UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

APR-DRG en SOI

All Patient Refined Diagnosis Related Groups en Severity of Illness

DR NADIA DEN BLAUWEN
MZG Coördinator
Beheer en Algemene Directie / Strategische Beleidscel | Informatiemanagement MZG

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

A story of the Magic Crystal Ball or the Black Box ?

Inleiding

- schetsen van plaats APR-DRG in de gezondheidszorg:
- DRG's zijn geaggregeerde data uit de verplichte MZG registratie en worden gebruikt voor de pathologie gestuurde financiering in het BFM verhaal en komen nu ook in LVZFF (Laagvariabele zorg forfait) of GPS (Global Payment System) verhaal

- vandaag kent men een duale ziekenhuisfinanciering in België waarbij het **BFM** (Budget Financiële Middelen) en **Honoraria** de 2 grote inkomsten bronnen vormen van een ziekenhuis (elk voor ongeveer 40%)
- vanaf september 2018 zou fase 1 van GPS (Global Payment System) in voege treden

- een aantal DRG in GPS systeem fase 1 kennen een deelverblijf op IZ waarbij een herberekening van honoraria van intensivisten zal volgen

- gezien naast de DRG de ernstgraad of SOI (Severity of Illnes) een belangrijke rol speelt bij volgt een toelichting van de werkingsprincipes van DRG en SOI bepaling

art. 86 gecoördineerde ziekenhuiswet van 7 augustus 1987

- *“ … de beheerder van het ziekenhuis aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, volgens de door de Koning vastgestelde regels en binnen de termijn die hij bepaalt, mededeling moet doen van de financiële toestand, de bedrijfsuitkomsten, ... en alle statistische gegevens die met zijn inrichting en met de medische aktiviteiten verband houden.“*
  - KB van 14/8/87 MVG - minimale verpleegkundige gegevens
  - KB van 14/12/87 FINHOSTA - boekhoudkundige gegevens
  - KB van 21/6/90 MKG - minimale klinische gegevens
  - KB van 25/2/96 MPG - minimale psychiatrische gegevens

Bevoegdheden

- Gezondheidszorgvoorzieningen (zorginstellingen): acute, chronische en psychiatrische ziekenhuizen, rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen & beschut wonen, samenwerkingsverbanden
  - Financiering: inspectie, statistieken,…
  - Programmatieregels
  - Erkenningscriteria
  - Evaluatie van de kwaliteit van de medische en de verpleegkundige praktijk
  - ***Registratie van gegevens*: MKG of Minimale Klinische Gegevens (samenvatting van de medische dossiers), MVG of Minimale Verpleegkundige Gegevens, MPG, UREG, MUGREG, …**

Doelstellingen FOD:

- ✓de behoefte aan ziekenhuisvoorzieningen vaststellen
- ✓kwalitatieve en kwantitatieve erkenningsnormen en hun diensten omschrijven
- ✓de financiering van de ziekenhuizen organiseren (sinds 2002 prospectieve pathologie gebaseerde financiering = BFM)
- ✓het beleid inzake de uitoefening van de geneeskunst bepalen
- ✓een epidemiologisch beleid uitstippelen

MZG-MG (sinds 2008 maar MKG blijft …)

- registratie van medische gegevens
- codering van patiëntgegevens relevant voor het verblijf
- samenvatting van het medisch dossier voor een bepaalde opname episode.
- relevant = niet alles
- doelstelling mag niet uit het oog verloren worden.
- het is omzetten van een klinische taal uit een EPD naar een codeertaal
- ICD-10 BE codeertaal bevat ± 150.000 codes om medische gegevens te coderen door gespecialiseerde codeerteams en volgens officiële en ethische codeerrichtlijnen
- een grouper (softwareprogramma) zal via complex algoritme deze codes groeperen /klasseren in APR-DRG

Verwerking gecodeerde MKG gegevens naar pathologiegroepen: waarom

- elke unieke patiënt wordt zo uniek mogelijk geclassificeerd binnen de ICD codering - groot aantal mogelijkheden
- oorspronkelijk doel: casemix weergeven en uitzetten tov resources/consumption per pathologie groep

- voor de individuele arts is deze casemix complexity = **maat voor ernst van de ziekte**
- op managements- of beslissingsniveau heeft men geen boodschap aan elk individu afzonderlijk

  case-mix complexity voor de beheerder / financier = **maat voor middelenverbruik** (ernst van het ziek-zijn)
- om beslissingen te kunnen nemen moet men een helikopterzicht hebben over de ganse zorg in al zijn facetten waarbij geldt
  - **verantwoorde zorg tegen verantwoorde prijs**

- ontwikkeling van pathologiegroepering dat beide aspecten verenigt: homogene pathologiegroepen waarbij het medische en het economische samen worden genomen

DRG= Diagnosis Related Groups

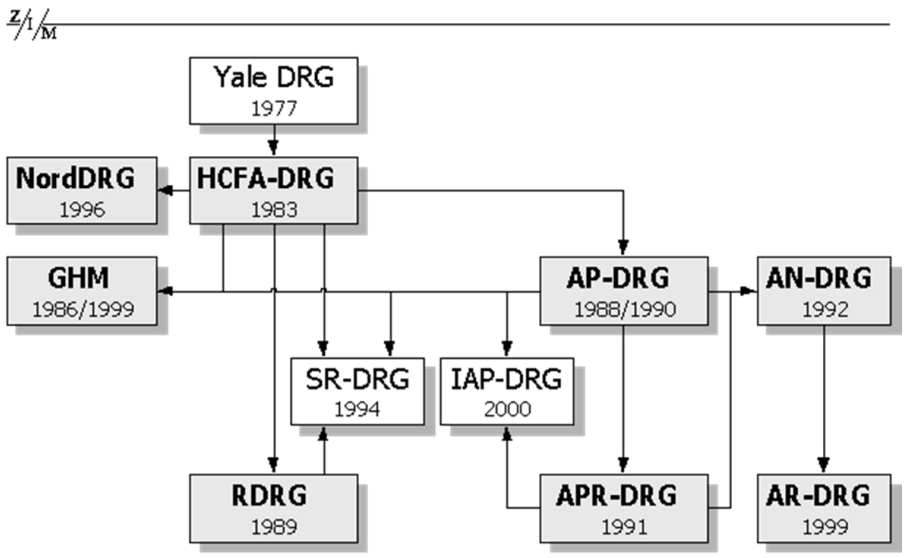
- DRG's + indicator (ernst, LOS, uitgaven, ...)
  = performantie meting
  = financieringsinstrument

Homogene patiëntengroepen:

- homogeen op medisch vlak en
- homogeen op financieel vlak.

- ontstaan door consensus tussen artsen en door toetsing met de reële uitgaven
- oorsprong: Robert B. FETTER Yale University
- verschillende varianten van groupers

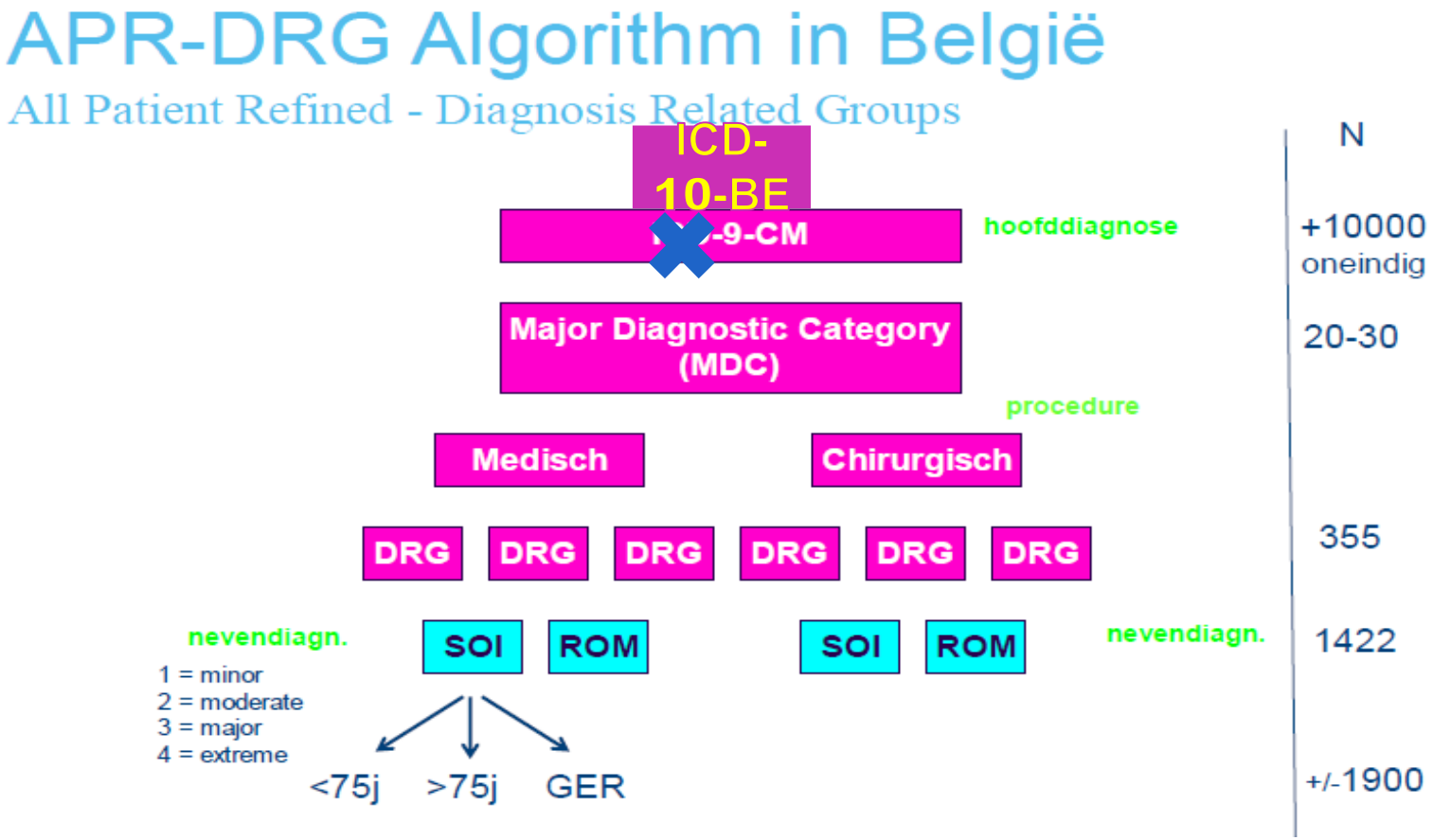
  - DRG, RDRG, NOR-DRG, GDRG, ARDRG
  - **3M: APDRG, APRDRG**
  - Keuze FOD = 3M (gestart met ICD9 omdat deze grouper rekening houdt met alle ptn, neonati en plastische ingrepen, POA itt AP DRG waarmee Medicare werkt in de US)



APR-DRG Utilization by State as of 2015

The 3M™ All Patient Refined DRG (APR DRG) Classification System is widely used throughout the United States for adjusting data for severity of illness (SOI) and risk of mortality (ROM). Public and commercial organizations in more than thirty states use the 3M APR DRG methodology for payment or public quality reporting.

Het APR-DRG systeem is en blijft een klasseersysteem



Wat zijn MDC's en APR-DRG's?

- **Indeling pathologiën** op basis van **verblijven met gelijkaardig klinisch profiel en gelijkaardig profiel van zorgverstrekking**
- 25 **MDC's** (Major Diagnostic Category) op basis van **hoofddiagnose**. Elke MDC komt overeen met een orgaanstelsel of etiologie van een aandoening en is meestal geassocieerd met een medisch specialisme
- Verblijven worden verder ingedeeld volgens de **APR-DRG** (All Patient Refined Diagnosis Related Groups) (versie 15 tot en met 2011 en versie 28 vanaf 2012).

  Update grouperversie vb., voor registratie van verblijven 2017 is dit versie 34.
- Als tijdens het verblijf een chirurgische ingreep werd uitgevoerd, komt het verblijf in een **chirurgische DRG** (Diagnosis Related Group) terecht, in het andere geval wordt het een **medische DRG**
- Verder wordt de uiteindelijke DRG bepaald door de **aard van de ingreep** voor de chirurgische DRG's en de **diagnoses** voor de medische DRG's

APR-DRG Algorithm in België

All Patient Refined - Diagnosis Related Groups

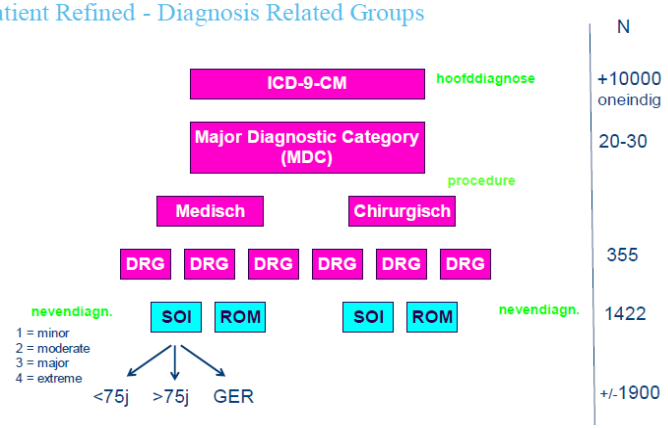
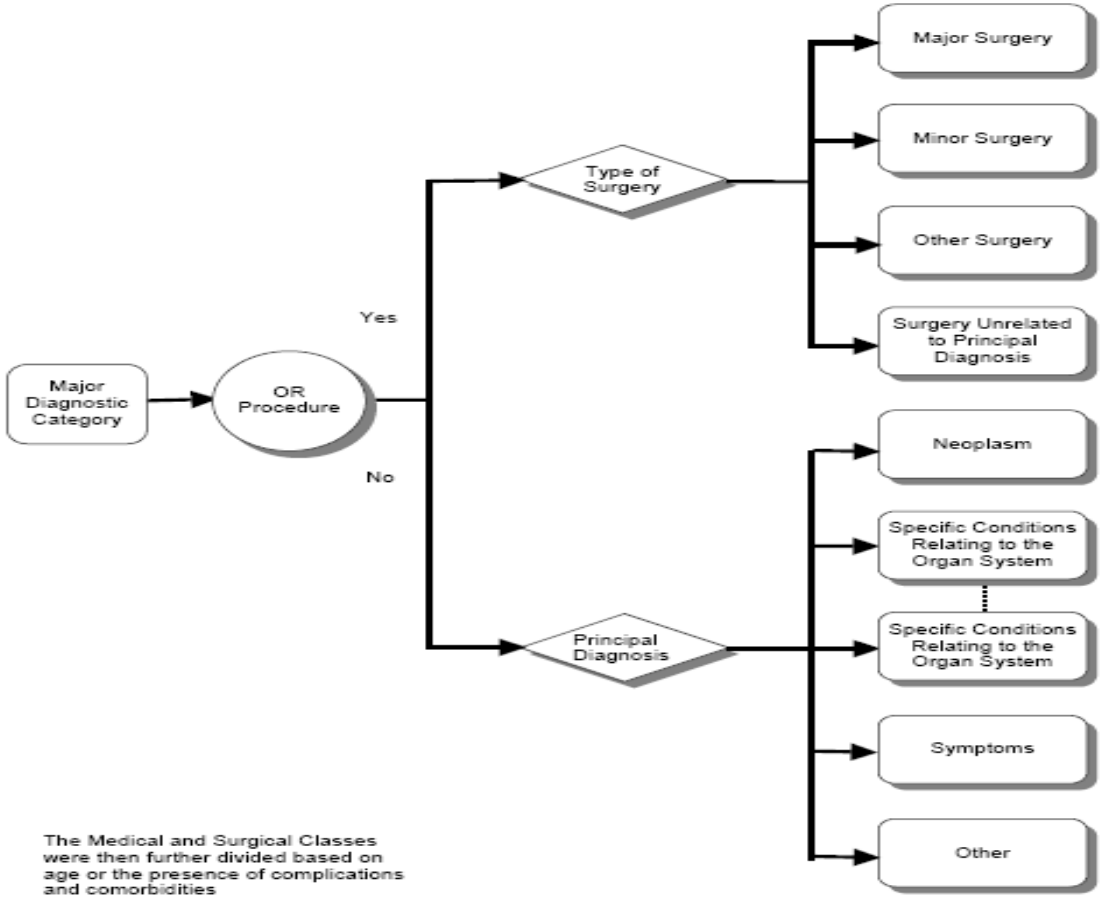


Illustration 1

Typical DRG Structure for a Major Diagnostic Category

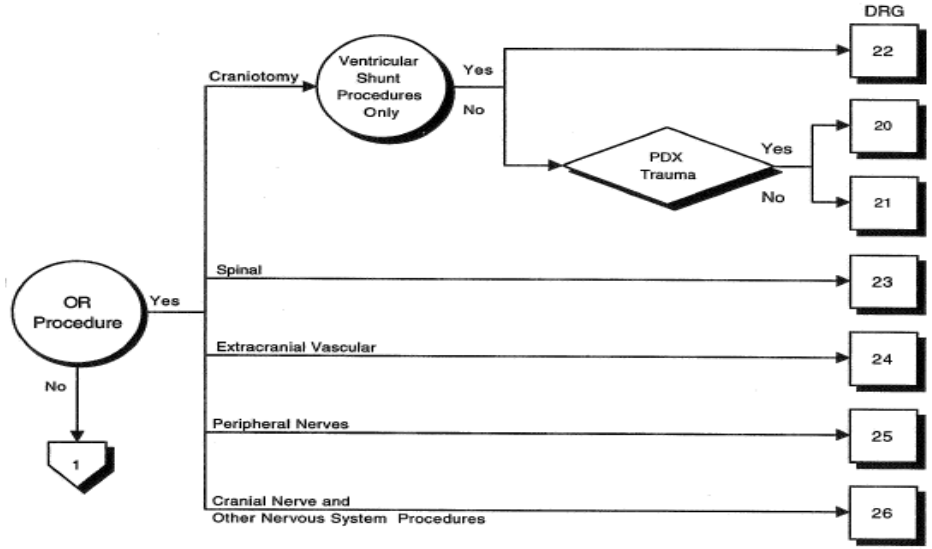


The Medical and Surgical Classes were then further divided based on age or the presence of complications and comorbidities

Major Diagnostic Category 1

Diseases and Disorders of the Nervous System

Surgical Partitioning



PDX = Principal Diagnosis

What are APR DRGs?

- All Patients Refined Diagnosis Related Groups (APR DRG) is a classification system that classifies patients according to their reason of admission, severity of illness and risk of mortality.
  - The patient characteristics used in the definition of the DRGs are limited to information routinely collected on hospital abstract systems.
  - There are a manageable number of DRGs which encompass all patients seen on an inpatient basis.
  - Each DRG contains patients with a similar pattern of resource intensity.
  - Each DRG contains patients who are similar from a clinical perspective.

3M

De SOI of ernstgraad per DRG wordt verder bepaald door het complexe algoritme in de grouper.
De grouper gaat alle ICD-10 codes (CM en PCS) van een bepaald verblijf groeperen om zo in bepaalde pathologie groepen te klasseren.
Hierbij moeten de codeerregels van ICD-10 in acht genomen worden samen met de POA (Present on Admission) richtlijnen, Medicare en regels specifiek aan de grouper zelf. In geval van 3M kent de grouper bijna jaarlijks een nieuwe versie op aangeven van peerreview (VS).

UZ GENT
UNIVERSITEIT GENT

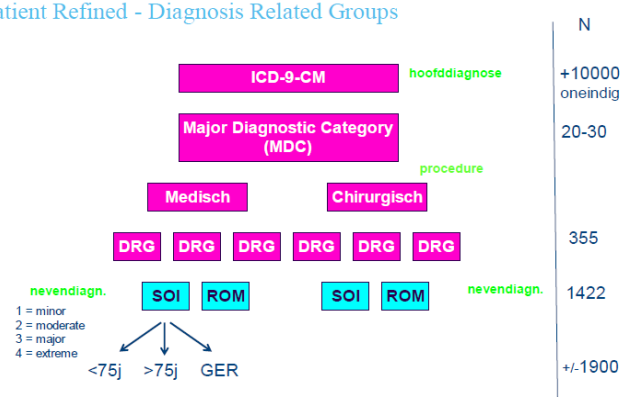
All Patient Refined DRGs (APR DRGs)

- APR DRGs are an extension of DRGs to account for SOI and ROM
  - 314 base APR DRGs
  - Four severity of illness subclasses
  - Four risk of mortality subclasses
- Assignment to a "Base" APR-DRG based on:
  - Principal Diagnosis, for Medical patients, or
  - Most Important Surgical Procedure (performed in an O.R.)
- Assignment of SOI and ROM
  - Take into account the interaction among principal & secondary diagnoses, age, and, in some cases, procedures
- Both admission APR DRG & discharge APR DRG are computed
  - Admission APR DRG requires the secondary diagnoses present on admission indicator

© 3M. All rights reserved.

APR-DRG Algorithm in België

All Patient Refined - Diagnosis Related Groups



SOI = Severity of Illness
= Ernstgraad van de aandoening

- de SOI is graad voor fysiologische decompensatie of verminderde functionaliteit van een bepaald orgaan(stelsel)
- bepalen van SOI graad van een DRG blijft een complex samenspel van:

- ❑ de hoofddiagnose
- ❑ nevendiagnosen
- ❑ de verwikkelingen, complicaties
- ❑ de interacties van nevendiagnosen en co-morbiditeiten
- ❑ de zorgbehoevendheid van de patiënt
  non-operating room procedures
- ❑ therapie-antwoord (vb. non union, malunion, late effect, sequel, …)
- ❑ herstel (bestemming) (vb. revalidatie, RVT)

Toekennen van de graad van ernst

- bij het coderen is van belang dat de additionele ND tijdens dat verblijf vermeld worden in EPD , niet alles maar enkel waarvoor specifiek zorg(behoeften) nodig
- een toegenomen graad van ernst weerspiegelt een moeilijker geworden behandeling en een hogere met de behandeling gekoppelde kostprijs
- de graad van ernst wordt aldus toegekend o.b.v oordeel van artsen, rekening houdend met oa. financiële gegevens en verblijfsduur
- de toewijzing van de severity klasse gebeurt volgens complex algoritme in 3 fasen

Fase 1 vaststelling van het niveau van ernst van elke nevendiagnose

- Fase 1 : aan elke ND een niveau van klinische ernst toekennen

- Stap 1: elimineren van de ernstgraad aan de HD gekoppelde ND , vb. urineretentie bij prostaathypertrofie

- Stap 2: aan elke niet gecorreleerde ND wordt een ernstniveau toegekend vb. pneumococcen infectie krijgt een matige ernstgraad

- Stap 3: bij bepaalde diagnosen wijzigt de ernstgraad ifv leeftijd vb. congenitale afwijking middenoor heeft mineure ernstgraad behalve als baby < 1 jaar
- dit kan ook wijzigen ifv bepaalde diagnose in sommige APRDRG of ifv aanwezigheid van bepaalde NOR pcs zoals bloedtransfusie, dialyse, …

Fase 2 vaststellen van de basisgraad van ernst van de patiënt

- Fase 2: aan elk verblijf een basisniveau van ernst toekennen

- Stap 1: elimineren van ernstgraad van onderling sterk verbonden nevendiagnosen, enkel de hoogste ernstgraad wordt weerhouden vb. cardiale risicofactoren hypercholesterolemie, hypertensie,
- Stap 2: vaststellen van basisniveau van het verblijf door de hoogste graad van alle ND in aanmerking te nemen
- maar om een basisniveau van majeur of extreem te hebben moet een pt meerdere ND hebben met een hoge ernstgraad
- Stap 3: voor majeure en extreme graden gelden volgende voorwaarden:

combinaties		resultaat fase 2
minstens 2 ND met extreme graad van ernst		extreme ernstgraad
1 ND met een extreme vorm	2 ND met majeure ernstgraad	extreme ernstgraad
1 ND met een extreme vorm	minder dan 2 ND met majeure	majeure ernstgraad
minstens 2 ND met een majeure graad van ernst		majeure ernstgraad
1 ND met majeure vorm	2 ND met majeure ernstgraad	majeure ernstgraad
1 ND met majeure vorm	minder dan 2 ND met majeure	majeure ernstgraad

Fase 3 vaststelling van het eindniveau van ernst van de patiënt

- Fase 3: aan elk verblijf zijn eindniveau van ernst toekennen

- **<u>Stap 1</u> wijziging van in fase 2 bepaalde ernstgraad op basis van**

- de HD en de APRDRG
- de HD en leeftijd
- de APRDRG en bepaalde non-OR pcs (vb. hemodialyse bij DRG 52, niet traumatisch coma)
- de APRDRG en bepaalde OR pcs
- de APRDRG en bilaterale heelkundige pcs
- de HD en bepaalde niet – operatieve pcs
- bepaalde categorieën van nevendiagnosen vb. grote bacteriële infectie bij een transplantatie patiënt

- **<u>Stap 2</u> eindgraad komt in stand van de ernstgraad bepaald in fase 2 en van de in 3de fase bepaalde minimum graad van ernst**

finaal 4 niveaus van ernstgraad

- 4 graden om het standaard complexity level weer te geven:

- Niveau 1 = Mineur
- Niveau 2 = Matig
- Niveau 3 = Majeur
- Niveau 4 = Extreem

voorbeeld 1: een 3-jarige met als HD gewone of niet-gespecifieerde chronische otitis media

- geen nevendiagnosen
- procedure : myringotomie met plaatsen van buisjes

wordt geklasseerd in

- MDC 3 ORL
- APRDRG **098** Andere ingrepen op neus, keel, oren en mond
- graad van ernst 1: mineur

- verklaring:

procedure is een belangrijke interventie en komt in een chirurgische DRG, geen invloed van leeftijd, geen ernstige diagnose , geen factoren ter verergering van het risico dus SOI klasse is **mineur**

voorbeeld 2: een 8-jarige met niet -gespecifieerde mastoïditis met als

- **ND** bacteriële pneumococcen infectie (SOI 2)
  epilepsie (SOI 2)
  niet-gespecifieerde encefalopathie (SOI 3)
- **PCS uitgevoerd :**

OR myringotomie met buisjes

NOR overige diagnostische ingreep op midden- en binnenoor: CT scan hoofd

wordt geklasseerd in

MDC 03 ORL

APRDRG 98

graad van ernst 3: majeur

Verklaring:

- Fase 1 geen van de ND gekoppeld aan HD , dus worden allen in aanmerking gnomen , alle ND krijgen bepaald niveau van ernst
- Fase 1 volgende fase geeft aan dat de niveaus niet gewijzigd moeten worden ifv leeftijd, pcs enz.
- Fase 2 ND zijn niet sterk gecorreleerd dus worden allemaal in aanmerking genomen
- Fase 2: hoogste graad van ND is een majeure naast 2 ND met matige ernst,
- Fase 3: geen gecompliceerde HD, dus geen aanpassing, geen wijziging nodig obv lft, pcs,…

- Eindgraad blijft dus **majeur**

samengevat: klinische principes van de APRDRG-SOI klassificatie

- de finale SOI van een DRG groep is afhankelijk van de onderliggende oorzaak waarbij een hogere klasse wordt gekenmerkt door multipele ernstige aandoeningen maar waarbij de interactie een grote rol speelt

- codering kan aldus correct zijn maar geen voldoening geven qua groepering maar dit ligt dan bij de groepering zelf

- voorbeelden:

- transgender in APR-DRG 740 Mental diseases with procedures (ook ECT voor depressie)

- intracraniële VINRAD -ingrepen kunnen eventueel in zelfde groep als NCH ingrepen geklasseerd en heeft zelfs invloed op gemiddelde ligduur, idem robot-assisted procedures

- teenamputatie bij diabetes patiënt wordt geklasseerd bij APR-DRG 314 ingrepen aan voet obv ingreep en niet in diabetes DRG

samengevat

- APRDRG classificatie telt ± 350 APRDRG elk gekenmerkt door
- 4 severity klassen
- 4 mortality klassen

- Severity graden zijn **GEEN SCORES**,
  maar vormen een subklasse per APR-DRG groep en verschillen dus per DRG en niet representatief zoals een ASA classificatie vb. leukemie in DRG 694 met SOI-1 kan naast appendectomie in DRG 225 met SOI-3 bestaan
- toekennen van een severity niveau en sterfterisicoklasse gebeurt via algoritme in verschillende fasen
- elk verblijf (> 1 mio in België) wordt dus gekenmerkt door 3 aspecten: een DRG, een SOI en ROM (met deze laatste wordt voorlopig niets gedaan qua financiering)
- in België: om het werkmiddel voor financiering te verfijnen wordt APRDRG verder onderverdeeld in leeftijdsklassen(statistische basis):

- < 75 j (SOI 1 en 2) = L
- > 75 j (SOI 1 en 2) =H
- A (SOI 3 en 4)
- G en Gfin (SOI 1 2 3 4)

2 | Matig	G | Gfin (ernst 1, 2, 3, 4)
	H | >= 75 jr (ernst 1, 2)
	L | < 75 jr (ernst 1, 2)
3 | Majeur	A | niet-Gfin (ernst 3, 4)
	G | Gfin (ernst 1, 2, 3, 4)

- en wordt op die manier aan elk ziekenhuisverblijf (± 1900 DRG met SOI-graad én leeftijdscategorie) een nationale ligduurnorm toegekend welke van belang is bij het bepalen van BFM (in de berekeningen van verantwoorde activiteit voor de basisfinanciering in B2 deelbudget)

Hervorming van de ziekenhuisfinanciering

Globaal prospectief bedrag per opname

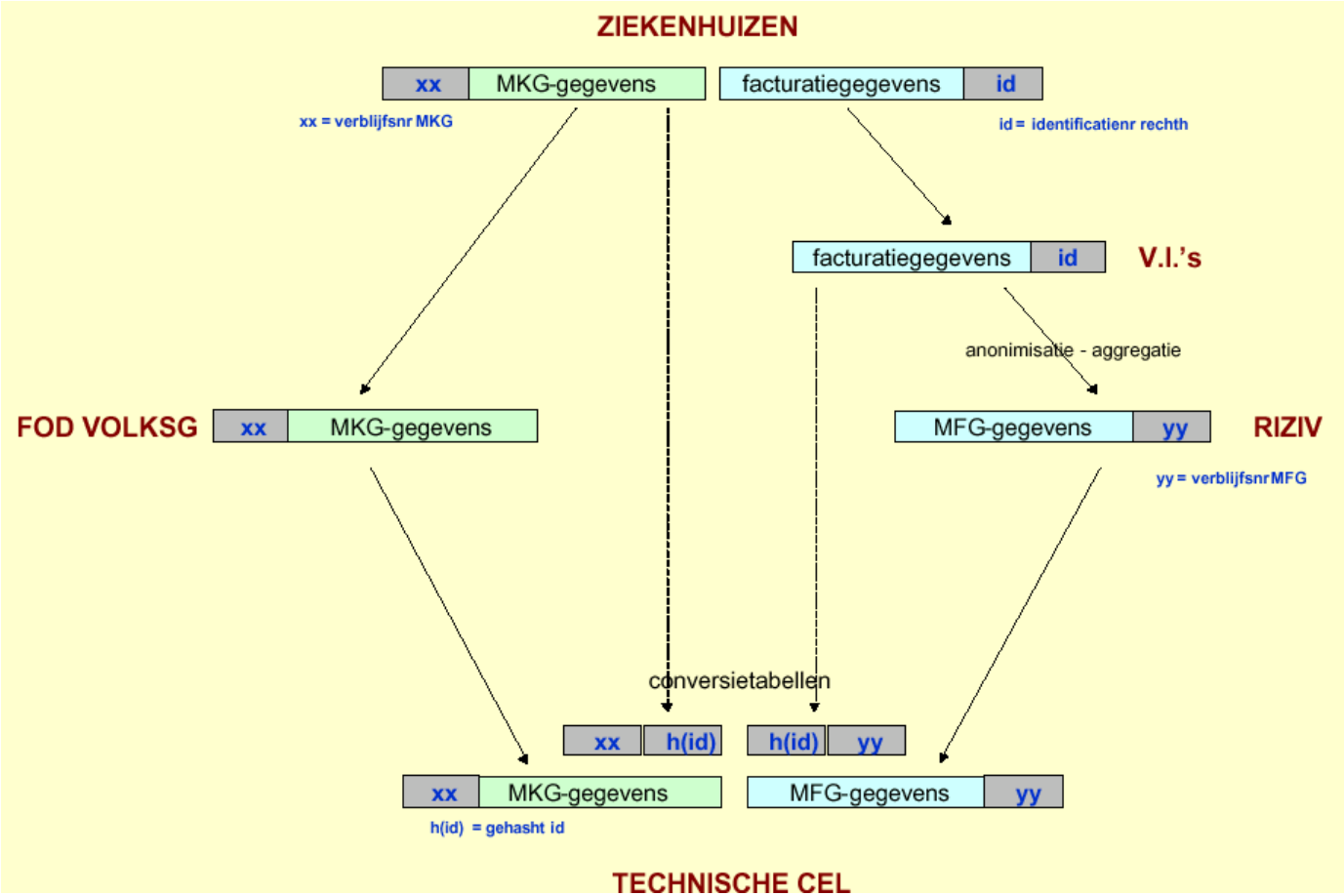
Editie oktober 2017

GPS

RIZIV

.be

Koppeling MKG-MFG door RIZIV Technische Cel



- **AZV** = anonieme ziekenhuisgegevens zijn financiële gegevens overgemaakt door de 7 VI's en **MZG-MG** data worden aangeleverd via FOD
  aan Technische cel RIZIV ter verwerking en financiële feedback per pathologie waarbij verbruikersprofielen per pathologie groep worden gegenereerd.
  Deze financiële feedback per pathologie is raadpleegbaar via internet voor de nationale data en via gerestricteerd toegangsbeheer voor de eigen ziekenhuisdata

- deze gekoppelde gegevens vormen mee basis voor berekening van de GPS forfaits

- LVZFF als 1e fase is verdere evolutie van prospectieve ziekenhuisfinanciering maar itt tot andere vergelijkbare landen is dit in België op verschillende snelheid en zeer gefragmenteerde basis

MFG Minimale Financiële gegevens

- eenvoudigste verzameling omdat er reeds uitgebreide codering (nomenclatuur) bestaat voor de uitgevoerde prestaties.

https://tct.fgov.be/

Login : anonymous
Jaar Ziekenhuis Nummer : 2014 All "Kies een ander profiel" "Sluiten"

Financiële feedback per pathologi

NL F

Logout

I. MDC | II. APR-DRG | II bis. Honoraria | III. Geneesmiddelen | IV. Antibiotica | download

STOORNISSEN BEHALVE ISCH. HARTZIEKTE

APR-DRG=192
HARTKATHETERISATIE VOOR ISCHEMISCHE HARTZIEKTE

APR-DRG=193
ACUTE EN SUBACUTE ENDOCARDITIS

APR-DRG=194
HARTFALEN

APR-DRG=196
HARTSTILSTAND

APR-DRG=197
PERIFERE EN ANDERE VASCULAIRE STOORNISSEN

APR-DRG=198
ANGINA PECTORIS EN CORONAIRE ATHEROSCLEROSE

APR-DRG=199
HYPERTENSIE

APR-DRG=200
STRUCTURELE HARTAANDOENINGEN EN KLEPLIJDEN

APR-DRG=201
HARTARITMIE EN GELEIDINGSSTOORNISSEN

APR-DRG=203
THORACALE PIJN

APR-DRG=204
SYNCOPE EN COLLAPS

Nationale
Jaar : 2014
Munteenheid : EUR
Koppelingspercentage (uitgezonderd psychiatrische en langdurige verblijven) : 98,2 %

20/02/2018
10:28:01

Print | Export

APR-DRG=192 HARTKATHETERISATIE VOOR ISCHEMISCHE HARTZIEKTE

Tabel 1: Gemiddelde bedragen per verblijf

Graad van ernst	Aantal verblijven	% van de verblijven	Gemid. leeftijd	Gemid. gefactureerde verblijfsduur	Gemid. bedrag aan verpleegdagprijs herberekend aan 100%	Gemid. totaal bedrag voor de farmaceutische producten	Gemid. bedrag voor de honoraria	Gemid. totaal bedrag
Mineur	11.287	59,6	65	1,5	724,73	75,51	960,00	1.760,25
Matig	6.672	35,2	69	2,1	1.014,10	91,01	1.096,62	2.201,73
Majeur	943	5,0	70	4,2	2.026,36	156,51	1.464,23	3.647,10
Extreem	41	0,2	69	14,7	7.087,65	820,23	4.825,56	12.733,44
TOTAAL	18.943	100,0	67	1,9	905,22	86,61	1.041,59	2.033,42

Login : anonymous
Jaar Ziekenhuis Nummer : 2014 All "Kies een ander profiel" "Sluiten"

Financiële feedback per pathologi

NL FR

Logout

I. MDC | II. APR-DRG | II bis. Honoraria | III. Geneesmiddelen | IV. Antibiotica | download

STOORNISSEN BEHALVE ISCH. HARTZIEKTE

APR-DRG=192
HARTKATHETERISATIE VOOR ISCHEMISCHE HARTZIEKTE

APR-DRG=193
ACUTE EN SUBACUTE ENDOCARDITIS

APR-DRG=194
HARTFALEN

APR-DRG=196
HARTSTILSTAND

APR-DRG=197
PERIFERE EN ANDERE VASCULAIRE STOORNISSEN

APR-DRG=198
ANGINA PECTORIS EN CORONAIRE ATHEROSCLEROSE

APR-DRG=199
HYPERTENSIE

APR-DRG=200
STRUCTURELE HARTAANDOENINGEN EN KLEPLIJDEN

APR-DRG=201
HARTARITMIE EN GELEIDINGSSTOORNISSEN

APR-DRG=203
THORACALE PIJN

APR-DRG=204

Nationale
Jaar : 2014
Munteenheid : EUR
Koppelingspercentage (uitgezonderd psychiatrische en langdurige verblijven) : 98,2 %

20/02/2018
10:28:15

Print Export

APR-DRG=192 HARTKATHETERISATIE VOOR ISCHEMISCHE HARTZIEKTE

Tabel 2.5: Details voor de gemiddelde bedragen van de honoraria

Graad van ernst	Aantal verblijven	Gemid. bedrag voor verstrekkingen	Gemid. bedrag voor forfaitaire honoraria	Gemid. bedrag voor klinische biologie	Gemid. bedrag voor implantaten en prothesen	Gemid. bedrag voor varia	Gemid. totaal bedrag van honoraria
Mineur	11.287	624,42	251,68	19,47	63,41	1,02	960,00
Matig	6.672	731,42	268,50	26,70	66,87	3,14	1.096,62
Majeur	943	1.004,40	316,78	48,83	80,56	13,66	1.464,23
Extreem	41	3.623,49	564,81	361,20	175,19	100,86	4.825,56
TOTAAL	18.943	687,51	261,52	24,22	65,73	2,61	1.041,59

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

Login : anonymous
Jaar Ziekenhuis Nummer : 2014 All "Kies een ander profiel" "Sluiten"

Financiële feedback per pathologi

NL F

Logout

I. MDC II. APR-DRG II bis. Honoraria III. Geneesmiddelen IV. Antibiotica | download |

HARTPROCEDURES

APR-DRG=166
CORONAIRE OVERBRUGGING ZONDER HARTKATHETERISATIE OF PERCUTANE HARTPROCEDURES

APR-DRG=167
ANDERE CARDIOTHORACALE PROCEDURES

APR-DRG=169
MAJEURE THORACALE EN ABDOMINALE VASCULAIRE PROCEDURES

APR-DRG=170
IMPLANTATIE VAN PERMANENTE PACEMAKER MET AMI, HARTDECOMPENSATIE OF SHOCK

APR-DRG=171
IMPLANTEREN VAN PERMANENTE PACEMAKER ZONDER AMI, HARTDECOMPENSATIE OF SHOCK

APR-DRG=173
ANDERE VASCULAIRE PROCEDURES

APR-DRG=174
PERCUTANE CARDIOVASCULAIRE PROCEDURES MET ACUUT HARTINFARCT

APR-DRG=175
PERCUTANE CARDIOVASCULAIRE PROCEDURES ZONDER HARTINFARCT

APR-DRG=176
VERVANGEN VAN PACEMAKER OF DEFIBRILLATOR

APR-DRG=177
REVISIE VAN PACEMAKER OF DEFIBRILLATOR BEHALVE TOESTEL VERVANGING

APR-DRG=180
ANDERE PROCEDURES OP HET CIRCULATOIRE SYSTEEM

Nationale
Jaar : 2014
Munteenheid : EUR
Koppelingspercentage (uitgezonderd psychiatrische en langdurige verblijven) : 98,2 %

20/02/2018
10:31:36

Print Export

APR-DRG=192 HARTKATHETERISATIE VOOR ISCHEMISCHE HARTZIEKTE

Graad van ernst = Majeur

Tabel 3.1: Details voor het bedrag van de verstrekkingen

					Percentielen				
Categorieën	Aantal betrokken verblijven	% van de verblijven	Totaal bedrag	Gemid.	P5	P25	P50	P75	P95
A. Heelkunde	37	3,9	2.399,23	64,84	9,47	28,05	37,90	74,80	272,51
B. Anesthesiologie	40	4,2	6.263,49	156,59	46,92	46,92	46,92	117,82	876,66
C. Reanimatie	378	40,1	70.093,01	185,43	29,88	29,88	52,29	101,60	743,37
D. Inwendige geneeskunde	493	52,3	133.788,05	271,38	35,67	111,76	182,61	418,66	716,57
F. Medische beeldvorming	924	98,0	587.958,60	636,32	483,16	483,19	566,60	689,15	1.095,90
G. Kinesitherapie en fysiotherapie	122	12,9	15.724,62	128,89	13,96	18,17	51,36	103,24	405,40
H. Radiotherapie	1	0,1	2.428,40	2.428,40	2.428,40	2.428,40	2.428,40	2.428,40	2.428,40
I. Pathologische anatomie	38	4,0	4.122,20	108,48	45,24	63,51	89,85	115,87	306,44
J. Genetische onderzoeken	2	0,2	930,86	465,43	465,43	465,43	465,43	465,43	465,43
K. Andere	903	95,8	122.859,67	136,06	23,79	57,50	86,39	170,00	386,39
L. Moleculaire biologie	3	0,3	577,59	192,53	130,46	130,46	149,04	298,09	298,09
TOTAAL	943	100,0	947.145,72	1.004,40	511,91	606,83	801,26	1.211,28	2.115,40

En nu voor IZ ? idem voor andere deelverblijven

op de werkvloer: algemeen geldig voor alle specialismen

- de documentatie door de artsen aangeleverd is uiterst belangrijk voor een correcte codering in ICD-10-CM/PCS (meer dan enkel in ontslagbrief)
- relevante pathologie van het contact (liefst (diff) diagnosen), symptomen vermijden als de onderliggende diagnose gekend
- een oorzaak-gevolg relatie tussen diagnosen mag niet verondersteld worden of gecodeerd worden tenzij dit zo gedocumenteerd wordt door de behandelende arts

  voorbeeld indien diabetes en nierlijden geassocieerd beter als diabetische nefropathie omschrijven
- codes kunnen niet toegekend worden op basis van abnormale resultaten of onderzoeken zonder dat de behandelende arts dit als significant documenteert (codeerregels)

  voorbeeld laag Hb op labo , codeerder mag niet interpreteren als anemie
- alle diagnosen die de zorg van de patiënt beïnvloeden moeten gedocumenteerd en gecodeerd worden

  voorbeeld sociale context, alleenwonend en rolstoelafhankelijk, geamputeerde pt,…
- aangeven wat de hoofdreden was voor de opname van de patiënt (is niet noodz. hoofdpathologie)

  voorbeeld pneumonie bij leukemie patiënt
- co-morbiditeiten en complicaties relevant voor het verblijf (meer middelenverbruik, langere ligduur, moeilijkere zorg,…)

  voorbeeld postoperatieve wondinfectie met MRSA
- onderscheid acuut, chronisch, acuut op chronisch :

  voorbeeld acuut op chronisch hartfalen ipv unspecified heart failure
- gebruiken van gestandaardiseerde terminologie en klinische (specialisme) classificaties vb. RIFLE, NYHA, GOLD, …kunnen leiden tot fijnere codering

SOI example of impact on APR-DRG

SOI scores changes as a secondary diagnosis of diabetes progresses through various stages:

-uncomplicated diabetes: SOI 1

-diabetes with renal manifestations: SOI 2

-diabetes with ketoacidosis : SOI 3

-diabetes with hyperosmolar coma : SOI 4

Example-APR-DRG & Severity Adjustment

MS-DRG	235/236: Coronary Bypass W/O Cardiac Cath			
APR-DRG	166: Coronary Bypass W/O Cath			
Pdx	Coronary Artery Disease			
Ppx	CABG-single vessel			
	Hyperlipidemia	Hyperlipidemia	Hyperlipidemia	Hyperlipidemia
		DM I with hyperglycemia	DM I with hyperglycemia	DM I with hyperglycemia
			BMI 46	BMI 46
			Obesity Hypoventilation	Obesity Hypoventilation
				Post-op HF
				ARF with Hypoxia
SOI/ROM	1/1	2/1	3/1	4/4
RW	2.6441	3.0517	4.0194	7.0219

Source: ACDIS 9th Annual Conference-SOI/ROM: The Increasing Importance of Risk-Adjusted Metrics-K. Good, L. Saldivar

OPTUM360°

Proprietary and Confidential. Do not distribute

En nu wat doen op IZ: het identificeren van topics ter verbetering van klinische documentatie zonder extra belasting voor medewerkers rond het bed

- creëren van awareness op de werkvloer i.v.m. behoeften voor ICD codering valt niet altijd goed bij collega's maar is toch wel cruciaal voor verschillende medewerkers zoals artsen, codeerders, financieel dept, voor beleidsinformatie en keuze van nieuw EPD is daarbij ook van belang: rol van SNOMED CT* in de toekomst ?

- **suggesties voor dossiervoering IZ:**
- infiltraat terwijl je pneumonie bedoelt en behandelt
- gedaalde nierfunctie beter adhv nefro klassificatie weergeven en fijnere code mogelijk maken
- gradaties van orgaan falen van belang voor SOI vb. hartfalen, diabetes ± manifestaties zoals nefropathie, angiopathie, retinopathie, …
- respiratoire insufficiëntie/falen en aandoeningen, belang van acidose en hypoxemie
- (postoperatieve) infecties en septische beelden, kiem (resistentie) vermelden
- nabloedingen , complicaties durven benoemen
- elektrolietenstoornissen, laag Hb met therapie terwijl je anemie bedoelt
- voedingsstatus weergeven vb. anorexie, malnutritie , obesitas, BMI, …
- ….

* Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terminology

Clinical Language vs. Diagnostic Statements

CLINICAL LANGUAGE	CODING LANGUAGE
↓ NA	Hyponatremia
Fluid resuscitation	Dehydration, hypovolemia, hypovolemic shock
Enzymes + St elevation V leads	Acute anterior MI (STEMI vs. NSTEMI)
↓ HGB transfuse 2 units	Acute blood loss anemia
Urosepsis	Urinary tract infection
Urosepsis	Sepsis from a urinary source

LVZFF

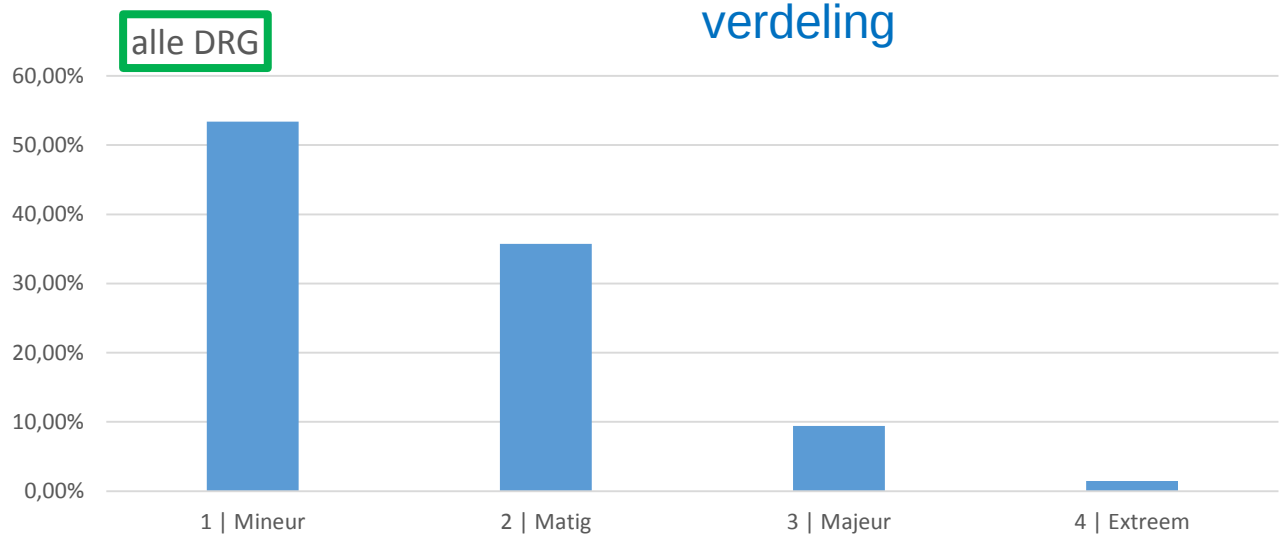
enkele cijfers en klinische praktijkvoorbeelden om af te sluiten

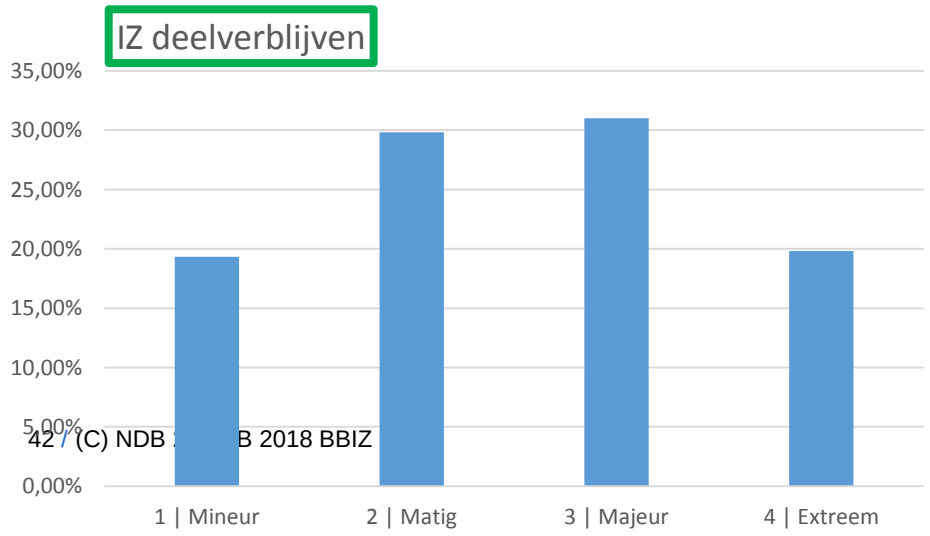
- nationaal zitten momenteel 9 % van alle verblijven in de LVZFF DRG's waarbij

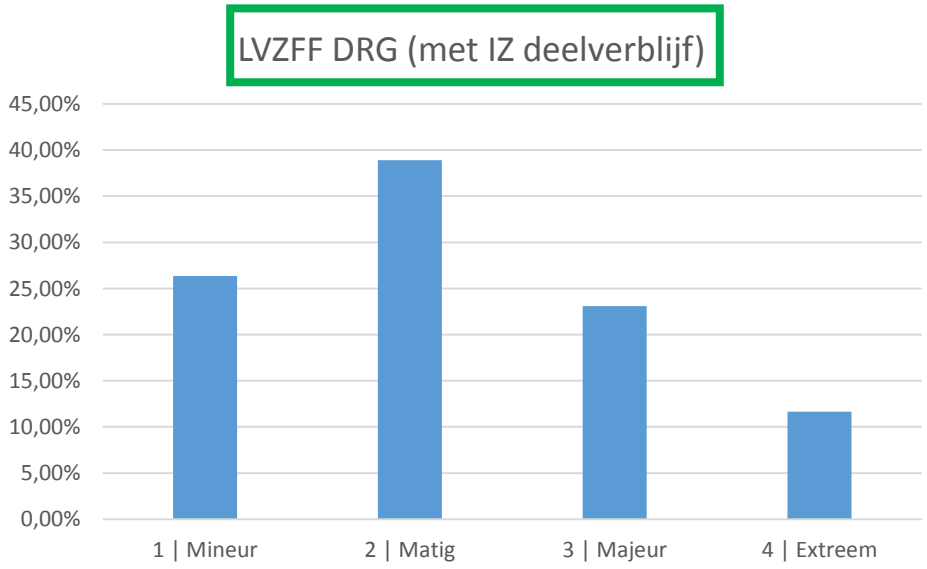
  14 % klassieke hospitalisatie en

  6 % dag hospitalisatie

Ruwe simulatie SOI verdeling







bedenkingen bij de simulatie ikv LVZFF DRG's ???

- bij voorkomen van SOI 1 op IZ is vraag of dit wel thuishoort op een IZ? Is dit tgv onderregistreren in EPD door artsen of ondercoderen door codeerders ?
- cave indien geen permanente 7/7 PACU functie in ZH en IZ afdeling speelt PACU krijgt men vertekend beeld van SOI -1 verblijven
- ook niet-cardiale pathologie van de LVZFF kan op IZ belanden maar wordt verwacht dat de SOI hoger zal zijn
- niet-cardiale LVZZFF DRG met IZ deelverblijf in hogere SOI ≥ 2 mits voldoende gedocumenteerd,
- maw een **volledige en correcte weergave van de medische diagnosen en procedures** en anamnese (ethische dossiervoering) kan leiden tot een optimale SOI

Tenslotte enkele voorbeelden uit de klinische praktijk:

- vb. appendectomie op IZ: is mogelijk als vb. peritonitis aanwezig én gecodeerd uit OP verslag, zou in SOI 2 komen en dus niet in LVZFF

File View Options Reference Help

APR <=74... v34.0 DRG S R 225 1 1 | APR >=75... v34.0 DRG S R 225 1 1 | APR Geriat... v34.0 DRG S R 225 1 1

Age: 25 Gender: Female Disch Date: 20/02/2018 LOS: 1 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

225	APPENDECTOMY
006	DIGESTIVE SYSTEM
1	Minor Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	K37	Unspecified appendicitis Codebook

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
✓		0DTJ4ZZ	Resection of Appendix, Percutaneous Endoscopic Approach Codebook
		0DTJ4ZZ	Resection of Appendix, Percutaneous Endoscopic Approach Codebook

File View Options Reference Help

APR <=74... v34.0 DRG S R 225 2 1 | APR >=75... v34.0 DRG S R 225 2 1 | APR Geriat... v34.0

Age: 25 Gender: Female Disch Date: 20/02/2018 LOS: 1 DSP: Home, Self Care

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

225	APPENDECTOMY
006	DIGESTIVE SYSTEM
2	Moderate Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	K35	Acute appendicitis with localized peritonitis Codebook

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
✓		0DTJ4ZZ	Resection of Appendix, Percutaneous Endoscopic Approach Codebook

Correcte chirurgische diagnose ipv unspecified: SOI van 1 naar 2

File View Options Reference Help

APR <=74... v31.0 DRG & R 263 2 2 | APR >=75... v31.0 DRG & R 263 2 2 | APR Geriat... v31.0 DRG & R 263 2 2

Age: 80 Gender: Male Disch Date: 27/10/2016 LOS: 4 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

263	LAP CHOLECYSTECTOMY
007	HEPATOBILIARY SYS & PANCREAS
2	Moderate Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

3M Nosology Edits

Code also J45- when reporting J449, if applicable.

References:
ICD-CM-10 Tabular

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	K810	Acute cholecystitis Codebook
			1	2	B9689	Other specified bacterial agents as the cause of diseases classified elsewhere Codebook
			1	1	F17210	Nicotine dependence, cigarettes, uncomplicated Codebook
			1	1	E780	Pure hypercholesterolemia Codebook
			1	1	I10	Essential (primary) hypertension Codebook
			2	2	J449	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified Codebook
			1	1	Z955	Presence of coronary angioplasty implant and graft Codebook
			1	1	Z95820	Peripheral vascular angioplasty status with implants and grafts Codebook
			1	1	Z48815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system Codebook

Procedure Code Detail

Affect	BP	Code	Description
✓		0FT44ZZ	Resection of Gallbladder, Percutaneous Endoscopic Approach 23/10/2016 Codebook
		BW40ZZZ	Ultrasonography of Abdomen 23/10/2016 Codebook
		3E03329	Introduction of Other Anti-infective into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 23/10/2016 Codebook
		4A12X4Z	Monitoring of Cardiac Electrical Activity, External Approach 23/10/2016 Codebook

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

263	LAP CHOLECYSTECTOMY
007	HEPATOBILIARY SYS & PANCREAS
2	Moderate Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

3M Nosology Edits

Code also J45- when reporting J449, if applicable.

References:
ICD-CM-10 Tabular

Diagnosis Code Detail

Offset	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	K810	Acute cholecystitis Codebook
			1	2	B9689	Other specified bacterial agents as the cause of diseases classified elsewhere Codebook
			1	1	F17210	Nicotine dependence, cigarettes, uncomplicated Codebook
			1	1	E780	Pure hypercholesterolemia Codebook
			1	1	I10	Essential (primary) hypertension Codebook
			2	2	J449	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified Codebook
			1	1	Z48815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system Codebook

Procedure Code Detail

Offset	SP	Code	Description
✓		0FT44ZZ	Resection of Gallbladder, Percutaneous Endoscopic Approach 23/10/2016 Codebook
		BW40ZZZ	Ultrasonography of Abdomen 23/10/2016 Codebook
		3E03329	Introduction of Other Anti-infective into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 23/10/2016 Codebook
		4A12X4Z	Monitoring of Cardiac Electrical Activity, External Approach 23/10/2016 Codebook

Age: 80 Gender: Male Discn Date: 27/10/2016 LOS: 4 DRG: F

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information	
263	LAP CHOLECYSTECTOMY
007	HEPATOBILIARY SYS & PANCREAS
1	Minor Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	K810	Acute cholecystitis Codebook
			1	2	B9689	Other specified bacterial agents as the cause of diseases classified elsewhere Codebook
			1	1	F17210	Nicotine dependence, cigarettes, uncomplicated Codebook
			1	1	E780	Pure hypercholesterolemia Codebook
			1	1	I10	Essential (primary) hypertension Codebook
			1	1	Z48815	Encounter for surgical aftercare following surgery on the digestive system Codebook

Longlijden eerder dan de vasculaire ND oorzaak van invloed op SOI

Procedure Code Detail

Affect	BP	Code	Description
✓		0FT44ZZ	Resection of Gallbladder, Percutaneous Endoscopic Approach 23/10/2016 Codebook
		BW40ZZZ	Ultrasonography of Abdomen 23/10/2016 Codebook
		3E03329	Introduction of Other Anti-infective into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 23/10/2016 Codebook
		4A12X4Z	Monitoring of Cardiac Electrical Activity, External Approach 23/10/2016 Codebook

APR <=74... v31.0 | DRG & R 301 1 2
APR >=75... v31.0 | DRG & R 301 1 2
APR Geriat... v31.0 | DRG & R 301 1 2

Age: 76 Gender: Female Disch Date: 07/12/2016 LOS: 18 DSP: Short Term Hospital (2)

ICD-10 Summary

301	HIP JOINT REPLACEMENT
008	MUSCULOSKEL SYS & CONN TISSUE
1	Minor Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	S72002A	Fracture of unspecified part of neck of left femur, initial encounter for closed fracture Codebook
			1	1	W1830XA	Fall on same level, unspecified, initial encounter Codebook
			1	1	Y92009	Unspecified place in unspecified non-institutional (private) residence as the place of occurrence of the external cause Codebook
			1	2	G20	Parkinson's disease Codebook
			1	1	I10	Essential (primary) hypertension Codebook
			1	1	Z96612	Presence of left artificial shoulder joint Codebook
			1	2	G40909	Epilepsy, unspecified, not intractable, without status epilepticus Codebook

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
✓		0SRB02A	Replacement of Left Hip Joint with Metal on Polyethylene Synthetic Substitute, Uncemented, Open Approach 20/11/2016 Codebook
		3E03329	Introduction of Other Anti-infective into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 20/11/2016 Codebook

Ondanks aantal ND geen invloed op SOI maar wel op ROM en is een ‘zware’’ DRG klasse

APR <=74... v31.0 | DRG 315 | SOI 3 | ROM 3
APR >=75... v31.0 | DRG 315 | SOI 3 | ROM 3
APR Geriat... v31.0 | DRG 315 | SOI 3 | ROM 3

Age: 72 Gender: Female Disch Date: 20/04/2016 LOS: 14 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

315	SHOULDER, UP ARM, FOREARM PROC
008	MUSCULOSKEL SYS & CONN TISSUE
3	Major Severity of Illness
3	Major Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	Y S52571A	Other intraarticular fracture of lower end of right radius, initial encounter for closed fracture Codebook
			2	1	Y S2241XA	Multiple fractures of ribs, right side, initial encounter for closed fracture Codebook
			1	1	Y S8391XA	Sprain of unspecified site of right knee, initial encounter Codebook
			1	1	Y V877XXA	Person injured in collision between other specified motor vehicles (traffic), initial encounter POA Edit: Code exempt from POA reporting Codebook
			1	1	F Y92411	Interstate highway as the place of occurrence of the external cause Codebook
			1	1	F Z7901	Long term (current) use of anticoagulants Codebook
			1	1	F Z86711	Personal history of pulmonary embolism Codebook
			3	3	N J189	Pneumonia, unspecified organism Codebook
			3	3	Y J849	Interstitial pulmonary disease, unspecified Codebook
			1	1	Y E669	Obesity, unspecified Codebook
			1	1	F Z6834	Body mass index (BMI) 34.0-34.9, adult Codebook
			1	1	Y I10	Essential (primary) hypertension Codebook

APR <=74... v31.0 | DRG & R 315 2 2
APR >=75... v31.0 | DRG & R 315 2 2
APR Geriat... v31.0 | DRG & R 315 2 2

Age: 72 Gender: Female Disch Date: 20/04/2016 LOS: 14 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

315	SHOULDER, UP ARM, FOREARM PROC
008	MUSCULOSKEL SYS & CONN TISSUE
2	Moderate Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Effect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	Y S52571A	Other intraarticular fracture of lower end of right radius, initial encounter for closed fracture Codebook
			2	1	Y S2241XA	Multiple fractures of ribs, right side, initial encounter for closed fracture Codebook
			1	1	Y S8391XA	Sprain of unspecified site of right knee, initial encounter Codebook
			1	1	Y V877XXA	Person injured in collision between other specified motor vehicles (traffic), initial encounter POA Edit: Code exempt from POA reporting Codebook
			1	1	F Y92411	Interstate highway as the place of occurrence of the external cause Codebook
			1	1	F Z7901	Long term (current) use of anticoagulants Codebook
			1	1	F Z86711	Personal history of pulmonary embolism Codebook
			3	3	N J189	Pneumonia, unspecified organism Codebook

Age: 72 Gender: Female Disch Date: 20/04/2016 LOS: 14 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

315	SHOULDER, UP ARM, FOREARM PROC
008	MUSCULOSKEL SYS & CONN TISSUE
2	Moderate Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	Y S52571A	Other intraarticular fracture of lower end of right radius, initial encounter for closed fracture Codebook
			2	1	Y S2241XA	Multiple fractures of ribs, right side, initial encounter for closed fracture Codebook
			1	1	Y S8391XA	Sprain of unspecified site of right knee, initial encounter Codebook
			1	1	Y V877XXA	Person injured in collision between other specified motor vehicles (traffic), initial encounter POA Edit: Code exempt from POA reporting Codebook
			1	1	F Y92411	Interstate highway as the place of occurrence of the external cause Codebook
			1	1	F Z7901	Long term (current) use of anticoagulants Codebook
			1	1	Y E669	Obesity, unspecified Codebook
			1	1	F Z6834	Body mass index (BMI) 34.0-34.9, adult Codebook
			1	1	Y I10	Essential (primary) hypertension Codebook

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
✓		0PSH04Z	Reposition Right Radius with Internal Fixation Device, Open Approach

Interactie van de ND en POA factor op SOI

APR <=74... v31.0 | DRG & R 513 2 1
APR >=75... v31.0 | DRG & R 513 2 1
APR Geriat... v31.0 | DRG & R 513 2 1

Age: 17 Gender: Female Disch Date: 07/06/2016 LOS: 7 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

513	UTER/ADNX PROC-NONMAL EXC LEIO
013	FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM
2	Moderate Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	N7091	Salpingitis, unspecified (Codebook)
			2	1	Z940	Kidney transplant status (Codebook)
			2	1	Q872	Congenital malformation syndromes predominantly involving limbs (Codebook)

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
		BW2010Z	Computerized Tomography (CT Scan) of Abdomen using Low Osmolar Contrast, Unenhanced and Enhanced 31/05/2016 (Codebook)
✓		0UT50ZZ	Resection of Right Fallopian Tube, Open Approach 02/06/2016 (Codebook)
		3E033GC	Introduction of Other Therapeutic Substance into Peripheral Vein, Percutaneous Approach

Age: 17 Gender: Female Disch Date: 07/06/2016 LOS: 7 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

513	UTER/ADNX PROC-NONMAL EXC LEIO
013	FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM
1	Minor Severity of Illness
1	Minor Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	N7091	Salpingitis, unspecified (Codebook)

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
		BW2010Z	Computerized Tomography (CT Scan) of Abdomen using Low Osmolar Contrast, Unenhanced and Enhanced 31/05/2016 (Codebook)
✓		0UT50ZZ	Resection of Right Fallopian Tube, Open Approach 02/06/2016 (Codebook)
		3E033GC	Introduction of Other Therapeutic Substance into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 31/05/2016 (Codebook)
		3E03329	Introduction of Other Anti-infective into Peripheral Vein, Percutaneous Approach 31/05/2016 (Codebook)

Belang van ND zonder relatie met HD

APR <=74... v31.0 | DRG & R 166 3 3
APR >=75... v31.0 | DRG & R 166 3 3
APR Geriat... v31.0 | DRG & R 166 3 3

Age: 84 Gender: Female Disch Date: 11/01/2016 LOS: 35 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

166	CORONARY BYPASS WO CATH/PERCUT
005	CIRCULATORY SYSTEM
3	Major Severity of Illness
3	Major Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	I340	Nonrheumatic mitral (valve) insufficiency
			1	1	I2510	Atherosclerotic heart disease of native coronary artery without angina pectoris
			2	2	I482	Chronic atrial fibrillation
			1	1	Z7901	Long term (current) use of anticoagulants
			1	1	I129	Hypertensive chronic kidney disease with stage 1 through stage 4 chronic kidney disease, or unspecified chronic kidney disease
			1	2	N183	Chronic kidney disease, stage 3 (moderate)
			1	1	E780	Pure hypercholesterolemia
			1	1	J45909	Unspecified asthma, uncomplicated
			1	1	Z602	Problems related to living alone
			1	1	Z7982	Long term (current) use of aspirin
			1	1	Z48812	Encounter for surgical aftercare following surgery on the circulatory system
			3	3	J189	Pneumonia, unspecified organism
			1	1	B9620	Unspecified Escherichia coli [E. coli] as the cause of diseases classified elsewhere POA Edit: Code likely to be POA

APR <=74... v31.0 | DRG & R 166 2 2
APR >=75... v31.0 | DRG & R 166 2 2
APR Geriat... v31.0 | DRG & R 166 2 2

Age: 84 Gender: Female Disch Date: 11/01/2016 LOS: 35 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

166	CORONARY BYPASS WO CATH/PERCUT
005	CIRCULATORY SYSTEM
2	Moderate Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

Compliance Information and Edits

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	I340	Nonrheumatic mitral (valve) insufficiency
			1	1	I2510	Atherosclerotic heart disease of native coronary artery without angina pectoris
			2	2	I482	Chronic atrial fibrillation
			1	1	Z7901	Long term (current) use of anticoagulants
			1	1	I129	Hypertensive chronic kidney disease with stage 1 through stage 4 chronic kidney disease, or unspecified chronic kidney disease
			1	2	N183	Chronic kidney disease, stage 3 (moderate)
			1	1	E780	Pure hypercholesterolemia
			1	1	J45909	Unspecified asthma, uncomplicated
			1	1	Z602	Problems related to living alone
			1	1	Z7982	Long term (current) use of aspirin
			1	1	Z48812	Encounter for surgical aftercare following surgery on the circulatory system
			2	1	R1310	Dysphagia, unspecified

Procedure Code Detail

Belang van optreden complicatie tijdens verblijf

APR <=74... v31.0 DRG & R 404 2 3 | APR >=75... v31.0 DRG & R 404 2 3 | APR Geriat... v31.0 DRG & R 404 2 3

Age: 81 Gender: Female Disch Date: 31/03/2016 LOS: 9 DSP: Home, Self Care (1)

ICD-10 Summary

APR <=74 (BE) DRG and MDC Information

404	THYROID/PARATHYRD/THYROGL PROC
010	ENDOCRINE, NUTRIT & METABOLIC
2	Moderate Severity of Illness
3	Major Risk of Mortality

Diagnosis Code Detail

Affect	MCC	CC	SOI	ROM	Code	Description
✓			P	P	E042	Nontoxic multinodular goiter Codebook
			1	1	J398	Other specified diseases of upper respiratory tract Codebook
			1	3	R0689	Other abnormalities of breathing Codebook
			1	2	F0390	Unspecified dementia without behavioral disturbance Codebook
			3	2	E46	Unspecified protein-calorie malnutrition Codebook
			1	1	Z6820	Body mass index (BMI) 20.0-20.9, adult Codebook
			2	3	R64	Cachexia Codebook

Procedure Code Detail

Affect	SP	Code	Description
✓		0GTK0ZZ	Resection of Thyroid Gland, Open Approach 23/03/2016 Codebook

APR <=74... v31.0 DRG & R 404 1 2 | APR >=75... v31.0 DRG & R 404 1 2 | APR Geriat... v31.0 DRG & R 404 1 2

Age: 81 Gender: Female Disch Date: 31/03/2016 LOS: 9 DSP: Home, Self Care (1)

Summary

DRG and MDC Information

404	THYROID/PARATHYRD/THYROGL PROC
010	ENDOCRINE, NUTRIT & METABOLIC
1	Minor Severity of Illness
2	Moderate Risk of Mortality

de Detail

ROM	Code	Description
P	E042	Nontoxic multinodular goiter Codebook
1	J398	Other specified diseases of upper respiratory tract Codebook
3	R0689	Other abnormalities of breathing Codebook
2	F0390	Unspecified dementia without behavioral disturbance Codebook
1	R634	Abnormal weight loss Codebook

de Detail

	Description
0GTK0ZZ	Resection of Thyroid Gland, Open Approach 23/03/2016 Codebook

Belang van detailinformatie

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT