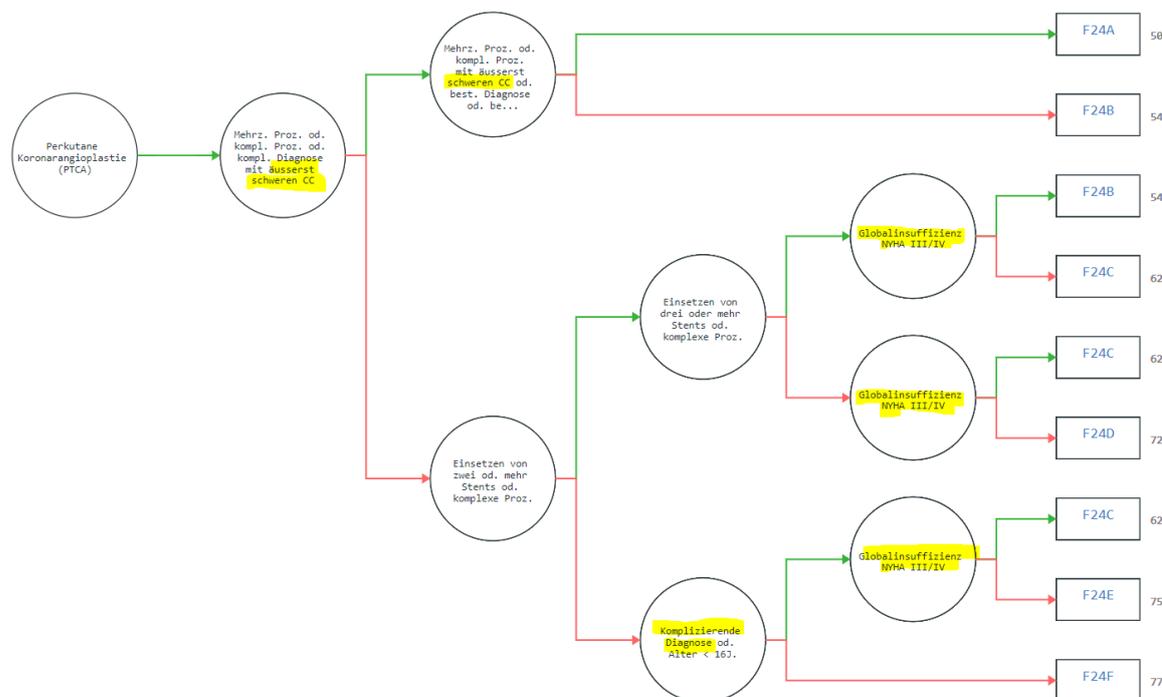


DRG Blog 09 Herzinsuffizienz im DRG-System

Haupt- und Nebendiagnosen können verschieden auf das DRG-System wirken:

- Mit ihrem CCL-Wert → PCCL-Split des DRGs¹
- Direkter Split-Grund in DRG-Matrix

Beispiel Definitionshandbuch DRG-Baum F24 Perkutane Koronarangioplastie (PTCA):



Erklärend: „schwere CC“² weisen darauf hin, dass hier ein Split-Kriterium PCCL > 3 ist. Im rechten Bereich ist der direkte Split-Grund Globale Herzinsuffizienz NYHA III/IV sichtbar, welche mit der Kodierung der ICD I50.13 *Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung* und I50.14 *Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe* gesteuert wird.

Die Herzinsuffizienz kann medizinisch und kardiologisch sehr ausführlich beschrieben werden. Wichtig beim Beschrieb ist, die kodierrelevanten Punkte zu erfassen, damit die Diagnose adäquat abgebildet werden kann. Anhand des ICD-Kataloges wird zwischen **Linksherzinsuffizienz** und **Rechtsherzinsuffizienz** unterschieden. Wenn die Seitigkeit nicht angegeben wird, können nur unspezifische, nicht-kodierrelevante Herzinsuffizienzcodes verwendet werden. Die Herzinsuffizienz-Codes werden zudem unterteilt in **NYHA-Stadium I bis IV**, und bei der Rechtsherzinsuffizienz kann man unterscheiden zwischen **primärer** und **sekundärer** Rechtsherzinsuffizienz.

Beispiel

Eine biventrikuläre Herzinsuffizienz NYHA IV wird dementsprechend mit zwei ICD-Codes abgebildet:

¹ CCL- und PCCL-Erklärung unter Blog 01 Glossar

² CC steht für «Complications an Comorbidities»

150.14 Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe, NYHA IV
 150.01 Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz

CCL-Matrix

ICD	Beschreibung	OP CCL	Med. CCL
150.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz	2, 3, 4	2, 3
150.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	2, 3, 4	2, 3
150.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung	2, 3, 4	2, 3
150.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	2, 3, 4	2, 3

Tab 1: Auszug CCL-Matrix aus Definitionshandbuch 5 SwissDRG 2024³

NYHA-Stadien:

NYHA I	Asymptomatisch	Herzerkrankung ohne körperliche Einschränkung
NYHA II	Leicht	Leichte Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit: Bei geringer Anstrengung asymptomatisch, Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung (z. B. Bergaufgehen, Treppensteigen)
NYHA III	Mittelschwer	Deutliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit: Bereits bei geringer Belastung (z. B. Gehen in der Ebene) Beschwerden
NYHA IV	Schwer	Beschwerden bei allen körperlichen Aktivitäten und in Ruhe, Bettlägerigkeit

Tab 2: NYHA-Klassifikation mit Einteilung der Herzinsuffizienz in Schweregrade nach klinischer Symptomatik und Leistungsfähigkeit des Patienten⁴

Take Home Message:

Der Beschrieb der Herzinsuffizienz soll kodiertechisch beinhalten:

1. Links-/Rechtsseitigkeit, resp. Biventrikularität
2. Aktuelles NYHA-Stadium

Controlling-Tipp:

Kennen Sie Ihre Herzinsuffizienz-Zahlen?

1. Anzahl I50.9 Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
→ zeigt Ihnen die ungenügend beschriebenen Herzinsuffizienz-Fälle
2. Anzahl I50.1- Linksherzinsuffizienz kombiniert mit I50.0- Rechtsherzinsuffizienz
→ anhand physiologischer Studien sind rund 80% der Herzinsuffizienzen biventrikulär. Ist bei Ihnen die kombinierte Kodierung der Links- und Rechtsherzinsuffizienz verglichen mit allen Herzinsuffizienz-Fällen auch um die 80% (d.h. isolierte Rechtsherz- und isolierte Linksherzinsuffizienz sind selten), oder braucht die Seitigkeitsangabe der Herzinsuffizienzbeschriebe neuen Fokus?

³

https://www.swissdrg.org/application/files/2117/0124/9570/DefHB_SwissDRG_13.0_Abrechnungsversion_2024_2024_Band_5.pdf

⁴FMH Guidelines Herzinsuffizienz für Hausarztmedizin

<https://www.guidelines.fmh.ch/downloads/19222870/download-de.pdf>