

Hospital Data Project - Short List for Procedures -

Albrecht Zaiß
Universitätsklinikum Freiburg

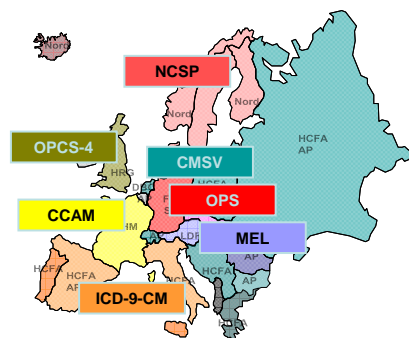
Weltweit ICD, aber ...

Diagnoses



ICD - International Classification of Diseases (WHO)

Procedures



Verschiedene länderspezifische Prozedurenklassifikationen

Einführung

- EU-Projekt: Hospital Data Project
 - Phase 1:
 - Unterstützung Internationaler Statistiken für die stationäre Versorgung
 - International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation (ISHMT)
 - Phase 2:
 - Entwicklung einer Shortlist für Prozeduren
 - Beginn in 2006, Abschluss Juni 2007

HDP-2 Arbeitsgruppe für Prozeduren

- Aufgaben:
 - Entwicklung einer „Shortlist for Procedures“
 - Für internationale Statistiken
 - Mit vorhandenen Daten
 - Mit ersten Tests ab 2007 im Rahmen von HDP-2
 - Danach (hoffentlich) Anwendung durch internationale Organisationen, wie z.B.
 - Eurostat, OECD, WHO, NOMESCO, ...

Mitglieder der Arbeitsgruppe

Arbeitsgruppe

- Björn Smedby, Schweden (Leiter)
- Pierre Lewalle, WHO
- Robert Jakob, WHO
- Martti Virtanen, Finnland
- Marion Mendelsohn, Frankreich
- Albrecht Zaiß, Deutschland

HDP-2 Prismant Management Team (Niederlande)

- Ben Sharp, Klassifikationsexperte
- Erwin Bendsrop, Projektleiter

Aufgaben und Methodik

- Auswahlprinzipien für Prozeduren
- Analyse der „National Hospital Activity Data Sets“ (NHADS) aus HDP-1
- Analyse bestehender Shortlists for Procedures
- Abstimmung mit klinischen Experten
- Abbildung zu existierenden Prozedurenklassifikationen

- 6 Treffen der Arbeitsgruppe

Allgemeine Prinzipien

- Komplette Liste aller chirurgischen Prozeduren
 - Nicht machbar und nicht sinnvoll
- DRG-Systeme nicht verwendbar, da zu große Unterschiede
- Stattdessen: „Shortlist of Procedures“
 - Ausgewählte Prozeduren
 - Stationäre und Ambulante Versorgung
 - Chirurgische Operationen und medizinische Interventionen
 - Diagnostische und therapeutische Prozeduren
 - Notfälle und elektive Eingriffe

Auswahlkriterien für Prozeduren

- Standard-Prozeduren mit hoher Frequenz
- Potenzial für ambulantes Operieren
- Mit Änderungen in der Technik
- Teure Prozeduren, z.B. Transplantation
- Mit Bedeutung für das öffentliche Gesundheitswesen, z.B. Prävention
- Abdeckung von Spezialgebieten
- Kontinuität, Langzeitanalysen

Potenzielle Probleme

- Datensituation
 - Ambulante Daten
 - Tagespatienten
 - Prozeduren, die außerhalb der Krankenhäuser erbracht werden
- Datenerfassung
 - Diagnostische Prozeduren nicht erfasst
 - Hauptprozedur allein erfasst, oder
 - Alle Prozeduren erfasst ohne Kennzeichnung der Hauptprozedur

Untersuchung der NHADS

- Rückmeldungen aus 20 Ländern (09/2006)
- Alle erfassen Daten zu Prozeduren
 - Hauptprozedur?
 - 13x Ja, 6x Nein
 - Anzahl erfasster Prozeduren
 - 1, 3, 10, 12, 20, 99, unbegrenzt
 - Nationale Kodierrichtlinien
 - 10x Ja, 9x Nein
 - U.s.w.

Definitionen der Hauptprozedur

- Ressourcenverbrauch
- Grund der Aufnahme
- Prozedur in Verbindung mit der Hauptdiagnose
- Priorität Therapie vor Diagnostik
- Hierarchie, wie z.B. in DRG-Systemen
- Festlegung durch den behandelnden Arzt

Prozedurenauswahl

- Eine einheitliche Definition der Hauptprozedur ist nicht möglich bzw. nicht umsetzbar!
- Alle erfassten Prozeduren sind zu berücksichtigen
- Mehrfacherfassungen sind durch Abgleich mit Ländern, die eine Hauptprozedur angeben, zu bestimmen.

Verwendete Prozeduren-Klassifikationen

- **ICPM**
 - Original der WHO: Zypern, Ungarn
 - Länderversionen: Deutschland (OPS), Niederland (ICPM-DE)
- **ICD-9-CM**, Band 3: Belgien, Italien, Polen, Portugal, Spanien, Schweiz, USA
- **OPCS-4**: Großbritannien
- **NCSP**: Dänemark, Estland, Finnland, Island, Norwegen, Schweden
- **CCAM**: Frankreich
- **ACHI**: Irland, Australien
- **Sonstige**: Österreich, Tschechien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Slovenien

Analyse existierender Shortlists

- **HDP-1**
 - 18 Prozeduren
- **Eurostat**
 - 37 Prozeduren
- **OECD Health Data**
 - 32 Prozeduren
- **NOMESCO**
 - Major Proc. (15), day surgery potential (16)
- **IAAS-List of Ambulatory Procedures**

Kandidatenliste und Auswahlverfahren

- Kombination der analysierten Shortlists ergab eine Kandidatenliste
- Anwendung der Auswahlkriterien
- Spezielles Augenmerk für neue Techniken
 - Z.B. Laparoskopische Operationen
- Überprüfung der Abdeckung für Spezialgebiete
 - Z.B. Neurochirurgie, Gefäßchirurgie
- Abstimmung mit klinischen Experten

Laparoskopische Prozeduren

- ... sind nicht in allen Klassifikationen getrennt ausgewiesen
 - ... werden in manchen Ländern nicht gesondert erfasst
- ➔ Untergruppen für laparoskopische Prozeduren, z.B.
- 19. Cholecystectomy
 - Thereof:
 - 19A. Laparoscopic cholecystectomy

Regeln für Laparoskopische Prozeduren

- Rein laparoskopisch → Laparoskopisch
- Umsteigen → Offen chirurgisch
- Laparoskopisch assistiert → Laparoskopisch

Erstellung der Final Version

- Test der vorläufigen Liste mit Daten aus dem HPD-1 Projekt
- Streichen einiger Prozeduren
 - Erfassung und Darstellungsprobleme
 - Kodierproblemen, die beim Mapping entdeckt wurden
- ➔ Liste mit 30 Prozeduren, davon 6 in laparoskopischen Untergruppen

Shortlist of Procedures (Ausschnitt 1)

1. Exstirpation, excision and destruction of intracranial lesion

Excludes evacuation of haematoma and operations with skull base approach and stereotactic interventions

Reason: specialty coverage

2. Evacuation of subdural haematoma and intracranial haemorrhage

Includes evacuation of spontaneous intracranial haemorrhage. Excludes evacuation of epidural haematoma

Reason: changing technique, specialty coverage

3. Discectomy

Includes intervertebral discectomy for decompression of spinal cord and nerve roots (rhizolysis) with or without excision of bone (laminectomy). Includes microsurgical technique. Excludes chemonucleolysis and discectomy as part of major reconstructive surgery

Reason: specialty coverage

4. Thyroidectomy

Includes total excision and partial excision of any part of thyroid gland

Reason: changing technique, continuity

Shortlist of Procedures (Ausschnitt 2)

15. Stem cell transplantation

Applies to recipient only. Includes bone marrow transplantation

Reason: changing technique (emerging technology), expensive procedure (process)

16. Colonoscopy with or without biopsy

Includes colonoscopic interventions such as polypectomy. Includes colonoscopy through artificial stoma. Includes sigmoidoscopy. Excludes proctoscopy and rectoscopy

Reason: common procedure, day surgery potentiality, public health importance, continuity

17. Colectomy

Includes partial and total colectomy, excision of ileocaecal junction and colosigmoidectomy and coloproctectomy. Excludes proctectomy as separate procedure. (This group includes group 17A)

Reason: specialty coverage

Thereof:

17A. Laparoscopic colectomy

Includes combination of laparoscopic and open techniques (laparoscopic assisted).

Excludes conversion from laparoscopic to open surgery

Reason: changing technique

Aufnahmegründe

- 17 Weiterentwicklung der OP-Technik
- 16 Statistische Kontinuität
- 14 Häufige Prozedur
- 13 Abdeckung von Spezialgebieten
- 7 Ambulantes OP-Potenzial (day care)
- 3 Teure Prozedur
- 2 Bedeutung für Public Health

Streichungen aus der Kandidatenliste

- Karpaltunnelsyndrom
- Myringotomie mit Eröffnung der Tube
- Herzkatheter
- Venenoperationen
- Dilatation und Kurettage des Uterus
- Legaler Schwangerschaftsabbruch
- Sterilisation (Weiblich)

Mapping

- Mapping nationaler Prozedurenklassifikationen auf die Shortlist
 - IPCM und ICPM-DE (Sharp, Goebertus)
 - German OPS (Zaiß)
 - ICD-9-CM, Band 3 (Sharp, Goebertus, Manuel)
 - NCSP-E (Smedby, Thorsen, Virtanen)
 - CCAM (Mendelsohn)
 - ACHI (Innes)

Mapping OPS 2007 → SLP (Kurzform)

Annex with mapping of OPS (2007) to the selected list 2007-06-14 (Albrecht Zaiß)

Procedure group heading and specification

OPS (2007) code content

No. in list

code1 code2 text

1. Exstirpation, excision and destruction of intracranial lesion

Excludes evacuation of haematoma and operations with skull base approach and stereotactic interventions

OPS (2007): (5-015 or 5-017) combined with 5-010

2. Evacuation of subdural haematoma and intracranial haemorrhage

Includes evacuation of spontaneous intracranial haemorrhage. Excludes evacuation of epidural haematoma

OPS (2007): 5-013.1, 5-013.4, 5-014.1

3. Discectomy

Includes intervertebral discectomy for decompression of spinal cord and nerve roots (rhizolysis) with or without excision of bone (laminectomy).

Includes microsurgical technique. Excludes chemonucleolysis and discectomy as part of major reconstructive surgery

OPS (2007): 5-831.0, 5-831.1, 5-831.2, 5-831.3, 5-831.4, 5-831.5, 5-831.x

4. Thyroidectomy

Includes total excision and partial excision of any part of thyroid gland

OPS (2007): 5-061, 5-062, 5-063, 5-064

5. Cataract surgery

Includes secondary implantation of lens and removal of lens

OPS (2007): 5-142, 5-143, 5-144, 5-145, 5-146, 5-147, 5-149

6. Cochlear implantation

Includes replacement of cochlear implant

OPS (2007): 5-209.2, 5-209.7

Mapping OPS 2007 → SLP

1072					
1073	19. Cholecystectomy				
1074	(This group includes group 19A)				
1075		OPS (2007): 5-511			
1076		19	5-511.01		Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gal
1077		19	5-511.02		Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Galle
1078		19	5-511.11		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision d
1079		19	5-511.12		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision de
1080		19	5-511.21		Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Oh
1081		19	5-511.22		Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit
1082		19	5-511.3		Cholezystektomie: Erweitert
1083		19	5-511.41		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründe
1084		19	5-511.42		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründe
1085		19	5-511.51		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründ
1086		19	5-511.52		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründ
1087		19	5-511.x		Cholezystektomie: Sonstige
1088		19	5-511.y		Cholezystektomie: N.n.bez.
1089					
1090	Thereof:				
1091	19A. Laparoscopic cholecystectomy				
1092	Excludes conversion from laparoscopic to open surgery				
1093		OPS (2007): 5-511.1, 5-511.5			
1094			19A 5-511.11		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision d
1095			19A 5-511.12		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision de
1096			19A 5-511.51		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründ
1097			19A 5-511.52		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründ
1098					

Mapping OPS 2007 → SLP (IT-Version)

939	18	5-471.y		Simultane Appendektomie: N.n.bez.
940	18	5-479.1		Andere Operationen an der Appendix: Sekundäre Appendektom
941	19	5-511.01		Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Re
942	19	5-511.02		Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Rev
943	19	5-511.11		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopis
944	19A	5-511.11		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopis
945	19	5-511.12		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopisch
946	19A	5-511.12		Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopisch
947	19	5-511.21		Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen c
948	19	5-511.22		Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen c
949	19	5-511.3		Cholezystektomie: Erweitert
950	19	5-511.41		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus an
951	19	5-511.42		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus an
952	19	5-511.51		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus a
953	19A	5-511.51		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus a
954	19	5-511.52		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus a
955	19A	5-511.52		Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus a
956	19	5-511.x		Cholezystektomie: Sonstige
957	19	5-511.y		Cholezystektomie: N.n.bez.
958	20	5-530.00		Verschluss einer Hernia inguinalis: Ohne Plastik: Mit hoher Bruc
959	20	5-530.01		Verschluss einer Hernia inguinalis: Ohne Plastik: Mit Hydrozele
960	20	5-530.02		Verschluss einer Hernia inguinalis: Ohne Plastik: Mit Funikuloly
961	20	5-530.03		Verschluss einer Hernia inguinalis: Ohne Plastik: Ohne weitere
962	20	5-530.0x		Verschluss einer Hernia inguinalis: Ohne Plastik: Sonstige
963	20	5-530.1		Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit Plastik

Mapping CCAM → SLP

334				
335	19. Cholecystectomy			
336	(This group includes group 19A)			
337	07.04.10 Cholécystectomie			
338		19	HMFC004	Cholécystectomie, par cœlioscopie
339		19	HMFA007	Cholécystectomie, par laparotomie
340		19	HMFC001	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie bilia
341		19	HMFA004	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie bilia
342		19	HMFC002	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale
343		19	HMFA003	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec ablation de calcul de la voie b
344		19	HMFA008	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale
345		19	HMFC003	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodé
346		19	HMFA006	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochoduodéno
347		19	HMFA002	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodé
348		19	HMFC005	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie
349		19	HMFA005	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochojéjunostomie par
350		19	HMFA001	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par laparotomie
351				
352	19A. Laparoscopic cholecystectomy			
353	Excludes conversion from laparoscopic to open surgery			
354		19A	HMFC004	Cholécystectomie, par cœlioscopie
355		19A	HMFC001	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie bilia
356		19A	HMFC002	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale
357		19A	HMFC003	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodé
358		19A	HMFC005	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie
359				

Empfehlungen

- Pilotanwendungen in den Ländern
 - Alle Prozeduren und/oder Hauptprozedur
 - Mapping-Tabellen testen
 - Zeitverlauf über mehrere Jahre betrachten
 - Methodische Probleme analysieren
 - Abgleich mit der Shortlist für Diagnosen (ISHMT)
 - Z.B. Frakturen
 - Vergleiche mit den Daten internationaler Organisationen
 - Eurostat, OECD, WHO

Ausblick

- Pflegebedarf ist bei Prozeduren deutlich höher als bei Diagnosen
- Wer macht das?
 - EU-Projekte wie HDP sind dafür nicht geeignet!
 - WHO in Abstimmung mit anderen Organisationen?

Heute: Shortlist of Procedures

Morgen: International Classification of Health Interventions (ICHI)