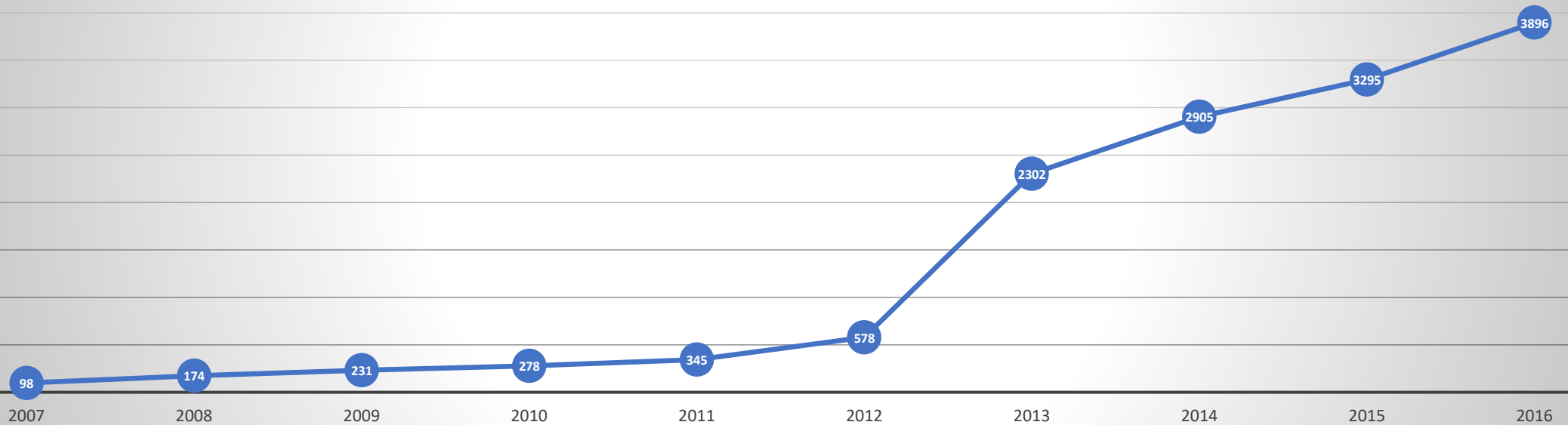


Einsätze der mHLM seit 2007



Kodierleitfaden 2018

Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie:

Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine:

ECLS, veno-arterielle extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) mit Herzunterstützung

Das Extracorporeal Life Support System (ECLS) ist das bevorzugte Unterstützungssystem beim isolierten therapierefraktären Herz-Kreislauf-Versagen bzw. beim kombinierten Herz-Lungen-Versagen. Der Implantationsort kann hier die Intensivstation, das Katheterlabor oder die Notaufnahme sein. Die Indikation basiert vorrangig auf einem akuten schweren kardialen und respiratorischen Versagen z.B. ausgehend von einer Reanimation, nicht erfolgreicher Intervention am Koronarsystem oder einem Post-Kardiotomie-Syndrom nach einem herzchirurgischen Eingriff.

Die LifeBridge® ist ein miniaturisiertes, kompaktes, tragbares Herz-Lungen-Unterstützungssystem. Es besteht in seiner einfach und intuitiv geprägten Handhabung, die auch dem nicht fachspezifisch ausgebildeten medizinischen Personal die Bedienung und Überwachung ermöglicht. Die LifeBridge® ist innerhalb kürzester Zeit einsatzbereit, um den Kreislauf des akut betroffenen Patienten so

schnell wie möglich zu stabilisieren und somit weiteren Beeinträchtigungen der Organfunktionen vorzubeugen. Steht die geeignete Therapie nur andernorts zur Verfügung, kann die LifeBridge® zum lebensnotwendigen Transportbegleiter werden. Sie ist dazu weitgehend unabhängig einsetzbar und ohne Schwierigkeiten von einer Person zu tragen.

10 Gründe für den Einsatz der LifeBridge®

1

Kompakt gebaut und mobil einsetzbar

Aufgrund der geringen Abmessungen kann die LifeBridge® sowohl bodengebunden wie auch im Lufttransport verwendet werden.

2

Reimbursement

Die Kombination aus Zusatzentgelten sowie der Umgruppierung in höher bewertete DRGs machen den Einsatz der LifeBridge® auch ökonomisch betrachtet sinnvoll.

3

24-Stunden-Hotline Support

Unser Team von Klinikspezialisten steht Ihnen täglich 24 Stunden für technische Rückfragen zur Verfügung.

4

Einzigartige Patientensicherheit durch automatische Luftelimination während Befüllung und Betrieb

Die automatisierte Luftblasenelimination gewährleistet den Betrieb ohne Unterbrechung der Pumpfunktion.

5

Perkutaner Zugang und Kanülen- Einlage über die Femoralgefäße

Die Kanülierung erfolgt zumeist perkutan in gewohnter Seldinger Technik über die V. femoralis (Blutentnahme) und Blut-rückführung über die A. femoralis.

6

Blutfluss bis zu 7l/min

Mit einem maximalen Blutfluss von 7l/min ist nicht nur eine Unterstützung, sondern auch ein vollständiger Ersatz der kardialen Pumpfunktion möglich.

7

Kontrollierte Oxygenierung und CO₂-Elimination

Die LifeBridge® ermöglicht die temporäre Übernahme der Lungenfunktion.

8

Bridging to Life

Mit der LifeBridge® steht Ihnen ein ECLS-System zur Verfügung, mit dem Sie Patienten im kardiogenen Schock oder Kreislaufstillstand sicher durch die Intervention begleiten und so ursachenzentriert arbeiten können.

9

Einsatzbereit binnen weniger Minuten

Die Nutzung der vorgefertigten Patientenmodule in Zusammenhang mit dem softwaregesteuerten Systemstart ermöglicht dem Anwender den LifeBridge®-Einsatz nach nur 6 min.

10

Einfache, automatisierte Inbetriebnahme und Bedienung

Das Priming des Gerätes läuft zum größten Teil vollautomatisch ab, so dass der Anwender lediglich per Klick die einzelnen Schritte auf dem Bildschirm bestätigen muss.

Kostenrückerstattungen über Zusatzentgelte und Splittung in höher bewertete DRGs gewährleisten einen kostendeckenden Einsatz der LifeBridge®.

Die Rückvergütung der Einsatzkosten zur Nutzung der LifeBridge® erfolgt primär über die individuell mit den Kostenträgern verhandelten Zusatzentgelte.

Die Höhe des Zusatzentgeltes (ZE2018-03* FPK Anlage 4+6) für den Einsatz einer minimalisierten HLM, gemäß Fallpauschalen Katalog 2018, erfolgt im Zuge der jährlichen Budgetverhandlungen.

Darüber hinaus erfährt der Einsatz der minimalisierten Herz-Lungen-Maschine auch ein Reimbursement durch die Umgruppierung in höher bewertete G-DRGs.

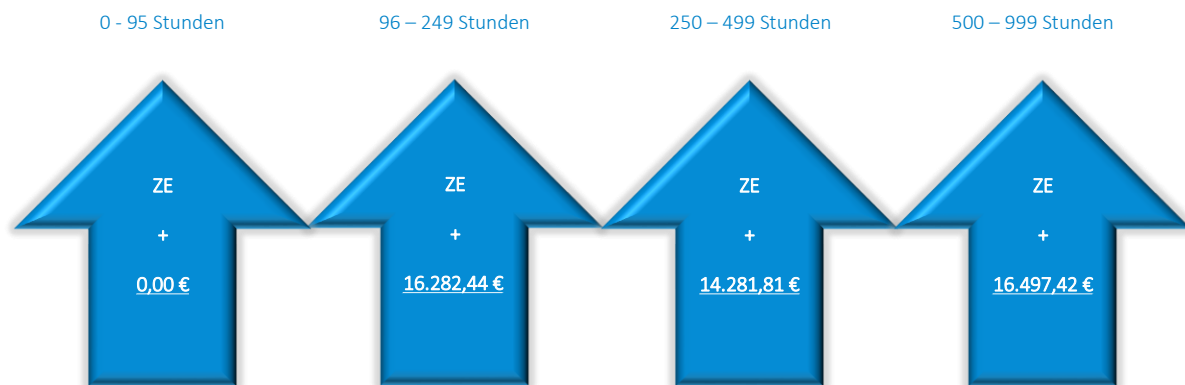
Durch den Einsatz der minimalisierten Herz-Lungen-Maschine und die damit verbundene Codierung aus der OPS-Codes aus der Gruppe 8-852.3** (*Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine*), wird zusätzlich eine Umgruppierung in höher bewertete G-DRG realisiert. Dieser ist dem zu verhandelnden Zusatzentgelt hinzuzurechnen.

Die hier dargestellten Schaubilder zeigen die DRG Zuteilungen sowie die Erlössituation, auch unter Berücksichtigung der Intensivmedizinischen Komplexbehandlungen.

*Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2018 ist für diese Zusatzentgelte die bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

**Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Codes und Hauptdiagnosen

Erlössteigerung des OPS 8-852.30 – 8-852.33 bei der Hauptdiagnose Schock R57.ff



Kodierung ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96	F43C 26.081,03 €	F43C 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249	A13H 12.482,28 €	A13D 28.764,72 €	+ verhandeltes ZE 16.282,44 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499	A11I 24.281,50 €	A11E 38.563,31 €	+ verhandeltes ZE 14.281,81 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999	A09F 45.879,31 €	A09C 62.376,73 €	+ verhandeltes ZE 16.497,42 €

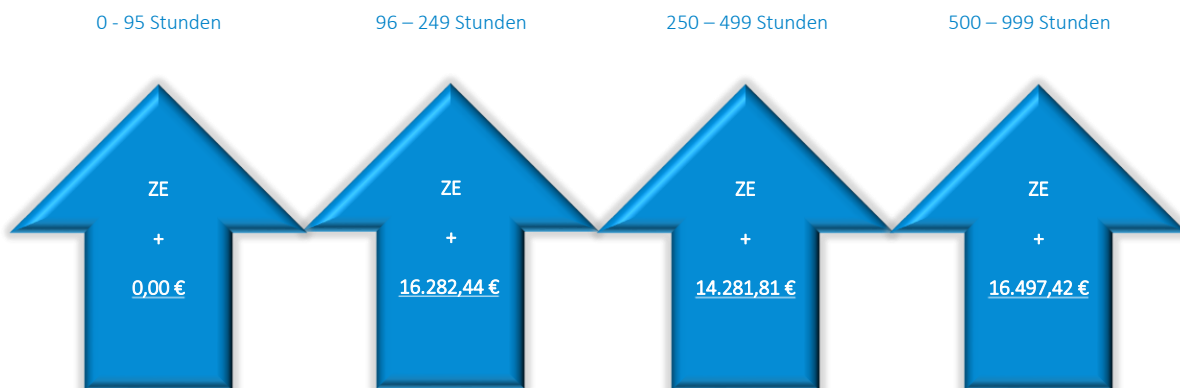
Kodierung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung 8-980.ff	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96 Stunden IntK 8-980.20	F43A 26.081,03 €	F43A 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249 Stunden IntK 8-980.30	A13C 32.922,01 €	A13A 54.252,84 €	+ verhandeltes ZE 21.330,83 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499 Stunden IntK 8-980.40	A13A 54.252,84 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 13.519,01 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999 Stunden IntK 8-980.50	A09C 62.376,73 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 5.395,12 €

*Dauer von 1 bis 144 Std. 8-852.30 - 8-852.33

Kodierung mit aufwendiger Intensivmedizinischer Komplexbehandlung 8-98f.ff	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96 Stunden IntK 8-98f.20	F43A 26.081,03 €	F43A 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249 Stunden IntK 8-98f.30	A13C 32.922,01 €	A13A 54.252,84 €	+ verhandeltes ZE 21.330,83 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499 Stunden IntK 8-98f.40	A13A 54.252,84 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 13.519,01 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999 Stunden IntK 8-98f.50	A09C 62.376,73 €	A09B 75.396,44 €	+ verhandeltes ZE 13.019,71 €

*Dauer von 1 bis 144 Std. 8-852.30 - 8-852.33

Erlössteigerung des OPS 8-852.30 – 8-852.33 bei den Hauptdiagnosen Kardiale Arrhythmien I49.ff und Myokardinfarkt I21.ff



Kodierung ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96	F43C 26.081,03 €	F43C 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249	A13H 12.482,28 €	A13D 28.764,72 €	+ verhandeltes ZE 16.282,44 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499	A11I 24.281,50 €	A11E 38.563,31 €	+ verhandeltes ZE 14.281,81 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999	A09F 45.879,31 €	A09C 62.376,73 €	+ verhandeltes ZE 16.497,42 €

Kodierung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung 8-980.ff	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96 Stunden IntK 8-980.20	F43A 26.081,03 €	F43A 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249 Stunden IntK 8-980.30	A13C 32.922,01 €	A13A 54.252,84 €	+ verhandeltes ZE 21.330,83 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499 Stunden IntK 8-980.40	A13A 54.252,84 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 13.519,01 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999 Stunden IntK 8-980.50	A09C 62.376,73 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 5.395,12 €

*Dauer von 1 bis 144 Std. 8-852.30 - 8-852.33

Kodierung mit aufwendiger Intensivmedizinischer Komplexbehandlung 8-98f.ff	Erlös ohne Anwendung mHLM*	Erlös mit Anwendung mHLM*	Differenz
Beatmungsdauer < 96 Stunden IntK 8-98f.20	F43A 26.081,03 €	F43A 26.081,03 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €
Beatmungsdauer > 95 bis 249 Stunden IntK 8-98f.30	A13B 37.107,04 €	A13A 54.252,84 €	+ verhandeltes ZE 17.145,80 €
Beatmungsdauer > 249 bis 499 Stunden IntK 8-98f.40	A13A 54.252,84 €	A11B 67.771,85 €	+ verhandeltes ZE 13.519,01 €
Beatmungsdauer > 499 bis 999 Stunden IntK 8-98f.50	A09B 75.396,44 €	A09B 75.396,44 €	+ verhandeltes ZE 0,00 €

*Dauer von 1 bis 144 Std. 8-852.30 - 8-852.33

Kontakt:**ZOLL LifeBridge GmbH**

Steffen Stegherr – Senior Marketing Manager EMEA

Emil-Hoffmann-Str. 13

50996 Köln

Tel: +49 (0) 22 36 87 87– 413

Fax: +49 (0) 22 36 87 87– 78

E-Mail: sstegherr@zoll.com

www.zoll.com/de

Die Adressen und Faxnummern der verschiedenen Niederlassungen sowie andere internationale Niederlassungen finden Sie unter: www.zoll.com/contacts

Über ZOLL Medical Corporation

ZOLL Medical Corporation, eine Firma der Asahi Kasei Gruppe, entwickelt und vertreibt Medizinprodukte und Softwarelösungen, die Fortschritt in der Notfallversorgung bedeuten und Leben retten, während die klinische und operative Effizienz gesteigert wird. Mit Produkten für Defibrillation und Überwachung, Kreislauf und CPR Rückmeldung, Daten-Management, Flüssigkeits-Reanimation und therapeutischem Temperaturmanagement stellt ZOLL ein umfassendes Set an Technologien, welches Klinik- und Rettungspersonal sowie Feuerwehrlern und ungeübten Ersthelfern zur Behandlung von Patienten, die eine Reanimation und Intensiv-Versorgung benötigen, zur Verfügung steht. Für mehr Informationen besuchen Sie: www.zoll.com

Über Asahi Kasei

Die Asahi Kasei Gruppe ist eine breit aufgestellte Unternehmensgruppe, geführt von der Holding Asahi Kasei Corp. Die Unternehmensfelder sind angesiedelt in den Bereichen Chemie und Fasern, Gebäude und Baumaterialien, Elektronik sowie im Gesundheitswesen. Der Bereich Gesundheitswesen umfasst Geräte und Systeme für die Intensivmedizin, Dialyse, therapeutische Apherese, Transfusion ebenso wie die Herstellung von Biotherapeutika, Arzneimitteln, diagnostischen Reagenzien und Nährwertprodukten. Mit weltweit über 25.000 Mitarbeitern betreut die Asahi Kasei Gruppe Kunden in über 100 Ländern. Für mehr Informationen besuchen Sie: www.asahi-kasei.co.jp/asahi/en/

Haftungsausschluss:

Dieser Kodierleitfaden dient ausschließlich der Vereinfachung der Beschaffung von Informationen. Die Einhaltung der gesetzlichen Grundlagen, verankert in § 12 SGB V (Wirtschaftlichkeitsgebot) zur Sicherstellung der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Behandlung stationärer Patienten, obliegt dem Nutzer. Die inhaltliche Darstellung und Ausarbeitung wurde unter größter Sorgfalt vorgenommen. Eine Haftung kann dennoch nicht gewährt werden.