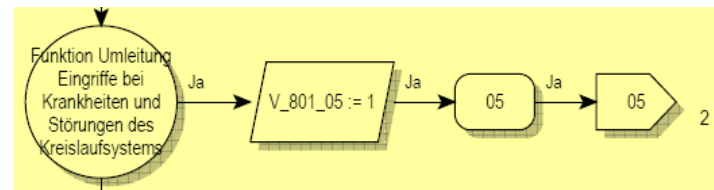
Darstellung gilt nur für Fälle mit mehr als einem Belegungstag

Auswirkung der neuen Umleitung in der MDC24 auch hier

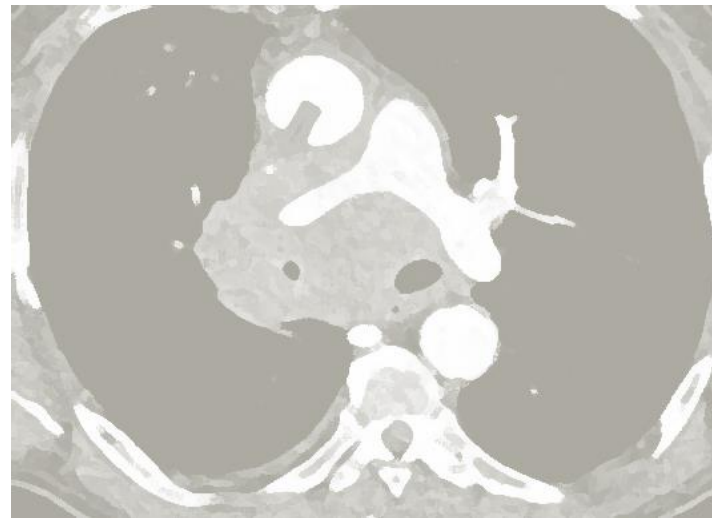
Kodes	Text
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.1	Sek. und nnbez bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
I87.1	Venenkompression
3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-611.0	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
8-542.21	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-836.07	Ballon-Angioplastie: V. cava
8-840.07	PT Implant nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava

DRG	BWR	DRG	BWR
801D	2,612	F59B	1,844
9.259 €		6.537 €	
1. Tag Abschlag	4	1. Tag Abschlag	1
Abschlag/Tag	0,385 (1365 €)	Abschlag/Tag	0,544 (1928 €)
-2723 € (-29,4%)			

801D	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
F59B	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag



Umleitung



EINGRIFFE AM VENÖSEN SYSTEM



Neuer ICD-Kode Embolie und Thrombose der V. jugularis

182.- Sonstige venöse Embolie und Thrombose

182.8- Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen

182.81 Embolie und Thrombose der Jugularisvene

ICD	Klassentitel
182	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
182.0	Budd-Chiari-Syndrom
182.1	Thrombophlebitis migrans
182.2	Embolie und Thrombose der V. cava
182.3	Embolie und Thrombose der Nierenvene
182.8	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
182.80	Embolie und Thrombose der Milzvene
182.81	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
182.88	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
182.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene



Differenzierung Shunteingriffe

5-392 Anlegen eines arteriovenösen Shuntes

5-392.7 Vorverlagerung ~~der Vena basilica~~ einer Vene als selbständiger Eingriff

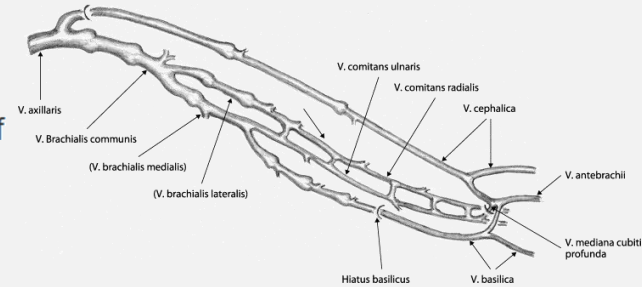
.70 Vena basilica

.71 Vena cephalica

5-393 Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen

5-393.8 Venös

Exkl.: Vorverlagerung der Vena basilica oder Vena cephalica als selbständiger Eingriff (5-392.7 ff.)



WEICHTEILEINGRIFFE/AMPUTATIONEN



Mehrere neue Definitionstabellen Basis-DRG F21

OPS	Neue Tabelle Pr Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (III) (F21-V1)
5-788.52	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-192.2g	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß

OPS	Neue Tabelle Pr Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (IV) (F21-V2)
5-780.6w	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-788.0a	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.0x	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-851.2a	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.2x	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Sonstige

OPS	Neue Tabelle Pr Bestimmte thorakoskopische Verfahren (F21-V3)
1-691.0	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie

Kodes	Text
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß

DRG	BWR	DRG	BWR
F27D	1,295	F21E	1,129
	4.591 €		4.002 €
<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>3</i>	<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>2</i>
<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,297 (1053 €)</i>	<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,333 (1180 €)</i>
-588 € (-12,8%)			

F27D	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesen des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne bestimmten Gefäßeingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff
F21E	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff

Mehrere neue Definitionstabellen Basis-DRG F21

OPS	Neue Tabelle Pr Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (III) (F21-V1)
5-788.52	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-192.2g	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß

OPS	Neue Tabelle Pr Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (IV) (F21-V2)
5-780.6w	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-788.0a	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.0x	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-851.2a	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.2x	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Sonstige

OPS	Neue Tabelle Pr Bestimmte thorakoskopische Verfahren (F21-V3)
1-691.0	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie

Kodes	Text
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
5-780.6w	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß

DRG	BWR	DRG	BWR
F27D	1,295	F21E	1,129
4.591 €		4.002 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	3	<i>1. Tag Abschlag</i>	2
<i>Abschlag/Tag</i>	0,297 (1053 €)	<i>Abschlag/Tag</i>	0,333 (1180 €)
-588 € (-12,8%)			

F27D	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesen des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne bestimmten Gefäßeingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff
F21E	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff

Auch Metallentfernungen jetzt in der F21

Metallentfernung	Fibula distal	Kalkaneus	Metatarsale	Phalangen Fuß	Sonstige	Talus	Tarsale	Tibia distal	Tibia proximal	Tibia-schaft
5-787.0* (Draht)	X	X	X	X	X		X	X		
5-787.1* (Schraube)	X	X	X	X	X	X	X	X		
5-787.3* (Platte)	X		X	X	X	X	X	X		
5-787.8* (Verriegelungsnagel)								X		
5-787.9* (Fixateur externe)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5-787.c* (Transfixationsnagel)		X				X		X		
5-787.e* ((Blount-)Klammern)				X						
5-787.g* (Intramedullärer Draht)				X						
5-787.k* (Winkelstabile Platte)	X	X	X	X				X		
5-787.m* (Ringfixateur)		X	X			X	X	X		
5-787.p* (Transfixationsschraube)		X			X	X				
5-787.x* (Sonstige)	X	X			X	X		X		X

Kodes	Text
E11.74	Diabetes mell., Typ 2: Mit diab. Fußsyndr., nicht als entgleist bez.
5-787.9n	Entfernung Fixateur externe: Tibia distal

DRG	BWR	DRG	BWR
802C	1,314	F21E	1,129
4.658 €		4.002 €	
1. Tag Abschlag	2	1. Tag Abschlag	2
Abschlag/Tag	0,331 (1173 €)	Abschlag/Tag	0,333 (1180 €)
-656 € (-14,1%)			

802C	Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur
F21E	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff

Zum Teil hochkomplexe Änderungen in der F21

Neue Tabelle in der Basis-DRG F21

Pr Andere Eingriffe bei Kh des Kreislaufsystems und best. Eingriffe am Nervensystem (F21-V5)

- Mehr als 1.700 OPS-Kodes sind hier aufgeführt
- Keine sinnvolle Darstellung möglich
- Zum Teil bei auch erheblich aufgewerteter G-DRG F21A unerwartete Aufwertungen von Fällen (hier Herzchirurgie)
- Letztlich kaum noch übersichtliche Darstellung oder im Voraus absehbare Gruppierung gegeben...

Kodes	Text
I35.0	Aortenklappenstenose
M96.81	Instabiler Thorax nach thoraxchirurgischem Eingriff
5-351.04	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese
5-346.4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken

DRG	BWR	DRG	BWR
F03F	4,711	F21A	5,847
16.700 €		20.727 €	
<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>3</i>	<i>1. Tag Abschlag</i>	<i>9</i>
<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,58 (2056 €)</i>	<i>Abschlag/Tag</i>	<i>0,373 (1322 €)</i>
4027 € (24,1%)			

F03F	Herzklappeneingr. mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompl. Konst., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne Dreifach- / Zweifacheingr., außer bei angeb. Herzfehler, ohne kompl. Eingr., außer bei Endokarditis, Alter > 15 J.
F21A	Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder kompliz. Konstellation

Nur ein Teil der Endsteller dieser OPS-Gruppen betroffen

1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	5-341	Inzision des Mediastinums	5-848	Operationen bei kongenitalen Anomalien der Hand
1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Zwerchfell und (Retro-)Peritoneum durch Inz.: Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inz.	5-341	Inz. des Mediastinums	5-848	OPs an der Hand: OPs bei kongenitalen Anomalien der Hand
1-581	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision	5-369	Andere Operationen an den Koronargefäßen	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-581	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inz.	5-369	OPs an den Koronargefäßen: Andere OPs an den Koronargefäßen	5-850	Inz. an Muskel, Sehne und Faszie
5-039	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen	5-392	Andere OPs an Blutgefäßen: Anlegen eines arteriovenösen Shunt	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-039	Andere OPs an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shunt	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-043	OPs an Nerven und Nervenganglien: Sympathektomie	5-393	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-043	Sympathektomie	5-393	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen	5-852	Exzision von Muskel, Sehne und Faszie
5-059	Andere Operationen an Nerven und Ganglien	5-394	Andere OPs an Blutgefäßen: Revision einer Blutgefäßoperation	5-852	Exz. von Muskel, Sehne und Faszie
5-059	Andere OPs an Nerven und Ganglien	5-394	Revision einer Blutgefäßoperation	5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-091	Exz. und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	5-401	OPs am Lymphgewebe: Exz. einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	5-858	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-181	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	5-413	OPs an Milz und Knochenmark: Splenektomie	5-858	Entnahme und Transplantation von Transplantaten mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-181	Exz. und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	5-413	Splenektomie	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-182	OPs an Ohrmuschel und äußerem Gehörgang: Resektion der Ohrmuschel	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	5-869	Andere OPs an den Bewegungsorganen
5-182	Resektion der Ohrmuschel	5-493	OPs am Anus: Operative Behandlung von Hämorrhoiden	5-895	Radikale und ausgedehnte Exz. von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-210	Operative Behandlung einer Nasenblutung	5-530	Verschluß abdominaler Hernien: Verschluß einer Hernia inguinalis	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-210	OPs an der Nase: Operative Behandlung einer Nasenblutung	5-530	Verschluß einer Hernia inguinalis	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	5-531	Verschluß abdominaler Hernien: Verschluß einer Hernia femoralis	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-212	Exz. und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	5-531	Verschluß einer Hernia femoralis	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-213	OPs an der Nase: Resektion der Nase	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-213	Resektion der Nase	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	5-902	: Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-316	Rekonstruktion der Trachea	5-549	Andere Bauchoperationen	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-316	Rekonstruktion der Trachea	5-549	Andere OPs in der Bauchregion: Andere Bauchoperationen	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

Änderung der Zugangskriterien für die G-DRG F27A

Kodes	Text
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
5-393.7	Anl. and. Shunt/Bypass an Arterien Unterschenkel
5-850.d9	Debridement einer Faszie: Unterschenkel

DRG	BWR	DRG	BWR
F27A	3,796	F08E	2,727
13.457 €		9.667 €	
1. Tag Abschlag	6	1. Tag Abschlag	3
Abschlag/Tag	0,297 (1053 €)	Abschlag/Tag	0,321 (1138 €)
-3790 € (-28,2%)			

F27A	Versch. Eingr. bei Diab. mell. mit Komplik., mit Gefäßeingriff
F08E	Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbenh., ohne thorakoabd. Aneurysma, ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne äuß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr.

OPS	Neu in Ausschlusstabelle Bestimmte periphere Shuntanlage oder Bypass (F27-V6)
5-393.7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-393.x	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Sonstige
5-393.y	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: N.n.bez.

Kodes	Text
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
5-864.4	Amputation proximaler Oberschenkel

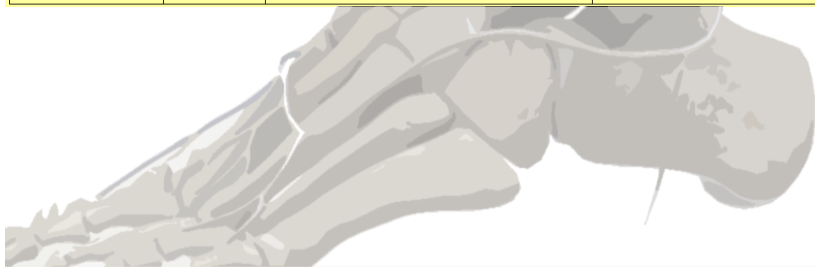
DRG	BWR	DRG	BWR
F28C	2,031	F27A	3,017
7.200 €		10.695 €	
1. Tag Abschlag	4	1. Tag Abschlag	6
Abschlag/Tag	0,317 (1124 €)	Abschlag/Tag	0,314 (1113 €)
3495 € (48,5%)			

F28C	Amputation bei Kreislaferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC
F27A	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation

OPS	Neu in Pr Gefäßeingri. od. best. Amputation (F27-V5)
5-864.4	Amputation proximaler Oberschenkel
5-864.5	Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.7	Exartikulation im Knie
5-864.8	Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-864.9	Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.0	Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
5-865.4	Vorfußamputation nach Chopart
5-865.5	Mittelfußamputation nach Lisfranc

Exostosenabtragung aus der G-DRG F27C abgewertet

DRG F27C Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne best. Gefäßeingriff, mit mäßig komplexem Eingriff			
Dg Diabetes mellitus mit Komplikationen (II) (F27-V1)	V_F27_05 ≠ 1	Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (I) (F27-V2) außer Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (I) (F27-V9)	Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (I) (F27-V2)
		Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V4)	Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V4)
		Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V4) außer Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V10)	Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (I) (F27-V2)
			Pr Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V4)



OPS **Neu in Verschiedene kleine Eingriffe bei Diabetes mellitus (II) (F27-V10)**

5-788.0x Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige

Kodes	Text
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bez.
5-788.0x	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige

DRG	BWR	DRG	BWR
F27C	1,531	F21E	1,129
5.427 €		4.002 €	
1. Tag Abschlag	3	1. Tag Abschlag	2
Abschlag/Tag	0,313 (1110 €)	Abschlag/Tag	0,333 (1180 €)
-1425 € (-26,3%)			

F27C	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingr., ohne best. Gefäßeingr. mit mäßig komplexem Eingr.
F21E	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff



*Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!*

Franz und Wenke – Beratung im Gesundheitswesen GbR

PD Dr. med. Dominik Franz
d.franz@dasgesundheitswesen.de
Mendelstraße 11
Tel.: 0251-149 824 10

Andreas Wenke
a.wenke@dasgesundheitswesen.de
48149 Münster
www.dasgesundheitswesen.de

