

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Anwendung von HFNC-Systemen zur maschinellen Beatmung, für Neugeborene & Säuglinge

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *
(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Der Antrag wurde am 06.01.2016 zur Abstimmung an die deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin geschickt (Frau Kühne zur Weiterleitung)

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Neue zu integrierende Schlüsselnummern:

1.)

8-705 Anlegen einer High-Flow-Nasenkanüle zur maschinellen Beatmung [NHFT-System]

Hinweis: Dieser Kode ist nur bei Neugeborenen (0- 28 Lebenstag) und Säuglingen (29-365 Lebenstag) zu kodieren.

2.)

Ergänzungen zu OPS

8-711.4 Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]:

8-711.40 Bei Neugeborenen (0. bis 28. Lebenstag)

Hinweis: Bei einer Atemunterstützung unmittelbar nach der Geburt ist dieser Kode nur dann anzugeben, wenn die Atemunterstützung mindestens 30 Minuten lang durchgeführt wurde

8-711.41 Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die oben beschriebenen Codes werden für die Anpassung der Deutschen Kodierrichtlinien 1001 | maschinelle Beatmung benötigt, um HFNC-Systeme als gleichwertige Alternative zu CPAP zur Atemunterstützung von Neugeborenen und Säuglingen darzustellen.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? *

Durch die Aufnahme der beantragten Codes wird die Änderung der Deutschen Kodierrichtlinien 1001 | maschinelle Beatmung unterstützt und eine vergleichbare Alternative zu CPAP bei Neugeborenen und Säuglingen dargestellt. Ein entsprechender Antrag wurde an das InEK gesandt.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☐ Standard ☒ Etabliert ☐ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Die hier aufgezeigten Kosten beinhalten den Einsatz der HFT für den Zeitraum von 8 – 14 Tagen:

Filter 1 x = 18,20 €

Desinfektionskit 1x = 61,88 €

Befeuchtungskammer und Schlauch 2 x = 109,48 €

High-Flow-Schnittstelle 2 x = 52,36 €

Verbrauchsmaterial gesamt = 241,92 €

zzgl. Personalkosten ca. = 300,00 €

Gesamtkosten der Therapie mit HFT = 541,92 €

Die hier angegebenen Preise verstehen sich inkl. der gesetzlichen 19% MwSt.

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt *

ca. 18.000 Fälle p.A.

(Entnommen aus den Daten des G-DRG Datenbrowsers 2013_2014 - Indikationen ICD aus P22.ff und P28.ff)

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) *

Die Kosten, die durch die Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen bei Neugeborenen und Säuglingen entstehen, sind mit den Kosten, die durch die Anwendung von CPAP entstehen, vergleichbar.

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

ca. 18.000 Fälle p.A.

(Entnommen aus den Daten des G-DRG Datenbrowsers 2013_2014 - Indikationen ICD aus P22.ff und P28.ff)