Tabelle 5.2.38 - Aufenthalte von Ansässigen mit "Unangemessenheitsrisiko-DRGs" * nach einzelner DRG und Tarifwert, in öffentlichen und privaten Krankenanstalten - Jahr 2014

DRG	Beschreibung DRG	Aufenthalte insgesamt°	Gesamtbetrag der ordentlichen Aufenthalte	Hospitalisierungs-rate (ord. und dh) x 10.000 Einw.**	Änderung der Rate 2013-2014	Aufenthalte pro 10.000 Ansässige Italien 2014
6	DEKOMPRESSION DES KARPALKANALS	61	32.052,80	1,2	-0,7	2,2
19	ERKRANKUNGEN DER HIRNNERVEN UND DER PERIPHEREN NERVEN, OHNE KOMPLIK.	176	442.469,08	3,4	0,3	1,9
39	EINGRIFFE AN DER LINSE DES AUGES MIT O. OHNE VITREKTOMIE	502	250.361,13	9,3	-6,5	13,6
40	EINGRIFFE AN DEN EXTRAOKULÄREN AUGENSTRUKTUREN, AUßER DER ORBITA, ALTER > 17	115	87.291,84	2,8	-0,5	5,3
41	EINGRIFFE AN DEN EXTRAOKULÄREN AUGENSTRUKTUREN, AUßER DER ORBITA, ALTER < 18	37	10.102,27	3,7	-0,4	8,3
42	EINGRIFFE AN DEN INTRAOKULÄREN AUGENSTRUKTUREN, AUßER NETZHAUT, IRIS U. LINSE (ausgenommen Hornhauttransplantationen 11.60, 11.61, 11.62, 11.63, 11.64, 11.69)	234	700.380,24	4,1	-0,8	7,7
55	VERSCHIEDENE EINGRIFFE AN OHR, NASE, MUND U. HALS	577	842.170,18	11,1	0,6	11,3
60	TONSILLEKTOMIE U./O. ADENOTOMIE, ALTER < 18	514	328.005,23	50,9	-8,3	37,7
65	GLEICHGEWICHTSSTÖRUNGEN (außer dringende Fälle)	32	46.035,93	0,6	0,3	0,7
73	ANDERE DIAGNOSEN BETREFFEND OHR, NASE, MUND U. HALS, ALTER > 17	480	279.455,74	11,5	1,4	5,8
119	VENENLIGATUR U. VENENSTRIPPING	889	108.680,28	16,8	-1,4	8,5
131	PERIPHERE GEFÄßERKRANKUNGEN, OHNE KOMPLIK. (außer dringende Fälle)	108	69.934,96	2,1	-0,6	2,2
158	EINGRIFFE AN ANUS U. STOMA, OHNE KOMPLIK.	290	218.017,08	5,6	0,3	10,6
160	EINGRIFFE WEGEN HERNIE, AUßER INGUINALHERNIE UND FEMORALHERNIE, ALTER > 17, OHNE KOMPLIK. (außer Aufenthalte von 0-1 Tag)	222	263.624,28	5,3	-0,5	5,4
162	EINGRIFFE WEGEN INGUINALHERNIE UND FEMORALHERNIE, ALTER > 17, OHNE KOMPLIK. (außer Aufenthalte von 0-1 Tag)	948	390.987,52	22,7	-0,8	16,3
163	EINGRIFFE WEGEN HERNIE, ALTER < 18 (außer Aufenthalte von 0-1 Tag)	86	56.781,14	8,5	-1,4	7,5
169	EINGRIFFE AM MUND, OHNE KOMPLIK.	135	155.540,54	2,6	-0,5	7,6
183	ÖSOPHAGITIS, GASTROENTERITIS U. VERSCHIED. ERKRANKUNGEN DES VERDAUUNGSTRAKTES, ALTER > 17, OHNE KOMPLIK.	876	1.620.965,92	21,0	-0,9	16,0
184	ÖSOPHAGITIS, GASTROENTERITIS U. VERSCHIED. ERKRANKUNGEN DES VERDAUUNGSTRAKTES, ALTER < 18 (außer dringende Fälle)	41	16.322,24	4,1	-2,5	15,7
187	ZAHNEXTRAKTION U. ZAHNWIEDERHERSTELLUNG	460	20.264,72	8,9	0,5	2,6
189	ANDERE DIAGNOSEN BETREFFEND DIE VERDAUUNGSORGANE, ALTER >17, OHNE KOMPLIK.	216	276.148,59	5,2	-0,5	8,2
206	ERKRANKUNGEN DER LEBER AUßER BÖSART. NEOPLASIEN, LEBERZIRRHOSE, ALKOHOL-HEPATITIS, OHNE KOMPLIK.	93	172.102,39	1,8	-0,5	4,8

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - KEB-Archiv

*Tabelle 5.2.38 - Aufenthalte von Ansässigen mit "Unangemessenheitsrisiko-DRGs" * nach einzelner DRG und Tarifwert, in öffentlichen und privaten Krankenanstalten - Jahr 2014*

DRG	Beschreibung DRG	Aufenthalte insgesamt°	Gesamtbetrag der ordentlichen Aufenthalte	Hospitalisierungs-rate (ord. und dh) x 10.000 Einw.**	Änderung der Rate 2013-2014	Aufenthalte pro 10.000 Ansässige Italien 2014
227	EINGRIFFE AN WEICHTEILEN, OHNE KOMPLIK.	439	1.076.793,64	8,5	0,8	8,2
229	EINGRIFFE AN HAND O. HANDGELENK, AUßER GRÖßERER EINGRIFFE AN GELENKEN, OHNE KOMPLIK.	630	993.708,38	12,2	-0,8	10,6
232	ARTHROSKOPIE	114	180.749,73	2,2	0,0	2,9
241	ERKRANKUNGEN DES BINDEGEWEBES, OHNE KOMPLIK.	181	270.629,20	3,5	0,4	4,6
243	RÜCKENLEIDEN (außer dringende Fälle)	187	191.496,75	3,6	-0,4	2,9
245	ERKRANKUNGEN DER KNOCHEN U. SPEZIFISCHE ARTHROPATHIEN, OHNE KOMPLIK.	204	260.209,02	3,9	1,2	1,9
249	REHABILITATIVE BEHANDLUNG WEGEN ERKRANKUNGEN DES KNOCHEN-, MUSKEL- UND BINDEGEWEBE	120	270.211,44	2,3	-0,2	1,6
256	ANDERE DIAGNOSEN DES KNOCHEN-, MUSKEL- UND BINDEGEWEBES	86	106.023,06	1,7	-1,1	3,3
266	HAUTTRANSPLANTATION U./O. DEBRIDEMENT, AUßER WEGEN HAUTGESCHWÜREN/ZELLULITIS, OHNE KOMPLIK.	336	439.759,05	6,5	-1,2	12,6
267	PERIANALE EINGRIFFE UND EINGRIFFE AM PILONIDALSINUS	130	107.744,39	2,5	0,1	-
270	ANDERE EINGRIFFE AN HAUT, UNTERHAUTGEWEBE U. BRUSTDRÜSE, OHNE KOMPLIK.	372	287.471,77	7,2	-0,7	7,6
284	LEICHTE HAUTERKRANKUNGEN, OHNE KOMPLIK.	180	237.664,99	3,5	0,4	4,2
301	ENDOKRINE KRANKHEITEN, OHNE KOMPLIK.	102	86.442,03	2,0	0,0	5,9
324	HARNSTEINE, OHNE KOMPLIK. (außer dringende Fälle)	159	84.588,72	3,1	0,7	2,6
332	ANDERE DIAGNOSEN BETREFFEND NIERE U. HARNWEGE, ALTER > 17, OHNE KOMPLIK. (außer dringende Fälle)	117	117.515,07	2,8	-0,5	4,1
339	EINGRIFFE AM HODEN, NICHT WEGEN BÖSART. NEOPLASIEN, ALTER > 17	196	239.349,43	9,6	0,9	13,3
340	EINGRIFFE AM HODEN, NICHT WEGEN BÖSART. NEOPLASIEN, ALTER < 18	198	72.398,08	38,0	-2,1	34,6
342	ZIRKUMZISION, ALTER > 17	152	8.377,96	7,5	-2,5	6,4
343	ZIRKUMZISION, ALTER < 18	139	2.241,49	26,7	0,2	12,7
360	EINGRIFFE AN VAGINA, ZERVIX U. VULVA	135	136.367,14	5,1	-2,1	7,9
362	ENDOSKOPISCHER VERSCHLUSS DER EILEITER	98	5.495,45	3,7	-2,4	0,6
364	DILATATION U. NACHKÜRETTAGE, KONISATION, AUßER WEGEN BÖSARTIGER NEOPLASIEN	711	180.176,07	27,1	-1,5	20,2
369	MENSTRUATIONSBESCHWERDEN U. ANDERE BESCHWERDEN DES WEIBLICHEN FORTPFLANZUNGSAPPARATES	151	115.688,94	5,7	-0,3	11,6
381	ABORT MIT DILATATION U. NACHKÜRETTAGE MITTELS ASPIRATION O. HYSTEROTOMIE	1.094	368.994,95	41,6	-5,8	52,1

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - KEB-Archiv

Tabelle 5.2.38 - Aufenthalte von Ansässigen mit "Unangemessenheitsrisiko-DRGs" * nach einzelner DRG und Tarifwert, in öffentlichen und privaten Krankenanstalten - Jahr 2014

DRG	Beschreibung DRG	Aufenthalte insgesamt°	Gesamtbetrag der ordentlichen Aufenthalte	Hospitalisierungs-rate (ord. und dh) x 10.000 Einw.**	Änderung der Rate 2013-2014	Aufenthalte pro 10.000 Ansässige Italien 2014
395	ANOMALIEN DER ERYTHROZYTEN, ALTER > 17 (außer dringende Fälle)	237	164.209,25	5,7	-0,7	5,1
404	LYMPHOM U. NICHT AKUTE LEUKÄMIE, OHNE KOMPLIK.	104	259.622,30	2,0	-0,3	5,1
410	CHEMOTHERAPIE, NICHT MIT DER DIAGNOSE EINER AKUTEN LEUKÄMIE VERBUNDEN	3.151	670.584,48	9,8	-1,4	36,8
411	ANAMNESE EINER BÖSARTIGEN NEOPLASIE, OHNE ENDOSKOPIE	91	75.536,12	1,8	-0,6	3,1
429	ORGANISCHE STÖRUNGEN UND INTELLIGENZMINDERUNG	295	1.102.708,04	5,7	0,5	4,7
466	REHABILITATIVE BETREUUNG OHNE ANAMNESE EINER BÖSARTIGEN NEOPLASIE ALS SEKUNDÄRE DIAGNOSE (ausgenommen Aufenthalte mit Herkunft aus einem anderen Krankenhaus)	286	240.162,82	5,5	0,1	3,9
467	ANDERE FAKTOREN, DIE DEN GESUNDHEITSZUSTAND BEEINFLUSSEN (außer dringende Fälle)	427	234.099,34	8,2	-1,1	13,8
503	EINGRIFFE AM KNIE OHNE HAUPTDIAGNOSE INFEKTION	1.499	1.518.884,84	28,9	0,1	17,4
538	LOKALE EXZISSION UND ENTFERNUNG VON INTERNEM OSTEOSYNTHESEMATERIAL, AUßER HÜFTE UND FEMUR OHNE KOMPLIK.	894	816.147,00	17,2	-1,2	10,4
	Gesamte "Unangemessenheitsrisiko-DRGs"	**20.307**	**17.309.745,04**	**339,5**	**-25,1**	

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - KEB-Archiv

Bemerkungen:

* Die Indikatoren die sich auf die Unangemessenheitsrisiko-DRGs beziehen werden nach den, im Beschluss der Landesregierung vom 14.02.2011 N. 231 festgelegten Kriterien, berechnet. Dieser hat, in Anwendung der Einführung ab 2009 des neuen Klassifikationssystems der Diagnosen und der Eingriffe ICD-9-CM, Version 2007 und der entsprechenden neuen DRG-Klassifikation in der 24. Version, die neue Liste der DRG und der jeweiligen Schwellenwerte für die Zulässigkeit der Erbringung dieser Leistungen in stationärem sowie in tagesklinischem Aufenthaltsregime, festgelegt, gemäß DPCM vom 29.11.2001, Anlage 2C.

** Alle öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden einbezogen. Die Aufenthalte von Südtirolern außerhalb der Autonomen Provinz Bozen wurden nicht einbezogen; für die DRGs 40, 73, 160, 162, 183, 189, 332, 339, 342 und 395 wird auf die Bevölkerung > 17 Jahre Bezug genommen; für die DRGs 41, 60, 163, 184, 340 und 343 wird auf die Bevölkerung im Alter von 0-17 Jahre Bezug genommen; für die DRGs 65, 131, 184, 324, 332, 395 und 467 werden die dringenden Fälle ausgeschlossen; für die DRGs 360, 364, 369 und 381 wird nur auf die weibliche Bevölkerung Bezug genommen; für DRG 466 werden die Aufenthalte mit Herkunft aus einem anderen Krankenhaus ausgeschlossen

° Wie mit Beschluss der Landesregierung vom 14.02.2011 N. 231 festgelegt, werden für die DRG 6, 39, 42, 119 und 410 die Summe der Zugänge für jeden einzelnen Aufenthalt bei der Berechnung der Summe der KH-Aufenthalte in Tagesklinik berechnet. Für die restlichen DRG werden die Anzahl einzelner Aufenthalte berücksichtigt.