

2013

Vergelijking van V28.0 versus V15.0.0 van 3M APR-DRG





Inhoudstafel

1 PreMDC.....	18
1.1 DRG 1.....	21
1.2 DRG 2.....	21
1.3 DRG 3.....	21
1.4 DRG 4 / DRG 5.....	21
1.5 DRG 6.....	22
2 MDC 1.....	23
2.1 DRG 20.....	26
2.2 DRG 21.....	27
2.3 DRG 22.....	27
2.4 DRG 23.....	27
2.5 DRG 24.....	27
2.6 DRG 25 / DRG 26.....	28
2.7 DRG 40.....	28
2.8 DRG 41.....	29
2.9 DRG 42.....	29
2.10 DRG 43.....	29
2.11 DRG 44.....	29
2.12 DRG 45.....	30
2.13 DRG 46.....	30
2.14 DRG 47.....	30
2.15 DRG 48.....	30
2.16 DRG 49.....	30
2.17 DRG 50.....	31
2.18 DRG 51.....	31
2.19 DRG 52.....	31



2.20 DRG 53	31
2.21 DRG 54	31
2.22 DRG 55	31
2.23 DRG 56 / DRG 57	32
2.24 DRG 58	32
3 MDC 2.....	33
3.1 DRG 70	34
3.2 DRG 73	34
3.3 DRG 80 / DRG 82	35
4 MDC 3.....	36
4.1 DRG 89	37
4.2 DRG 90	38
4.3 DRG 91	38
4.4 DRG 92	38
4.5 DRG 93	39
4.6 DRG 94	39
4.7 DRG 95	39
4.8 DRG 97	39
4.9 DRG 98	40
4.10 DRG 110	40
4.11 DRG 111	41
4.12 DRG 112	41
4.13 DRG 113	41
4.14 DRG 114	41
4.15 DRG 115	42
5 MDC 4.....	43
5.1 Rerouting	46



5.2 DRG 120 / DRG 121 / DRG 122.....	47
5.3 DRG 130.....	47
5.4 DRG 131.....	48
5.5 DRG 132.....	48
5.6 DRG 133.....	48
5.7 DRG 134.....	49
5.8 DRG 135.....	49
5.9 DRG 136.....	49
5.10 DRG 137.....	50
5.11 DRG 138.....	50
5.12 DRG 139.....	50
5.13 DRG 140.....	51
5.14 DRG 141.....	51
5.15 DRG 142.....	51
5.16 DRG 143.....	51
5.17 DRG 144.....	52
6 MDC 5.....	53
6.1 Rerouting.....	56
6.1.1 Rerouting naar MDC 7 (Lever, gal en pancreas).....	56
6.1.2 Rerouting naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel).....	56
6.1.3 Rerouting naar MDC 11 (Nieren en urinewegen).....	56
6.2 DRG 160.....	56
6.3 DRG 161.....	57
6.4 DRG 162.....	57
6.5 DRG 163.....	57
6.6 DRG 164.....	57
6.7 DRG 165.....	57
6.8 DRG 166.....	58



6.9 DRG 167	58
6.10 DRG 168	58
6.11 DRG 169	59
6.12 DRG 170	59
6.13 DRG 171	59
6.14 DRG 172	59
6.15 DRG 173	60
6.16 DRG 174 / DRG 175	60
6.17 DRG 176	60
6.18 DRG 177	60
6.19 DRG 178	61
6.20 DRG 179	61
6.21 DRG 180	61
6.22 DRG 190	61
6.23 DRG 191	62
6.24 DRG 192	62
6.25 DRG 193	62
6.26 DRG 194	62
6.27 DRG 195	62
6.28 DRG 196	62
6.29 DRG 197	63
6.30 DRG 198	63
6.31 DRG 199	63
6.32 DRG 200	63
6.33 DRG 201	64
6.34 DRG 202	64
6.35 DRG 203	64



6.36 DRG 204	65
6.37 DRG 205	65
6.38 DRG 206	65
6.39 DRG 207	65
7 MDC 6.....	66
7.1 DRG 220	70
7.2 DRG 221	70
7.3 DRG 222	70
7.4 DRG 223	71
7.5 DRG 224	71
7.6 DRG 225	71
7.7 DRG 226	71
7.8 DRG 227	71
7.9 DRG 228	72
7.10 DRG 229	72
7.11 DRG 240	72
7.12 DRG 241	72
7.13 DRG 242	73
7.14 DRG 243	73
7.15 DRG 244	73
7.16 DRG 245	73
7.17 DRG 246	73
7.18 DRG 247	73
7.19 DRG 248	74
7.20 DRG 249	74
7.21 DRG 250	75
7.22 DRG 251	75



7.23 DRG 252	75
7.24 DRG 253	75
7.25 DRG 254	76
8 MDC 7.....	77
8.1 DRG 260	78
8.2 DRG 261	79
8.3 DRG 262	79
8.4 DRG 263	79
8.5 DRG 264	79
8.6 DRG 279	80
8.7 DRG 280	80
8.8 DRG 281	80
8.9 DRG 282	81
8.10 DRG 283	81
8.11 DRG 284	81
9 MDC 8.....	82
9.1 DRG 300	85
9.2 DRG 301 / DRG 302	86
9.3 DRG 303	86
9.4 DRG 304	86
9.5 DRG 305	87
9.6 DRG 306	87
9.7 DRG 307	87
9.8 DRG 308 / DRG 309	88
9.9 DRG 310	89
9.10 DRG 311 / DRG 312	90
9.10.1 V15.0 outflow	91



9.10.2 V28.0 inflow	91
9.11 DRG 313	92
9.12 DRG 314	92
9.13 DRG 315	92
9.14 DRG 316	92
9.15 DRG 317	93
9.16 DRG 318	93
9.17 DRG 319	93
9.18 DRG 320	94
9.19 DRG 321	94
9.20 DRG 340	94
9.21 DRG 341	95
9.22 DRG 342	95
9.23 DRG 343	95
9.24 DRG 344	96
9.25 DRG 345	96
9.26 DRG 346	96
9.27 DRG 347	97
9.28 DRG 348	97
9.29 DRG 349	97
9.30 DRG 350	97
9.31 DRG 351	98
10 MDC 9.....	99
10.1 Rerouting naar MDC 8	100
10.2 DRG 360 / DRG 361	101
10.3 DRG 362	101
10.4 DRG 363	101



10.5 DRG 364	102
10.6 DRG 380	103
10.7 DRG 381	103
10.8 DRG 382	104
10.9 DRG 383	104
10.10 DRG 384	104
10.11 DRG 385	105
11 MDC 10	106
11.1 Rerouting	108
11.1.1 Rerouting naar MDC 8.....	108
11.1.2 Rerouting naar MDC 9.....	109
11.1.3 Rerouting naar MDC 6.....	109
11.1.4 Rerouting naar MDC 19.....	110
11.1.5 Rerouting naar MDC 17.....	110
11.2 DRG 400	110
11.3 DRG 401	110
11.4 DRG 402	111
11.5 DRG 403	111
11.6 DRG 404	112
11.7 DRG 405	112
11.8 DRG 420	112
11.9 DRG 421	113
11.10 DRG 422	113
11.11 DRG 423	114
11.12 DRG 424	114
11.13 DRG 425	114
12 MDC 11	115
12.1 Rerouting naar MDC 12	117



12.2 DRG 440	118
12.3 DRG 441	118
12.4 DRG 442	118
12.5 DRG 443	118
12.6 DRG 444	119
12.7 DRG 445	119
12.8 DRG 446	119
12.9 DRG 447	120
12.10 DRG 460	120
12.11 DRG 461	120
12.12 DRG 462	120
12.13 DRG 463	121
12.14 DRG 464 / DRG 465	121
12.15 DRG 466	121
12.16 DRG 467 / DRG 468	122
13 MDC 12	123
13.1 DRG 480	124
13.2 DRG 481	124
13.3 DRG 482	124
13.4 DRG 483	124
13.5 DRG 484	125
13.6 DRG 500	125
13.7 DRG 501	125
14 MDC 13	126
14.1 DRG 510	127
14.2 DRG 511	127
14.3 DRG 512	127



14.4 DRG 513	128
14.5 DRG 514	128
14.6 DRG 515	128
14.7 DRG 516	128
14.8 DRG 517	129
14.9 DRG 518	129
14.10 DRG 519	129
14.11 DRG 530	130
14.12 DRG 531	130
14.13 DRG 532	130
15 MDC 14	131
15.1 DRG 540	133
15.2 DRG 541	133
15.3 DRG 542	133
15.4 DRG 543	134
15.5 DRG 544	134
15.6 DRG 545	135
15.7 DRG 546	135
15.8 DRG 560	135
15.9 DRG 561	135
15.10 DRG 562	136
15.11 DRG 563	136
15.12 DRG 564	136
15.13 DRG 565	136
15.14 DRG 566	136
16 MDC 15	137
16.1 DRG 580	145



16.2 DRG 581	145
16.3 DRG 582	145
16.4 DRG 583	146
16.5 DRG 588	146
16.6 DRG 589	146
16.7 DRG 590	146
16.8 DRG 591	147
16.9 DRG 592	147
16.10 DRG 593	147
16.11 DRG 600	147
16.12 DRG 601	148
16.13 DRG 602	148
16.14 DRG 603	148
16.15 DRG 607 / DRG 608	149
16.16 DRG 609	149
16.17 DRG 610	149
16.18 DRG 611	149
16.19 DRG 612	150
16.20 DRG 613	150
16.21 DRG 614	151
16.22 DRG 620	151
16.23 DRG 621	151
16.24 DRG 622	152
16.25 DRG 623	152
16.26 DRG 624 / DRG 625 / DRG 626	153
16.27 DRG 630	154
16.28 DRG 631	154



16.29 DRG 632	154
16.30 DRG 633	155
16.31 DRG 634	155
16.32 DRG 635	155
16.33 DRG 636	155
16.34 DRG 637 / DRG 638 / DRG 639 / DRG 640	156
16.35 DRG 955	157
16.36 DRG 956	157
17 MDC 16	158
17.1 DRG 650	158
17.2 DRG 651	159
17.3 DRG 660	159
17.4 DRG 661	160
17.5 DRG 662	160
17.6 DRG 663	160
17.7 DRG 664	161
18 MDC 17	162
18.1 DRG 680	163
18.2 DRG 681	164
18.3 DRG 682	164
18.4 DRG 683	164
18.5 DRG 690	164
18.6 DRG 691	164
18.7 DRG 692	165
18.8 DRG 693	165
18.9 DRG 694	165
19 MDC 18	166



19.1 Rerouting naar MDC 16	167
19.2 DRG 710 / DRG 711	167
19.3 DRG 720	168
19.4 DRG 721	168
19.5 DRG 722	168
19.6 DRG 723	169
19.7 DRG 724	169
20 MDC 19	170
20.1 DRG 740	171
20.2 DRG 750	171
20.3 DRG 751	171
20.4 DRG 752	171
20.5 DRG 753	172
20.6 DRG 754	172
20.7 DRG 755	172
20.8 DRG 756	172
20.9 DRG 757	173
20.10 DRG 758	173
20.11 DRG 759	174
20.12 DRG 760	174
20.12.1 V28.0 inflow	174
20.12.2 V15.0 outflow	174
21 MDC 20	175
21.1 DRG 770	176
21.2 DRG 771 / DRG 772	176
21.3 DRG 773	176
21.4 DRG 774	176



21.5 DRG 775	177
21.6 DRG 776	177
22 MDC 21	178
22.1 DRG 790 / DRG 791 / DRG 792	180
22.2 DRG 810	181
22.3 DRG 811	181
22.4 DRG 812	181
22.5 DRG 813	182
22.6 DRG 814	182
22.7 DRG 815	182
22.8 DRG 816	182
23 MDC 22	183
23.1 DRG 830	184
23.1.1 V15.0 outflow	185
23.2 DRG 831	185
23.2.1 V15.0 outflow	185
23.3 DRG 832	185
23.3.1 V15.0 outflow	185
23.4 DRG 833	185
23.4.1 V15.0 outflow	185
23.5 DRG 840	186
23.5.1 V15.0 outflow	186
23.6 DRG 841	186
23.6.1 V28.0 inflow	186
23.7 DRG 842	186
23.7.1 V28.0 inflow	187
23.8 DRG 843	187
23.8.1 V28.0 inflow	187



23.9 DRG 844	187
23.9.1 V28.0 inflow	188
24 MDC 23	189
24.1 DRG 850	190
24.2 DRG 860	190
24.3 DRG 861	191
24.4 DRG 862	191
24.5 DRG 863	192
25 MDC 24	193
25.1 DRG 870	195
25.1.1 V15.0 Outflow	195
25.2 DRG 871	195
25.2.1 V15.0 Outflow	195
25.3 DRG 872	196
25.3.1 V15.0 Outflow	196
25.4 DRG 873	196
25.4.1 V15.0 Outflow	196
25.5 DRG 890	197
25.6 DRG 891	197
25.6.1 V15.0 Outflow	197
25.7 DRG 892	197
25.8 DRG 893	198
25.9 DRG 894	198
26 MDC 25	199
26.1 DRG 910	201
26.2 DRG 911	201
26.3 DRG 912	201



26.4 DRG 930	201
27 RestDRG's	203
27.1 DRG 950	203
27.2 DRG 951	203
27.3 DRG 952	204
27.4 DRG 955	204
27.5 DRG 956	204

Voorwoord

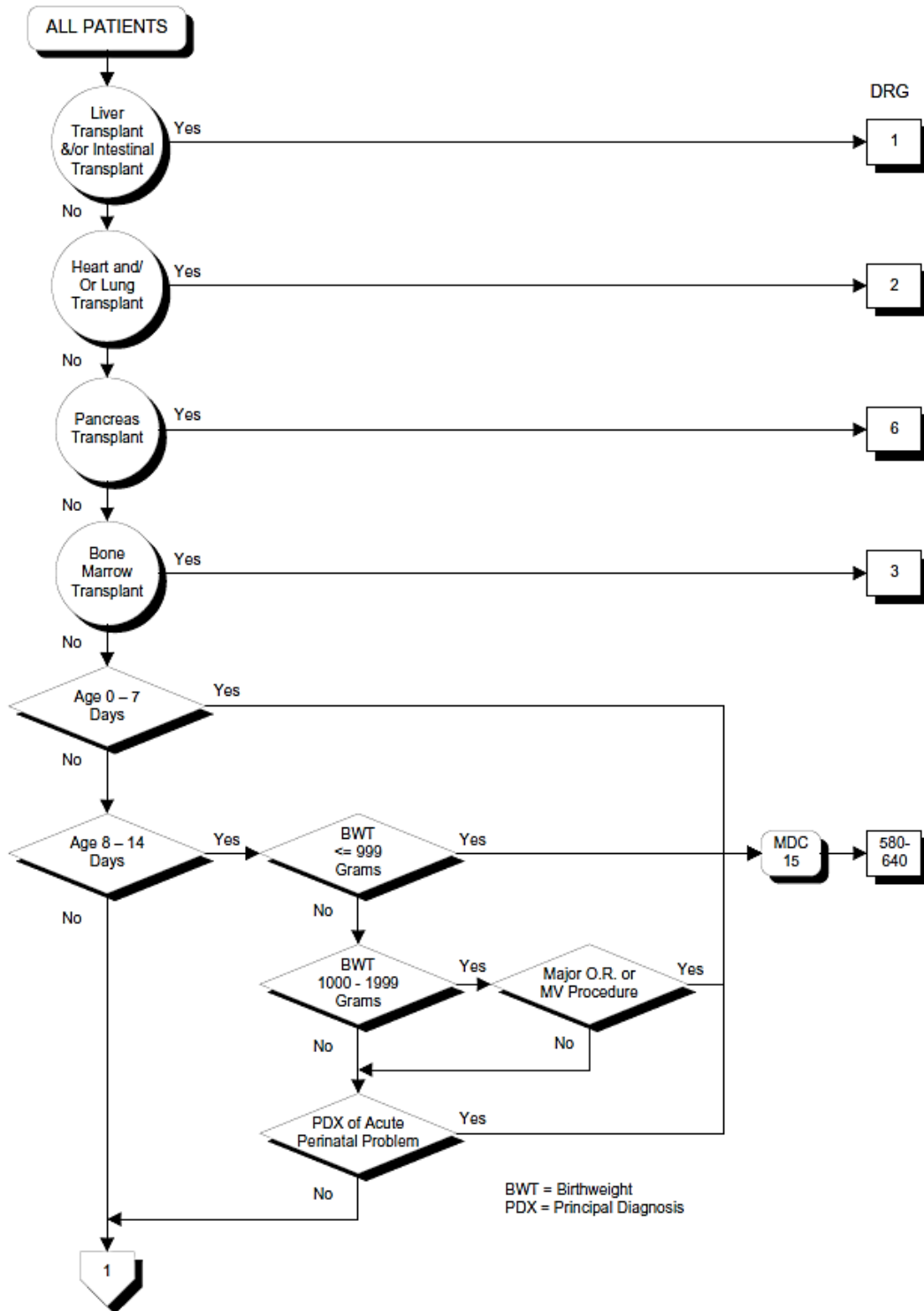
Deze studie is een vergelijking, per DRG (Diagnostic Related Group), van de verschuivingen van verblijven die tussen de DRG's plaatsvinden bij de overgang van V15.0 naar V28.0 van de "All Patiënt Refined – Diagnosis Related Groups (APR-DRG)" van 3M™.

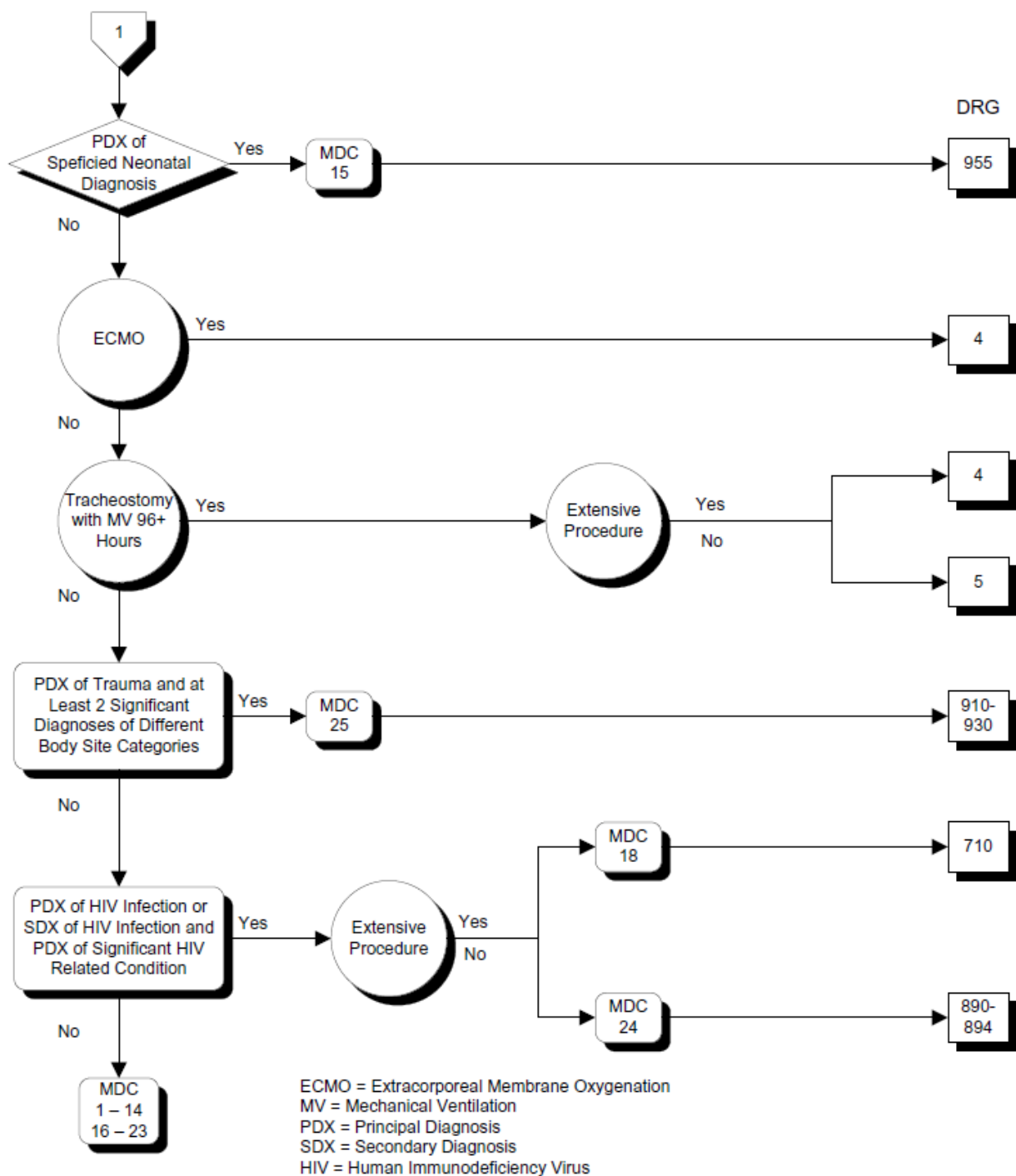
Zowel het totaal aantal, de definitie (titel) als de inhoud van de meeste DRG's wijzigen in V28.0 in vergelijking met V15.0. V28.0 verbetert ook een vrij groot aantal veelvoorkomende codeerfouten (cfr. DRG's 133/194), zodat een verkeerde (over)financiering omwille van codeerfouten weggewerkt wordt. Zo kan in de registratie een verblijf in een andere DRG terechtkomen doordat de nadruk wordt gelegd via de keuze van de hoofddiagnose op een gevolg van de aandoening in plaats van op de aandoening zelf (bijvoorbeeld: dehydratatie als hoofddiagnose in plaats van de onderliggende gastroenteritis). Dit leidt het verblijf naar een andere DRG en dus ook naar een andere financiering. Deze vrijheid in codering blijft behouden, maar de twee coderingen zullen nu in V28.0 steeds naar dezelfde DRG leiden dankzij het systeem van rerouting. Via rerouting worden verblijven die in eerste instantie in een MDC terechtkomen toch omgeleid naar een andere MDC naargelang de nevend diagnoses, indien dit beter beantwoordt aan de onderliggende klinische realiteit.

Ook het begrip 'mapping' wordt relatief veel gebruikt in deze tekst. In de Verenigde Staten worden de APR-DRG's ieder jaar bijgestuurd, o.a. om nieuwe ICD-9-CM-codes correct te laten functioneren in het systeem. Iedere versie van APR-DRG werkt met een welbepaalde ICD-9-CM-versie. Wanneer een registratie met recentere ICD-9-CM-codes wordt aangeboden, gebeurt er een mapping (vervanging) van nieuwere codes door oudere codes. M.a.w., codes ICD-9-CM 2011 worden omgevormd naar codes ICD-9-CM 1998 om gebruikt te kunnen worden met versie 15.0 van de APR-DRG's die in België nu al meer dan een decennium wordt gebruikt.

Als bijlage zijn er twee documenten. "V28.0_waarkomenzevandaan.pdf" beschrijft de herkomst (inflow) van de DRG's in versie 28. Met andere woorden, in welke DRG's van versie 15 zaten de verblijven die nu in een bepaalde DRG in versie 28 gegroepeerd worden. Het andere document heet "V15.0_waargaanzenaartoe.pdf". Dit document beschrijft in welke DRG's van versie 28 de verblijven terecht zullen komen, voor elke DRG van versie 15. Dit is de bestemming (of outflow) van de DRG's van versie 15.

1 PreMDC





Als we de routinglogica van versie 28.0 (cfr infra) vergelijken met de gekende logica in versie 15.0 zien we o.a. dat het leeftijdsriteria in V28.0.0 pas na een eerste reeks pre-MDC's plaatsvindt. In V15.0.0 werden eerst verblijven van patiënten jonger dan 29 dagen (MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen)), 29 of ouder met een specifieke neonatale diagnose (MDC 15, DRG 955), en HIV-gerelateerde verblijven (MDC 24 (HIV-infecties)) afgesplitst.

In versie 28.0 daarentegen hebben de transplantaties DRG's (1, 2, 6, 3) nu steeds voorrang.

De volgorde van V15.0.0 :

- MDC 15 "Neonati " (Neonati - Perinatale aandoeningen)
- MDC 24 HIV-Infectie
- Transplantaties
- Tracheostomie APR-DRG
- MDC 25 Multiple significante trauma

De volgorde van V28.0.0:

- Transplantaties
- MDC 15 "neonati" (Neonati - Perinatale aandoeningen)
- Tracheostomy APR-DRG
- MDC 25 Multiple significante trauma
- MDC 24 HIV-Infectie

De bedoeling hiervan is om een duidelijkere nadruk te leggen op de meest typische aspecten van de hospitalisatie van deze patiënten.

Een neonaat die een levertransplantatie onderging, kwam in V15.0.0 terecht in MDC15 (Neonati - Perinatale aandoeningen), DRG 582 "neonate, with organ transplant" (pasgeborenen, orgaantransplantatie) . Deze DRG is nu logischerwijze verwijderd.

In V28.0.0 daarentegen wordt hij gegroepeerd samen met de andere levertransplantaties in DRG 1 "Liver transplant &/or intestinal transplant" (Lever- en/of darmtransplantatie). De MDC hangt af van de hoofddiagnose: de neonatale code HD 779.89 "specific conditions originating in the perinatal period" (andere gespecificeerde aandoeningen die hun oorsprong vinden in de perinatale periode) geeft MDC 23 "rehab, aftercare, oth hlth status" (Factoren die de gezondheid beïnvloeden). HD 570 "acute and subacute necrosis of liver" (acute en subacute levernecrose) daarentegen geeft MDC 7 "hepatobiliary sys & pancreas" (Lever, gal en pancreas).

Het voordeel van V28.0.0 is dat neonaten met een transplantatie nu in een specifieke DRG terechtkomen in functie van het getransplanteerde orgaan, in plaats van allemaal samen in 1 DRG (582 "Neonate, with organ transplant" (pasgeborenen, orgaantransplantatie)).

1.1 DRG 1

DRG 1 "LIVER TRANSPLANT &/OR INTESTINAL TRANSPLANT" (Lever- en/of darmtransplantatie)

Deze DRG is uitgebreid met de patiënten die een procedure 46.97 "transplant of intestine" (darmtransplantatie) ondergingen. Voordien vielen verblijven met enkel deze ingreep in DRG 264 "other hepatobiliary & pancreas procedures" (Andere procedures op het hepatobiliair stelsel en de pancreas). Gezien de zwaarte van deze ingreep hoort dit inderdaad eerder thuis bij de transplantaties dan in heterogene DRG 264. In België wordt deze ingreep samen met andere uitgevoerd, zodat de verblijven in V15.0.0 in DRG 220 "Major Stomach, Esophageal & Duodenal Procedures" (majeure ingrepen op de oesofagus, maag, duodenum) vielen. Deze in V28.0.0 toegevoegde verblijven maken 1% uit van het totaal van deze DRG 1 (Lever- en/of darmtransplantatie).

1.2 DRG 2

DRG 2 "HEART &/OR LUNG TRANSPLANT" (Hart- en/of longtransplantatie)

Geen wijziging.

Het verschil in de definitie tussen V15.0 en V28.0 is de update van de oude code 37.5 "Heart transplantation" (harttransplantatie) naar de nieuwe ICD-9-CM-code 37.5. V15.0.0 deed reeds een mapping van de oude 37.5 naar de meer recente ICD-9-CM-code 37.51 zodat het algoritme correct functioneert. Het werken met een recente versie van de grouper maakt deze mapping tussen de oude en de huidige versie van de ICD-9-CM-code overbodig.

1.3 DRG 3

DRG 3 "BONE MARROW TRANSPLANT" (Beenmergtransplantatie)

Geen wijziging.

1.4 DRG 4 / DRG 5

DRG 4 "TRACHEOSTOMY W MV 96+ HOURS W EXTENSIVE PROCEDURE OR ECMO" (Ecmo of tracheostomie met langdurige mechanische ventilatie met een extensieve procedure)

DRG 5 "TRACHEOSTOMY W MV 96+ HOURS W/O EXTENSIVE PROCEDURE" (Tracheostomie met langdurige mechanische ventilatie zonder extensieve procedure)

In V15.0 werden tracheostomies onderverdeeld in DRG 4 en 5 naargelang de reden van de tracheostomie, namelijk al dan niet voor aangezicht-, mond- of nekdiagnoses.

V28.0 herverdeelt deze verblijven nu naargelang het al dan niet aanwezig zijn van een uitgebreide operating room procedure.

Eveneens moet er in V28.0.0 een mechanische ventilatie gedurende minstens 96 uren plaatsvinden. In versie 15 was dit criterium niet aanwezig en werden bijvoorbeeld alle verblijven met een tijdelijke tracheostomie (31.1) zonder ventilatie ook steeds in DRG 4/5 ondergebracht. Dit heeft het grootste effect in DRG 5 van V15.0, waar slecht 17% in een trachestomie-DRG blijft.

Daarnaast zijn de verblijven met een ECMO toegevoegd aan DRG 4, zelfs als de patiënten geen tracheostomie of ventilatie ondergingen. Neonaten kunnen in V28.0 nog steeds in DRG 583 "neonate with ecmo" (Pasgeborene, met ecmo) terechtkomen als ze jonger dan 7 dagen zijn (of 14 dagen in sommige gevallen). Aangezien ook extracorporele membraanoxygenatie te beschouwen is als een kunstmatige long, is het niet onlogisch om ze in DRG 4 op te nemen. Slechts 0.44% van de verblijven in deze DRG vielen in V15.0 in de ECMO-DRG 583.

1.5 DRG 6

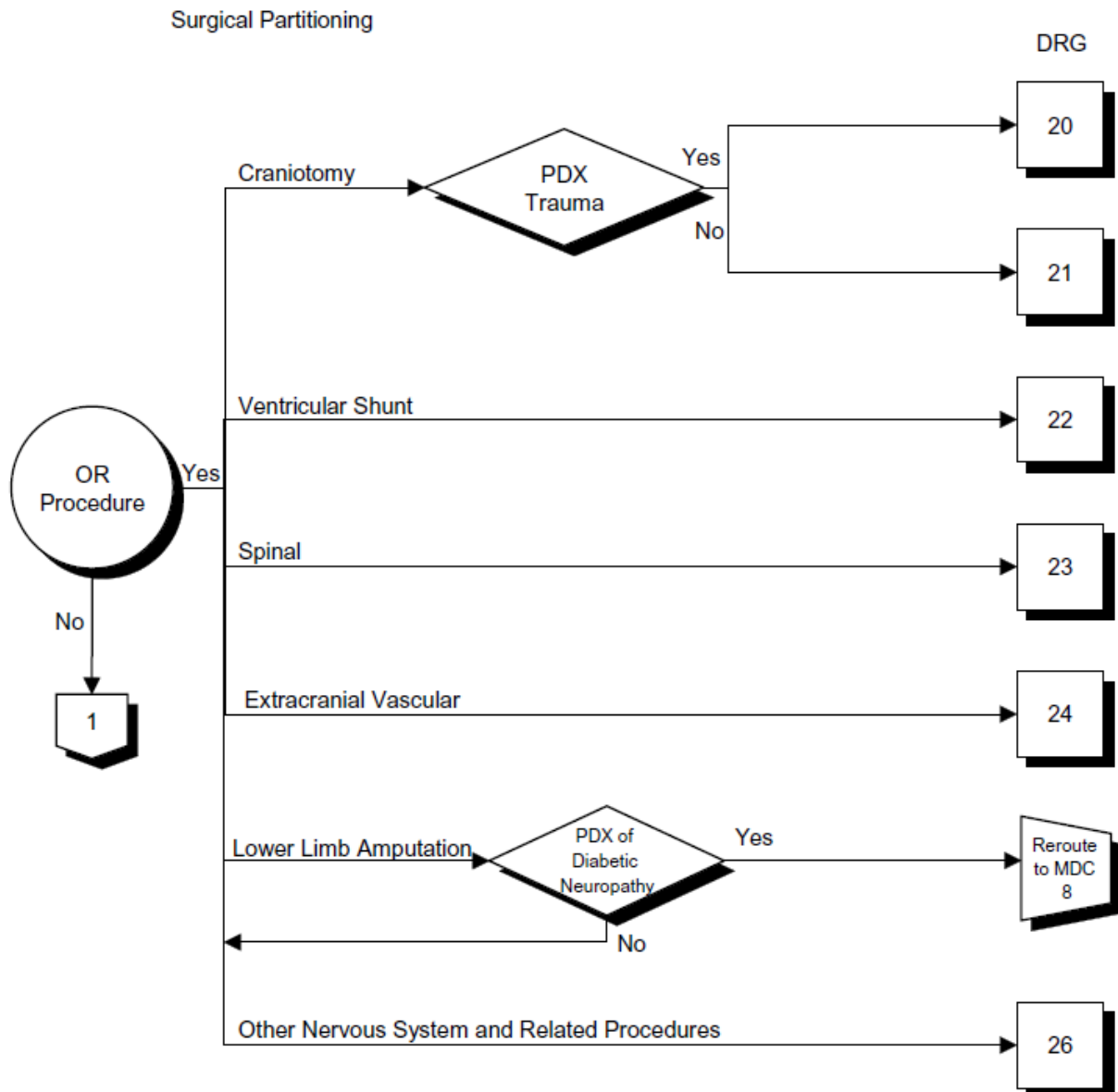
DRG 6 "PANCREAS TRANSPLANT" (Pancreastransplantatie)

Deze nieuwe DRG bevat de verblijven met een homo- , hetero- , of niet-gespecificeerde pancreastransplantatie (52.82, 52.83, 52.80), en dus bijvoorbeeld geen transplantaties van enkel de eilandjes van Langerhans.

In V15.0 kwamen deze patiënten in DRG 260 "major pancreas liver & shunt procedures" (intra-abdominale shunt en ingrepen op lever en pancreas) indien ze geen andere procedures ondergingen, samen met verblijven die bvb een gedeeltelijke hepatectomie ondergingen. In de praktijk werden deze verblijven grotendeels teruggevonden in DRG 440 "kidney transplant" (niertransplantatie).

2 MDC 1

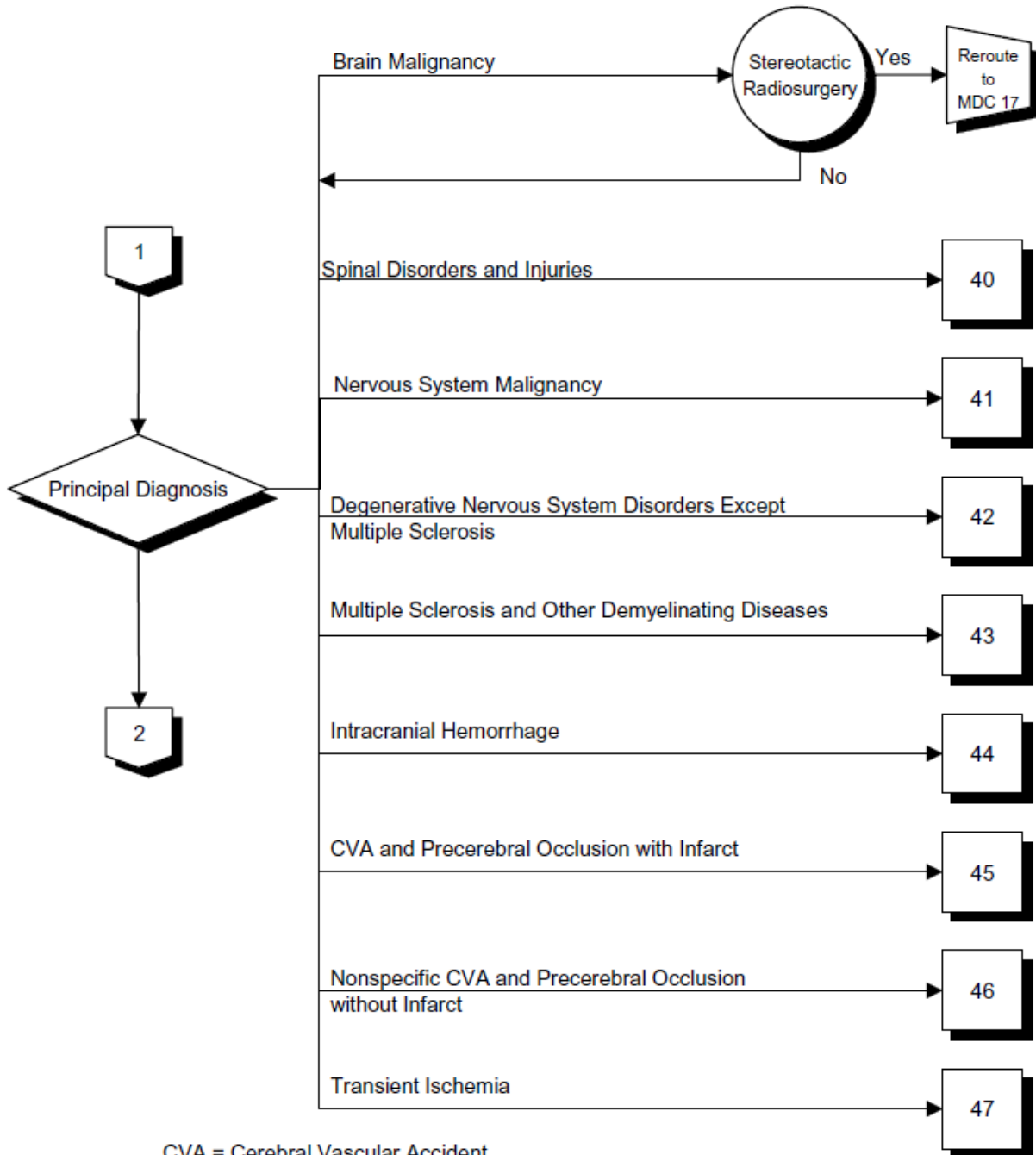
MDC 1 "Diseases and Disorders of the Nervous System" (Ziekten en aandoeningen van het zenuwstelsel)



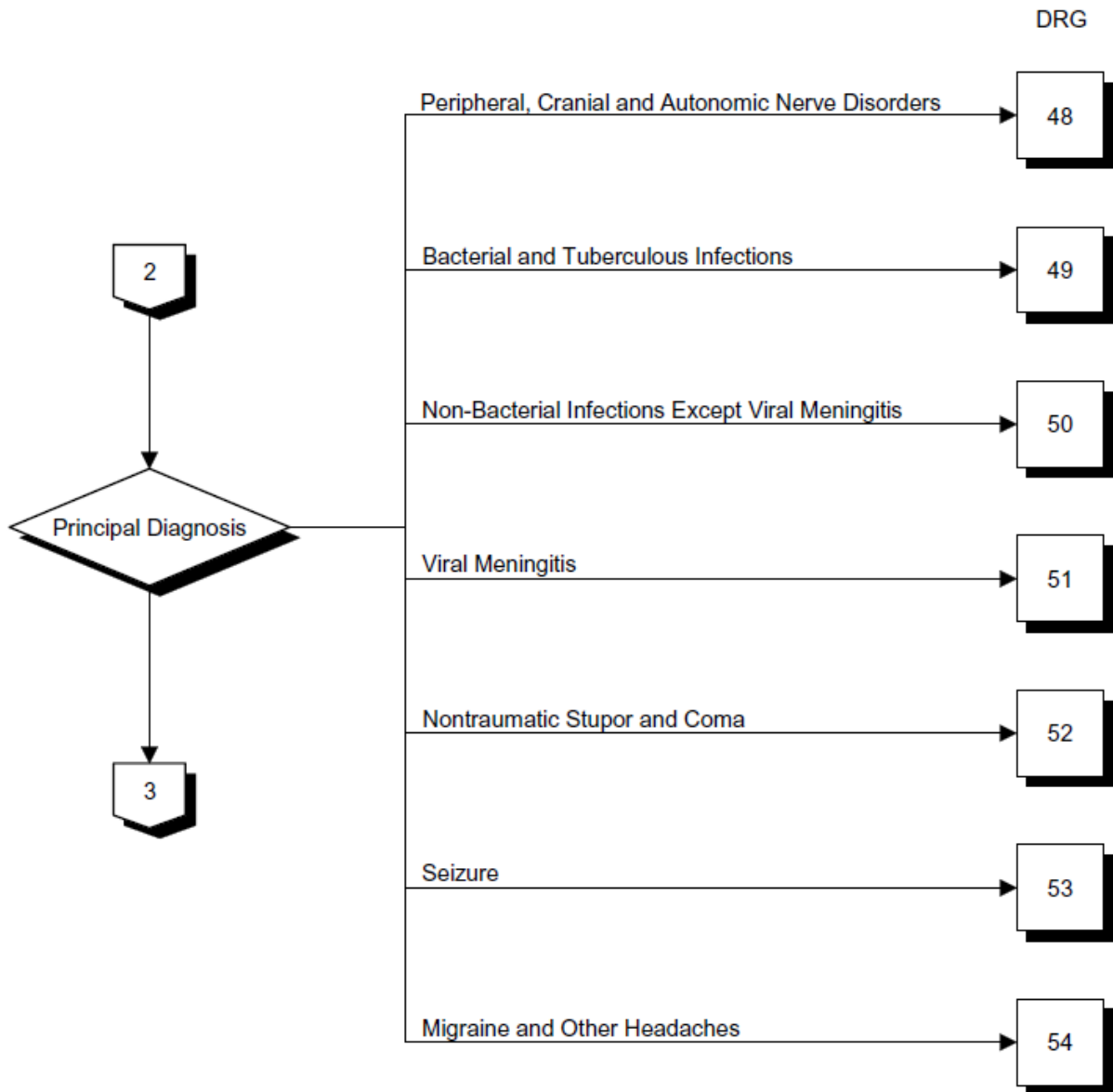
PDX = Principal Diagnosis

Medical Partitioning

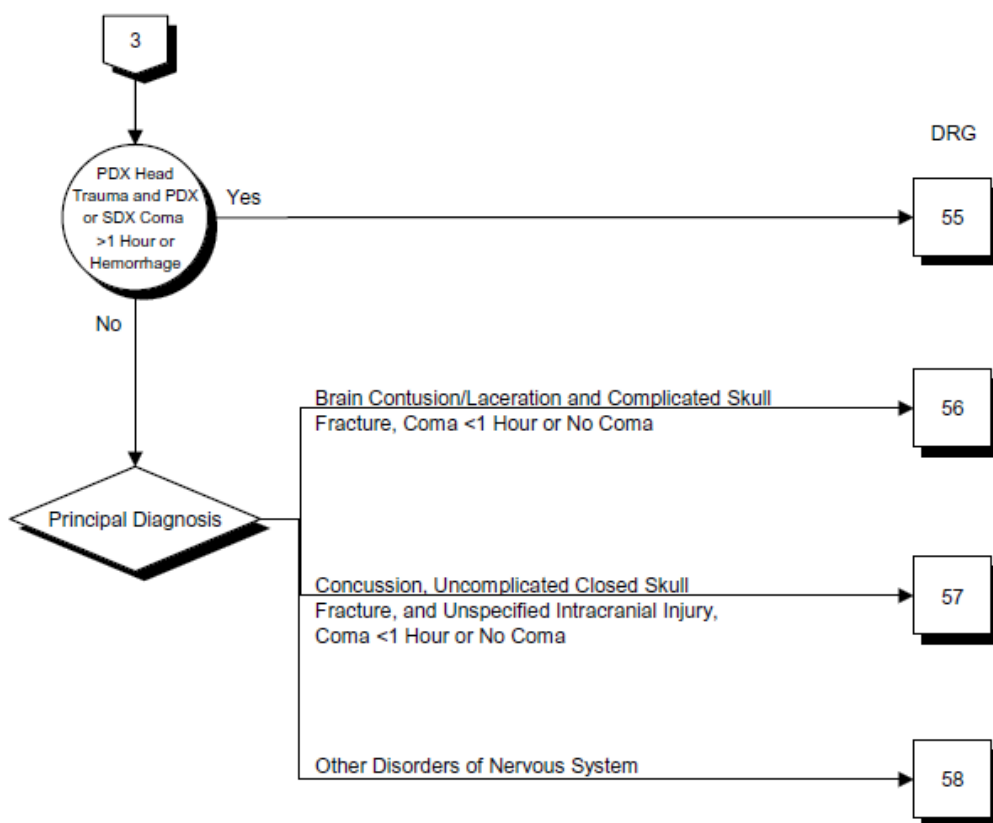
DRG



Medical Partitioning (Cont'd.)



Medical Partitioning (Cont'd.)



PDX = Principal Diagnosis
SDX = Secondary Diagnosis

2.1 DRG 20

DRG 20 "CRANIOTOMY FOR TRAUMA" (Craniotomie voor een trauma)

Verblijven met een ventriculaire shunt-procedure en een andere ingreep bevinden zich niet langer in deze DRG. Ze belanden nu in DRG 22, ook als ze gecombineerd worden met een andere ingreep.

Door wijzigingen in andere DRG-definities komt er nu 1% van de verblijven uit de gewijzigde DRG 004. en gaan er enkele procenten naar DRG's zoals 910 "craniotomy for multiple significant trauma" (Craniotomie voor multiple significante traumata) en 022 "ventricular shunt procedures" (Procedures op een ventriculaire shunt).

2.2 DRG 21

DRG 21 "CRANIOTOMY EXCEPT FOR TRAUMA" (Craniotomie behalve voor trauma)

Net zoals bij DRG 20 komt 1% van de verblijven uit DRG 004.

Ook hier zijn verblijven met een ventriculaire shunt-procedure geschrapt. Hierdoor gaat 2.5% van de verblijven naar DRG 22.

10% van de verblijven uit deze DRG worden verplaatst naar DRG 024 "extracranial vascular procedures" (Extracraniale vasculaire procedures).

2.3 DRG 22

DRG 22 "VENTRICULAR SHUNT PROCEDURES" (Procedures op een ventriculaire shunt)

In V15.0 vielen verblijven slechts in deze DRG indien ze enkel een ventricular shunt als procedure hadden. In V28.0 komt dus 12% uit DRG 21.

2.4 DRG 23

DRG 23 "SPINAL PROCEDURES" (Spinale procedures)

De titel van de DRG zelf is niet veranderd. Door de wijzigingen op MDC-niveau komt er in deze DRG 25% bij vanuit DRG 850 "Procedure W Diagnoses Of Other Contact W Health Services » (Procedures met diagnoses van revalid., nazorg of andere contacten met gezondheidsinstellingen). Zo leidde hoofddiagnose V5302 "fitting and adjustment of neuro-pacemaker (brain)" (peripheral nerve) (spinal cord)" (plaatsen en aanpassen van een neuropacemaker (hersenen) (perifere zenuw) (ruggemerg)) in V15.0 nog naar MDC 23 (Factoren die de gezondheid beïnvloeden), in V28.0 leidt die naar een DRG uit MDC 1 (Zenuwstelsel).

2.5 DRG 24

DRG 24 "EXTRACRANIAL VASCULAR PROCEDURES" (Extracraniale vasculaire procedures)

De definitie van deze DRG werd uitgebreid met enkele ingrepen. Hierdoor worden er aan de verblijven die reeds in deze DRG vielen een kleine 10% verblijven toegevoegd, komende van DRG 021 "Craniotomy Except For Trauma" (Craniotomie behalve voor een trauma). Ingerepen zoals codes 39.72 "endovascular repair or occlusion of head and neck vessels " (endovasculair herstel of occlusie van hoofd- en halsvaten) werden immers verkeerdelijk gemapt naar ingerepen uit DRG 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen.).

2.6 DRG 25 / DRG 26

DRG 25 "NERVOUS SYSTEM PROC FOR PERIPHERAL NERVE DISORDERS" (ingrepen op het neurologisch systeem voor perifere zenuwaandoeningen)

DRG 26 "OTHER NERVOUS SYSTEM & RELATED PROCEDURES" (Andere procedures op het zenuwstelsel en gerelateerde procedures)

V15.0 maakte een onderscheid tussen DRG 25 "nervous system proc for peripheral nerve disorders" (ingrepen op het neurologisch systeem voor perifere zenuwaandoeningen) en DRG 26 "nervous syst proc for cranial nerv & other nerv sys disord" (ingrepen op het neurol. systeem voor craniale zenuwen & overige neurol. syst. aandoening). In V28.0 zijn deze twee samengevoegd tot de APR-DRG 26. 100% van de oude DRG 25 komt in DRG 26 terecht, maar we zien in DRG 26 echter een grote uitstroom van 39% naar andere DRG's zoals 692 "radiotherapy" (Radiotherapie), "58 Other disorders of noervous system" (Andere stoornissen van het zenuwstelsel).

Dit komt door de in V28.0 voorkomende rerouting naar MDC's 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) en 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata).

Een voorbeeld van de rerouting naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) is een patiënt met een diabetes polyneuropatie 357.2 "polyneuropathy in diabetes " (polyneuropathie bij diabetes) waarbij een teenamputatie 84.11 "amputation of toe" (distorsie van elleboog en voorarm, ulnair collateraal ligament) uitgevoerd is,. In V28.0 wordt dit verblijf ondergebracht in MDC8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel), DRG 314 "foot & toe procedures" (Procedures op voet en tenen). In V15.0 werd deze patiënt nog ondergebracht in DRG 26.

Een voorbeeld van de rerouting naar MDC 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata) is een patiënt met een maligne neoplasme van het cerebrum 191.0 "malignant neoplasm of cerebrum except lobes and ventricles " (maligne neoplasma van het cerebrum, behalve kwabben en ventrikels) bij wie radiochirurgie 92.30 "stereotactic radiosurgery, not otherwise specified " (contusie van bovenste lidmaat, schouder en bovenarm) wordt uitgevoerd. Deze patiënt wordt in V28.0 gegroepeerd in DRG 692 "radiotherapy" (Radiotherapie) t.o.v. in DRG 26 in V15.0.

2.7 DRG 40

DRG 40 "SPINAL DISORDERS & INJURIES" (Spinale stoornissen en letsels)

Slechts iets meer dan de helft (55.94%) van de verblijven in deze medische DRG blijft effectief in deze DRG bij de overgang van V15.0 naar V28.0. 43% verhuist naar DRG 58 "Other Disorders Of Nervous System" (Andere stoornissen van het zenuwstelsel). Congenitale aandoeningen zoals code 343.0 (cerebrale infantiele paralyse, diplegische vorm) "infantile cerebral palsy, diplegic" zitten nu in de definitie van DRG 58. Hierdoor is deze DRG 40 klinisch homogener.

2.8 DRG 41

DRG 41 "NERVOUS SYSTEM MALIGNANCY" (Maligniteit van het zenuwstelsel)

Er is hier geen inhoudelijke wijziging. Enkel de wijziging van de titel "nervous system neoplasms" (nieuwvormingen van het zenuwstelsel) (V15.0) naar "nervous system malignancy" (Maligniteit van het zenuwstelsel) (V28.0).

2.9 DRG 42

DRG 42 "DEGENERATIVE NERVOUS SYSTEM DISORDERS EXC MULT SCLEROSIS" (Degeneratieve stoornissen van het zenuwstelsel met uitzondering van multipele sclerose)

Deze DRG komt overeen met de gelijknamige DRG uit V15.0, maar heeft de spinocerebellaire aandoeningen (334*) bijgekregen. Die zaten in V15.0 in DRG 43 "multiple sclerosis & cerebellar ataxia" (multipel sclerose en cerebellaire ataxie). Hierdoor komt er 1.18% bij in DRG 042.

MS zat in V15.0 reeds in DRG 43. De naamswijziging van deze DRG naar "degenerative nervous system disorders except multiple sclerosis" (Multipele sclerose en andere demyeliniserende ziekten) is dus een verduidelijking van de huidige indeling.

2.10 DRG 43

DRG 43 "MULTIPLE SCLEROSIS & OTHER DEMYELINATING DISEASES" (Multipele sclerose en andere demyeliniserende ziekten)

De spinocerebellaire aandoeningen (o.a. cerebellaire ataxie) worden in V28.0 gegroepeerd in DRG 42, en niet langer in DRG 43. 2.64% van de verblijven uit deze DRG verhuist dus naar DRG 42.

Een belangrijkere verschuiving wordt veroorzaakt doordat chronisch inflammatoire demyeliniserende polyneuritis 357.81 "chronic inflammatory demyelinating polyneuritis" (chronisch inflammatoire demyeliniserende polyneuritis) nu onder deze DRG valt t.o.v. DRG 48 in V15.0 "cranial & peripheral nerve disorders" (Stoornissen van de perifere, craniale en autonome zenuwen). 18.83% van de verblijven in DRG 43 van V28.0 komt van DRG 48.

De naamswijziging van de DRG weerspiegelt deze wijzigingen.

2.11 DRG 44

DRG 44 "INTRACRANIAL HEMORRHAGE 146" (Intracraniele hemorragie)

Deze DRG bevat de verblijven die in V15.0 ook al in DRG 44 vielen, alsook de hersenbloedingen bij de "oudere" neonat (+14d). 0.06% van de totale verblijven komt van DRG 637 "Neonate, Bwt > 2499g Not Born Here, Pdx Other Signif Condition" (pasgeborenen, > 2499 gr elders geboren, hoofddiagnose andere significante aandoeningen).

2.12 DRG 45

DRG 45 "CVA & PRECEREBRAL OCCLUSION W INFARCT" (CVA en precerebrale occlusie met een infarct)

Er is geen inhoudelijke wijziging. Enkel de bestaande mapping van de 3466* codes "persistent migraine with cerebral infarction" (persisterende migraine met cerebraal infarct) is nu expliciet opgenomen in het algoritme.

De naamswijziging van "Cva W Infarct" naar "CVA & Precerebral occlusion W Infarct" is enkel een verduidelijking van de reeds in V15.0 bestaande indeling.

2.13 DRG 46

DRG 46 "NONSPECIFIC CVA & PRECEREBRAL OCCLUSION W/O INFARCT" (Niet-gespecificeerde CVA en precerebrale occlusie zonder infarct)

Deze DRG herneemt DRG 46 uit V15.0, met toevoeging van 2 pathologieën: codes 443.21 "dissection of carotid artery" (dissectie van de arteria carotis) en 443.24 "dissection of vertebral artery" (dissectie van de arteria vertebralis). Deze twee diagnoses werden in V15.0 gegroepeerd in DRG 197 "peripheral & other vascular disorders" (perifere en andere vasculaire aandoeningen) en vormen nu 3.95% van de verblijven in DRG 46.

2.14 DRG 47

DRG 47 "TRANSIENT ISCHEMIA" (Transitoire (cerebrale) ischemie (TIA))

Geen wijziging.

2.15 DRG 48

DRG 48 "PERIPHERAL, CRANIAL & AUTONOMIC NERVE DISORDERS" (Stoornissen van de perifere, craniale en autonome zenuwen)

De naamswijziging beschrijft nu beter de inhoud van de DRG. Reeds in V15.0 werden autonome zenuwaandoeningen (337.x) gegroepeerd in deze DRG. Inhoudelijk worden volgende codes toegevoegd: 767.5, 767.6 en 767.7 (geboortetrauma aan de nervus facialis, de plexus brachialis en een niet-gespecificeerd zenuwletsel bij de geboorte).

8.8% van de verblijven die in V15.0 in DRG 48 vielen, worden verplaatst naar DRG 43 (cfr. supra).

2.16 DRG 49

DRG 49 "BACTERIAL & TUBERCULOUS INFECTIONS OF NERVOUS SYSTEM" (Bacteriële en tuberculeuze infecties van het zenuwstelsel)

Deze DRG wordt niet gewijzigd. Wel komen er zoals bij vele DRG's enkele neonaten (<4%) bij die door de vele wijzigingen nu niet langer in MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) vallen.

2.17 DRG 50

DRG 50 "NON-BACTERIAL INFECTIONS OF NERVOUS SYSTEM EXC VIRAL MENINGITIS" (Niet-bacteriële infecties van het zenuwstelsel behalve virale meningitis)

Geen echte wijzigingen, buiten de verplaatsing van code 321.2 "meningitis due to viruses not elsewhere classified" (meningitis door virussen, niet elders geassocieerd) van DRG 50 naar DRG 51, wat te beschouwen is als de correctie van een bug van V15.0, goed voor 0.23% van de gevallen van DRG 50 in V28.0.

2.18 DRG 51

DRG 51 "VIRAL MENINGITIS" (Virale meningitis)

Geen wijziging op code 321.2 "meningitis due to viruses not elsewhere classified" (meningitis door virussen, niet elders geassocieerd) na.

2.19 DRG 52

DRG 52 "NONTRAUMATIC STUPOR & COMA" (Niet-traumatische stupor en coma)

De neonatale codes 768.5-768.9, 770.88 en 779.2 worden aan deze DRG toegevoegd. Hierdoor worden oudere neonaten met geboorteaasphyxie, en aanverwante problemen ook in deze DRG ondergebracht.

2.20 DRG 53

DRG 53 "SEIZURE" (Epileptisch insult)

Geen wijziging aan de definitie van deze DRG, buiten de verplaatsing van code 437.4 "cerebral arteritis" (cerebrale arteriitis) van DRG 53 naar DRG 58.

2.21 DRG 54

DRG 54 "MIGRAINE & OTHER HEADACHES" (Migraine en andere hoofdpijn)

Geen wijziging aan de definitie. De nieuwe categorie 339 (hoofdpijnen) is nu expliciet vermeld ipv gemapt.

2.22 DRG 55

DRG 55 "HEAD TRAUMA W COMA >1 HR OR HEMORRHAGE" (Hoofdtrauma met coma > 1 uur of met hemorrhagie)

Er zijn geen grote wijzigingen, buiten de toevoeging van bvb code 853.06 "other and unspecified intracranial hemorrhage following injury without mention of open intracranial wound, with loss of consciousness of unspecified duration" (andere en niet-gespecificeerde intracraniale bloeding na een trauma, zonder vermelding van een open intracraniale wonde, met bewustzijnsverlies van niet-gespecificeerde duur), komende van DRG 56.

2.23 DRG 56 / DRG 57

DRG 56 "BRAIN CONTUSION/LACERATION & COMPLICATED SKULL FX, COMA < 1 HR OR NO COMA "
(Cerebrale contusie/laceratie en gecompliceerde schedelbreuk, met coma < 1 uur of zonder coma)

DRG 57 "CONCUSSION, CLOSED SKULL FX NOS, UNCOMPLICATED INTRACRANIAL INJURY, COMA < 1 HR OR NO COMA"
(Hersenschudding, gesloten schedelbreuk n.a.g., niet-gecompliceerd intracraniaal letsel, coma < 1u of geen coma)

Een groot aantal relatief lichte gevallen (46.87% van de verblijven die voorheen in DRG 56 vielen) zijn verplaatst van DRG 56 (oude naam "Skull fracture & spec intracranial injury, coma <1 hr or no coma" (schedelbreuk & gespecificeerd intracraniaal letsel, met coma < 1 uur of geen coma) naar DRG 57 (oude naam: "Concussion, unspec intracranial injury, coma <1 hr or no coma" (hersenschudding & niet-gespecificeerd intracraniaal letsel, met coma < 1 uur of geen coma)).

Het gaat met name om codes 800.0 [0,1,2,6,9] "Closed without mention of intracranial injury", (schedeldakfractuur, gesloten, zonder vermelding van een intracraniaal letsel), 801.0 [0,1,2,6,9] (Closed without mention of intracranial injury) en 803.0 [0,1,2,6,9] "Closed without mention of intracranial injury" (andere en niet nader omschreven schedelfracturen, gesloten, zonder vermelding van een intracraniaal letsel).

2.24 DRG 58

DRG 58 "OTHER DISORDERS OF NERVOUS SYSTEM" (Andere stoornissen van het zenuwstelsel)

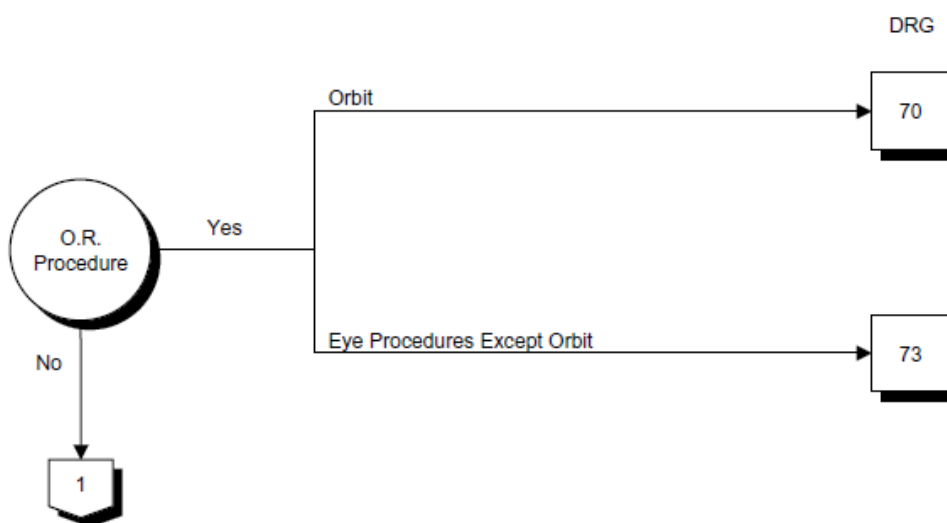
18.62% van de verblijven die in V15.0 nog in deze DRG werden geklasseerd, valt nu in DRG 115 "other ear, nose, mouth, throat & cranial/facial diagnoses" (Andere diagnoses van de oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht). Het gaat hier om verblijven met als hoofddiagnose slaapapnoe 780.5[1,3,7] "sleep apnea" (slaap apneu). Dit zijn meestal overnachtingen met een polysomnografie. Momenteel krijgen verblijven met een polysomnografie in DRG 862 een andere behandeling in de financiering door de opsplitsing van DRG 862 in 2.

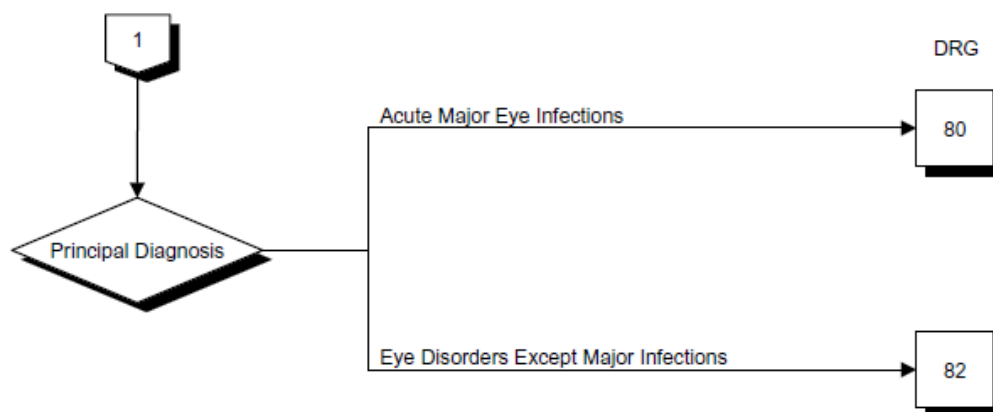
Ook zijn er enkele aandoeningen toegevoegd zoals codes 437.4 "cerebral arteritis" (cerebrale arteriitis) komende van de titel van DRG 53 en 331.5 "idiopathic normal pressure hydrocephalus (inph)" (idiopathische hydrocefalie met normale druk) komende van DRG 042.

3 MDC 2

MDC 2 "Diseases and Disorders of the Eye" (Oogaandoeningen)

Surgical Partitioning





3.1 DRG 70

DRG 70 "ORBITAL PROCEDURES" (Procedures op de orbita)

Geen grote wijzigingen.

3.2 DRG 73

DRG 73 "EYE PROCEDURES EXCEPT ORBIT" (Procedures op het oog behalve op de orbita)

V15.0		V28.0	
70	Orbital Procedures ingrepen op de orbita	70	Orbital Procedures Procedures op de orbita
71	Intraocular Procedures Except Lens intra-oculaire ingrepen behalve op de lens		<i>Verwijderd</i>
72	Extraocular Procedures Except Orbit extra-oculaire ingrepen behalve op de orbita		<i>Verwijderd</i>
73	Lens Procedures W Or W/o Vitrectomy ingrepen op de lens met of zonder vitrectomie	73	Eye procedures except orbital Procedures op het oog behalve op de orbita

Deze DRG is ontstaan uit de samenvoeging van de vroegere DRG 71 "Intraocular Procedures Except Lens" (intra-oculaire ingrepen behalve op de lens) , 72 "Extraocular Procedures Except Orbit" (extra-oculaire ingrepen behalve op de orbita) en 73 "Lens Procedures W Or W/o Vitrectomy" (ingrepen op de lens met of zonder vitrectomie).

Doordat enkele ingrepen niet langer als OR-procedures beschouwd worden (bvb code 08.87 "upper eyelid rhytidectomy" (rhytidectomie bovenste ooglid)) verhuist 9.49% van de chirurgische DRG 72 naar de medische DRG 82 "Eye Disorders Except Major Infections" (Oogstoornissen behalve majeure infecties).

Het aantal chirurgische DRG's in deze MDC is daarmee reduceerd van 4 tot 2.

3.3 DRG 80 / DRG 82

DRG 80 "ACUTE MAJOR EYE INFECTIONS" (Acute majeure ooginfecties)

DRG 82 "EYE DISORDERS EXCEPT MAJOR INFECTIONS" (Oogstoornissen behalve majeure infecties)

Ook in de medische DRG's is er een reductie doorgevoerd.

V15.0		V28.0	
80	Acute Major Eye Infections belangrijke acute ooginfecties	80	Acute Major Eye Infections Acute majeure ooginfecties
81	Neurological Eye Disorders neurologische aandoeningen van het oog		Verwijderd
82	Other Disorders Of The Eye overige aandoeningen van het oog	82	Eye disorders except major infections Oogstoornissen behalve majeure infecties

Een reeks ooginfecties die voordien in DRG 82 terecht kwamen, zijn toegevoegd aan DRG 80: 0173.x "Tuberculosis of eye" (tuberculose van het oog)130.2 "chorioretinitis due to toxoplasmosis" (chorioretinitis veroorzaakt door toxoplasmosis).

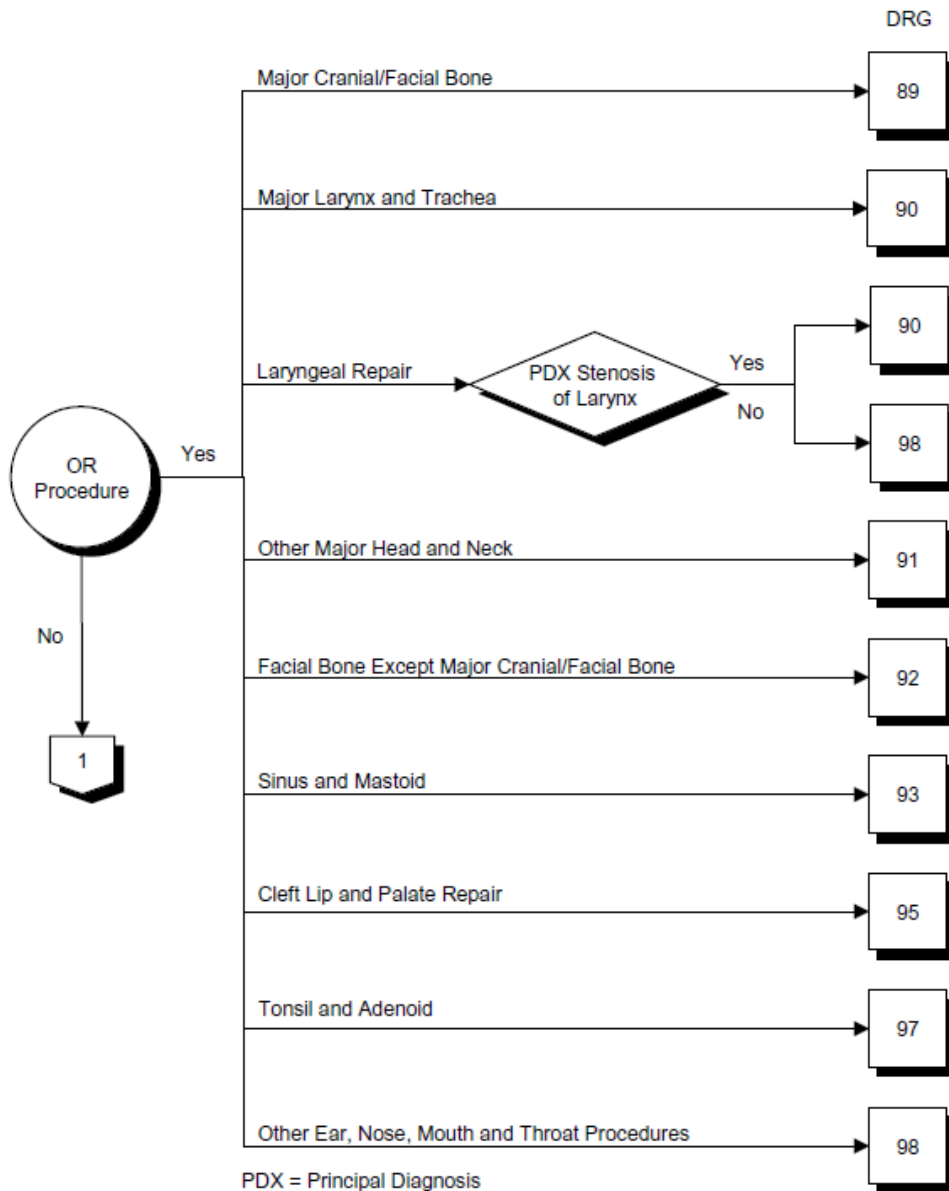
De overgebleven gevallen uit de oude DRG 81 en 82 zijn samengebracht in de nieuwe DRG 82. De naamsverandering is hier dan ook een weerspiegeling van.

Hoewel 80.38% van de verblijven uit DRG 81 naar DRG 82 werd verplaatst, is ook 15.87% verplaatst naar DRG 48. Zenuwverlammingen zoals code 378.53 "paralytic strabismus, fourth or trochlear nerve palsy" (paralytische strabismus, verlamming van de n. trochlearis) worden nu immers correcter bij DRG 48 ondergebracht.

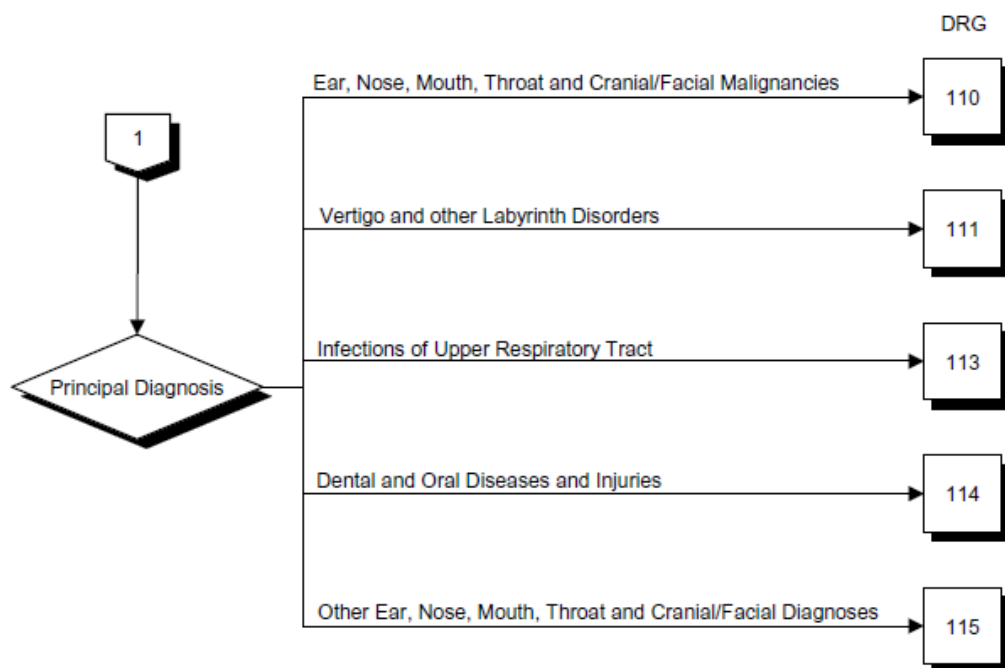
4 MDC 3

MDC 3 "Ear, Nose, Mouth, Throat and Craniofacial Diseases and Disorders" (Neus, keel en oren)

Surgical Partitioning



Medical Partitioning



Deze MDC is volledig herzien. Craniale en faciale botandoeningen die voordien verspreid waren in MDC's 3 (Neus, keel en oren), 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) en 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.) zijn geconsolideerd in MDC 3 (Neus, keel en oren). Hierdoor is de oude naam "Diseases and disorders of the Ear, Nose, Mouth and Throat" veranderd in V28.0 naar "Ear, Nose, Mouth, Throat and Craniofacial Diseases and Disorders".

4.1 DRG 89

DRG 89 "MAJOR CRANIAL/FACIAL BONE PROCEDURES" (Ajeure procedures op aangezichts- en schedelbeenderen)

Deze nieuwe DRG bevat verblijven die voornamelijk komen van DRG's 92 "Facial Bone Procedures Except Major Head & Neck" (Procedures op aangezichtsbeenderen, behalve majeure procedures op aangezichts- en schedelbeenderen) 58.32%, 91 "Other Major Head & Neck Procedures" (Andere majeure procedures op hoofd en hals) 28.96%, en de geschrapte DRG 307 "Cranial & Facial Bone Reconstructive Procedures" (reconstructieve ingrepen op de craniale en faciale beenderen) 6.75%.

De ingrepen die naar deze DRG leiden, gaan van code 01.23 "reopen craniotomy site" (heropenen van een craniotomielokalisatie), over 0201 "opening of cranial suture" (openen van een craniale suture) en

16.51 "exenteration of orbit with removal of adjacent structures." (exenteratie van de orbita met het verwijderen van aangrenzende structuren) tot 76.66 "Tot osteoplasty maxilla" (totale osteoplastie [osteotomie] van de maxilla).

4.2 DRG 90

DRG 90 "MAJOR LARYNX & TRACHEA PROCEDURES" (Majeure procedures op de larynx en de trachea)

DRG 90 werd in V15.0 "Major Larynx & Tracheal Procedures Except Tracheostomy" (majeure ingrepen op de larynx & de trachea, behalve tracheostomie) genoemd

36.18% van de verblijven die voorheen in deze DRG vielen, valt nu in DRG 98 "other ear, nose, mouth & throat procedures" (Andere procedures op de oren, neus, mond en keel).

Een verblijf met als ingreep code 31.69 "other laryngeal repair" (ander herstel van de larynx) valt nu immers enkel nog in DRG 90 met hoofddiagnose 478.74 "stenosis of larynx" (larynxstenose) of 748.3 "other congenital anomalies of larynx, trachea, and bronchus" (andere congenitale afwijkingen van de larynx, trachea en bronchus). In V15.0 werd dit onderscheid niet gemaakt tussen code 31.69 en de andere ingrepen met betrekking tot deze DRG. M.a.w., procedure 31.69 is nu nog maar in twee gevallen een "major procedure".

Door de wijzigingen in de preMDC zijn 21.88% van de verblijven die nu in DRG 90 gegroepeerd worden, verblijven die in V15.0 in DRG 5 "Tracheostomy For Face, Mouth & Neck Diagnoses" (tracheotomie voor aandoeningen van het gelaat, de mond & hals) vielen. Het wegvallen van "except tracheostomy" uit de naam is dus volledig terecht.

4.3 DRG 91

DRG 91 "OTHER MAJOR HEAD & NECK PROCEDURES" (Andere majeure procedures op het hoofd en de hals)

De ingrepen 76.31 "Partial mandibulectomy" (partiele mandibulectomie), 76.41 "Tot mandibulec w reconst" (totale mandibulectomie met gelijktijdige reconstructie) en 76.42 "Total mandibulectomy NEC" (andere totale mandibulectomie) zitten in V28.0 niet meer in deze DRG. Ze zitten in de definitie van de nieuwe DRG 89. Hierdoor verplaatst 44,11% van de gevallen van DRG 91 naar DRG 89.

Net zoals bij DRG 90 komen er verblijven in deze DRG bij, die voorheen in DRG 5 zaten (10,24%).

4.4 DRG 92

DRG 92 "FACIAL BONE PROCEDURES EXCEPT MAJOR CRANIAL/FACIAL BONE PROCEDURES " (Procedures op de aangezichtsbeenderen, behalve majeure procedures op de aangezichts-en schedelbeenderen)

De naam van deze DRG 92 was in V15.0 "Facial Bone Procedures Except Major Head & Neck" (ingrepen op het faciaal bot, behalve majeure ingrepen op het hoofd en de hals).

Deze DRG is uitgebreid met een aantal ingrepen op de orbita (16.01 ... 16.98) en de aangezichtsbeenderen (76.01 ... 76.2). Deie zaten voordien voornamelijk in DRG's 98 "Other Ear,

Nose, Mouth & Throat Procedures" (andere ingrepen op de neus, keel, oren en mond) en 94 "mouth procedures" (ingrepen op de mond).

Verblijven komende van deze 2 DRG's maken nu respectievelijk 34.48% en 3.56% uit van de DRG 92.

4.5 DRG 93

DRG 93 "SINUS & MASTOID PROCEDURES" (Procedures op de sinussen en het mastoid)

Geen wijzigingen.

4.6 DRG 94

DRG 94 (V15.0)"Mouth Procedures" (ingrepen op de mond)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0. De verblijven die hier vroeger in werden gegroepeerd zijn nu voor 97.92% terug te vinden in DRG 98 "Other ear, nose, mouth & throat procedures" (Andere procedures op de oren, neus, mond en keel).

4.7 DRG 95

DRG 95 "CLEFT LIP & PALATE REPAIR" (Palatoplastie en herstel van een hazelip)

Geen wijzigingen.

Alle verblijven die in V15.0 reeds in DRG 95 vielen, blijven hierin. Er komt echter 11.29% bij van DRG 94 "Mouth Procedures" (ingrepen op de mond) en 2.38% van DRG 26 "Nervous Syst Proc For Cranial Nerv & Oth Nerv Sys Disord" (ingrepen op het neurologisch systeem voor craniale zenuwen & overige zenuwstelselaandoeningen).

Verblijven met als hoofddiagnose 478.29 "Disease of pharynx/nasopharynx" (andere ziekten van de farynx, niet elders geclassificeerd, andere) en als ingrepen codes 27.69 "plastic repair of palate" (ander plastisch herstel van het verhemelte) en 27.72 "excision of uvula" (excisie van de uvula) werden in V15.0 in DRG 94 ondergebracht. In V15.0 leidt ingreep 27.72 naar DRG 94 (in V28.0 DRG 98) en ingreep 27.69 naar DRG 95 (in MDC 3 (Neus, keel en oren)), maar DRG 94 komt eerder in het algoritme, zodat dit verblijf in DRG 94 valt. Met andere woorden, in V15.0 is ingreep 27.72 prioritair op 27.69. Door het wegvallen van DRG 94 wordt in V28.0 de ingreep 27.69 nu prioritair op 27.72.

4.8 DRG 97

DRG 97 "TONSIL & ADENOID PROCEDURES" (Procedures op de tonsillen en adenoiden)

Hoewel de naam gewijzigd is (oude naam: "Tonsillectomy & Adenoidectomy Procedures" (Procedures op de tonsillen en adenoiden)) is er inhoudelijk niets gewijzigd. De titel geeft nu beter de inhoud weer.

4.9 DRG 98

DRG 98 "OTHER EAR, NOSE, MOUTH & THROAT PROCEDURES" (Andere procedures op de oren, neus, mond en keel)

Enkele ingrepen werden uit deze DRG verwijderd. Zo is code 76.2 "local excision or destruction of lesion of facial bone" (lokale excisie of destructie van een letsel van het faciaal bot) nu opgenomen in DRG 92 "Facial Bone Procedures Except Major Cranial/Facial Bone procedures" (Procedures op de aangezichtsbeenderen, behalve majeure procedures op de aangezichts-en schedelbeenderen). Hierdoor wordt 8.36% van de verblijven verplaatst naar deze DRG 092.

Een aantal ingrepen werden zelfs naar andere MDC's verplaatst. Een ingreep kan naargelang de MDC waar hij zich bevindt leiden naar een andere DRG.

Zo leidt de code 42.86 "production of subcutaneous tunnel without esophagel anastomosis" (creatie van een subcutane tunnel zonder oesofagale anastomose), in V28.0 enkel nog naar DRG's 222 (MDC 6 "digestive system" (Spijsverteringsstelsel), 680 of 791 (MDC 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.)).

In V15.0 waren dit nog DRG's 98 (MDC 3 (Neus, keel en oren)), 222 (MDC 6 (Spijsverteringsstelsel)), 680 (MDC 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata)), 682 (MDC 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata)), 791 (MDC 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.)), 792 (MDC 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.)), 831 (MDC 22 (Brandwonden)), 833 (22 (Brandwonden)), 911 (MDC 25 (Multipele Traumata)).

Door de afschaffing van DRG 94 bestaat DRG 98 in V28.0 voor 42.36% uit verblijven die afkomstig zijn van DRG 94.

4.10 DRG 110

DRG 110 "EAR, NOSE, MOUTH, THROAT, CRANIAL/FACIAL MALIGNANCIES" (Maligne aandoeningen van de oren, neus, mond, keel, schedel/aangezicht)

Het verschil met de oude naam "Ear, Nose, Mouth & Throat Malignancy" (maligne aandoeningen van de neus, keel, oren en mond) geeft al aan dat er nu ook 'cranial/facial malignancies' in deze DRG ondergebracht worden. Het gaat hier om diagnosecodes zoals: 171.0 "Malignant neoplasm of connective and other soft tissue, head, face and neck" (maligne neoplasma van het bindweefsel en ander week weefsel van het hoofd, het gelaat en de hals), 170.0 "Malignant neoplasm of bones of skull and face, except mandible" (maligne neoplasma van de beenderen van de schedel en het gelaat behalve de mandibula) en 170.1 "Malignant neoplasm of bones of mandible" (maligne neoplasma van de mandibula).

Die codes werden in V15.0 geklasseerd in DRG 343 "Musculoskeletal & Connective Tissue Malignancy & Pathological Fractures" (pathologische fracturen en maligne aandoeningen van het bindweefsel en het musculo-skeletaal stelsel). 2.90% van de verblijven in DRG 110 zat in V15.0 in DRG 343.

Daarnaast zijn er een aantal diagnoses uit deze DRG verdwenen, met name de codes 230.0 "Ca carcinoma in situ of lip, oral cavity, and pharynx" (carcinoma in situ van de lip, mondholte en pharynx)

en 231.0 "Ca in situ larynx" (carcinoma in situ van de larynx). Deze aandoeningen bevinden zich in V28.0 in DRG 115 "Other Ear, Nose, Mouth & Throat Diagnoses" (Andere diagnoses van de oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht). 1.83% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 110 zaten, zitten nu in deze DRG 115.

4.11 DRG 111

DRG 111 "VERTIGO & OTHER LABYRINTH DISORDERS" (Vertigo en andere labyrinthstoornissen)

De oude naam van deze DRG was "Dysequilibrium" (evenwichtsstoornissen). Inhoudelijk zijn er echter geen verschillen. Het is één van de weinige DRG's die voor 100% hetzelfde blijft qua in- en outflow naar andere DRG's.

4.12 DRG 112

DRG 112 (V15.0) "EPISTAXIS" (Epistaxis)

Deze DRG werd geschrapt in V28.0. De verblijven van de oude DRG 112 worden voor 100% ondergebracht in DRG 115 "Other Ear, Nose, Mouth, Throat cranial/facial Diagnoses" (Andere diagnoses van de oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht). Deze DRG 112 had slechts 1 hoofddiagnose die ernaar leidde: code 784.7 "Epistaxis" (epistaxis). Het is dus niet onlogisch dat deze DRG geschrapt werd.

4.13 DRG 113

DRG 113 "INFECTIONS OF UPPER RESPIRATORY TRACT" (Infecties van de bovenste luchtwegen)

De oude naam van deze DRG in V15.0 was "Epiglottitis, Otitis Media, Uri & Laryngotracheitis" (epiglottitis, otitis media, infectie van de bovenste luchtwegen & laryngotracheotomie).

Er bevinden zich nu meer gevallen in deze DRG, zoals hoofddiagnose TB-infecties ter hoogte van de bovenste luchtwegen, (bvb. code 012.30 "Tuberculous laryngitis, unspecified" (tuberculeuze laryngitis, niet gespecificeerd)), difteriegevallen (bvb 032.0 "faucial diphtheria" (faryngeale difterie)) die voordien in DRG 115 vielen. Dit is echter maar 0.61% van de verblijven uit DRG 113. Door de wijzigingen bij de neonati komen er ook hier enkele gevallen bij.

4.14 DRG 114

DRG 114 "DENTAL & ORAL DISEASES & INJURIES" (Dentale en orale ziekten en letsels)

De oude naam in V15.0 "Dental & Oral Disease" (aandoeningen van de tanden en mond) gaf niet volledig de inhoud weer. Diagnoses van trauma's zoals 873.43 "open wound of face, without mention of complication, lip" (open wonde van het gelaat, zonder vermelding van complicatie, lip) leidden immers reeds naar deze DRG 114.

Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen.

4.15 DRG 115

DRG 115 "OTHER EAR, NOSE, MOUTH, THROAT & CRANIAL/FACIAL DIAGNOSES" (Andere diagnoses van de oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht)

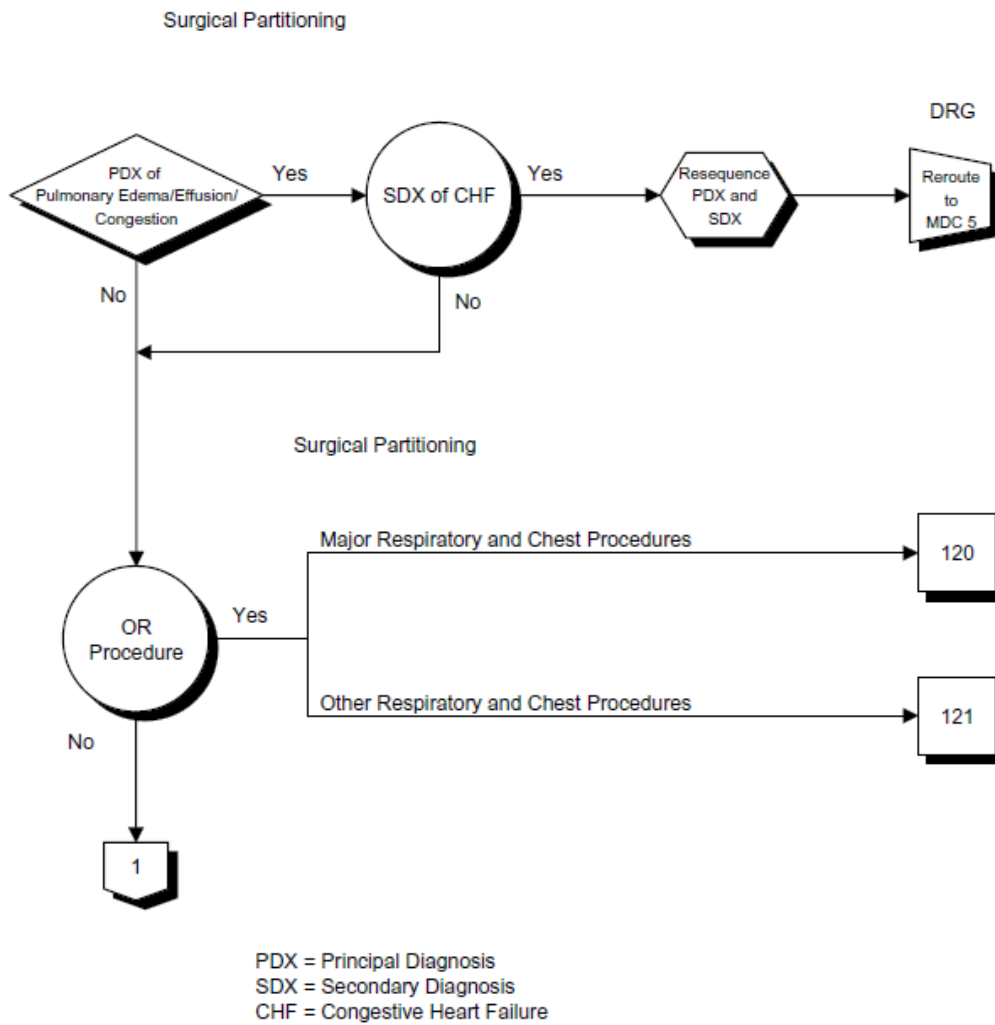
De naam van deze DRG is veranderd van "Other Ear, Nose, Mouth & Throat Diagnoses" (andere aandoeningen van de neus, keel, oren en mond) naar "Other Ear, Nose, Mouth, Throat cranial/facial Diagnoses" (Andere diagnoses van de oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht). In de vorige DRG's hebben we reeds de in- en outflow van de gevallen van DRG 115 besproken.

0.34% van de verblijven die in DRG 115 vielen, valt nu in DRG 113 (cfr. supra).

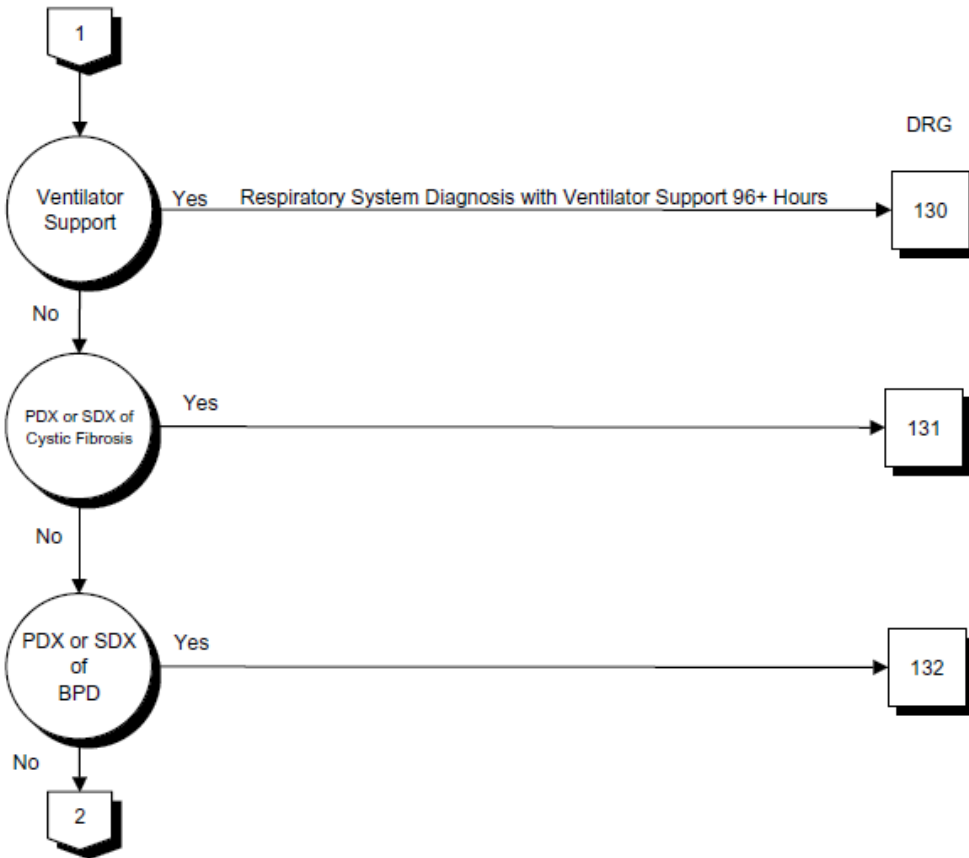
Daarnaast komen er verblijven bij van DRG 58 "Other Disorders Of Nervous System" (Andere stoornissen van het zenuwstelsel) 7.44% – de slaapapnoes- en van de geschrapte DRG 112 "Epistaxis" (epistaxis), 3.62%.

5 MDC 4

MDC 4 "Diseases and Disorders of the Respiratory System" (Ademhalingsstelsel)

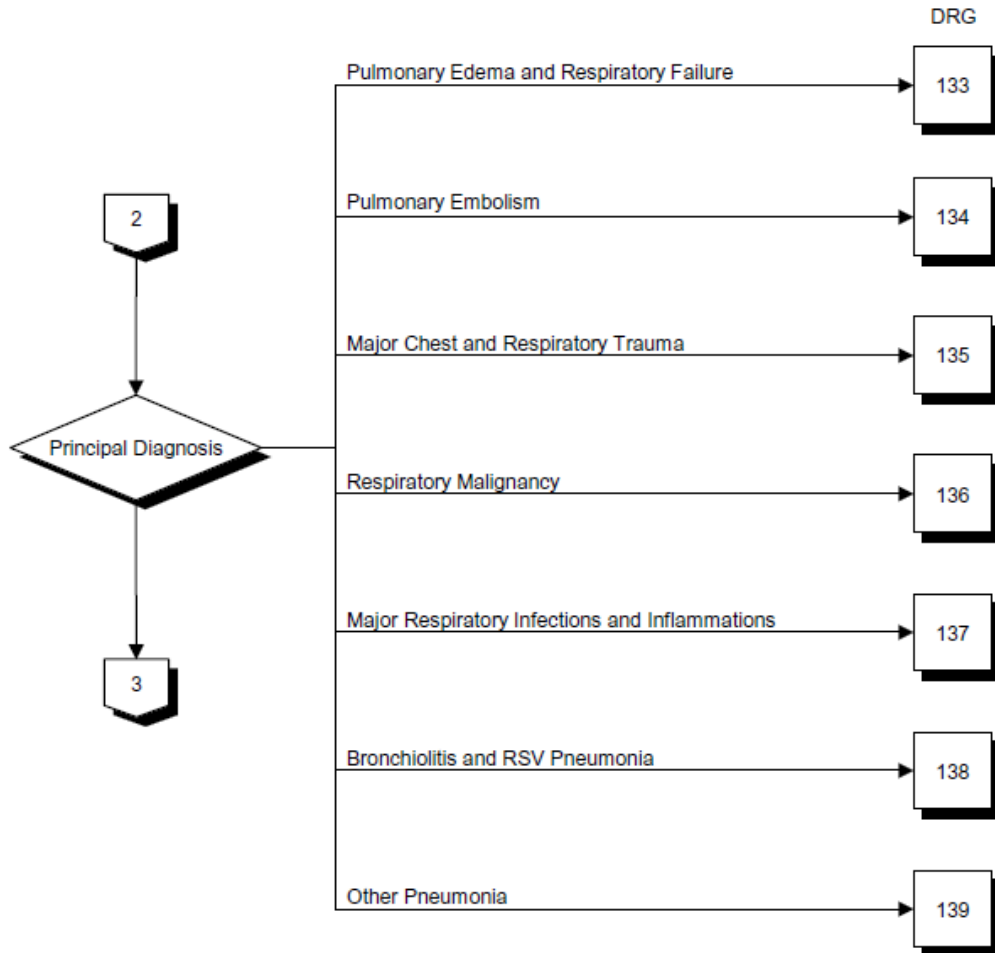


Medical Partitioning

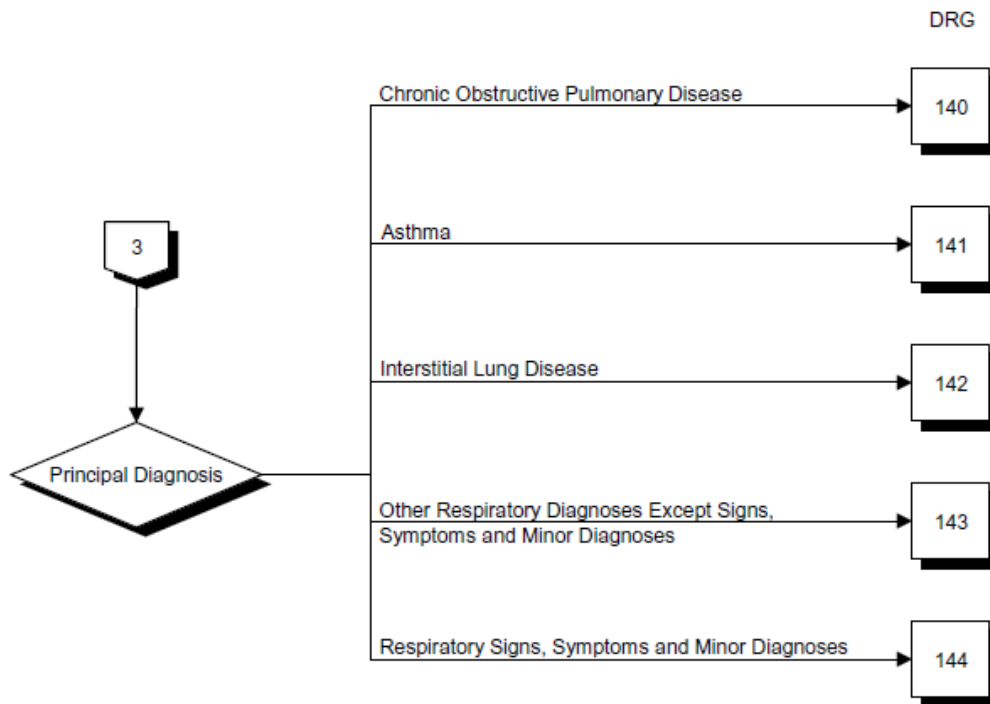


PDX = Principal Diagnosis
SDX = Secondary Diagnosis
BPD = Bronchopulmonary Dysplasia

Medical Partitioning (Cont'd.)



RSV = Respiratory Syncytial Virus



5.1 Rerouting

In deze MDC is er een rerouting. Hoewel een pleurale effusie (511.81, 511.89, 511.19) of acut longoedema NOS (518.4) of pulmonaire congestie (514) in eerste instantie naar MDC 4 (Ademhalingsstelsel) leiden, zullen deze gevallen omgeleid worden naar MDC 5 (Hart- en vaatstelsel) indien er een nevendiagnose is ivm hartfalen of hypertensief hartlijden (398.91 ... 428.9).

Foutieve keuzes van een hoofddiagnose (het symptoom voor de onderliggende aandoening) leiden in V28.0 naar de correcte DRG. In V15.0 bepaalde het symptoom de DRG en niet de aandoening. Codeerfouten worden dus rechtgezet in V28.0.

5.2 DRG 120 / DRG 121 / DRG 122

DRG 120 "MAJOR RESPIRATORY & CHEST PROCEDURES" (Majeure thoracale en respiratoire procedures)

DRG 121 "OTHER RESPIRATORY & CHEST PROCEDURES" (Andere respiratoire en thoracale procedures)

DRG 122 (V15.0) "Other Respiratory System Procedures" (andere ingrepen op het ademhalingsstelsel)

Tussen DRG's 120, 121 en 122 is er een herverdeling.

V15.0		V28.0	
120	major respiratory procedures majeure ingrepen op het ademhalingsstelsel	120	Major Respiratory & chest Procedures Majeure thoracale en respiratoire procedures
121	non-major respiratory procedures niet majeure ingrepen op het ademhalingsstelsel	121	Other Respiratory & chest Procedures Andere respiratoire en thoracale procedures
122	other respiratory system procedures andere ingrepen op het ademhalingsstelsel		Verwijderd

De ingreep 31.73 "Trachea fistula clos NEC" (sluiten van een andere fistel van de trachea) is verwijderd uit DRG 120 en ondergebracht in DRG 121. Voor de rest blijft deze DRG onveranderd. Hierdoor zitten 3.44% van de verblijven uit DRG 120 nu in DRG 121.

DRG 122 is afgeschaft en de verblijven zijn voor 85.96% ondergebracht in DRG 121.

Zo leiden procedures 30.01 "Larynx cyst marsupializ" (marsupialisatie van een laryngeale cyste) tot 30.4 "Radical laryngectomy" (radicale laryngectomie) naar de oude DRG 122 en nu naar DRG 121. 3.74% van de verblijven uit DRG 122 verhuist naar DRG 134 "Pulmonary embolism" (Longembolie), 1.87% naar DRG 139 "Other Pneumonia" (Andere pneumonie),...

Opmerkelijk is ook dat ingrepen 31.21 "Mediastinal tracheostomy" (mediastinale tracheostomie) en 31.29 "Other permanent tracheostomy" (andere permanente tracheostomie) in V15.0 leiden naar DRG 4 "Tracheostomy Except For Face, Mouth & Neck Diagnoses" (tracheotomie behalve voor aandoeningen van het gelaat, de mond & hals), en nu in DRG 121 terechtkomen (0.37% van de verblijven in DRG 121 in V28.0).

5.3 DRG 130

DRG 130 "RESPIRATORY SYSTEM DIAGNOSIS W VENTILATOR SUPPORT 96+ HOURS" (Diagnose van het respiratoire stelsel met kunstmatige beademing 96+uur)

Geen wijzigingen.

5.4 DRG 131

DRG 131 "CYSTIC FIBROSIS - PULMONARY DISEASE" (Mucoviscidose (cystic fibrosis) – longziekte)

De naam van DRG 131 veranderde van "Cystic Fibrosis" (mucoviscidose) naar "Cystic Fibrosis - pulmonary disease" (Mucoviscidose (cystic fibrosis) – longziekte).

Deze naamsverandering is de weerspiegeling van het feit dat niet enkel hoofd- of nevendiaagnoses 277.00 "Cystic fibrosis without mention of meconium ileus" (fibrosis cystica zonder vermelding van meconium ileus) leiden naar deze DRG, maar ook code 277.02 "Cystic fibrosis with pulmonary manifestations" (fibrosis cystica met pulmonaire manifestaties).

Via de mapping van de huidige ICD-9-CM-codes naar de vorige voor V15.0 werden deze twee codes al in DRG 131 geklasseerd. Beiden staan nu expliciet vermeld in het algoritme van V28.0.

Diagnosecodes zoals 277.03 "cystic fibrosis with gastrointestinal manifestations" (fibrosis cystica met gastrointestinale manifestaties) die in V15.0 nog zodanig gemapped werden dat ze in DRG 131 terechtkwamen, vallen in V28.0 eerder in de DRG die verband houdt met de manifestatie, in casu hier DRG 254 "Other digestive system diagnoses" (Andere diagnoses van het spijsverteringsstelsel). Dit zijn echter zeldzame gevallen (4.9% naar DRG 143, 1.47% naar DRG 254,..).

5.5 DRG 132

DRG 132 "BPD & OTH CHRONIC RESPIRATORY DISEASES ARISING IN PERINATAL PERIOD" (Bronchopulmonale dysplasie en andere chronische respiratoire ziekten ontstaan in de perinatale periode)

Geen wijziging, er is zelfs 100% overeenstemming tussen V15.0 en V28.0.

Zowel in V15.0 als 28 leidt enkel hoofd- of nevendiagnose 770.7 "Chronic respiratory disease arising in the perinatal period" (chronische respiratoire ziekte van een pasgeborene in de perinatale periode) naar deze DRG.

5.6 DRG 133

DRG 133 "PULMONARY EDEMA & RESPIRATORY FAILURE" (Longoedeem en respiratoire insufficiëntie)

Aan deze DRG werd de diagnose 770.84 "Resp failure of newborn" (respiratoir falen van de pasgeborene) toegevoegd. Naargelang de leeftijd kwamen verblijven met deze diagnose als hoofddiagnose in V15.0 terecht in DRG 637 "unspecified abortion" (niet-gespecificeerde abortus) voor 0.11% van de gevallen en in DRG 144 "Respiratory System Signs, Symptoms & Other Diagnoses" (Respiratoire tekens, symptomen en mineure diagnoses).

V28.0 corrigeert ook hier weer een klassieke codeerfout van de remapping. 4.05% van de gevallen die in V15.0 nog in DRG 133 vielen, valt nu correct in DRG 194. Het gaat hier immers om gevallen met als hoofddiagnose code 518.4 "acute edema of lung unspecified" (acuut longoedeem, niet gespecificeerd) en als nevendiagnose 428.1 "left heart failure" (linkerhartfalen). Het symptoom als hoofddiagnose coderen in V15.0 leidde naar DRG 133 en hield bijgevolg een overfinanciering met 4 dagen per codeerfout in.

5.7 DRG 134

DRG 134 "PULMONARY EMBOLISM" (Longembolie)

Geen grote wijzigingen. Deze DRG werd wel uitgebreid met de diagnose 999.1 "complications of medical care , not elsewhere classified ,air embolism " (complicaties van medische zorg, niet elders geassocieerd, luchtembolie). In V15.0 leidde deze hoofddiagnose naar DRG 135 (0.04% van de verblijven nu in DRG 134).

5.8 DRG 135

DRG 135 "MAJOR CHEST & RESPIRATORY TRAUMA" (Majeur thoracaal en respiratoir trauma)

De diagnoses 958.0 "certain early complications of trauma, air embolism" (bepaalde vroege complicaties van een trauma ,luchtembolie) en 958.1 "certain early complications of trauma, fat embolism" (bepaalde vroege complicaties van een trauma, vetembolie) blijven ook in V28.0 in DRG 135.

Hoofddiagnoses 860.x "Traumatic pneumothorax and hemothorax" (traumatische pneumothorax en hemothorax) werden toegevoegd aan deze DRG. Voordien werden deze trauma's ondergebracht in DRG 143 "Pneumothorax & Pleural Effusion" (pneumothorax & pleurale uitstorting).

Deze toevoeging weerspiegelt zich in de nieuwe naam van de DRG en in het feit dat 25.33% van de verblijven in DRG 135 van V28.0, in V15.0 in DRG 143 zaten.

5.9 DRG 136

DRG 136 "RESPIRATORY MALIGNANCY" (Maligne respiratoire aandoening)

Ondanks dat de naam van de DRG niet is gewijzigd, zijn er toch inhoudelijke verschuivingen.

Goedaardige neoplasma en ca in situ zoals de codes 212.[2,3,4,5,8,9] "Benign neoplasm of respiratory and intrathoracic organs, respiratory" (benigne neoplasma van de tractus respiratorius en int) ... 231.9 leiden in V28.0 niet langer naar DRG 136, maar wel naar DRG 143 "Other respiratory diagnoses except signs, symptoms & minor diagnoses" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses). Het gaat om 1% van de verblijven in DRG 136 in V15.0.

Door deze wijzigingen is de naam "respiratory malignancy" meer in overeenstemming met de effectieve inhoud.

5.51% van de verblijven in DRG 136 van V28.0 is afkomstig van DRG 121 "Non-major Respiratory Procedures" (Andere respiratoire en thoracale procedures). De oorzaak hiervan ligt in de statuswijziging van ingrepen, zoals procedure 33.27 "closed endoscopic biopsy of lung" (gesloten endoscopische longbiopsie), die nu niet langer als OR-procedures beschouwd worden en niet langer leiden naar een chirurgische DRG.

5.10 DRG 137

DRG 137 "MAJOR RESPIRATORY INFECTIONS & INFLAMMATIONS" (Majeure respiratoire infecties en inflammaties)

De omschrijving van deze DRG is gewijzigd van "Respiratory Infections & Inflammations" (ontstekingen en infecties van het ademhalingsstelsel) naar "Major Respiratory Infections & Inflammations" (Majeure respiratoire infecties en inflammaties).

Inhoudelijk zijn er enkele hoofddiagnoses toegevoegd: o.a. codes 770.0 "Congenital pneumonia" (congenitale pneumonie van de vrucht of pasgeborene), 770.1[2,4,6,8] "fetal and newborn aspiration with respiratory symptoms" (meconium aspiratie syndroom), 770.86 "aspiration of postnatal stomach contents with respiratory symptoms" (aspiratie van de postnatale maaginhoud met respiratoire symptomen) en 997.31 "Ventilator associated pneumonia" (ventilatie geassocieerde pneumonie). Die laatste werd voordien in DRG 139 "Simple pneumonia" (gewone pneumonie) geklasseerd, maar krijgt nu meer waarde. Ook zijn de codes in verband met kinkhoest uit DRG 138 verwijderd en naar deze DRG verplaatst. Dit gaat echter om zeldzame gevallen, 1% of minder.

Een aantal diagnoses zoals V71.2 "observation for suspected tuberculose" (observatie en evaluatie voor een verdachte maar niet gevonden aandoening, observatie voor verdachte tuberculose) is verplaatst naar in casu DRG 144 "Respiratory System Signs, Symptoms & minor Diagnoses" (Respiratoire tekens, symptomen en mineure diagnoses), het zijn immers geen majeure respiratoire infecties. Ook hier gaat het om weinig verblijven (1,23%).

5.11 DRG 138

DRG 138 "BRONCHIOLITIS & RSV PNEUMONIA" (Bronchiolitis en RSV pneumonie)

Deze DRG is van naam veranderd. Vroeger heette hij "Rsv Pneumonia & Whooping Cough".

De Whooping Cough is nu bij DRG 137 ondergebracht. Hierdoor wordt 40.91% van de gevallen uit DRG 138 naar DRG 137 verplaatst.

Daarnaast worden nu enkele andere infecties hier ondergebracht: codes 079.6 "Respiratory syncytial virus" (respiratoir syncytiaal virus -rsv-) – voordien DRG 723-, 466.11 en 466.19 "Acute bronchiolitis due to RSV et Acute bronchiolitis due to other infectious organisms" (acute bronchiolitis door het respiratoir syncytiaal virus (rsv) en acute bronchiolitis door andere infectieuze organismen), die voordien in DRG 141 zaten. Deze maken nu zelfs 91.02% uit van de verblijven in DRG 138 van V28.0.

De code 480.1 "pneumonia due to respiratory syncytial virus" (pneumonie door het respiratoir syncytiaal virus) is de enige onveranderde code in deze DRG.

5.12 DRG 139

DRG 139 "OTHER PNEUMONIA" (Andere pneumonie)

DRG 139 werd in V15.0 "Simple Pneumonia" (gewone pneumonie) genoemd.

Inhoudelijk zijn er echter geen wijzigingen.

5.13 DRG 140

DRG 140 "CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE" (Chronische obstructieve longaandoeningen)

Geen wijzigingen.

5.14 DRG 141

DRG 141 "ASTHMA" (Astma)

Door de overbrenging van 'bronchiolitis' naar DRG 138 blijft enkel 'asthma' over in de titel van de DRG 141 in V28.0. De vroegere naam van deze DRG "Asthma & Bronchiolitis" (bronchiolitis en astma) werd dan ook logischerwijze vervangen door "Asthma". 36.25% van de verblijven uit DRG 141 in V15.0 wordt nu gegroepeerd in DRG 138.

De vage code 519.19 "other disease of trachea and bronchus" (andere ziekten van de trachea en de bronchus) werd eveneens uit deze DRG verwijderd en verplaatst naar DRG 143 "Other respiratory diagnoses except signs, symptoms & minor diagnoses" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses) (4.98% van de verblijven in DRG 141).

Verblijven met als hoofddiagnose 'acuut bronchospasme' (519.11) die in V15.0 door de mapping al ondergebracht werden in DRG 144 "Respiratory System Signs, Symptoms & Other Diagnoses" (respiratoire tekens en symptomen & andere aandoeningen van het ademhalingsstelsel), blijven in DRG 144 en zijn nu expliciet in het algoritme opgenomen.

5.15 DRG 142

DRG 142 "INTERSTITIAL LUNG DISEASE" (Interstitiële longziekte)

Geen wijzigingen aan de definitie van deze DRG, buiten de toevoeging van de verblijven met als hoofddiagnose 770.2 "interstitial emphysema and related conditions of newborn" (interstitieel emfyseem en verwante aandoeningen van de foetus en de pasgeborene).

De statusverandering van procedures zoals 33.27 "closed endoscopic biopsy of lung" (gesloten endoscopische longbiopsie) naar een non-OR procedure en het feit dat het daardoor geen invloed meer heeft op de bepaling van een DRG heeft tot gevolg dat verblijven die voorheen in DRG 121 "Non-major Respiratory Procedures" (niet-majeure ingrepen op het ademhalingsstelsel) werden gegroepeerd nu in de medische DRG 142 terechtkomen. 7.40% van de verblijven in DRG 142 in V28.0 is afkomstig van DRG 121.

5.16 DRG 143

DRG 143 "OTHER RESPIRATORY DIAGNOSES EXCEPT SIGNS, SYMPTOMS & MINOR DIAGNOSES" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses)

De oude naam van deze DRG is "Pneumothorax & Pleural Effusion" (pneumothorax & pleurale uitstorting). Door de rerouting van de pleurale effusies te wijten aan hartproblemen naar MDC 5 (Hart en vaatstelsel), wordt in V28.0 4.57% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 143 zaten, in DRG 194 "Heart failure" (Hartfalen) ondergebracht.

Er is eveneens een verschuiving van 18.68% naar DRG 135.

Daarnaast zijn de goedaardige neoplasma en ca in situ van de luchtwegen toegevoegd aan deze DRG. Ook is een ganse lijst van iets zwaardere respiratoire diagnoses verwijderd uit DRG 144 en hier ondergebracht. In totaal gaat het om 39.35% van de verblijven in V28.0 van DRG 143 die uit DRG 144 komen.

8.76% van de verblijven in V28.0 van DRG 143 komt uit deze DRG (cfr. supra).

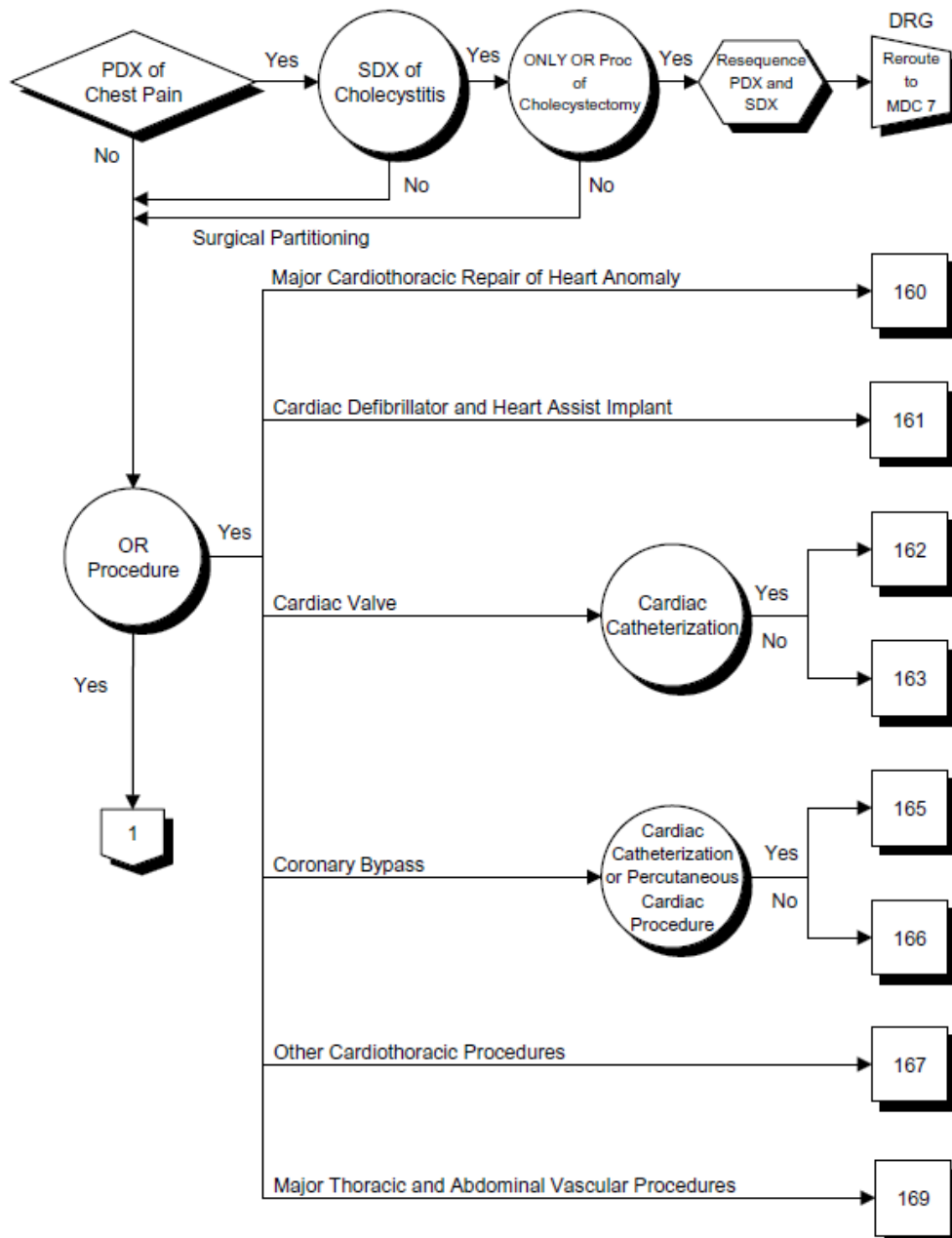
5.17 DRG 144

DRG 144 "RESPIRATORY SIGNS, SYMPTOMS & MINOR DIAGNOSES" (Respiratoire tekens, symptomen en mineure diagnoses)

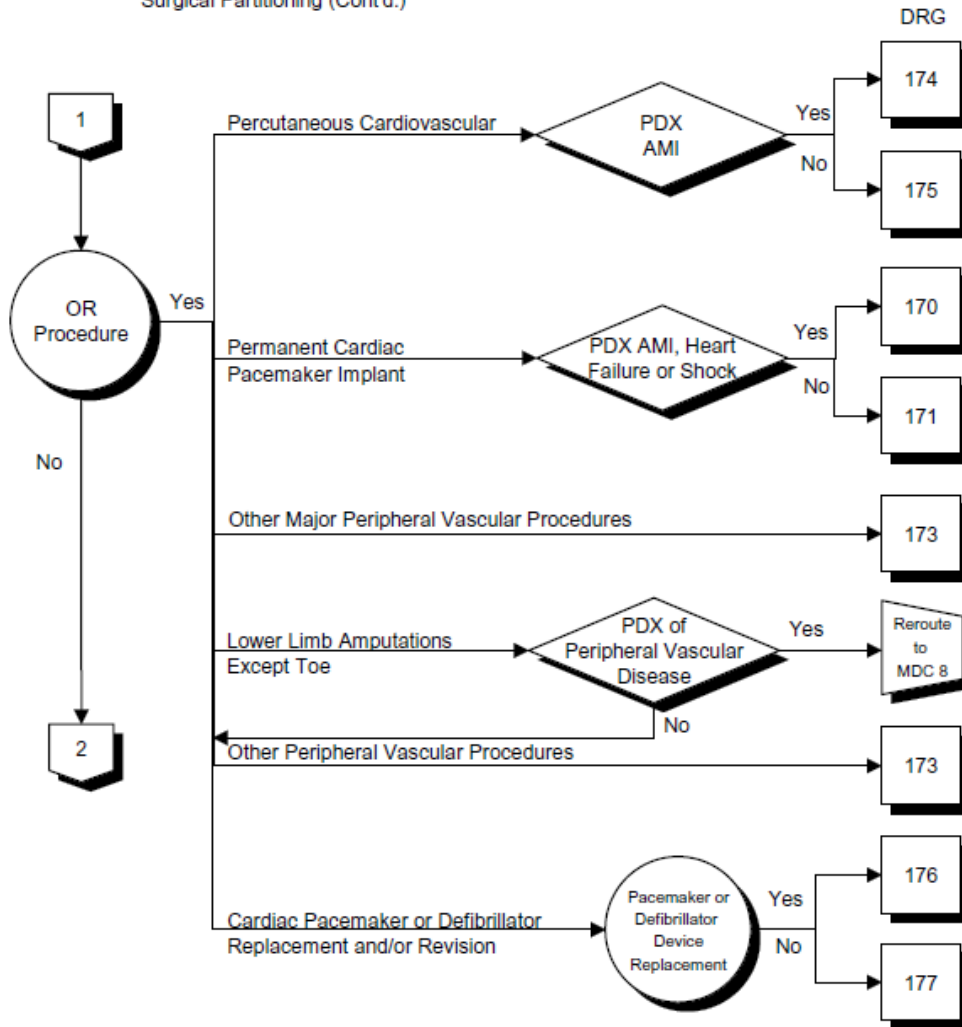
De naamswijziging tussen V15.0 en V28.0 van "Respiratory System Signs, Symptoms & Other Diagnoses" (respiratoire tekens en symptomen & andere aandoeningen van het ademhalingsstelsel) naar "Respiratory System Signs, Symptoms & minor Diagnoses" (Respiratoire tekens, symptomen en mineure diagnoses) is het resultaat van het verplaatsen van de zwaardere hoofddiagnoses naar DRG 143. Het gaat om 8.30% van de verblijven uit versie 15 van DRG 144.

6 MDC 5

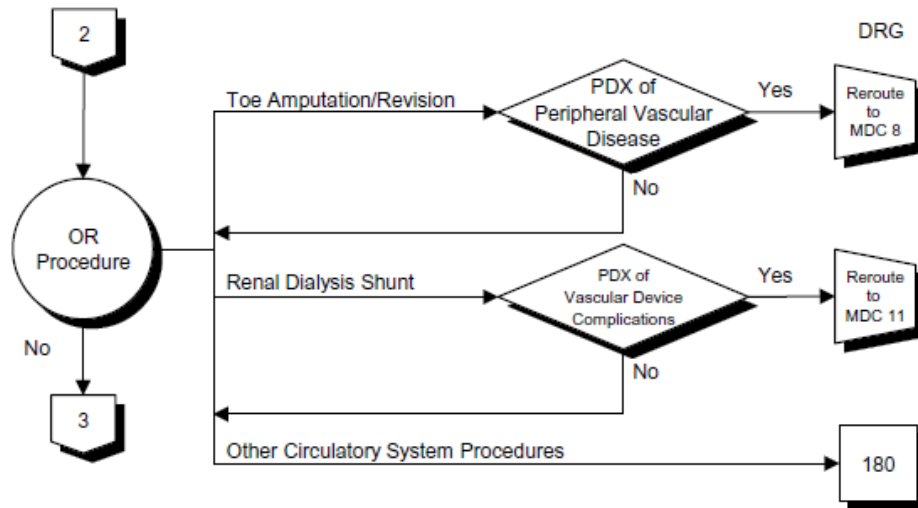
MDC 5 "Diseases and Disorders of the Circulatory System" (Hart- en vaatstelsel)



Surgical Partitioning (Cont'd.)

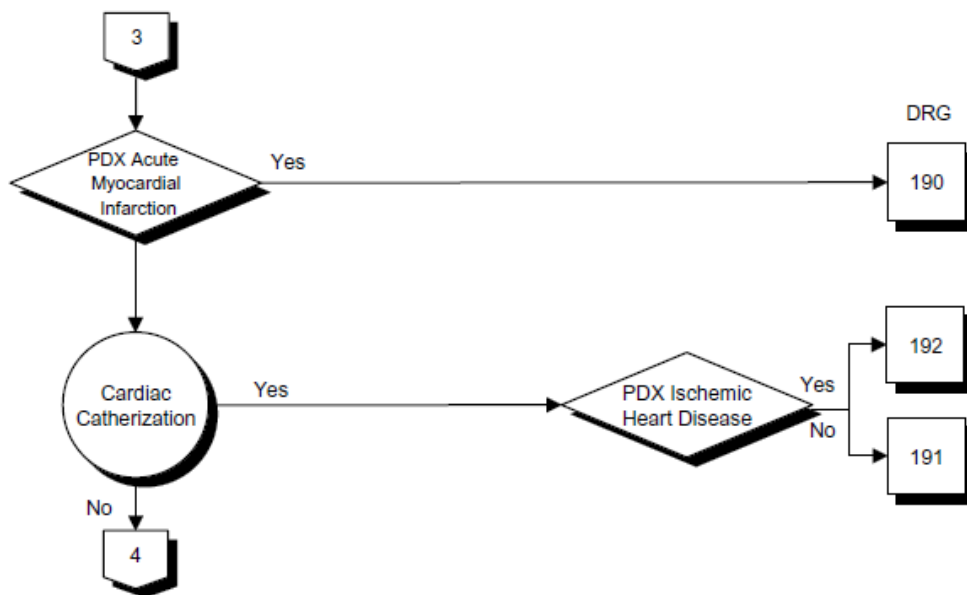


AMI = Acute Myocardial Infarction
 PDX = Principal Diagnosis



PDX = Principal Diagnosis

Medical Partitioning (Cont'd.)



PDX = Principal Diagnosis

6.1 Rerouting

Vanuit deze MDC is er een rerouting naar zowel MDC 7 (Lever, gal en pancreas), 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) als 11 (Nieren en urinewegen).

6.1.1 Rerouting naar MDC 7 (Lever, gal en pancreas)

Indien de hoofddiagnose enkel het symptoom van thorax- of precordiale pijn is, maar er is een nevendiagnose van galproblemen met een cholecystectomie, dan worden deze verblijven omgeleid naar MDC 7 (Lever, gal en pancreas).

6.1.2 Rerouting naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel)

Diverse hoofddiagnoses van vaatproblemen (249.70 "secondary diabetes mellitus with peripheral circulatory disorders, not stated as uncontrolled, or unspecified" (secundaire diabetes mellitus met perifere circulatie, zonder vermelding van niet onder controle of niet gespecificeerd) en 999.2 "other vascular complications NEC" (andere vaatcomplicaties, niet elders geclassificeerd)) gecombineerd met de procedurecode van amputatie, geven een rerouting naar MDC 8 "Diseases and Disorders of the Musculoskeletal System and Conn Tissue" (Bewegingsstelsel en bindweefsel).

6.1.3 Rerouting naar MDC 11 (Nieren en urinewegen)

De hoofddiagnose 996.1 "mechanical complication of other vascular device, implant, and graft" (mechanische complicatie van een ander vasculair toestel, implantaat en greffe) of 996.62 "infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft, due to other vascular device, implant, and graft" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een ander vasculair toestel, implantaat en greffe), gecombineerd met ofwel een nevendiagnose van chronische nierziekte van minimum stadium 4 ofwel een ingreep i.v.m. de dialyse geeft een verplaatsing van het verblijf naar MDC 11 "Diseases and Disorders of the Kidney and Urinary Tract" (Nieren en urinewegen).

6.2 DRG 160

DRG 160 "MAJOR CARDIOTHORACIC REPAIR OF HEART ANOMALY" (Majeur cardiothoracaal herstel van een hartanomalie)

Geen wijzigingen aan de titel van deze DRG zelf. Door de wijzigingen aan MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) is 3.19% van de gevallen van DRG 160 van V28.0 afkomstig van DRG 630 "Neonate, Birthwt > 2499g W Major Cardiovasc Procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499 gr met majeure cardiovasculaire procedures).

Daarnaast is 3.19% van de gevallen van DRG 160 van V15.0 naar de herziene DRG 004 "TRACHEOSTOMY W MV 96+ HOURS W EXTENSIVE PROCEDURE OR ECMO" (Ecmo of tracheostomie met langdurige mechanische ventilatie met een extensieve procedure) verplaatst.

6.3 DRG 161

DRG 161 "CARDIAC DEFIBRILLATOR & HEART ASSIST IMPLANT" (Implantatie van een hartdefibrillator en een hartassistentiesysteem)

De naam van deze DRG is in V15.0 "Cardiac Defibrillator Implant" (inplantatie van een hartdefibrillator). De naamswijziging weerspiegelt de inclusie van ingrepen i.v.m. het implanteren van heart assist devices. Een voorbeeld hiervan is code 37.52 "Implantation of total internal biventricular heart replacement system" (inplantatie van een totaal intern biventriculair hartvervangingsstelsel). Een patiënt met deze ingreep werd in V15.0 in DRG 168 "Major Thoracic Vascular Procedures" (majeure thoracovasculaire ingrepen) geklasseerd. Deze DRG werd echter geschrapt en de verblijven herverdeeld over DRG's 169, 173,180,161. In V28.0 is 4.76% van de verblijven in DRG 161 afkomstig van de geschrapte DRG 168.

6.4 DRG 162

DRG 162 "CARDIAC VALVE PROCEDURES W CARDIAC CATHETERIZATION" (Procedures op hartkleppen met een hartkatheterisatie)

Geen wijzigingen aan de definitie zelf van de DRG.

6.5 DRG 163

DRG 163 "CARDIAC VALVE PROCEDURES W/O CARDIAC CATHETERIZATION" (Procedures op hartkleppen zonder hartkatheterisatie)

Geen wijzigingen aan de definitie zelf van de DRG.

6.6 DRG 164

DRG 164 (V15.0) "Coronary Bypass W Malfunctioning Coronary Bypass Graft" (coronaire overbrugging, met complicaties van de coronaire overbrugging greffe)

Deze DRG is geschrapt en is in functie van de andere ingrepen bij DRG 165 of DRG 166 gevoegd. M.a.w., de uitzondering die in V15.0 gemaakt werd voor de hoofddiagnose 996.03 "Malfunc coron bypass grf" (mechanische complicatie van een cardiaal toestel, implantaat en greffe, coronaire bypass greffe) in combinatie met coronary bypass ingrepen is nu verdwenen.

Daar deze DRG in België in 2009 niet voorkwam, is het schrappen van deze DRG een logisch gevolg.

6.7 DRG 165

DRG 165 "CORONARY BYPASS W CARDIAC CATH OR PERCUTANEOUS CARDIAC PROCEDURE" (Coronaire overbrugging met hartkatheterisatie of percutane hartprocedures)

De oude naam van deze DRG was "Coronary Bypass W/o Malfunctioning Coronary Bypass W Cardiac Cath" (coronaire overbrugging, zonder complicaties van de coronaire overbrugging, met hartkatheterisatie). De naamswijziging is het gevolg van het afschaffen van DRG 164. Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen.

6.8 DRG 166

*DRG 166 "CORONARY BYPASS W/O CARDIAC CATH OR PERCUTANEOUS CARDIAC PROCEDURE"
(Coronaire overbrugging zonder hartkatheterisatie of percutane hartprocedures)*

Ook hier is de naamswijziging van "Coronary Bypass W/o Malfunctioning Coronary Bypass W/o Cardiac Cath" (coronaire overbrugging, zonder complicatie van de coronaire overbrugging, zonder hartcatheterisatie) naar de huidige naam het gevolg van het wegvallen van DRG 164. Inhoudelijk zijn er echter geen wijzigingen.

6.9 DRG 167

DRG 167 "OTHER CARDIOTHORACIC PROCEDURES" (Andere cardiothoracale procedures)

36.33% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 167 zaten, zit in V28.0 in DRG 175 "Percutaneous cardiovascular procedures w/o ami" (Percutane cardiovasculaire procedures zonder hartinfarct). De oorzaak hiervan is de verplaatsing van procedures zoals 00.66 "percutaneous transluminal coronary angioplasty [ptca] or coronary atherectomy" (percutane transluminale coronaire angioplastie [ptca] of coronaire atherectomie) en 35.52 "repair of atrial septal defect with prosthesis, closed technique" (herstel van atriumseptumdefect met prothese, gesloten techniek) naar deze DRG 175.

Een andere wijziging aan de definitie van de DRG is de toevoeging van procedure 84.94 "insertion of sternal fixation device with rigid plates" (insertie van een sternaal fixatietoestel met rigide platen). Deze ingreepcode is niet te verwarren met een gelijkaardige voor trauma (79.39 of 78.59). Deze recente ingreep vindt plaats om het risico op sternale dehiscentie bij obese patiënten die cardiochirurgie ondergingen te verminderen. Als systeem wordt bijvoorbeeld het SYNthes Titanium Sternal Fixation System (TSFS) gebruikt. In V15.0 leidt het gebruik van deze procedure vaak naar een restDRG. De mapping voor deze nieuwe code naar V15.0 is dus anders.

6.10 DRG 168

DRG 168 (V15.0) "Major Thoracic Vascular Procedures" (majeure thoracovasculaire ingrepen)

Deze DRG komt niet meer voor in V28.0. Zoals hierboven gezegd is een deel van deze verblijven (1.92%) naar DRG 161 verplaatst.

De meerderheid (56.56%) werd echter aan DRG 169 "Major thoracic & abdominal vascular procedures" (Majeure thoracale en abdominale vasculaire procedures) toegevoegd.

36.83% van de verblijven werd verplaatst naar DRG 173 "Other vascular procedures" (Andere vasculaire procedures). Een aantal ingrepen zoals 39.7x " (Endovascular procedures on vessel(s)" (endovasculair herstel van VAT) wordt tegenwoordig immers als minder zwaar beschouwd.

6.11 DRG 169

DRG 169 "MAJOR THORACIC & ABDOMINAL VASCULAR PROCEDURES" (Majeure thoracale en abdominale vasculaire procedures)

De wijziging van de oude naam van "Major Abdominal Vascular Procedures"(majeure abdominale vasculaire ingrepen) in "Major Thoracic & Abdominal Vascular Procedures" (Majeure thoracale en abdominale vasculaire procedures) is het gevolg van de toevoeging van het grootste deel van de vroegere DRG 168. Aangezien DRG 168 meer verblijven bevatte dan DRG 169 komt 73.63% van de verblijven in deze herziene DRG 169 van DRG 168.

6.12 DRG 170

DRG 170 "PERMANENT CARDIAC PACEMAKER IMPLANT W AMI, HEART FAILURE OR SHOCK" (Implantatie van een permanente pacemaker met ami, hartdecompensatie of shock)

Geen wijziging aan deze DRG zelf. Doordat DRG 175 gewijzigd is, is 3.09% van de verblijven van DRG 170 van V15.0 naar DRG 175 verplaatst (cfr supra 35.52 "repair of atrial septal defect with prosthesis, closed technique" (herstel van een atriumseptumdefect met prothese, gesloten techniek).

Ook is er in het algoritme nu expliciet toegevoegd dat de procedures 00.50 "Implant CCM,total system" (implantatie van een cardiale resynchronisatie pacemaker zonder vermelding van defibrillatie, totaal systeem [crt-p]) en 17.51 "Implant of rechargeable cardiac contractility modulation CCM,total system" (implantatie van een herlaadbare modulator van de hartcontractiliteit, totaal systeem [ccm]) bij een hoofddiagnose van AMI of hartfalen (398.91.....785.51) ook naar deze DRG leiden. V15.0 gaf reeds deze DRG via de mappings.

6.13 DRG 171

DRG 171 "PERM CARDIAC PACEMAKER IMPLANT W/O AMI, HEART FAILURE OR SHOCK" (Implanteren van een permanente pacemaker zonder ami, hartdecompensatie of shock)

Geen wijzigingen buiten het expliciteren van de bestaande mappings

6.14 DRG 172

DRG 172 (V15.0) "Amputation For Circ System Disorder Except Upper Limb & Toe" (amputatie, wegens circulatoire aandoeningen, behalve van de bovenste ledematen en teen)

Deze DRG komt niet meer voor in V28.0. Deze patiënten worden nu vaak gererout naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) waarin o.a. een specifieke amputatie-DRG zit: 305 "Amputation of lower limb, except toes" (Amputatie van een onderste lidmaat behalve de tenen). Indien de hoofddiagnose niet in de specifieke lijst voor rerouting voorkomt (bvb enkel hartfalen - 4289) verplaatst de procedure zich naar DRG 180 "Other Circulatory System Procedures" (Andere procedures op het circulatoir systeem).

6.15 DRG 173

DRG 173 "OTHER VASCULAR PROCEDURES" (Andere vasculaire procedures)

Aan deze DRG werden enkele ingrepen toegevoegd komende van DRG 168, goed voor 6.23% van de verblijven van DRG 173 van V28.0.

6.16 DRG 174 / DRG 175

DRG 174 "PERCUTANEOUS CARDIOVASCULAR PROCEDURES W AMI" (Percutane cardiovasculaire procedures met een acuut hartinfarct)

DRG 175 "PERCUTANEOUS CARDIOVASCULAR PROCEDURES W/O AMI" (Percutane cardiovasculaire procedures zonder hartinfarct)

Een aantal ingrepen werd in beide DRG's geschrapt uit de lijst van non-OR procedures die naar deze DRG's leiden, namelijk de percutane cardiovasculaire procedures 37.26 "catheter based invasive electrophysiologic testing » (op katheter gebaseerd invasief electrofyysiologisch testen) en 37.27 "cardiac mapping" (cardiac mapping), en toegevoegd aan de definitie van DRG 191.

Hierdoor komt nu 11% van DRG 175 in DRG 191 "Cardiac catheterization w circ disord exc ischemic heart disease" (Hartkatheterisatie met circulatoire stoornissen behalve isch. Hartziekte).

Door de toevoeging van de non-OR procedures 36.06 "insertion of non-drug-eluting coronary artery stent(s)" (insertie van niet-medicatie-afgevend stent(s) in coronaire arterie), 36.07 "insertion of drug-eluting coronary artery stent(s)" (insertie van medicatie-afgevend stent(s) in coronaire arterie) en 37.90 "insertion of left atrial appendage device" (insertie van een linker atriaal "aansluiting" toestel) aan de definities van DRG's 174 en 175 worden er enkele verblijven toegevoegd aan beide DRG's, komende van DRG's 173 "Other Vascular Procedures" (andere vasculaire ingrepen) en 167 "Other Cardiothoracic Procedures" (andere cardiothoracale ingrepen).

6.17 DRG 176

DRG 176 "CARDIAC PACEMAKER & DEFIBRILLATOR DEVICE REPLACEMENT" (Vervangen van een pacemaker of defibrillator)

Geen wijzigingen.

6.18 DRG 177

DRG 177 "CARDIAC PACEMAKER & DEFIBRILLATOR REVISION EXCEPT DEVICE REPLACEMENT" (Revisie van een pacemaker of defibrillator behalve een toestelvervanging)

Geen wijzigingen.

6.19 DRG 178

DRG 178 (V15.0) "Upper Limb & Toe Amputation For Circ System Disorders" (amputatie, wegens circulatoire aandoeningen, van de bovenste ledematen en teen)

Deze DRG werd geschrapt. De procedures die in V15.0 naar deze DRG leiden, zijn herverdeeld. 83.82% van de verblijven is in V28.0 terug te vinden in DRG 314 "Foot & toe procedures" (Procedures op voet en tenen) en 14.34% in DRG 180 "Other circulatory system procedures" (Andere procedures op het circulatoir systeem).

6.20 DRG 179

DRG 179 (V15.0) "Vein Ligation & Stripping" (onderbinden en strippen van de venen)

Ook deze DRG werd geschrapt. De ingrepen werden voor 99.54% aan DRG 180 "Other circulatory system procedures" (Andere procedures op het circulatoir systeem) toegevoegd.

6.21 DRG 180

DRG 180 "OTHER CIRCULATORY SYSTEM PROCEDURES" (Andere procedures op het circulatoir systeem)

De lijst van ingrepen die hieronder vallen is licht gewijzigd. Zo zijn de meeste procedures die vroeger in DRG's 172, 178 en 179 zaten, toegevoegd. Door de rerouting zorgt dit echter voor slechts een beperkte toename van de gevallen in deze DRG.

Daarentegen wordt 15.31% verplaatst naar DRG 444 "Renal dialysis access device procedure only" (Procedure enkel voor het aanleggen van een dialyse toegangsweg toestel) omdat procedures zoals 39.42 "revision of arteriovenous shunt for renal dialysis" (revisie van een arterioveneuze shunt voor nierdialyse) nu correcter bij DRG 444 worden gecatalogiseerd.

13.95% wordt naar de medische DRG 197 "Peripheral & other vascular disorders" (Perifere en andere vasculaire stoornissen) verplaatst omdat procedures zoals 86.22 "excisional debridement of wound, infection, or burn" (excisioneel debridement van een wonde, infectie of brandwonde) nu niet langer een OR-procedure zijn en een DRG kunnen bepalen.

6.22 DRG 190

DRG 190 "ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION" (Acuut myocardinfarct)

De oude naam van deze DRG was "Circulatory Disorders With Acute Myocardial Infarction" (circulatoire aandoeningen, met ami).

In V15.0 leidde een hoofd- of nevendiagnose van AMI naar deze DRG, in V28.0 is dit beperkt. Enkel indien de hoofddiagnose verwant is aan een AMI (411.0 –«Other acute and subacute forms of ischemic heart disease Post Myocardial Infarction syndrome» (andere acute en subacute vormen van een ischemische hartziekte, postmyocard infarct syndroom), 414.9 "Chronic ischemic heart disease, unspecified" (chronische ischemische hartziekte, niet gespecificeerd) en 786.50 "Chest pain, unspecified" (pijn op de borst, niet gespecificeerd)...786.59 – "Chest pain, other" (pijn op de borst, andere) leidt in V28.0 een nevendiagnose van AMI naar deze DRG.

Deze wijziging zal vooral een invloed hebben op gevallen waar een AMI tijdens een verblijf optreedt waarbij de patiënt opgenomen was voor een ander probleem.

Hierdoor wordt 5.15% van de verblijven die in V15.0 nog in DRG 190 vielen, in V28.0 in DRG 194 "Heart failure" (Hartfalen) ondergebracht.

6.23 DRG 191

DRG 191 "CARDIAC CATHETERIZATION W CIRC DISORD EXC ISCHEMIC HEART DISEASE" (Hartkatheterisatie met circulatoire stoornissen behalve ischemische Hartziekte)

Aan de verblijven die al in deze DRG vielen, worden er toegevoegd afkomstig van DRG 175 "Percutaneous Cardiovascular Procedures W/o Ami" (Percutane cardiovasculaire procedures zonder hartinfarct), zodat in versie 28 17.69% van DRG 191 van DRG 175 afkomstig is. Dit werd reeds besproken bij DRG 175.

6.24 DRG 192

DRG 192 "CARDIAC CATHETERIZATION FOR ISCHEMIC HEART DISEASE" (Hartkatheterisatie voor ischemische hartziekte)

Geen wijzigingen.

6.25 DRG 193

DRG 193 "ACUTE & SUBACUTE ENDOCARDITIS" (Acute en subacute endocarditis)

Geen wijzigingen.

6.26 DRG 194

DRG 194 "HEART FAILURE" (Hartfalen)

Geen wijzigingen buiten de enkele verblijven (2.51%) komende van DRG 190 "Circulatory Disorders W Ami" (circulatoire aandoeningen, met ami) Cfr.supra.

6.27 DRG 195

DRG 195 (V15.0) "Deep Vein Thrombophlebitis" (diepe veneuze thromboflebitis)

Deze DRG werd geschrapt. Deze verblijven worden nu voor 100% bij DRG 197 geklasseerd.

6.28 DRG 196

DRG 196 "CARDIAC ARREST" (Hartstilstand)

De naam werd gewijzigd van "Cardiac Arrest, Unexplained" (hartstilstand zonder gekende oorzaak) naar "Cardiac Arrest" (Hartstilstand).

'Ventriculaire fibrillatie' en 'flutter' (427.41 en 427.42) werden toegevoegd als hoofddiagnoses . In V15.0 werden deze gevallen nog in DRG 201 "Cardiac Arrhythmia & Conduction Disorders" (hartarythmie en geleidingsaandoeningen) geklasseerd. (17.29% van de verblijven van DRG 196 in V28.0).

Ook het 'cardiac arrest van de newborn' (779.85) wordt nu expliciet vermeld (0.33% van de verblijven).

6.29 DRG 197

DRG 197 "PERIPHERAL & OTHER VASCULAR DISORDERS" (Perifere en andere vasculaire stoornissen)

Deze DRG is uitgebreid met de oude DRG 195. Hij maakt nu 11.83% uit van de herziene DRG 197.

6.30 DRG 198

DRG 198 "ANGINA PECTORIS & CORONARY ATHEROSCLEROSIS" (Angina pectoris en coronaire atherosclerose)

De oude DRG's 198 "Atherosclerosis" (atherosclerose) en 202 "Angina Pectoris" (angina pectoris) zijn samengevoegd tot de huidige DRG 198 "Angina pectoris & coronary atherosclerosis" (Angina pectoris en coronaire atherosclerose). Ze maken respectievelijk 50.11% en 30.71% uit van de nieuwe DRG.

Klinisch was er immers geen betekenisvol verschil tussen de twee DRG's.

Ook zijn er diagnoses die vroeger leidden naar DRG 207 toegevoegd aan deze gereconstrueerde DRG: 410.00 AMI anterolateral,unspec ...411.0 "Other acute and subacute forms of ischemic heart disease, Postmyocardial infarction syndrome" (Andere acute en subacute vormen van een ischemische hartziekte, postmyocard infarct syndroom) (3.61%).

De hoofddiagnose "chestpain " (pijn op de borst) 786.5x leidde naar DRG 203 "Chest Pain" (Thoracale pijn). Maar, indien er een nevendiagnose is van angina of coronaire atherosclerose, dan worden deze gevallen in V28.0 toch in deze DRG 198 ondergebracht. 15.40% van de verblijven in de herziene DRG 198 komt van patiënten met 'chestpain' als hoofddiagnose.

6.31 DRG 199

DRG 199 "HYPERTENSION" (Hypertensie)

Geen wijzigingen.

6.32 DRG 200

DRG 200 "CARDIAC STRUCTURAL & VALVULAR DISORDERS" (Structurele hartaandoeningen en kleplijden)

Ondanks de naamswijziging van "Cardiac Congenital & Valvular Disorders" (congenitale hart- en klepaandoeningen) naar "Cardiac structural & Valvular Disorders" (Structurele hartaandoeningen en kleplijden) bevat deze DRG in V28.0 nog steeds congenitale gevallen.

Wat wel gewijzigd is, is dat code 996.02 "mechanical complication of cardiac device, implant, and graft, due to heart valve prosthesis" (mechanische complicatie van een cardiaal toestel, implantaat en greffe, hartklepprothese) in V28.0 in DRG 206 "Malfunction, Reaction & Complication Of Cardiac Or Vascular Device Or Procedure" (Dysfunctie, reactie en complicatie op een cardiaal of vasculair toestel of procedure) ondergebracht wordt, bij de andere malfunctions. Hierdoor verplaatst 1.01% van de gevallen.

Enkele extra verblijven worden in deze DRG ondergebracht, komende van de herziene DRG 190 en de neonatale DRG's.

6.33 DRG 201

DRG 201 "CARDIAC ARRHYTHMIA & CONDUCTION DISORDERS" (Hartaritmie en geleidingsstoornissen)

Zoals hierboven vermeld, werden 'ventriculaire fibrillatie' en 'flutter' (427.41 en 427.42) uit deze DRG verwijderd en naar DRG 196 verplaatst. In deze grote DRG gaat het om slechts 0.87% van de verblijven in V15.0.

Ook werden 996.01 "Mechanical complication of cardiac device, implant, and graft, due to cardiac pacemaker (electrode)" (mechanische complicatie van een cardiaal toestel, implantaat en greffe, cardiale pacemaker(electrode)) en 996.04 "Mechanical complication of cardiac device, omplant, and graft, due to automatic implantable cardiac defibrillator"(mechanische complicatie van een cardiaal toestel, implantaat en greffe, automatische implanteerbare cardiale defibrillator) verplaatst naar DRG 206 (0.46%).

6.34 DRG 202

DRG 202 (V15.0) "Angina Pectoris" (angina pectoris)

Deze DRG werd samengevoegd met DRG 198 cfr. supra.

6.35 DRG 203

DRG 203 "CHEST PAIN" (Thoracale pijn)

De invloed van de wijzigingen in DRG 198 op deze DRG 203 werden reeds besproken. Hierdoor verplaatst 17.42% van de verblijven uit deze DRG naar DRG 198. Met andere woorden, 17.42% van de gevallen in deze DRG waren codeerfouten.

Eveneens werd 'Tietze's disease' verwijderd uit DRG 144 "Respiratory System Signs, Symptoms & Other Diagnoses" (respiratoire tekens en symptomen & andere aandoeningen van het ademhalingsstelsel) in V15.0, en bij de herziene DRG 203 gecatalogiseerd. Het gaat hier om 1.73% van de gevallen in de herziene DRG 203.

6.36 DRG 204

DRG 204 "SYNCOPE & COLLAPSE" (Syncope en collaps)

Geen wijzigingen buiten de explicitering van de mapping van 337.01 "Carotid sinus syndrome" (carotis sinus syndroom).

6.37 DRG 205

DRG 205 "CARDIOMYOPATHY" (Cardiomyopathie)

Geen wijzigingen.

6.38 DRG 206

DRG 206 "MALFUNCTION,REACTION,COMPLICATION OF CARDIAC/VASC DEVICE OR PROCEDURE" (Dysfunctie, reactie en complicatie op een cardiaal of vasculair toestel of procedure)

Zoals hierboven beschreven, werden de complicaties uit DRG 201 "Cardiac Arrhythmia & Conduction Disorders" (Hartaritmie en geleidingsstoornissen) verwijderd zodat deze DRG nu alle cardiale complicaties bevat.

Daarnaast wordt 18.95% van de oorspronkelijke verblijven van DRG 206 gegroepeerd in DRG 721 "Post-operative, post-traumatic, other device infections " (Postoperatieve, posttraumatische en andere toestelinfecties) door de verplaatsing van ingrepen zoals 999.31 "infection due to central venous catheter" (infectie door centraal veneuze catheter)

Complicaties 996.1 "mechanical complication of other vascular device, implant, and graft" (mechanische complicatie van een ander vasculair toestel, implantaat en greffe) of 996.62 "infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft, due to other vascular device, implant, and graft" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een ander vasculair toestel, implantaat en greffe) met een nevendiagnose van zwaar nierfalen (403.01 "Hypertensive chronic kidney disease, malignant, with kidney disease stage v or end renal disease" (hypertensieve chronische nierziekte, maligne, met nierziekte stadium v of terminale nierziekte) 586 "Renal failure, unspecified" (niet-gespecificeerde nierinsufficiëntie)) worden in V28.0 in DRG 466 "Malfunctions, Reactions & Complication of Genitourinary Device or procedure" ondergebracht (17.66% van de verblijven uit de oorspronkelijke DRG 206).

Ook de mapping van 999.81 "Extravasation of vesicant chemotherapy" (extravasatie van een blaartrekkend chemotherapeutikum) en 999.82 "Extravasation of other vesicant agent " (extravasatie van een ander blaartrekkend agens) werd geëxpliciteerd.

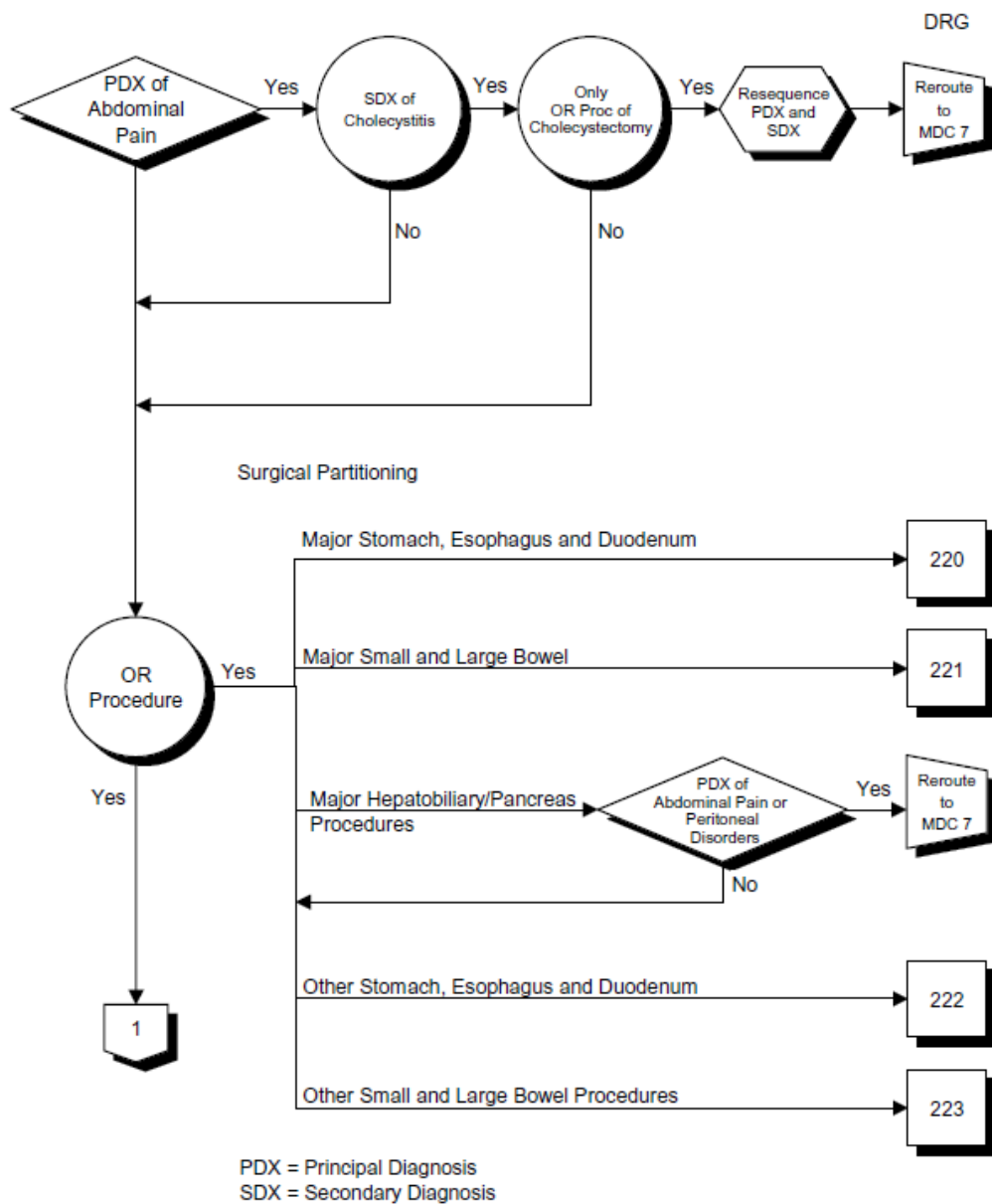
6.39 DRG 207

DRG 207 "OTHER CIRCULATORY SYSTEM DIAGNOSES" (Andere diagnoses van het circulatoir stelsel)

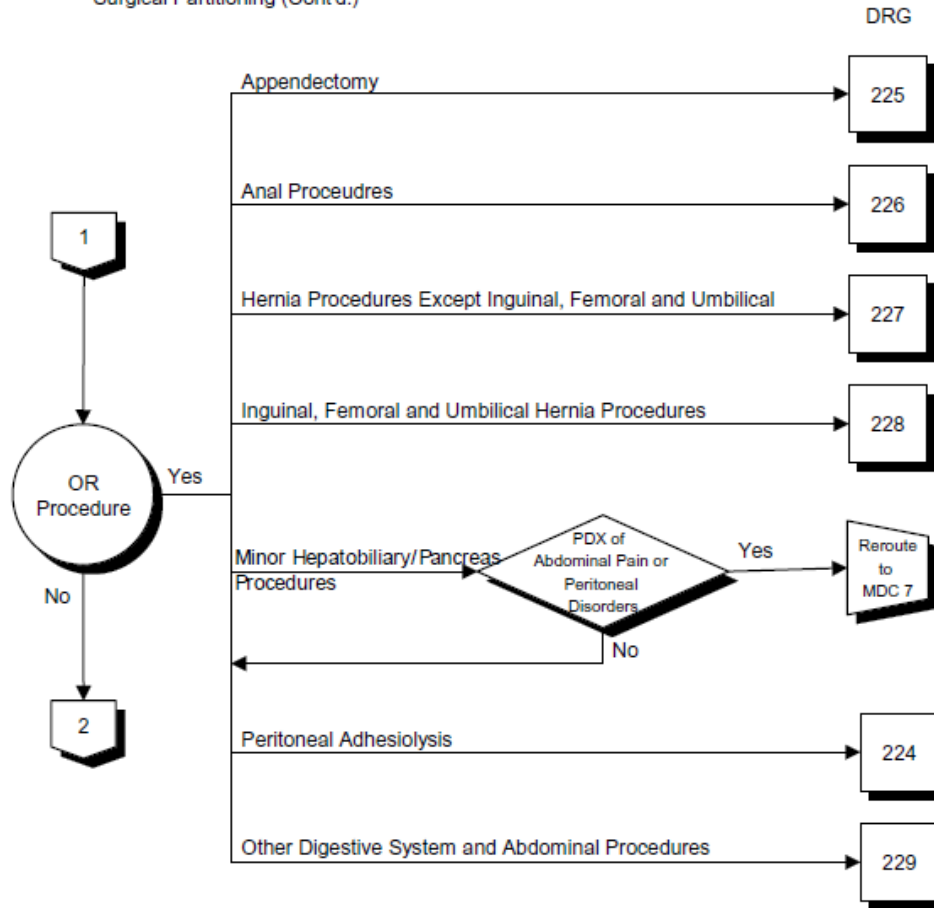
Door de wijzigingen in DRG 198 is deze DRG iets uitgedund: 5.30% van de verblijven uit V15.0 van DRG 207 worden nu gegroepeerd in DRG 198.

7 MDC 6

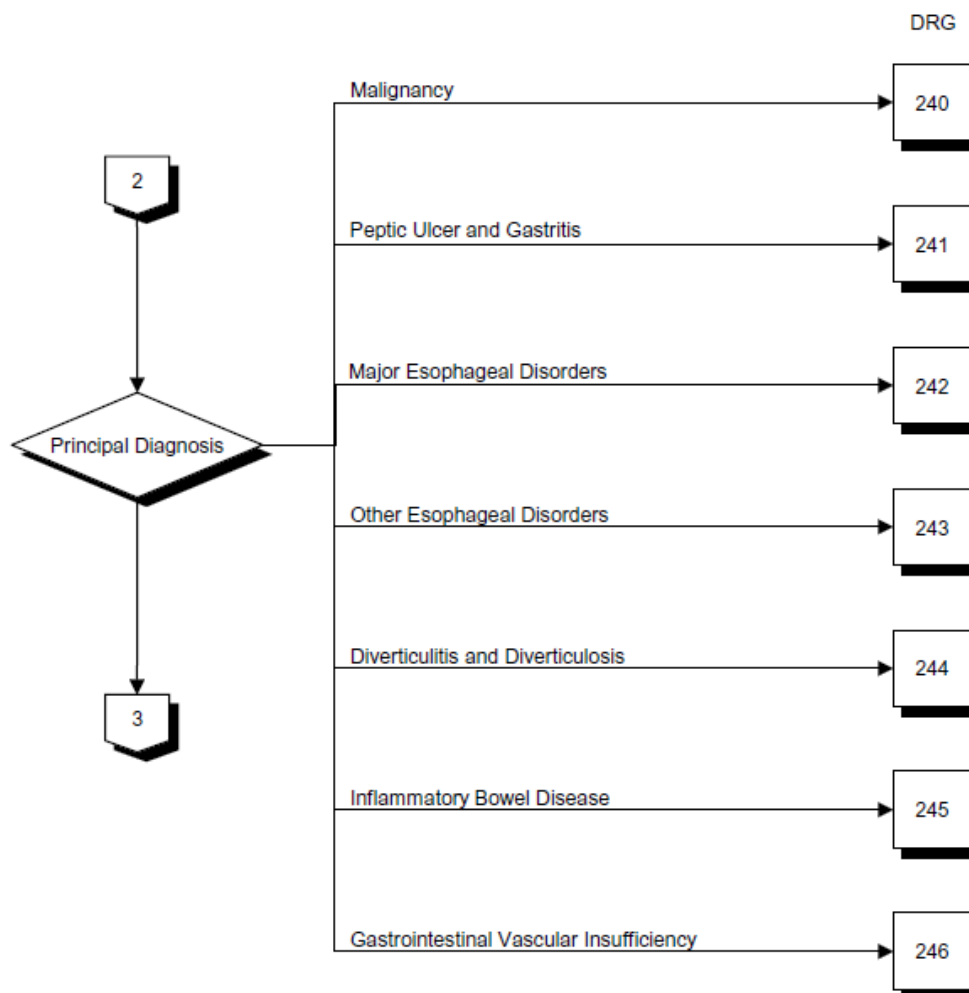
MDC 6 "Diseases and Disorders of the Digestive System" (Spijsverteringsstelsel)



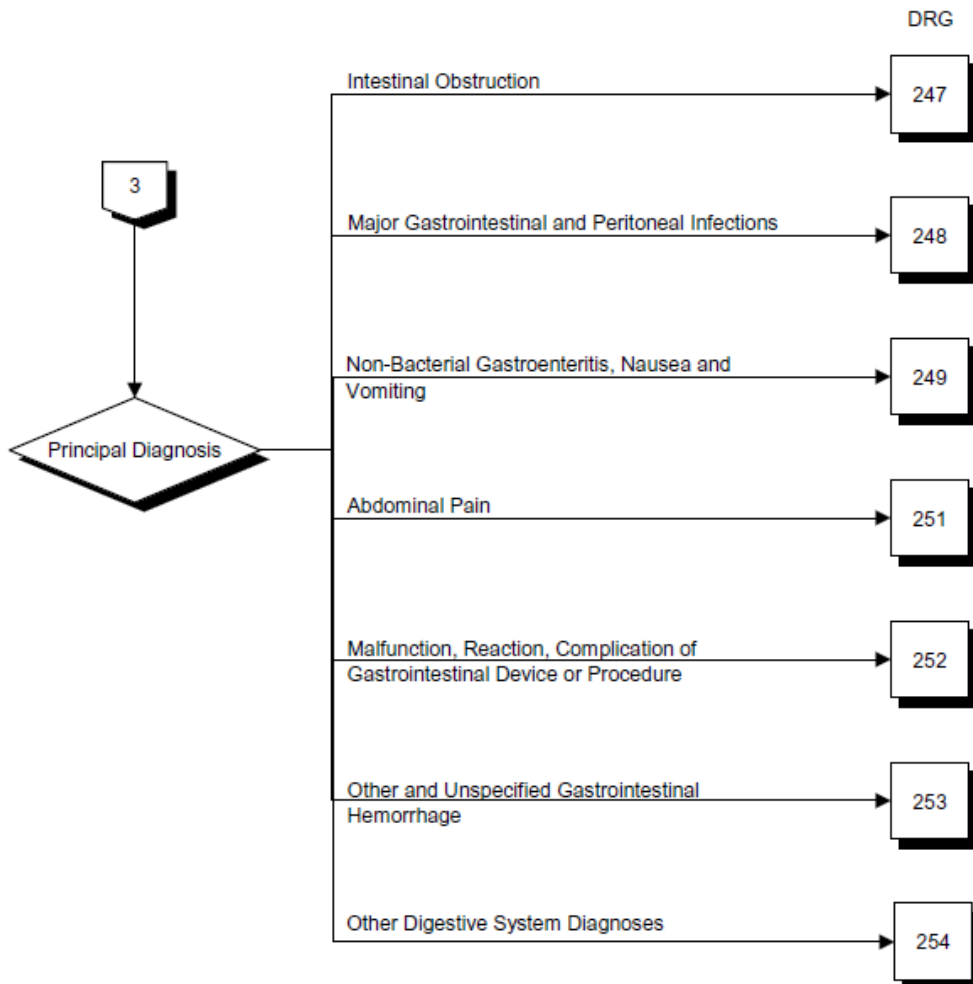
Surgical Partitioning (Cont'd.)



Medical Partitioning



Medical Partitioning (Cont'd.)



Rerouting naar MDC 7 "Diseases and Disorders of the Hepatobiliary System and Pancreas" (Lever, gal en pancreas)

Verblijven met als hoofddiagnose abdominale pijn (787.01 "Nausea with vomiting" (nausea met braken), 789.7 "Other symptoms involving abdomen and pelvis, colic" (andere symptomen van abdomen en pelvis, koliek)), en als nevendiagnose cholecystitis (574.00 "Calculus of gallbladder with acute cholecystitis, without mention of obstruction" (galblaassteen met acute cholecystitis, zonder vermelding van obstructie) ...575.9 "Unspecified disorder of gallbladder" (niet-gespecificeerde stoornis van de galblaas)) en enkel een cholecystectomie als ingreep worden omgeleid naar MDC 7(Lever, gal en pancreas) met een omwisseling van hoofd- en nevendiagnose. In V15.0 kwamen deze gevallen vaak in restDRG 950 terecht. Het gebruik van een symptoom in plaats van de echte diagnose heeft een zware invloed op de DRG en de financiering in V15.0.

Ook een mineure hepatobiliare/pancreas procedure (17.63 "Laser interstitial thermal therapy of lesion or tissue of liver under guidance" (laser interstitieel thermische therapie [litt] van een leverletsel of -weefsel onder geleide) ... 52.99 "Other operations on pancreas, other " (andere operaties op de pancreas, andere), 50.12 "Open biopsy of liver" (open biopsie van de lever) ..54.94 "Creation of peritoneovascular shunt" (creatie van een peritoneovasculaire shunt) met als hoofddiagnose abdominale pijn of een peritoneumaandoening (158.8 1588 "Malignant neoplasm of specified parts of peritoneum" (maligne neoplasma van gespecificeerde delen van het peritoneum) ...997.71 "Vascular complications of mesenteric artery" (complicaties die gespecificeerde lichaamsystemen aantasten, niet elders geclassificeerd, vaatcomplicaties van de arteria mesenterica)) wordt omgeleid naar MDC 7 (Lever, gal en pancreas).

7.1 DRG 220

DRG 220 "MAJOR STOMACH, ESOPHAGEAL & DUODENAL PROCEDURES" (Majeure procedures op de oesofagus, de maag en het duodenum)

Enkele ingrepen werden toegevoegd zoals 54.71 "repair of gastroschisis" (herstel van een gastroschisis) vanuit versie 15 DRG 227 "hernia inguinal & femoral hernia procedures " (ingrepen voor hernia behalve inguinalis en cruris). Het gaat hier echter om zeer zeldzame gevallen.

Andere ingrepen zoals 44.38 "Laparoscopic gastroenterostomy " (laparoscopische gastroenterostomie), 44.68 "laparoscopic gastroplasty" (laparoscopische gastroplastie) werden verplaatst naar DRG 222, en worden dus niet langer als 'major' beschouwd. Het gaat om 31.35% van de oorspronkelijke verblijven uit DRG 220.

7.2 DRG 221

DRG 221 "MAJOR SMALL & LARGE BOWEL PROCEDURES" (Majeure procedures op de dunne en de dikke darm)

Geen wijzigingen.

7.3 DRG 222

DRG 222 "OTHER STOMACH, ESOPHAGEAL & DUODENAL PROCEDURES" (Andere procedures op de oesofagus, de maag en het duodenum)

De naam werd tussen V15.0 en V28.0 gewijzigd van "Minor Stomach, Esophageal & Duodenal Procedures" (mineure ingrepen op de oesofagus, de maag en het duodenum) naar "Other Stomach, Esophageal & Duodenal Procedures" (Andere procedures op de oesofagus, de maag en het duodenum).

Enkele ingrepen werden immers toegevoegd zoals 44.38 en 44.68, komende van DRG 220 (cfr. Supra). Deze vormen in V28.0 van DRG 222 wel de meerderheid (63.67%).

7.4 DRG 223

DRG 223 "OTHER SMALL & LARGE BOWEL PROCEDURES" (Andere procedures op de dunne en de dikke darm)

De naam werd tussen V15.0 en V28.0 gewijzigd van "Minor Small & Large Bowel Procedures" (mineure ingrepen op de dunne en de dikke darm) naar "Other Small & Large Bowel procedures" (Andere procedures op de dunne en de dikke darm).

Aan deze DRG werden een aantal stomale ingrepen toegevoegd, bvb. 46.40 – "Revision of intestinal stoma, not otherwise specified" (revisie van een intestinaal stoma, niet anders gespecificeerd) die in V15.0 in DRG 226 "anal & stomal procedures" (ingrepen op de anus en gastro-intestinaal stoma) viel. In V28.0 heet DRG 226 hierdoor dan ook "anal procedures" (Anale procedures). 15.82% van de verblijven in DRG 223 van V28.0 is afkomstig van DRG 226.

Enkele ingrepen worden in V28.0 als 'major' beschouwd waardoor 6.48% van DRG 223 naar DRG 221 "major small & large bowel procedures" (Majeure procedures op de dunne en de dikke darm) verplaatst wordt.

7.5 DRG 224

DRG 224 "PERITONEAL ADHESIOLYSIS" (Peritoneale adhesiolyse)

Er zijn geen wijzigingen aan de definitie van de DRG. Door de wijzigingen in prioriteit van een ingreep op een andere komt 11.16% van de verblijven uit DRG 224 nu in DRG 227 terecht en 7.99% in DRG 225.

7.6 DRG 225

DRG 225 "APPENDECTOMY" (Appendectomie)

Geen wijzigingen.

7.7 DRG 226

DRG 226 "ANAL PROCEDURES" (Anale procedures)

De naamswijziging van "Anal & Stomal Procedures" (ingrepen op de anus en op een gastro-intestinaal stoma) naar "Anal Procedures" (Anale procedures) is het gevolg van het feit dat de stomale procedures verplaatst werden naar DRG 223 (cfr. Supra). Het gaat om 2.48% van de verblijven uit V15.0 van deze DRG.

7.8 DRG 227

DRG 227 "HERNIA PROCEDURES EXCEPT INGUINAL, FEMORAL & UMBILICAL" (Procedures voor een hernia behalve voor een hernia inguinalis, femoralis en umbilicalis)

De naamswijziging van "hernia procedures except inguinal & femoral" (ingrepen voor een hernia behalve een inguinalis en cruris) in V15.0 naar de huidige naam is het gevolg van de verplaatsing van

de umbilicale hernia ingrepen naar DRG 228 zoals 53.41 "other and open repair of umbilical hernia with graft or prosthesis" (ander en open herstel van een umbilicale hernia met ent of prothese) en 53.49 "other open umbilical herniorrhaphy" (overige umbilicale herniorrafies).

Een kleine helft van de verblijven (47.48%) komt hierdoor nu in DRG 228.

Er komen enkele verblijven bij uit DRG 224 (4.06% in V28.0 van DRG 227).

7.9 DRG 228

DRG 228 "INGUINAL, FEMORAL & UMBILICAL HERNIA PROCEDURES 6 254" (Procedures voor een hernia inguinalis, femoralis en umbilicalis)

De naam van DRG 228 werd gewijzigd van "Inguinal & Femoral Hernia Procedures" (ingrepen voor een hernia inguinalis en cruris) in "Inguinal, Femoral & umbilical Hernia Procedures" (Procedures voor een hernia inguinalis, femoralis en umbilicalis). Deze ingrepen 53.4x komen van DRG 227 en maken 19.51% uit van DRG 227.

7.10 DRG 229

DRG 229 "OTHER DIGESTIVE SYSTEM & ABDOMINAL PROCEDURES" (Andere procedures op het spijsverteringsstelsel en het abdomen)

De naamsverandering van "other digestive system procedures" (andere ingrepen op het spijsverteringsstelsel) naar de huidige is het gevolg van de toevoeging van kleinere abdominale procedures: 38.06 "Incision of vessel, abdominal arteries" (incisie van vat, abdominale arterien)... 38.87 "Other surgical occlusion of vessels, abdominal veins" (andere chirurgische occlusie van vaten, abdominale venen). Deze procedures gaven een restDRG 950 in deze MDC in V15.0 (Neonati - Perinatale aandoeningen). De voormalige restDRG-verblijven vormen nu 7.04% van DRG 229 in V28.0.

7.11 DRG 240

DRG 240 "DIGESTIVE MALIGNANCY " (Maligne aandoeningen van het spijsverteringsstelsel)

De code 230. [1,2,3,4,5,6,7,9] "carcinoma in situ of digestive organs, x" (carcinoma in situ van de digestieve organen) is uit deze DRG verwijderd en in V28.0 toegevoegd aan de nieuwe DRG 254 "other digestive system diagnoses". 3.33% van de oorspronkelijke verblijven valt hierdoor in DRG 254.

De code 789.51 "malignant ascites" (maligne ascites) is nu expliciet opgenomen in deze DRG en niet meer via een mapping.

7.12 DRG 241

DRG 241 "PEPTIC ULCER & GASTRITIS" (Peptisch ulcus & gastritis)

Geen inhoudelijke wijzigingen.

7.13 DRG 242

DRG 242 "MAJOR ESOPHAGEAL DISORDERS" (Majeure slokdarmstoornissen)

De codes 0178.x „tuberculosis of esophagus “ (tuberculose van de oesofagus) vallen in V15.0 in DRG 250 “other digestive system diagnoses” (andere aandoeningen van het spijsverteringsstelsel). Deze DRG is in V28.0 afgesplitst (cfr. infra). Nu leiden deze diagnosecodes naar DRG 242. 4.16% van de verblijven in V28.0 van DRG 242 zijn afkomstig van DRG 250.

Andere aandoeningen komende van DRG 250 zijn de codes 750.3 “Congenital tracheoesophageal fistula, esophageal atresia and stenosis” (oesofago-tracheale fistel, oesofagus atresie en stenose), 750.4 “Other congenital specified anomalies of esophagus” (andere gespecificeerde congenitale afwijkingen van de oesofagus), 862.22 “Injury to other specified intrathoracic organs, without mention of open wound into cavity, esophagus” (letsel van andere gespecificeerde intrathoracale organen, zonder vermelding van een open intracavitare wonde, oesofagus) en 947.2 “Burn of esophagus” (brandwonde van de oesofagus).

7.14 DRG 243

DRG 243 "OTHER ESOPHAGEAL DISORDERS" (Andere slokdarmstoornissen)

Geen wijzigingen.

7.15 DRG 244

DRG 244 "DIVERTICULITIS & DIVERTICULOSIS" (Diverticulitis & diverticulosis)

Geen wijzigingen.

7.16 DRG 245

DRG 245 "INFLAMMATORY BOWEL DISEASE" (Inflammatoire darmziekten)

Geen wijzigingen.

7.17 DRG 246

DRG 246 "GASTROINTESTINAL VASCULAR INSUFFICIENCY" (Gastro-intestinale vasculaire insufficiëntie)

De naam werd gewijzigd van “Gastrointestinal Vascular Insufficiency” (gastro-intestinale vasculaire insufficiëntie) in “Gastro-intestinal Vascular Insufficiency” (Gastro-intestinale vasculaire insufficiëntie). Inhoudelijk wijzigt er echter niets.

7.18 DRG 247

DRG 247 "INTESTINAL OBSTRUCTION" (Intestinale obstructie)

De naam van deze DRG was in V15.0 “Gastro Intestinal Obstruction” (gastro-intestinale obstructie). De naam in V28.0 komt beter overeen met de werkelijke inhoud.

De pasgeborenendiagnose 277.01 "Cystic fibrosis with meconium ileus" (fibrosis cystica met meconium ileus) werd toegevoegd aan de definitie van deze DRG. Een klein aantal verblijven (<<1%) afkomstig van de MDC wordt hierdoor bijgevoegd aan DRG 247.

7.19 DRG 248

DRG 248 "MAJOR GASTROINTESTINAL & PERITONEAL INFECTIONS" (Majeure gastro-intestinale en peritoneale infecties)

De naam van deze DRG in V15.0 was "Major Gastrointestinal Bacterial Infections" (majeure gastro-intestinale bacteriële infecties). Peritoneale infecties zoals 567.1 "pneumococcal peritonitis » (pneumokokken peritonitis) werden echter ook al in V15.0 al in deze DRG geklasseerd.

De grote verandering zit in het feit dat een aantal gastro-intestinale infecties uit de afgeschafte DRG 250 verwijderd werden, gaande van: 001.0 "Cholera due to vibrio cholerae" (cholera door vibrio cholerae) tot 00.83 "Intestinal infection due to proteus (mirabilis) (morganii)" (darminfectie door proteus (mirabilis) (morganii)). Ze maken nu voor 75.49% deel uit van de verblijven van DRG 248 in V28.0.

Door de remappings wordt de hoofddiagnose dehydratie (276.51) met gastroenteritis als nevendiagnose nu niet langer in DRG 444 "hypovolemia & electrolyte disorders" (hypovolemie en electrolytstoornissen) gegroepeerd, maar wel in DRG 248. Ze maken voor 6.34% deel uit van DRG 248 van V28.0.

Ook een aantal pasgeborenencodes uit DRGV15.0 250 is nu bij deze DRG 248 gegroepeerd : 777.5x "Necrotizing enterocolitis in newborn" (necrotiserende enterocolitis bij de pasgeborene) 5<1ù".

7.20 DRG 249

DRG 249 "NON-BACTERIAL GASTROENTERITIS, NAUSEA & VOMITING" (Niet-bacteriële gastro-enteritis, misselijkheid en braken)

De naamswijziging van "Nonbacterial Gastroenteritis & Abdominal Pain" (niet-bacteriële gastro-enteritis & buikpijn) naar "Nonbacterial Gastroenteritis, nausea & vomiting" (Niet-bacteriële gastro-enteritis, misselijkheid en braken) is het gevolg van de creatie van een aparte DRG 251 "Abdominal pain" (Abdominale pijn). 33.66% van de verblijven uit deze DRG 249 verplaatst naar de nieuwe DRG 251.

Een aantal ingrepen uit DRG 250 werd gedegradeerd tot non-OR, zodat nu 12.56% van de verblijven van DRG 249 V28.0 in deze medische MDC zit en niet langer in de chirurgische DRG 250.

De remappings zorgen er eveneens voor dat 11.57% van de verblijven van DRG 249 in V28.0 afkomstig is van DRG 422 "Hypovolemia & Electrolyte Disorders" (hypovolemie en electrolytstoornissen).

7.21 DRG 250

DRG 250 (V15.0) „Other Digestive System Diagnoses" (andere aandoeningen van het spijsverteringsstelsel)

Deze DRG is afgeschaft. De nieuwe "other"DRG van deze MDC is 254. Veel codes van DRG 250 zijn herverdeeld in andere DRG's van deze MDC waardoor de nieuwe DRG 254 kleiner is, slechts 85.86% van de verblijven uit DRG 254 worden nu in DRG 254 gegroepeerd. 4.32% komt terecht in de medische DRG 249 in V28.0. Respectievelijk 3.79%, 3.52% en 2.45% worden verdeeld over de nieuwe of herziene DRG's 253, 248 en 252.

7.22 DRG 251

DRG 251 "ABDOMINAL PAIN" (Abdominale pijn)

Deze nieuwe DRG omvat de codes rond abdominale pijn: 789.00 "abdmnal pain unspecified site" (abdominale pijn, niet-gespecificeerde locatie) ... 789.7 "colic" (koliek). Uiteraard vallen enkel de verblijven die niet gererout werden naar MDC 7 (Lever, gal en pancreas) hierin.

99.69% van de verblijven in deze nieuwe DRG vielen voorheen in DRG 249 (cfr. Supra).

7.23 DRG 252

DRG 252 "MALFUNCTION, REACTION & COMPLICATION OF GI DEVICE OR PROCEDURE" (Dysfunctie, reactie op en complicatie van een gastro-intestinaal toestel of procedure)

Deze nieuwe DRG bevat codes gaande van 530.86 "esophagostomy infection" (infectie van oesofagostomie) tot 997.71 "vascular complications of mesenteric artery" (complicaties die gespecificeerde lichaamsystemen aantasten, niet elders geclassificeerd, vaatcomplicaties van de arteria mesenterica).

Dit zijn codes voor zowel mechanische, vasculaire complicaties als infecties en NEC- en NOS-complicaties van gastro-intestinale devices of procedures.

De verblijven in deze nieuwe DRG zaten voorheen voor 99.76% in DRG 250.

7.24 DRG 253

DRG 253 "OTHER & UNSPECIFIED GASTROINTESTINAL HEMORRHAGE" (andere aandoeningen van het spijsverteringsstelsel)

Deze nieuwe DRG bevat de gastro-intestinale bloedingen: 537.83 "Angiodysplasia of stomach and duodenum without mention of hémorrhage" (angiodysplasie van de maag en het duodenum met een bloeding) ...578.9 "gastrointestinal hemorrhage nos" (hemorrhagie van de gastro-intestinale tractus, niet gespecificeerd).

Ook deze codes zaten voordien voor 99.64% in DRG 250.

De pasgeborenencode 772.4 "gastrointestinal hemorrhage of fetus or newborn" (gastro-intestinale hemorrhagie van de foetus of de pasgeborene) valt ook in deze DRG 253 (<1% van de verblijven).

7.25 DRG 254

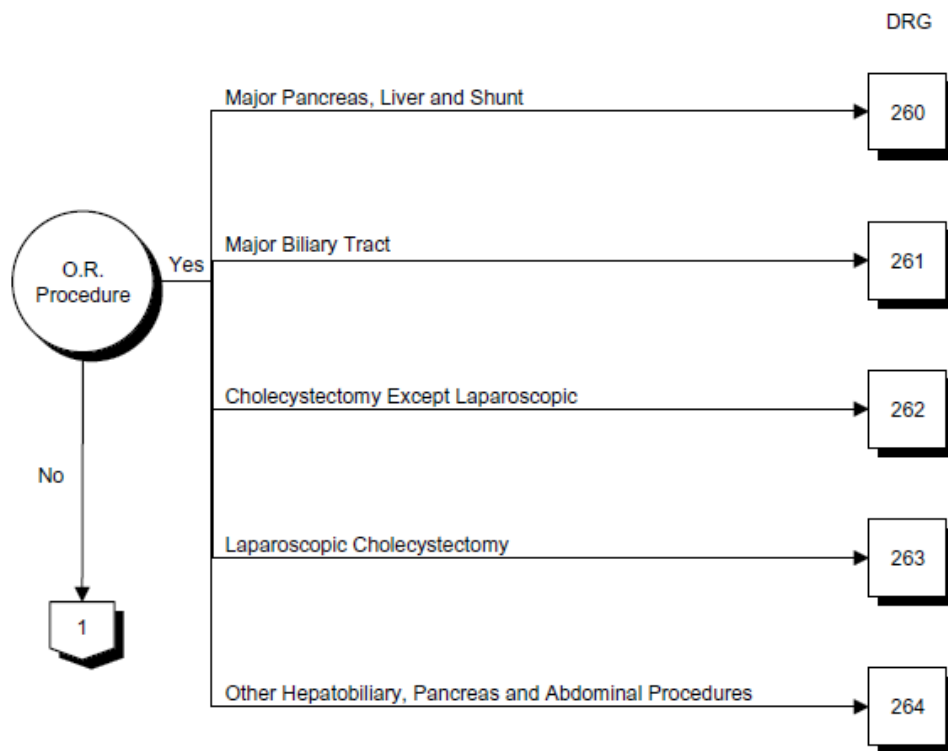
DRG 254 "OTHER DIGESTIVE SYSTEM DIAGNOSES " (Andere diagnoses van het spijsverteringsstelsel)

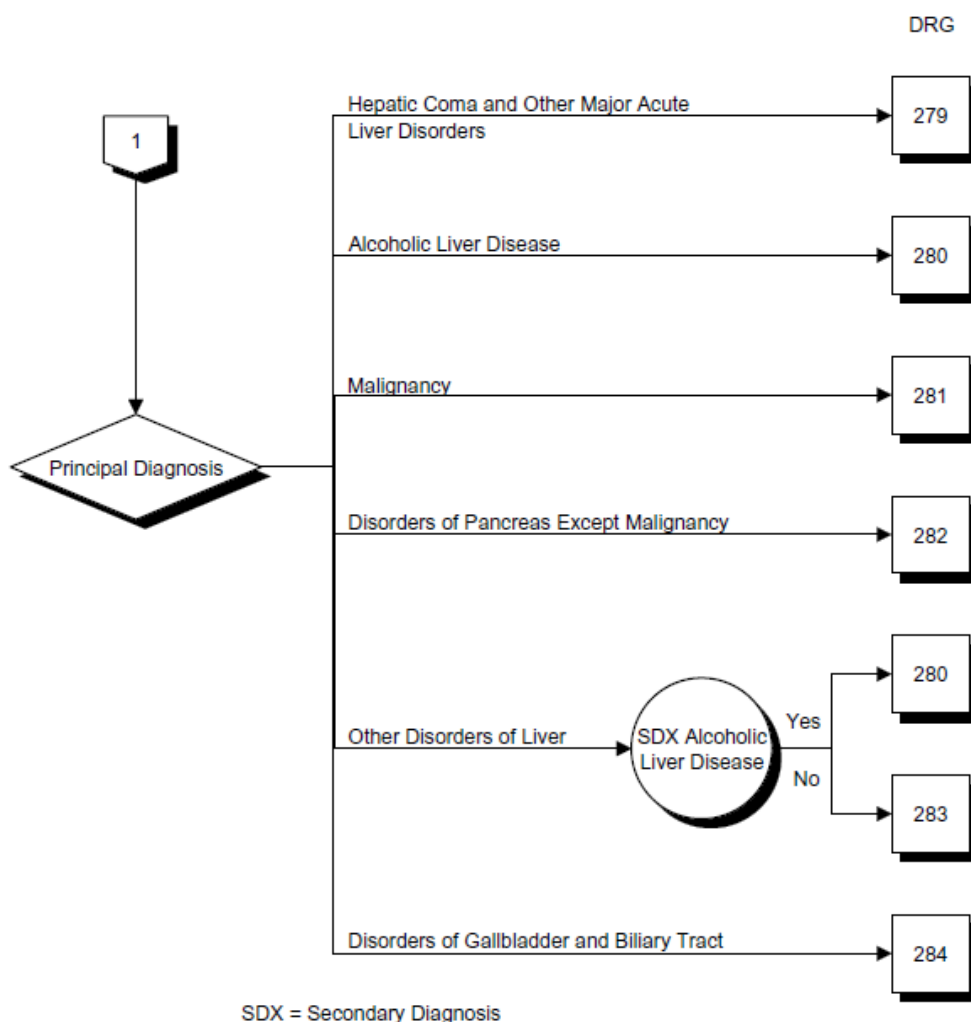
Deze nieuwe DRG bevat o.a. de ca in situ komende van DRG 240 (0.58%) en wat er nog overblijft van de vorige "other" DRG 250 (98.91 van de verblijven in V28.0 van deze DRG).

8 MDC 7

MDC 7 "Diseases and Disorders of the Hepatobiliary System and Pancreas" (Lever, gal en pancreas)

Surgical Partitioning





8.1 DRG 260

DRG 260 "MAJOR PANCREAS, LIVER & SHUNT PROCEDURES" (Majeure pancreas-, lever- en shuntprocedures)

DRG 260 werd in V15.0 "Pancreas, Liver & Shunt Procedures" (intra-abdominale shunt en ingrepen op de lever en pancreas) genoemd. Een lichtere ingreep zoals 54.94 "creation of peritoneovascular shunt" (creatie van een peritoneovasculaire shunt) werd immers verplaatst naar DRGV28.0 264 "Other Hepatobiliary & Pancreas, abdominal Procedures" (Andere procedures op het hepatobiliair stelsel en de pancreas, abdominaal).

Daarnaast zijn ook de pancreastransplantaties (bvb. 52.80 "pancreatic transplant NOS" (pancreastransplantatie, niet anders gespecificeerd) uit deze DRG verwijderd en in de nieuwe DRG 6 ondergebracht

In de praktijk maken deze veranderingen in principe weinig verschil. Minder dan 1% van de verblijven verlaat de DRG en er zijn minder dan 1 % nieuwe verblijven.

8.2 DRG 261

DRG 261 "MAJOR BILIARY TRACT PROCEDURES" (Majeure procedures op de galwegen)

Geen wijzigingen.

8.3 DRG 262

DRG 262 "CHOLECYSTECTOMY EXCEPT LAPAROSCOPIC" (Cholecystectomie, behalve laparoscopisch)

Geen wijzigingen.

8.4 DRG 263

DRG 263 "LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY" (Laparoscopische cholecystectomie)

Geen wijzigingen.

8.5 DRG 264

DRG 264 "OTHER HEPATOBILIARY, PANCREAS & ABDOMINAL PROCEDURES" (Andere procedures op het hepatobiliair stelsel en de pancreas, abdominaal)

In V15.0 heette deze DRG "Other Hepatobiliary & Pancreas Procedures" (andere ingrepen op het hepatobiliair stelsel en de pancreas), in V28.0 veranderde de naam in "Other Hepatobiliary & Pancreas & Abdominal Procedures" (Andere procedures op het hepatobiliair stelsel en de pancreas, abdominaal).

Een hele reeks abdominale ingrepen zoals 17.31 "Laparoscopic multiple segmental resection large intestine" (laparoscopische multipole segmentale resectie van de dikke darm)... 17.63 "LITT of lesion or tissue of liver under guidance " (laser interstitieel thermische therapie van het leverletsel of -weefsel onder geleide) , 38.06 "abdomen artery incision" (incisie van vat, abdominale arterien).38.87 "surgical occlusion of abdominal veins NEC" (andere chirurgische occlusie van vaten, abdominale venen), 54.0 "abdominal wall incision" (incisie van de abdominale wand), ... zijn nu toegevoegd aan deze DRG. Net zoals voor DRG 229 leidden deze ingrepen in V15.0 naar restDRG 950 voor deze MDC. 4.67% van de verblijven in V28.0 van DRG 264 is afkomstig van DRG 950.

De chordotomieën (03.2x) werden terecht in V28.0 uit deze DRG verwijderd. Het is immers niet duidelijk waarom deze spinale procedures in V15.0 in deze DRG terecht kwamen. Ze leiden in V28.0 naar restDRG 950/951.

De procedure 46.97 "transplant of intestine" (darmtransplantatie) is verplaatst van DRG 264 naar DRG 1 "Liver transplant and/or intestinal transplant " (Lever- en/of darmtransplantatie) (0 gevallen nationaal in 2009).

8.6 DRG 279

DRG 279 "HEPATIC COMA & OTHER MAJOR ACUTE LIVER DISORDERS" (Hepatisch coma en andere majeure acute leverstoornissen)

Deze nieuwe DRG bestond niet in V15.0. Ze bestaat voor 99.86% uit verblijven die in V15.0 in DRG 283 werden gegroepeerd.

Deze DRG bevat o.a. de virale hepatitis met coma 070.[...], thrombose van de vena portalis (452), 573.4 "hepatic infarction" (leverinfarct), 864.04 "to liver, without mention of open wound into cavity " (letsel van de lever, zonder vermelding van een open intracavitare wonde, majeure laceratie), 996.82 ("Complication of liver transplant" (complicaties van een getransplanteerde lever).

Deze zware diagnoses zaten in V15.0 in de algemene DRG 283 "Disorders Of Liver Except Malignant, Cirrhosis Or Alcoholic Hepatitis" (aandoeningen van de lever behalve maligne aandoeningen, cirrose en hepatitis door alcohol) die in V28.0 "Other Disorders of Liver" (Andere leverstoornissen) genoemd wordt.

8.7 DRG 280

DRG 280 "ALCOHOLIC LIVER DISEASE" (Alcoholische leverziekte)

DRG 280 werd grondig hervormd van "Cirrhosis & Alcoholic Hepatitis" (cirrose en hepatitis door alcohol) naar "Alcoholic liver disease". (Alcoholische leverziekte).

Aan de ene kant werden alcoholische leveraandoeningen zoals 571.0 "alcoholic fatty liver" (alcoholische vetlever) toegevoegd aan deze DRG (voorheen DRG 283) en zij maken in V28.0 voor 10.28% deel uit van de verblijven van DRG 280.

Aan de andere kant werden niet-alcoholische leveraandoeningen zoals 571.5 "cirrhosis of liver non-alcoholic" (levercirrose zonder vermelding van alcohol) juist verplaatst naar DRG V28.0 283 "Other Disorders of Liver" (Andere leverstoornissen). Enkel met een nevendiagnose van expliciet alcoholische leverproblemen leiden deze algemene leverdiagnoses nog naar deze DRG. Hierdoor wordt 20.99% van de verblijven die in V15.0 in DRG 280 zaten en geen alcoholische leveraandoening zijn, in V28.0 verplaatst naar DRG 283.

8.8 DRG 281

DRG 281 "MALIGNANCY OF HEPATOBILIARY SYSTEM & PANCREAS" (Maligne aandoeningen van het hepatobiliair stelsel en de pancreas)

In analogie met de andere "malignancy" DRG's is ook hier de ca in situ code 230.8 (ca in situ lever/biliary) uit deze DRG verwijderd en naar DRG 283 verplaatst (0.09%).

8.9 DRG 282

DRG 282 "DISORDERS OF PANCREAS EXCEPT MALIGNANCY" (Stoornissen van de pancreas behalve maligne aandoeningen)

Geen wijzigingen.

8.10 DRG 283

DRG 283 "OTHER DISORDERS OF THE LIVER" (Andere leverstoornissen)

De naamsverandering van deze DRG van "Disorders Of Liver Except Malig, Cirrhosis Or Alcoholic Hepatitis" (aandoeningen van de lever behalve maligne aandoeningen, cirrhose en hepatitis door alcohol) naar "Other Disorders of Liver" (Andere leverstoornissen) is het gevolg van de veranderde DRG 280 "Alcoholic liver disease" (Alcoholische leverziekte) die nu de alcoholische leveraandoeningen verzamelt. 19.73% van de verblijven van DRG 283 van V28.0 is afkomstig van DRG 280.

Daarnaast is 7.47% van de verblijven in DRG 283 verplaatst naar DRG 280.

26.18% verblijven is uit V15.0 van DRG 283 verplaatst naar de afgesplitste DRG 279 "Hepatic coma & other major acute liver disorders" (Hepatisch coma en andere majeure acute leverstoornissen).

En door de gekende veranderingen in MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) is iets meer dan 4 % (3.95%+0.21%+0.17%+...) van de verblijven afkomstig van MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen).

8.11 DRG 284

DRG 284 "DISORDERS OF GALLBLADDER & BILIARY TRACT" (Stoornissen van de galblaas en de galwegen)

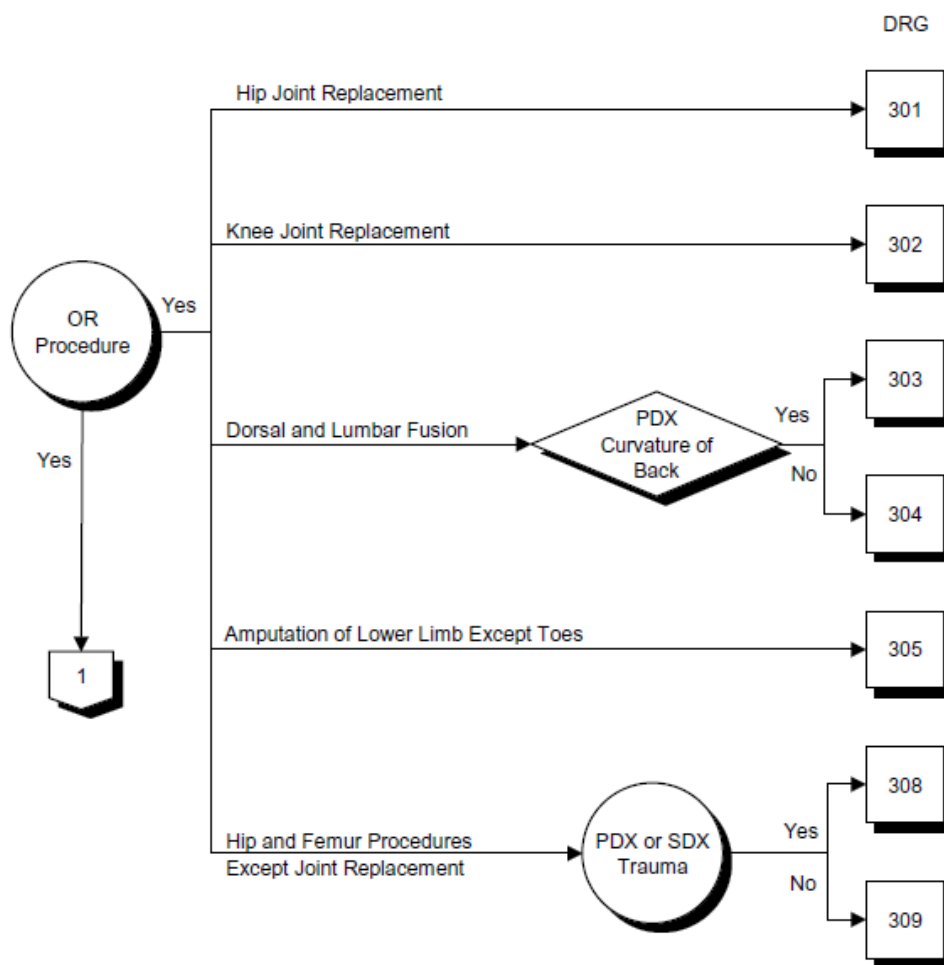
In V15.0 werd deze DRG "Disorders Of The Biliary Tract" (aandoeningen van de galwegen) genoemd. Daardoor sluit de titel beter aan bij de al bestaande pathologielijst van deze DRG.

Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen.

9 MDC 8

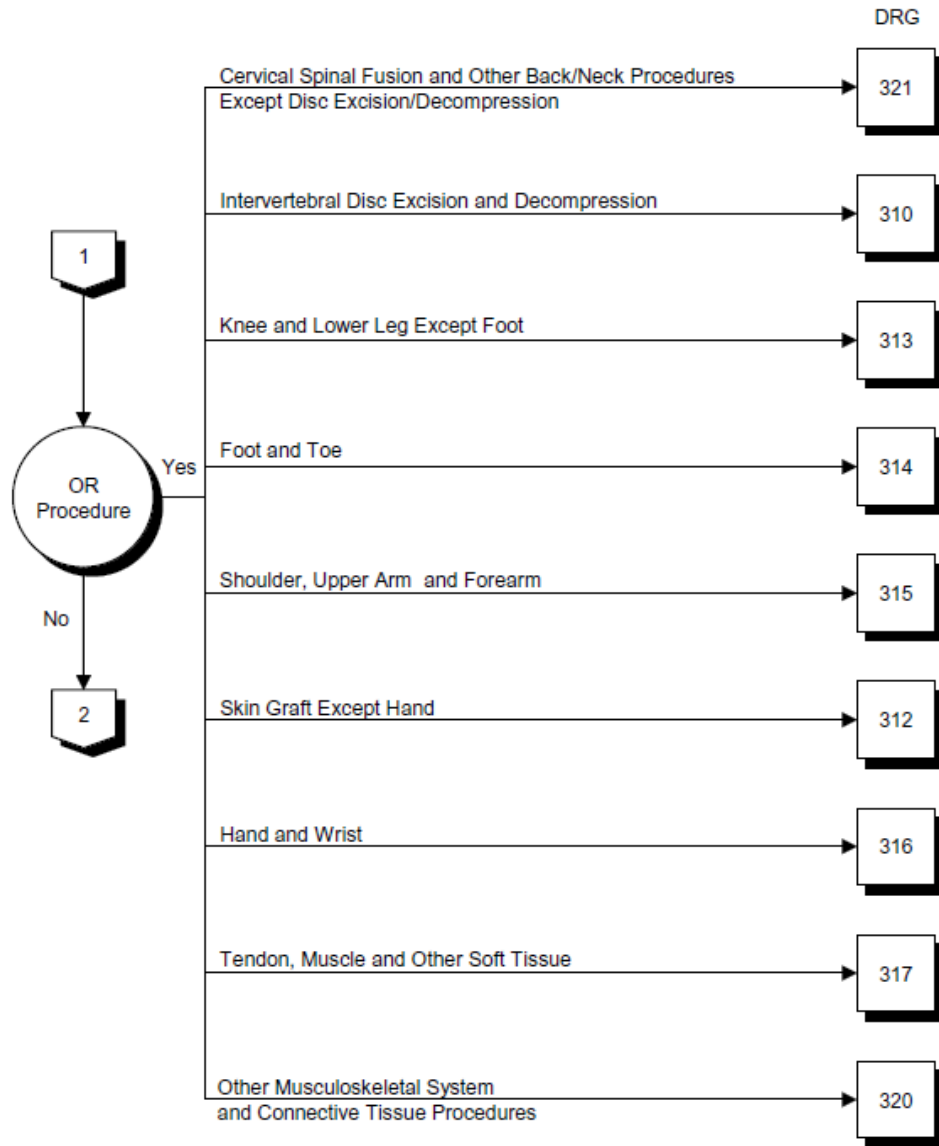
MDC 8 "Diseases and Disorders of the Musculoskeletal System and Conn Tissue" (Bewegingsstelsel en bindweefsel)

Surgical Partitioning

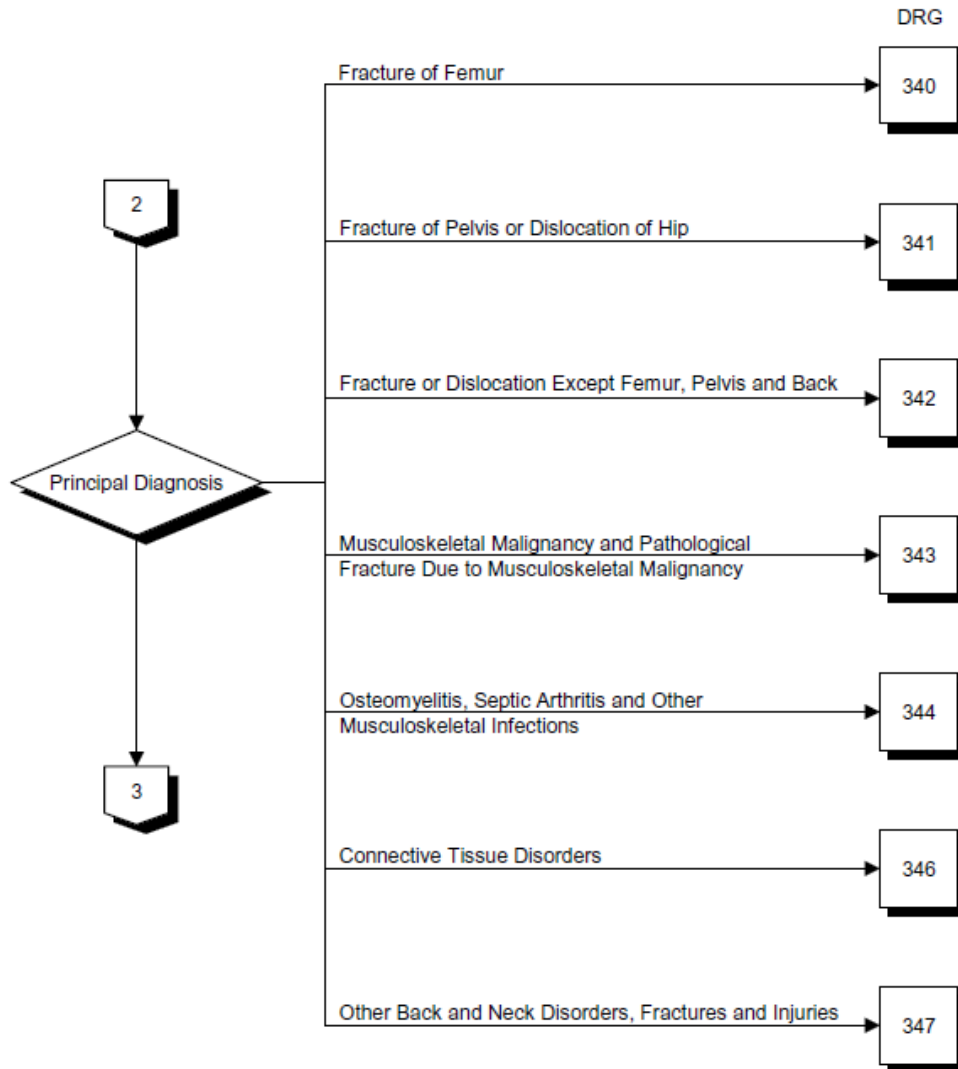


PDX = Principal Diagnosis
SDX = Secondary Diagnosis

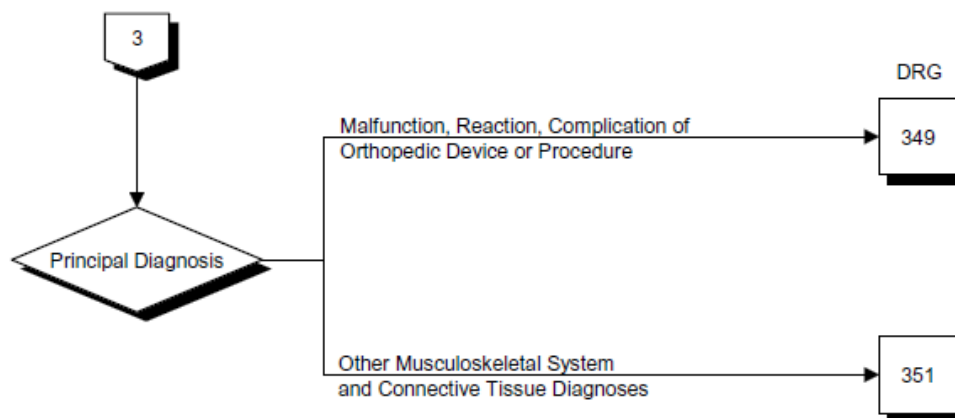
Surgical Partitioning (Cont'd.)



Medical Partitioning



Medical Partitioning (Cont'd.)



9.1 DRG 300

DRG 300 (V15.0) "BILATERAL & MULTIPLE MAJOR JOINT PROCS OF LOWER EXTREMITY" (bilaterale of multiple majeure ingrepen op gewrichten van de onderste ledematen)

Deze DRG uit V15.0 werd verwijderd. In V28.0 worden verblijven waar bilaterale of meerdere heup- of knie-ingrepen gebeuren worden nu gewoon in DRG 301 (57.45%) of DRG 302 (42.46%) ondergebracht al naargelang de aandoening.

9.2 DRG 301 / DRG 302

DRG 301 "HIP JOINT REPLACEMENT" (Vervanging van het heupgewricht)

DRG 302 KNEE JOINT REPLACEMENT" (vervanging van een kniegewricht)

V15.0		V28.0	
300	Bilateral & Multiple Major Joint Procedures Of Lower Extremity Bilaterale of multiple majeure ingrepen op gewrichten van de onderste ledematen		Verwijderd
301	Major Joint & Limb Reattach Procedures Of Lower Extremity For Trauma Majeure ingrepen op gewrichten & het heraanhechten van de onderste ledematen bij een trauma	301	Hip Joint replacement Vervanging van heupgewricht
302	Major Joint & Limb Reattach Proc Of Lower Extrem Exc For Trauma Majeure ingrepen op gewrichten & het heraanhechten van de onderste ledematen behalve bij een trauma	302	Knee joint replacement Vervanging van een kniegewricht

De onderverdeling die in V15.0 tussen DRG 301 en DRG 302 gemaakt werd in functie van het al dan niet traumatische karakter van de oorzaak van de vervanging, verdwijnt. De lokalisatie van de ingreep (heupen of knie) is in V28.0 de determinante tussen DRG 301 en 302.

Opvallend is dat 99.02% van de verblijven die in V15.0 in DRG 301 vielen, in V28.0 ook in de herziene DRG 301 vallen. En 98.22% van de verblijven van DRG 302 in de V28.0 zaten hier ook al in V15.0 in. Maar in de realiteit is het vooral een verschuiving van verblijven van DRG 302 naar DRG 301.

Er zijn ook enkele kleinere wijzigingen zoals het feit dat de heraanhechtingen van de ledematen ter hoogte van de voet, het laag been/ de enkel of lies nu respectievelijk in DRG's 314, 313, 309 ondergebracht worden.

9.3 DRG 303

DRG 303 "DORSAL & LUMBAR FUSION PROC FOR CURVATURE OF BACK" (Dorso & lumbale arthrodeses bij wervelkolomafwijkingen)

Geen wijzigingen buiten de explicitering van de mappen.

9.4 DRG 304

DRG 304 "DORSAL & LUMBAR FUSION PROC EXCEPT FOR CURVATURE OF BACK" (Dorso & lumbale arthrodeses behalve bij wervelkolomafwijkingen)

De refusies lager uitgevoerd dan cervicaal 81.3[4- 8] zijn nu expliciet vermeld in het algoritme in plaats van via de mappen. De fusie ter hoogte van de cervicale wervels 81.3[0-3,9] zijn verplaatst naar de nieuwe DRG 321 "Cervical spinal fusion & other back/neck proc. excision disc

excis/decompression" (Cervicale artrodese en andere procedures op nek/rug, behalve exc./decompr. disc. interv.)(1.84% van de verblijven in V15.0 van DRG 304.

9.5 DRG 305

DRG 305 "AMPUTATION OF LOWER LIMB EXCEPT TOES" (Amputatie van een onderste lidmaat behalve de tenen)

De naamsverandering tussen V15.0 en V28.0 van "Amputation For Musculoskelet System & Connective Tissue Disorders" (amputatie voor aandoeningen van het musculo-skeletaal stelsel en bindweefsel) naar "Amputation of lower limb, except toes" (Amputatie van een onderste lidmaat behalve de tenen) volgt uit het schrappen van DRG 172 (V15.0) "Amputation For Circ System Disorder Except Upper Limb & Toe " (amputatie, wegens circulatoire aandoeningen, behalve van de bovenste ledematen en teen) en het onderbrengen van deze verblijven in DRG 305. Het gaat hier omr 43.32% van de verblijven in DRG 172 van V28.0.

Ook is 25.76% van de verblijven in V28.0 van DRG 172 via de remappings afkomstig van DRG 400 "Amputat Of Lower Limb For Endocrine, Nutrit & Metabolic Disorders" (amputatie van de onderste extremiteiten bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen).

4.55% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 305 terug te vinden waren, zijn in V28.0 in DRG 315 ondergebracht "shoulder, upper arm & forearm procedures " (Procedures op de schouder, arm en voorarm).

De amputatie van een teen wordt ondergebracht in DRG 314 (V28.0) "Foot & toe Procedures" (Procedures op voet en tenen)(0.76%).

9.6 DRG 306

DRG 306 (V15.0) "MAJOR JOINT & LIMB REATTACHMENT PROCEDURES OF UPPER EXTREMITY" (majeure ingrepen op gewrichten en het heraanhechten van de bovenste ledematen)

Deze DRG werd geschrapt.

De ingrepen die voorheen in deze DRG ondergebracht werden, zitten nu voor 99.06% in de herziene DRG 315 "Shoulder, upperarm & Forearm Procedures " (Procedures op de schouder, arm en voorarm). Enkele worden verplaatst naar DRG's zoals 316 "Hand & Wrist Procedures" (Procedures op de hand & pols).

9.7 DRG 307

DRG 307 (V15.0) "CRANIAL & FACIAL BONE RECONSTRUCTIVE PROCEDURES" (reconstructieve ingrepen op de craniale en faciale beenderen)

Ook deze DRG werd geschrapt in V28.0.

Ingrepen zoals 01.23 "Reopening of craniotomy site" (heropenen van een craniotomielokalisatie) en 76.44 "Total ostectomy of other facial bone with synchronous reconstruction» (totale ostectomie van een ander faciaal bot met een gelijktijdige reconstructie) komen nu terecht in DRG 89 "Major

facial/cranial bone procedures" (Majeure procedures op aangezichts- en schedelbeenderen). Dit kadert in de herziening van MDC 3 (Neus, keel en oren) en de toevoeging van craniofaciale aandoeningen aan MDC 3 (Neus, keel en oren) in plaats van verspreid over MDC 3 (Neus, keel en oren), 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) en 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.). Dit is goed voor 23% van de outflow. 14% gaat naar DRG 320 en 9.67% naar DRG 92 "facial bone procedures except major cranial/facial bone procedures" (Procedures op de aangezichtsbeenderen, behalve majeure procedures op de aangezichts- en schedelbeenderen).

Opvallend is dat 44% van deze verblijven nu ondergebracht wordt in restDRG 951 "Moderately extensive procedure unrelated to principal diagnosis" (Matige uitgebreide procedure zonder verband met de hoofddiagnose). Dit kan wijzen op ernstige codeerfouten in de ziekenhuizen waar deze pathologieën voortkomen.

9.8 DRG 308 / DRG 309

DRG 308 "HIP & FEMUR PROCEDURES FOR TRAUMA EXCEPT JOINT REPLACEMENT" (Procedures op de heup en femur voor een trauma behalve een gewrichtsvervangning)

DRG 309 "HIP & FEMUR PROCEDURES FOR NON-TRAUMA EXCEPT JOINT REPLACEMENT" (Procedures op de heup en femur zonder trauma behalve een gewrichtsvervangning)

V15.0		V28.0	
308	Hip & Femur Procedures Except Major Joint For Trauma ingrepen op de heup en femur behalve majeure ingrepen op een gewricht, voor een trauma	308	Hip & Femur Procedures For Trauma, except joint replacement Procedures op de heup en femur voor een trauma behalve een gewrichtsvervangning
309	Hip & Femur Procedures Except Major Joint For Nontrauma ingrepen op de heup en femur behalve majeure ingrepen op een GEWRICHT, BEHALVE VOOR een TRAUMA	309	Hip & Femur Procedures For Nontrauma, Except Joint replacement Procedures op de heup en femur zonder trauma behalve een gewrichtsvervangning

Beide DRG's hebben een gelijkaardige naamsverandering ondergaan die aansluit bij hun gewijzigde definities.

DRG 308 wijzigt weinig en krijgt 2.32% verblijven bij vanuit DRG 309 en 1.07% van DRG 320 "Other Musculoskeletal System & Connective Tissue Procedures" (Andere procedures op het musculo-skeletaalstelsel en bindweefsel).

DRG 309 ondergaat een grotere wijziging en krijgt 23.80% vanuit DRG 319 "Local Excision Of Musculoskeletal System" (locale excisie van het musculo-sceletaal stelsel). Dit is te wijten aan procedures zoals 77.15 "other incision of bone without division of femur" (andere incisie van bot zonder sectie, femur).

Ook komt er 7.00% bij van DRG 313 "Knee & Lower Leg Procedures Except Foot" (Procedures op de knie en het onderbeen, behalve op de voet).

In V15.0 leiden de NEC-codes zoals 77.09 "Sequestrectomy NEC" (sekwestrectomie, andere) nooit naar deze DRG's maar wel tot de "other" DRG 320 . In V28.0 leiden deze ingrepen gecombineerd met een heupfractuur (DRG 308) of heuppathologie (DRG 309) als hoofddiagnose nu wel naar deze DRG's, wat meer aansluit met de klinische realiteit.

In V15.0 leiden de traumatische fractuurcodes 808.0 "Fracture of acetabulum,closed" (fractuur van het acetabulum, gesloten)... 905.8 "late effect of tendon injury " (laat gevolg van een peesletsel) enkel als hoofddiagnose naar DRG 308. In V28.0 hebben deze traumacodes ook als nevendiagnose dit effect. M.a.w., een patiënt met een heup/femur procedure met een nevendiagnose van heup of femurfractuur valt nu in DRG 308 in plaats van 309.

9.9 DRG 310

DRG 310 "INTERVERTEBRAL DISC EXCISION & DECOMPRESSION" (Excisie en decompressie van de discus intervertebralis)

DRG 310 werd in V15.0 "Back & Neck Procedures Except Dorsal & Lumbar Fusion» (ingrepen op de rug en nek behalve spinale arthrodesse) genoemd, in V28.0 echter « Intervertebral disc excision & decompression » (Excisie en decompressie van de discus intervertebralis). Dit is het gevolg van de wijziging van deze DRG.

NEC-ingrepen zoals 77.09 "Sequestrectomy NEC" (sekwestrectomie, andere) .. 81.29 "arthrodesis nec" (arthrodesse van andere gespecificeerde gewrichten) leiden nu ook naar deze DRG indien rugproblemen een hoofddiagnose is. Dit is vergelijkbaar met de wijziging in DRG 308 en 309. 6% van de verblijven van DRG 310 in V28.0 is dan ook afkomstig van DRG 320 "Other Musculoskeletal System & Connective Tissue Procedures" (Andere procedures op het musculo-skeletaalstelsel en bindweefsel).

Ingrepen die niets te maken hebben met een intervertebrale discus excisie & decompressie zoals 81.01 "atlas-axis fusion" (atlas-axis spinale fusie) zitten in V28.0 in de nieuwe DRG 321 "Cervical spinal fusion & other back/neck proc. excision disc excis/decompression" (Cervicale artrodesse en andere procedures op de nek/rug, behalve exc./decompr. disc. interv.). Hierdoor wordt 33.13% van de verblijven uit V15.0 van DRG 310 verplaatst naar DRG 321.

9.10 DRG 311 / DRG 312

DRG 311 (V15.0) "SKIN GRAFT & WND DEBRID FOR OPEN WND, MS & CONN TISS DIS, EXC HAND" (debridisatie & huidgreffe voor een open wonde, musculo-skeletale en bindweefselaandoeningen, behalve hand)

DRG 312 "SKIN GRAFT, EXCEPT HAND, FOR MUSCULOSKELETAL & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES" (Huidgreffe behalve de hand, voor musculo-skeletale en bindweefseldiagnoses)

V15.0		V28.0	
311	Skin Graft & Wnd Debrid For Open Wnd, Ms & Conn Tiss Dis, Exc Hand Debridisatie & huidgreffe voor een open wonde, <u>musculo-skeletale en bindweefselaandoeningen, behalve hand</u>		Verwijderd
312	Skin Grft & Wnd Debrid Exc Opn Wnd, For Ms & Conn Tis Dis, Exc Hand debridisatie & huidgreffe behalve een open wonde, <u>musculo-skeletale en bindweefselaandoeningen, behalve hand</u>	312	Skin Graft, except hand, for musculoskeletal & connective tissu diagnoses Huidgreffe behalve de hand, voor musculo-skeletale en bindweefseldiagnoses

Deze twee DRG's werden grondig hervormd in V28.0.

DRG 311 is verwijderd in V28.0 en de excisionele wond debridementen 86.22 leiden niet langer naar deze DRG's (cfr infra). In V15.0 werd een onderscheid gemaakt tussen DRG's 311 en 312 in functie van de aanwezigheid van een open wonde.

21.92% van de verblijven uit DRG 311 is nu in DRG 312 ondergebracht. 57.79% en 21.92% werden echter respectievelijk verplaatst naar DRG's 316 "Hand & wrist procedures " (Procedures op de hand & pols) en 317 "tendon, muscle & other soft tissue procedures " (Procedures op de pees, spier en andere weke weefsels). En de ingrepen uit DRG 312 werden toegevoegd aan meerdere DRG's (313, 349, 320, 316,...).

9.10.1 V15.0 outflow

311	Skin Graft & Wnd Debrid For Open Wnd, Ms & Conn Tiss Dis, Exc Hand	
54,79%	316	HAND & WRIST PROCEDURES
21,92%	312	SKIN GRAFT, EXCEPT HAND, FOR MUSCULOSKELETAL & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES
21,92%	317	TENDON, MUSCLE & OTHER SOFT TISSUE PROCEDURES
1,37%	351	OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES
312	Skin Grft & Wnd Debrid Exc Opn Wnd, For Ms & Conn Tis Dis, Exc Hand	
35,06%	312	SKIN GRAFT, EXCEPT HAND, FOR MUSCULOSKELETAL & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES
12,11%	313	KNEE & LOWER LEG PROCEDURES EXCEPT FOOT
7,39%	349	MALFUNCTION, REACTION, COMPLIC OF ORTHOPEDIC DEVICE OR PROCEDURE
6,29%	320	OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE PROCEDURES
6,13%	316	HAND & WRIST PROCEDURES
5,82%	314	FOOT & TOE PROCEDURES
5,82%	315	SHOULDER, UPPER ARM & FOREARM PROCEDURES
3,62%	342	FRACTURES & DISLOCATIONS EXCEPT FEMUR, PELVIS & BACK
3,30%	351	OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES
3,14%	317	TENDON, MUSCLE & OTHER SOFT TISSUE PROCEDURES
2,99%	344	OSTEOMYELITIS, SEPTIC ARTHRITIS & OTHER MUSCULOSKELETAL INFECTIONS
2,04%	850	PROCEDURE W DIAG OF REHAB, AFTERCARE OR OTH CONTACT W HEALTH SERVICE
1,57%	951	MODERATELY EXTENSIVE PROCEDURE UNRELATED TO PRINCIPAL DIAGNOSIS
1,26%	098	OTHER EAR, NOSE, MOUTH & THROAT PROCEDURES

Hierdoor kan DRG 312 zich "specialiseren" in greffeverblijven.

9.10.2 V28.0 inflow

312	SKIN GRAFT, EXCEPT HAND, FOR MUSCULOSKELETAL & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES	
62,29%	312	Skin Grft & Wnd Debrid Exc Opn Wnd, For Ms & Conn Tis Dis, Exc Hand
31,01%	790	Skin Graft & Wound Debridement For Injuries
4,47%	311	Skin Graft & Wnd Debrid For Open Wnd, Ms & Conn Tiss Dis, Exc Hand
1,40%	307	Cranial & Facial Bone Reconstructive Procedures
0,56%	402	Skin Graft & Wound Debrid For Endoc, Nutrit & Metab Disorders
0,28%	309	Hip & Femur Procedures Except Major Joint For Nontrauma

Een andere wijziging is het schrappen van code 86.22 "Excisional debridement of wound, infection, or burn" (excisioneel debridement van een wonde, infectie of brandwonde) uit de procedurelijst van DRG 312. Dit kadert in het herklasseren van deze ingreep van OR naar non-OR. Verblijven met enkel de procedure 86.22 worden dus niet langer in een chirurgische DRG geklasseerd. Als gevolg van de gewijzigde medische praktijk zijn zo 62 procedures geherklasseerd als non-OR in plaats van OR.

9.11 DRG 313

DRG 313 "KNEE & LOWER LEG PROCEDURES EXCEPT FOOT" (Procedures op de knie en het onderbeen, behalve op de voet)

Aan de reeds in deze DRG geklasseerde verblijven werden verblijven uit de afgeschafte DRG 319 toegevoegd (6.78% van het totaal van DRG 313 in V28.0).

9.12 DRG 314

DRG 314 "FOOT & TOE PROCEDURES" (Procedures op de voet en tenen)

De naamsverandering van "Foot Procedures" (ingrepen op de voet) naar "Foot & toe Procedures" (Procedures op de voet en tenen) omschrijft beter de inhoud van de DRG, zonder een drastische wijziging te beschrijven. In V15.0 zaten er immers ook al teenprocedures zoals 84.11 "Toe amputation" (amputatie van een teen) in DRG 314.

Wel werden teenprocedures uit andere DRG's weggehaald en hier toegevoegd zoals 84.26 "foot reattachment " (herbevestiging voet) komende van DRG 301/302 (cfr. supra).

In totaal komt 7.33% van de verblijven in de herziene DRG 314 van andere DRG's: 3.25% van DRG 400 "Amputat Of Lower Limb For Endocrine, Nutrit & Metabolic Disorders" (amputatie van de onderste extremiteiten bij een endocriene, voedings- en metabole aandoeningen) via de remapping, 2.31% van DRG 178 "Upper Limb & Toe Amputation For Circ System Disorders" (amputatie, wegens circulatoire aandoeningen, van de bovenste ledematen en teen) enzovoort.

9.13 DRG 315

DRG 315 "SHOULDER, UPPER ARM & FOREARM PROCEDURES" (Procedures op de schouder, arm en voorarm)

In V15.0 werd deze DRG "Shoulder, Elbow & Forearm Procedures" (ingrepen op de schouder, elleboog en voorarm) genoemd. Bijna alle verblijven komende van de in V28.0 geschrapte DRG 306 "Major Joint & Limb Reattachment Procedures Of Upper Extremity" (majeure ingrepen op de gewrichten en het heraanhechten van de bovenste ledematen) (goed voor 5.32% van DRG 315 in V28.0) en iets minder dan een tiende van de geschrapte DRG 319 "Local Excision Of Musculoskeletal System" (locale excisie van het musculo-skeletaal stelsel) (goed voor 2.00% van DRG 315 in V28.0) zijn eraan toegevoegd. Concreet betekent dit dat ingrepen zoals 81.80 "Total shoulder replacement" (andere totale vervanging van de schouder) in V28.0 leiden naar DRG 315 ipv 306.

99.78% van de verblijven reeds aanwezig in DRG 315 blijft in deze DRG.

9.14 DRG 316

DRG 316 "HAND & WRIST PROCEDURES" (Procedures op de hand & pols)

Hoewel er aan de definitie van deze DRG geen wijzigingen zijn, komen er toch extra verblijven in deze DRG door de herziening van MDC 21 (ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen). Verblijven die vroeger in DRG 790 "Skin Graft & Wound Debridement For Injuries"

(huidgreffen en debridisatie wegens letsels) en DRG 792 "Other Procedures For Injuries" (andere ingrepen wegens letsels) vielen, komen nu o.a. in deze DRG terecht. Het gaat echter maar om enkele procenten van de totale verblijven in DRG 316.

9.15 DRG 317

DRG 317 "TENDON, MUSCLE & OTHER SOFT TISSUE PROCEDURES" (Procedures op de pees, spier en andere weke weefsels)

Deze DRG werd in V15.0 "Soft Tissue Procedures" (ingrepen op de weke weefsels) genoemd. Net zoals DRG 315 sluit de nieuwe naam beter aan bij de bestaande inhoud van de DRG. Een aantal pees- en spieringrepen zat al in V15.0 in deze DRG. Zij zijn nu echter vervolledigd.

Zo is een ingreep uit de afgeschafte DRG 319 aan deze DRG toegevoegd: 34.4 "Excision or destruction of lesion of chest wall " (Excisie of destructie van een letsel van de thoraxwand). Ook is code 34.81 "Excision of lesion or tissue of diaphragm" (excisie van een letsel of weefsel van het diafragma) verplaatst van DRG 320 naar DRG 317.

De code 34.79 "other chest wall repair" (ander herstel van de thoraxwand) werd eveneens aan de procedurelijst van deze DRG toegevoegd. Deze gaf in V15.0 een restDRG.

In totaal gaat het echter om zeer kleine aantallen (<1%) die van een reeks andere DRG's komen.

2.09% van de verblijven wordt verplaatst van DRG 317 naar DRG 315 om meer aan te sluiten bij deze gewijzigde DRG.

9.16 DRG 318

DRG 318 (V15.0) "REMOVAL OF INTERNAL FIXATION DEVICE" (verwijderen van inwendige fixatoren)

Deze DRG uit V15.0 werd verwijderd. De ingrepen van deze DRG werden voor 96.38% toegevoegd aan DRG 320 "Other Musculoskeletal System & Connective Tissue Procedures" (Andere procedures op het musculo-skeletaalstelsel en bindweefsel).

Door de wijzigingen op MDC-niveau komt 2.78% van de verblijven terecht in DRG 850 MDC 23 (Factoren die de gezondheid beïnvloeden).

9.17 DRG 319

DRG 319 (V15.0) "LOCAL EXCISION OF MUSCULOSKELETAL SYSTEM" (locale excisie van het musculo-sceleetaal stelsel)

Deze DRG uit V15.0 werd verwijderd. Het grootste deel van de ingrepen is nu terug te vinden in DRG 320. 26.83% van de verblijven in DRG 319 is dan ook terug te vinden in DRG 320.

Hoewel in aantal minder verblijven naar DRG 313 verplaatst werden, gaat het om veel voorkomende procedures zoals 80.86 "local excision/destruction of lesion of joint of knee" (andere lokale excisie of destructie van een letsel van een gewricht, knie), waardoor 52.67% van de verblijven uit 319 in V28.0

gegroepeerd worden in DRG 313 "Knee & lower leg procedures except foot" (Procedures op de knie en het onderbeen, behalve op de voet).

Andere ingrepen werden verplaatst naar DRG's zoals DRG 315 (9.98%), 309 (8.39%), 850 (0.61%),...

9.18 DRG 320

DRG 320 "OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE PROCEDURES" (Andere procedures op het musculo-skeletaalstelsel en bindweefsel)

Ondanks dat de naam niet gewijzigd is, is de samenstelling van deze DRG toch gewijzigd. Zo werd DRG 318 uit V15.0 haast volledig aan deze DRG toegevoegd, zodat deze verblijven nu 68.07% van het totaal aantal verblijven in de herziene DRG 320 uitmaken. De oorspronkelijke verblijven uit DRG 320 maken nog maar 23.12% van het totaal uit. Verblijven komende van DRG 319 zijn goed voor 7.78%.

Daarnaast zijn ingrepen zoals 81.65 "percutaneous vertebroplasty" (vertebroplastie) verplaatst naar DRG 310 "Intervertebral disc excision & decompression" (Excisie en decompressie van de discus intervertebralis), zodat 11.64% van de verblijven in DRG 320 van V15.0 terug te vinden zijn in DRG 310 van V28.0. Er zijn nog een aantal kleinere veranderingen van ingrepen zodat enkele procenten in diverse DRG's terecht komen (346, 315, 343,...). Zo is bijvoorbeeld ingreep 34.81 "excision of lesion/tissue of diaphragm" (excisie van een letsel of weefsel van het diafragma) naar DRG 317 verplaatst (0.07%).

9.19 DRG 321

DRG 321 "CERVICAL SPINAL FUSION & OTHER BACK/NECK PROC EXC DISC EXCIS/DECOMP" (Cervicale artrodese en andere procedures op de nek/rug, behalve exc./decompr. disc. interv.)

Dit is een nieuwe DRG. Ze bestaat enerzijds uit een afsplitsing van DRG 310, goed voor 98.08% van de verblijven in deze DRG. Enkel de intervertebrale discus excisie & decompressie-ingrepen zijn in DRG 310 achtergebleven.

Anderzijds komen ook de spinal refusion ingrepen (81.3x) van DRG 304 hierin terecht, goed voor 1.79%.

9.20 DRG 340

DRG 340 "FRACTURE OF FEMUR" (Femurfracturen)

Aan deze DRG zijn de pathologische en stressfracturen van de femur (733.14, 733.15, 733.96 en 733.97) toegevoegd. Hierdoor bevat deze DRG nu alle femurfracturen. Zij werden in V15.0 in DRG 343 "Musculoskeletal & Connective Tissue Malignancy & Pathological Fractures" (pathologische fracturen en maligne aandoeningen van het bindweefsel en het musculo-skeletaal stelsel) ondergebracht. Ze maken nu voor 3.73% deel uit van de verblijven in DRG 340 van V28.0.

De pathologische femurfracturen te wijten aan een bottumor of metastase zitten in DRG 343 (cfr. infra).

9.21 DRG 341

DRG 341 "FRACTURE OF PELVIS OR DISLOCATION OF HIP" (Fracturen van het bekken of luxatie van de heup)

Ook deze DRG werd uitgebreid ten opzichte van V15.0, namelijk met de codes 733.98 "Stress fracture of pelvis" (stressfractuur van het bekken) en 928.01 "Crushing injury of lower limb hip " ('crush" letsel van het onderste lidmaat, heup). Ze bevonden zich voordien respectievelijk in DRG 343 en DRG 810. Deze verblijven beslaan nu respectievelijk 0.38% en 0.11% van de verblijven in DRG 341 van V28.0.

9.22 DRG 342

DRG 342 "FRACTURES & DISLOCATIONS EXCEPT FEMUR, PELVIS & BACK" (Fracturen of luxatie, behalve femur, heup en bekken)

Deze DRG onderging een naamsverandering van "Fracture Or Dislocation Except Femur & Pelvis" (fracturen of luxatie, behalve heup en bekken) naar "Fracture Or Dislocation Except Femur, Pelvis & back" (Fracturen of luxatie, behalve femur, heup en rug). Hiermee sluit hij beter aan bij de inhoud.

De rugfracturen en dislocaties (80500 ... 839.59) zitten immers al sinds V15.0 in DRG 347.

Een aantal verblijven komende van MDC 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen) werden toegevoegd. Een voorbeeld hiervan zijn verblijven met als hoofddiagnose 819.0 "multiple fractures involving both upper limbs, and upper limb with rib(s) and sternum, closed" (multipelen fracturen van beide bovenste ledematen, en bovenste lidmaat met rib(ben) en sternum, gesloten).

Ook komt er 1.78% bij van DRG 343 door de verplaatsing van code 733.95 "stress fracture of other bone" (stressfractuur van een overig been). Dit is een voorbeeld van een verkeerde mapping in V15.0.

9.23 DRG 343

DRG 343 "MUSCULOSKELETAL MALIGNANCY & PATHOL FRACTURE D/T MUSCSKEL MALIG" (Maligne aandoeningen van het musculoskeletaal stelsel en pathologische fracturen hierdoor)

In V15.0 werd deze DRG "Musculoskeletal & Conn Tiss Malignancy & Pathological Fractures" (pathologische fracturen en maligne aandoeningen van het bindweefsel en musculo-skeletaal stelsel) genoemd.

In V15.0 kwam een pathologische fractuur 733.1x steeds in DRG 343 terecht, in V28.0 is er de bijkomende voorwaarde dat er als nevendiagnose een neoplasme moet zijn uit de reeks 170.2 "Malignant neoplasm of vertebral column, excluding sacrum and coccyx " (maligne neoplasma van de wervelkolom behalve het sacrum en os coccygis) ...209.73 "Secondary neuroendocrine tumor of bone " (secundaire neuroendocriene tumor van de beenderen). Vandaar de toevoeging "due to (D/T) muscoskeletal malignancy". Dit heeft tot gevolg dat 24.00% van de verblijven in V28.0 in DRG 347 "other back & neck disorders, fractures & injuries " (Andere stoornissen, breuken en letsels van de rug en van de nek) gegroepeerd wordt.

Zoals bij DRG 342 vermeld, zijn er ook enkele verblijven die naar DRG 342 overgaan.

De 'connective tissue malignancy's' zoals sarcoma's zaten in V15.0 niet in deze DRG. De naamsverandering is dus een verduidelijking van de bestaande situatie.

Een aandoening zoals 446.3 "Lethal midline granuloma" (letaal mediaanlijn granuloom) is van deze DRG 343 naar DRG 694 "Lymphatic & Other Malignancies & Neoplasms of Uncertain Behaviour" (Lymphatisch en andere maligne aandoeningen en neoplasmata met onzeker gedrag) verplaatst. De geprefereerde naam voor deze aandoening is "ulcerating midline lymphoma" geworden, wat aangeeft waarom deze pathologie nu beter in DRG 694 thuishoort (In 2009 waren er nationaal geen voorbeelden van deze verschuiving).

9.24 DRG 344

*DRG 344 "OSTEOMYELITIS, SEPTIC ARTHRITIS & OTHER MUSCULOSKELETAL INFECTIONS"
(Osteomyelitis, septische artritis en andere musculo-skeletale infecties)*

De naamswijziging van "Osteomyelitis" (osteomyelitis) in V15.0 naar "Osteomyelitis, septic arthritis & other musculoskeletal infections" (Osteomyelitis, septische artritis en andere musculo-skeletale infecties) van deze DRG is het gevolg van de opsploring (voor 90.07%) van DRG 345 in deze DRG 344 waar ze 32.77% van het totaal uitmaakt.

15.61% van DRG 344 in V28.0 is afkomstig van DRG 420 "Diabetes" (Diabetes). Een patiënt met bijvoorbeeld als hoofddiagnose 250.82 "diabetes with other specified manifestations, type ii or unspecified type, uncontrolled" (diabetes met andere gespecificeerde afwijkingen, type ii of niet gespecificeerd, niet onder controle) en als nevendiagnose 730.07 "acute osteomyelitis, ankle and foot" (acute osteomyelitis, enkel en voet) viel in V15.0 in DRG 420. Door de remappings komt deze patiënt in V28.0 terecht in DRG 344. De nadruk ligt nu op de complicatie en niet langer op de diabetes.

100% van de verblijven die al in DRG 344 zaten, blijven erin. 'Bone infections' zoals 730.8x waren al in V15.0 in DRG 344 opgenomen.

9.25 DRG 345

DRG 345 (V15.0) "SEPTIC ARTHRITIS" (septische artritis)

Deze DRG werd geschrapt. De septische-arthritis-aandoeningen zitten nu voor 100% in DRG 344.

9.26 DRG 346

DRG 346 "CONNECTIVE TISSUE DISORDERS" (Stoornissen van het bindweefsel)

In deze DRG vinden enkele kleine wijzigingen plaats, zoals het verplaatsen van code 446.6 "Thrombotic microangiopathy" (trombotische micro-angiopathie) naar de in V28.0 uitgebreide DRG 660 "Major hematological/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie) (3.03% van de verblijven).

De code 287.0 "Allergic purpura" (allergische purpura) is in V28.0 deel van deze DRG. Ze is van DRG 661 "Coagulation Disorders" (Bloedstollingsstoornissen en bloedplaatjes) naar DRG 346 verplaatst. 4.04% van de verblijven van DRG 346 in V28.0 is afkomstig van DRG 661.

2.58% is afkomstig van DRG 320 (cfr supra).

9.27 DRG 347

DRG 347 "OTHER BACK & NECK DISORDERS, FRACTURES & INJURIES" (Andere stoornissen, breuken en letsels van de rug en van de nek)

Deze DRG werd in V15.0 "Medical Back Problems" (medische rugproblemen) genoemd. De nieuwe naam omschrijft beter de aandoeningen die al sinds V15.0 in deze DRG zitten. Ze blijft voor 98.06% ongewijzigd.

Wel werden 'crushing injuries van de rug, billen en romp' toegevoegd: 926.1[1,2,9], 926.[8,9] en 959.19 "Trunk injury-sites NEC" (ander en niet gespecificeerd letsel van de romp, ander letsel van andere lokalisaties van de romp). Ze werden in V15.0 geklasseerd in DRG 810 "Injuries To Unspecified Or Multiple Sites" (letsels op meerdere, of niet-gespecificeerde localisatie) Die laatste is tussen V15.0 en V28.0 geschrapt. Het gaat om 0.01% van de verblijven van DRG 347 in V28.0.

9.28 DRG 348

DRG 348 (V15.0) "OTHER BONE DISEASES" (andere beenderziekten)

Deze DRG is afgeschaft tussen V15.0 en V28.0. De aandoeningen zijn voor 99.99% verplaatst naar DRG 351.

9.29 DRG 349

DRG 349 "MALFUNCTION, REACTION, COMPLIC OF ORTHOPEDIC DEVICE OR PROCEDURE" (Dysfunctie, bijwerking en complicaties van een orthopedisch toestel of procedure)

Geen grote wijzigingen. Alle verblijven die reeds in DRG 349 zaten, blijven hierin behouden. Wel komt er 3.44% van de verblijven van DRG 349 in V28.0 van DRG 312 "Skin Graft & Wound Debridement Excision of Wound, For Malignant & Connective Tissue Disorders, Excision of Hand" (Huidgreffe behalve de hand, voor musculo-skeletale en bindweefsel diagnoses) door het statusverlies van de procedure 86.22 "excisional debridement of wound/infection/burn" (letsel van andere gespecificeerde intrathoracale organen, zonder vermelding van een open intracavitair wond).

9.30 DRG 350

DRG 350 (V15.0) "MUSCULOSKELETAL SIGNS, SYMPTOMS, SPRAINS & MINOR INFLAMMATORY DIS" (tekens, symptomen, kneuzingen en min. ontsteking van het musculo-skeletaal stelsel en bindweefsel)

Deze DRG is afgeschaft tussen V15.0 en V28.0. De aandoeningen die voordien in deze DRG werden ondergebracht, zijn nu voor 99.66% verplaatst naar DRG 351.

9.31 DRG 351

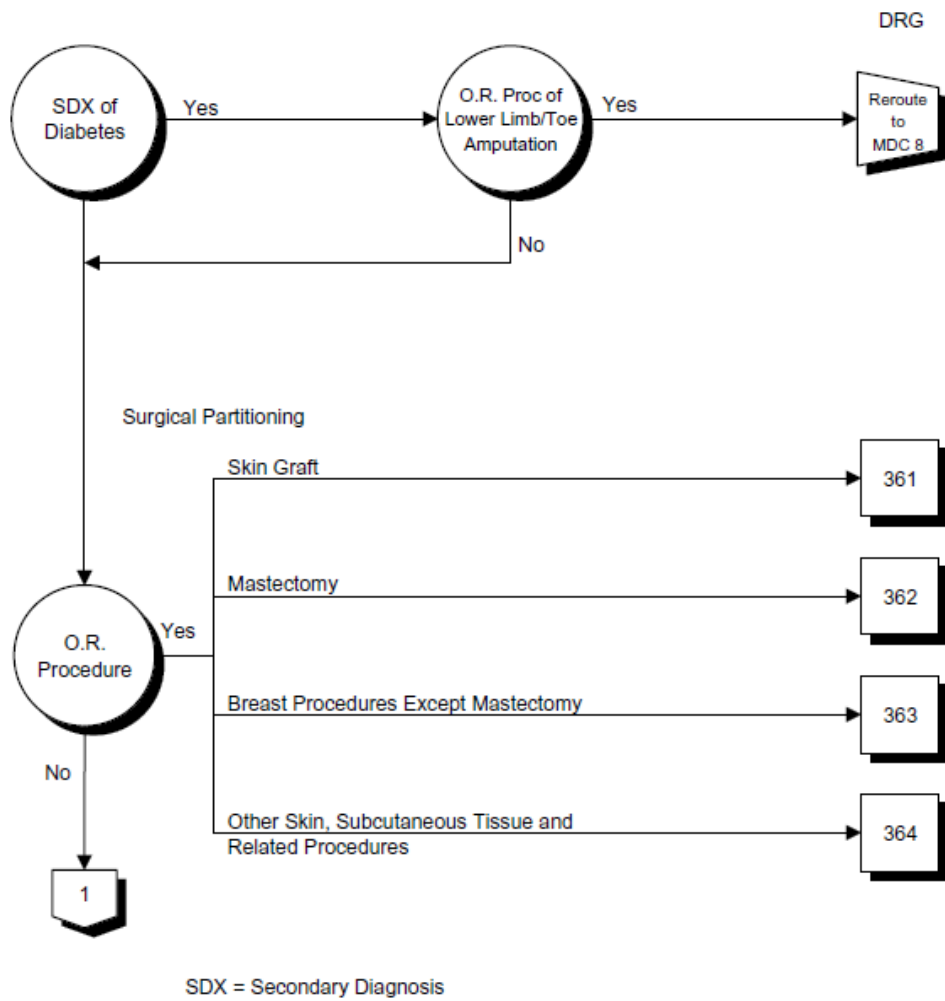
DRG 351 "OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES" (Andere diagnoses van het musculo-skeletaal stelsel en bindweefsel)

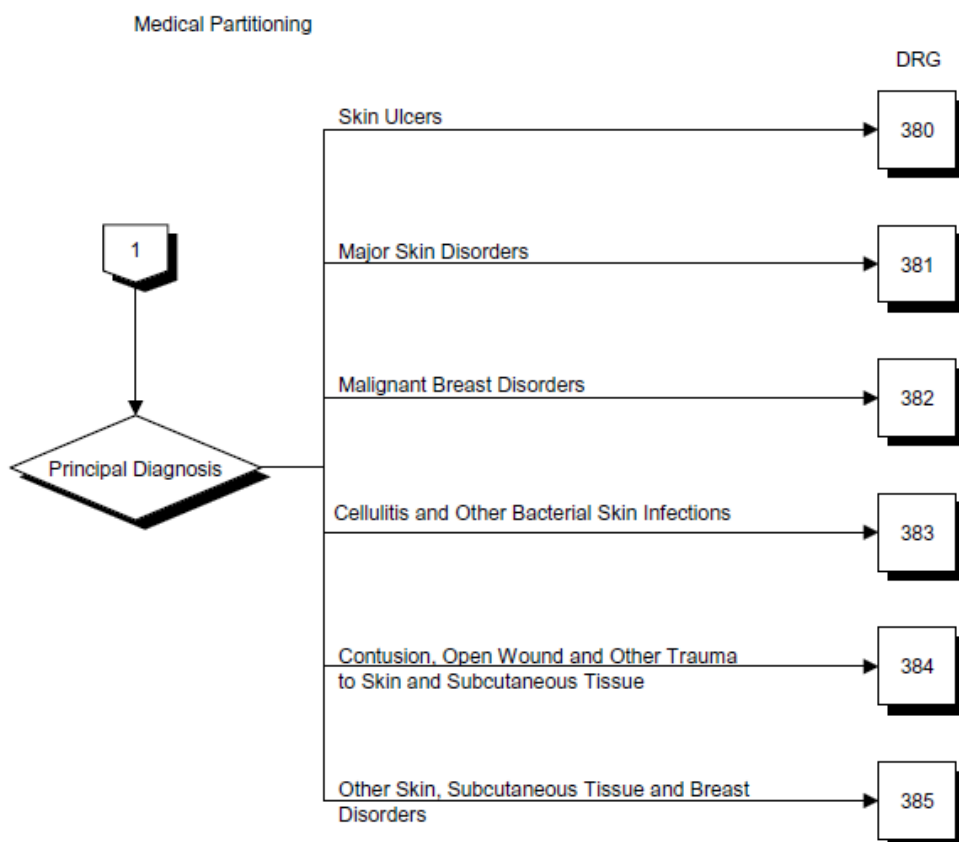
Deze herziene DRG bevat de aandoeningen die voordien in DRG's 348 (30.27%), 350 (30.16%) en 351 (35.48%) zaten.

22.02% van de verblijven die oorspronkelijk in deze DRG zat, wordt in V28.0 gegroepeerd in DRG 862 "Other aftercare & convalescence" (Andere nazorg en convalescentie) door het verplaatsen van statuscodes zoals code V42.4 "Bone replaced by transplant" (Een orgaan of weefsel dat door transplantatie vervangen is, bot).

10 MDC 9

MDC 9 "Diseases and Disorders of the Skin, Subcutaneous Tissue and Breast" (Huid, subcutis, borstklier)





10.1 Rerouting naar MDC 8

MDC 8 "Diseases and Disorders of the Musculoskeletal System and Conn Tissue" (Bewegingsstelsel en bindweefsel)

Net zoals bij MDC 5 (Hart- en vaatstelsel) is er een rerouting vanuit MDC 9 (Huid, subcutis, borstklier) naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel). Er is echter een klein verschil. Een nevendiagnose van diabetes of vaatproblemen 249.00 "secondary diabetes mellitus without mention of complication, not stated as uncontrolled, or unspecified" (secundaire diabetes mellitus, zonder vermelding van complicatie, zonder vermelding van niet onder controle of niet gespecificeerd) ...7854 Gangrene gecombineerd met een onderbeen- of teenamputatieprocedure leidt tot een omleiding naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel).

Hier vallen de codes dan bvb in DRG 305 "Amputation of lower limb, except toes" (Amputatie van een onderste lidmaat behalve tenen).

In V15.0 kwam dit soort patiënten vaak terecht in DRG 364 "Other Skin, Subcutaneous Tissue & Breast Procedures" (andere ingrepen op de huid, het subcutaan weefsel en de borsten), wat duidelijk minder de echte problematiek beschrijft.

10.2 DRG 360 / DRG 361

DRG 360 (V15.0) "SKIN GRAFT & WOUND DEBRID FOR SKIN ULCER & CELLULITIS" (huidgreffe en/of debridisatie voor een ulcus of cellulitis)

DRG 361 "SKIN GRAFT FOR SKIN & SUBCUTANEOUS TISSUE DIAGNOSES" (Huidgreffe voor huid- en subcutaan-weefseldiagnoses)

V15.0		V28.0	
360	Skin Graft & Wound Debrid For Skin Ulcer & Cellulitis huidgreffe en/of debridisatie voor een ulcus of cellulitis		Verwijderd
361	Skin Graft & Wound Debrid Exc For Skin Ulcer & Cellulitis huidgreffe en/of debridisatie behalve voor een ulcus of cellulitis	361	Skin Graft for skin & subcutaneous tissue diagnoses Huidgreffe voor huid- en subcutaan-weefseldiagnoses

Het onderscheid tussen DRG 360 en 361, dat in V15.0 bestond, is verdwenen. Alle gevallen bevinden zich nu in DRG 361. Net zoals bij de herziening van DRG's 311/312 (cfr supra) is 'wonddebridement' verdwenen uit de definitie. Hierdoor gaat vanuit DRG 360 28.16% naar de medische DRG 380 "Skin ulcers" (Huidulcera) en 14.33% naar de medische DRG 383 "Cellulitis & other bacterial skin infections" (Cellulitis en andere bacteriële huidinfecties).

Van DRG 361 blijft 92.67% in DRG 361. Verplaatsingen naar medische DRG's door de degradatie van de code voor 'excisioneel wonddebridement' zijn hier eerder zeldzaam.

DRG 361 bestaat in V28.0 voor 86.90% uit gevallen die reeds aanwezig waren in deze DRG. 6.37% is afkomstig van DRG 360 en 4.48% van DRG 790 "Skin Graft & Wound Debridement For Injuries" (huidgreffen en debridisatie wegens letsels) en 1.02% van DRG 402 "Skin Graft & Wound Debrid For Endoc, Nutrit & Metab Disorders" (huidgreffe en debridisatie bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen). Die laatste twee groepen zijn via de rerouting in DRG 361 terechtgekomen, waardoor deze DRG nu de volledige groep van huidgreffes voor huid- en subcutaan-weefseldiagnoses bevat.

10.3 DRG 362

DRG 362 "MASTECTOMY PROCEDURES" (Mastectomieprocedures)

Geen wijzigingen.

10.4 DRG 363

DRG 363 "BREAST PROCEDURES EXCEPT MASTECTOMY" (Procedures op de borst, behalve mastectomie)

Geen wijzigingen. 1.02% van de herziene DRG 363 bestaat nu via rerouting uit verblijven van DRG 403 "Procedures For Obesity" (Procedures voor obesitas).

10.5 DRG 364

DRG 364 "OTHER SKIN, SUBCUTANEOUS TISSUE & RELATED PROCEDURES" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures)

Tussen V15.0 en V28.0 veranderde de naam van deze DRG van "Other Skin, Subcutaneous Tissue & Breast Procedures" (andere ingrepen op huid, subcutaan weefsel en borsten) in "Other Skin, Subcutaneous Tissue & related Procedures" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures).

In analogie hiermee veranderde de naam van DRG 385 van "Other Skin & Breast Disorders" (andere huid- en borstaandoeningen) naar "Other Skin, subcutaneous tissue & Breast Disorders" (Andere aandoeningen van de huid, het subcutaan weefsel en de mamma)

Een aantal procedures die in V15.0 nog als OR waren geklasseerd en op de procedurelijst voor deze DRG stonden vermeld, zijn weggevallen: de codes 71.11 "Vulvar biopsy" (biopsie van de vulva), 71.3 "local vulvar excis NEC" (andere lokale excisie of destructie van de vulva en het perineum), 77.44 "Metacarpal/carpal biopsy" (biopsie van het bot, de carpalen en metacarpalen). Hierdoor vallen verblijven die enkel deze ingreep bevatten nu in niet-chirurgische DRG's.

NON-OR ingrepen die in V15.0 naar DRG 364 leidden, zijn geschrapt uit de definitie in V28.0, namelijk de codes 86.07 "Insertion of totally implantable vascular access device (VAD)" (insertie van een totaal implanteerbaar vasculaire toegangstoestel [vad]), 86.09 "Incision of skin and subcutaneous tissue" (andere incisie van de huid en het subcutane weefsel) en 86.3 "Local excision/destruction of lesion/tissue of skin & subcutaneous tissue" (andere lokale excisie of destructie van een letsel of weefsel van huid en subcutane weefsel). Ingrepen die enkel dit als ingreep hadden, vallen in V28.0 dan ook in niet-chirurgische DRG's.

Van de verblijven die in V15.0 nog in DRG 364 zaten, is 46.37% nu terug te vinden in de medische DRG 385 "Other skin, subcutaneous tissue & breast disorders" (Andere aandoeningen van de huid, het subcutaan weefsel en de mamma). Slechts 40.89% blijft nog in de chirurgische DRG 364.

7.38% verplaatst naar de medische DRG 382 "Malignant breast disorders" (Maligne aandoeningen van de mamma), 2.35% naar DRG 383 "Cellulitis & other bacterial skin infections" (Cellulitis en andere bacteriële huidinfecties).

Daarnaast zijn er ook verwante ingrepen toegevoegd.

Twee zenuwingrepen werden toegevoegd: 03.4 "excision or destruction of lesion of spinal cord or spinal meninges" (excisie of destructie van een letsel van het ruggenmerg of de ruggenmergvlies) en 03.59 "Repair/plastic operation on spinal cord structures" (ander herstel en plastische operaties op structuren van het ruggenmerg).

Ook de codes 77.6x "Local excision of lesion or tissue of bone" (lokale excisie van een letsel of weefsel van het bot), 77.8x "Other partial ostectomy" (andere partiele ostectomie), 80.1 "Other arthrotomy" (andere arthrotomie), 80.8x "Other arthrotomy" (andere lokale excisie of destructie van letsel van gewricht) zijn toegevoegd.

Deze ingrepen die ook voor huidproblemen worden uitgevoerd, gaven in V15.0 echter restDRG 950.

Frequenter is echter het geval van hoofddiagnose 278.1 "localized adiposity" (gelokaliseerde adipositas) met 86.83 "size reduction plastic operation" (omvangreductie plastische operatie). V15.0 groepeerde ze in DRG 403 "Procedures For Obesity" (chirurgische ingrepen voor obesitas), V28.0 groepeerde ze daarentegen in DRG 364. 18.35% van de verblijven in V28.0 van DRG 364 is afkomstig van DRG 403.

Echte borstingrepen zoals 85.82 "split-thickness graft to breast" ('split-thickness' ent op de borst) of 85.54 "bilateral breast implant" (bilaterale borstimplantatie) zaten ook in V15.0 niet in deze DRG.

10.6 DRG 380

DRG 380 "SKIN ULCERS" (Huidulcera)

Geen wijziging aan de definitie van de DRG. De nieuwe ulcuscodes zijn nu expliciet opgenomen in de definitie en niet enkel via de mappings.

Door het systeem van rerouting bestaat echter 27.68% van de verblijven van DRG 380 in V28.0 uit verblijven komende van DRG 420 "Diabetes" (Diabetes). 12.28% komt van de chirurgische DRG's 360 "Skin Graft & Wound Debrid For Skin Ulcer & Cellulitis" (huidgreffe en/of debridisatie voor een ulcus of cellulitis) en 402 "Skin Graft & Wound Debrid For Endoc, Nutrit & Metab Disorders" (huidgreffe en debridisatie bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen). De wijziging aan het excisioneel debridement ligt hier aan de basis van.

Hoewel 100% van de verblijven die reeds in V15.0 in DRG 380 vielen er nog steeds in vallen, maken ze door de nieuwkomers nog slechts 52.83% uit van het totaal aantal verblijven van DRG 380 in V28.0.

10.7 DRG 381

DRG 381 "MAJOR SKIN DISORDERS" (Majeure aandoeningen van de huid)

Enkele kleine wijzigingen zoals het toevoegen van de code voor Kaposisarcoma (176.5) die voorheen in DRG 691 zat. Ook zijn er twee congenitale codes toegevoegd, namelijk 757.1 "Ichthyosis congenita" (ichthyosis congenita) en 757.31 "Cong ectodermal dysplas" (congenitale ectodermale dysplasie).

5.81% van de verblijven uit DRG 381 gaat naar DRG 385 "Other skin, subcutaneous tissue & breast disorders" (Andere aandoeningen van de huid, het subcutaan weefsel en de mamma), en dit door het herschikken van de verblijven met als hoofddiagnose 695.2 "erythema nodosum" (erytheme noueux).

11.83% van de verblijven van DRG 381 in V28.0 is afkomstig van DRG 364 "Other Skin, Subcutaneous Tissue & Breast Procedures" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures) (cfr. supra).

10.8 DRG 382

DRG 382 "MALIGNANT BREAST DISORDERS" (Maligne aandoeningen van de mamma)

In overeenstemming met de algemene filosofie werd de code 233.0 "Ca in situ breast" (carcinoma in situ van de borst) uit deze DRG verwijderd. De hoofddiagnose 233.0 leidt in V28.0 naar DRG 385 "Other Skin, subcutaneous tissue & Breast Disorders" (Andere aandoeningen van de huid, het subcutaan weefsel en de mamma) (0.91% van de verblijven).

Ook is 3.92% verplaatst naar DRG 381 door het verplaatsen van diagnoses zoals 198.2 "secondary malignant neoplasm of skin" (secundaire maligne neoplasma van huid).

Een grotere verschuiving is echter het gevolg van de influx van DRG 364. In DRG 382 van V28.0 is 49.89% afkomstig van DRG 364. Dat komt doordat een aantal procedures niet langer als OR worden beschouwd (cfr. supra).

10.9 DRG 383

DRG 383 "CELLULITIS & OTHER BACTERIAL SKIN INFECTIONS" (Cellulitis en andere bacteriële huidinfecties)

De naam van deze DRG is gewijzigd van "Cellulitis" (cellulitis) naar "Cellulitis & other bacterial skin infections" (Cellulitis en andere bacteriële huidinfecties).

Bacteriële huidinfecties zijn uit "other" DRG 385 verwijderd en toegevoegd aan DRG 383 in V28.0.

Het gaat hier om codes 017.00 "Tuberculous skin/subcutaneous,tissue, unspecified" (tuberculose van de huid en het subcutane weefsel, niet gespecificeerd) tot 103.3 "Pinta mixed lesions" (pinta, gemengde letsels). Het betreft hier slechts 0.05%. 6.61% is afkomstig van DRG 364 "Other Skin, Subcutaneous Tissue & Breast Procedures" (andere ingrepen op huid, subcutaan weefsel en borsten) door het wegvallen van een aantal procedures uit de OR categorie (cfr. supra).

10.10 DRG 384

DRG 384 "CONTUSION, OPEN WOUND & OTHER TRAUMA TO SKIN & SUBCUTANEOUS TISSUE" (Contusie, open wonde en andere trauma van de huid en van het subcutaan weefsel)

Tussen V15.0 en V28.0 wijzigde de naam van "Trauma To The Skin, Subcutaneous Tissue & Breast" (trauma van de huid, het subcutaan weefsel en de borsten) naar "Contusion, open wound & other Trauma To Skin & Subcutaneous Tissue" (Contusie, open wonde en andere trauma van de huid en van het subcutaan weefsel).

100% van de verblijven reeds aanwezig in DRG 384 blijft erin, maar een aantal diagnoses uit andere DRG's zijn toegevoegd.

Diagnoses zoals 881.1x "Open wound of elbow, forearm, and wrist, complicated, x geeft de locatie" (open wonde van de elleboog, onderarm en pols, gecompliceerd), 882.1 "Open wound hand-complicated" (open wonde van de hand, behalve enkel vinger(s), gecompliceerd), 894.1 "Open wound leg NEC-comp" (multipale en niet-gespecificeerde open wonde van het onderste lidmaat,

gecompliceerd) zijn uit de afgeschafte DRG 810 "Injuries To Unspecified Or Multiple Sites" (letsels op meerdere, of niet-gespecificeerde localisatie) verwijderd. Het gaat hier om 7.45% van de verblijven in versie 28 van DRG 384.

En zoals bij de meeste medische DRG's in deze MDC komt er een aantal van de chirurgische DRG's 364 (2.43%) en DRG 361 (1.84%).

In V15.0 waren al enkele gecompliceerde wondes in DRG 384 (bvb. 873.1 "Open wound scalp-compl" (open wonde van de behaarde hoofdhuid, gecompliceerd)) opgenomen. In V28.0 zijn deze vervolledigd in de definitie. Via de mapping werden ze echter al in deze DRG gegroepeerd.

10.11 DRG 385

DRG 385 "OTHER SKIN, SUBCUTANEOUS TISSUE & BREAST DISORDERS" (Andere aandoeningen van de huid, het subcutaan weefsel en de mamma)

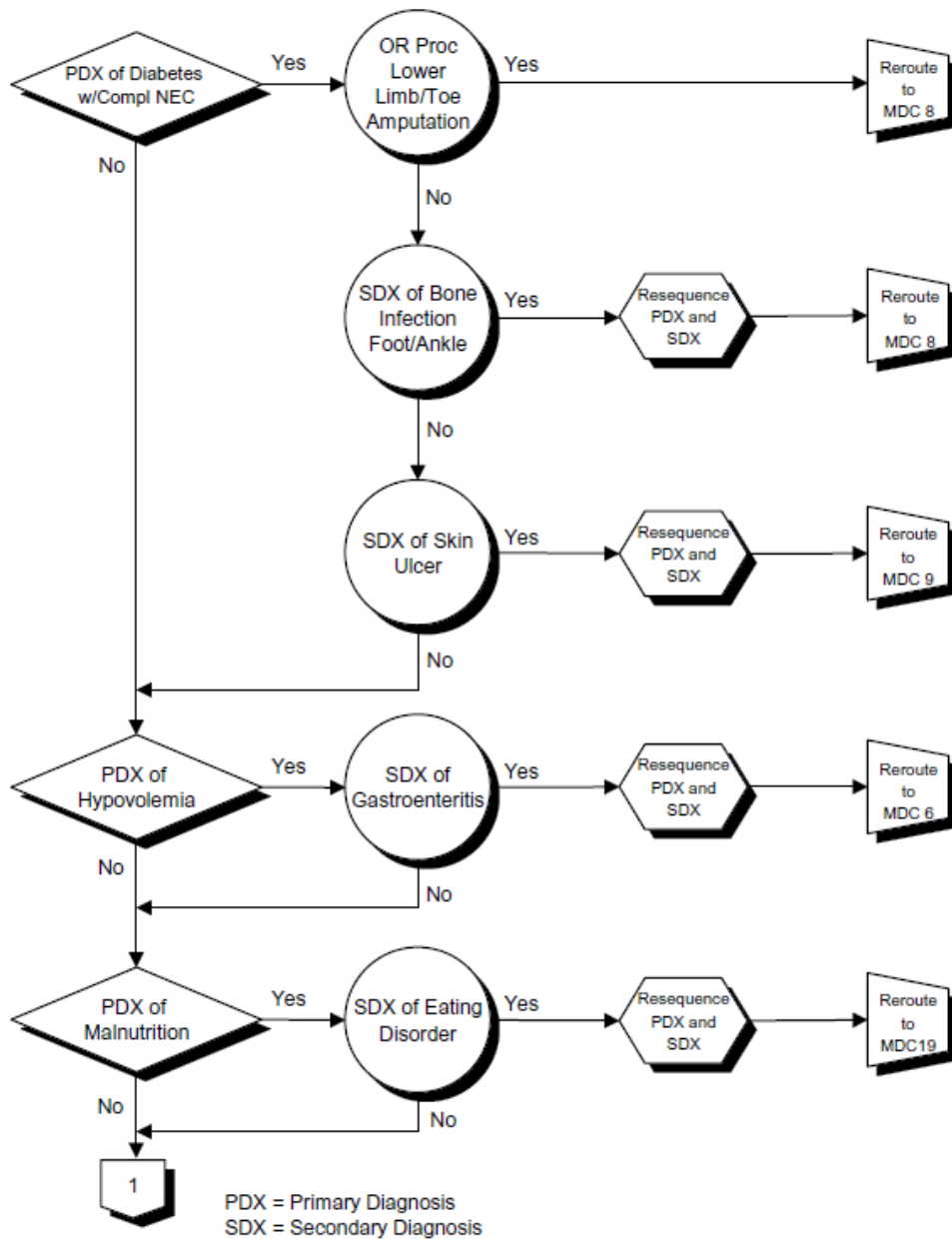
In V15.0 was de naam nog "Other Skin & Breast Disorders" (andere huid- en borstaandoeningen). Vele verblijven zijn verplaatst van DRG 364 "Other Skin, Subcutaneous Tissue & Breast Procedures" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures) naar DRG 383 (cfr. supra). De nieuwe verblijven vormen in DRG 385 van V28.0 zelfs een meerderheid (62.30%).

De code 233.0 "Ca in situ breast" (carcinoma in situ van de borst) komende van DRG 382 vervolledigt de reeds aanwezige Ca in situ (0.13%).

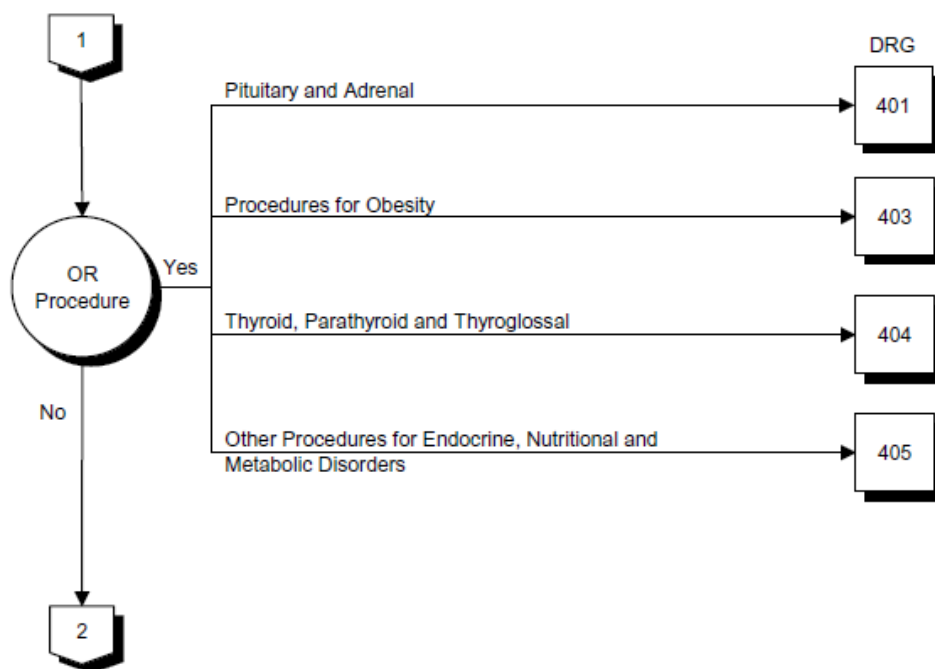
De toevoeging van "subcutaneous tissue" in de titel van deze DRG dient enkel om de bestaande inhoud duidelijker te omschrijven.

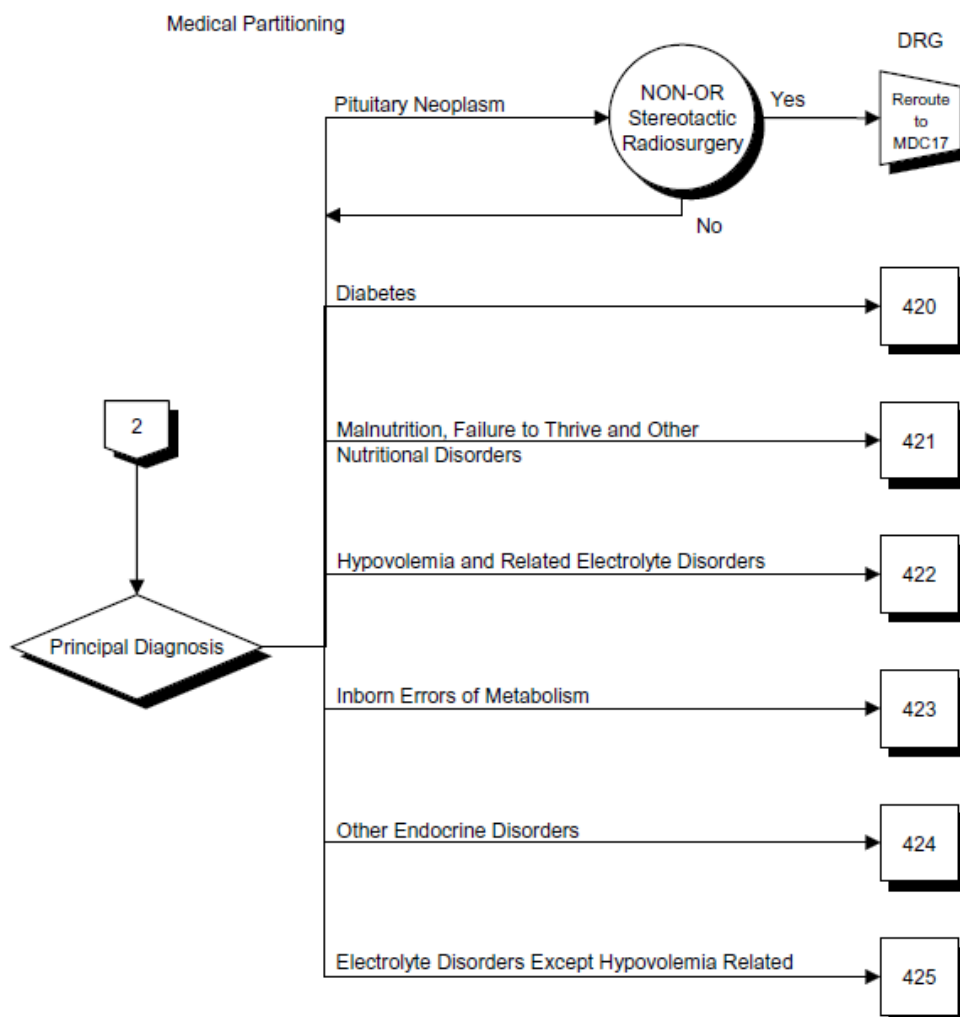
11 MDC 10

MDC 10 "Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases and Disorders" (Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten)



Surgical Partitioning





11.1 Rerouting

De rerouting vanuit MDC 10 (Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten) is zeer uitgebreid: naar MDC's 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) , 9 (Huid, subcutis, borstklier), 6 (Spijverteringsstelsel), 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata), 19 (Psychische stoornissen). Waar in V15.0 nog uitgebreide codeerregels voor diabetes nodig waren ter compensatie van de onvolkomenheden in V15.0, zien we dat in V28.0 deze problemen in het algoritme opgelost zijn.

11.1.1 Rerouting naar MDC 8

MDC 8 "Diseases and Disorders of the Musculoskeletal System and Conn Tissue" (Bewegingsstelsel en bindweefsel)

Allereerst is er de rerouting van hoofdiagnose 'diabetes' 249.80 "secondary diabetes mellitus with other specified manifestations, not stated as uncontrolled, or unspecified" (secundaire diabetes mellitus met andere gespecificeerde manifestaties, zonder vermelding van niet-onder-controle of niet-

gespecificeerd)... 250.83 "diabetes with other specified manifestations, type i (juvenile type), uncontrolled" (diabetes met andere gespecificeerde afwijkingen, type i (juvenile type), niet onder controle) met 'other'-complicaties gecombineerd met een amputaties van het onderbeen en de teen naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel). Gelijkaardige reroutings zien we ook in andere MDC's.

Is er als hoofddiagnose 'diabetes' 249.80 "Secondary diabetes mellitus with other specified manifestations, not stated as uncontrolled, or unspecified" (secundaire diabetes mellitus met andere gespecificeerde manifestaties, zonder vermelding van niet-onder-controle of niet-gespecificeerd)... 250.83 "diabetes with other specified manifestations, type i (juvenile type), uncontrolled" (diabetes met andere gespecificeerde afwijkingen, type i (juvenile type), niet onder controle) met 'other'-complicaties gecombineerd met een botinfectie van de voet of enkel als nevendiaagnose (730.05 "Acute osteomyelitis-pelvic region and thigh" (acute osteomyelitis, bekkenstreek en bovenbeen) ... 731.8 "Other bone involvement in diseases classified elsewhere" (andere botaandoeningen bij elders geclassificeerd ziekten), dan zorgt dit voor een resequencing en omleiding naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel).

11.1.2 Rerouting naar MDC 9

MDC 9 "Diseases and Disorders of the Skin, Subcutaneous Tissue and Breast" (Huid, subcutis, borstklier)

Hoofddiagnose 'diabetes' (249.80 « Secondary diabetes mellitus with other specified manifestations, not stated as uncontrolled, or unspecified » (secundaire diabetes mellitus met andere gespecificeerde manifestaties, zonder vermelding van niet onder controle of niet gespecificeerd) ... 250.83 « Diabetes mellitus with specified manifestation, type I (juvenile type), uncontrolled » (diabetes met andere gespecificeerde afwijkingen, type i (juvenile type), niet onder controle)) met 'other'-complicaties, gecombineerd met een huidulcus als nevendiaagnose 707.00 "Pressure ulcer, site NOS" (decubitus ulcus, niet-gespecificeerde locus) 707.9 "Chronic skin ulcer NOS" (chronisch ulcus van een niet-gespecificeerde lokalisatie) leidt tot resequencing en omleiding naar MDC 9 (Huid, subcutis, borstklier).

11.1.3 Rerouting naar MDC 6

Rerouting naar MDC 6 "Diseases and Disorders of the Digestive System" (Spijsverteringsstelsel)

Hoofddiagnose 'hypovolemie' 276.50 "Volume depletion NOS" (volumedepletie, niet gespecificeerd) 276.52 "Hypovolemia" (hypovolemie) met als nevendiaagnose gastroenteritis 001.0 "Cholera d/t vib cholerae" (cholera door vibrio cholerae)558.9 "Noninf gastroenterit NEC" (andere en niet-gespecificeerde niet-infectieuze gastroenteritis en colitis) zorgt voor een resquencing en een omleiding naar MDC 6 (Spijsverteringsstelsel).

Hierdoor wordt het enigszins moeilijke onderscheid tussen patiënten die opgenomen worden omwille van een hypovolemie veroorzaakt door gastroenteritis en patiënten opgenomen omwille van de gastroenteritis zelf opgevangen.

11.1.4 Rerouting naar MDC 19

Rerouting naar MDC 19 "Mental Diseases and Disorders" (Psychische stoornissen)

Hoofddiagnose 'malnutritie' 260 "Kwashiorkor" (kwashiorkor). 263.9 "Protein-calorie malnutrition NOS" (niet-gespecificeerde proteïne-calorische ondervoeding) met als neventdiagnose een eetstoornis (anorexia nervosa 307.1, bulimia nervosa 375.1 en 307.50 "Eating disorder NOS" (niet-gespecificeerde eetstoornis) wordt omgeleid naar MDC 19 (Psychische stoornissen) , en dit na resequencing. De onderliggende stoornis is immers veel belangrijker in de behandeling dan het symptoom van malnutritie zelf.

11.1.5 Rerouting naar MDC 17

Rerouting naar MDC 17 "Lymphatic, Hematopoietic, Other Malignancies, Chemotherapy and Radiotherapy" (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata)

Hoofddiagnose 'hypofyse neoplasme' 194.3 " Malignant neoplasm of pituitary gland and craniopharyngeal duct " (maligne neoplasma van hypofyse en ductus craniopharyngeus)... 253.1 "Anterior pituitary hyperfunction NEC " (andere en niet-gespecificeerde hyperfunctie van de hypofyse) met een stereotactische radiochirurgie 92.3x "Stereotactic radiosurgery" (stereotactische radiochirurgie) wat een NON-OR procedure is en geen OR-procedure, zorgt voor een omleiding naar MDC 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata).

Daardoor worden deze gevallen verplaatst van DRG 405 V15.0 "Other Endocrine, Nutritional & Metabolic Procedures" (andere ingrepen bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen) naar DRG 692 "Radiotherapy" (Radiotherapie).

11.2 DRG 400

DRG 400 (V15.0) "AMPUTAT OF LOWER LIMB FOR ENDOCRINE, NUTRIT & METABOLIC DISORDERS" (amputatie van de onderste extremiteiten bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen)

Deze DRG komt niet meer voor in V28.0. De enkele gevallen van amputaties (2.97%) die nog in deze MDC overbleven na de rerouting naar MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) zitten in DRG 405 "Other Procedures for Endocrine, Nutritional & Metabolic disorders" (Andere procedures bij endocriene, nutritionele en metabole stoornissen).

68.15% van de verblijven wordt nu gegroepeerd in DRG 314 "Foot & toe procedures" (Procedures op voet en tenen) en 28.66% in DRG 305 "Amputation of lower limb except toes" (Amputatie van onderste lidmaat behalve tenen), afhankelijk van de procedure.

11.3 DRG 401

DRG 401 "PITUITARY & ADRENAL PROCEDURES" (Procedures op de bijnieren en de hypofyse)

Deze DRG onderging geen naamsverandering. 100% van de verblijven die in V15.0 al in deze DRG terechtkwamen, komt er nog altijd in terecht.

Maar er is een toevoeging. Voor hypofyseproblemen (194.3 "Malignant neoplasm of pituitary gland and craniopharyngeal duct" (maligne neoplasma van de hypofyse en de ductus craniopharyngeus)... 253.9 "Disorders of the pituitary gland and its hypothalamic control, unspecified" (niet-gespecificeerde aandoening van de hypothalamus controle van de hypofyse) zijn er tegenwoordig ook de ingrepen gaande van 01.12 "Open biopsy of cerebral meninges" (open biopsie van de hersenvliezen) tot 02.99 "Other operations on skull, brain, and cerebral meninges, other " (andere operaties op de schedel, de hersenen en de hersenvliezen). In V15.0 leidden zij echter steeds naar restDRG 950. Enkel 17.61 "Laser interstitial thermal therapy of lesion of brain under guidance" (laser interstitieel thermische therapie [litt] van een hersenletsel of -weefsel onder geleide) was voorzien, maar leidde tot "other"DRG 405.

V28.0 houdt rekening met deze medische realiteit en klasseert deze gevallen nu ook in DRG 401. In V28.0 van deze DRG 401 maken ze 4.41% uit.

11.4 DRG 402

DRG 402 (V15.0) "SKIN GRAFT & WOUND DEBRID FOR ENDOC, NUTRIT & METAB DISORDERS" (huidgreffe en debridisatie bij endocriene, voedings- en metabole aandoeningen)

Deze DRG werd afgeschaft.

Door de rerouting in combinatie met de herclassificatie van procedures tot non-OR komt 33.96% van de gevallen nu terecht in de medische DRG 380 "Skin ulcers" (Huidulcera) en 18.78% in DRG 361 "Skin graft for skin & subcutaneous tissue diagnoses" (Huidgreffe voor huid- en subcutaanweefsel diagnoses).

11.79% wordt nu gegroepeerd in DRG 364 "Other skin, subcutaneous tissue & related procedures" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures) en 6.13% in DRG 344 "Osteomyelitis, septic arthritis & other musculoskeletal infections" (Osteomyelitis, septische arthritis en andere musculo-skeletale infecties).

De enkele verblijven die in DRG 402 zaten en in MDC 10 (Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten) blijven, zitten nu in de "other procedures For Endocrine, Nutritional & Metabolic Disorders" (Andere procedures bij endocriene, nutritionele en metabole stoornissen)DRG 405 (5.19%) of DRG 420 (Diabetes (5.19%).

11.5 DRG 403

DRG 403 "PROCEDURES FOR OBESITY" (Procedures voor obesitas)

Er is geen naamsverandering, maar toch een inhoudelijke wijziging. De code 43.89 "Other partial gastrectomy, other " (andere partiële gastrectomie, andere) leidt nu naar DRG 403. In V15.0 leidde deze veeluitgevoerde ingreep voor obesitas naar een restDRG. Mapping kon dit niet verhelpen zoals bij andere nieuwe diagnoses (bvb 45.98. "Adjust gast restrict dev" (andere gespecificeerde stoornissen van het circulatoir systeem). Hierdoor komt 5.74% van de gevallen van DRG 403 in V28.0 van DRG 950 "Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis" (Extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose).

Rerouting zorgt ervoor dat 26.37% terecht komt in DRG 364 (Other skin, subcutaneous tissue & related procedures) cfr. supra.

11.6 DRG 404

DRG 404 "THYROID, PARATHYROID & THYROGLOSSAL PROCEDURES" (Procedures op de schildklier, bij schildklieren en ductus thyreoglossus)

Geen wijzigingen.

11.7 DRG 405

DRG 405 "OTHER PROCEDURES FOR ENDOCRINE, NUTRITIONAL & METABOLIC DISORDERS" (Andere procedures bij endocriene, nutritionele en metabole stoornissen)

Rerouting zorgt ervoor dat 30.28% van de oorspronkelijke verblijven van DRG 405 nu terecht komt in DRG 364 "Other skin, subcutaneous tissue & related procedures" (Andere procedures op de huid, het subcutaan weefsel en gerelateerde procedures) en 3.99% in DRG 314 "Foot & toe procedures" (Procedures op de voet en tenen).

Stereotactische radiochirurgie valt nu niet meer in deze DRG. Via de mapping vielen er sowieso een aantal verblijven weg. De verblijven in MDC 10 (Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten) die enkel deze ingreep hebben, vallen nu in DRG 424 "Other Endocrine Disorders" (Andere endocriene stoornissen) (0.15%).

Amputaties van een onderbeen of voet die nog overbleven in MDC 10 (Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekten), zitten nu ook in deze DRG in plaats van in de verwijderde DRG 400 (cfr. supra). Ze vormen 3.80% van de verblijven van DRG 405 in V28.0.

11.8 DRG 420

DRG 420 "DIABETES" (Diabetes)

In V15.0 leidde een hoofddiagnose van de symptoomcode 791.5 "glycosuria" (glucosurie) naar DRG 420. In V28.0 is dit enkel DRG 424 "Other Endocrine Disorders" (Andere endocriene stoornissen) (0.01% van de verblijven in DRG 420).

Hoewel er verder aan de definitie van deze DRG niets is veranderd, is de samenstelling wel degelijk beïnvloed door de nieuwe reroutings. Zo gaat 4.99%, 1.49% en 0.13% respectievelijk naar DRG's 380 "skin ulcers" (Huidulcera), 344 "Osteomyelitis, septic arthritis & other musculoskeletal infections" (Osteomyelitis, septische arthritis en andere musculo-skeletale infecties) en 351 "Other musculoskeletal system & connective tissue diagnoses" (Andere diagnoses van het musculo-skeletaal stelsel en het bindweefsel).

11.9 DRG 421

DRG 421 "MALNUTRITION, FAILURE TO THRIVE & OTHER NUTRITIONAL DISORDERS" (Malnutritie, "failure to thrive" en andere nutritionele stoornissen)

De naam wijzigde van "Nutritional & Misc Metabolic Disorders" (voedings- en diverse metabole aandoeningen) naar "Malnutrition, failure to thrive & other nutritional disorders" (Malnutritie, "failure to thrive" en andere nutritionele stoornissen). "Failure to thrive" wordt nu expliciet vermeld in de definitie van de DRG. In V15.0 vielen deze pathologieën echter via de mappings in deze DRG.

Inhoudelijk is er echter een andere wijziging: verblijven met als hoofddiagnose 251.0 "Hypoglycemic coma" (hypoglycemisch coma), 251.2 "Hypoglycemia NOS" (hypoglycemie, niet gespecificeerd) en 251.3 "Postsurg hypoinsulinemia" (postoperatieve hypo-insulinemie) zitten nu niet meer in DRG 421, maar in DRG 424 "Other Endocrine Disorders" (Andere endocriene stoornissen). 6.69% van de verblijven die in in V15.0 nog in DRG 421 vielen, wordt hierdoor in V28.0 gegroepeerd in DRG 424.

11.10 DRG 422

DRG 422 "HYPOVOLEMIA & RELATED ELECTROLYTE DISORDERS" (Hypovolemie en gerelateerde elektrolytenstoornissen)

Deze DRG heette voordien "Hypovolemia & Electrolyte Disorders" (hypovolemie en elektrolytstoornissen). De naamsverandering naar "Hypovolemia & related Electrolyte Disorders" (Hypovolemie en gerelateerde elektrolytenstoornissen) komt overeen met een wijziging in het algoritme.

Een elektrolytenstoornis als hoofddiagnose 276.0 "Hyperosmolality and/or hypernatremia" (hyperosmolaliteit en/of hypernatriemie) ... 276.9 "Electrolyte and fluid disorders not elsewhere classified" (elektrolyten- en vochtafwijkingen, niet elders geclassificeerd), 775.7 "Late metabolic acidosis of newborn" (late metabole acidose van een pasgeborene) vereist nu een neventdiagnose van hypovolemie (276.5x "Volume depletion" (volumedepletie) of 775.5 "Other transitory neonatal electrolyte disturbances" (andere passagere neonatale elektrolyten stoornissen).

Verblijven met als hoofddiagnose een elektrolytenstoornis zonder neventdiagnose van hypovolemie vallen nu in de nieuwe, afgesplitste DRG 425 "Electrolyte disorders except hypovolemia related" (Andere elektrolytenstoornissen behalve in verband met hypovolemie). 31.83% van de verblijven wordt hier nu in gegroepeerd. De rerouting heeft tot gevolg dat nu eveneens 32.71% in DRG 249 "Non-bacterial gastroenteritis, nausea & vomiting" (Niet-bacteriële gastro-enteritis, misselijkheid en braken) valt, zodat de onderliggende pathologie en niet langer het symptoom de DRG bepaalt. Hierdoor blijft slechts 32.99% van de oorspronkelijke verblijven uit DRG 422 over in V28.0. Buiten enkele neonati (<1%) komen er geen andere verblijven bij.

11.11 DRG 423

DRG 423 "INBORN ERRORS OF METABOLISM" (Congenitale afwijkingen van het metabolisme)

Hoofddiagnose "neonatal hypoglycemie" (neonatale hypoglycemie) (775.6) leidt in V28.0 niet langer naar deze DRG. Deze patiënten worden nu in DRG 424 "Other Endocrine Disorders" (Andere endocriene stoornissen) ondergebracht. Het gaat hier niet om een aangeboren metabolismestofwisseling, maar om een symptoom dat allerlei oorzaken kan hebben. In de nationale gegevens van 2009 waren er echter geen verblijven van dit geval.

11.12 DRG 424

DRG 424 "OTHER ENDOCRINE DISORDERS" (Andere endocriene stoornissen)

Deze DRG heeft een aantal verblijven extra komende van andere DRG's uit deze MDC. De hoofdmoot (13.08%) komt van DRG 421 "Nutritional & Misc Metabolic Disorders" (voedings- en diverse metabole aandoeningen) (13.08%) en minder dan 1% uit diverse andere DRG's.

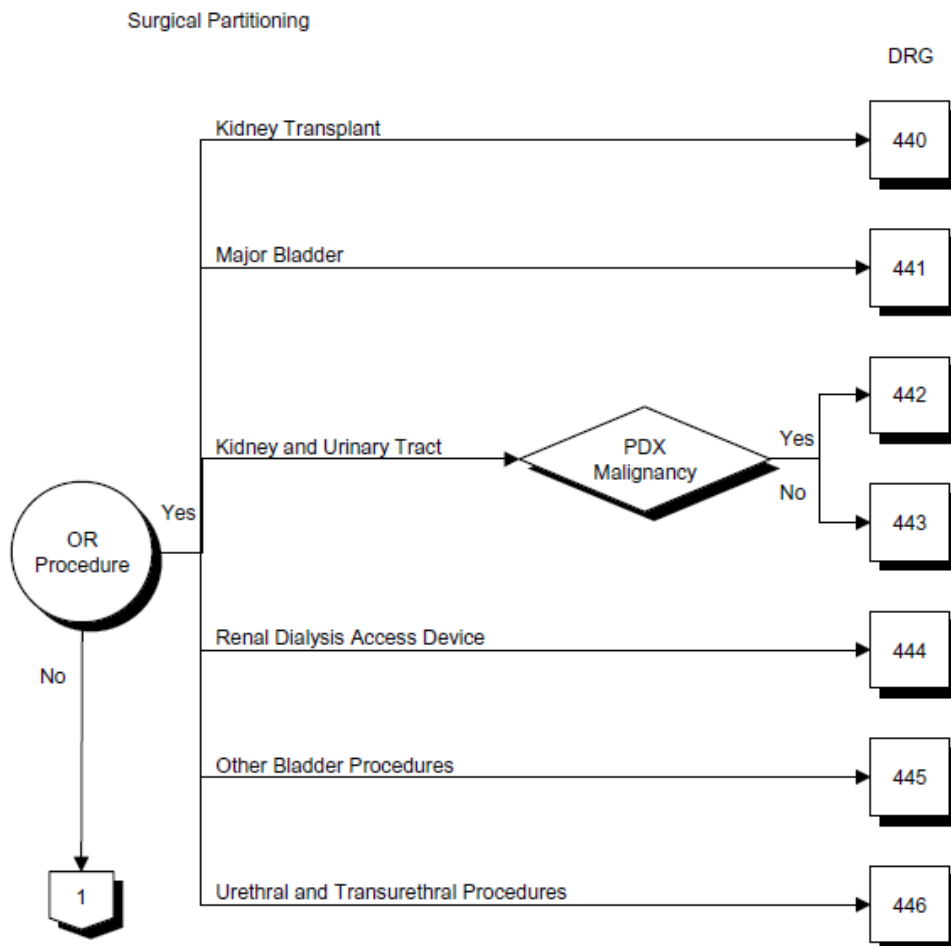
11.13 DRG 425

DRG 425 "ELECTROLYTE DISORDERS EXCEPT HYPOVOLEMIA RELATED" (Andere elektrolytenstoornissen behalve in verband met hypovolemie)

Deze nieuwe DRG bevat de elektrolytenstoornissen zonder hypovolemie (275.2 " Disorders of magnesium metabolism" (stoornissen van het magnesiummetabolisme) ...775.89 "other neonatal endocrine and metabolic disturbances" (andere endocriene en metabole afwijkingen van de pasgeborene)) en is voor 99.45% een afsplitsing van DRG 422 "Hypovolemia & Electrolyte Disorders" (Hypovolemie en gerelateerde elektrolytenstoornissen)(cfr. supra).

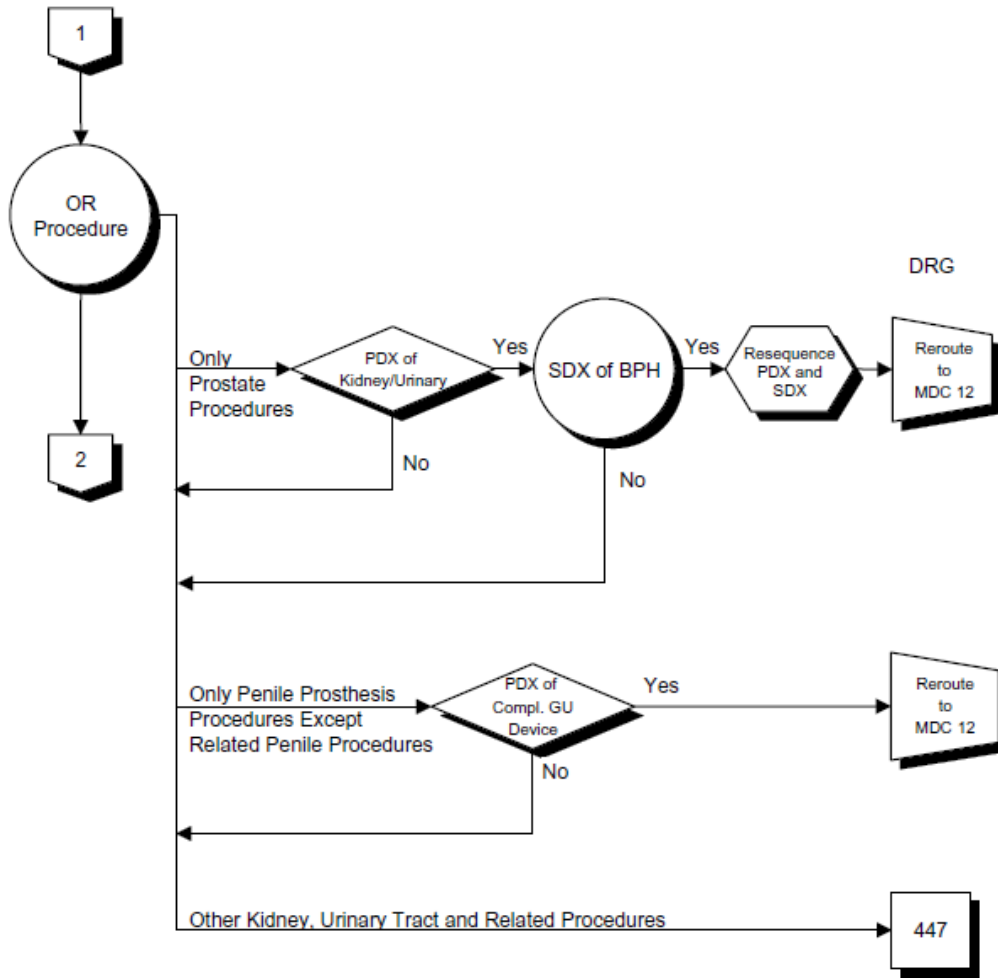
12 MDC 11

MDC 11 "Diseases and Disorders of the Kidney and Urinary Tract" (Nieren en urinewegen)

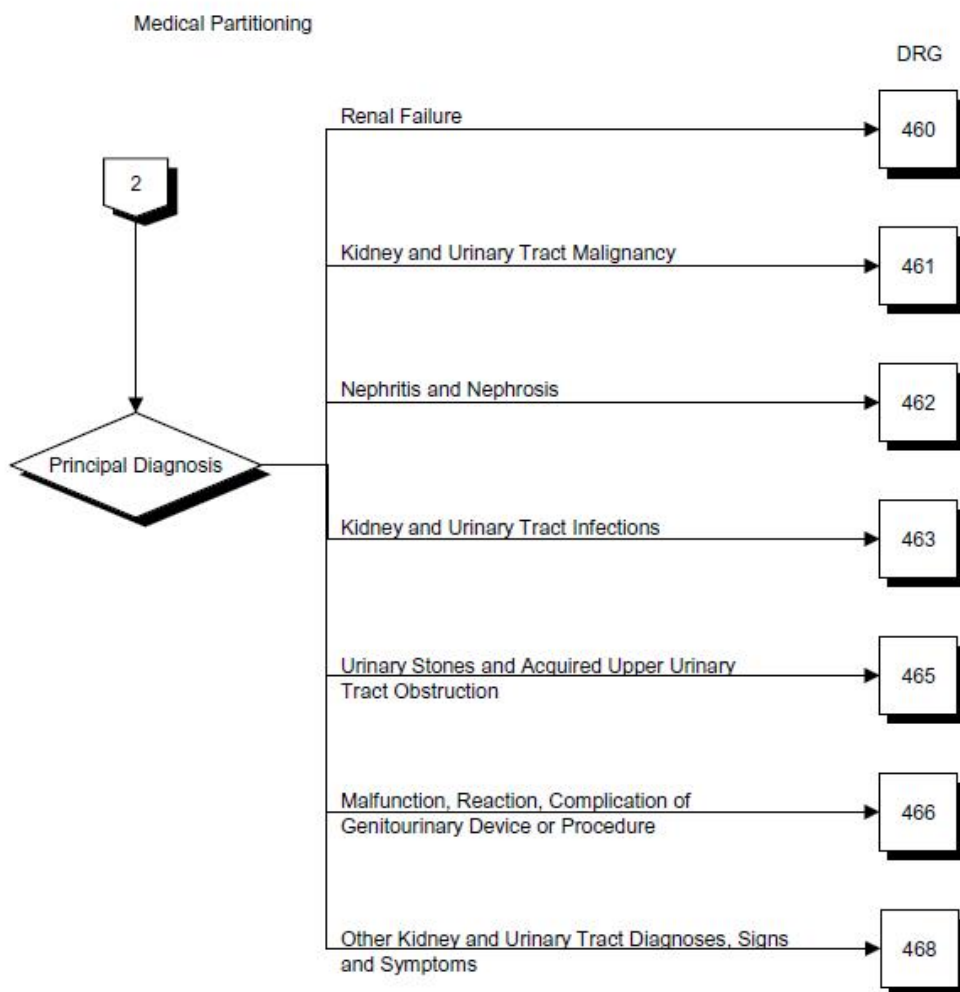


PDX = Principal Diagnosis

Surgical Partitioning (Cont'd.)



PDX = Primary Diagnosis
 SDX = Secondary Diagnosis
 BPH = Benign Prostatic Hypertrophy
 GU = Genitourinary



12.1 Rerouting naar MDC 12

MDC 12 "Diseases and Disorders of the Male Reproductive System" (Mannelijke geslachtsorganen)

Een verblijf met als hoofddiagnose een nier- of urinair probleem (591 "Hydronephrosis" (hydronefrose) ... 788.69 "other abnormality of urination, other" (andere afwijkingen van de mictie, andere)) en als nevendiagnose benigne-prostaathypertrophie (600.00 ... 602.9) en enkel porstaatprocedures (60.0 "Incision of prostate" (incisie van de prostaat) ... 60.99 "Prostatic operation NEC" (andere operaties op de prostaat, andere)), wordt omgeleid naar MDC 12 (Mannelijke geslachtsorganen) na resequencing.

Daar komen ze o.a. terecht in de herziene DRG 484 "Other Male Reproductive System & related Procedures" (Andere procedures op het mannelijk voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures).

Een patiënt die enkel een penisprothese (64.95 "Insertion or replacement of non-inflatable penile prosthesis" (insertie of vervanging van een niet-opblaasbare penisprothese) ... 64.97 "Insertion or

replacement or inflatable penile prosthesis" (insertie of vervanging van een opblaasbare penisprothese)) met eventueel enkele verwante ingrepen onderging, met als hoofddiagnose complicaties van GU device (996.30 "mechanical complication of genitourinary device, implant, and graft" (mechanische complicatie van een urogenitaal toestel, implantaat en greffe, niet gespecificeerd toestel, implantaat en greffe)... 996.76 "other complications of internal (biological) (synthetic) prosthetic device, implant, and graft, due to genitourinary device, implant, and graft" (Andere complicaties van een intern (biologisch) (synthetisch) prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een urogenitaal toestel, implantaat en greffe)) wordt ook omgeleid naar MDC 12 (Mannelijke geslachtsorganen).

In die MDC 12 komt hij terecht in DRG 481 "Penis Procedures" (Procedures op de penis), in plaats van in DRG 447 "Other Kidney & Urinary Tract Procedures" (andere ingrepen op de nieren en urinewegen) in V15.0.

12.2 DRG 440

DRG 440 "KIDNEY TRANSPLANT" (Niertransplantatie)

Geen wijzigingen aan de definitie van de DRG. Door de creatie van de nieuwe DRG 6 "Pancreas transplant" (Pancreastransplantatie) komt 3.02% van de verblijven uit DRG 440 nu in DRG 6 terecht.

12.3 DRG 441

DRG 441 "MAJOR BLADDER PROCEDURES" (Majeure procedures op de blaas)

10.22% van de verblijven die in V15.0 terug te vinden zijn in deze DRG, wordt in V28.0 in DRG 445 gegroepeerd "Other bladder procedures" (Andere procedures op de blaas). Dit is te wijten aan de verplaatsing van procedure 58.93 "implantation of artificial urinary sphincter (AUS)" (implantatie van artificiele urinaire sfincter [aus]) naar DRG 445.

12.4 DRG 442

DRG 442 "KIDNEY & URINARY TRACT PROCEDURES FOR MALIGNANCY" (Procedures op de nier en de urinewegen voor een maligne aandoening)

Geen wijzigingen.

12.5 DRG 443

DRG 443 "KIDNEY & URINARY TRACT PROCEDURES FOR NONMALIGNANCY" (Procedures op de nier en de urinewegen voor een niet-maligne aandoening)

Geen wijzigingen.

12.6 DRG 444

DRG 444 "RENAL DIALYSIS ACCESS DEVICE PROCEDURE ONLY" (Procedure enkel voor het aanleggen van een dialyse toegangsweg toestel)

Deze DRG veranderde van naam, van "Create, Revise, Remove Renal Access Device" (aanleggen, revisie en verwijderen van een renale toegangsweg) naar "Renal dialysis access device procedure only" (Procedure enkel voor het aanleggen van een dialyse toegangsweg toestel).

In V15.0 moest de hoofddiagnose procedure 996.73 "other complications of internal (biological) (synthetic) prosthetic device, implant, and graft, due to renal dialysis device, implant, and graft" (andere complicaties van een intern (biologisch) (synthetisch) prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een nierdialysetoestel, implantaat en greffe) zijn vooraleer de ingreep in deze DRG viel (anders viel de ingreep in "other" DRG 447). Deze vereiste is weggevallen in V28.0. Hierdoor zijn 70% van de verblijven in V28.0 van DRG 444 afkomstig van DRG 447 en 6.98% van DRG 180 (Other Circulatory System Procedures).

Als compensatie zijn enkel de ingrepen die zeker verband houden met een renal dialysis access device behouden : 39.27" Arteriovenostomy for renal dialysis" (arteriovenostomie voor een nierdialyse).. 54.93 "Creation of cutaneoperitoneal fistula" (creatie van een cutaneoperitoneale fistel). Een HD 996.73 met één van de geschrapte procedures leidt nu naar DRG 447 "Other Kidney, Urinary Tract & related Procedures" (Andere procedures op de nieren, de urinewegen en gerelateerde procedures). Het gaat om 24.73% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 444 zaten.

12.7 DRG 445

DRG 445 "OTHER BLADDER PROCEDURES" (Andere procedures op de blaas)

De naam wijzigde van "Minor Bladder Procedures" (mineure ingrepen op de blaas) naar "Other Bladder Procedures" (Andere procedures op de blaas). Door de mapping waren er ook al in V15.0 iets zwaardere procedures in deze DRG (bvb. 707.8 Chronic ulcer of other specified sites). De naamsverandering zorgt voor een betere overeenkomst tussen de benaming en de inhoud van de DRG.

Inhoudelijk is er dus geen verschil tussen V15.0 en V28.0, met uitzondering van 5.41% dat afkomstig is van DRG 441 (Major Bladder Procedures).

12.8 DRG 446

DRG 446 "URETHRAL & TRANSURETHRAL PROCEDURES" (Transurethrale en urethrale procedures)

Enkele procedures verliezen hun OR-status waardoor o.a. 2.19% nu in DRG 468 "Other kidney & urinary tract diagnoses, signs & symptoms" (Andere nier- en urinewegendiagnoses, tekens en symptomen) terecht komt.

12.9 DRG 447

DRG 447 "OTHER KIDNEY, URINARY TRACT & RELATED PROCEDURES" (Andere procedures op de nieren, de urinewegen en gerelateerde procedures)

De naam is veranderd van "Other Kidney & Urinary Tract Procedures" (tekens en symptomen van de nier en de urinewegen) naar "Other Kidney, Urinary Tract & related Procedures" (Andere procedures op de nieren, de urinewegen en gerelateerde procedures).

Verplaatsingen tussen MDC 12 (Mannelijke geslachtsorganen), DRG 444 en deze DRG werden al besproken (cfr. supra). 10.74% van de verblijven in V28.0 is afkomstig van DRG 444 "Create, Revise, Remove Renal Access Device" (Procedure enkel voor het aanleggen van een dialysetoegangswegtoestel) en in de tegengestelde richting gaat 54.96% in V15.0 van DRG 447 naar DRG 444.

Bovenop de explicitering van mappings uit eerdere versies zijn er ook een aantal ingrepen toegevoegd die in V15.0 rest DRG 950 gaven: bvb. de procedure 06.95 "« Parathyroid tissue reimplantation" (reimplantatie van bijschildklierweefsel). Daardoor komt er 1.77% van DRG 950.

Opvallend is dat 4.25% afkomstig is van DRG 791 "Procedures For Complications Of Treatment" (Operatiezaalprocedures voor andere complicaties van de behandeling). Het gaat hier om verblijven met hoofddiagnose 996.56 "mechanical complication of other specified prosthetic device, implant, and graft, due to peritoneal dialysis catheter" (mechanische complicatie van een ander gespecificeerd prothetisch toestel, implantaat en greffe, door peritoneale dialysecatheter) met een procedure van DRG 447.

12.10 DRG 460

DRG 460 "RENAL FAILURE" (Nierinsufficiëntie)

Hoofddiagnose 'hemolytisch uremisch syndroom' 283.11 leidt nu ook naar DRG 460. In V15.0 viel dit zware syndroom in DRG 663 "Red Blood Cell Disorders Except Sickle Cell Anemia Crisis" (aandoeningen van de rode bloedcellen, behalve crisis van sikkelcelanemie). Het betreft hier 2.56% van de verblijven in V28.0 van DRG 460.

12.11 DRG 461

DRG 461 "KIDNEY & URINARY TRACT MALIGNANCY" (Maligne aandoening van de nier en de urinewegen)

Geen inhoudelijke wijzigingen aan de definitie van de DRG. Door de statusverandering van een aantal procedures is in DRG 461 van V28.0 5.03% van de verblijven afkomstig van DRG 446 "Urethral & Transurethral Procedures" (Transurethrale en urethrale procedures).

12.12 DRG 462

DRG 462 "NEPHRITIS & NEPHROSIS" (Nefritis en nefrose)

In V15.0 heette deze DRG enkel "Nephritis" (nefritis). Inhoudelijk is er echter niets gewijzigd. In V15.0 zat nephrosis immers ook al in deze DRG.

12.13 DRG 463

DRG 463 "KIDNEY & URINARY TRACT INFECTIONS" (Infecties van de nier en de urinewegen)

Hoofddiagnose "Urinary tract infection of newborn" (urineweginfectie van de pasgeborene) (771.82) leidt nu ook naar deze DRG, zelfs bij volwassenen. In V15.0 leidde deze diagnose bij volwassenen naar DRG 955 "Principal Diagnosis Invalid As Discharge Diagnosis" (diagnose niet geldig als hoofddiagnose).

Enkele extra verblijven in deze DRG (<1%) zijn afkomstig van DRG 446 "Urethral & Transurethral Procedures" (Transurethrale en urethrale procedures) en van MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen).

3.21% migreert naar DRG 468 "Other kidney & urinary tract diagnoses, signs & symptoms" (Andere nier- en urinewegendiagnoses, tekens en symptomen) door het correct plaatsen van verblijven met als hoofddiagnose 593.3 "stricture or kinking of ureter" (strictuur of afknikken van de ureter). Dit was duidelijk een verkeerde mapping in V15.0.

12.14 DRG 464 / DRG 465

DRG 464 (V15.0) "URINARY STONES W ESW LITHOTRIPSY" (urinaire stenen, en ESW lithotripsie)

DRG 465 "URINARY STONES & ACQUIRED UPPER URINARY TRACT OBSTRUCTION" (Urinaire stenen en verworven bovenste urinewegobstructie)

V15.0		V28.0	
464	Urinary Stones W Esw Lithotripsy urinaire stenen, en esw lithotripsie		Verwijderd
465	Urinary Stones W/o Esw Lithotripsy urinaire stenen, zonder esw lithotripsie	465	Urinary Stonesl & acquired upper urinary tract obstruction Urinaire stenen en verworven bovenste urinewegobstructie

DRG 464 is weggevallen in V28.0. Het verschil dat V15.0 maakte tussen nierstenen met al dan niet ESW lithotripsie is weggevallen. De nieuwe DRG 465 is de fusie van de oude DRG's 464 en 465.

12.15 DRG 466

DRG 466 "MALFUNCTION, REACTION, COMPLIC OF GENITOURINARY DEVICE OR PROC" (Dysfunctie, reactie op & compl. van genito-urinair toestel of procedure)

Tussen V15.0 en V28.0 onderging deze DRG een naamsverandering van "Malfunctions, Reactions & Comp Of Gu Device, Graft Or Transplant" (dysfunctie, reactie & compl. van genito-urinair hulpmiddel, greffe of transplant) naar "Malfunctions, Reactions & Complication of Gentourinary Device or procedure" (Dysfunctie, reactie op & compl. van genito-urinair toestel of procedure).

Inhoudelijk werden er bovenop de bestaande gevallen enkele nieuwe geïntroduceerd in deze DRG: hoofddiagnose 996.1 "Mechanical complication of other vascular device, implant, and graft"

(mechanische complicatie van een ander vasculair toestel, implantaat en greffe) of 996.62 "Infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft, due to other vascular device, implant, and graft" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een ander vasculair toestel, implantaat en greffe) met als nevendiagnose zwaar nierfalen (403.01 "Hypertensive chronic kidney disease, with heart failure and with chronic kidney disease stage I through stage IV, or unspecified" (hypertensieve chronische nierziekte, maligne, met nierziekte stadium v of terminale nierziekte) 586 "Renal failure, unspecified" (niet-gespecificeerde nierinsufficiëntie)). V15.0 klasseerde deze probleemgevallen in DRG 206 "Malfunction, Reaction & Comp Of Cardiac Or Vasc Device Or Proc" (dysfunctie, reactie en compl. op cardio- of vasc. hulpmiddel of ingreep). Het gaat hier om 8.22% van de verblijven van DRG 466 van V28.0.

5.60% is afkomstig van DRG 813 "Complications Of Treatment" (Andere complicaties van de behandeling), met name verblijven met als hoofddiagnose 996.68 "infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft, due to peritoneal dialysis catheter" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe, door een peritoneaal dialysecatheter).

12.16 DRG 467 / DRG 468

DRG 467 (V15.0) "KIDNEY & URINARY TRACT SIGNS & SYMPTOMS" (tekens en symptomen van de nier en urinewegen)

DRG 468 "OTHER KIDNEY & URINARY TRACT DIAGNOSES, SIGNS & SYMPTOMS" (Andere nier- en urinewegendiagnoses, tekens en symptomen)

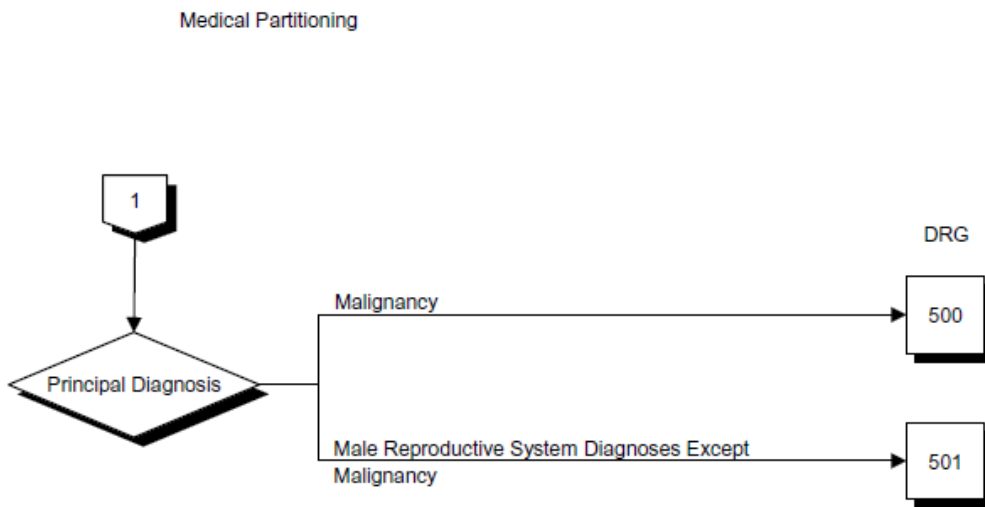
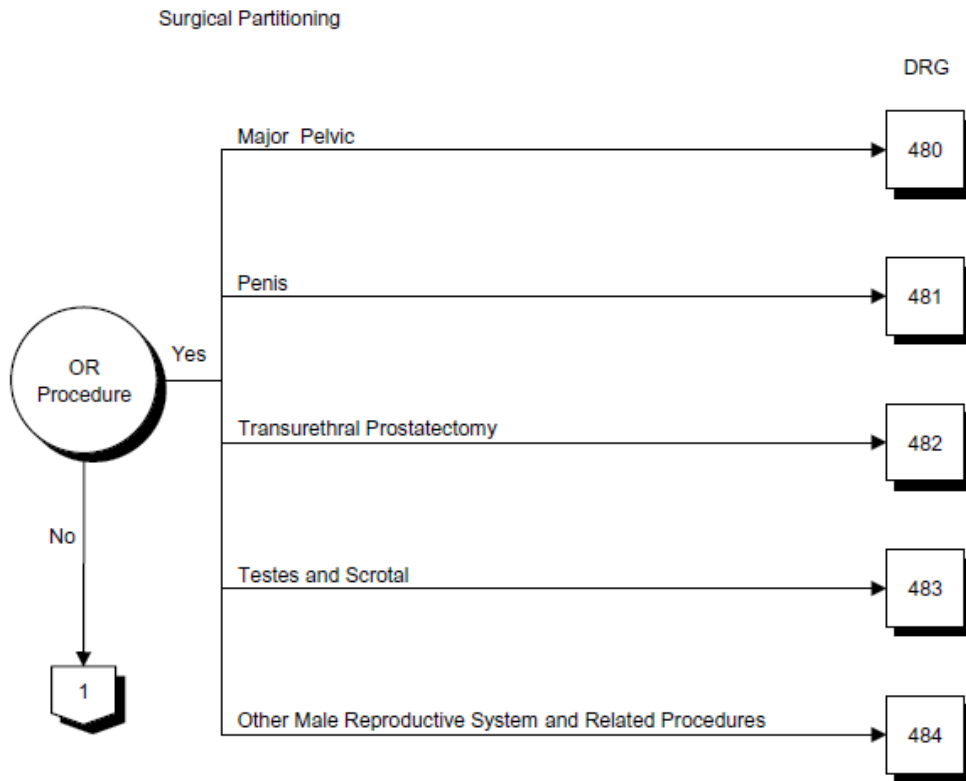
DRG's 467 en 468 uit V15.0 werden samengevoegd tot de herziene DRG 468.

Daarnaast is 2.07% van de nieuwe DRG 468 afkomstig van DRG 463 "Kidney & Urinary Tract Infections" (Infecties van de nier en de urinewegen) en 1.62% van DRG 446 "Urethral & Transurethral Procedures" (Transurethrale en urethrale procedures).

V15.0		V28.0	
467	Kidney & Urinary Tract Signs & Symptoms tekens en symptomen van de nier en urinewegen		Verwijderd
468	Other Kidney & Urinary Tract Diagnoses andere aandoeningen van de nier en de urinewegen	468	Other Kidney & Urinary Tract Diagnoses, signs & Symptoms Andere nier- en urinewegendiagnoses, tekens en symptomen

13 MDC 12

MDC 12 "Diseases and Disorders of the Male Reproductive System" (Mannelijke geslachtsorganen)



Het algoritme van V15.0 voorzag dat DRG's 480, 482, 484 niet alleen in MDC 12 (Mannelijke geslachtsorganen) zaten, maar ook in MDC 11 (Nieren en urinewegen) konden voorkomen, indien er een hoofddiagnose is van nier- en urinaire problemen (589.9 "Small kidney, unspecified" (urethra strictuur, niet gespecificeerd) ... 793.5 "Non specific (abnormal) findings on radiological and other examinations of body structure" (niet-specifieke abnormale bevindingen bij radiologische en andere onderzoeken van de lichaamsstructuur, urogenitale organen)). Deze aberratie is in V28.0 verdwenen.

13.1 DRG 480

DRG 480 "MAJOR MALE PELVIC PROCEDURES" (Majeure procedures in het kleine bekken bij de man)

Geen wijzigingen.

13.2 DRG 481

DRG 481 "PENIS PROCEDURES" (Procedures op de penis)

Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen. Uiteraard komen er in V28.0 enkele extra verblijven in deze DRG afkomstig van de rerouting in MDC 11 (Nieren en urinewegen) (cfr. supra). Het gaat om zeer zeldzame gevallen, zoals 1.48% afkomstig van DRG 447 "Other Kidney & Urinary Tract Procedures" (Andere procedures op de nieren, de urinewegen en gerelateerde procedures).

13.3 DRG 482

DRG 482 "TRANSURETHRAL PROSTATECTOMY" (Transurethrale prostatectomie)

Geen fundamentele wijzigingen. Wel komt nu 1.14% van de verblijven in V28.0 in DRG 952 "Nonextensive procedure unrelated to principal diagnosis" (Niet-extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose). Het gaat om verblijven met als hoofddiagnose 598.2 "postoperative urethral stricture" (postoperatieve urethra strictuur) en als ingreep 60.29 "Transurethral prostatectomy" (andere transurethrale prostatectomie). V15.0 gaf reeds de waarschuwing dat een dergelijke ingreep niet kan samengaan met de hoofddiagnose. V28.0 klasseert ze nu in restDRG 952.

13.4 DRG 483

DRG 483 "TESTES & SCROTAL PROCEDURES" (Procedures op de testes en het scrotum)

Tussen V15.0 en V28.0 veranderde DRG 483 van naam: van "Testes Procedures" (ingrepen op de testes) naar "Testes & scrotal Procedures" (Procedures op de testes en het scrotum). Inhoudelijk is er echter geen wijziging.

13.5 DRG 484

DRG 484 "OTHER MALE REPRODUCTIVE SYSTEM & RELATED PROCEDURES " (Andere procedures op het mannelijk voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures)

De oude naam "Other Male Reproductive System Procedures" (andere ingrepen op het mannelijk voortplantingsstelsel) werd vervangen door "Other Male Reproductive System & related Procedures" (Andere procedures op het mannelijk voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures).

Enkele ingrepen werden toegevoegd zoals 17.69 "Laser interstitial thermal therapy of lesion of tissue of other and unspecified site under guidance" (laser interstitieel thermische therapie [litt] van letsel of weefsel van andere en niet-gespecificeerde lokalisatie onder geleide) ... Hierdoor leidt deze ingreep niet langer tot restDRG 950 (0.14% van de verblijven).

Ook komen er verblijven in deze DRG bij die gererout zijn van MDC 11 (Nieren en urinewegen) DRG 480 "Major Male Pelvic Procedures" (Majeure procedures in het kleine bekken bij de man). Het gaat hier om 0.04% van de gevallen van DRG 484 in V28.0. Ook enkele neonati vallen na de hervorming van MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) in deze DRG.

Codes in verband met spinale neurostimulatoren (03.93 "Implantation or replacement of spinal neurostimulator lead(s)" (inbrengen of vervangen van een spinale zenuwstimul) ... 04.93 "Removal of peripheral neurostimulator lead(s)" (verwijderen van een perifere zenuwstimulator)) werden verwijderd uit de ingrepenlijst. In MDC 12 (Mannelijke geslachtsorganen) leiden deze ingrepen nu wel naar restDRG 950 "Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis" (Extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose).

13.6 DRG 500

DRG 500 "MALIGNANCY, MALE REPRODUCTIVE SYSTEM" (Maligne aandoening van het mannelijk voortplantingsstelsel)

2.16% van de verblijven oorspronkelijk aanwezig in DRG 500 wordt in V28.0 gegroepeerd in DRG 201 "Male reproductive system diagnoses except malignancy" (Hartaritmie en geleidingsstoornissen).

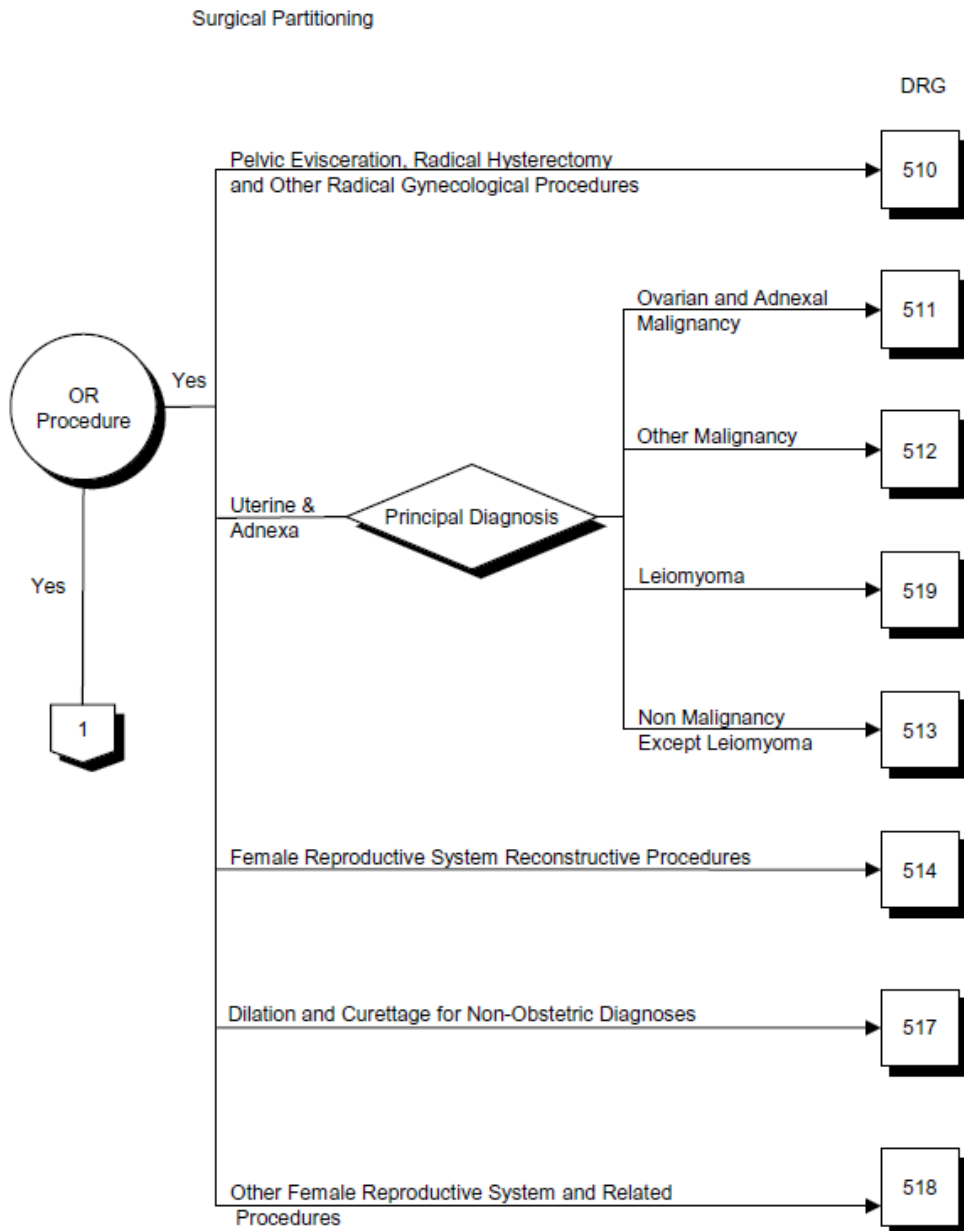
13.7 DRG 501

DRG 501 "MALE REPRODUCTIVE SYSTEM DIAGNOSES EXCEPT MALIGNANCY" (Diagnoses van het mannelijk voortplantingsstelsel behalve maligne aandoeningen)

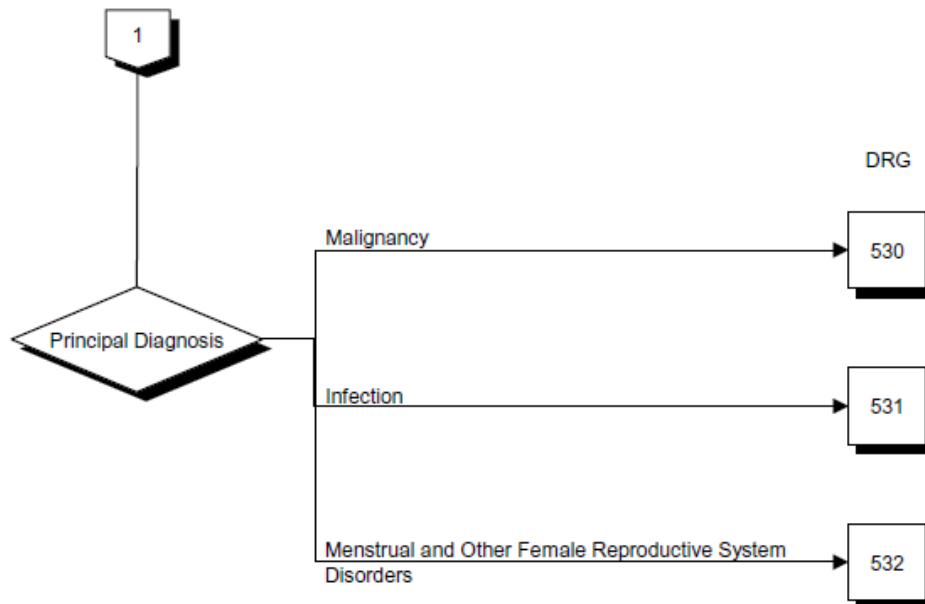
Geen wijzigingen aan de DRG. Door wijzigingen van de diagnoses die naar de MDC leiden, komt nu 3.38% van de verblijven van deze restDRG.

14 MDC 13

MDC 13 "Diseases and Disorders of the Female Reproductive System" (Vrouwelijke geslachtsorganen)



Medical Partitioning



14.1 DRG 510

DRG 510 "PELVIC EVISCERATION, RADICAL HYSTERECTOMY & OTHER RADICAL GYN PROCS" (Evisceratie van het kleine bekken, radicale hysterectomie en andere radicale gyneco. Procedures)

In V15.0 werd deze DRG 510 "Pelvic Evisceration, Radical Hysterectomy & Radical Vulvectomy" (evisceratie pelvis, radicale hysterectomie en radicale vulvectomie) genoemd. Inhoudelijk is er echter geen wijziging.

14.2 DRG 511

DRG 511 "UTERINE & ADNEXA PROCEDURES FOR OVARIAN & ADNEXAL MALIGNANCY" (Procedures op de uterus/adnexen voor maligne aandoening van de ovaria en de adnexen)

Geen wijzigingen.

14.3 DRG 512

DRG 512 "UTERINE & ADNEXA PROCEDURES FOR NON-OVARIAN & NON-ADNEXAL MALIG" (Procedures op de uterus/adnexen voor maligne aandoening behalve de ovaria en de adnexen)

Geen wijzigingen.

14.4 DRG 513

DRG 513 "UTERINE & ADNEXA PROCEDURES FOR NON-MALIGNANCY EXCEPT LEIOMYOMA" (Procedures op de uterus/adnexen voor een niet-maligne aandoening behalve leiomyoma)

Deze DRG veranderde van naam: van "Uterine & Adnexa Procedures For Ca In Situ & Nonmalignancy" (ingrepen op de uterus/adnexen voor een carcinoom in situ en benigne aandoeningen) naar "Uterine & Adnexa Procedures For Non-malignancy except leiomyoma" (Procedures op de uterus/adnexen voor een niet-maligne aandoening behalve leiomyoma).

Carcinomen in situ zitten zowel in V15.0 als V28.0 in deze DRG. Ze zitten nu wel mee in de omschrijving "non-malignancy".

De verandering zit in de verplaatsing van uteriene en adnexingrepen voor 218.x "uterine leiomyoma" (leiomyoom van de uterus) naar DRG 519 "Menstrual & Other Female Reproductive System Disorders" (Procedures op de uterus/adnexen voor leiomyoma). Het gaat om 21.46% van de verblijven die in V15.0 in DRG 513 zaten.

14.5 DRG 514

DRG 514 "FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM RECONSTRUCTIVE PROCEDURES" (Reconstructieve procedures op het vrouwelijke voortplantingsstelsel)

Geen wijzigingen.

14.6 DRG 515

DRG 515 (V15.0) "VAGINA, CERVIX & VULVA PROCEDURES" (ingrepen op de vagina, cervix en vulva)

Deze DRG werd verwijderd. De ingrepen werden bij restDRG 518 gevoegd die 27.95% van de verblijven uit DRG 515 ontvangt,

Andere ingrepen zoals 70.31 "Hymenectomy" (hymenectomie), 71.01 "vulvar adhesiolysis" (lysis van vulvaire adhesies), zijn geen OR-procedures, en leiden dus niet meer tot een chirurgische DRG. DRG 532 "Menstrual & other female reproductive system disorders" (Menstruatiestoornissen en andere stoornissen van het vrouwelijke voortplantingsstelsel) ontvangt 52.28% van de verblijven uit DRG 515, DRG 531 "female reproductive system infections" (Infecties van het vrouwelijke voortplantingsstelsel) 8.84% en DRG 517 "dilation & curettage for non-obstetric diagnoses" (Dilatatie en curettage voor niet-verloskundige diagnoses) 8.18%.

14.7 DRG 516

DRG 516 (V15.0) "LAPAROSCOPY & TUBAL INTERRUPTION" (laparoscopie en onderbreken tubae)

Deze DRG werd ook verwijderd. De ingrepen werden bij restDRG 518 gevoegd, die 89.38% van de verblijven uit DRG 516 opneemt. Met als uitzondering procedure 68.15 "closed biopsy of uterine ligaments" (gesloten biopsie van de uterusligamenten), die niet langer een OR-procedure is en niet meer naar een chirurgische DRG leidt. Deze verblijven (10.55% van DRG 516) komen dan in de

medische DRG 517 "dilation & curettage for non-obstetric diagnoses" (Dilatatie en curettage voor niet-verloskundige diagnoses) terecht.

14.8 DRG 517

DRG 517 "DILATION & CURETTAGE FOR NON-OBSTETRIC DIAGNOSES" (Dilatatie en curettage voor niet-verloskundige diagnoses)

Enkel de ingrepen 68.21 "Division of endometrial synechiae" (sectie van endometriale synechiae), 68.22 "Incision or excision of congenital septum of uterus" (incisie of excisie van het congenitaal septum van de uterus) en 69.09 "other dilatation and curettage" (andere dilatatie en curettage) blijven over. Hierdoor blijft slechts 67.57% van het oorspronkelijk aantal verblijven over.

De andere ingrepen 67.11 "endocervical biopsy" (endocervicale biopsie)...68.16 "closed uterine biopsy" (gesloten uterusbiopsie) verloren hun OR-status en leiden dus niet langer naar een chirurgische DRG. 29.11% van de verblijven belandt hierdoor in de medische DRG 532 "Menstrual & other female reproductive system disorders" (Menstruatiestoornissen en andere stoornissen van het vrouwelijke voortplantingsstelsel).

14.9 DRG 518

DRG 518 "OTHER FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM & RELATED PROCEDURES" (Andere procedures op het vrouwelijke voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures)

In V15.0 werd deze DRG nog "Other Female Reproductive System Procedures" (andere ingrepen op het vrouwelijk geslachtsorgaan) genoemd. Het woord 'related' slaat op de ingrepen komende van de afgeschafte DRG 's 515 en 516. Hoewel 98.47% van de verblijven uit DRG 518 ook in V28.0 in deze DRG blijft, vormen ze door de influx vanuit DRG's 516 en 515 een minderheid van 13.26%. DRG's 516 en 515 maken respectievelijk 56.65% en 29.64% uit van de DRG 518 in V28.0.

14.10 DRG 519

DRG 519 "UTERINE & ADNEXA PROCEDURES FOR LEIOMYOMA" (Procedures op de uterus/adnexen voor leiomyoma)

Deze DRG bestond niet in V15.0. Ze is een afsplitsing van DRG 513 die in V28.0 "Uterine & Adnexa Procedures For Non-malignancy except leiomyoma" (Procedures op de uterus/adnexen voor een niet-maligne aandoening behalve leiomyoma) genoemd wordt.

Deze DRG bevat "uterien leiomyoma" (leiomyoom van de uterus) (218.x) met ingrepen gaande van 65.01 "Laparoscopic oophorotomy" (laparoscopische ooforotomie) tot 69.49 "Uterine repair NEC" (ander herstel van de uterus).

14.11 DRG 530

DRG 530 "FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM MALIGNANCY" (Maligne aandoening van het vrouwelijke voortplantingsstelsel)

De ca in situ codes 233.[1,2,3] zijn uit deze DRG verwijderd en verplaatst naar DRG 532. Het gaat om 1.98% van de verblijven uit DRG 530.

Omdat 67.2 "conization of cervix" (conisatie van de cervix) niet langer als een procedure wordt beschouwd die naar een chirurgische DRG leidt, bestaat 10.44% van de verblijven van DRG 530 uit V28.0 uit verblijven afkomstig van DRG 517 (D&c & Conization). Ook vanuit de chirurgische DRG 515 "Vagina, Cervix & Vulva Procedures" (ingrepen op de vagina, de cervix en de vulva) komen verblijven (8.56%).

14.12 DRG 531

DRG 531 "FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM INFECTIONS" (Infecties van het vrouwelijke voortplantingsstelsel)

Ondanks de ongewijzigde naam is er toch een kleine wijziging in V28.0. Verblijven met hoofddiagnose 698.1 "pruritus of genital organs" (pruritus van de geslachtsorganen) zonder ingrepen, zijn naar DRG 532 verplaatst (0.21% van de verblijven).

Zonder dat de definitie van de DRG verandert, leidt de devaluatie van de procedures ook in deze DRG tot een aanzienlijke influx. DRG 531 van V28.0 bevat 43.04% verblijven komende van DRG 515 "Vagina, Cervix & Vulva Procedures" (ingrepen op de vagina, cervix en vulva) en 7.23% komende van DRG 517 "D&c & Conization" (dilatatie en curettage, conisatie).

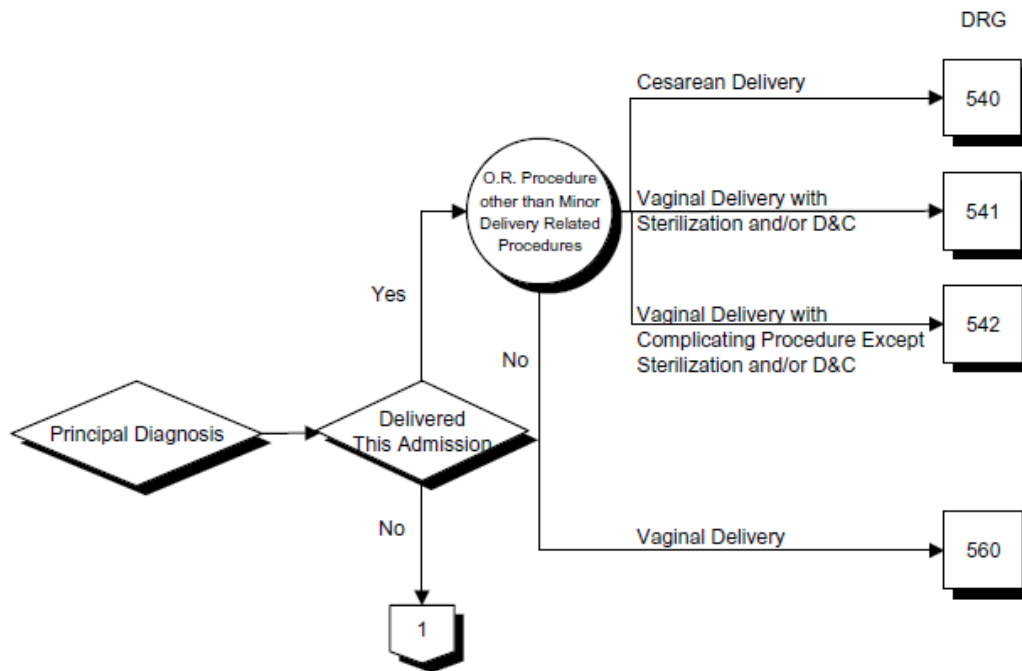
14.13 DRG 532

DRG 532 "MENSTRUAL & OTHER FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM DISORDERS" (Menstruatiestoornissen en andere stoornissen van het vrouwelijke voortplantingsstelsel)

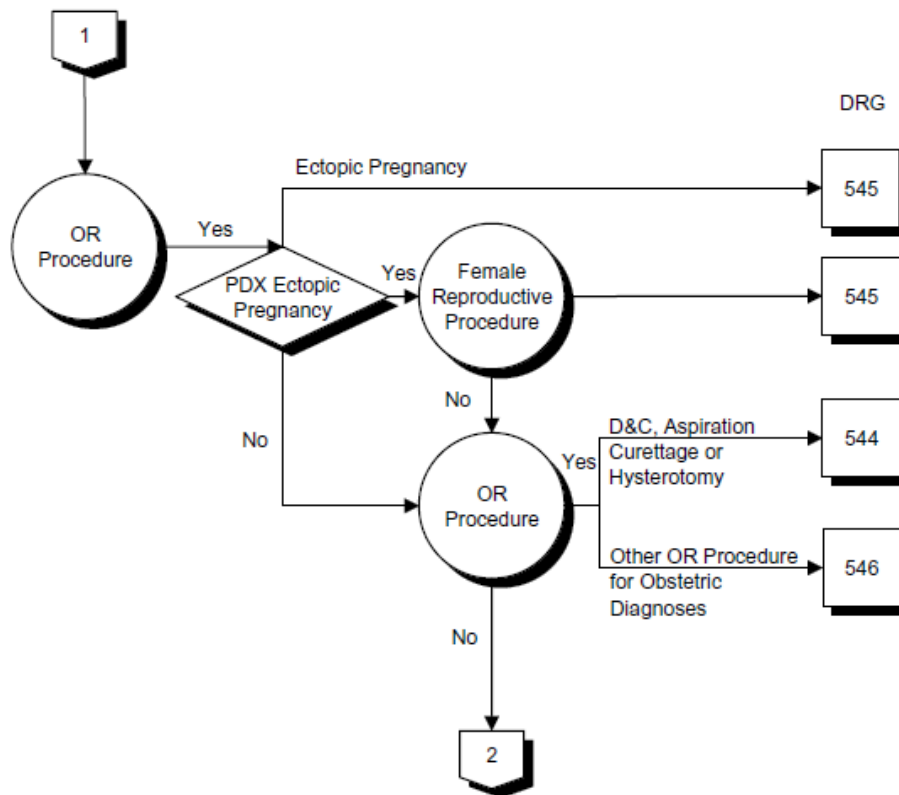
Geen wijziging aan de definitie van de DRG, buiten de toevoeging van code 698.1 "pruritus of genital organs" (pruritus van de geslachtsorganen). De devaluatie van de procedures zorgt ook in deze DRG voor een aanzienlijke influx. DRG 532 van V28.0 bevat 37.16% verblijven komende van DRG 515 "Vagina, Cervix & Vulva Procedures" (ingrepen op de vagina, cervix en vulva) en 31.11% komende van DRG 517 "D&c & Conization" (dilatatie en curettage, conisatie).

15 MDC 14

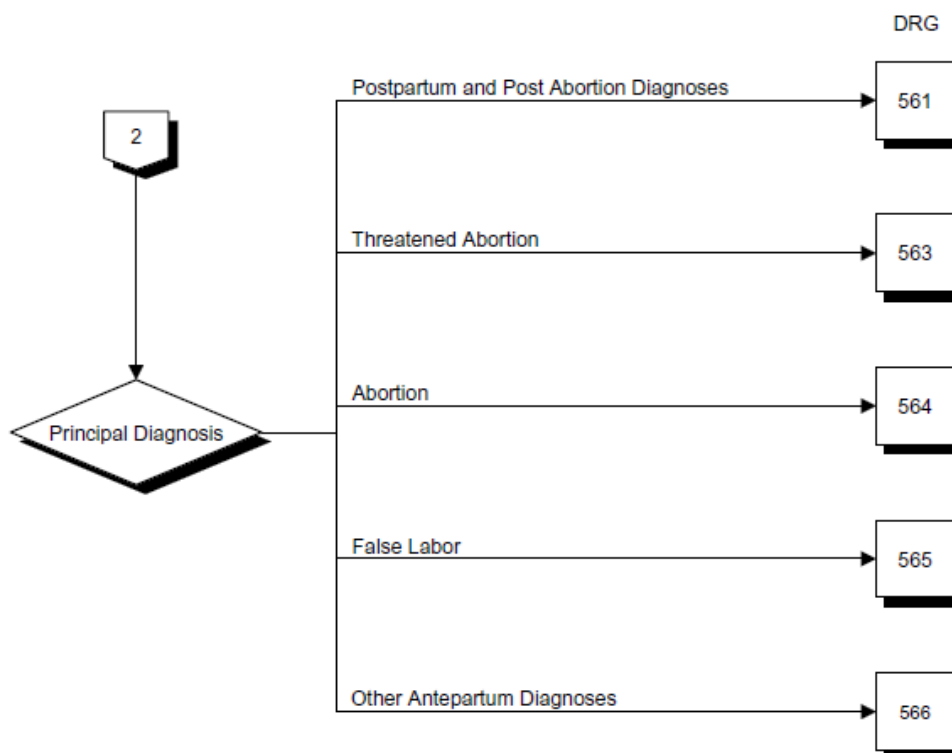
MDC 14 "Pregnancy, Childbirth and the Puerperium" (Zwangerschap en bevalling)



PDX = Principal Diagnosis
D&C = Dilation and Curettage



PDX = Principal Diagnosis
 D&C = Dilation and Curettage



15.1 DRG 540

DRG 540 "CESAREAN DELIVERY" (Bevalling met sectio caesarea)

Geen wijzigingen.

15.2 DRG 541

DRG 541 "VAGINAL DELIVERY W STERILIZATION &/OR D&C" (Vaginale bevalling met sterilisatie en/of dilatatie en curettage)

Geen wijzigingen.

15.3 DRG 542

DRG 542 "VAGINAL DELIVERY W COMPLICATING PROCEDURES EXC STERILIZATION &/OR D&C" (Vaginale bevalling met gecompl. procedures behalve sterilisatie en/of dilatatie en curettage)

Deze DRG werd in V15.0 "Vaginal Delivery W Proc Except Sterilization &/or D&c" (vaginale bevalling met ingrepen, behalve sterilisatie en/of dilatatie en curettage) genoemd. Een aantal "niet-complicerende" ingrepen werden uit de definitie gehaald. Voorbeelden zijn de codes 38.7 "interruption vena cava" (interruption van de vena cava), 40.24 "excision of inguinal lymph node" (excisie van de inguinale lymfeklier), 49.45 "hemorrhoid ligation" (ligatuur van hemorrhoiden) ... 75.36 "correction fetal

defect" (correctie van een foetaal defect). Verblijven die met deze ingrepen in V15.0 in deze DRG vielen, kunnen nu in DRG's 560 (19.49%), 952, 950 (1.54%), terechtkomen, naargelang de feitelijke procedure.

15.4 DRG 543

DRG 543 (V15.0) "Postpartum & Post Abortion Diagnoses W Procedure" (AANDOENINGEN IN HET POSTPARTUM EN NA ABORTUS, MET INGREPEN)

Deze DRG werd afgeschaft. Verblijven met een hoofddiagnose gaande van 639.0 "complications following abortion and ectopic and molar pregnancies, genital tract and pelvic infection" (complicaties na een abortus en ectopische en mola zwangerschap) tot 676.94 "unspecified disorder of lactation, postpartum condition or complication" (niet-gespecificeerde stoornis van de lactatie, postpartum aandoening of complicatie) of zelfs V24.0 "postpartum care and examination, immediately after delivery" (onderzoek en zorg post partum, onmiddellijk na de bevalling) met eender welke operating room procedure kwamen in deze DRG terecht.

Nu komen ze naargelang de ingreep terecht in diverse DRG's: De meeste verblijven (83.23%) belanden in DRG 544, maar 11.23% komt in de nieuwe DRG 546 "Other O.R. procedures for obstetric diagnoses except delivery diagnoses" (Andere O.R.-procedures voor verloskundige diagnoses behalve bevalling) terecht, in 950 (0.45%), 952(2.40%), ...

15.5 DRG 544

DRG 544 "D&C, ASPIRATION CURETTAGE OR HYSTEROTOMY FOR OBSTETRIC DIAGNOSES" (Dilatatie en curettage, aspiratie curettage of hysterotomie voor verloskundige diagnoses)

Deze DRG onderging een naamsverandering van "Abortion W D&c, Aspiration Curettage Or Hysterotomy" (abortus, met dilatatie en curettage, aspiratie curettage of hysterotomie) naar "D&c, Aspiration Curettage Or Hysterotomy for obstetric diagnoses" (Dilatatie en curettage, aspiratie curettage of hysterotomie voor verloskundige diagnoses).

In V15.0 kwamen enkel patiënten met als hoofddiagnose abortus (632 ...638.9, V61.7) en "D&c, Aspiration Curettage Or Hysterotomy" (Dilatatie en curettage, aspiratie curettage of hysterotomie) hierin terecht. Deze DRG is in V28.0 opengesteld aan alle hoofddiagnoses van deze MDC. De lijst van ingrepen die tot deze DRG leiden is dezelfde gebleven.

O.a. verblijven uit de afgeschafte DRG 543 (postpartumdiagnose + een ingreep van DRG 544) (7.03%), uit DRG 566 (2.43%) en verblijven die vroeger in rest DRG's terechtkwamen (pre- of partum diagnose met een ingreep van DRG 544) (0.06%) zitten hier nu extra bij.

15.6 DRG 545

DRG 545 "ECTOPIC PREGNANCY PROCEDURE" (Procedure voor een ectopische zwangerschap)

Dit is een nieuwe DRG in V28.0. In V15.0 kwamen ectopische zwangerschappen altijd in de verwijderde DRG 562 "Ectopic Pregnancy" (ectopische zwangerschap) terecht. In V28.0 is er een onderscheid.

Als een verblijf met als hoofddiagnose een ectopische zwangerschap een ingreep onderging (54.11 "Exploratory laparotomy" (exploratieve laparotomie) ...69.52 "Aspiration curettage following delivery or abortion" (aspiratiecurettage na een bevalling of abortus)), of als een verblijf de verwijdering van een ectopische zwangerschap inhoudt (666.2, 743), en dit ongeacht de hoofddiagnose, dan komen ze in deze nieuwe DRG 545 "Ectopic pregnancy procedure" (Procedure voor een ectopische zwangerschap) terecht.

Een ectopische zwangerschap zonder ingrepen wordt in V28.0 in DRG 566 "Other Antepartum Diagnoses" (Andere diagnoses in het antepartum) geklasseerd.

15.7 DRG 546

DRG 546 "OTHER O.R. PROC FOR OBSTETRIC DIAGNOSES EXCEPT DELIVERY DIAGNOSES" (Andere O.R. procedures voor verloskundige diagnoses behalve bevalling)

Ook dit is een DRG die niet bestond in V15.0.

De afgeschafte DRG 543 "Postpartum & Post Abortion Diagnoses W Procedure" (aandoeningen in het postpartum en na abortus, met ingrepen) levert 16.74% van de verblijven.

Van deze DRG 546 komt 67.41% van de gevallen uit DRG 566 "Other Antepartum Diagnoses" (Andere diagnoses in het antepartum). Zo vielen patiënten die een procedure hadden van bvb. 65.63 "Laparoscopic removal of both ovaries/tubes" (laparoscopische verwijdering van beide ovaria en eileiders tijdens dezelfde operatieve episode) of 68.49 "other and unspecified subtotal abdominal hysterectomy" (andere en niet-gespecificeerde totale abdominale hysterectomie) toch in deze "medische" DRG. Dit kan echt wel als een bug in V15.0 beschouwd worden. De herziene definitie in deze MDC maken nu een beter onderscheid tussen medische en chirurgische DRG's.

15.8 DRG 560

DRG 560 "VAGINAL DELIVERY" (Vaginale bevalling)

Geen wijziging.

15.9 DRG 561

DRG 561 "POSTPARTUM & POST ABORTION DIAGNOSES W/O PROCEDURE" (Diagnoses in het postpartum en post abortus, zonder ingrepen)

Geen wijziging aan de definitie van de DRG. Wel komt 1.13% van de gevallen in V28.0 van de afgeschaft chirurgische DRG 543 "Postpartum & Post Abortion Diagnoses W Procedure"

(aandoeningen in het postpartum en na een abortus, met ingrepen), omdat ingrepen zoals 68.16 "closed biopsy of uteru" (gesloten uterusbiopsie) niet langer als chirurgisch worden beschouwd.

15.10 DRG 562

DRG 562 (V15.0) "ECTOPIC PREGNANCY" (ectopische zwangerschap)

Deze DRG werd opgesplitst (cfr. supra) en bestaat niet meer in V28.0. Indien er een procedure is, komt het verblijf in V28.0 in DRG 545 "Ectopic pregnancy procedure" (Procedure voor een ectopische zwangerschap) (84.46% van de verblijven). Zoniet, is het nu terug te vinden in DRG 566 "other antepartum diagnoses" (Andere diagnoses in het antepartum) (15.07%).

15.11 DRG 563

DRG 563 "THREATENED ABORTION" (Dreigende abortus)

Geen wijziging.

15.12 DRG 564

DRG 564 "ABORTION W/O D&C, ASPIRATION CURETTAGE OR HYSTEROTOMY" (Abortus, zonder dilatatie en curettage, aspiratie curettage of hysterotomie)

Geen grote wijziging. Enkel 3.80% van de gevallen gaat naar DRG 546 "Other o.r. proc for obstetric diagnoses except delivery diagnoses" (Andere O.R.-procedures voor verloskundige diagnoses behalve bevalling), en dit omwille van de verplaatsing van code 66.39 'other bilateral destruction or occlusion of fallopian tubes'(andere bilaterale destructie of occlusie van de eileiders).

15.13 DRG 565

DRG 565 "FALSE LABOR" (Valse arbeid)

Geen wijziging.

15.14 DRG 566

DRG 566 "OTHER ANTEPARTUM DIAGNOSES" (Andere diagnoses in het antepartum)

Ondanks dat deze DRG niet van naam is veranderd, is de samenstelling toch licht veranderd door de toevoeging van een DRG voor ectopische zwangerschappen zonder ingrepen (1.28% komende van DRG 562 (Ectopic Pregnancy)) en het verwijderen van verblijven met een antepartumdiagnose met hierbij een ingreep. Door dit laatste verplaatst 2.85% van de verblijven uit V15.0 van DRG 566 naar DRG 546 en 1.81% naar DRG 544.

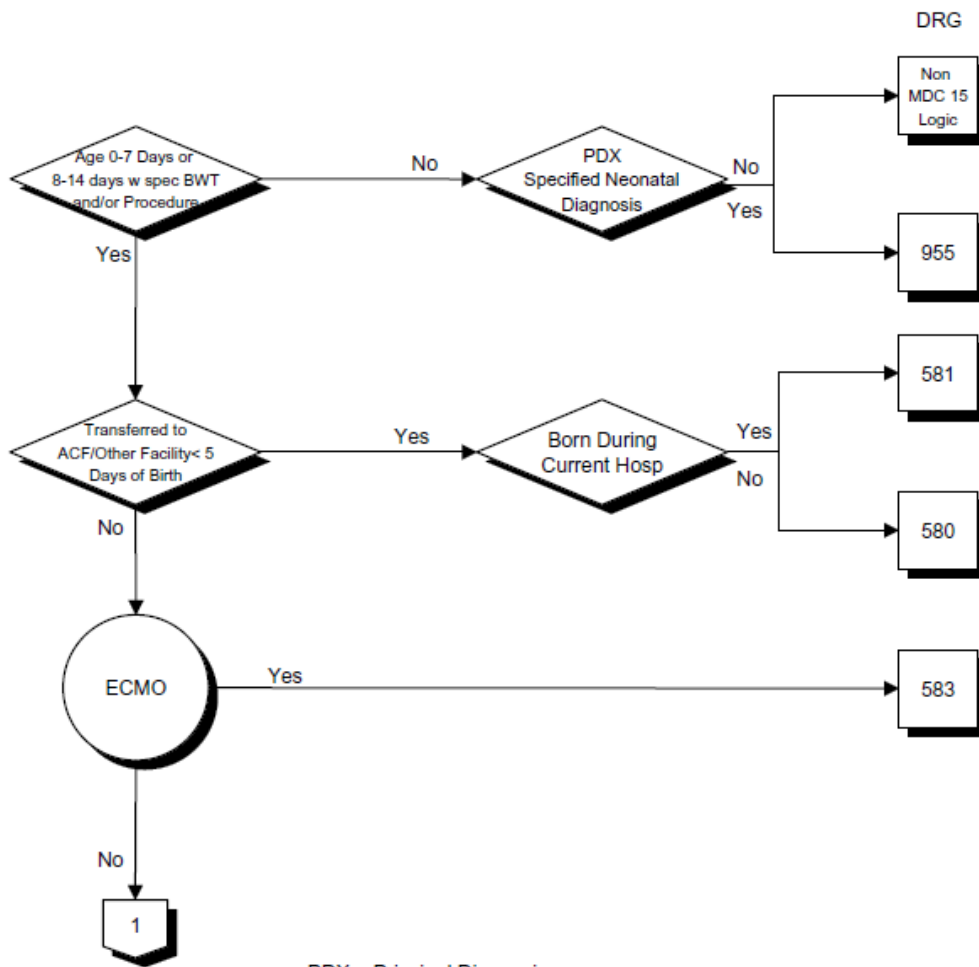
DRG 955 "Principal Diagnosis Invalid As Discharge Diagnosis" (Hoofddiagnose niet geldig als ontslagdiagnose)

Zowel in V15.0 als in V28.0 bestaat DRG 955 van deze MDC uit verblijven met obstetrie als hoofddiagnose, met als 5de cijfer 5 (unspecified episode of care).

16 MDC 15

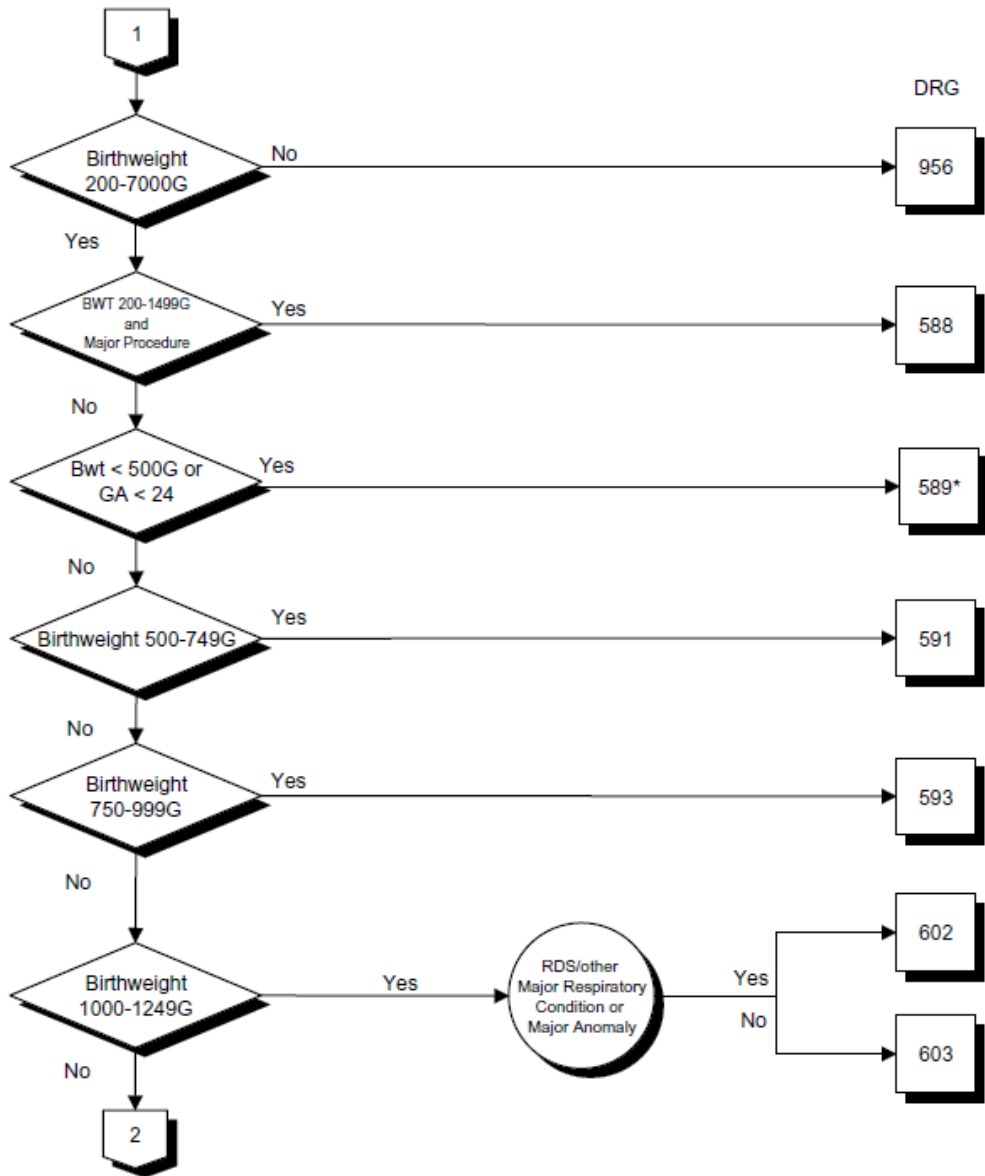
MDC 15 "Newborns and Other Neonates with Conditions Originating in the Perinatal Period" (Neonati - Perinatale aandoeningen)

Surgical and Medical Partitioning



PDX = Principal Diagnosis
 ACF = Acute Care Facility
 ECMO = Extracorporeal Membrane Oxygenation

Surgical and Medical Partitioning (Cont'd.)

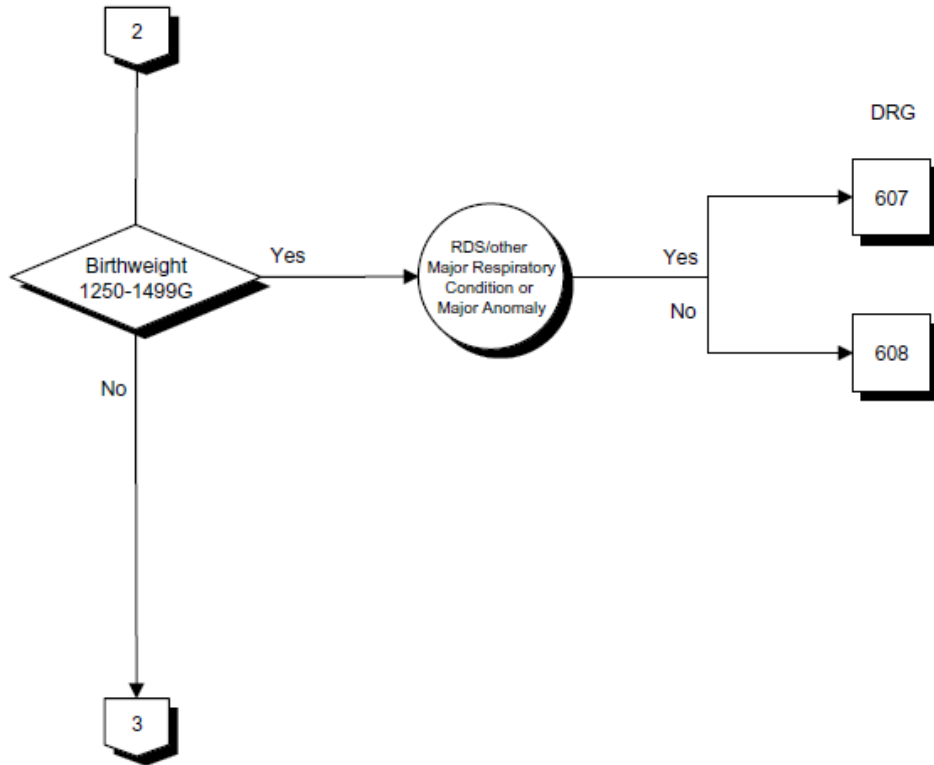


RDS = Respiratory Distress Syndrome

GA = Gestational Age

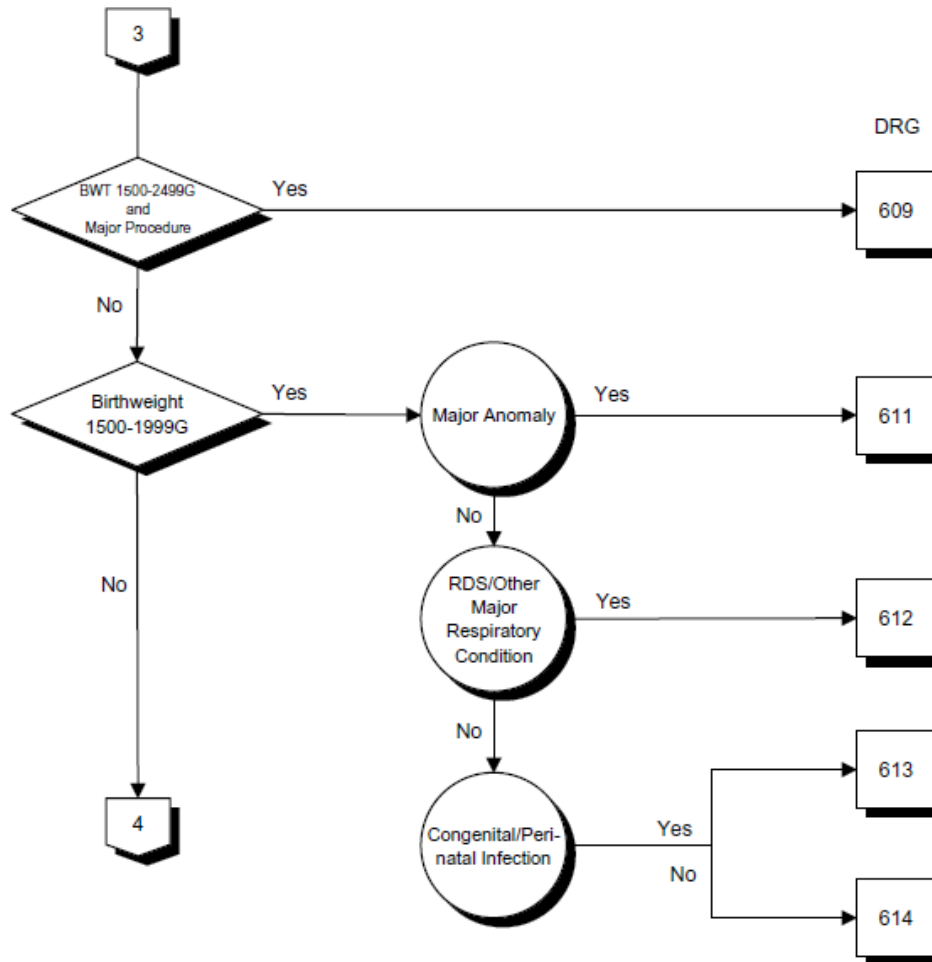
* See last page of this flowchart for SOI/ROM hierarchy detail

Surgical and Medical Partitioning (Cont'd.)



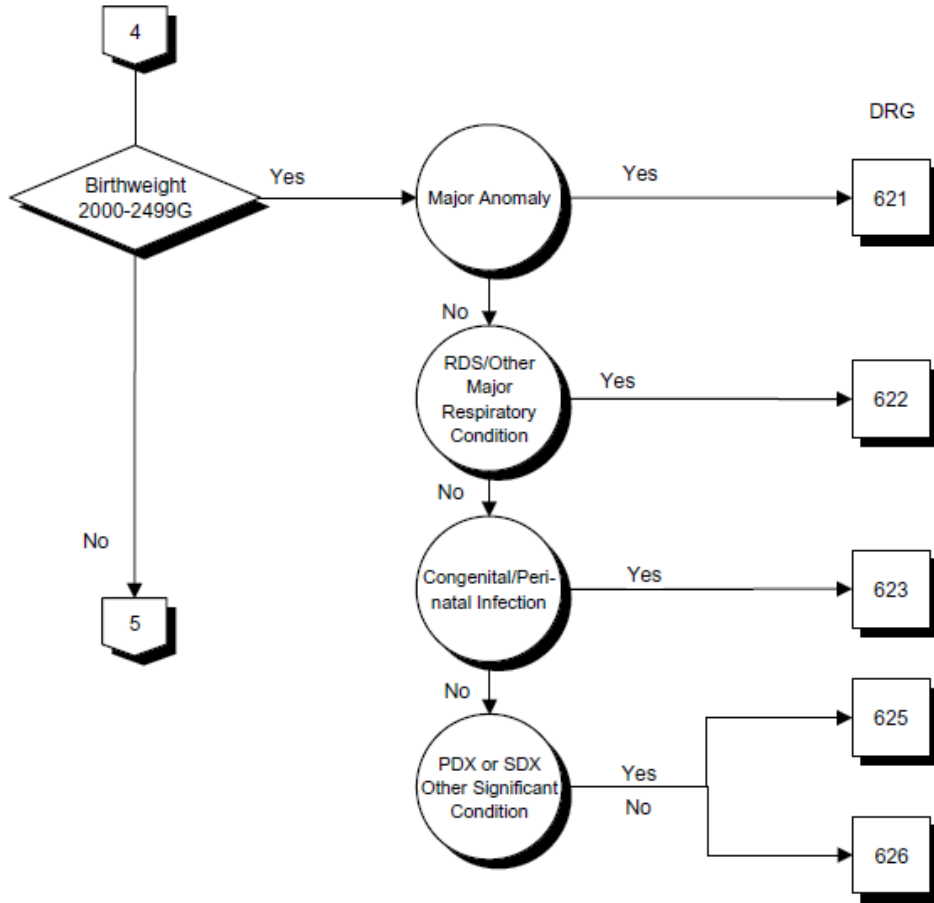
RDS = Respiratory Distress Syndrome

Surgical and Medical Partitioning (Cont'd.)



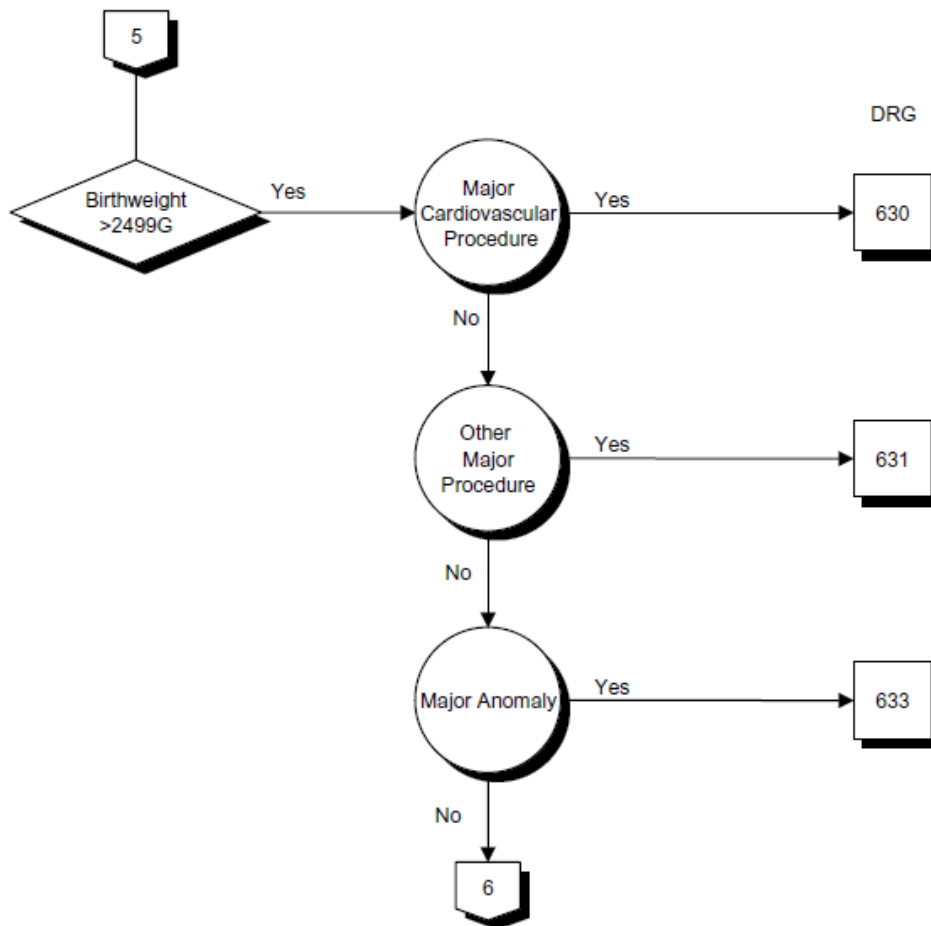
RDS = Respiratory Distress Syndrome

Surgical and Medical Partitioning (Cont'd.)

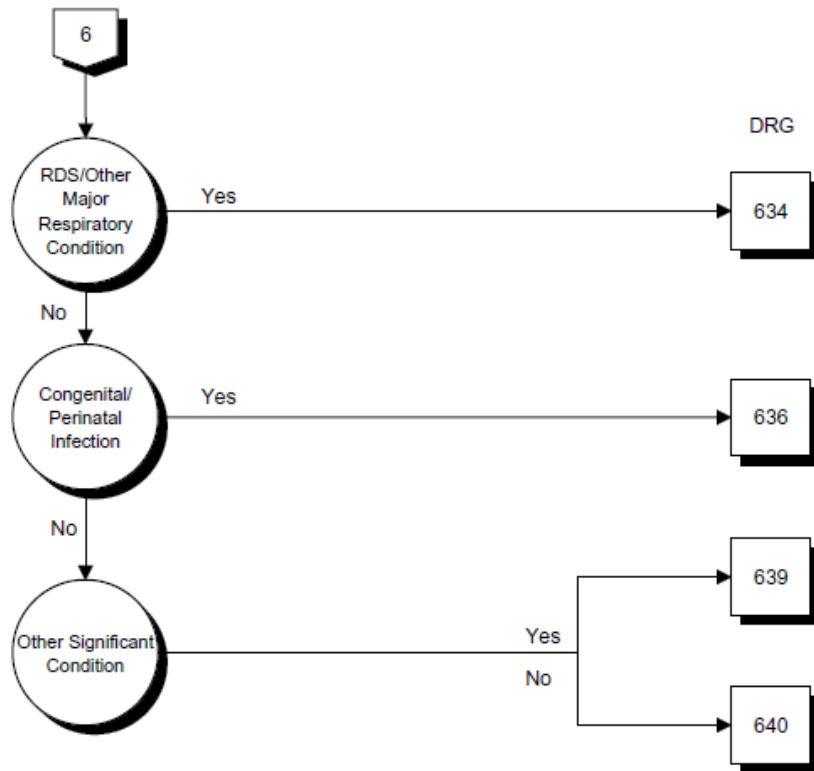


PDX = Principal Diagnosis
SDX = Secondary Diagnosis
RDS = Respiratory Distress Syndrome

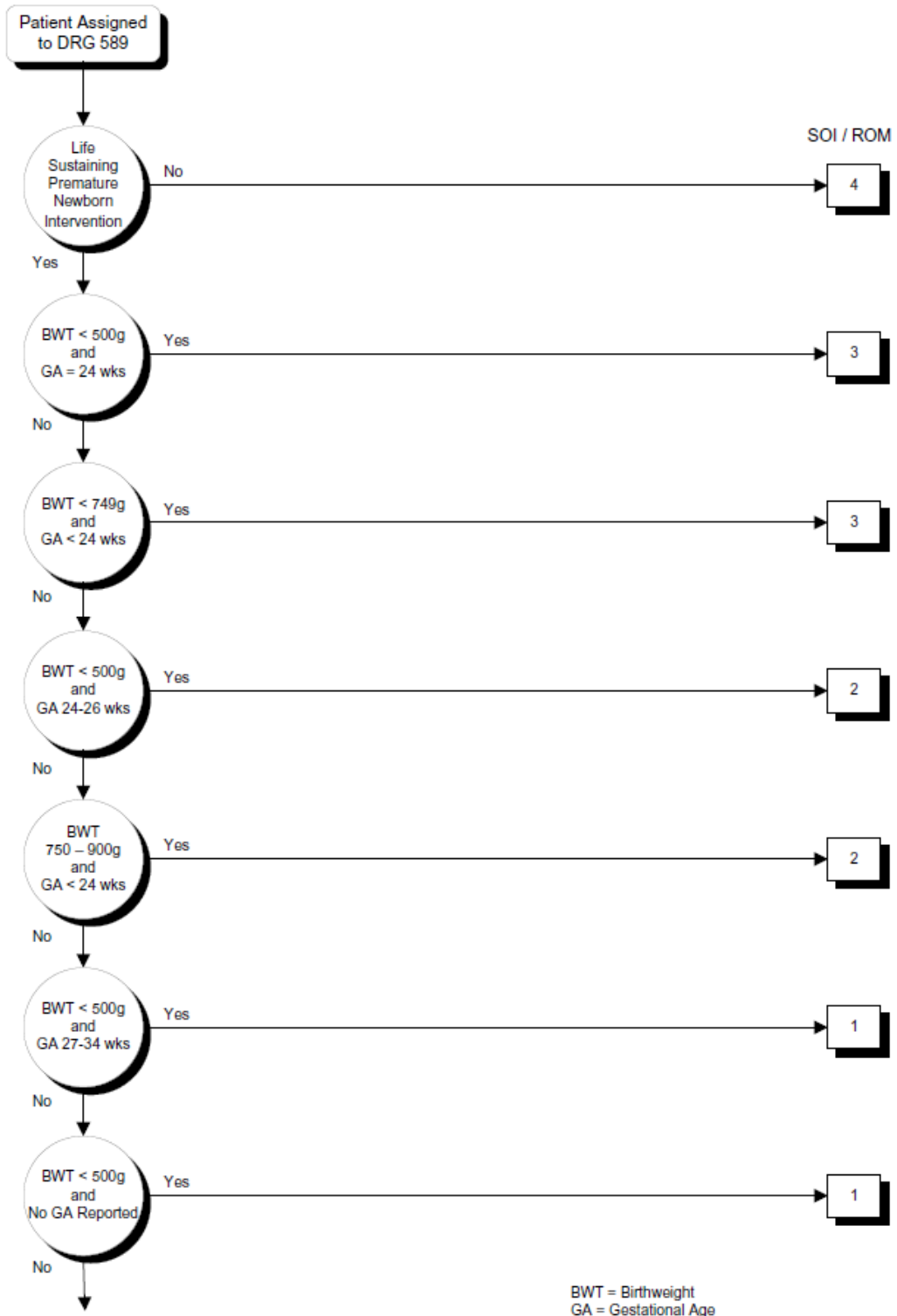
Surgical and Medical Partitioning (Cont'd.)



Medical Partitioning



RDS = Respiratory Distress Syndrome



MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) is grondig herzien. Versie 15 klasseerde iedereen die bij opname jonger was dan 29 dagen in MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) , ongeacht de hoofddiagnose.

In V28.0 is deze MDC voorbehouden voor patiënten van 0 tot 7 dagen en een subset van 8-14 dagen oude prematuren of een acuut perinataal probleem. Hierdoor worden oudere neonati die heropgenomen worden voor verworven problemen (bronchiolitis, koorts van onbekende oorsprong,...) in DRG's ondergebracht die specifiek zijn voor hun aandoening. Hetzelfde geldt voor oudere patiënten die opgenomen worden voor de behandeling van voortdurende neonatale problemen, zoals bijvoorbeeld een bronchopulmonaire dysplasie.

Patiënten opgenomen voor neonatale nazorg, dit kan tussen 1 à 2 weken tot enkele maanden na de geboorte, komen in hun eigen groep in MDC 23 (Factoren die de gezondheid beïnvloeden) terecht.

16.1 DRG 580

DRG 580 "NEONATE, TRANSFERRED <5 DAYS OLD, NOT BORN HERE" (Pasgeborene, getransfereerd binnen 5 dagen, elders geboren)

Geen wijzigingen aan de DRG. Door wijzigingen op MDC-niveau verplaatst 17.78% van de verblijven van de oorspronkelijke DRG 580 naar diverse andere DRG's (861, 49, 138,..).

16.2 DRG 581

DRG 581 "NEONATE, TRANSFERRED < 5 DAYS OLD, BORN HERE" (Pasgeborene, getransfereerd binnen 5 dagen, hier geboren)

Geen wijzigingen.

16.3 DRG 582

DRG 582 (V15.0) "NEONATE, W ORGAN TRANSPLANT" (pasgeborenen, met orgaantransplantatie)

Deze DRG werd verwijderd tussen V15.0 en V28.0.

Door de verandering in volgorde in het begin van het groupeerings algoritme komen de grote transplantatie-DRG's nu voor de neonatale. M.a.w., de neonati met een hart- of longtransplantatie komen nu terecht in DRG 1 of 2.

In V15.0 belandden patiënten met een niertransplantatie in DRG 582, maar DRG 440 "Kidney Transplant" (Niertransplantatie) is echter lager in de beslissingsboom, waardoor er geen neonati in terecht kunnen komen. In V28.0 komen neonati met een niertransplantatie terecht in de specifieke DRG's met "major procedures" naargelang hun geboortegewicht en gestational age.

De nationale data van 2009 bevatten geen verblijven in deze DRG, de afschaffing ervan heeft dan ook geen enkele impact.

16.4 DRG 583

DRG 583 "NEONATE W ECMO" (Pasgeborene, met ecmo)

Geen wijzigingen aan de DRG. Door de wijzigingen aan DRG 4 "Ecmo Or Tracheostomy With Long Term Mechanical Ventilation With Extensive Procedure" (Ecmo of tracheostomie met een langdurige mechanische ventilatie met extensieve procedure) en zijn plaats vooraan in het algoritme verplaatst 75% van de verblijven van DRG 583 naar DRG 4.

16.5 DRG 588

DRG 588 "NEONATE BWT <1500G W MAJOR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht < 1500g, met majeure procedure)

Deze nieuwe DRG bevat neonati met een geboortegewicht van 200 t.e.m. 1499 gram met een majeure procedure. De lijst met majeure procedures, is uitgebreid : 00.50 "Implantation of cardiac resynchronisation pacemaker without mention of defibrillation, total system[CRT-P]" (implantatie van een cardiale resynchronisatie pacemaker zonder vermelding van defibrillatie, totaal systeem [crt-p]) ... 86.75 "Revision of pedicle or flap graft" (revisie van een gesteelde ent of flapent).

Deze DRG bevat patiënten die in V15.0 in de afgeschafte DRG's 590 (16.98%), 592 (47.17%) en 600 (33.96%) zaten.

16.6 DRG 589

DRG 589 "NEONATE BWT <500G OR GA <24 WEEKS" (Pasgeborene, geboortegewicht < 500g of zwangerschapsduur < 24 weken)

Deze nieuwe DRG bevat neonati met een geboortegewicht <500g of een gestational age <24 weken en een gewicht tussen 500 en 749 gram. Beide groepen hebben een gelijkaardig extreem hoge mortaliteit.

99.05% van de verblijven in deze nieuwe DRG komt van DRG 591 (Neonate, Birthwt <750g W/o Major Procedure).

De SOI (« severity of illness ») en de ROM (« risk of mortality ») worden voor deze DRG niet met het gebruikelijk 18-stappen-algoritme bepaald, maar m.b.v. een specifieke logica.

16.7 DRG 590

DRG 590 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT <750G W MAJOR PROCEDURE" (pasgeborenen, < 750g met majeure ingrepen)

Deze DRG is verwijderd. De verblijven zijn voor 100% opgenomen in de nieuwe DRG 588 "neonate bwt <1500g w major procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht < 1500g, met majeure procedure).

16.8 DRG 591

DRG 591 "NEONATE BIRTHWT 500-749G W/O MAJOR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht 500-749g zonder majeure procedure)

DRG 591 wordt in V15.0 "Neonate, Birthwt <750g W/o Major Procedure" (pasgeborenen, < 750g zonder majeure ingrepen) genoemd. In V28.0 bevat deze DRG enkel nog patiënten met een geboortegewicht van 500 t.e.m. 749g.

Neonati met een geboortegewicht lager dan 500g zitten nu in DRG 589, waardoor 65.82% van de verblijven in V15.0 van DRG 591 verplaatst zijn naar DRG 589 "neonate bwt <500g or ga <24 weeks" (Pasgeborene, geboortegewicht < 500 gr of zwangerschapsduur < 24 weken).

16.9 DRG 592

DRG 592 (V15.0) "Neonate, Birthwt 750g-999g W Major Procedure" (pasgeborenen, 750 - 999g met majeure ingrepen)

Deze verwijderde DRG is voor 96.15% opgenomen in de nieuwe DRG 588 "neonate bwt <1500g w major procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht < 1500 gr, met majeure procedure).

De wijzigingen op MDC-niveau zorgen voor een verschuiving van 3.85% naar DRG 710 "infectious & parasitic diseases including HIV w o.r. procedure" (Infectieuze en parasitaire ziekten, HIV met operatiezaalprocedures inbegrepen).

16.10 DRG 593

DRG 593 "NEONATE BIRTHWT 750-999G W/O MAJOR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht 750 - 999g zonder majeure procedure)

Geen wijzigingen aan de definitie van de DRG. De wijzigingen op MDC-niveau hebben als gevolg dat 3.03% verplaatst naar DRG 863 "neonatal aftercare" (Neonatale nazorg).

16.11 DRG 600

DRG 600 (V15.0) "Neonate, Birthwt 1000-1499g W Major Procedure" (pasgeborenen, 1000-1499g met majeure ingrepen)

Deze verwijderde DRG is voor 94.74% opgenomen in de nieuwe DRG 588 "neonate bwt <1500g w major procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht < 1500g, met majeure procedure). De wijzigingen op MDC-niveau zorgen voor een verschuiving van 5.26% naar DRG 022 "Ventricular shunt procedures" (Procedures op een ventriculaire shunt), aangezien de 'major procedures' bij deze neonati vaak ventriculaire-shunt-procedures zijn.

16.12 DRG 601

DRG 601 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT 1000-1499G W MAJOR ANOM OR HEREDITARY CONDITION" (pasgeborenen, 1000-1499g met majeure anom. of erfelijke aandoeningen)

Deze DRG werd afgeschaft tussen V15.0 en V28.0 en samengevoegd met DRG 602 "Neonate bwt 1000-1249g w resp dist synd/oth maj resp or maj anom" (Pasgeb, geboortegew 1000-1249g met respi distress syndr/Andere maj respi anom of maj anom) (35.29%) en DRG 607 "Neonate bwt 1250-1499g w resp dist synd/oth maj resp or maj anom" (Pasgebor., geb-gew. 1250-1499 gr met resp. dist. synd./andere maj. resp. of maj. anomalie) (54.62%) naargelang de leeftijd.

6.72% is naar DRG 863 "neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) verplaatst.

16.13 DRG 602

DRG 602 "NEONATE BWT 1000-1249G W RESP DIST SYND/OTH MAJ RESP OR MAJ ANOM" (Pasgeb, geboortegew 1000-1249g met respi distress syndr/Andere maj respi anom of maj anom)

Deze DRG wordt in V15.0 "Neonate, Birthwt 1000-1499g W Respiratory Distress Syndrome" (pasgeborenen, 1000-1499g met het respiratoir distress syndroom) genoemd.

Eenzijds zijn de zwaardere neonati ($\geq 1250g$) – goed voor 58.28% - naar DRG 607 "neonate bwt 1250-1499g w resp dist synd/oth maj resp or maj anom" (Pasgebor., geb-gew. 1250-1499g met resp. dist. synd./andere maj. resp. of maj. anomalie) verplaatst en blijft slechts 39.07% in DRG 602. 2.65% gaat naar DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg).

Anderzijds zijn de neonati met een gewicht tussen 1000 en 1249g uit DRG 601 toegevoegd. Zij vertegenwoordigen in V28.0 40.38% van DRG 602. Uit DRG 603 "Other Neonate, Birthwt 1000-1499g" (Pasgeborene, geboortegewicht 1000-1249g met of zonder andere significante aandoening) komt 2.88%.

Voor neonati vanaf 1500g is er steeds een opdeling tussen enerzijds 'major anomaly' en anderzijds 'Respiratory Distress Syndrome'.

16.14 DRG 603

DRG 603 "NEONATE BIRTHWT 1000-1249G W OR W/O OTHER SIGNIFICANT CONDITION" (Pasgeborene, geboortegewicht 1000-1249g met of zonder een andere significante aandoening)

Deze DRG heette in V15.0 "Other Neonate, Birthwt 1000-1499g" (Andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1000-1499 gram). Het is duidelijk dat hij volledig herzien werd.

Hij bevat nu de neonati met een gewicht tussen 1000 – 1249g die niet in de vorige DRG's vallen. Zoals gezegd komen er enkele verblijven in DRG 603 bij (3.85% komende van DRG 603).

Maar er is vooral een grote uitstroom. Slechts 25.38% blijft in DRG 603.

De meeste verblijven, 41.62%, gaan naar DRG 608 "neonate bwt 1250-1499g w or w/o other significant condition" (Pasgeborene, geboortegewicht 1250-1499g met of zonder een andere significante aandoening), en 22.34% gaat naar DRG 863 "neonatal aftercare" (Neonatale nazorg).

16.15 DRG 607 / DRG 608

DRG 607 "NEONATE BWT 1250-1499G W RESP DIST SYND/OTH MAJ RESP OR MAJ ANOM" (Pasgebor., geb-gew. 1250-1499g met resp. dist. synd./andere maj. resp. of maj. Anomalie)

DRG 608 "NEONATE BWT 1250-1499G W OR W/O OTHER SIGNIFICANT CONDITION" (Pasgeborene, geboortegewicht 1250-1499g met of zonder een andere significante aandoening)

Deze twee nieuwe DRG's zijn vergelijkbaar met DRG's 602 en 603, maar dan voor neonati tussen 1250 en 1500 gram.

In V15.0 kwamen deze patiënten terecht in DRG's 601, 602 en 603. DRG 607 bestaat voor 55.35% uit verblijven komende van DRG 602 "Neonate, Birthwt 1000-1499g W Respiratory Distress Syndrome" (pasgeborenen, 1000-1499g met respiratoir distress syndroom) en 40.88% komende van DRG 601 "Neonate, Birthwt 1000-1499g W Major Anom Or Hereditary Condition" (pasgeborenen, 1000-1499g met majeure anom. of erfelijke aandoeningen).

DRG 608 bestaat voor 98.80% uit verblijven komende van DRG 603 "Other Neonate, Birthwt 1000-1499g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1000-1499 gram).

16.16 DRG 609

DRG 609 "NEONATE BWT 1500-2499G W MAJOR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-2499g met majeure procedure)

Deze DRG kwam in V15.0 niet voor. De verblijven van deze DRG zijn voor 40.63% afkomstig van de gewezen DRG 620 "Neonate, Birthwt 2000-2499g W Major Procedure" (pasgeborenen, 2000-2499g met majeure ingrepen) en voor 53.13% van DRG 610 "Neonate, Birthwt 1500-1999g W Major Procedure" (pasgeborenen, 1500-1999g met majeure ingrepen).

16.17 DRG 610

DRG 610 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT 1500-1999G W MAJOR PROCEDURE" (pasgeborenen, 1500-1999g met majeure ingrepen)

Deze DRG is afgeschaft in V28.0. De verblijven zijn voor 100% terug te vinden in de nieuwe DRG 609 "neonate bwt 1500-2499g w major procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-2499g met een majeure procedure).

16.18 DRG 611

DRG 611 "NEONATE BIRTHWT 1500-1999G W MAJOR ANOMALY" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-1999g met een majeure anomalie)

Deze DRG werd in V15.0 "Neonate, Birthwt 1500-1999g W Major Anom Or Hereditary Condition" (pasgeborenen, 1500-1999 g met majeure anom. of erfelijke aandoeningen) genoemd. De 'hereditary conditions' zitten echter nog steeds in deze DRG.

Daarnaast zijn zelfs enkele aandoeningen toegevoegd: 212.7 "Benign neoplasm heart" (benigne neoplasma van het hart) ...239.6 "Brain neoplasm unspecified" (neoplasma van een niet-gespecificeerde aard van de hersenen). Deze neonati vielen in V15.0 in DRG 614 "Other Neonate, Birthwt 1500-1999g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1500 - 1999 gram).

Van DRG 612 kwam 2.44% van de verblijven die nu terug te vinden zijn in DRG 611.

Er is echter een uitstroom van 17.13%, voornamelijk naar DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) (7.59%) en DRG 861 "Signs, symptoms & other factors influencing health status " (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand) (2.76%).

16.19 DRG 612

DRG 612 "NEONATE BWT 1500-1999G W RESP DIST SYND/OTH MAJ RESP COND" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-1999g met resp. distress synd./ andere maj. resp. aandoening)

"Neonate, Birthwt 1500-1999g W Respiratory Distress Syndrome" (pasgeborenen, 1500-1999 g met het respiratoir distress syndroom) was de naam van deze DRG in V15.0.

Er zaten in deze DRG slechts twee aandoeningen : 769 "respiratory distress syndrome" ('respiratory distress syndrome' van de foetus of pasgeborene) en 770.0 "congenital pneumonia" (congenitale pneumonie van de vrucht of pasgeborene). Zoals de naam aangeeft zijn diverse majeure respiratoire aandoeningen toegevoegd aan deze sterk uitgebreide DRG. Zo vallen patiënten met bvb. 416.0 "Primary pulmonary hypertension" (primaire pulmonale hypertensie) nu ook in deze DRG. Maar ook combinaties zoals 770.11 "Meconium aspiration without respiratory symptoms" (meconiumaspiratie zonder respiratoire symptomen) samen met de code 770.84 "Respiratory failure of newborn" (respiratoir falen van de pasgeborene) zorgen ervoor dat een patiënt in deze DRG terecht komt. De volledige lijst met mogelijkheden is terug te vinden in de 3M manual.

Hierdoor komt in deze DRG 4.07% verblijven uit DRG 614 bij en 1.74% uit DRG 613.

Ook hier is de Outflow relatief groot (12.50%), voornamelijk naar DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) (8.15%) en naar DRG 143 "Other respiratory diagnoses except signs, symptoms & minor diagnoses" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses) (2.17%).

16.20 DRG 613

DRG 613 "NEONATE BIRTHWT 1500-1999G W CONGENITAL/PERINATAL INFECTION" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-1999g met congenitale of perinatale infecties)

Ondanks het feit dat deze DRG in V15.0 eveneens "Neonate, Birthwt 1500-1999g W Congenital Or Perinatal Infections" (pasgeborenen, 1500-1999g met congenitale of perinatale infecties) heet, werden er in V28.0 meer infecties toegevoegd aan de lijst van diagnoses die een patiënt in deze DRG doen vallen: de codes 027.0 "Listeriosis" (listeriose) ...078.5 "Cytomegaloviral disease" (cytomegalovirusziekte) en 097.1 "Latent syphilis, unspecified" (latente syfilis, niet gespecificeerd) ... 130.9 "Toxoplasmosis, unspecified" (niet-gespecificeerde toxoplasmose). In V15.0 vielen deze neonati

in DRG 614 "Other Neonate, Birthwt 1500-1999g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1500 - 1999 gram). 9.52% van de verblijven in DRG 613 van versie 28 is bijgevolg afkomstig van DRG 614.

De gekende wijzigingen op MDC-niveau en enkele verplaatsingen van procedures veroorzaken ook hier weer een relatief grote Outflow van 21.18%. Deze verblijven worden in V28.0 gegroepeerd in DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) (8.51%), in DRG 612 (6.38%),...

16.21 DRG 614

DRG 614 "NEONATE BWT 1500-1999G W OR W/O OTHER SIGNIFICANT CONDITION" (Andere pasgeborene, geboortegewicht : 1500 - 1999g met of zonder een andere significante aandoening)

Deze DRG veranderde van naam tussen V15.0 en V28.0, van "Other Neonate, Birthwt 1500-1999g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1500 - 1999 gram) naar "Other Neonate, Birthwt 1500-1999g w or w/o other significant condition" (Andere pasgeborene, geboortegewicht : 1500 - 1999g met of zonder een andere significante aandoening). Hij bevat zoals in V15.0 de neonati met een gewicht van 1500 t.e.m. 1999g die niet in een andere DRG terecht zijn gekomen.

99.64% van de gevallen die in V28.0 in deze DRG zit, werd in V15.0 ook hierin gegroepeerd.

De Outflow bedraagt 22.30%. De gekende DRG 863 "neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) krijgt 16.07% bij, DRG 861 "Signs, symptoms & other factors influencing health status" (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand) 2.22%.

16.22 DRG 620

DRG 620 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT 2000-2499G W MAJOR PROCEDURE" (pasgeborenen, 2000-2499g met majeure ingrepen)

Deze DRG komt in V28.0 niet meer voor. 86.67% van de verblijven van deze DRG zit nu samen met de andere gewezen DRG 610 "Neonate, Birthwt 1500-1999g W Major Procedure" (pasgeborenen, 1500-1999g met majeure ingrepen) in de nieuwe DRG 609 "Neonate, Birthwt 1500-2499g W Major Procedure" (Pasgeborene, geboortegewicht 1500-2499g met een majeure procedure).

13.23% verlaat DRG 620 en MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) en gaat naar DRG 321 "cervical spinal fusion & other back/neck proc exc disc excis/decomp" (Cervicale artrodese en andere procedures op de nek/rug, behalve exc./decompr. disc. interv.)(6.67%) en naar DRG 221 "Major small & large bowel procedures" (Majeure procedures op de dunne en dikke darm) (6.67%).

16.23 DRG 621

DRG 621 "NEONATE BWT 2000-2499G W MAJOR ANOMALY" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g met een majeure anomalie)

Deze DRG werd in V15.0 "Neonate, Birthwt 2000-2499g W Major Anom Or Hereditary Condition" (pasgeborenen, 2000-2499g met majeure anom. of erfelijke aandoeningen) genoemd.

Net zoals DRG 611 zijn de 'hereditary conditions' nog steeds aanwezig in deze DRG.

En er zijn zelfs enkele aandoeningen toegevoegd: 212.7 "Benign neoplasm heart" (benigne neoplasma van het hart) ...239.6 "Brain neoplasm, unspecified" (neoplasma van een niet-gespecificeerde aard van de hersenen). Deze neonati vielen in V15.0 in DRG 626 "Neonate, Bwt 2000-2499g, Born Here, Normal Nb & Nb W Other Prob" (pasgeborenen, 2000-2499g hier geboren, normaal of met andere problemen)(1.32%) en in DRG 625 "Neonate, Birthwt 2000-2499g, Born Here, W Other Signif Condt" (pasgeborenen, 2000-2499 g hier geboren met andere significante aandoeningen)(2.65%) en in mindere mate in DRG's 622 en 624.

Ook in deze DRG is de outflow aanzienlijk :11.25% en divers (naar DRG's 625, 861, 863,...).

16.24 DRG 622

DRG 622 "NEONATE BWT 2000-2499G W RESP DIST SYND/OTH MAJ RESP COND" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g met resp. distress synd./ andere maj. resp. aandoening)

De oude naam van deze DRG is "Neonate, Birthwt 2000-2499g W Respiratory Distress Syndrome" (pasgeborenen, 2000-2499g met respiratoir distress syndroom). De veranderingen zijn gelijklopend met die van DRG 612.

Er zaten maar twee aandoeningen in: 769 "respiratory distress syndrome" ('respiratory distress syndrome' van de foetus of pasgeborene) en 770.0 "congenital pneumonia" (congenitale pneumonie van de vrucht of pasgeborene). Zoals de naam aangeeft zijn in V28.0 diverse majeure respiratoire aandoeningen toegevoegd aan deze in theorie sterk uitgebreide DRG. Zo vallen patiënten met bvb. 416.0 "Primary pulmonary hypertension" (primaire pulmonale hypertensie) nu ook in deze DRG. Maar ook combinaties zoals 770.11 "Meconium aspiration without respiratory symptoms" (meconiumaspiratie zonder respiratoire symptomen) samen met 770.84 "Respiratory failure of newborn" (respiratoir falen van de pasgeborene) zorgen ervoor dat een patiënt in deze DRG terecht komt. De volledige lijst met mogelijkheden is terug te vinden in de 3M manual.

In praktijk zien we in de nationale data dat 93.57% al in DRG 622 zat. De inflow in deze DRG is in de realiteit beperkt: 3.51% van DRG 625 "Neonate, Birthwt 2000-2499g, Born Here, W Other Signif Condt" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g, hier geboren, met andere significante aandoening) en 1.17% van DRG 624 "Neonate, Bwt 2000-2499g Not Born Here" (pasgeborenen, 2000-2499g elders geboren).

Zoals in de meeste DRG's van deze MDC is er een outflow naar DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg), in dit geval van 5.75%.

16.25 DRG 623

DRG 623 "NEONATE BWT 2000-2499G W CONGENITAL/PERINATAL INFECTION" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g met congenitale of perinatale infecties)

Ondanks dat deze DRG niet van naam is veranderd tussen V15.0 en V28.0, zijn er toch inhoudelijke verschillen. Net zoals voor DRG 613 werden er in V28.0 meer infecties toegevoegd aan de lijst van diagnoses die een patiënt in deze DRG doen vallen: 027.0 "Listeriosis" (listeriose) ...078.5 "Cytomegaloviral disease" (cytomegalovirusziekte) en 097.1 "Latent syphilis, unspecified" (latente

syfilis, niet gespecificeerd) ... 130.9 "Toxoplasmosis, unspecified" (niet-gespecificeerde toxoplasmose). In V15.0 vielen deze neonati nog in o.a. DRG 614 "Other Neonate, Birthwt 1500-1999g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1500 - 1999 gram).

Ook hier is de inflow in praktijk beperkt: 2.35% van DRG 625 en 1.18% van DRG 624.

De outflow is eveneens klein, voornamelijk naar DRG 143 "Other respiratory diagnoses except signs, symptoms & minor diagnoses" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses) voor 2.27%.

16.26 DRG 624 / DRG 625 / DRG 626

DRG 624 (V15.0) "Neonate, Bwt 2000-2499g Not Born Here" (pasgeborenen, 2000-2499g elders geboren)

DRG 625 "NEONATE BWT 2000-2499G W OTHER SIGNIFICANT CONDITION" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g, hier geboren, met een andere significante aandoening)

DRG 626 "NEONATE BWT 2000-2499G, NORMAL NEWBORN OR NEONATE W OTHER PROBLEM" (Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499 gr, normale pasgeborene of pasgeborene met een ander probleem).

DRG 624 bestaat niet meer in V28.0. De patiënten die hierin vielen, zijn nu verdeeld in de MDC over DRG's 625 (6.13%) en 626 (36.77%). De meeste verlaten echter de MDC en komen terecht in DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) voor 24.86% en DRG 861 "Signs, symptoms & other factors influencing health status" (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand) (8.39%).

Het criterium van al dan niet in het ziekenhuis geboren te zijn, wordt niet meer gebruikt.

V15.0		V28.0	
624	Neonate, Bwt 2000-2499g Not Born Here pasgeborenen, 2000-2499g elders geboren		
625	Neonate, Birthwt 2000-2499g, Born Here, W Other Signif Condt pasgeborenen, 2000-2499 g hier geboren met andere significante aandoeningen	625	Neonate, Birthwt 2000-2499g, W Other Significant Condition Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499g, hier geboren, met andere significante aandoening
626	Neonate, Bwt 2000-2499g, Born Here, Normal Nb & Nb W Other Prob pasgeborenen, 2000-2499g hier geboren, normaal of met andere problemen	626	Neonate, Bwt 2000-2499g, Normal newborn or Neonate W Other Problem Pasgeborene, geboortegewicht 2000-2499gr, normale pasgeborene of pasgeborene met een ander probleem

DRG's 625 en 626 zijn dus uitgebreid met de verblijven komende van DRG 624. Maar er is ook een herschikking gebeurd bij de aandoeningen die als 'significant' of als gewoon 'other problem' worden beschouwd. Hierdoor verplaatst 42.25% van de verblijven uit DRG 625 naar DRG 626.

Pasgeborenen met een gewicht tussen 2000 en 2499g, hoofddiagnose V300.0 "single liveborn, born in hospital" (enkelvoudige levendgeborene, geboren in het ziekenhuis) en nevendiaagnose 770.89

"respiratory problems after birth" (andere respiratoire problemen na de geboorte) werden in V15.0 gegroepeerd in DRG 625. In V28.0 vallen ze in DRG 626.

16.27 DRG 630

DRG 630 "NEONATE BIRTHWT >2499G W MAJOR CARDIOVASCULAR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met majeure cardiovasculaire procedures)

De mappings worden nu expliciet vermeld in de lijst van majeure cardiovasculaire ingrepen. Er zijn geen grote inhoudelijke wijzigingen.

Door de wijzigingen op MDC-niveau is er een Outflow naar DRG's zoals 160 "Major cardiothoracic repair of heart anomaly" (Majeur cardiothoracaal herstel van een hartanomalie) (4.41%) en 169 "Major thoracic & abdominal vascular procedures" (Majeure thoracale en abdominale vasculaire procedures)(4.41%). De afgeschafte DRG 632 komt overeen met 7.69% van de verblijven van DRG 630 in V28.0.

16.28 DRG 631

DRG 631 "NEONATE BIRTHWT >2499G W OTHER MAJOR PROCEDURE" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499 gr met andere majeure procedure)

De mappings worden nu expliciet vermeld in de lijst van majeure cardiovasculaire ingrepen. Er zijn geen inhoudelijke wijzigingen buiten het uit de lijst schrappen van de codes 31.1 "Temporary tracheostomy" (tijdelijke tracheostomie) en 92.3x "stereotactic radiosurgery" (stereotactische radiochirurgie).

De afgeschafte DRG 632 is goed voor 13.51% van de verblijven van DRG 631 in V28.0.

Wijzigingen in de criteria voor MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen), zorgen voor een Outflow naar vooral DRG 221 "Major small & large bowel procedures" (Majeure procedures op de dunne en dikke darm), 6.49%.

16.29 DRG 632

DRG 632 "NEONATE, BIRTHWT > 2499G W OTHER PROCEDURE" (pasgeborenen, > 2499g met andere ingrepen)

Deze chirurgische DRG werd afgeschaft. De gevallen komen nu in de medische DRG's 633 (4.55%), 634 (4.55%), 636, 639 (4.55%) en 640 (18.94%) terecht in functie van de pathologie van de patiënt. M.a.w., andere ingrepen dan opgenomen in de vorige DRG's geven geen chirurgische DRG meer. Dit kunnen kleinere of niet-gerelateerde interventies zijn (bvb. 80.11 "other arthrotomy, shoulder" (andere arthrotomie, schouder).

De belangrijkste Outflow is echter naar DRG's buiten MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen): 29.55% naar DRG 222 "Other stomach, esophageal & duodenal procedures" (Andere procedures op de oesofagus, maag, duodenum).

16.30 DRG 633

DRG 633 "NEONATE BIRTHWT >2499G W MAJOR ANOMALY" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met majeure anomalie)

Deze DRG heette in V15.0 "Neonate, Birthwt > 2499g W Major Anomaly Or Hereditary Condition" (pasgeborenen, > 2499g met majeure anom. of erfelijke aandoeningen). Inhoudelijk zijn er dezelfde opmerkingen als voor DRG's 611, 621.

Er is een Outflow naar buiten MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) (17.75% in totaal), vooral naar DRG 861 "Signs, symptoms & other factors influencing health status" (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand).

3.25% komt van DRG 639 "Neonate, Birthwt > 2499g, Born Here, W Other Signif Condition" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g hier geboren, met een andere significante aandoening), 1.39% van DRG 640 en zelfs 0.93% van de chirurgische DRG 632.

16.31 DRG 634

DRG 634 "NEONATE, BIRTHWT >2499G W RESP DIST SYND/OTH MAJ RESP COND" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met het resp. distress syndroom/ andere maj resp. aandoening)

"Neonate, Birthwt > 2499g W Respiratory Distress Syndrome" (pasgeborenen, > 2499g met het respiratoir distress syndroom) was de naam in V15.0 van deze DRG.

Inhoudelijk zijn er dezelfde opmerkingen als voor DRG's 612, 622.

De grootste inflow komt van DRG 639 met 6.11%.

De grootste Outflow gaat naar DRG 143 "Other respiratory diagnoses except signs, symptoms & minor diagnoses" (Andere respiratoire diagnoses behalve tekens, symptomen en mineure diagnoses) met 1.91%.

16.32 DRG 635

DRG 635 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT > 2499G W ASPIRATION SYNDROME" (pasgeborenen, > 2499 gr met aspiratie syndroom)

Deze verwijderde DRG bevatte verblijven met hoofd- of nevendiagnose 507.0 "Food/vomit pneumonitis" (pneumonitis door inhalatie van voedsel of braaksel) en 770.1x "Meconium aspiration syndrome" (meconium aspiratie syndroom). Deze verblijven vallen nu voor 92.65% in DRG 640 en voor 4.04% in DRG 639.

16.33 DRG 636

DRG 636 "NEONATE BIRTHWT >2499G W CONGENITAL/PERINATAL INFECTION" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met congenitale of perinatale infecties)

Dezelfde opmerkingen zijn hier te maken als voor DRG's 613, 623.

De grootste Outflow gaat met 6.41% naar DRG 724 "Other infectious & parasitic diseases" (Andere infectieuze en parasitaire ziekten).

De grootste inflow komt van DRG 639 met 1.93%.

16.34 DRG 637 / DRG 638 / DRG 639 / DRG 640

DRG 637 (V15.0) "NEONATE, BWT > 2499G NOT BORN HERE, PDX OTHER SIGNIF CONDITION" (pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere sign. aandoeningen)

DRG 638 (V15.0) "NEONATE, BIRTHWT > 2499G, NOT BORN HERE, PDX OTHER PROBLEM" (pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere problemen)

DRG 639 "NEONATE BIRTHWT >2499G W OTHER SIGNIFICANT CONDITION" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g hier geboren, met een andere significante aandoening)

DRG 640 "NEONATE BIRTHWT >2499G, NORMAL NEWBORN OR NEONATE W OTHER PROBLEM" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g normale pasgeborene of met andere problemen)

V15.0		V28.0	
637	Neonate, Bwt > 2499g Not Born Here, Pdx Other Signif Condition pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere sign. aandoeningen		Verwijderd
638	Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere problemen		Verwijderd
639	Neonate, Birthwt > 2499g, Born Here, W Other Signif Condition PASGEBORENEN, > 2499 G HIER GEBOREN, MET ANDERE SIGNIFICANTE AANDOENINGEN	639	Neonate, Birthwt > 2499g, W Other Significant Condition Pasgeborene, geboortegewicht > 2499 g hier geboren, met een andere significante aandoening
640	Neonate, Bwt > 2499g, Born Here, Normal Nb & Nb W Other Prob pasgeborenen, > 2499 gr hier geboren, normaal of met andere problemen	640	Neonate, Birtwt > 2499g, Normal Newborn or neonate W Other Problem Pasgeborene, geboortegewicht > 2499 g normale pasgeborene of met andere problemen

Het verschil of neonati geboren werden in het ziekenhuis of niet wordt niet meer gemaakt in V28.0. Grosso modo kunnen we zeggen dat voor de verblijven die in MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) blijven, DRG 637 bij DRG 639 werd gevoegd, en DRG 638 bij 640.

De meeste verblijven die in DRG 637 gegroepeerd werden in V15.0, zitten in V28.0 in DRG's van andere MDC's. DRG's 243 "other esophageal disorders" (Andere slokdarmstoornissen), 138 "bronchiolitis & rsv pneumonia" (Bronchiolitis en RSV pneumonie) en 861 "signs, symptoms & other factors influencing health status" (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand) krijgen respectievelijk 14.66%, 14.04% en 13.29% van de verblijven. De lijst is echter zeer lang.

Dezelfde situatie vindt plaats bij DRG 638 met o.a. een Outflow van 20.31% naar DRG 861.

Door de herklassering van een aantal aandoeningen wordt 37.99% van DRG 639 bij DRG 640 gevoegd. Dit is vergelijkbaar met de veranderingen in DRG's 624/625/626.

16.35 DRG 955

DRG 955 "PRINCIPAL DIAGNOSIS INVALID AS DISCHARGE DIAGNOSIS" (Hoofddiagnose niet geldig als ontslagdiagnose)

Door het grondig herzien van de leeftijdscriteria en de DRG's in MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen) leiden veel minder hoofddiagnoses in V28.0 in deze MDC naar DRG 955 ten opzichte van V15.0. Codes zoals 277.01 "Cystic fibrosis with meconium ileus" (fibrosis cystica met meconium ileus), 764.x "Slow fetal growth and fetal malnutrition" (groei retardatie van de foetus met foetale malnutritie), 765.x "Disorders relating to short gestation and low birthweight" (stoornissen verband houdend met korte zwangerschap en een laag geboortegewicht) en bijna alle 77.xx codes leiden nu naar geldige DRG's.

16.36 DRG 956

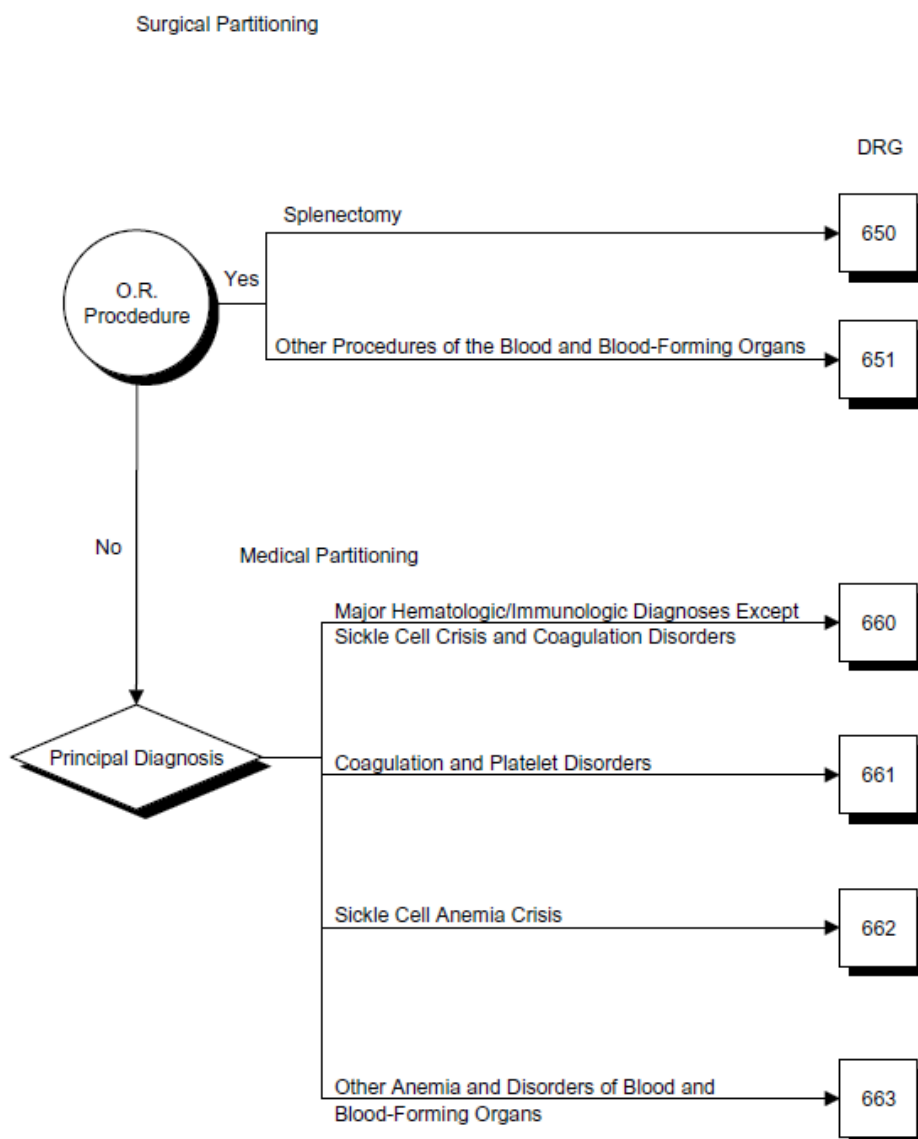
DRG 956 "UNGROUPABLE" (Niet te groeperen verblijven)

Onderstaande combinaties worden nu in V28.0 als ongeldig beschouwd en geven DRG 956.

Gest Age	Geboortegewicht
<24	>1249
24	>1499
25 tem 26	>1999
27 tem 28	>2499
33 tem 34	<500
35 tem 36	<750
>37	<1000

17 MDC 16

MDC 16 "Diseases and Disorders of Blood, Blood Forming Organs, and Immunological Disorders" (Bloed en bloedvormende organen)



17.1 DRG 650

DRG 650 "SPLENECTOMY" (Splernectomie)

Geen wijzigingen aan de DRG.

17.2 DRG 651

DRG 651 "OTHER PROCEDURES OF BLOOD & BLOOD-FORMING ORGANS" (Andere procedures op bloed en bloedvormende organen)

Geen wijzigingen buiten het verwijderen van de code 86.22 "Exc wound debridement" (excisioneel debridement van een wonde, infectie of brandwonde) uit de procedurelijst van deze DRG. Hierdoor vallen enkele verblijven in medische DRG's, zoals 2.88% in DRG 663 "other anemia & disorders of blood & blood-forming organs" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met een majeure anomalie).

Op MDC-niveau zijn aandoeningen zoals 017.24 "tuberculosis of peripheral lymph nodes, tubercle bacilli not found (in sputum) by microscopy, but found by bacterial culture" (tuberculose van perifere lymfeklieren, tuberkel bacillen (in sputum) niet gevonden door microscopisch onderzoek maar door bacteriekweek) nu bij MDC 18 (infectious & parasitic diseases) onderverdeeld. Hierdoor verplaatst 5.52% van de verblijven van V15.0 van DRG 651 naar DRG 710 "infectious & parasitic diseases including HIV w o.r. procedure" (Infectieuze en parasitaire ziekten, HIV met operatiezaalprocedures inbegrepen) in V28.0.

17.3 DRG 660

DRG 660 "MAJOR HEMATOLOGIC/IMMUNOLOGIC DIAG EXC SICKLE CELL CRISIS & COAGUL" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie)

De naamsverandering van "Agranulocytosis & Other Neutropenia" (agranulocytosis en andere neutropenia) naar "Major hematological/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie) duidt erop dat de inhoud van deze DRG grondig wijzigde.

Hoewel 100% van de verblijven in DRG 660 in V28.0 blijft, maken ze nog maar 0.18% uit van de verblijven in DRG 660 van V28.0.

Oorspronkelijk zat enkel code 288.0x "agranulocytosis" (agranulocytose) in deze DRG.

Nu bevat hij bovendien aandoeningen gaande van 279.11 "Digeorge's syndrome" (syndroom van digeorge) tot 288.2 "Genetic anomaly leukocyt" (genetische leukocyten afwijkingen) en 446.6 "Thrombot microangiopathy" (trombotische micro-angiopathie), 773.3 "Hydrops fetalis:isoimm" (hydrops foetalis ten gevolge van iso-immunisatie), 776.7 "transient neonatal neutropenia" (passagere neutropenie van de pasgeborene) en 996.85 "complication of transplanted organ, bone marrow" (complicaties van een getransplanteerd orgaan, beenmerg).

Deze aandoeningen zaten in V15.0 voornamelijk in DRG 663 "Red Blood Cell Disorders Except Sickle Cell Anemia Crisis" (aandoeningen van de rode bloedcellen, behalve crisis van sikkelcelanemie), wat in versie 28 goed is voor 61.36% van de verblijven van DRG 660, maar ook voor 33.76% van DRG 664, 3.04% van DRG 346 "Connective Tissue Disorders" (aandoeningen van het bindweefsel) en <1% zelfs van restDRG's (de neonatale code 773.3 gaf een restDRG)

De rerouting in V28.0 vanuit MDC 18 (Infectie en parasitaire ziekten) van een hoofddiagnose koorts/virale infectie NOS gevolgd door neutropenie komt hierin terecht. Er is een inflow van DRG's

722 "Fever Of Unknown Origin" (Koorst)(0.71%) en 723 "Viral Illness" (Virale ziekte)(0.55%) in DRG 660.

17.4 DRG 661

DRG 661 "COAGULATION & PLATELET DISORDERS" (Bloedstollingsstoornissen en bloedplaatjes)

In V15.0 werd deze DRG "Coagulation Disorders" (stollingsstoornissen) genoemd. De plateletstoornissen zaten in V15.0 ook al in deze DRG, de naam beschrijft nu beter de inhoud.

Wel is code 287.0 "Allergic purpura" (allergische purpura) uit deze DRG verwijderd en verplaatst naar DRG 346 "Connective Tissue Disorders" (Stoornissen van het bindweefsel).(7.56% van de verblijven).

17.5 DRG 662

DRG 662 "SICKLE CELL ANEMIA CRISIS" (Crisis van sikkelcelanemie)

Ondanks dat de naam dezelfde is gebleven, zijn er toch kleine wijzigingen. Er is met name een inflow vanuit DRG 663.

De codes 282.64 "sickle-cell/hb-c disease with crisis" (sikkel cel/ hb-c ziekte met crisis), 282.42 "sickle-cell thalassemia with crisis" (sikkel-cel thalassemia hb-s met crisis) en 282.69 "sickle-cell anemia nec" (andere vormen van sikkelcel anemie) leiden nu niet meer naar DRG 663, maar wel naar DRG 662. Hierdoor wordt een fout gecorrigeerd die te wijten is aan de beperkingen van een mapping.

12.84% van versie 28 van DRG 662 is afkomstig van DRG 663.

Code 517.3 "Acute chest syndrome" (acute chest syndrome) was reeds correct gemapped, maar is nu expliciet opgenomen.

17.6 DRG 663

DRG 663 "OTHER ANEMIA & DISORDERS OF BLOOD & BLOOD-FORMING ORGANS" (Andere anemie en bloedstoornissen en hematopoietische organen)

14.51% van de verblijven van DRG 663 uit versie 15 wordt in V28.0 gegroepeerd in DRG 660 "Major hematologic/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie) (cfr. supra).

0.36% gaat naar DRG 460 "renal failure" (Nierinsufficiëntie) en 0.23% naar DRG 662 (correctie mapping).

Er is ook een inflow van 15.96% komende van de verwijderde DRG 664. Hierdoor veranderde DRG 663 van naam van "Red Blood Cell Disorders Except Sickle Cell Anemia Crisis" (aandoeningen van de rode bloedcellen, behalve crisis van sikkelcelanemie) naar "Other anemia & disorders of Blood & Blood-forming Organs" (Andere anemie en bloedstoornissen en hematopoietische organen).

17.7 DRG 664

DRG 664 (V15.0) "OTHER DISORDERS OF BLOOD & BLOOD FORMING ORGANS" (andere aandoeningen van bloed en bloedvormende organen)

DRG 664 bestaat niet meer in V28.0.

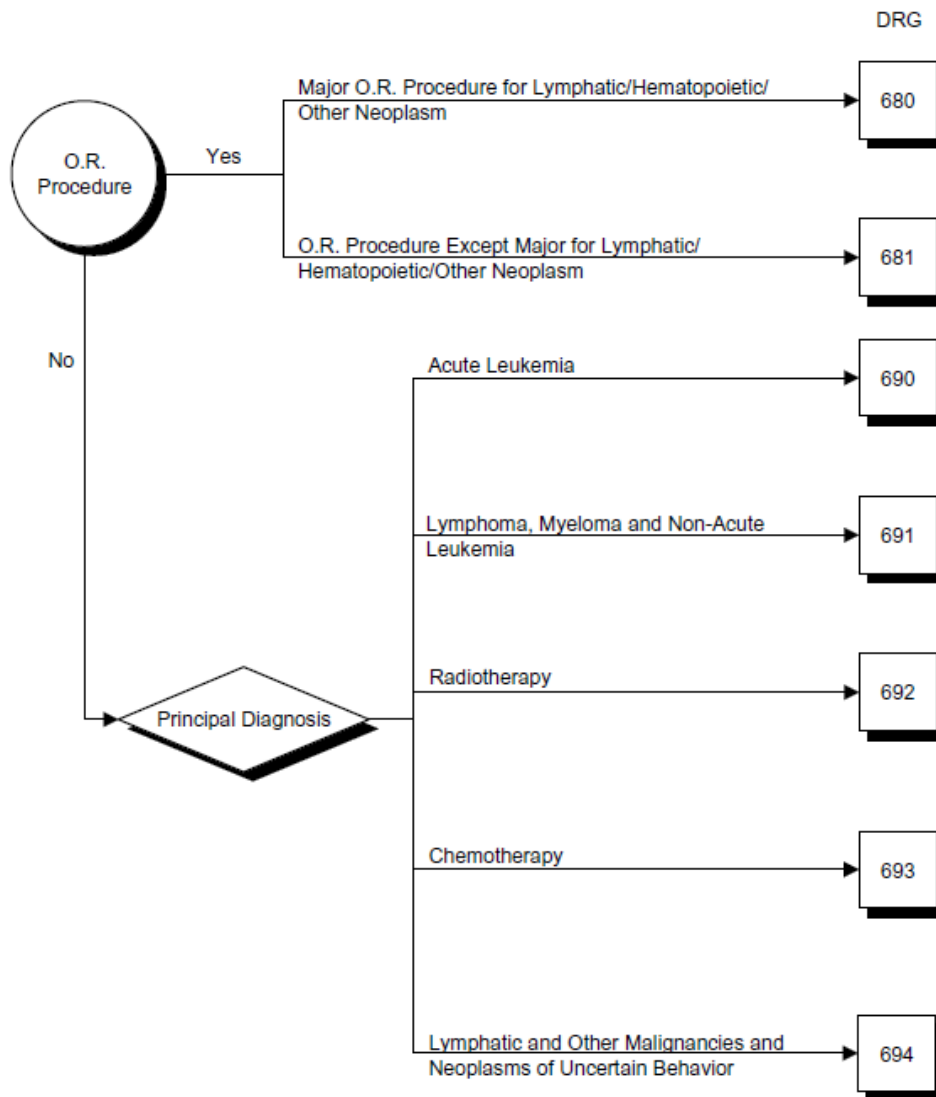
Hoewel 65.38% van de verblijven naar DRG 663 gaat, is er toch een belangrijk percentage (32.21%) dat in V28.0 terecht komt in DRG 660 "Major hematologic/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie). Het gaat hier om verblijven met als hoofddiagnose bijvoorbeeld 288.03 "Drug induced neutropenia" (medicatie geïnduceerde neutropenie), 279.2 "combined immunity deficiency" (gecombineerde immuundeficiëntie),...

De codes 017.2x "tuberculosis of peripheral lymphnodes" (tuberculose van de perifere lymfklieren) en 017.7x "tuberculosis of spleen" (tuberculose van de milt), 078.3 "Cat-scratch disease" (kattekraabziekte), 091.4 "adenopathy due to secondary syphilis" (adenopathie veroorzaakt door secundaire syfilis) werden van DRG 664 verplaatst naar DRG 724 "Other Infectious & Parasitic Diseases" (Andere infectieuze en parasitaire ziekten) (0.66% van de verblijven).

18 MDC 17

MDC 17 "Lymphatic, Hematopoietic, Other Malignancies, Chemotherapy and Radiotherapy"
(Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata)

Surgical and Medical Partitioning



18.1 DRG 680

DRG 680 "MAJOR O.R. PROCEDURES FOR LYMPHATIC/HEMATOPOIETIC/OTHER NEOPLASMS" (Majeure operatiezaalprocedures voor lymfatische/hematopoietische/andere neoplasma)

V15.0		V28.0	
680	Lymphoma & Leukemia W Major Procedure lymfoom en leucemie, met majeure ingrepen	680	Major O.R. proc for Lymphatic/hematopoietic/other neoplasms Majeure operatiezaalprocedures voor lymfatische/hematopoietische/andere neoplasma
681	Lymphoma & Leukemia W Any Other Procedure lymfoom en leucemie, met andere ingrepen	681	Other O.R. proc for Lymphatic/hematopoietic/other neoplasms Andere operatiezaalprocedures voor lymfatisch/hematopoietisch/andere neoplasma
682	Myeloprolif Disorder & Poorly Diff Neopl W Major Procedure myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvorm., met maj. ingrepen		Verwijderd
683	Myeloprolif Disorder & Poorly Diff Neopl W Any Other Procedure myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvorm., met andere ingrepen		Verwijderd

Het onderscheid dat in V15.0 gemaakt werd tussen procedures voor "Lymphoma & Leukemia" enerzijds en "Myeloprolif Disorder & Poorly Diff Neopl" anderzijds is niet meer aanwezig in V28.0.

M.a.w., DRG's 680 en 682 zijn grosso modo gefusioneerd net zoals DRG's 681 en 683.

Tussen V15.0 en V28.0 is de lijst van 'major procedures' voor deze DRG's echter ook herzien. Zo bevinden bijvoorbeeld de ingrepen op bot 76.31 "Partial mandibulectomy" (partiële mandibulectomie) ... 84.85 « Revision of facet replacement device(s)» (revisie van facet vervangingstoestel(len)) zich nu bij de majeure ingrepen. In V15.0 gaven deze ingrepen DRG 681 of 683.

De omgekeerde beweging is in aantal verblijven belangrijker. Zo is bijvoorbeeld code 40.51 "radical excision of axillary lymph nodes" (radicale excisie van de axillaire lymfeklieren) nu niet langer een 'major procedure'.

Hierdoor wordt 34.38% van de verblijven uit DRG 680 naar DRG 681 verplaatst, en zelfs 73.87% van DRG 682 toch nog naar DRG 681.

Doordat een aantal procedures nu niet langer DRG-bepalend zijn (bvb. 83.21 "biopsy of soft tissue" (biopsie van week weefsel)), verplaatsen verblijven van DRG 681 naar medische DRG's, waaronder 14.29% naar DRG 691 "lymphoma, myeloma & non-acute leukemia" (Lymfoom, myeloom en niet-acute leukemie).

18.2 DRG 681

DRG 681 "OTHER O.R. PROCEDURES FOR LYMPHATIC/HEMATOPOIETIC/OTHER NEOPLASMS" (Andere operatiezaalprocedures voor lymfatisch/hematopoietisch/andere neoplasma)

Zoals vermeld gaat 14.29% van de verblijven in V15.0 van deze DRG naar medische DRG 691. 36.92% van de verblijven komt van DRG 683, 32.28% van DRG 681 zelf en 26.67% van DRG 682.

18.3 DRG 682

DRG 682 (V15.0) "MYELOPROLIF DISORDER & POORLY DIFF NEOPL W MAJOR PROCEDURE" (myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvorm., met maj. ingrepen)

Deze DRG werd verwijderd (cfr. supra).

18.4 DRG 683

DRG 683 (V15.0) "MYELOPROLIF DISORDER & POORLY DIFF NEOPL W ANY OTHER PROCEDURE" (myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvorm., met andere ingrepen)

Deze DRG werd verwijderd (cfr. supra).

18.5 DRG 690

DRG 690 "ACUTE LEUKEMIA" (Acute leukemie)

Geen wijzigingen aan de de definitie van de DRG, buiten de explicitering van de mappings. Er is een kleine inflow van 1.10% vanuit DRG 681 door de statuswijziging van een aantal ingrepen.

18.6 DRG 691

DRG 691 "LYMPHOMA, MYELOMA & NON-ACUTE LEUKEMIA" (Lymfoom, myeloom en niet-acute leukemie)

Tussen V28.0 en V15.0 is de DRG van naam veranderd, van « Lymphoma & Non-acute Leukemia» (lymfoom en niet-acute leukemie) naar "Lymphoma, myeloma & Non-acute Leukemia" (Lymfoom, myeloom en niet-acute leukemie) De code Multiple Myeloma (233.xx) zat echter al in V15.0 in deze DRG.

Het is opmerkelijk dat 'monostatic of solitary myeloma' (238.6), net zoals 238.[4,5] en enkele stoornissen van het plasmaproteïne metabolisme 273.[2,3,,8,9] nu niet langer in deze DRG zit maar in DRG 694 "Lymphatic & Other Malignancies & Neoplasms of Uncertain Behaviour" (Lymfatisch en andere maligne aandoeningen en neoplasmata met onzeker gedrag). Dit geeft een outflow van 12.41% van DRG 691 naar DRG 694.

Ook de code 'kaposi's sarcoma, lymph nodes' (kaposisarcoom, lymfklieren) (176.5) is uit deze DRG weggehaald en is ondergebracht in DRG 381 "Major Skin Disorders" (Majeure aandoeningen van de huid).

Ook hier is een kleine inflow door de herklassering van een aantal ingrepen naar non-OR procedures: 2.29% vanuit DRG 681.

18.7 DRG 692

DRG 692 "RADIOTHERAPY" (Radiotherapie)

In V15.0 werden enkel de verblijven met hoofddiagnose V580 geklasseerd als radiotherapie. In V28.0 is dat uitgebreid met de verblijven die een hoofddiagnose van MDC 17 (Myeloproliferatieve en weinig gediff. Neoplasmata) combineren met procedurecode 92.3x "Stereotactic radiosurgery" (stereotactische radiochirurgie) zonder OR-procedures.

We zien dus een inflow vanuit DRG's 26 "Nervous Syst Proc For Cranial Nerv & Oth Nerv Sys Disord" (ngrepen op het neurol. systeem voor craniale zenuwen & overige neurol. syst. aandoening) (8.56%) en 683 "Myeloprolif Disorder & Poorly Diff Neopl W Any Other Procedure" (myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvorm., met andere ingrepen) (1.17%).

18.8 DRG 693

DRG 693 "CHEMOTHERAPY" (Chemotherapie)

Geen wijzigingen buiten de explicitering van de mapping.

18.9 DRG 694

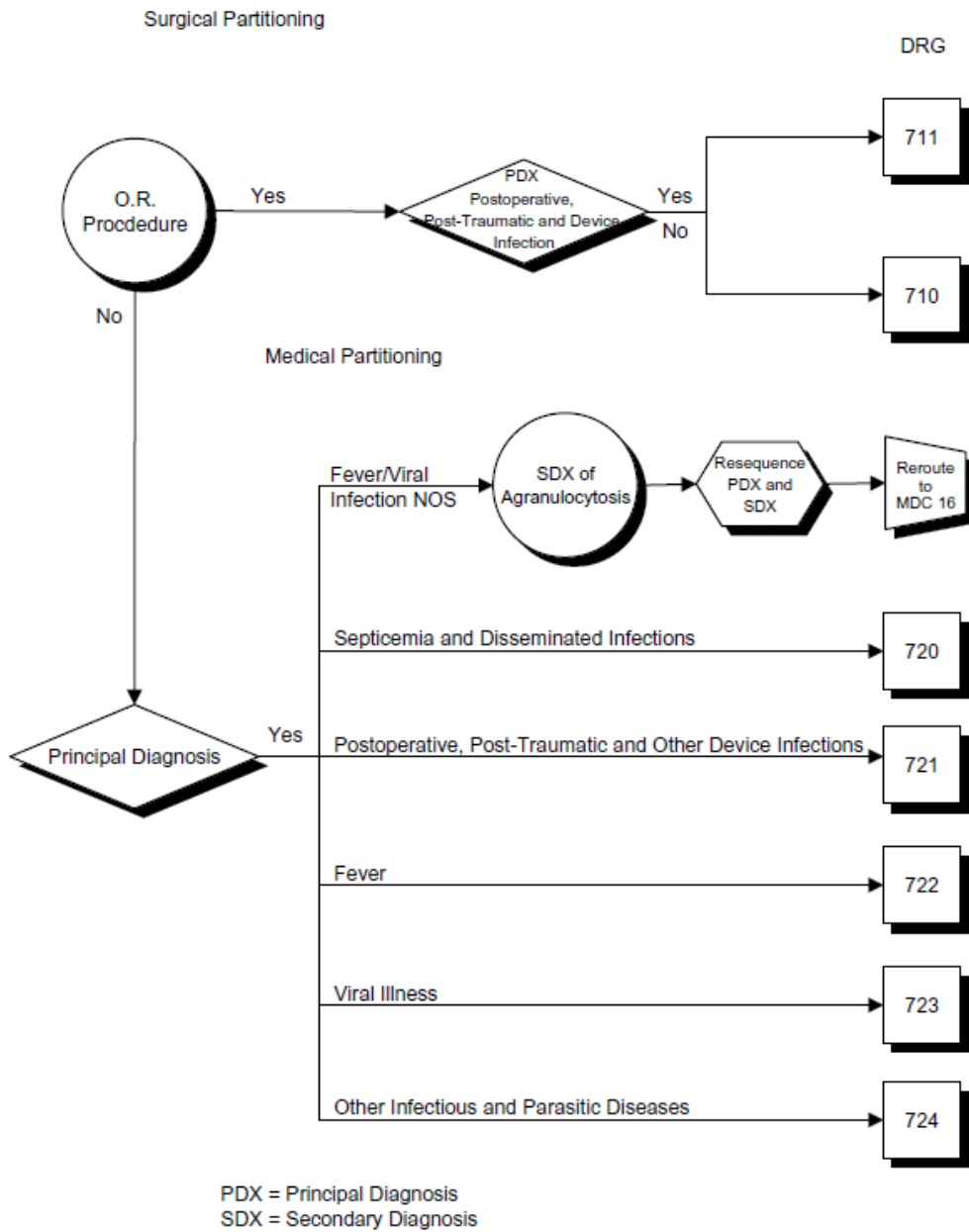
DRG 694 "LYMPHATIC & OTHER MALIGNANCIES & NEOPLASMS OF UNCERTAIN BEHAVIOR" (Lymphatisch en andere maligne aandoeningen en neoplasmata met onzeker gedrag)

De naamswijziging van "Other Myeloprolif Disorders & Poorly Diff Neoplasm Diagnosis" (andere myeloproliferatieve aandoeningen of weinig gediff. nieuwvormingen) naar "Lymphatic & Other Malignancies & Neoplasms of Uncertain Behaviour" (Lymphatisch en andere maligne aandoeningen en neoplasmata met onzeker gedrag) is het gevolg van de verplaatsing van een reeks aandoeningen zoals 238.x "neoplasm of uncertain behavior of other and unspecified sites and tissues" (neoplasma met onzeker gedrag van andere en niet-gespecificeerde lokalisaties en weefsels), 273.x "certain Disorders of plasma protein metabolism" (stoornissen van het plasmaproteinemetabolisme) vanuit DRG 691. Zij vertegenwoordigen 11.27% van de verblijven van DRG 694 van V28.0.

Ook hebben nieuwe medische inzichten ertoe geleid dat code 446.3 "Lethal midline granuloma" (letaal mediaanlijn granuloom) (tegenwoordig 'ulcerating midline lymphoma' genoemd) komende van DRG 343 "Musculoskeletal & Conn Tiss Malignancy & Pathological Fractures" (Maligne aandoeningen van het musculoskeletaal stelsel en pathologische fracturen hierdoor) nu hier geklasseerd wordt.

19 MDC 18

MDC 18 "Infectious and Parasitic Diseases, Systemic or Unspecified Sites" (Infectie en parasitaire ziekten)



19.1 Rerouting naar MDC 16

MDC 16 "Diseases and Disorders of Blood, Blood Forming Organs, and Immunological Disorders" (Bloed en bloedvormende organen)

Nieuw aan deze MDC is de rerouting naar MDC 16 "Diseases and Disorders of Blood, Blood Forming Organs, and Immunological Disorders" (Bloed en bloedvormende organen). Een hoofddiagnose van een manifestatiecode van koorts (780.6x) of een NOS virale infectie (079.99) gecombineerd met een nevendiagnose van neutropenie (288.0x) wordt omgeleid naar MDC 16 (Bloed en bloedvormende organen). Hierdoor wordt de ICD-9-CM-codeerregel "use additional code" bij 288.0x nu ingebakken in het groepeeringsalgoritme. In V15.0 geeft een hoofddiagnose van koorts gevolgd door neutropenie DRG 722 "Fever Of Unknown Origin" (koorts van onbekende oorsprong), die een langere gemiddelde ligduur heeft dan de correcte DRG 664 "Other Disorders Of Blood & Blood Forming Organs" (andere aandoeningen van bloed en bloedvormende organen) in V15.0. In V28.0 komt men in beide gevallen terecht in DRG 660 "Major hematological/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van sikkelcelanemie en coagulatie).

19.2 DRG 710 / DRG 711

DRG 710 "INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES INCLUDING HIV W O.R. PROCEDURE" (Infectieuze en parasitaire ziekten, HIV met operatiezaalprocedures inbegrepen)

DRG 711 "POST-OP, POST-TRAUMA, OTHER DEVICE INFECTIONS W O.R. PROCEDURE" (Ostoperatieve, posttraumatische en andere toestelinfecties met operatiezaalprocedures)

V15.0		V28.0	
710	Procedures For Infectious & Parasitic Diseases ingrepen voor infecties en parasitaire ziekten	710	Infectious & parasitic diseases including HIV W O.R. proc Infectieuze en parasitaire ziekten, HIV met operatiezaalprocedures inbegrepen
711	Procedures For Postoperative & Post Traumatic Infections ingrepen voor postoperatieve en posttraumatische infecties	711	Post-op, post-trauma, other device infections W O.R. proc Ostoperatieve, posttraumatische en andere toestel- infecties met operatiezaalprocedures

Er zijn in V28.0 - net zoals in V15.0 - maar 2 chirurgische DRG's in deze MDC: 710 en 711. V28.0 heeft 711 uitgebreid met de verblijven met als hoofddiagnose 996.6[0,9] "Infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft, unspecified & other" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe). Deze verblijven zaten in V15.0 in DRG 791 "Procedures For Complications Of Treatment" (procedures voor complicaties van een behandeling), MDC 21 (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen). De omschrijving van DRG 711 bevat nu daarom 'other device infections' (andere toestel- infecties). Zij vertegenwoordigen 20.27% van DRG 711 in V28.0.

DRG 710 in V28.0 bevat 8.78% van de verblijven komende van DRG 651. Op MDC-niveau zijn aandoeningen zoals 017.24 "tuberculosis of peripheral lymph nodes, tubercle bacilli not found (in sputum) by microscopy, but found by bacterial culture) nu immers bij MD 18 (infectious & parasitic

diseases" (tuberculose van de perifere lymfeklieren, tuberkel bacillen (in sputum) niet gevonden door microscopisch onderzoek maar door bacteriekweek) ondergebracht.

19.3 DRG 720

DRG 720 "SEPTICEMIA & DISSEMINATED INFECTIONS" (Septicemie en gedissimineerde infecties)

Deze DRG is tussen V15.0 en V28.0 van naam veranderd: van "Septicemia" (septicemie) naar "Septicemia & disseminated infections" (Septicemie en gedissimineerde infecties). Dit is het gevolg van de uitbreiding van deze DRG met een aantal diagnoses die voorheen in DRG 724 zaten: 005.1 "Botulism food poisoning" (botulisme voedselvergiftiging) 0180x "acute miliary tuberculosis" (acute miliaire tuberculose), 018.8x "other specified miliary tuberculosis" (andere gespecificeerde vormen van miliaire tuberculose), 018.9x "miliary tuberculosis, unspecified" (niet-gespecificeerde miliaire tuberculose),... 112.5 "Disseminated candidiasis" (gedissemineerde candidiasis). Zij vertegenwoordigen echter maar 0.87% van DRG 720 van V28.0.

19.4 DRG 721

DRG 721 "POST-OPERATIVE, POST-TRAUMATIC, OTHER DEVICE INFECTIONS" (Postoperatieve, posttraumatische en andere toestelinfecties)

De toevoeging van "Other device" aan de oude naam "Postoperative & Post-traumatic Infections" is net zoals bij DRG 711 het gevolg van de toevoeging aan deze DRG van verblijven met als hoofddiagnose 996.6[0,9] "infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe). Die hoofddiagnose leidde in V15.0 tot DRG 813 "Complications Of Treatment" (complicaties van een behandeling) en MDC 21 (Ongevallen,vergiftigingen,toxische effecten van geneesmid.). Zij vertegenwoordigen 6.73% van de verblijven van DRG 721 in V28.0.

Zoals overall is de herklassering van procedures zoals 86.22 "excisional debridement of wound, infection, or burn" (excisioneel debridement van een wonde, infectie of brandwonde) de oorzaak dat verblijven van een chirurgische naar een medische DRG overgaan, in casu hier 8.69% van de DRG.

19.5 DRG 722

DRG 722 "FEVER" (Koorts)

In overeenstemming met de herziening van de pasgeborenenclassificatie, zijn aan deze DRG 2 diagnoses van koorts toegevoegd: 778.4 "Other disturbances of temperature regulation of newborn" (andere stoornissen van de thermoregulatie van de pasgeborene en V29.0 « Newborn, observation for suspected infectious condition » (pasgeborene, observatie voor een vermoeden van een infectieuze aandoening). Er is dan ook een inflow van 3.13% komende van DRG 638 "Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem" (pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere problemen).

Er is door de rerouting een migratie van 1.97% naar DRG 660 "Major hematologic/immunologic diag exc sickle cell crisis & coagul" (Majeure hemato/immunologische diagnoses behalve crisis van

sikkelcelanemie en coagulatie). Het lage percentage wijst op een relatief goede codeerkwaliteit voor dit symptoom.

19.6 DRG 723

DRG 723 "VIRAL ILLNESS" (Virale ziekte)

In V15.0 vielen verblijven met als hoofddiagnose V08 "asymptomatic human immunodeficiency virus (HIV) infection status" (asymptomatische human immunodeficiency virus (HIV) infectietoestand) in DRG 723. V28.0 klasseert ze in DRG 724, waar de andere V-codes van infectie al inzaten (V09x). Aangezien V08 enkel mag gecodeerd worden wanneer er geen HIV-symptomen of -aandoeningen aanwezig zijn, is dit inderdaad logisch. Dit geeft een outflow van 0.69% naar DRG 724. 98.18% blijft echter in DRG 723.

Ook hier zijn er enkele neonati die erbij komen, bvb 1.64% van DRG 638 "Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem" (pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere problemen).

19.7 DRG 724

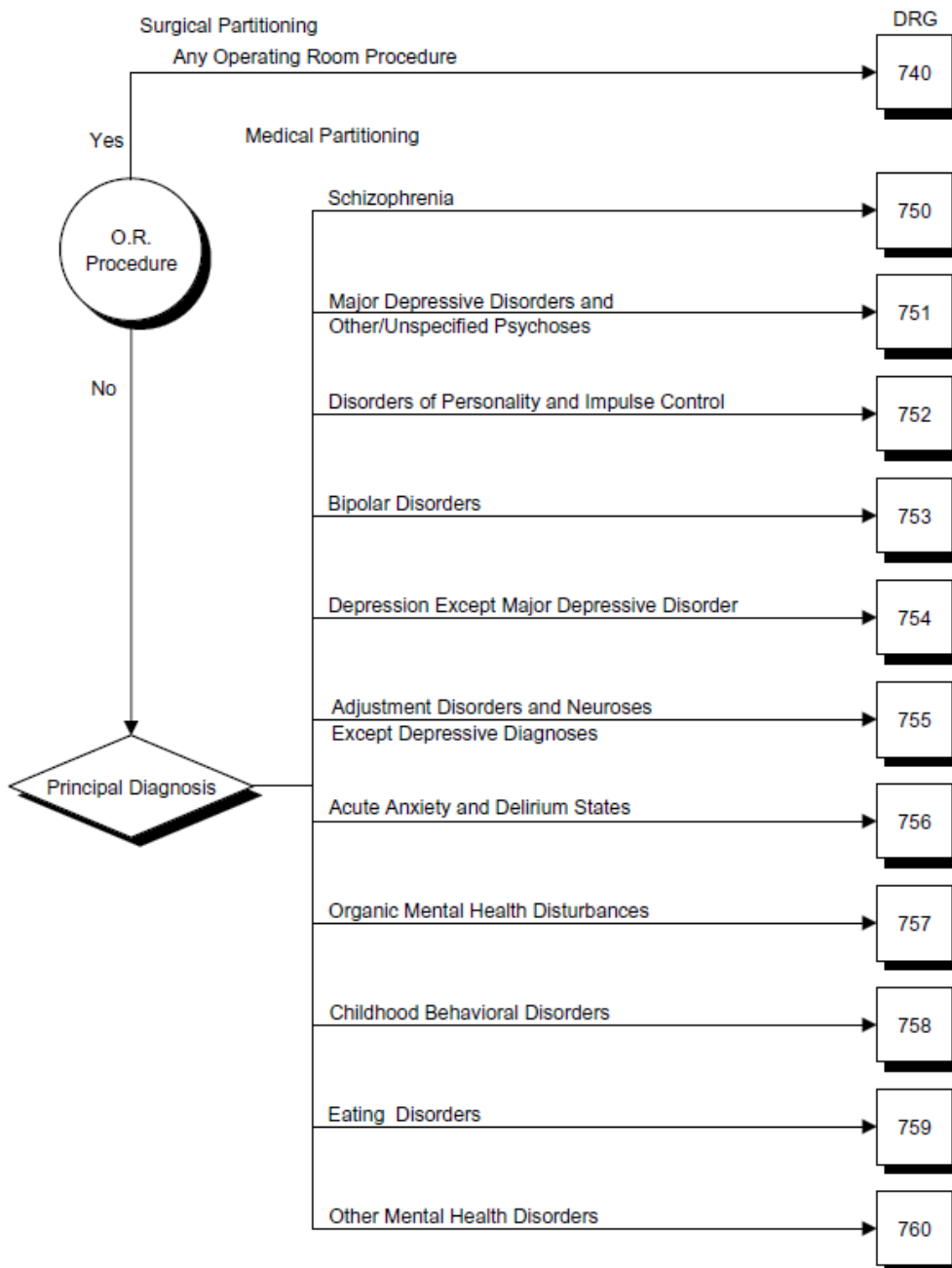
DRG 724 "OTHER INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES" (Andere infectieuze en parasitaire ziekten)

Geen wijzigingen aan de definitie van de DRG, buiten de toevoeging van code V08 (cfr. supra) Wel is er een kleine inflow en komt er o.a. 2.94% verblijven van DRG 636 "Neonate, Birthwt > 2499g W Congenital/perinatal Infections" (Pasgeborene, geboortegewicht > 2499g met congenitale of perinatale infecties).

En zoals besproken bij DRG 720 is er een verschuiving van DRG 724 naar DRG 720. Het gaat om 2.21% van de verblijven van DRG 724 van V15.0.

20 MDC 19

MDC 19 "Mental Diseases and Disorders" (Psychische stoornissen)



20.1 DRG 740

DRG 740 "MENTAL ILLNESS DIAGNOSIS W O.R. PROCEDURE" (Diagnoses van mentale ziekten met operatiezaalprocedures)

Geen wijzigingen aan de DRG zelf. Door statusverlies van ingrepcodes zoals bvb. 38.21 "Biopsy of blood vessel" (biopsie van bloedvat) is er een beperkt aantal verblijven dat naar medische DRG's overgaat. Zo wordt in V28.0 2.41% van de verblijven die oorspronkelijk in DRG 740 zat, nu gegroepeerd in DRG 757 "Organic mental health disturbances" (Organische stoornissen van de geestelijke gezondheid).

20.2 DRG 750

DRG 750 "SCHIZOPHRENIA" (Schizofrenie)

Geen wijzigingen. Er is voor 100% overeenstemming tussen V15.0 en V28.0 voor de verblijven in deze DRG.

20.3 DRG 751

DRG 751 "MAJOR DEPRESSIVE DISORDERS & OTHER/UNSPECIFIED PSYCHOSES" (Majeure depressieve stoornissen en andere/niet-gespecificeerde psychoses)

Deze DRG werd in V15.0 nog "Psychoses" (psychoses) genoemd. De code "Major depressive disorder, single episode " (ernstige depressieve stoornis, enkele episode) (296.2x) zat ook al in V15.0 in deze DRG. De nieuwe naam geeft beter de inhoud weer.

Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen.

Er is ook hier voor 100% overeenstemming tussen V15.0 en V28.0 voor de verblijven in deze DRG.

20.4 DRG 752

DRG 752 "DISORDERS OF PERSONALITY & IMPULSE CONTROL" (Persoonlijkheidsstoornissen en impulscontrolestoornissen)

De code 312.3* "Disorders of impulse control, not elsewhere classified" (stoornissen in de impulscontrole, niet elders geclassificeerd) zit in V28.0 niet langer in deze DRG, maar verspreid over DRG's 758 (312.3[3,4,5,9]) en 760 (312.3.[1,2]).

Het feit dat de naam niet werd veranderd, is waarschijnlijk een vergetelheidje.

Er is een outflow van 4.45% naar DRG 758 "childhood behavioral disorders" (Gedragsstoornissen van de kindertijd).

20.5 DRG 753

DRG 753 "BIPOLAR DISORDERS" (Bipolaire stoornissen)

Geen wijzigingen. Er is ook hier voor 100% overeenstemming tussen V15.0 en V28.0 voor de verblijven in deze DRG.

20.6 DRG 754

DRG 754 "DEPRESSION EXCEPT MAJOR DEPRESSIVE DISORDER" (Depressie, behalve majeure depressieve diagnoses)

In V15.0 heette deze DRG "Depression" (depressieve neuroses). Ondanks de nieuwe naam zijn er inhoudelijk geen wijzigingen. De nieuwe naam geeft beter de inhoud weer.

De enige wijziging is de toevoeging van 0.12% komende van chirurgische DRG 740 "Procedure W Principal Diagnoses Of Mental Illness" (ingrepen met als hoofddiagnose een mentale ziekte).

20.7 DRG 755

DRG 755 "ADJUSTMENT DISORDERS & NEUROSES EXCEPT DEPRESSIVE DIAGNOSES" (Aanpassingstoornis en neuroses, behalve depressieve diagnoses)

Deze DRG veranderde van naam: "Neuroses Except Depressive" (neuroses, behalve depressies) werd "Adjustment disorder & neuroses exc major depressive diagnoses" (Aanpassingstoornis en neuroses, behalve depressieve diagnoses). De diagnose 799.23 "Impulsiveness" (impulsiviteit) zat al via mappings in deze DRG. Ook de codes van 'adjustment disorders' (309.21 "Separation anxiety" (scheidingsangst) ... 309.9 "Adjustment reaction NOS »(niet-gespecificeerde aanpassingsreactie)) zaten in V15.0 al in deze DRG.

De naamsverandering is dus enkel een verduidelijking van de inhoud, zonder inhoudelijke wijzigingen. Er is immers ook hier voor 100% overeenstemming tussen V15.0 en V28.0 voor de verblijven in deze DRG.

20.8 DRG 756

DRG 756 "ACUTE ANXIETY & DELIRIUM STATES" (Acute angst en delirante toestanden)

De codes V710.1 "Obsv-adult antisoc behav" (observatie en evaluatie voor verdachte maar niet gevonden aandoening, observatie voor verdachte mentale aandoening, antisociaal gedrag van volwassene) en V710.2 "Obsv-adolesc antisoc beh" (observatie en evaluatie voor verdachte maar niet gevonden aandoening, observatie voor verdachte mentale aandoening, antisociaal gedrag van kind of adolescent) hebben V710.9 "Observ-mental cond NEC" (observatie en evaluatie voor verdachte maar niet gevonden aandoening, observatie voor verdachte mentale aandoening, andere) vervoegd in DRG 760. Deze twee codes leiden dus in V28.0 niet meer naar DRG 756. Dit veroorzaakt een Outflow van 0.75%.

Door de statuswijziging van procedurecodes is er een inflow van 0.14% vanuit DRG 740 "Procedure W Principal Diagnoses Of Mental Illness" (ingrepen met als hoofddiagnose een mentale ziekte).

De nieuwe code V6284 « Suicidal ideation » (andere psychische of lichamelijke stress, suicidale gedachten) viel in V15.0 ook al in deze DRG via de mappings, de code werd nu expliciet opgenomen in de definitie van de DRG.

20.9 DRG 757

DRG 757 "ORGANIC MENTAL HEALTH DISTURBANCES" (Organische stoornissen van de geestelijke gezondheid)

De naam van deze DRG veranderde van "Organic Disturbances & Mental Retardation" (organische stoornissen en mentale retardatie) in "Organic Mental Health Disturbances" (Organische stoornissen van de geestelijke gezondheid). Ondanks de naamsverandering is er inhoudelijk praktisch geen wijziging. Een hoofddiagnose van een retardatiecode (317 – 319) leidt zowel in V15.0 als in V28.0 naar deze DRG.

De zeer algemene code 307.9 "Other and unspecified special symptoms or syndromes, not elsewhere classified" (andere en niet-gespecificeerde speciale symptomen of syndromen, niet elders geclassificeerd) leidt in V28.0 naar DRG 760 ipv naar 757. Dit zorgt voor een verplaatsing van 6.44% van de verblijven in V15.0 van DRG 757 naar DRG 760.

Hoofddiagnoses 299.8x "Other specified pervasive developmental disorders" (andere gespecificeerde pervasieve ontwikkelingsstoornis) en 299.9x "Unspecified pervasive developmental disorder" (niet-gespecificeerde pervasieve ontwikkelingsstoornis) leiden in V28.0 naar DRG 757 ipv naar DRG 758. Dit is het gevolg van de wijziging in de ICD-9-CM-codes van "Child psychosis" naar "Pervasive development disorder". Hierdoor zijn 0.35% van de verblijven van DRG 757 in V28.0 afkomstig van DRG 758.

20.10 DRG 758

DRG 758 "CHILDHOOD BEHAVIORAL DISORDERS" (Gedragsstoornissen van de kindertijd)

De titel in V15.0 van deze DRG was: "Childhood Mental Disorders" (mentale stoornissen uit de kindertijd). Meerdere aandoeningen werden uit deze DRG 758 verwijderd en naar diverse DRG's verplaatst. Hierdoor blijven enkel de verblijven rond gedragsproblemen over.

De codes 299.9x en 299.8x werden verplaatst naar DRG 757 (cfr supra.) (1.28% Outflow).

De codes 307.52 "Pica" (pica), 307.6 "Enuresis" (enuresis) en 307.7 "encopresis" (encopresis), 315.x "Specific delays in development" (specifieke vertraging in de ontwikkeling), 784.6x "Other symbolic dysfunction" (andere dysfuncties van de symboolhantering) werden naar DRG 760 verplaatst. Hierdoor gaat bijna de helft (47.36%) van de verblijven uit V15.0 van DRG 758 over naar DRG 760.

Daarnaast is er maar een kleine inflow van nieuwe verblijven in versie 28. Zo werden gedragsstoornissen 312.3[3,4,5,9] uit DRG 752 naar hier gehaald.(4.50% inflow).

20.11 DRG 759

DRG 759 "EATING DISORDERS" (Eetstoornissen)

Buiten de hoofddiagnoses van anorexia nervosa (307.51) en Bulimia nervosa (307.51) komen in V28.0 ook verblijven met als hoofddiagnose 307.50 "other and unspecified disorders of eating" (andere en niet-gespecificeerde eetstoornissen) in deze DRG terecht (in plaats van in DRG 760) als er een neventiagnose van malnutritie (260 "Kwashiorkor" (KWASHIORKOR)– 263.9 "Unspecified protein-calorie malnutrition" (niet-gespecificeerde proteïne-calorische ondervoeding)) aanwezig is (0.36% inflow).

Globaal blijft de DRG voor 98.91% onveranderd.

20.12 DRG 760

DRG 760 "OTHER MENTAL HEALTH DISORDERS" (Andere stoornissen van de mentale gezondheid)

Door de wijzigingen aan de andere DRG's van deze MDC zijn er een aantal pathologieën naar of juist uit deze "other" DRG verplaatst.

20.12.1 V28.0 inflow

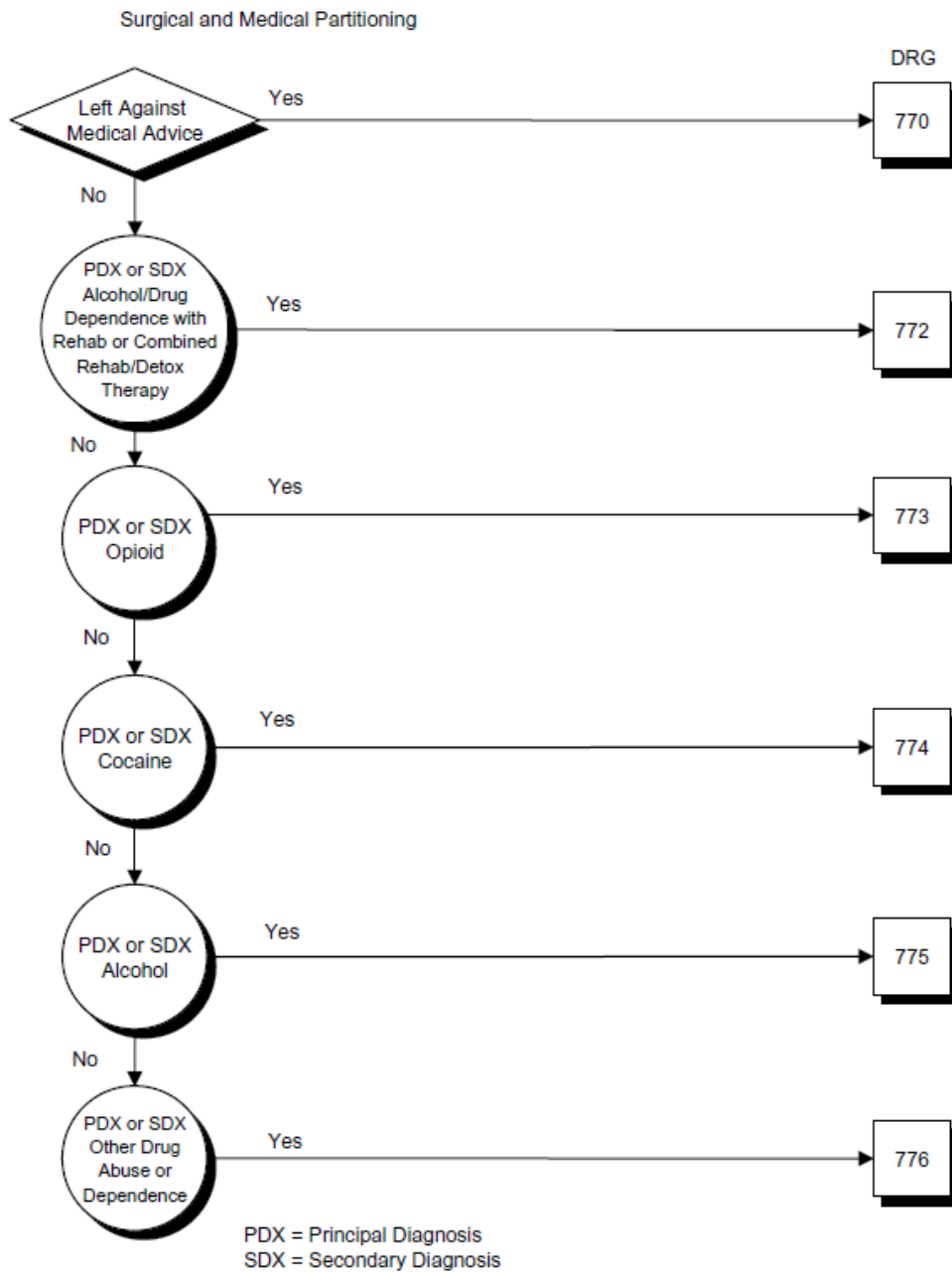
760	OTHER MENTAL HEALTH DISORDERS
80,56%	760 Other Mental Disorders
12,18%	758 Childhood Mental Disorders
6,53%	757 Organic Disturbances & Mental Retardation
0,40%	756 Acute Adjust React & Disturbance Of Psychosocial Dysfunction
0,15%	814 Child Or Adult Maltreatment Syndrome
0,11%	740 Procedure W Principal Diagnoses Of Mental Illness
0,07%	638 Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem

20.12.2 V15.0 outflow

760	Other Mental Disorders
98,04%	760 OTHER MENTAL HEALTH DISORDERS
1,92%	058 OTHER DISORDERS OF NERVOUS SYSTEM
0,04%	759 EATING DISORDERS

21 MDC 20

MDC 20 "Alcohol/Drug Use and Alcohol/Drug Induced Organic Mental Disorders" (Alcohol en druggebruik)



21.1 DRG 770

DRG 770 "DRUG & ALCOHOL ABUSE OR DEPENDENCE, LEFT AGAINST MEDICAL ADVICE" (Alcohol en drugsmisbruik of verslaving, ontslag tegen medisch advies)

Geen wijzigingen. Wel opletten uiteraard voor de correcte mapping van de 'patient disposition', aangezien 'left against medical advise' een onderdeel is van de titel van deze DRG.

21.2 DRG 771 / DRG 772

DRG 771 (V15.0) "Alcohol & Drug Dependence W Combined Rehab & Detox Therapy" (verslaving aan drugs & alcohol met therapie voor rehabilitatie & ontwenning (detoxicatie))

DRG 772 "ALCOHOL & DRUG DEPENDENCE W REHAB OR REHAB/DETOX THERAPY" (Alcohol en drugsverslaving met revalidatietherapie of revalidatie/detoxicatietherapie)

V15.0	V28.0
771 Alcohol & Drug Dependence W Combined Rehab & Detox Therapy verslaving aan drugs & alcohol met therapie voor rehabilitatie & ontwenning (detoxicatie)	Deleted
772 Alcohol & Drug Dependence W Rehabilitation Therapy verslaving aan drugs & alcohol met therapie voor rehabilitatie	772 Alcohol & Drug Dependence W Rehabilitation Therapy or rehab/detox therapy Alcohol en drugs- verslaving met revalidatietherapie of revalidatie/detoxicatietherapie

Het onderscheid dat in V15.0 werd gemaakt tussen DRG's 771 en 772 valt weg. De hervormde DRG 772 is in V28.0 voor 100% de fusie tussen DRG's 771 en 772. Zijn naam is daarom dan ook aangepast.

Alle non-OR-procedures van "Alcohol and drug rehabilitation and detoxification" (revalidatie en detoxificatie alcohol en drugs) (94.6x), gecombineerd of niet, leiden nu naar deze DRG 772.

18.24% van de verblijven in V28.0 van DRG 772 is afkomstig van DRG 771 in V15.0.

21.3 DRG 773

DRG 773 "OPIOID ABUSE & DEPENDENCE" (Misbruik & verslaving aan opiaten)

Geen wijzigingen aan de definitie van deze DRG. Door de wijzigingen i.v.m. AIDS en HIV is er nu een inflow van 0.46% komende van DRG 894 "HIV W/o Major Or Significant HIV Related Diagnosis" (HIV zonder majeure of significante HIV-verwante diagnoses).

21.4 DRG 774

DRG 774 "COCAINE ABUSE & DEPENDENCE" (Misbruik & verslaving aan cocaine)

Geen wijzigingen aan de defintie van de DRG, maar ook hier is er een inflow vanuit DRG 894 (1.18%)

21.5 DRG 775

DRG 775 "ALCOHOL ABUSE & DEPENDENCE" (Misbruik & verslaving aan alcohol)

Ook hier zijn er geen wijzigingen aan de titel van de DRG. Maar er is een minieme inflow door wijzigingen elders: 0.26% van DRG 952, 0.04% van DRG 4 en 0.04% van DRG 893.

21.6 DRG 776

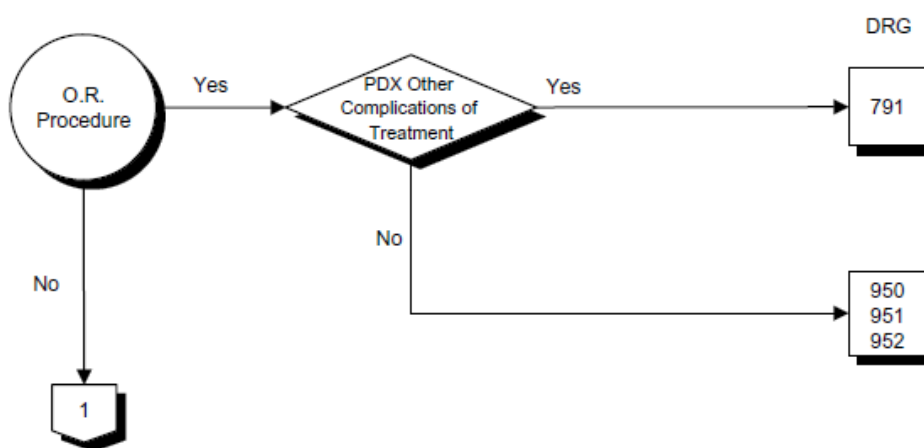
DRG 776 "OTHER DRUG ABUSE & DEPENDENCE" (Misbruik & verslaving aan andere drugs)

Geen wijzigingen aan de definitie. Maar ook hier is er een minieme inflow (<1%).

22 MDC 21

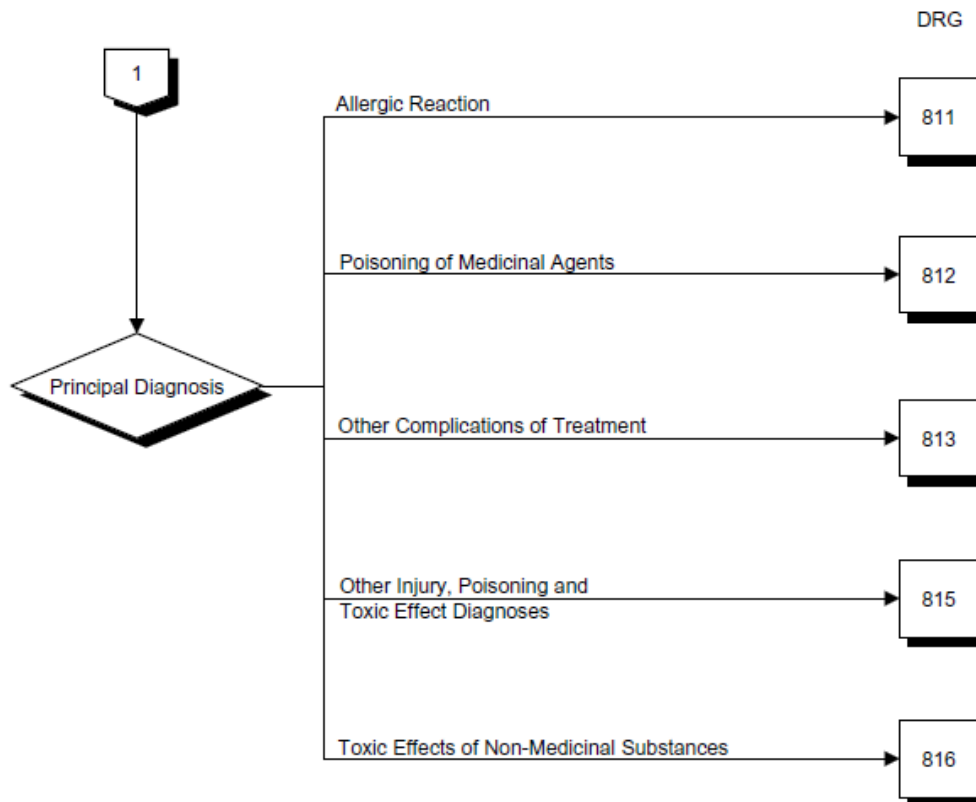
*MDC 21 "Poisonings, Toxic Effects, Other Injuries and Other Complications of Treatment"
(Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen)*

Surgical Partitioning



PDX = Principal Diagnosis

Medical Partitioning



Deze MDC heette in V15.0 "Injuries, Poisonings and Toxic Effects of Drugs". De nieuwe naam is "Injuries, poisonings & toxic effects of drugs» (Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmid.).

Codes gaande van 819.0 "multiple fractures involving both upper limbs, and upper limb with rib(s) and sternum" (multiple fracturen van beide bovenste ledematen, en een bovenste lidmaat met rib(ben) en sternum, gesloten) tot 959.9 "injury of unspecified site" (ander en niet gespecificeerd letsel, niet-gespecificeerde lokalisatie) worden nu in MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel) behandeld, waarin al een hele reeks trauma's zaten.

Daarnaast zijn neonatale trauma's zoals 760.77 "noxious influences affecting fetus or newborn via placenta or breast milk, anticonvulsants" (schadelijke invloeden van anti-convulsiva voor de foetus of pasgeborene via de placenta of de moedermelk) ... 778.3 "NB hypothermia NEC" (andere hypothermieën van de pasgeborene) toegevoegd aan deze MDC (komende van MDC 20 (Alcohol en druggebruik)).

22.1 DRG 790 / DRG 791 / DRG 792

DRG 790 (V15.0) "Skin Graft & Wound Debridement For Injuries" (huidgreffen en debridisatie wegens letsels)

DRG 791 "O.R. PROCEDURE FOR OTHER COMPLICATIONS OF TREATMENT" (Operatiezaalprocedures voor andere complicaties van de behandeling)

DRG 792 (V15.0) "Other Procedures For Injuries" (andere ingrepen wegens letsels)

V15.0		V28.0	
790	Skin Graft & Wound Debridement For Injuries huidgreffen en debridisatie wegens letsels		Deleted
791	Procedures For Complications Of Treatment procedures voor complicaties van een behandeling	791	O.R. Procedures For other Complications Of Treatment Operatiezaalprocedures voor andere complicaties van de behandeling
792	Other Procedures For Injuries andere ingrepen wegens letsels		Deleted

In V15.0 waren er drie chirurgische DRG's. Die zijn gereduceerd tot 1.

DRG 790 heeft door de verplaatsing van de letselcodes naar o.a. MDC 25 (Multipele Traumata) niet veel nut meer. Verblijven met bvb. een letsel van de hand in ruime zin o.a. 819.0 "multiple fractures involving both upper limbs, and upper limb with rib(s) and sternum" (multipele fracturen van beide bovenste ledematen, en bovenste lidmaat met rib(ben) en sternum, gesloten) met een procedure van 'skin graft & wound debridement' komen nu respectievelijk in DRG 312 "Skin Graft, except hand, for musculoskeletal & connective tissue diagnoses" (Huidgreffe behalve de hand, voor musculo-skeletaal en bindweefsel diagnoses) (10.35%) en 316 "Hand & Wrist Procedures" (Procedures op de hand & pols) terecht (18.10%).

23.69% wordt opgenomen in DRG 791.

Een diagnose in verband met de huid of het subcutaan weefsel met een greffe wordt in V28.0 gegroepeerd in DRG 316 (16.42%).

DRG 791 is bijna niet veranderd, enkel code 995.4 "Shock due to anesthesia » (bepaalde bijwerkingen niet elders geclassificeerd, shock door anesthesie) werd toegevoegd bij de hoofddiagnoselijst van complicaties. De code 349.31 "accidental puncture or laceration of dura during a procedure" (accidentele punctie of laceratie van dura tijdens een procedure) wordt nu expliciet vermeld in de diagnoselijst, maar was al aanwezig via de mappings.

8.34% van de verblijven in V28.0 van DRG 791 is afkomstig van DRG 790.

Er is een kleine Outflow naar DRG 711 "post-op, post-trauma, other device infections w o.r. procedure" (Ostoperatieve, posttraumatische en andere toestelinfecties met operatiezaalprocedures) cfr. supra (5.86%) en naar DRG's 447 "other kidney, urinary tract & related procedures" (Andere procedures op de nieren, urinewegen en gerelateerde procedures) en 444 "renal dialysis access device

procedure only" (Procedure enkel voor het aanleggen van een dialysetoegangswegtoestel) voor respectievelijk 1.19% en 0.33% (cfr. supra).

DRG 792, die dezelfde procedurelijst als 791 bevatte, maar elke hoofddiagnose accepteerde indien de patiënt in MDC 23 (Factoren die de gezondheid beïnvloeden) terechtkwam, is weggevallen. De verblijven vallen nu voornamelijk in DRG 316 "hand & wrist procedures" (Procedures op de hand & pols) voor 29.12% (gezien de wijziging in de diagnoselijst van deze MDC) en in restDRG's 950 (5.04%, 951(15.38%), 952 (19.32%).

22.2 DRG 810

DRG 810 (V15.0) "Injuries To Unspecified Or Multiple Sites" (letsels op meerdere, of niet-gespecificeerde localisatie)

Deze DRG is weggevallen om dezelfde redenen als DRG 790. De verblijven uit deze DRG vallen nu in meerdere DRG's. Zo valt een verblijf met enkel hoofddiagnose 819.0 "Multiple fractures involving both upper limbs, and upper limb with rib(s) and sternum, closed" (multipel fracturen van de beide bovenste ledematen, en een bovenste lidmaat met rib(ben) en sternum, gesloten) nu in DRG 342 (MDC 8 (Bewegingsstelsel en bindweefsel)) (0.09%).

De verschuiving naar DRG 384 "Contusion, open wound & other trauma to skin & subcutaneous tissue" (Contusie, open wonde en andere trauma van de huid en van het subcutaan weefsel)(46.98%) en naar DRG 351 "OTHER MUSCULOSKELETAL SYSTEM & CONNECTIVE TISSUE DIAGNOSES" (Andere diagnoses van het musculo-skeletaal stelsel en bindweefsel) (28.19%) komt vaker voor.

22.3 DRG 811

DRG 811 "ALLERGIC REACTIONS" (Allergische reacties)

De code 995.7 "other adverse food reactions, not elsewhere classified" (bepaalde nadelige gevolgen niet elders geclassificeerd, andere ongewenste reacties op voedsel, niet elders geclassificeerd) is van DRG 815 (waar ze via de mappings naar toe werd geleid) naar DRG 811 verplaatst. Dit zorgt voor een inflow van 8.06% verblijven afkomstig van DRG 815.

22.4 DRG 812

DRG 812 "POISONING OF MEDICINAL AGENTS" (Vergiftiging door geneesmiddelen)

Deze DRG werd in V15.0 nog "Poisoning & Toxic Effects Of Drugs" (vergiftigingen en toxische effecten van medicatie) genoemd. Met uitzondering van code 980.8 "Toxic effect alcohol NEC" (toxisch gevolg van alcohol, andere gespecificeerde alcoholen) is de hele reeks 980.0 "Toxic eff ethyl alcohol" (toxisch gevolg van alcohol, ethylalcohol) ...989.9 "Tox eff nonmed subst NOS" (toxisch gevolg van een niet-gespecificeerde stof, overwegend niet-medicinaal, naar bron) verplaatst naar de nieuwe DRG 816 "Toxic effect of non-medicinal substances" (Toxische effecten van niet-medische substanties). 20.01% van de verblijven van DRG 812 in V15.0 bevindt zich in V28.0 in DRG 816.

22.5 DRG 813

DRG 813 "OTHER COMPLICATIONS OF TREATMENT" (Andere complicaties van de behandeling)

Net zoals voor DRG 791 is bij de lijst van hoofddiagnoses leidende naar deze DRG code 995.4 "Shock due to anesthesia »(shock door anesthesie) toegevoegd. En ook hier bevond zich code 349.31 «accidental puncture or laceration of dura during a procedure" (accidentele punctie of laceratie van dura tijdens een procedure) via de mappings.

De statuswijziging van 'excisioneel debridement' heeft ervoor gezorgd dat 3.92% van de verblijven van DRG 813 in V28.0 komen van DRG 790 "Skin Graft & Wound Debridement For Injuries" (huidgreffen en debridatie wegens letsels).

Daarnaast is er een verplaatsing van 3.88% van code 996.6[0,9] "infection and inflammatory reaction due to internal prosthetic device, implant, and graft" (infectie en inflammatoire reactie door een intern prothetisch toestel, implantaat en greffe) naar DRG 721 "Post-operative, post-traumatic, other device infections" (Postoperatieve, posttraumatische en andere toestelinfecties)

Ook is er een outflow van 2.92% naar DRG 466 "malfunction, reaction, complic of genitourinary device or proc" (Dysfunctie, reactie op & compl. van genito-urinair toestel of procedure) (cfr. Supra).

22.6 DRG 814

DRG 814 (V15.0) "Child Or Adult Maltreatment Syndrome" (mishandeling van kinderen of volwassenen)

Deze DRG is weggevallen in V28.0. De verblijven vallen nu voor 98.48% in DRG 815. 1.52% is volgens de nationale data in versie 28 terug te vinden in DRG 760 "other mental health disorders" (Andere stoornissen van de mentale gezondheid).

22.7 DRG 815

DRG 815 "OTHER INJURY, POISONING & TOXIC EFFECT DIAGNOSES" (Andere diagnoses van letsels, vergiftigingen en toxische effecten)

De geboortetrauma's (760.77 ... 778.3) die aan MDC 21(Ongevallen, vergiftigingen, toxische effecten van geneesmiddelen) zijn toegevoegd, komen in deze DRG terecht (<1%).

De code 869.x "Internal injury to unspecified or ill-defined organs" (inwendig letsel van niet-gespecificeerde of slecht omschreven organen) komt van de weggevallen DRG 810 (0.65%). De verblijven komende van DRG 814 komen hier ook bij (18.72%).

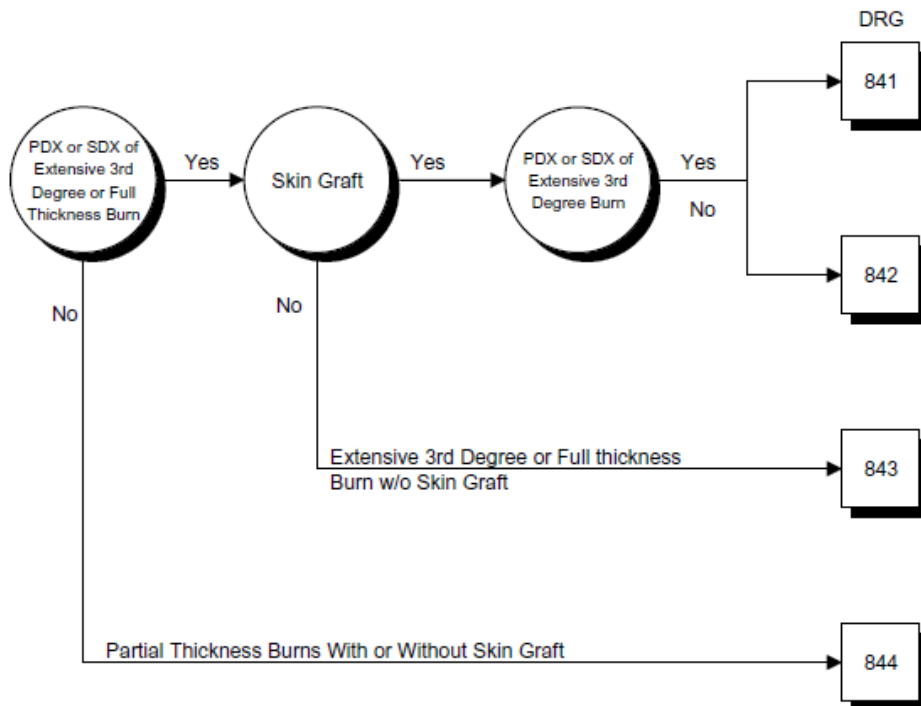
22.8 DRG 816

DRG 816 "TOXIC EFFECTS OF NON-MEDICINAL SUBSTANCES" (Toxische effecten van niet-medische substanties)

Deze DRG is een afsplitsing van de oude DRG 812 en bestaat voor 99.62% uit verblijven die in V15.0 in DRG 812 gegroepeerd werden (cfr. supra).

23 MDC 22

MDC 22 "Burns" (Brandwonden)



PDX = Principal Diagnosis
SDX = Secondary Diagnosis

De onderverdeling in DRG's van deze MDC werd volledig herzien.

V15.0		V28.0	
830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility brandwonden, getransfereerd naar andere acute behandelingscentra		Deleted
831	Extensive Burns W Procedure uitgebreide brandwonden met ingrepen		Deleted
832	Nonextensive Burns W Skin Graft beperkte brandwonden met huidgreffen		Deleted
833	Nonextensive Burns W Wound Debridement & Other Procedures beperkte brandwonden met debridisatie van de wonde of andere ingrepen		Deleted
840	Burns W/o Procedure beperkte brandwonden met debridisatie van de wonde of andere ingrepen		Deleted
		841	Extensive 3th degree burns w skin graft Extensieve derde graad brandwonden met huidgreffe
		842	Full thickness burns w skin graft "Full thickness"brandwonden met huidgreffe
		843	Extensivel 3dr degree or full thickness burns w/o skin graft Extensieve derde graad of "full thickness"brandwonden zonder huidgreffe
		844	partial thickness burns w or w/o skin graft Partial thickness' brandwonden met of zonder huidgreffe

Het criterium of een patiënt getransfereerd werd naar een andere acute instelling speelt geen rol meer. De verblijven in DRG 830 zijn in V28.0 onderverdeeld in de nieuwe DRG's naargelang hun pathologie.

In V15.0 was er in het algoritme ook een beslissingsmoment (tussen 840 en 831-832-833) i.f.v. de aanwezigheid van een OR- procedure naast de huidtransplantatie. De codes waren zeer divers gaande van 04.92 "implant periph stimulat" (implantatie/vervanging van een perifere zenuwstimul) tot 84.91 "Amputation NOS" (amputatie, niet anders gespecificeerd), maar zij zijn verdwenen. De enige procedures die nog een rol spelen in het algoritme zijn de huidtransplantaties. Dit alles zorgt voor een klinisch logischere onderverdeling.

23.1 DRG 830

DRG 830 (V15.0) "BURNS, TRANSFERRED TO ANOTHER ACUTE CARE FACILITY" (brandwonden, getransfereerd naar andere acute behandelingscentra)

Afgeschafte DRG.

23.1.1 V15.0 outflow

830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility	
56,67%	844	PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT
20,00%	842	FULL THICKNESS BURNS W SKIN GRAFT
20,00%	843	EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT
3,33%	841	EXTENSIVE 3RD DEGREE BURNS W SKIN GRAFT

23.2 DRG 831

DRG 831 (V15.0) "EXTENSIVE BURNS W PROCEDURE" (uitgebreide brandwonden met ingrepen)

Afgeschafte DRG.

23.2.1 V15.0 outflow

831	Extensive Burns W Procedure	
77,78%	841	EXTENSIVE 3RD DEGREE BURNS W SKIN GRAFT
22,22%	843	EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT

23.3 DRG 832

DRG 832 (V15.0) "NONEXTENSIVE BURNS W SKIN GRAFT" (beperkte brandwonden met huidgreffen)

Afgeschafte DRG.

23.3.1 V15.0 outflow

832	Nonextensive Burns W Skin Graft	
63,29%	842	FULL THICKNESS BURNS W SKIN GRAFT
35,44%	844	PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT
1,27%	841	EXTENSIVE 3RD DEGREE BURNS W SKIN GRAFT

23.4 DRG 833

DRG 833 (V15.0) "NONEXTENSIVE BURNS W WOUND DEBRIDEMENT & OTHER PROCEDURES" (beperkte brandwonden met debridisatie van de wonde of andere ingrepen)

Afgeschafte DRG.

23.4.1 V15.0 outflow

833	Nonextensive Burns W Wound Debridement & Other Procedures	
57,50%	844	PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT
42,50%	843	EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT

23.5 DRG 840

DRG 840 (V15.0) "Burns W/o Procedure" (brandwonden zonder ingrepen)

Afgeschafte DRG.

23.5.1 V15.0 outflow

840	Burns W/o Procedure	
87,28%	844	PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT
12,72%	843	EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT

23.6 DRG 841

DRG 841 "EXTENSIVE 3RD DEGREE BURNS W SKIN GRAFT" (Extensieve derdegraads brandwonden met huidgreffe)

Verblijven in deze MDC met als hoofd- of nevendiaagnose de uitgebreide 3degraads brandwonden (948.21 "20-29% bdy brn/10-19% 3d" (brandwonden betreffende 20-29% van het lichaamsoppervlakte, met derde graad 10-19%) ... 948.99 "90% + bdy brn/90% + 3rd" (brandwonden betreffende 90% of meer van het lichaamsoppervlakte, met derde graad 90% of meer van de lichaamsoppervlakte)) met een huidtransplantatie (85.82 "Breast split-thick graft" ('split-thickness' ent op borst) ..86.93 "Insert tissue expander" (insertie van weefselexpander)) belanden in deze DRG.

23.6.1 V28.0 inflow

841	EXTENSIVE 3RD DEGREE BURNS W SKIN GRAFT	
63,64%	831	Extensive Burns W Pprocedure
18,18%	832	Nonextensive Burns W Skin Graft
9,09%	004	Tracheostomy Except For Face, Mouth & Neck Diagnoses
9,09%	830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility

23.7 DRG 842

DRG 842 "FULL THICKNESS BURNS W SKIN GRAFT" ("Full thickness"brandwonden met huidgreffe)

Deze DRG bevat verblijven met als hoofd- of nevendiaagnose 'full thickness brandwonden' (941.30 "burn of face, head and neck, unspecified degree, full-thickness skin loss (third degree nos), face and head, unspecified site" (brandwonde van het gelaat, hoofd en hals, full-thickness loslating van de huid (derdegraad niet anders gespecificeerd), gelaat en hoofd, niet-gespecificeerde lokalisatie) ...949.5 "3rd burn w loss-site NOS" (brandwonde, niet gespecificeerd, diepe necrose van de onderliggende weefsels (diepe derde graad) met verlies van een deel van het lichaam)) die een huidtransplantatie kregen.

23.7.1 V28.0 inflow

842	FULL THICKNESS BURNS W SKIN GRAFT	
94,34%	832	Nonextensive Burns W Skin Graft
5,66%	830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility

23.8 DRG 843

DRG 843 "EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT" (Extensieve derdegraads of "full thickness"brandwonden zonder huidgreffe)

In deze DRG zitten verblijven met als hoofd- of nevendiagnose de uitgebreide 3degraads brandwonden, maar zonder transplantatie: zoals codes 948.21 "burns classified according to extent of body surface involved, 20-29 percent of body surface, 10-19 %" (brandwonden betreffende 20-29% van het lichaamsoppervlakte, met derde graad 10-19%) ... 948.99 "burns classified according to extent of body surface involved, 90 percent or more of body surface, 90 % or more of body surface" (brandwonden betreffende 90% of meer van het lichaamsoppervlakte, met derde graad 90% of meer van de lichaamsoppervlakte)) of full thickness brandwonden (941.30 " burn of face, head and neck, unspecified degree, full-thickness skin loss (third degree nos), face and head, unspecified site" (brandwonde van het gelaat, hoofd en hals, full-thickness loslating van de huid (derde graad niet anders gespecificeerd), gelaat en hoofd, niet-gespecificeerde lokalisatie)...949.5 "burn unspecified, deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part" (brandwonde, niet gespecificeerd, diepe necrose van de onderliggende weefsels (diepe derde graad) met verlies van een deel van het lichaam).

23.8.1 V28.0 inflow

843	EXTENSIVE 3RD DEGREE OR FULL THICKNESS BURNS W/O SKIN GRAFT	
68,24%	840	Burns W/o Procedure
20,00%	833	Nonextensive Burns W Wound Debridement & Other Procedures
7,06%	830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility
2,35%	831	Extensive Burns W Procedure
1,18%	950	Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis
1,18%	952	Nonextensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis

23.9 DRG 844

DRG 844 "PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT" ('Partial thickness' brandwonden met of zonder huidgreffe)

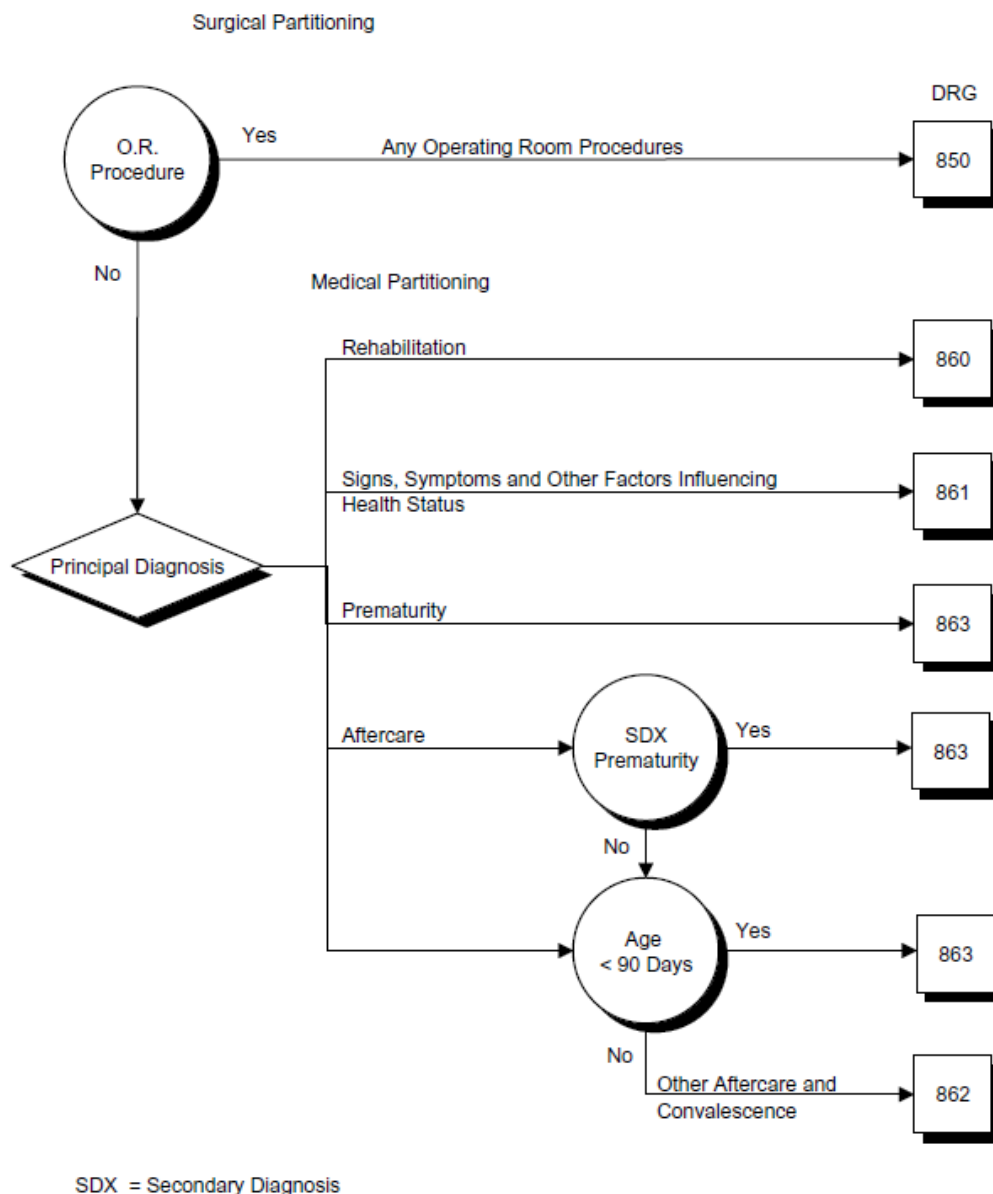
Deze DRG bevat de lichtere brandwonden (1ste, 2de of niet-gespecificeerde graad, al dan niet gepaard gaande met een zeer beperkte oppervlakte van 3de graad).

23.9.1 V28.0 inflow

844	PARTIAL THICKNESS BURNS W OR W/O SKIN GRAFT	
79,44%	840	Burns W/o Procedure
11,18%	832	Nonextensive Burns W Skin Graft
4,59%	833	Nonextensive Burns W Wound Debridement & Other Procedures
3,39%	830	Burns, Transferred To Another Acute Care Facility
0,40%	952	Nonextensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis
0,40%	950	Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis
0,20%	004	Tracheostomy Except For Face, Mouth & Neck Diagnoses
0,20%	638	Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem
0,20%	951	Prostatic Procedure Unrelated To Principal Diagnosis

24 MDC 23

MDC 23 "Rehabilitation, Aftercare, Other Factors Influencing Health Status and Other Health Service Contacts" (Factoren die de gezondheid beïnvloeden)



Deze MDC werd in V15.0 "Factors Influencing Health Status and Other Contacts with Health Services" (Factoren die de gezondheid beïnvloeden) genoemd. In V28.0 is deze MDC uitgebreid met DRG's voor aftercare en prematuriteit. Revalidatiecodes bevonden zich reeds hierin.

Hierin bevinden zich neonatale aandoeningen zoals 764.xx "Slow fetal growth and fetal malnutrition" (groeiretardatie van de foetus met foetale malnutritie) en 765.xx "Disorders relating to short gestation

and low birthweight" (stoornissen verband houdend met een korte zwangerschap en een laag geboortegewicht).

24.1 DRG 850

*DRG 850 "PROCEDURE W DIAG OF REHAB, AFTERCARE OR OTH CONTACT W HEALTH SERVICE"
(Procedures met diagnoses van revalidatie, nazorg of andere contacten met gezondheidsinstellingen)*

De naam van de DRG zelf is niet veranderd. Door de wijziging van de MDC-diagnoselijsten zullen er andere verblijven in deze DRG terechtkomen. 95.88% van de verblijven van deze DRG in V28.0 bevonden zich ook al in V15.0 hierin.

Zo komt 2.62% van DRG 318. Door de wijzigingen aan de diagnoselijsten van de MDC's valt een verblijf met als hoofddiagnose V548.9 "Other orthopedic aftercare" (andere orthopedische nazorg) en met procedure 78.60 "removal of implanted devices from bone, unspecified site" (verwijdering van geïmplanteerde toestellen uit het bot, niet-gespecificeerde lokalisatie) nu in DRG 850 en niet langer in DRG 318 "Removal Of Internal Fixation Device" (verwijderen van inwendige fixatoren).

Er is een kleine Outflow naar diverse DRG's. Door de verplaatsing van bijvoorbeeld code V53.02 "fitting and adjustment of neuro-pacemaker (brain) (peripheral nerve) (spinal cord)" (plaatsen en aanpassen van neuropacemaker (hersenen) (perifere zenuw) (ruggemerg)) naar de MDC, belanden verblijven met deze hoofddiagnose en een spinale procedure nu in DRG 23 "Spinal procedures" (Spinale procedures). Het gaat hier om een outflow van 1.98%.

24.2 DRG 860

DRG 860 "REHABILITATION" (Revalidatie)

Verblijven met als hoofddiagnose code V528 of V529 "Fitting prosthesis NEC & NOS" (plaatsen en aanpassen van een andere gespecificeerde en niet-gespecificeerde prothese) leiden in V28.0 naar DRG 862 in plaats van naar deze DRG. Hierdoor blijven enkel de echte revalidatiecodes over. De wijzigingen zijn echter zeer beperkt (0.50%).

24.3 DRG 861

DRG 861 "SIGNS, SYMPTOMS & OTHER FACTORS INFLUENCING HEALTH STATUS" (Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand)

V15.0		V28.0	
861	Signs & Symptoms tekens en symptomen	861	Signs, Symptoms & other factors influencing health status Tekens, symptomen en andere factoren met invloed op de gezondheidstoestand
862	Other Factors Influencing Health Status andere factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden	862	Other aftercare & convalescence Andere nazorg en convalescentie

DRG 861 (V28.0) is te beschouwen als de fusie tussen DRG 861 en een gedeelte van DRG 862 uit V15.0. DRG 861 in V28.0 bestaat voor 68.45% uit verblijven komende van DRG 862 en voor 29.58% uit verblijven komende van DRG 861.

Codes 795.x "other and nonspecific abnormal cytological, histological, immunological and dna test findings" (andere niet-specifieke abnormale bevindingen, cytologisch, histologisch, immunologisch en van de DNA-test) en 796.x "Other nonspecific abnormal findings" (andere niet-specifieke abnormale bevindingen) bevinden zich nu hier. Bugs in V15.0 waarbij bvb code 796.77 "Satisfactory anal smear but lacking transformation zone" (anaal uitstrijkje van voldoende kwaliteit, maar gebrek aan cellen uit de transformatiezone) leidde naar DRG 136 "Respiratory malignancy" (Maligne respiratoire aandoening) zijn rechtgezet (0.01%).

24.4 DRG 862

DRG 862 "OTHER AFTERCARE & CONVALESCENCE" (Andere nazorg en convalescentie)

Van DRG 862 blijft nog 50.73% in DRG 862 over, de rest van de verblijven is verplaatst naar DRG 861.

Het overblijvende deel van DRG 862 bevat enkel nog de codes voor aftercare en convalescentie : codes V072 "need for prophylact immunotherapy" (nood aan isolatie en andere profylactische of behandelingsmaatregelen, profylactische immunotherapie) en V262.2 "investigation and testing, aftercare following sterilization reversal" (procreatief management, onderzoek en testen, nazorg na omkering van sterilisatie), statuscodes (V424 "organ or tissue replaced by transplant, bone " (een orgaan of weefsel dat door transplantatie vervangen is, bot), V498.3 "Await organ transplnt st" (wachten op orgaantransplantatie status), Fitting & adjustment codes (V52.0-V53.99-) "Fitting and adjustment of artificial arm (complete) (partial) » (plaatsen en aanpassen van een kunstarm (totaal) (partieel)) Aftercares (V5410..) « Aftercare for healing traumatic fracture of arm, unspecified »(orthopedische nazorg voor genezing traumatische fractuur van de arm, niet gespecificeerd).

24.5 DRG 863

DRG 863 "NEONATAL AFTERCARE" (Neonatale nazorg)

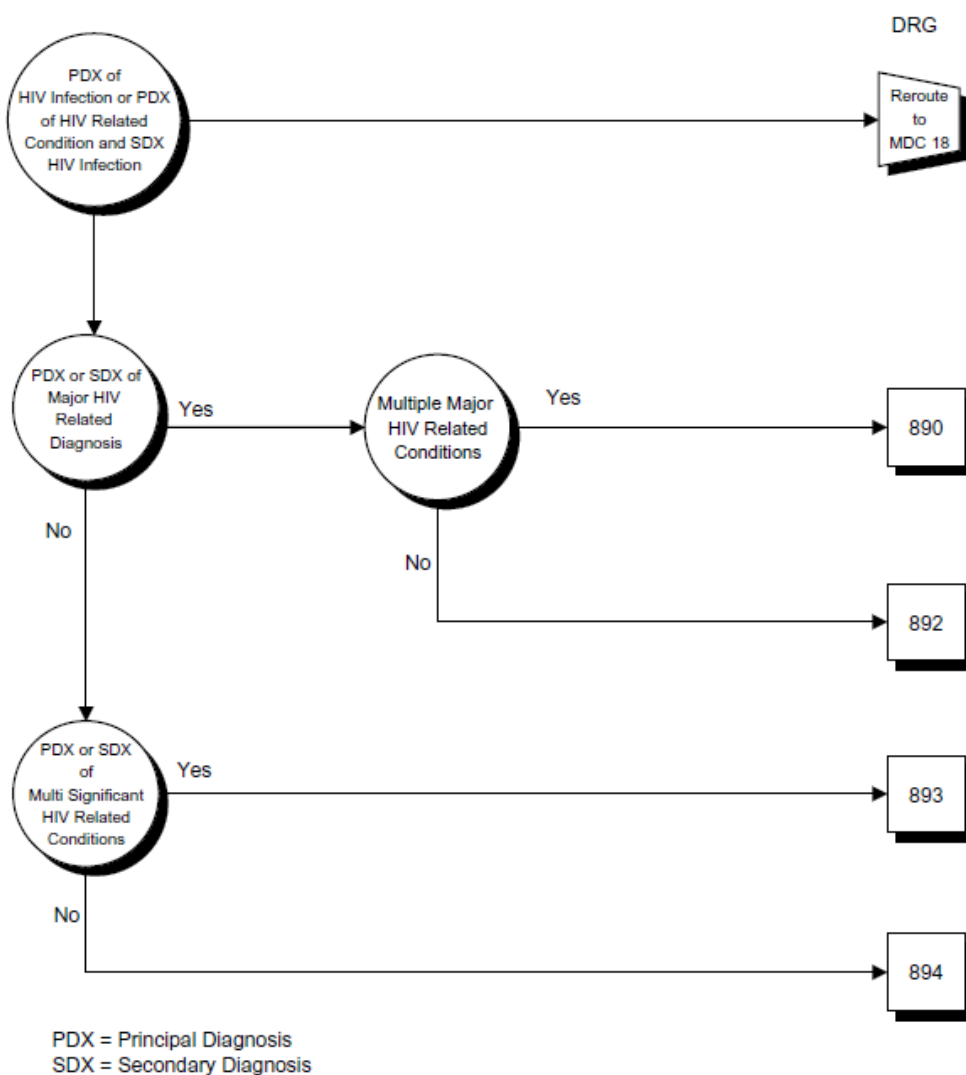
In deze DRG zitten de oudere neonati met als hoofddiagnose neonatale problemen (codes 764.00 "light-for-dates without mention of fetal malnutrition, unspecified (weight)" (ondergewicht voor zwangerschapsduur zonder vermelding van foetale malnutritie, geboortegewicht niet gespecificeerd) ...V21.35 "Low birthwt 2000-2500g" (laag geboortegewicht status, 2000 – 2500 gram), of algemene aftercare als hoofddiagnose (V58.89) met ofwel een neonataal probleem als nevendiagnose ofwel een leeftijd jonger dan 90dagen bij opname.

De meerderheid van de verblijven komt van diverse DRG's uit MDC 15 (Neonati - Perinatale aandoeningen): DRG's 624 "Neonate, Bwt 2000-2499g Not Born Here" (pasgeborenen, 2000-2499g elders geboren), 603 "Other Neonate, Birthwt 1000-1499g" (andere pasgeborenen, geboortegewicht : 1000-1499 gram), 638 "Neonate, Birthwt > 2499g, Not Born Here, Pdx Other Problem" (pasgeborenen, > 2499g elders geboren, hoofddiagnose andere problemen),...

17.44% was reeds in deze MDC aanwezig, in DRG 862.

25 MDC 24

MDC 24 "Human Immunodeficiency Virus Infections" (HIV-infecties)



Deze MDC is grondig herzien. Er is een reductie doorgevoerd van 9 naar 4 DRG's. Ook is de lijst met HIV-gerelateerde diagnoses aangepast. Hierdoor zijn er iets minder patiënten in MDC 24 (HIV infecties).

V28.0 houdt geen rekening meer met de aan- of afwezigheid van een OR-procedure als onderverdelend criterium.

HIV-verblijven met een tracheostomie vallen nog steeds in deze MDC ondanks dat ze in V28.0 in DRG's 4 en 5 terechtkomen.

V15.0		V28.0	
870	Tracheostomy For HIV Infections tracheostomie bij HIV-infecties		Deleted
871	HIV W Proc W Multiple Major HIV Related Infections HIV met ingrepen met meerdere majeure HIV- verwante infecties		Deleted
872	HIV W Procedure W Major HIV Related Diagnosis HIV met ingrepen met majeure HIV- verwante diagnoses		Deleted
873	HIV W Procedure W/o Major HIV Related Diagnosis HIV met ingrepen zonder majeure HIV- verwante diagnoses		Deleted
890	HIV W Multiple Major HIV Related Infections HIV met meerdere majeure HIV- verwante infecties	890	HIV W Multiple Major HIV Related conditions HIV met meerdere majeure HIV- gerelateerde aandoeningen
891	HIV W Maj HIV Rel Diag W Mult Maj Or Signif HIV Rel Diag HIV met majeure HIV- verwante diagnoses, met mult. maj. of sign. HIV- verwante diagn.		Deleted
892	HIV W Maj HIV Rel Diag W/o Mult Maj Or Signif HIV Rel Diag HIV met maj. HIV- verwante diagnoses, zonder mult. maj. of sign. HIV- verwante diagn.	892	HIV W Major HIV Related conditions HIV met majeure HIV- gerelateerde aandoeningen
893	HIV W Significant HIV Related Diagnosis HIV met significante HIV- verwante diagnoses	893	HIV W multiple significant HIV Related conditions HIV met meerdere significante HIV- gerelateerde aandoeningen
894	HIV W/o Major Or Significant HIV Related Diagnosis HIV zonder majeure of significante HIV- verwante diagnoses	894	HIV W one significant HIV condition or w/o signif. Related cond. HIV met een significante HIV- aandoening of zonder significante gerelateerde aandoeningen

De hoofddiagnose HIV-infectie (042) of de hoofddiagnose van een HIV-gerelateerde aandoening gecombineerd met een nevendiagnose van HIV-infectie (042) leidt naar deze MDC. In V15.0 mocht in dit tweede criterium de nevendiagnose nog zowel code 042 "Human immuno virus dis" (human immunodeficiency virus -infectie met gespecificeerd) als code V08 "Asymp HIV infection status" (asymptomatische human immunodeficiency virus (HIV) infectietoestand) zijn.

Met andere woorden, een verblijf met als hoofddiagnose 780.60 "fever, unspecified" (koorts, niet gespecificeerd) en als nevendiagnose V08 werd in V15.0 nog in MDC 24 (HIV-infecties) geklasseerd. In V28.0 valt dit verblijf echter in DRG 722 "Fever" (Koorts). Dit is logischer aangezien code V08 per definitie inhoudt dat de HIV-infectie asymptomatisch is, en de koorts dus niet gerelateerd is aan de HIV-status.

Aandoeningen worden in 34 HIV-gerelateerde categorieën onderverdeeld. Die zijn ofwel majeur (20 categorieën) ofwel significant (14 categorieën). Tussen V15.0 en V28.0 zijn de aandoeningen van plaats veranderd, wat relatief grote verschuivingen veroorzaakt heeft.

25.1 DRG 870

DRG 870 "Tracheostomy For HIV Infections" (tracheostomie bij HIV-infecties)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0. De verblijven bevinden zich nu in DRG's 4 en 5, maar maken wel nog deel uit van MDC 24 (HIV infecties).

25.1.1 V15.0 Outflow

870	Tracheostomy For Hiv Infections	
66,67%	005	TRACHEOSTOMY W MV 96+ HOURS W/O EXTENSIVE PROCEDURE
33,33%	004	TRACHEOSTOMY W MV 96+ HOURS W EXTENSIVE PROCEDURE OR ECMO

25.2 DRG 871

DRG 871 (V15.0) "HIV W PROC W MULTIPLE MAJOR HIV RELATED INFECTIONS" (HIV met ingrepen met meerdere majeure HIV-verbante infecties)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0. De meerderheid van de verblijven bevindt zich nu in DRG 890. Doordat de MDC nu iets minder verblijven bevat, is er een verschuiving van 27.27% naar DRG 710.

25.2.1 V15.0 Outflow

871	Hiv W Proc W Multiple Major Hiv Related Infections	
63,64%	890	HIV W MULTIPLE MAJOR HIV RELATED CONDITIONS
27,27%	710	INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES INCLUDING HIV W O.R. PROCEDURE
9,09%	121	OTHER RESPIRATORY & CHEST PROCEDURES

25.3 DRG 872

DRG 872 (V15.0) "HIV W PROCEDURE W MAJOR HIV RELATED DIAGNOSIS" (HIV met ingrepen met majeure HIV-gerelateerde diagnoses)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0.

44.44% van de verblijven bevindt zich nu in DRG 892. Net zoals voor DRG 871 komt een aanzienlijk deel nu in DRG 710 terecht.

25.3.1 V15.0 Outflow

872	Hiv W Procedure W Major Hiv Related Diagnosis	
44,44%	892	HIV W MAJOR HIV RELATED CONDITION
26,67%	710	INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES INCLUDING HIV W O.R. PROCEDURE
17,78%	890	HIV W MULTIPLE MAJOR HIV RELATED CONDITIONS
4,44%	894	HIV W ONE SIGNIF HIV COND OR W/O SIGNIF RELATED COND
2,22%	121	OTHER RESPIRATORY & CHEST PROCEDURES
2,22%	893	HIV W MULTIPLE SIGNIFICANT HIV RELATED CONDITIONS
2,22%	722	FEVER

25.4 DRG 873

DRG 873 (V15.0) "HIV W PROCEDURE W/O MAJOR HIV RELATED DIAGNOSIS" (HIV met ingrepen zonder majeure HIV-gerelateerde diagnoses)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0. Net zoals bij de andere verwijderde DRG's is er nu een aanzienlijk aantal verblijven dat in V28.0 terug te vinden is buiten MDC 24 (HIV infecties).

25.4.1 V15.0 Outflow

873	Hiv W Procedure W/o Major Hiv Related Diagnosis	
44,00%	894	HIV W ONE SIGNIF HIV COND OR W/O SIGNIF RELATED COND
20,00%	710	INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES INCLUDING HIV W O.R. PROCEDURE
18,00%	892	HIV W MAJOR HIV RELATED CONDITION
4,00%	226	ANAL PROCEDURES
4,00%	651	OTHER PROCEDURES OF BLOOD & BLOOD-FORMING ORGANS
4,00%	444	RENAL DIALYSIS ACCESS DEVICE PROCEDURE ONLY
2,00%	026	OTHER NERVOUS SYSTEM & RELATED PROCEDURES
2,00%	023	SPINAL PROCEDURES
2,00%	313	KNEE & LOWER LEG PROCEDURES EXCEPT FOOT

25.5 DRG 890

DRG 890 "HIV W MULTIPLE MAJOR HIV RELATED CONDITIONS" (HIV met multiple majeure HIV-gerelateerde aandoeningen)

Het verblijf heeft diagnoses uit 2 of meer van de majeure categorieën als hoofd- of nevendiagnose.

De verblijven die oorspronkelijk in deze DRG zaten, vormen nu een minderheid (25.58%). De meerderheid (42.25%) is afkomstig van de afgeschafte DRG 891.

25.6 DRG 891

DRG 891 (V15.0) "HIV W MAJ HIV REL DIAG W MULT MAJ OR SIGNIF HIV REL DIAG" (HIV met majeure HIV-gerelateerde aandoeningen, met mult. maj. of signif. HIV-gerelateerde aandoeningen)

Deze DRG bestaat niet meer in V28.0.

Op enkele uitzonderingen na blijven de verblijven uit deze DRG wel in MDC 24 (HIV infecties).

25.6.1 V15.0 Outflow

891	Hiv W Maj HIV Rel Diag W Mult Maj Or Signif HIV Rel Diag
59,32%	892 HIV W MAJOR HIV RELATED CONDITION
25,42%	890 HIV W MULTIPLE MAJOR HIV RELATED CONDITIONS
6,78%	893 HIV W MULTIPLE SIGNIFICANT HIV RELATED CONDITIONS
3,39%	139 OTHER PNEUMONIA
3,39%	894 HIV W ONE SIGNIF HIV COND OR W/O SIGNIF RELATED COND
0,85%	720 SEPTICEMIA & DISSEMINATED INFECTIONS
0,85%	723 VIRAL ILLNESS

25.7 DRG 892

DRG 892 "HIV W MAJOR HIV RELATED CONDITION" (HIV met majeure HIV-gerelateerde aandoeningen)

Om in deze DRG te belanden, moet het verblijf diagnoses hebben uit slechts 1 majeure categorie.

Deze DRG bestaat in V28.0 uit verblijven uit diverse DRG's: 891 (35.18%) 893 (27.14%) 892 (19.60%) en 10.05% uit DRG 872 "HIV W Procedure W Major HIV Related Diagnosis" (HIV met ingrepen met majeure HIV-gerelateerde aandoeningen).

18.97% van de verblijven van DRG 892 van V15.0 is verplaatst naar DRG 894. Verblijven met bvb als hoofddiagnose code 434.11 "cerebral embolism with cerebral infarction" (cerebrale embolie, met een cerebraal infarct) en als nevendiagnose code 042 "Human immunodeficiency virus (HIV) disease" (human immunodeficiency virus -HIV- ziekte) vielen in V15.0 nog in DRG 892, in V28.0 daarentegen in DRG 892.

25.8 DRG 893

DRG 893 "HIV W MULTIPLE SIGNIFICANT HIV RELATED CONDITIONS" (HIV met meerdere significante HIV-gerelateerde aandoeningen)

De definitie van deze DRG: het verblijf heeft diagnoses uit 2 of meer van de significante categorieën als hoofd- of nevendiagnose.

In V28.0 bestaat ze voor 52.63% uit verblijven die al in DRG 893 zaten, en voor 42.11% uit verblijven komende van de afgeschafte DRG 891.

Slechts 4.46% van de verblijven die in deze DRG in V15.0 zaten, blijven echter in DRG 893. 46.88% verhuist naar DRG 894 en 24.11% naar DRG 892.

25.9 DRG 894

DRG 894 "HIV W ONE SIGNIF HIV COND OR W/O SIGNIF RELATED COND" (HIV met een significante HIV-aandoening of zonder significante gerelateerde aandoeningen)

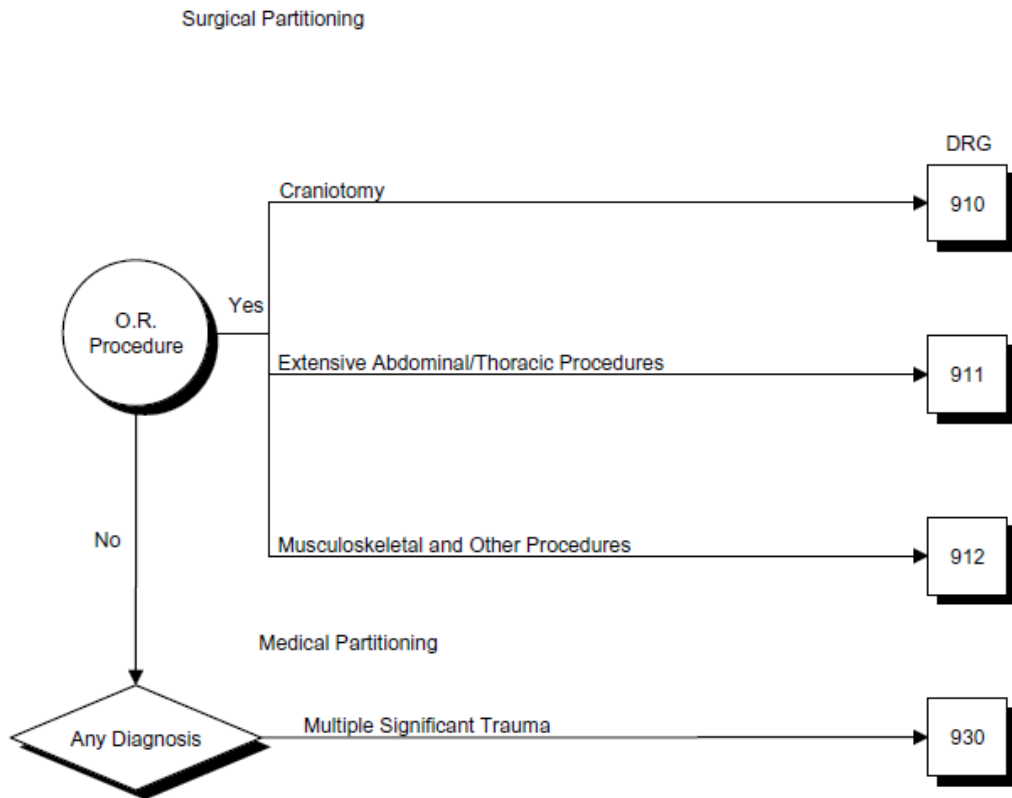
De titel van deze DRG luidt als volgt: "Het verblijf heeft diagnoses uit maar 1 significante categorie".

85.81% van de verblijven blijft in deze DRG, de rest gaat naar andere DRG's. bvb 2.70% naar DRG 722 "Fever" (Koorts).

Daarentegen komen in V28.0 37.91% van de verblijven van DRG 893.

26 MDC 25

MDC 25 "Multiple Significant Trauma" (Múltiple Traumata)



V15.0		V28.0	
910	Craniotomy, Spine, Hip & Major Limb Proc For Multiple Sig Trauma craniotomie & ingrepen op de wervelkolom, heup & ledematen, voor meerdere significante traumata	910	Craniotomy For Multiple Significant Trauma Craniotomie voor multipele significante traumata
911	Other Procedures For Multiple Significant Trauma andere ingrepen voor meerdere significante traumata	911	Extensive abdominal/thoracic proc. For Multiple Significant Trauma Extensieve abdominale/thoracale procedures voor multipele significante traumata
		912	Musculo-skeletal & other procedures for multiple significant trauma Musculo-skeletale en andere procedures voor multipele significante traumata
930	Head, Chest & Lower Limb Diagnoses Of Multiple Significant Trauma diagnoses van meerdere significante traumata : hoofd, thorax en onderste ledematen	930	Multiple significant trauma w/o OR proc Multipele significante traumata zonder operatiezaalprocedures
931	Other Diagnoses Of Multiple Significant Trauma andere diagnoses van meerdere significante traumata		Verwijderd

Patiënten worden aan MDC 25 (Multipele Traumata) toegewezen in functie van de hoofd- en nevendiagnoses. Het criterium is een hoofddiagnose van trauma en op zijn minst twee significante traumacodes van verschillende lichaamsdelen als nevendiagnose. Deze werden van 8 tot 7 teruggebracht. Categoriecode 'Upper en Lower Limbs' is samengevoegd tot 'Hip and Limbs'.

De significante traumalijst werd bijgewerkt. Eveneens werden OR-procedures toegevoegd aan de definitie om te verduidelijken dat bepaalde diagnoses significante trauma's zijn of niet. Hierdoor vermindert het aantal patiënten in MDC 25 (Multipele Traumata) in een medische DRG en verhoogt het aantal in een chirurgische DRG.

Bvb codes 867.5 "injury to uterus, with open wound into cavity" (letsel van de uterus, met een open intracavitare wonde) + 800.00 "fracture of vault of skull, closed without mention of intracranial injury, unspecified state of consciousness" (schedeldakfractuur, gesloten, zonder vermelding van een intracraniaal letsel, niet-gespecificeerde bewustzijnstoestand) + 823.00 "fracture of tibia and fibula, upper end, closed, tibia alone" (fractuur van de tibia en fibula, proximale uiteinde, gesloten, alleen tibia) + proc 77.07 "sequestrectomy, tibia and fibula" (sekwestrectomie, tibia en fibula) vallen in V28.0 in DRG 912, zonder de ingreep in DRG 532 "Menstrual & Other Female Reproductive System Disorders" (Menstruatiestoornissen en andere stoornissen van het vrouwelijke voortplantingsstelsel). In V15.0 valt dit verblijf in DRG 950.

26.1 DRG 910

DRG 910 "CRANIOTOMY FOR MULTIPLE SIGNIFICANT TRAUMA" (Craniotomie voor multiple significante traumata)

Uit deze DRG zijn - zoals de naamsverandering al aangeeft - de 'spine, hip & major limb'-procedures (77.05 "sequestrectomy, femur" (sekwestrectomie, femur) ... 84.91 "Amputation NOS" (amputatie, niet anders gespecificeerd) verwijderd en in de nieuwe DRG 912 ondergebracht. Hierdoor verlaat 70.64% van de verblijven DRG 910 richting DRG 912.

Verdere herklassering van de procedures zorgt ervoor dat van DRG 910 naar DRG 911 6.42% van de verblijven gaat. In de omgekeerde richting verplaatst 15.38% van de verblijven.

26.2 DRG 911

DRG 911 "EXTENSIVE ABDOMINAL/THORACIC PROCEDURES FOR MULTIPLE SIGNIFICANT TRAUMA" (Extensieve abdominale/thoracale procedures voor multiple significante traumata)

Deze DRG werd in V15.0 "Other Procedures For Multiple Significant Trauma" (andere ingrepen voor meerdere significante traumata) genoemd

De craniotomie-ingrepen (bvb code 01.18 " other diagnostic procedures on brain and cerebral meninges" (andere diagnostische procedures op de hersenen en de hersenvliezen)) zijn uit de DRG verwijderd en in DRG 910 ondergebracht.

Kleinere ingrepen werden geschrapt (bvb. de codes 06.93 " suture of thyroid gland" (hechten van de schildklier), 08.11 "eyelid biopsy" (biopsie van het ooglid)... 16.99 " other operations on eyeball", (andere operaties op oogbol)...). Door de reductie van de ingrepenlijst van DRG 911 valt 46.63% van de verblijven van DRG 911 van V15.0 in V28.0 in DRG 912.

26.3 DRG 912

DRG 912 "MUSCULOSKELETAL & OTHER PROCEDURES FOR MULTIPLE SIGNIFICANT TRAUMA" (Musculo-skeletale en andere procedures voor multiple significante traumata)

Deze nieuwe DRG bevat de verblijven met een operatieprocedure die niet in DRG 910 en 911 vallen. Hij neemt de taak van "other" DRG over van de sterk hervormde DRG 911.

26.4 DRG 930

DRG 930 "MULTIPLE SIGNIFICANT TRAUMA W/O O.R. PROCEDURE" (Multiple significante traumata zonder operatiezaalprocedures)

V15.0 telde 2 medische DRG's in MDC 25 (Multiple Traumata). Één voor de hoofd-, thorax- en onderste ledematentrauma's en de andere voor andere categorieën van lichaamsdelen. Deze twee DRG's zijn nu samengevoegd tot de herziene DRG 930.

Doordat V28.0 nagaat aan de hand van ingrepen of de diagnose van een relatief klein trauma toch als significant te beschouwen is, komen er in deze DRG ook verblijven van DRG 341 "Fracture Of Pelvis

Or Dislocation Of Hip" (Fracturen van het bekken of luxatie van de heup) (3.36%), van DRG 135 "Major Chest Trauma" (Majeur thoracaal en respiratoir trauma)(2.93%),...

Daarnaast is er ook een outflow van 24.14% naar DRG 663 "Other anemia & disorders of blood & blood-forming organs" (Andere anemia en bloedstoornissen en hematopoietische organen). Verblijven met als hoofddiagnose 865.01 "injury to spleen, without mention of open wound into cavity, hematoma without rupture of capsule" (letsel van de milt, zonder vermelding van een open intracavitaire wonde, hematoom zonder kapselruptuur) en als neventdiagnose 868.03 "injury to other intra-abdominal organs, without mention of open wound into cavity, peritoneum" (letsel van het peritoneum, zonder vermelding van een open intracavitaire wonde) worden in V28.0 terecht niet meer als een verblijf met multiple significante traumata beschouwd.

27 RestDRG's

V15.0		V28.0	
950	Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis uitgebreide ingrepen zonder verband met de hoofddiagnose	950	Extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis Extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose
951	Prostatic Procedure Unrelated To Principal Diagnosis ingrepen op de prostaat zonder verband met de hoofddiagnose	951	Moderately extensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis Matige uitgebreide procedure zonder verband met de hoofddiagnose
952	Nonextensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis beperkte ingrepen zonder verband met de hoofddiagnose	952	Nonextensive Procedure Unrelated To Principal Diagnosis Niet-extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose
955	Principal Diagnosis Invalid As Discharge Diagnosis diagnose niet geldig als hoofddiagnose	955	Principal Diagnosis Invalid As Discharge Diagnosis Hoofddiagnose niet geldig als ontslagdiagnose
956	Ungroupable niet te groeperen verblijven	956	Ungroupable Niet te groeperen verblijven

27.1 DRG 950

DRG 950 "EXTENSIVE PROCEDURE UNRELATED TO PRINCIPAL DIAGNOSIS" (Extensieve procedure zonder verband met de hoofddiagnose)

De naam is niet gewijzigd ("All other operating room procedures not listed for DRG 951 and DRG 952").

De veranderingen in DRG's 951 en 952 hebben echter wel gevolgen voor DRG 950. Zo wordt de code 04.5 "cranial or peripheral nerve graft" (craniale of perifere zenuwent) in V28.0 vermeld onder DRG 951. Dit was niet het geval in V15.0, waardoor dergelijke verblijven in DRG 950 vielen.

Door wijzigingen in één van de laatste stappen in het algoritme komt er o.a. 3.77% van DRG 792 "Other Procedures For Injuries" (andere ingrepen wegens letsels).

Er is een aanzienlijke outflow van 42.13% uit deze DRG richting DRG 950 door het herklasseren van procedures van "extensive" naar "moderatly extensive": bijvoorbeeld code 00.66 "percutaneous transluminal coronary angioplasty [ptca] or coronary atherectomy" (percutane transluminale coronaire angioplastie [ptca] of coronaire atherectomie).

27.2 DRG 951

DRG 951 "MODERATELY EXTENSIVE PROCEDURE UNRELATED TO PRINCIPAL DIAGNOSIS" (Matige uitgebreide procedure zonder verband met de hoofddiagnose)

In V15.0 vielen patiënten met een prostaatprocedure die niet gerelateerd is aan de hoofddiagnose in DRG 951 "Prostatic Procedure Unrelated To Principal Diagnosis" (ingrepen op de prostaat zonder

verband met de hoofddiagnose). V28.0 klasseert deze gevallen nu echter voor 73.86% in DRG 952. 25.16% bevindt zich niet langer in een restDRG, maar valt nu in DRG 446 "Urethral & transurethral procedures" (Transurethrale en urethrale procedures) (cfr. supra).

In de plaats is er een uitgebreide lijst met 'moderately extensive procedures' die leiden naar deze DRG. 69.96% van de verblijven komt van DRG 950 en 9.33% van DRG 952. Geen enkel verblijf van de huidige DRG 951 was in V15.0 reeds aanwezig in deze DRG 951.

27.3 DRG 952

DRG 952 "NONEXTENSIVE PROCEDURE UNRELATED TO PRINCIPAL DIAGNOSIS" (Matige uitgebreide procedure zonder verband met de hoofddiagnose)

Ook deze lijst is aangepast en uitgebreid. Bijvoorbeeld code 00.55 "insertion of drug-eluting peripheral vessel stent(s)" (insertie van een medicatie afgevend stent in perife(e)r(e) bloedvat(en)) werd in V15.0 niet vermeld bij de restDRG's en leidde dus steeds naar een gewone DRG.

Er is een inflow van 9% van DRG 950 en 6.58% van DRG 951. 62.01% was reeds in DRG 952 in V15.0.

27.4 DRG 955

DRG 955 "PRINCIPAL DIAGNOSIS INVALID AS DISCHARGE DIAGNOSIS" (Hoofddiagnose niet geldig als ontslagdiagnose)

De naam is niet gewijzigd. Door wijzigingen elders verlaat 21.52% van de verblijven deze DRG en wordt in DRG 863 "Neonatal aftercare" (Neonatale nazorg) gegroepeerd .

27.5 DRG 956

DRG 956 "UNGROUPOABLE" (Niet te groeperen verblijven)

V28.0 gaat na of het geboortegewicht in overeenstemming is met de gebruikte ICD-9-CM-codes die refereren naar het geboortegewicht. Indien dit niet het geval is, leidt dit naar DRG 956. V15.0 controleerde dit niet. Hierdoor komt 1.15% van de verblijven uit DRG 591.

Referentielijst

[1] 3M Health Information Systems, 3M™ APR DRG Classification System, Definitions Manual, Volume 1, Version 28.0 (effective 10/01/2010).
