

Ausfüllhinweis „II. Verschieben von ICD-/OPS-Kodes“

Sie schlagen vor, einen oder mehrere ICD-10- oder OPS-Kode(s) von einer Basis-DRG oder DRG in eine andere zu verschieben, weil Sie z.B. die betroffenen Fälle in der neuen (Basis-) DRG medizinisch und/oder ökonomisch besser abgebildet sehen.

Beispiel:

Die Kodegruppe N01.* *Rapid-progressives nephritisches Syndrom* soll aus der Basis-DRG L68 *Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane* in die Basis-DRG L69 *Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag* verschoben werden:

Vorschlag zur Änderung der Klassifikation

Datei Hilfe

Ausfüllhinweis Stammformblatt Problembeschreibung Lösungsvorschlag ICD-/OPS-Zuordnung Änderung DRG-Logik

I. Aufnahme von ICD-/OPS-Kodes

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

ICD-/OPS-Kode(s) DRG/Tabelle - neue Zuordnung

Bitte nur einen Kode je Zeile angeben.

Ausfüllhinweis

II. Verschieben von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) von einer DRG in eine andere verschoben werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s) DRG/Tabelle - bisherige Zuordnung DRG/Tabelle - neue Zuordnung

N01.* L68/TAB-L68-1 L69/TAB-L69-1

Bitte nur einen Kode je Zeile angeben.

Ausfüllhinweis

III. Streichung von ICD-/OPS-Kodes

Benennen Sie hier bitte den (die) ICD-/OPS-Kode(s), der (die) aus einer DRG entfernt werden soll(en).

ICD-/OPS-Kode(s) DRG/Tabelle - bisherige Zuordnung

Bitte nur einen Kode je Zeile angeben.

Ausfüllhinweis

Gemäß diesem Vorschlag würde die Kodegruppe N01.* aus der Basis-DRG L68 entfernt und in die Basis-DRG L69 aufgenommen werden, so dass sich sowohl die Definition der Basis-DRG L68 als auch die der Basis-DRG L69 verändern würde. Allerdings berührt der Vorschlag die parallel bestehende Zuordnung der Codes aus N01.* zu den Tabellen TAB-S65-1 und TAB-L74-5 (Tabellendefinition gemäß G-DRG-Version 2011 Definitionshandbuch) nicht.

MDC-übergreifende Kodeverschiebung

Bei einer Verschiebung von Fällen aus einer MDC in eine andere MDC muss auf jeden Fall – auch bei einer vorgesehenen Zuordnung der Fälle in die operative oder „andere“ Partition – eine DRG in der konservativen Partition benannt werden, in welche die verschobenen Fälle gruppiert werden, falls zu der entsprechenden Hauptdiagnose kein gruppierungsrelevanter Eingriff kodiert ist.

Eingabe von ICD-/OPS-Kodes

Es können sowohl Kodes der ICD-10-GM und OPS Version 2011 als auch der Version 2010 angegeben werden.

Die reibungslose technische Aufarbeitung der Vorschläge setzt die Eingabe nur eines Kodes (bzw. einer Kodegruppe, s. u.) je Zeile voraus. Mit der Taste „Enter“ können Sie eine neue Zeile beginnen. Auf den beiden Detailformblättern sollten Kodes ausschließlich in die dafür vorgesehenen – mit „ICD-/OPS-Kode(s)“ überschriebenen – Felder eingetragen werden.

Möchten Sie alle endstelligen Kodes einer Kodegruppe (z. B. I80.0; I80.1; I80.2; I80.3; I80.8 u. I80.9) angeben, so dient es der Übersichtlichkeit, wenn Sie anstelle aller endstelligen Kodes nur einmal die Kodegruppe eintragen. Dabei sollte zur Vermeidung von Missverständnissen einheitlich ein Stern „*“ als Platzhalter (z. B. I80.*; 5-351.*4) verwendet werden.