

Neue Aspekte 2018

Migration, Katalogeffekte
Beispiele
DGfM Regionaltreffen 11.01.2018

Andrea Bangert, Ivan Kalman, Bernd Liebermann



Relevante Änderungen - Auswahl

- Weitere DRG-Relevanz Barthel-Index.
- Erstmalige Berücksichtigung der Codes zur Abbildung der Pflegebedürftigkeit.
- Verschiebung von Wirbelsäulenoperationen aus der MDC 01 (Nervensystem) in die MDC 08 (Muskel und Skelettsystem) und ähnliche Verschiebungen bei Fällen mit konservativer Behandlung bei HD Zervicobrachial-Syndrom oder Radikulopathie.



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 2

Beispielhafte Veränderungen vorgestellt anhand der Daten eines kleineren Hauses und eines Maximalversorgers

Änderungen auf Fachabteilungsebene

Fachabteilung	Fallzahl	Effektiver Casemix Index			Gesamterlös (DRG + Zusatzentgelte)			
		FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz	Differenz %
HA0102 Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	878	2,406	2,352	-0,054	7.352.306 €	7.215.783 €	-136.523 €	-1,86%
BA0190 Innere Medizin-Belegabteilung	571	0,496	0,489	-0,008	949.689 €	934.806 €	-14.883 €	-1,57%
HA2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	67	0,736	0,732	-0,003	165.170 €	164.429 €	-740 €	-0,45%

Die Geriatrie im ausgewählten Haus ist die Abteilung mit den meisten Abwertungen!



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 3

Ansicht auf Fachabteilungsebene, höchste Herabstufung in 2018!

Barthel-Index

Bereits 2017 wurde der Barthel-Index in die CCL-Matrix (1) aufgenommen: U50.4- *Schwere motorische Funktionseinschränkung*, U50.5- *Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung* und U51.2- *Schwere kognitive Funktionseinschränkung*.

Für das G-DRG-System 2018 wurde eine weitere Aufwertung der Diagnosekodes sowohl für *Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 0–15 Punkte* (U50.50) und *Motorischer FIM: 13–30 Punkte* (U50.51) als auch für *Schwere kognitive Funktionseinschränkung: Kognitiver FIM: 5–10 Punkte* (U51.21) und *MMSE: 0–16 Punkte* (U51.22) vorgenommen.



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 4

In der Geriatrie sollte die Kodierung des Barthel Index berücksichtigt werden. Neue DRGs in 2018!

Weitere Basis-DRGs mit Relevanz U50.-/U51.-

Basis-DRG	Bezeichnung	Barthel-Index / FIM		Barthel-Index / FIM		Erw. Barthel	Kogn. FIM / MMSE	
		U50.40	U50.41	U50.50	U50.51		U51.20	U51.21
A11	Beatmung >249 Stunden oder >95 Stunden mit ITS-Komplexbehandlung	0	0	1	1	1	1	1
A13	Beatmung >95 Stunden, ohne ITS-Komplexbehandlung	0	0	1	1	1	1	1
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	0	0	1	1	0	0	0
E36Z	ITS-Komplexbehandlung >588/552/552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0	0	1	1	0	0	0
E40	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung >24 Stunden	0	0	1	1	0	0	0
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	0	0	1	1	0	0	0
I75	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein	0	0	0	0	1	1	1
L16	Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	1	1	1	1	0	0	0
T60	Sepsis	0	0	1	1	1	1	1

Quelle: <http://www.pro-pflege.eu/fachgesellschaft/neuigkeiten/detail/neue-u50-und-u51-sensible-g-drgs>



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 5

Tabelle mit neuen DRGs in denen U50.-/U51.- wirken.

Neubewertung in den bekannten Basis-DRGs

Basis-DRG	Bezeichnung	Barthel-Index / FIM		Barthel-Index / FIM		Erw. Barthel	Kogn. FIM / MMSE	
		U50.40	U50.41	U50.50	U50.51	U51.20	U51.21	U51.22
B76	Anfälle	1	1	2	2	1	1	1
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	1	1	2	2	1	1	1
F67	Hypertonie	1	1	2	2	1	1	1
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	1	1	1	1	4	1	1

Weiterhin unverändert: 801, B01, B02, F52, F58, F60, F66, G27, G47, G48, G67, I02, I03, I34, K60, L04, L10, L18, N01



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 6

Neubewertung in bekannten Basis-DRGs und Überblick auf die in 2017 hinzugekommenen DRGs.

CCL Änderungen 2018

Nebendiagnose	Anzahl ICDs	Ø CCL 2017	Ø CCL 2018	Diff.	CCL-Abwertung in 2018					unverändert	CCL-Aufwertung in 2018			
					-4	-3	-2	-1	0		+1	+2	+3	+4
U50.40 Schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel	276	0,19	0,20	0,01	0	0	0	0	0	274	2	0	0	0
U50.50 Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Ba	215	0,25	0,26	0,01	0	0	0	0	1	211	3	0	0	0
U51.20 Schwere kognitive Funktionseinschränkung: Erweiterte	72	0,04	0,07	0,03	0	0	0	0	0	68	3	0	0	0
U51.22 Schwere kognitive Funktionseinschränkung: MMSE: 0-	150	0,01	0,03	0,01	0	0	0	0	0	148	2	0	0	0

Der Fall mit kodierter U51.20 wurde hier ohne DRG-Relevanz erwartungsgemäß innerhalb der DRG F71A abgewertet.
Der Fall mit kodierter U50.50 wurde aus der Geriatrischen Frühreha I34Z in die I05A umgeleitet, zum Vorteil!

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
I34Z Geriatrische frührehabilit		144	3,636	3,499	-0,137	3,650	3,518	-0,132
	I05A Revision oder Ersatz des H	1		3,840			3,840	
	I34Z Geriatrische frührehabilitativ	143		3,497			3,516	

2017	I34Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	3.636
2018	I34Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	3.497



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 7

Abwertungen und Aufwertungen interessant. Der Fall mit abgewerteter U51.20 wurde in 2018 umgeleitet, was auch in der Gegenüberstellung der Kataloge zu sehen ist. Ein Fallbeispiel mit Aufwertung und möglicher DRG-Relevanz in 2018 in folgenden Folien!

2017 relevant in der Geriatrischen Frühreha

142: Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe

G-DRG 2017 | DRG 2018

weiblich, 81 Jahre, 30 Belegungstage, ohne Beatmung, N - Notfall, 01 - Vollstat., 09 - Entl. Reha, Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCCL	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
		134Z	5	3,636	12.182,4...	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bind...

Bewegen Sie die Maus über eine DRG, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01				S72.01	L	(4)			Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
02				E46			2	??	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
03				E55.0			3	??	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
04				E55.9			0	??	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
05				E61.1			3	??	Eisenmangel
06				I10.01			0	??	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
07				I20.8			0	??	Sonstige Formen der Angina pectoris
08				K92.0			4	??	Hämatemesis
09			C	L89.28	L		4	??	Delirium 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
10				M15.8			0	??	Sonstige Polyarthrose
11				N39.0			0	??	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
12			C	R29.6			0	??	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
13				R60.0	R	0		??	Umschriebenes Ödem
14				U50.50			1	??	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung; Barthel-Index: 0-15 Punkte
15				U51.02			0	??	Kleine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung; MMSE: 24-30 Punkte
16				Z74.0			0	??	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
17				Z74.1			0	??	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege
18				Z95.0			0	??	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	A	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
04	✓		27.07.2017 12:02	8-550.2		??	??	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
02	✓		24.07.2017 11:50	8-803.2		??	??	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
01	✓		24.07.2017 11:50	5-820.01	L	??	??	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
03			24.07.2017 13:00	8-930		??	??	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 8

Die CC bestimmen neben der OP (bestimmte OR-Prozedur) die Gruppierung in der MDC 08

U5A: Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrolyse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC

G-DRG 2018: **G-DRG 2018**
 weiblich, 81 Jahre, 31 Belegungstage, ohne Bestrahlung, N - Notfall, 01 - Vollstat., 09 - Enll. Reha, Keine Rückverlegung

P IQJ DRG PCCL eBWR DRG-Erlös/ Beschreibung
 I05A 4 3,840 12.865,92 € Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrolyse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01				S72.01	L	(2)	0 €	I05A	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsular
02				E46			0 €	I05A	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
04				E55.9			0 €	I05A	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
05				E61.1			0 €	I05A	Eisenmangel
06				I10.01			0 €	I05A	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
07				I20.8			0 €	I05A	Sonstige Formen der Angina pectoris
10				M15.8			0 €	I05A	Sonstige Polyarthrose
11				N39.0			0 €	I05A	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
12				R29.6			0 €	I05A	Sturzverletzung, anderenorts nicht klassifiziert
13				R60.0	R		0 €	I05A	Umschriebenes Ödem
14				U50.50			0 €	I05A	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 0-15 Punkte
15				U51.02			0 €	I05A	Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung: MMSE: 24-30 Punkte
16				Z74.0			0 €	I05A	Probleme mit Bezug auf Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
17				Z74.1			0 €	I05A	Probleme mit Bezug auf Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege
18				Z95.0			0 €	I05A	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
03				E53.8			-1.149 €	I34Z	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
08				I92.0			-1.149 €	I34Z	Hämatemesis
09				L89.28	L		-1.149 €	I34Z	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	A	Datum	OPS	L	Beschreibung
01			24.07.2017 11:50	5-820.01	L	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementert
02			24.07.2017 11:50	8-803.2	L	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
03			24.07.2017 13:00	8-930	L	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
04			27.07.2017 12:02	8-550.2	L	Gerätrische Frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

Entfällt eine der drei CC relevanten Diagnosen in dieser DRG, wird wieder die DRG I34Z angesteuert und U50.50 behält den CC1.

Aufwertung U51.20 in der I75 ab 2018

I75B: Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne CC oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln ohne äußerst schwere oder schwere CC

G-DRG 2017 | DRG 2018

weiblich, 94 Jahre, 3 Belegungstage, ohne Beatmung, N - Notfall, 01 - Vollstat., 10 - Entl. Pflegeeinr., Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCC	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
		I75B	1	0,571	1.913,14 €	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne CC oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimb...
		I75A	2	1,043	3.494,57 €	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC
		I75A	2	1,043	3.494,57 €	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC

Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	Ä	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01	✓			S42.20	R	0			Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
02			C	G81.0		2	??	??	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
03				I10.00		0	??	??	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
04			C	I48.2		0	??	??	Vorhofflimmern, permanent
05			C	I50.9		0	??	??	Herzsuffizienz, nicht näher bezeichnet
06			C	I69.4		0	??	??	Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
07			C	R15		0	??	??	Stuhlinkontinenz
08			C	R32		0	??	??	Nicht-näher bezeichnete Harninkontinenz
09				U51.20		0	??	??	Schwere kognitive Funktionseinschränkung: Erweiterter Barthel-Index: 0-15 Punkte
10				Z74.0		0	??	??	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
11				Z74.1		0	??	??	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege
12				Z95.0		0	??	??	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	Ä	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
---	---	---	-------	-----	---	----------	----------	--------------

Bewegen Sie die Maus über eine Prozedur, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 10

„Undankbare DRG I75B!“ U51.20, und hier nicht kodiert Demenz/Delir?? In den beiden anderen Fällen war es berücksichtigt mit F03!

U51.20 kann 2018 DRG-relevant sein!

I75A: Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC

G-DRG 2017: G-DRG 2018

wedlich, 94 Jahre, 3. Belegungstage, ohne Beatmung, N - Notfall, 01 - Vollstat., 10 - Entf. Pflegeeintr., Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCCL	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
•	I75A	2	0,959	3.213,13 €	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	
•	I75A	2	0,959	3.213,13 €	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01	✓			S42.20	R	0			Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
02				G81.0		1	??	??	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
03				I10.00		0	??	??	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
04				I48.2		0	??	??	Vorhofflimmern, permanent
05				I50.9		0	??	??	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
06				I69.3	(1)	1	??	??	Folgen eines Hirninfarktes
07				R15		0	??	??	Stuhlinkontinenz
08				R32		0	??	??	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
09				U51.20		1	??	??	Schwere kognitive Funktions Einschränkung: Erweiterter Barthel-Index: 0-15 Punkte
10				Z74.0		0	??	??	Probleme mit Bezug auf Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
11				Z74.1		0	??	??	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege
12				Z95.0		0	??	??	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
13				E87.6		1	??	??	Hypokaliämie
14				N18.3		1	??	??	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	A	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
---	---	---	-------	-----	---	----------	----------	--------------



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 11

Die I75B sollte sich vermeiden lassen! U51.20 Demenz/Delir??

Teilweise Abwertungen der Frühreha-DRG B44

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
B44C Geriatrische Frührehabilitat	B44C Geriatrische Frührehabilitat	48	2,207	2,102	-0,105	2,215	2,120	-0,095
G14Z Geriatrische Frührehabilitat	G14Z Geriatrische Frührehabilitat	17	5,309	5,205	-0,104	5,497	5,399	-0,098
U40Z Geriatrische Frührehabilitat	U40Z Geriatrische Frührehabilitat	4	1,898	1,776	-0,122	1,898	1,776	-0,122

Die DRG B44C ist bereits gut mit entsprechenden Barthel Codes U50.40 angesteuert worden. B44D gibt es in diesem Hause gar nicht!

2017	B44A	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	3.615	26.0		40	
2017	B44B	A	Geriatrische Frührehab. Komplexbehandlung bei Krankh. u. Stör. d. Nervensyst. m. schw. mot. Funktionseinschr., mit and. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls od. oh. schw. mot. Funktionseinschr., m. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls	3.065	23.9		35	
2017	B44C	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder ohne schwere mot. Funktionseinschränkung, mit anderer neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls	2.207	20.9		31	
2017	B44D	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1.834	18.9		27	
2018	B44A	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	3.486	25.3		38	
★	2018	B44B	A	Geriatrische Frührehab. Komplexbehandlung bei Krankh. u. Stör. d. Nervensyst. m. schw. mot. Funktionseinschr., mit and. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls od. oh. schw. mot. Funktionseinschr., m. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls	3.079	23.6		33
2018	B44C	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder ohne schwere mot. Funktionseinschränkung, mit anderer neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls	2.102	20.4		30	
2018	B44D	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1.810	18.6		26	



★ B44B minimal aufgewertet!

16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 12

Katalogeffekt!!!

Erhöhter Pflegeaufwand als ZE neu in 2018

Die neuen ZEs für einen erhöhten Pflegeaufwand bezogen auf die DRG B44 können allerdings nur in den Frühreha-DRGs B44A und B44D mit ZE162 (107,40€) geltend gemacht werden!

Das ist auch bei der Abrechnung der DRG B44B mit ZE163 (219,56€) möglich!

Die B44C ist nicht in den Listen aufgeführt!

In 2018 ab Pflegegrad 3 und einer Verweildauer ≥ 5 Tagen neues ZE!



Zur Erinnerung: 2016 => 2017

bis 2016	Überleitung	ab 2017	
Pflegestufe 0	 Neu: Pflegegrad 1	Pflegegrad 1	9-984.6 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
Pflegestufe I	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 2	9-984.7 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz		
Pflegestufe II	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 3	9-984.8 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz		
Pflegestufe III	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 4	9-984.9 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz		
Pflegestufe III (H)	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 5	9-984.a Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5



Abbildung 12: Überleitung der Pflegestufen (bis 2016) in Pflegegrade (ab 2017) gem. § 140 SGB XI

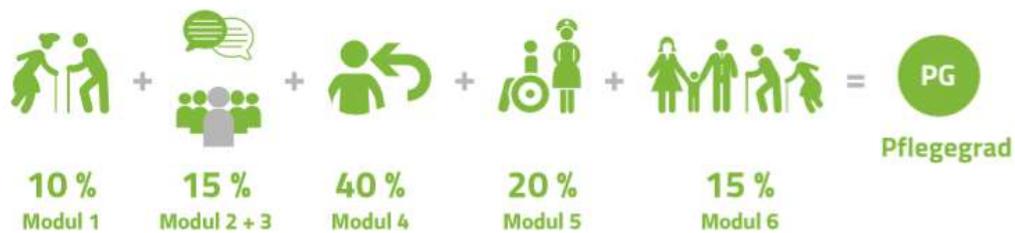
16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 14

Pflegegrad 3 – bereits erhebliche Defizite

Die Systematik der Berechnung

Die gewichteten Punkte aller Module werden zum Schluss zu einem Gesamtpunktwert zusammengezählt, aus dem sich der Pflegegrad ergibt. Insgesamt können 100 gewichtete Punkte erreicht werden. Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes liegt ab einem Punktwert von 12,5 vor.



<https://www.barmer.de/blob/11102/ced642d0ccf7740b00b19d0e681a2723/data/vom-punktwert-zum-pflegegrad-7253ep.pdf>

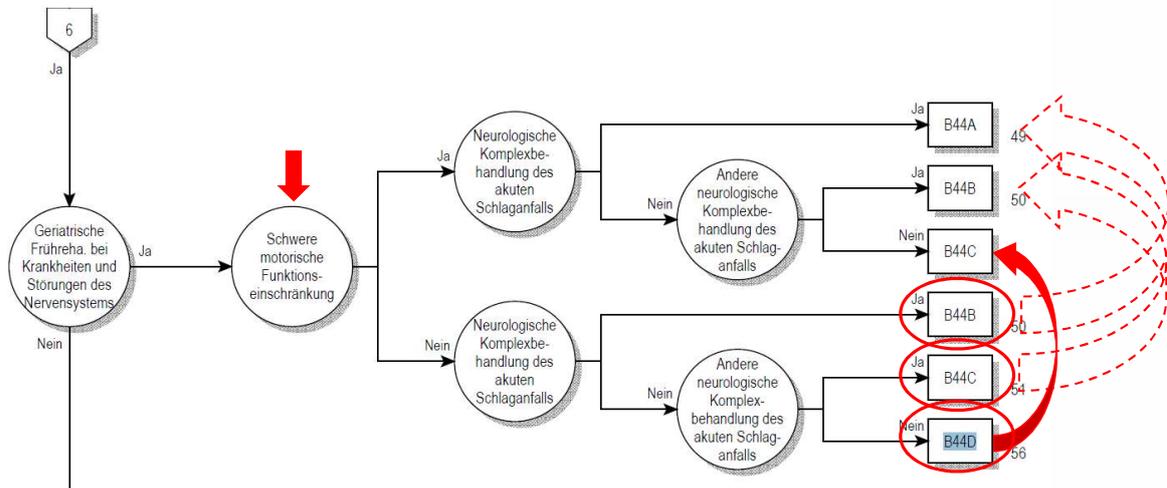
16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 15

Modul 4 = Selbstversorgung!

ZE 162 in der B44D Pflegegrad 3 ohne U50.40?

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems: Struktur



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 16

B44D mit ZE 162 ist weniger günstig als die B44C ohne ZE für den erhöhten Pflegeaufwand! Wenn man also einen erhöhten Pflegeaufwand in der B44D geltend machen will, lohnt es sich zu prüfen, ob der Barthel überhaupt/korrekt erfasst wurde!

Aus dem Abschlussbericht 2018

3.3.2.12 Geriatrie

Im Vorjahr wurden einzelne, mitunter nur in kleinen Fallzahlen vorliegende Leistungen zu drei Kodetabellen mit „mäßig aufwendigen“, „aufwendigen“ und „hochaufwendigen“ Behandlungen zusammengefasst und MDC-übergreifend in mehreren Basis-DRGs als Kostentrenner verwendet. Im Rahmen des Strukturierten Dialogs wurde nun auch die Aufnahme der bislang nicht gruppierungsrelevanten geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung mit mindestens 7 Behandlungstagen in diese „Mäßig aufwendige Behandlung“ vorgeschlagen. Die entsprechende Tabelle beinhaltet u.a. Prozeduren für komplett parenterale Ernährung, Komplexbehandlung bei Epilepsie und Parkinson bzw. bei MRE, Rheuma, Palliativmedizin, die Neurologische Komplexbehandlung bis 72 Stunden sowie Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen und findet bei **Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, des Kreislaufsystems und der Harnorgane Anwendung**. In den durchgeführten Analysen wiesen die Fälle mit weniger als 14 Tagen geriatrischer Komplexbehandlung nicht so hohe Kosten auf wie die anderen in dieser Tabelle zusammengefassten Leistungen und zeigten sich in ihren jeweiligen DRGs sachgerecht vergütet.

Die Abbildung geriatrischer Leistungen im G-DRG-System bleibt 2018 im Vergleich zum Vorjahr unverändert – 17 spezifische DRGs in 11 verschiedenen MDCs stellen die Abbildung geriatrischer Leistungen im G-DRG-System sicher.



Widerspruch siehe Folie 9!

2017: Aufwendige Behandlung – Kostentrenner!

Tabelle	Beispielhafte Inhalte
„Hochaufwendige Behandlung“	Lange kontinuierliche Dialysen, Super-SAPS und Kinder-SAPS ab 369 / 393 Punkten, SAPS ab 553 Punkten, PKMS ab 159 Punkten (Kinder ab 130 Punkten)
„Aufwendige Behandlung“	Transfusionen ab 15 EK/TK, Super-SAPS und Kinder-SAPS ab 185 / 197 Punkten, SAPS ab 369 Punkten, Stroke Unit ab 72 Stunden, PKMS ab 101 Punkten (Kinder ab 72 Punkten)
„Mäßig aufwendige Behandlung“	Komplett parenterale Ernährung, Komplexbehandlungen bei Epilepsie / Parkinson / MRE / Rheuma / Palliativ, Stroke Unit bis 72 Stunden, PKMS Erwachsene ab 72 Punkten



Neu: jetzt Wirbelsäulen DRGs – Migration aus der MDC 01 in die MDC 08

„MDC-übergreifende Codeverschiebung der Diagnosen für Zervikobrachial-Syndrom und Radikulopathie mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule, Zervikalbereich, Zervikothorakalbereich und nicht näher bezeichnete Lokalisation aus der Hauptdiagnosentabelle der MDC 01 in die Hauptdiagnosentabelle der MDC 08 mit Zuordnung zur Basis-DRG I68. Fallverschiebung überwiegend aus den Basis-DRGs B18, B44, B47 und B71 in die Basis-DRGs I41, I42 und I68 im Sinne einer Aufwertung bzw. Abwertung je nach Ziel-DRG.“



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 19

B18 in die DRG I10 . . . (siehe Folie 32)

Migration - Beispiel auf MDC Ebene

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
08 Krankheiten und Störungen	08 Krankheiten und Störungen ar	2.920	1,446	1,432	-0,013	1,428	1,417	-0,011
18B Infektiöse und parasitäre	18B Infektiöse und parasitäre Kr	163	1,050	1,038	-0,012	1,054	1,042	-0,012
05 Krankheiten und Störungen	05 Krankheiten und Störungen d	2.520	0,978	0,968	-0,010	0,955	0,950	-0,005
02 Krankheiten und Störungen	02 Krankheiten und Störungen d	6	0,682	0,675	-0,007	0,487	0,480	-0,007
01 Krankheiten und Störungen	01 Krankheiten und Störungen d	809	0,913	0,907	-0,006	0,845	0,843	-0,002
	01 Krankheiten und Störungen d	805		0,909			0,845	
	08 Krankheiten und Störungen ar	4		0,454			0,454	

Wirbelsäule - konservative Therapie



Von MDC-Ebene auf den Einzelfall => 2.197,93€

B71D: Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie

G-DRG 2017 | DRG 2018
 weiblich, 53 Jahre, 4 Belegungstage, ohne Beatmung, E - Einweis. Arzt, 02 - Vollstat. m. vorstat., 01 - Reg. entl., Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCCl	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
		B71D	0	0,656	2.197,93 €	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwe...

Bewegen Sie die Maus über eine DRG, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	Ä	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01	✓			M54.12	L	0			Radikulopathie: Zervikalbereich
02				E03.9		0	?	?	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
03				E11.90		0	?	?	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
04				E79.0		0	?	?	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	Ä	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01			20.06.2017 13:07	3-806		?	?	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
02			23.06.2017 10:39	3-802		?	?	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 21

Migration in 2018 => 1.789,17€

168D: Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kre...

G-DRG 2017 | **G-DRG 2018** |
weiblich, 53 Jahre, 4 Belegungstage, ohne Beatmung, E - Einweis. Arzt, 02 - Vollstat. m. vorstat., 01 - Reg. entl., Keine Rückverlegung

KQ	DRG	PCCL	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
I68D	0	0,534	1.789,17 €		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spo...

Bewegen Sie die Maus über eine DRG, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01	✓			M54.12	L	0			Radikulopathies Zervikalbereich
02				E03.9		0	??	??	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
03				E11.90		0	??	??	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
04				E79.0		0	??	??	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Prozeduren (OPS-301 2017)

#	G	A	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01			20.06.2017 13:07	3-806		??	??	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
02			23.06.2017 10:39	3-802		??	??	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 22

Radikulopathie – modale Schmerztherapie?

2017	B47A	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	1.638	16.5
2017	B47B	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	1.203	11.0
2018	I42A	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage	1.489	16.6
2018	I42B	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	1.093	10.2
2017	I68A	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie	2.796	22.5
2017	I68B	M	Nicht op. beh. Erkr. und Verl. im WS-Bereich, mehr als 1 BT, auß. bei Diszitis, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetrapl., mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetrapl. bei Diszitis	1.440	12.0
2017	I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkr. und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein BT, oder and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie oder mit äußerst schw. CC oder mit schw. CC und Alter > 65 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder Kreuzbeinfraktur	1.121	10.0
2017	I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur	0.590	5.2
2017	I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0.215	1.0
2018	I68A	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie	2.844	23.0
2018	I68B	M	Nicht op. beh. Erkr. und Verl. im WS-Bereich, mehr als 1 BT, auß. bei Diszitis, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetrapl., mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetrapl. bei Diszitis	1.609	12.8
2018	I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkr. und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein BT oder and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie oder mit äußerst schw. CC oder mit schw. CC und Alter > 65 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder Kreuzbeinfraktur	1.079	9.2
2018	I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur	0.580	5.0
2018	I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0.230	1.0



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 23

Auch die multimodale Schmerztherapie zu Fällen, die jetzt in der I68 gelandet sind von der MDC 01 in die MDC 08 migriert. Zunächst mit Gewinn, mit Blick auf den Katalog allerdings mit Verlust.

DRG B47B in 2017 => 4.030,65€

B47B: Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage

G-DRG 2017: **B47B** DRG 2018: **B47B**
 weiblich, 53 Jahre, **8 Belegungstage** ohne Beatmung, E - Einweis. Arzt, 02 - Vollstat. m. vorstat., 01 - Reg. entf., Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCCL	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
•		B47B	0	1,203	4.030,65 €	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage

Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01				M54.12	L	0			Radikulopathie: Zervikalbereich
02				E03.9			0	??	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
03				E11.90			0	??	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
04				E79.0			0	??	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Prozeduren (OPS-301 2017)

A	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
+	20.06.2017 14:00	8-918.00		??	??	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
	20.06.2017 13:07	3-806		??	??	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
	23.06.2017 10:39	3-802		??	??	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Bewegen Sie die Maus über eine Prozedur, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 24

8 Tage Verweildauer und multimodale Schmerztherapie in 2017 => B47B

DRG I42B in 2018 => 3.662,10€

I42B: Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage

G-DRG 2017: **G-DRG 2018**
 weiblich, 53 Jahre, 8 Belegungstage, ohne Beatmung, E - Einweis. Arzt, 02 - Vollstat. m. vorstat., 01 - Reg. entl., Keine Rückverlegung

P	KQ	DRG	PCC	eBWR	DRG-Erlös	Beschreibung
		I68D	0	0,534	1.789,17 €	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszis oder infektiöser Spo...
		I42B	0	1,093	3.662,10 €	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage

Bewegen Sie die Maus über eine DRG, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.

Diagnosen (ICD-10-GM 2017)

#	G	A	C	ICD	L	CCL	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
01				M54.12	L	0			Radikulopathie: Zervikalbereich
02				E03.9			??	??	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
03				E11.90			??	??	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
04				E79.0			??	??	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Prozeduren (OPS-301 2017)

A	Datum	OPS	L	EUR ohne	DRG ohne	Beschreibung
+	20.06.2017 14:00	8-918.00		??	??	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage; Bis zu 20 Therapieeinheiten
	20.06.2017 13:07	3-806		??	??	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
	23.06.2017 10:39	3-802		??	??	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Bewegen Sie die Maus über eine Prozedur, um deren vollständige Beschreibung hier anzuzeigen. Klicken Sie auf diesen Text, um das Beschreibungsfeld wieder auszublenden.



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 25

Patienten >65 mit schweren CC => I68C

+U50.50/U50.51?

Fallpauschalen-Katalog 2018, Anlage 1d

Teil d) Bewertungsrelationen mit gezielter Absenkung in Abhängigkeit der Median-Fallzahl bei Versorgung durch Hauptabteilungen

DRG	Partition	Bezeichnung ⁶⁾	Bewertungsrelation bei Hauptabteilung	Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzwelldauer Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)}	Bewertungsrelation/Tag	Obere Grenzwelldauer Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)}	Bewertungsrelation/Tag	Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation)	Median-Fallzahl
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe											
I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur	0,534		5,0	1	0,343	11	0,078	0,093	176
I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0,212		1,0						37



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 26

ZE 162 und ZE 163 sind relevant für die I68

- Für die DRGs I68C und I68D kann bei dokumentiertem Pflegegrad 3 und einer VWD ab 5 Tagen das ZE 163 (219,56€) abgerechnet werden.
- Für die DRGs I68B und I68E bei entsprechenden Voraussetzungen das ZE 162 (107,40€).

I68E: 1 Belegungstag-DRG, kann da also nicht zur Abrechnung geltend gemacht werden!

Abschläge bei Fallzahl über dem Median

Ver.	DRG	Part.	DRG-Text	RG 1	RG 1a
2017	I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur	0.590	0.552
2017	I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0.215	0.202
2018	I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur	0.580	0.534
2018	I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0.230	0.212

„Ausgleichsmöglichkeit“ bei der DRG I68D!
(Abschlag in 2018 etwa 154€)

I68D im Benchmark

Fachabteilung / DRG	Fälle	Anteil Fälle		
		KH	Referenz	Diff
I68A Nicht operativ behandelte Erkrankung	2	0,01%	0,01%	0,01%
I68B Nicht op. beh. Erkr. und Verl. im WS	8	0,05%	0,04%	0,02%
I68C Nicht operativ behandelte Erkr. und	5	0,03%	0,05%	-0,02%
I68D Nicht operativ behandelte Erkrankung	222	1,47%	1,17%	0,29%
I68E Nicht operativ behandelte Erkrankung	56	0,37%	0,28%	0,09%

Katalog-Effekt 2018 in einem großen Haus

DRG System Analyst 2017/2018

© InterNova 2002-2017 | Auswertung vom 10.01.2018 | Entlassungen vom 01.01.2015 - 30.11.2017 | Release

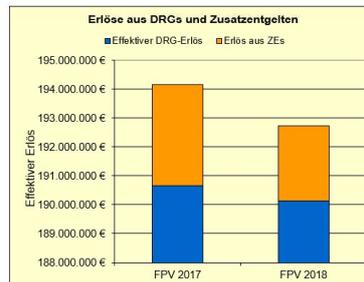
	Auswahl
Krankenhaus:	Verbund
Fachabteilung:	Alle Fachabteilungen
BWR-Differenz 2018-2017	Alle Klassen
DRG 2017:	Alle DRGs 2017
Basisfallpreis 2017:	3.350,00 €



	Auswahl
Aufnahmedatum:	Alle Aufnahmezeiträume
Entlassdatum:	Dez 2016 + 2017
Kostenträger:	Alle Kostenträger
BWR-Klassen 2018:	Alle Klassen
DRG 2018:	Alle DRGs 2018
Basisfallpreis 2018:	3.350,00 €

I. Casemix- und Erlösentwicklung (N = 49512 Fälle; VWD = 6,15 Tage)

	FPV 2017	FPV 2018	Abweichung
Casemix	57.909,942	57.524,578	-0,665%
Effektiver Casemix	56.911,059	56.757,010	-0,271%
Casemix Index	1,198	1,190	-0,008
Effektiver Casemix Index	1,177	1,174	-0,003
Erlös aus bewerteten DRGs (E1)	190.652.048 €	190.135.983 €	-516.064 €
Erlös aus bewerteten ZEs (E2)	3.056.764 €	2.221.737 €	-835.027 €
Erlös aus fallbezogenen Entgelten (E3.1)	0 €	0 €	+0 €
Erlös aus unbewerteten ZEs (E3.2)	449.019 €	369.600 €	-79.419 €
Erlös aus tagesbezogenen Entgelten (E3.3)	408.185 €	610.800 €	+202.615 €
Gesamterlös	194.566.016 €	193.338.121 €	-1.227.896 €



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 30

19 Fallwanderungen aus der MDC 01

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
01 Krankheiten und Störungen		4.181	1,172	1,158	-0,014	1,129	1,123	-0,006
	01 Krankheiten und Störungen de	4.162		1,160			1,125	
	08 Krankheiten und Störungen ar	19		0,610			0,610	

19 Fallwanderungen aus der MDC 01

FPV 2018	FPV 2017	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2018	FPV 2017	Differenz	FPV 2018	FPV 2017	Differenz
I68A Nicht operativ behandelte	I68A Nicht operativ behandelte Erk	7	2,844	2,796	+0,048	2,551	2,498	+0,053
I68B Nicht op. beh. Erkr. und Verl	I68B Nicht op. beh. Erkr. und Verl	32	1,609	1,482	+0,127	1,751	1,652	+0,099
	I68A Nicht operativ behandelte Erk	1		2,796			2,796	
	I68B Nicht op. beh. Erkr. und Verl	31		1,440			1,615	
I68C Nicht operativ behandelte	I68C Nicht operativ behandelte Erk	29	1,079	1,120	-0,041	1,188	1,200	-0,012
	B71C Erkrankungen an Hirnnerven	1		1,094			1,094	
	I68C Nicht operativ behandelte Erk	28		1,121			1,204	
I68D Nicht operativ behandelte	I68D Nicht operativ behandelte Erk	421	0,534	0,555	-0,021	0,566	0,577	-0,021
	B71D Erkrankungen an Hirnnerven	12		0,656			0,656	
	I68D Nicht operativ behandelte Erk	409		0,552			0,574	
I68E Nicht operativ behandelte	I68E Nicht operativ behandelte Erk	141	0,212	0,215	-0,003	0,212	0,204	+0,008
	B71D Erkrankungen an Hirnnerven	4		0,656			0,266	
	I68E Nicht operativ behandelte Erk	137		0,202			0,202	
I10C Andere Eingriffe an der Wirbels	I10C Andere Eingriffe an der Wirbels	17	1,626	1,597	+0,029	1,649	1,662	-0,013
	B18Z Eingriffe an Wirbelsäule und	2		2,041			2,041	
	I10C Andere Eingriffe an der Wirb	15		1,538			1,611	

I05A aus der I34Z mit entsprechenden CC

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
I34Z Geriatrische frührehabilit		94	3,636	3,521	-0,115	3,632	3,524	-0,108
	I05A Revision oder Ersatz des H	6		3,840			3,906	
	I34Z Geriatrische frührehabilitatv	87		3,497			3,496	
	I46B Prothesenwechsel am Hüft	1		3,685			3,685	

Offensichtlich neue Bewertung Hüft-TEP. Mit entsprechenden CC (mind. PCCL 4) wandern auch hier 6 Fälle aus der I34Z in die I05A!

Weitere Splits in den Wirbelsäulen-DRGs

Den zwei ungesplitteten Basis-DRGs B03Z *Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit schweren CC [...]* und **B18Z** *Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark außer bei bösartiger Neubildung* in der MDC 01 stehen in der MDC 08 mehrere, bis zu achtfach unterteilte Basis-DRGs mit einer deutlich differenzierteren Abbildung gegenüber:

- I06 *Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals*
- I09 *Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule*
- **I10 *Andere Eingriffe an der Wirbelsäule***

Erfassung Pflegegrad unterrepräsentiert

Prozedur	Fälle	Anteil Fälle		
		KH	Referenz	Diff
9-984.6 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürft	86	0,17%	0,62%	-0,44%
9-984.7 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürft	329	0,66%	2,47%	-1,81%
9-984.8 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürft	255	0,52%	1,65%	-1,14%
9-984.9 Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürft	175	0,35%	0,87%	-0,52%
9-984.a Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürft	35	0,07%	0,36%	-0,28%
9-984.b Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Ant	68	0,14%	0,56%	-0,42%

Potenziell ZE-relevante Klientel

Anteil Leistungsempfänger in Pflegestufe II und III an der Gesamtbevölkerung

Altersgruppe	Bevölkerungszahl		Leistungsempfänger Pflegestufe II + III	
	31.12.2015	31.12.2016	Anteil	
75-79	4.269.898	71.965	1,7%	
>= 80	4.729.203	780.420	16,5%	

Quelle: de.statista.com, www.bundesgesundheitsministerium.de

Simulation für ein Halbjahr ZE 162/163

InterNova Casemix Simulator

Simulationen

- ZE162/ZE163
- ZE162/ZE163 (2)

Ausgewählte Simulation: ZE162/ZE163 (2) [ID 2]

Autor: bernd.liebermann@in Erstellungsdatum: 10.01.2018 17:17 Bezeichnung: ZE162/ZE163 (2)

Öffentlich: Letzte Ausführung: 10.01.2018 17:26 (11,0 min) DRG-Version: 2018

Anzahl Fälle: 25177 MCS Liste Fälle mit CM-Änd.: 0 CM-Änd.: 0,000

Kommentar: Aufnahme datum liegt zwischen 01.01.2017 und 30.06.2017

Aktionen:

1	[...]	[X]	((Alter in Jahren ist g... Füge 9-984.8 als OPS hinzu. Datum für OPS Entlassdatum
---	-------	-----	---

Neue Aktion Duplizieren Löschen

Ausgewählte Aktion:

OPS hinzufügen Füge 9-984.8 als OPS hinzu.

Datum für OPS Aufnahme datum Entlassdatum

Simulation ausführen Simulation speichern

Neue Simulation
Simulation duplizieren
Simulation löschen



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 37

Definierte Bedingung für die Simulation

Alter in Jahren ist größer gleich 80	und	Zufallswahrscheinlichkeit 17 %	Keine Prozedur vorhanden, die 9-984% entspricht
Alter in Jahren liegt zwischen 75 und 79	oder	Zufallswahrscheinlichkeit 2 %	

Abbrechen Übernehmen



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 38

Ergebnis der Simulation!

Fallbasis ZE162/ZE163 (2) [ID 2]

ZE162/ZE163 (2) [ID 2]

Anzahl Fälle gesamt: 25177 Casemix gesamt: 29.755,843 ZE-Erlös gesamt: 1.264.380,07 €

davon mit Unterschied: 0 0,0 %

davon mit DRG-Unterschied: 0 0,0 %

davon mit Casemix-Unterschied: 0 0,0 % Casemix-Unterschied: 0 0 %

davon mit ZE-Unterschied: 278 1,1 % ZE-Unterschied: **+48.783,90 €** **+3,9 %** Aktualisieren

Krankenhaus	Fall-ID	MCS	Unterschied?	DRG (Orig.)	DRG (Sim.)	DRG-Unterschied?	BWR (Orig.)	BWR (Sim.)	BWR-Differenz	ZE-Erlös (Orig.)	ZE-Erlös (Sim.)	ZE-Erlös-Differenz
DE024301	2343090	...	<input checked="" type="checkbox"/>	M02B	M02B	<input type="checkbox"/>	0,975	0,975	0,000		107,14 €	107,14 €
DE024301	2354375	...	<input checked="" type="checkbox"/>	G67A	G67A	<input type="checkbox"/>	0,785	0,785	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2354592	...	<input checked="" type="checkbox"/>	K62B	K62B	<input type="checkbox"/>	0,971	0,971	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2355237	...	<input checked="" type="checkbox"/>	801D	801D	<input type="checkbox"/>	2,612	2,612	0,000	137,50 €	357,06 €	219,56 €
DE024301	2355239	...	<input checked="" type="checkbox"/>	D06B	D06B	<input type="checkbox"/>	1,088	1,088	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2355315	...	<input checked="" type="checkbox"/>	F71B	F71B	<input type="checkbox"/>	0,456	0,456	0,000		107,14 €	107,14 €
DE024301	2355812	...	<input checked="" type="checkbox"/>	E79D	E79D	<input type="checkbox"/>	0,770	0,770	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2356330	...	<input checked="" type="checkbox"/>	I68C	I68C	<input type="checkbox"/>	1,079	1,079	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2356735	...	<input checked="" type="checkbox"/>	F59A	F59A	<input type="checkbox"/>	2,911	2,911	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2356831	...	<input checked="" type="checkbox"/>	E79D	E79D	<input type="checkbox"/>	0,770	0,770	0,000		219,56 €	219,56 €
DE024301	2356853	...	<input checked="" type="checkbox"/>	I08D	I08D	<input type="checkbox"/>	2,735	2,735	0,000	1004,49 €	1111,63 €	107,14 €
DE024301	2356934	...	<input checked="" type="checkbox"/>	I65A	I65A	<input type="checkbox"/>	0,477	0,477	0,000		107,14 €	107,14 €



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 39

Abwertung Neugeborenen-DRGs

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
P03A Neugeborenes, Aufnahme	P03A Neugeborenes, Aufnahme	3	21,425	20,277	-1,148	21,425	20,277	-1,148
P03B Neugeborenes, Aufnahme	P03B Neugeborenes, Aufnahme	12	13,461	13,338	-0,123	15,268	15,212	-0,056
P03C Neugeborenes, Aufnahme	P03C Neugeborenes, Aufnahme	2	12,030	12,293	+0,263	12,030	12,293	+0,263
P04A Neugeborenes, Aufnahme	P04A Neugeborenes, Aufnahme	2	14,506	13,941	-0,565	14,506	13,941	-0,565
P04B Neugeborenes, Aufnahme	P04B Neugeborenes, Aufnahme	9	8,938	8,677	-0,261	8,938	8,677	-0,261
P05A Neugeborenes, Aufnahme	P05A Neugeborenes, Aufnahme	7	9,033	8,956	-0,077	10,468	10,845	+0,377
P05B Neugeborenes, Aufnahme	P05B Neugeborenes, Aufnahme	1	7,034	6,917	-0,117	7,034	6,917	-0,117
P06A Neugeborenes, Aufnahme	P06A Neugeborenes, Aufnahme	23	8,827	9,002	+0,175	8,827	9,002	+0,175
P06B Neugeborenes, Aufnahme	P06B Neugeborenes, Aufnahme	5	5,333	5,188	-0,145	5,333	5,188	-0,145
P06C Neugeborenes, Aufnahme	P06C Neugeborenes, Aufnahme	1	3,837	3,565	-0,272	2,145	2,021	-0,124
P60A Neugeborenes, verstorben	P60A Neugeborenes, verstorben	10	0,715	0,608	-0,107	0,715	0,608	-0,107
P60B Neugeborenes, verlegt <	P60B Neugeborenes, verlegt < 5	2	0,522	0,511	-0,011	0,522	0,511	-0,011
P60C Neugeborenes, verlegt <	P60C Neugeborenes, verlegt < 5	2	0,151	0,205	+0,054	0,151	0,205	+0,054
P61A Neugeborenes, Aufnahme	P61A Neugeborenes, Aufnahme	1	47,514	49,879	+2,365	60,030	50,249	-9,781
P61B Neugeborenes, Aufnahme	P61B Neugeborenes, Aufnahme	2	36,016	36,389	+0,373	39,313	42,114	+2,801
P61C Neugeborenes, Aufnahme	P61C Neugeborenes, Aufnahme	1	46,398	40,506	-5,892	48,114	44,510	-3,604



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 40

Neugeborene <1.500g

Ver.	DRG	Part.	DRG-Text	RG 1
2017	P03A	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden	21.425
2017	P03B	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 und < 480 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 479 Stunden	13.461
2017	P03C	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne Beatmung > 120 Stunden oder ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren	12.030
2018	P03A	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden	20.277
2018	P03B	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 und < 480 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 479 Stunden	13.338
2018	P03C	O	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne Beatmung > 120 Stunden oder ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren	12.293



Auf- und Abwertungen bei <2.500g

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
P66A Neugeborenes, Aufnahme		21	3,899	4,048	+0,149	3,819	3,986	+0,167
	P66A Neugeborenes ohne sig. Of	20		4,105			4,040	
	P66B Neugeborenes, Aufnahme	1		2,917			2,917	
P66B Neugeborenes, Aufnahme		27	3,038	3,005	-0,033	2,971	2,941	-0,030
	P66A Neugeborenes ohne sig. Of	2		4,105			4,105	
	P66B Neugeborenes, Aufnahme	25		2,917			2,848	
P66C Neugeborenes, Aufnahme		37	1,911	1,797	-0,114	1,649	1,656	+0,007
	P66C Neugeborenes, Aufnahme	36		1,837			1,689	
	P66D Neugeborenes, Aufnahme	1		0,341			0,457	
P66D Neugeborenes, Aufnahme		54	0,397	0,341	-0,056	0,393	0,338	-0,055
P67A Neugeborenes, Aufnahme		77	2,153	2,110	-0,043	2,212	2,189	-0,023
	P67A Neugeborenes, Aufnahme	74		2,149			2,231	
	P67B Neugeborenes, Aufnahme	3		1,156			1,156	
P67B Neugeborenes, Aufnahme		228	1,206	1,219	+0,013	1,217	1,237	+0,020
	P67A Neugeborenes, Aufnahme	16		2,149			2,149	
	P67B Neugeborenes, Aufnahme	209		1,156			1,172	



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 42

Im Katalog . . .

Ver.	DRG	Part.	DRG-Text	RG 1
2017	P66A	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., mit mehreren schweren Problemen od. Ng., Aufnahme-gew. > 2499 g oh. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., m. mehreren schw. Probl., mit Hypothermiebehandlung	3.899
2017	P66B	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	3.038
2017	P66C	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	1.911
2017	P66D	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0.397
2018	P66A	M	Neugeborenes ohne sig. OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 95 Std., Aufn.-gew. 2000 - 2499 g mit meh. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. oder Aufn.-gew. > 2499 g mit meh. schw. Probl., mit Hypothermiebehandlung	4.105
2018	P66B	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	2.917
2018	P66C	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	1.837
2018	P66D	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0.341



Weitere Umbauten Komplexe Vakuumbehandlung

FPV 2017	FPV 2018	Fallzahl	Casemix Index			Effektiver Casemix Index		
			FPV 2017	FPV 2018	Differenz	FPV 2017	FPV 2018	Differenz
G35Z Komplexe Vakuumbeha		4	10,152	9,337	-0,815	18,380	18,247	-0,133
	G18B Bestimmte Eingriffe an D	1		2,793			4,113	
	G35Z Komplexe Vakuumbehand	3		11,518			22,958	
I98Z Komplexe Vakuumbehan		16	6,140	5,378	-0,762	6,567	5,883	-0,685
	I02C Großfl. Gewebe- / Hauttran	1		5,596			6,940	
	I02D Kleinflächige oder großfläc	3		4,598			4,598	
	I08B Andere Eingriffe an Hüftgel	3		4,653			6,701	
	I22A Gewebe- / Hauttransplantat	1		4,419			4,419	
	I22B Gewebe- / Hauttransplantat	2		3,153			2,836	
	I50A Gewebe- / Haut-Transplant	1		2,887			2,887	
	I98Z Komplexe Vakuumbehandl	5		7,816			8,062	

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!



16.02.2018

© InterNova GmbH 2018 45