

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

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

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☒ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Verbändeübergreifende DRG-AG bei GKinD, insbesondere mit der Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist *

☒ Nein

☐ Ja

- a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

Aufnahme der folgenden Codes zur Anpassung der Deutschen Kodierrichtlinien 1001 | zur maschinellen Beatmung.

Gleichstellung der Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] bei Neugeborenen und Säuglingen zur CPAP Therapie.

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)

7. 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 (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- ☒ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

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.

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

22.699 Fälle
(Entnommen aus den Daten des statistischen Bundesamtes (Destatis) 2015 - Indikationen ICD aus P22.ffa und P28.ffa)

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

Geringe bis keine Kostenunterschiede zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (CPAP).

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.)

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Parallel wird die Aufnahme der oben beschriebenen Codes in die DKR 1001| maschinelle Beatmung beantragt.