

German-DRG (G-DRG) Aufbau, Konstrukt und erste Erfahrungen

Dr. med. Sascha Baller M.Sc.

Institut für Medizincontrolling
www.institut-medizincontrolling.de

Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.
www.medizincontroller.de



Was gehört zum DRG-System?

- Fallpauschalkatalog
- DRG-Definitionen
- Abrechnungsregeln
- ICD-Katalog
- OPS-Katalog
- Kodierregeln



Der Fallpauschalkatalog 2006

- 954 DRGs (+76 gegenüber 2005)
- 913 davon im FP-Katalog (+68)
- 39 davon nicht bewertet (Anlage 3)
- 2 davon rein teilstationäre DRGs
- Belegarzt-DRGs

Zusatzentgelte

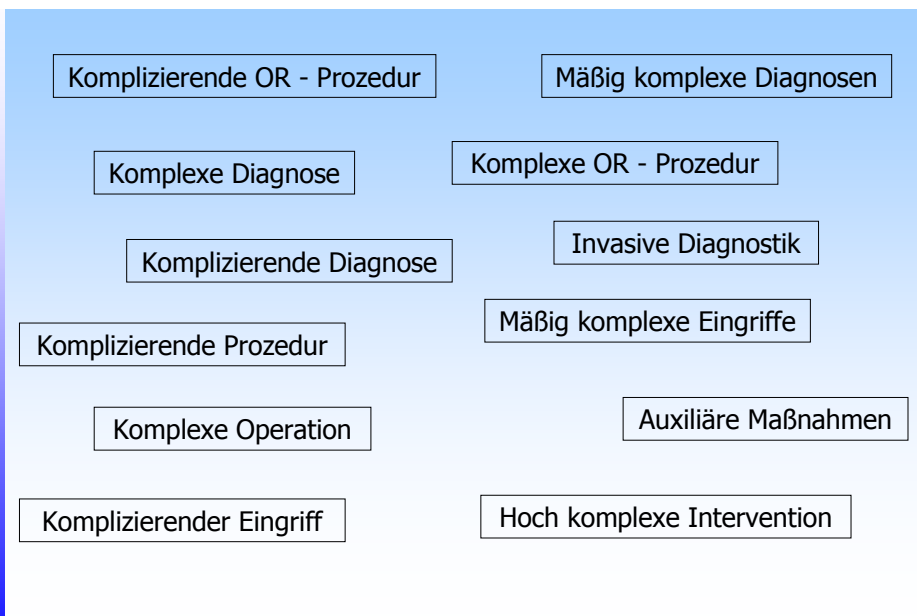
- 82 (+11) Zusatzentgelte
- 40 (+5) mit bundesweiter Bewertung
- 42 (+6) ohne Bewertung
- 603 bewertete ausdifferenzierte ZE
- 159 ZE ohne Bewertung

DRG-Definitionen

- 5 Bände
- Im Internet unter www.g-drg.de
- Band 1: Einleitung DRGs A bis F
- Band 4: Gruppierungsrelevante Parameter
- Band 5: Diagnose-Index, Prozeduren-Index, PCCL-Berechnung

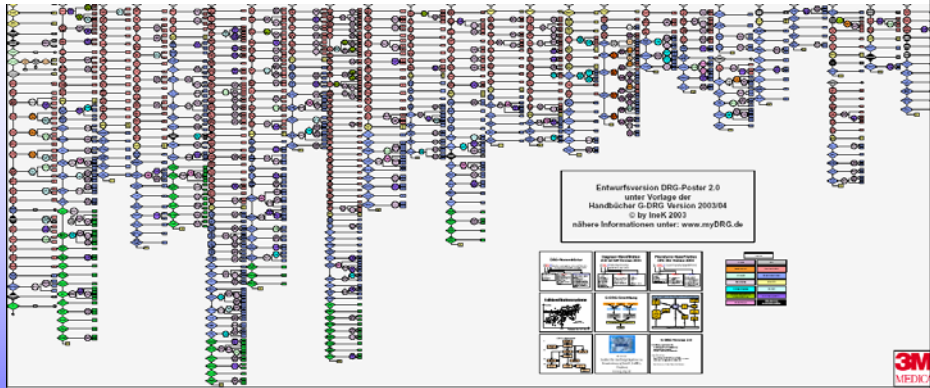
03/2006 - Folie 5 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Einfluss auf die DRG-Gruppierung



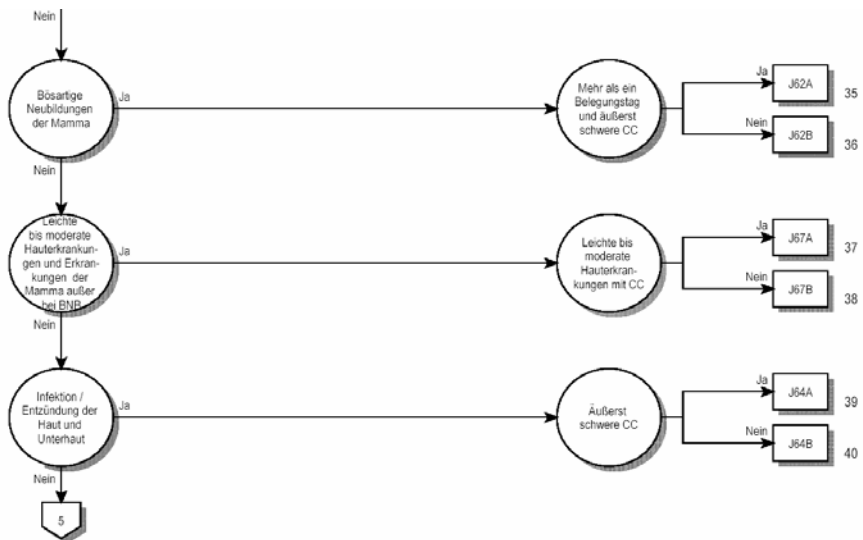
03/2006 - Folie 6 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Das DRG-System auf einen Blick



03/2006 - Folie 7 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Beispiel J67B



03/2006 - Folie 8 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Beispiel J67B

MDC 9 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma: DRG-Definitionen

M79.39 Q81.1	Pannikulitis, nnbez, nnbez Lokalisationen Epidermolysis bullosa atrophicans gravis	Q81.2 Q82.1	Epidermolysis bullosa dystrophica Xeroderma pigmentosum
-----------------	---	----------------	--

ADRG J67 Erkrankungen der Mamma außer bei bösartiger Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen

Hauptdiagnose in Tabelle TAB-J67-1

DRG J67A Leichte bis moderate Hauterkrankungen mit CC

Hauptdiagnose in Tabelle TAB-J67-2 und PCCL > 1

DRG J67B Leichte bis moderate Hauterkrankungen ohne CC oder Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung

Hauptdiagnose TAB-J67-1

A66.0	Primärläsion b Frambösie	D03.9	Melanoma in situ, nnbez
A66.1	Multiple Papillome u Krabbenframbösie	D04.0	Carcinoma in situ Lippenhaut
A67.0	Primärläsion b Pinta	D04.2	Carcinoma in situ Haut Ohr u äußerer Gehörgang
A67.1	Zwischenstadium Pinta	D04.3	Carcinoma in situ Haut so-nnb Teile Gesicht
A67.3	Mischformen Pinta	D04.4	Carcinoma in situ behaarte Kopfhaut u Haut Hals
B07	Viruswarzen	D04.5	Carcinoma in situ Haut Rumpf
L44.2	Lichen striatus	L70.9	Akne, nnbez
L44.3	Lichen ruber moniliformis	L71.0	Periorale Dermatitis
L50.0	Allergische Urtikaria	L71.1	Rhinophym
L50.1	Idiopathische Urtikaria	L71.8	Sonstige Rosazea
L50.2	Urtikaria d Kälte od Wärme	L71.9	Rosazea, nnbez
L50.3	Urticaria factitia	L72.0	Epidermalzyste
L50.4	Urticaria mechanica	L72.1	Trichilemmalzyste
I 65.4	Chronische Urtikaria	I 72.2	Reaktives Melanom

09
J67

PCCL-Wertberechnung

TABELLE C.1 Kombination von CCL-Werten zur Ermittlung des PCCL von 1 bis 4

PCCL	CCL1	CCL2	CCL3	CCL4	CCL5	CCL6
4	4	3				
4	4	2				
4	4	1	1			
4	3	3				
4	3	2	2			
4	3	2	1	1		
4	2	2	2	2		
4	2	2	2	1	1	1
3	4					
3	4	1				
3	3					
3	3	2				
3	3	2	1			
3	2	2				
3	2	2	2			
3	2	1				
3	1	1	1	1	1	
2	2					
2	1	1				
1	1					

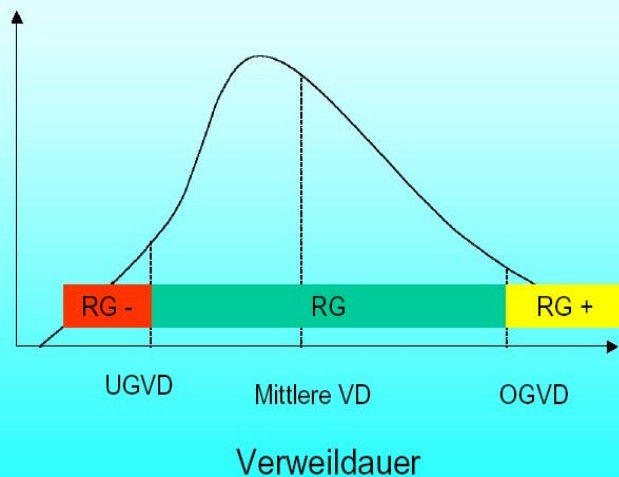
Erlösrelevante Nebendiagnosen

- DRG-Definitionshandbuch Band 5
- 3184 Codes
- Dokumentationsdefizite wirken sich ganz erheblich aus

03/2006 - Folie 11 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Abrechnung ohne Verlegung (Quelle: BWKG)

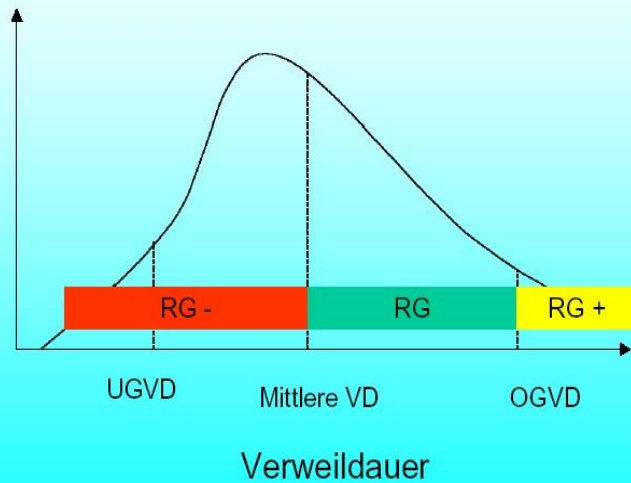
Abrechnung ohne Verlegung (incl. 24 Std.-Regelung)



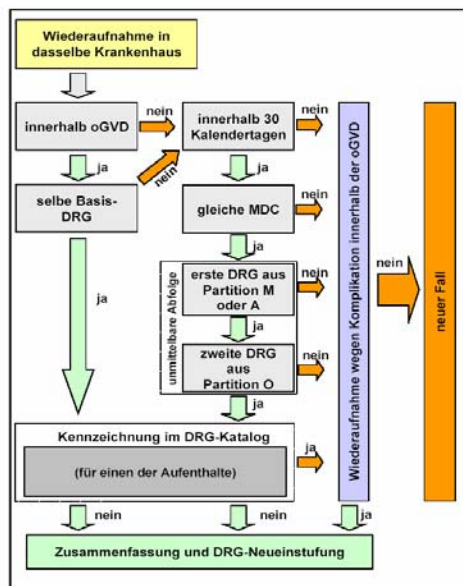
03/2006 - Folie 12 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Abrechnung mit Verlegung (Quelle: BWKG)

Abrechnung mit Verlegung



Fallverknüpfungen



Kodierregeln

- 107 Kodierregeln
- Allgemeine Kodierregeln für Krankheiten
- Spezielle Kodierregeln für Prozeduren
- Die Regeln sind nicht immer eindeutig
- Literaturempfehlung: Einheitliches Kodieren in Deutschland, das Krankenhaus 8/2005

03/2006 - Folie 15 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Reliabilität der Kodierung

Tabelle 3: Reliabilität bei der Kodierung der Hauptdiagnose auf den Aggregationsebenen der ICD. Zugrunde liegen bei den Medizincontrollern 212 und bei den Dokumentationsfachkräften 936 Paare von 2 unterschiedlichen Bögen zum selben Arztbrief.

	Medizincontroller				Dokumentationsfachkräfte			
	übereinst. Paare		Kappa		übereinst. Paare		Kappa	
	N	%	Mittelwert	95 %-Konfidenzintervall	N	%	Mittelwert	95 %-Konfidenzintervall
Klasse	62	29,2	0,27	0,22-0,32	438	46,8	0,42	0,39-0,46
Dreisteller	128	60,4	0,56	0,50-0,62	641	68,5	0,63	0,59-0,66
Gruppe	145	68,4	0,64	0,58-0,70	707	75,5	0,71	0,68-0,74
Kapitel	166	78,3	0,71	0,65-0,77	756	80,8	0,72	0,68-0,75

03/2006 - Folie 16 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Kodierung der Hauptdiagnose

3HASO 210329 07.01.2006 03.02.2006 ENTLAGUNG

Aktionen | DRG-Veränderung aktivieren | Befund aktu. | Befund alle | Labor alles | Labor heute | Labor 3 Tage

Labor >=4Wo | Blutzucker

Diagnosen/Prozeduren Auch ausgeschlossene Diagnosen/Prozeduren anzeigen

DRG-HD	Typ	Code	Text	benutzt	CCL	HD-A	ND-A	HD-N	ND-N	HD-ENT	ND-ENT	HP	NP
X <> ENT	D	A41.0	Sonstige Sepsis - Sepsis durch Staphylococcus aureus	X	3			X		X			
	D	I33.0	Akute und subakute Endokarditis - Akute und subakute infektiöse		3				X	X			
	D	B95.6	Staphylococcus aureus als Ursache von Krankheit sonst - klassif		0				X		X		
	D	I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten - Mitralsuffizienz or		3				X		X		
	D	I10.00	Essentielle Hypertonie benigne Ohne Angabe hypertensive - Krise		0				X		X		
	D	E86	Volumenmangel -		0				X		X		
	D	E87.6	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes so. - H		2				X		X		

DRG-Fallbearbeitung

DRG | T60C | G-DRG 2006 | PCCL | 4 | MDC | 188 Infektiöse und parasitäre Krankheiten

Sepsis ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder mit komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand

Statusdaten

DRG-Status: **ermittelt**
 ermittelt am: 08.02.2006 von: SAB
 DRG-Fall von: 07.01.2006 - 03.02.2006
 Med. Entl.: **offen**

DRG-Erlös

Bewertungskategorie: **Hauptabteilung**

Rel. Gew.: 1,818
 Rel. Gew. Ab-/Zuschläge: 0
 Eff. Rel. Gew.: 1,818
 Ab-/Zuschl. in EUR: ,00
 Erlös in EUR: 4.653,57

Tage mit Ab-/Zuschlag: 0
 nicht abrechenb. Tage: 0

Verweildauern

voraussichtliche stationäre VWD:
 Mittl. VWD: 14,6
 1. Tag m. Abschlag: 4
 voraus. Entlassdatum:
 Mittl. VWD (int.): 0,0
 1. Tag m. Zuschlag: 29
 tatsächliche stationäre VWD: 27
 vorstationäre Behandlungstage: 0
 nachstationäre Behandlungstage: 0
mittlere VWD überschritten

DRG-Verantwortlicher:
 Kommentar: Hauptdiagnose sollte die Endokarditis sein. Groß Dr. Baller

DRG löschen | Gruppieren | Gruppieren + Info | Freigabe | Freigabe stornieren | Speichern | Schließen

03/2006 - Folie 17 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Kodierung der Hauptdiagnose

3HASO 210329 07.01.2006 03.02.2006 ENTLAGUNG

Aktionen | DRG-Veränderung aktivieren | Befund aktu. | Befund alle | Labor alles | Labor heute | Labor 3 Tage

Labor >=4Wo | Blutzucker

Diagnosen/Prozeduren Auch ausgeschlossene Diagnosen/Prozeduren anzeigen

DRG-HD	Typ	Code	Text	benutzt	CCL	HD-A	ND-A	HD-N	ND-N	HD-ENT	ND-ENT	HP	NP
X	D	I33.0	Akute und subakute Endokarditis - Akute und subakute infektiöse	X	3			X		X			
	D	A41.0	Sonstige Sepsis - Sepsis durch Staphylococcus aureus		3			X		X			
	D	B95.6	Staphylococcus aureus als Ursache von Krankheit sonst - klassif		0				X		X		
	D	I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten - Mitralsuffizienz or		2				X		X		
	D	I10.00	Essentielle Hypertonie benigne Ohne Angabe hypertensive - Krise		0				X		X		
	D	E86	Volumenmangel -		0				X		X		
	D	E87.6	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes so. - H		2				X		X		

DRG-Fallbearbeitung

DRG | F61A | G-DRG 2006 | PCCL | 4 | MDC | 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose

Statusdaten

DRG-Status: **abrechenbar**
 ermittelt am: 08.02.2006 von: SAB
 DRG-Fall von: 07.01.2006 - 03.02.2006
 Med. Entl.: **offen**

DRG-Erlös

Bewertungskategorie: **Hauptabteilung**

Rel. Gew.: 4,720
 Rel. Gew. Ab-/Zuschläge: -0,156
 Eff. Rel. Gew.: 4,564
 Ab-/Zuschl. in EUR: -399,32
 Erlös in EUR: 11.682,56

Tage mit Ab-/Zuschlag: 1
 nicht abrechenb. Tage: 0

Verweildauern

voraussichtliche stationäre VWD:
 Mittl. VWD: 27,5
 1. Tag m. Abschlag: 8
 voraus. Entlassdatum:
 Mittl. VWD (int.): 0,0
 1. Tag m. Zuschlag: 45
 tatsächliche stationäre VWD: 27
 vorstationäre Behandlungstage: 0
 nachstationäre Behandlungstage: 0
mittlere VWD nicht erreicht

DRG-Verantwortlicher:
 Kommentar: Verlegung in CardioChir Uni HD ust

DRG löschen | Gruppieren | Gruppieren + Info | Abrechnungsfreigabe | Abr. Freigabe stornieren | Speichern | Schließen

03/2006 - Folie 18 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Welche Hauptdiagnose ist richtig?

Infiziertes Atherom

Start DIMDI Thesaurus durchsuchen jedes Eingabewort Pflicht Hilfe AD-Fraglisten

Treffer: 50/99 Lokalisation: <Boche>

Ergebnis

ICD-10	Text
L72.1	Atherom
L72.1	Atherom am Schädel
L72.1	Atherom am Rücken
L72.1	Atherom am Skrotum
L72.1	Atherom des Gesichtes
N43.1	Infizierte Hydrozele
T14.02	Infizierte Hautblase o.n.A.
T81.4	Infizierte Hautplastik
T85.81	Infizierter Liquorshunt
L72.1	Atherom des Brustkorbes
L30.3	Superinfiziertes Ekzem
S60.82	Infizierte Hautblase Hand
S90.82	Infizierte Hautblase Fuß
T09.02	Infizierte Hautblase Rumpf
S60.82	Infizierte Hautblase Finger
S40.82	Infizierte Hautblase an der Schulter
S90.82	Infizierte Hautblase Knöchel
N13.6	Infizierte Harnstauungsniere
S61.9	Infizierte Schnittverletzung Hand
S91.3	Infizierte Schnittverletzung Fuß

Multiselect 1 Erster Kode 2 Entfernen 3 Alle löschen

*|) Kode |() Text

03/2006 - Folie 19 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de

Welche Hauptdiagnose ist richtig?

Entzündung Skrotum

Start DIMDI Thesaurus durchsuchen jedes Eingabewort Pflicht Hilfe AD-Fraglisten

Treffer: 1/1 Lokalisation: <Boche>

Ergebnis

ICD-10	Text
N49.2	Entzündliche Krankheiten des Skrotums

Multiselect 1 Erster Kode 2 Entfernen 3 Alle löschen

*|) Kode |() Text

03/2006 - Folie 20 © Dr. med. Sascha Baller M.Sc. - www.institut-medizincontrolling.de