

Überleitung alter in neue CHOP Codes

Deszensuschirurgie

Dr. med. S. Brandner – für AUG und SGGG

Dr. med. Mirjam Rufer – FMH Tarife stationär

Warum diese Änderung?

- Deszensuschirurgie hat sich stark entwickelt – komplexer
- Neue Techniken schwierig zuzuordnen
- DRG beinhalten sehr uneinheitliche Eingriffe
- Eine kostengerechte Entgeltung ist nicht möglich
- Moderne Deszensuschirurgie ist defizitär

Ziele

- Abbildung der heute gängigen Operationsmethoden
- Einfache Zuordnung neuer Methoden
- Einheitliche Gruppierung im DRG (Aufwand gerecht)
- Verbesserung der Kostendaten und Abbildung in einheitlichen DRG
- Kostengerechte Abgeltung

Grundlage Neue Einteilung CHOP Codes

1. Wie viele **Kompartimente** werden operiert?

Eins oder 2 bzw 3

2. Welcher **Zugangsweg** wurde genutzt?

Offen – laparoskopisch - vaginal

3. Wurde eine **Netz** benutzt?

ja – nein Wenn ja welcher **Netztyp**?

Xenogen - alloplastisch

resorbierbar – teilresorbierbar – nicht resorbierbar

5. Wurde gleichzeitig eine **Hysterektomie** gemacht?

ja - nein

Dokumentation im Op Bericht

Neue CHOP Code Logik ab 1.1.2024 70.A ff

Kompartimente	Zugang	CHOP Code	Zusatz Netz	CHOP 2024	Zusatzcode Art Netz*	kodiere ebenso:
1 Kompartiment	Offen	70.A1.1	ohne Netz	70.A1.11		Hysterektomie: 68.32 (subtotal) oder 68.42 (total)
			mit Netz	70.A1.12	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
	Laparoskopisch	70.A1.2	ohne Netz	70.A1.21		Hysterektomie: 68.31 (Subtotal) oder 68.41 (total) oder 68.44 (LAVH)
			mit Netz	70.A1.22	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
	vaginal	70.A1.3	ohne Netz	70.A1.31		Hysterektomie: 68.43 (total vaginal)
			mit Netz	70.A1.32	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
2 / 3 Kompartimente	Offen	70.A2.1	ohne Netz	70.A2.11		Hysterektomie: 68.32 (subtotal) oder 68.42 (total)
			mit Netz	70.A2.12	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
	Laparoskopisch	70.A2.2	ohne Netz	70.A2.21		Hysterektomie: 68.31 (subtotal) oder 68.41 (total) oder 68.44 (LAVH)
			mit Netz	70.A2.22	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
	vaginal	70.A2.3	ohne Netz	70.A2.31		Hysterektomie: 68.43 (total vaginal)
			mit Netz	70.A2.32	Netz 00.9A.2- oder 00.90.3-	
Deszensuschirurgie obliterativ				70.A3		70.4- Kolpektomie - Obliteration und subtotale oder totale Exstirpation der Vagina

Neue CHOP Code Logik ab 1.1.2024 70.A ff

Überleitung alte in neue Codes

Kompartimente	Zugang	CHOP Code	Zusatz Netz	Transkription gängige Methoden gemäss CHOP 2024 (Eigennamen in blauer Schrift)	CHOP 2023 Suspensionen	CHOP 2023 Netz-Kodes Gyni
1 Kompartiment	Offen	70.A1.1	ohne Netz	Kolposuspension (Suspension und Fixation der Vagina), Enterozelenverschluss, (uterusakrale) Ligamentsuspensionen, Hysteropexie, Douglasraffung, Ligamentsuspension zB Mc Call	70.77, 70.92.--, 69.22	
			mit Netz	Sakrokolpopexie mit isolierter apikaler Fixation, Suspension und Fixation der Vagina, Pektopexie (Fixation der Zervix), Hysteropexie, mit Transplantat, Implantat oder Prothese	70.78, (70.93)	70.94 / 70.95
	Laparoskopisch	70.A1.2	ohne Netz	Kolposuspension (Suspension und Fixation der Vagina), Enterozelenverschluss, (uterusakrale) Ligamentsuspensionen, Hysteropexie, Douglasraffung, Ligamentsuspension zB Mc Call	70.77, 70.92.--, 69.22	
			mit Netz	Sakrokolpopexie mit isolierter apikaler Fixation, Suspension und Fixation der Vagina, Pektopexie (Fixation der Zervix),-Hysteropexie, mit Transplantat, Implantat oder Prothese	70.78, (70.93)	70.94 / 70.95
	vaginal	70.A1.3	ohne Netz	Vordere Kolporrhaphie [Raffung einer Zystozele] [Trigonumplastik], hintere Kolporrhaphie [Raffung einer Rektozele], sakrospinale Fixation der Vagina, sakrouterine Ligamentsuspension, Enterozelenverschluss, Hysteropexie	69.22, 70.51, 70.52, 70.92.--, (70.93)	
			mit Netz	Vordere Kolporrhaphie [Raffung einer Zystozele] [Trigonumplastik], hintere Kolporrhaphie [Raffung einer Rektozele], (bilaterale) sakrospinale Fixation der Vagina, ständig wechselnde Produkte	70.54, 70.55	70.94 / 70.95
2 / 3 Kompartimente	Offen	70.A2.1	ohne Netz	Kolposuspension (Suspension und Fixation der Vagina), Enterozelenverschluss, Operation am Douglasraum, Hysteropexie, Paravaginaler Repair nach Richardson	70.77, 70.92.--, 69.22	
			mit Netz	Lateraler Repair nach Dubuisson , Sakrokolpopexie, Suspension und, Fixation der Vagina, Hysteropexie mit ventralem und dorsalem Netz, Enterozelenverschluss, mit Transplantat, Implantat oder Prothese	70.78, (70.93)	70.94 / 70.95
	Laparoskopisch	70.A2.2	ohne Netz	Kolposuspension (Suspension und Fixation der Vagina), Enterozelenverschluss, Operation am Douglasraum, Hysteropexie Paravaginaler Repair nach Richardson	70.77, 70.92.--, 69.22	
			mit Netz	Lateraler Repair nach Dubuisson , Sakrokolpopexie, Suspension und, Fixation der Vagina, Hysteropexie mit ventralem und dorsalem Netz, Enterozelenverschluss, mit Transplantat, Implantat oder Prothese	70.78, (70.93)	70.94 / 70.95
	vaginal	70.A2.3	ohne Netz	Kolpoperineoplastik, vordere und hintere Kolporrhaphie [Raffung einer Zystozele und einer Rektozele] [Trigonumdammplastik], sakrospinale Fixation mit vorderer und hinterer Raffung, Hysteropexie mit vorderer und / oder hinterer Raffung , sakrouterin Ligamentsuspension mit vorderer und / oder hinterer Raffung	70.50, 70.79	
			mit Netz	Kolpoperineoplastik, vordere und hintere Kolporrhaphie [Raffung einer Zystozele und einer Rektozele] [Trigonumdammplastik] Implantate: Ingyניים, Seratom, diverse ständig wechselnde Produkte	70.53	70.94 / 70.95
Deszensuschirurgie obliterativ				Subtotale Kolpokleisis mit oder ohne Kolpektomie, Totale Kolpokleisis [Operation nach Le Fort]	70.8 , 70.41, 70.42, 70.49	
Deszensuschirurgie sonstige						
Deszensuschirurgie n.n.bez						

Was können Ärzt:innen tun?

Im Op Bericht eindeutig deklarieren:

- Zugangsweg
- Wie viele Kompartimente
- Ob und welches Netz verwendet
- Hysterektomie als Zusatz
- Codierteam briefen

Operations- = Austrittsbericht • Hospitalisation von 07.10.2023 bis 09.10.2023

Paula • Muster • Geb.: 14.06.1989 → AHV-NR: 756.

Bahnhofstrasse 1, 8808 Pfäffikon SZ, Tel.: 0800 460 460, Mobile: 078 617 26 29

Datum • OP 07.10.2023

Operateur Dr. med. Sonja Brandner Assistenz

Anästhesie ITN Anästhesist

Blutverlust kaum OP-Dauer 150 Min.

Diagnose Deszensus genitalis Grad III nach ICS m/b
- Deszensus portionis Grad II, Zystozele Grad III, Rektozele Grad I

Nebendiagnosen Insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Operation Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie mit Sakrokolpopexie mit Pelvigynious (3 Kompartimente mit Netzinterponat)

Postop Diagnose Protrahierter Verlauf mit Subileus paralytisch

*Zusatzcodes Netz			
70.A1.12 / 70.A1.22	00.9A.21 resorbierbar)	(Polypropylen nicht	zB HyGynious, EndoGynious
	00.9A.23 beschichtet)	(Titan	zB TiLoop LLS, TiLoop LLS H
70.A2.12 / 70.A2.22	00.9A.21 resorbierbar)	(Polypropylen nicht	zB HyGynious, PelviGynious, InGynious, ProGynious, EndoGynious
	00.9A.23 beschichtet)	(Titan	zB TiLoop LLS, TiLoop LLS H, TiLoop SCP
	00.9A.2B	(Teilresorbierbares Netz)	zB Seratom
70.A1.32	00.9A.21 resorbierbar)	(Polypropylen nicht	zB BSC Netz
	00.9A.23 beschichtet)	(Titan	zB SRS Implantat
70.A2.32	00.9A.21 resorbierbar)	(Polypropylen nicht	zB InGynious
	00.9A.23 beschichtet)	(Titan	zB TiLoop Pro, TiLoop Total
	00.9A.2B	(Teilresorbierbares Netz)	zB Seratom
Sehnentransplantation	83.41 Exzision einer Sehne zur Transplantation 83.81.19 Sehnentransplantation, Andere Lokalisation		

Warum diese Einteilung

Wir brauchen Kostentrenner!!!

→ Implantate verursachen Kosten

→ Laparoskopieren braucht mehr Ressourcen als zB vaginal

Entwicklung in der Deszensuschirurgie dynamisch

– Möglichkeit neue Techniken abzubilden

Demografische Entwicklung bewirkt Zunahme der Deszensuschirurgie

- kostengerechte Abbildung für Spitäler essentiell

Zuordnung der neuen CHOP in DRG 2024 Version 13.0

Durch Umstrukturierung Kapitel Hysterektomie triggert Hysterektomie die Zuordnung zum DRG:

N04C	alle Deszensuseingriffe mit Hysterektomie	cw 1.03
N06C	alle Eingriffe 1 Kompartiment ohne Hysterektomie ohne Netz	cw 0.945
N06B	alle Eingriffe 1 Kompartiment ohne Hysterektomie mit Netz	
	alle Eingriffe 2/3 Kompartimente mit und ohne Netz	cw 1.182

Zuordnung der neuen CHOP in DRG 2025 Version 14.0

N04B	alle Suspensionen mit Hysterektomie unabhängig vom Zugangsweg	cw 1.305 ca
N04A	Laparoskopie, subtotale Hysterektomie, Fixation der Vagina mit Transplantat	cw 2.936 ca