

DISPOSITIFS D'ASSISTANCE VENTRICULAIRE GAUCHE (DAVG)

1. CODAGE ET REMBOURSEMENT DE L'IMPLANTATION DES DAVG

DIAGNOSTIC PRINCIPAL¹

Comme diagnostic principal un code CIM-10 correspondant devrait être choisi, par exemple :

I50.1-	Insuffisance cardiaque gauche
I50.13	Avec symptôme en cas d'effort léger, Stade NYHA III
I50.14	Avec symptôme au repos, Stade NYHA IV

PROCÉDURES²

Pour le codage de l'implantation / du retrait les codes suivants sont disponibles :

37.6A.35	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.6A.34	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)
37.6B.31	Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

En plus, les codes CHOP 37.69.60 et suivants permettent de représenter les coûts élevés des réhospitalisations des patients avec DAVG en fonction de la durée du traitement (de moins de 48 heures jusqu'à 1032 heures et plus) :

37.69.6	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire
----------------	---

DRG³

Le code de procédures 37.6A.35 peut, en fonction notamment de la durée de ventilation, commander diverses DRG. Il convient dans ce cas de veiller au codage de la durée de traitement à l'aide du code 37.69.60 et suivants, étant donné que celui-ci peut par ex. devenir significatif en termes de recettes dans le DRG A06B. Le tableau suivant offre un aperçu des DRG déclenchés en fonction des heures de ventilation :

DRG	Désignation	Cost-weight	1er jour avec réduction	Cost-weight/jour
A06B	Ventilation artificielle > 1499 heures ou traitement complexe de soins intensifs/ traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 5880/5520 points ou réadaptation neurologique précoce à partir de 70 jours de traitement ou implantation d'une pompe cardiaque, transplantation de foie, poumon, cœur, transfusion de cellules souches ou séparation de jumeaux siamois, âge > 15 ans	39,983	23	1,476
A07A	Ventilation artificielle > 499 heures avec procédure opératoire complexe ou traumatisme multiple ou traitement sous vide complexe, avec intervention hautement complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 2940/3680 points ou réadaptation neurologique précoce à partir de 7 jours de traitement	26,959	13	1,675
A11A	Ventilation artificielle > 249 h avec situations complexes, ou ventil. artif. > 95 h avec situations hautement complexes particulières, ou âge < 16 ans, ou situations très coûteuses, ou proc. opér. coûteuses avec âge < 16 ans	17,400	10	1,386
F36A	Traitement complexe de soins intensifs > 784/1380 points ou intervention hautement complexe et ventilation artificielle > 95 h avec situation particulière	9,962	6	1,238

DISPOSITIFS D'ASSISTANCE VENTRICULAIRE GAUCHE (DAVG)

RÉMUNÉRATIONS SUPPLÉMENTAIRES³

Les procédures pour l'implantation déclenchent deux rémunérations supplémentaires :

ZE-2020-04.13 (CHOP Z37.6A.35) Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie) de 97'747 CHF,

et

ZE-2020-04.14 (CHOP Z37.6A.34) Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, minithoracotomie, sternotomie) de 20'034 CHF.

2. CODAGE ET REMBOURSEMENT EN CAS DE RÉHOSPITALISATION DE PATIENTS PRESENTANT UN DAVG

Si un patient présentant un DAVG est réhospitalisé, l'augmentation du coût doit à son tour être représentée par le code **37.69.60** et suivants (cf. également le codage en cas d'implantation) :

37.69.6 **Durée du traitement à l'aide d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, uni- et biventriculaire**

Cela peut devenir significatif en termes de recettes dans de nombreux cas lors d'un diagnostic cardiologique principal.

Abbott.com

Avis juridique : l'ensemble des informations fournies sont des recommandations d'Abbott et se rapportent exclusivement à des produits et traitements commercialisés par Abbott. Le présent guide ne prétend pas être exhaustif ni exact. Les exemples de codage utilisés ne sauraient permettre d'en tirer des conclusions de valeur générale quant à leur utilisation. Consultez la notice d'utilisation correspondante pour obtenir des informations sur l'utilisation de certains produits et thérapies d'Abbott. Abbott décline dans ce cadre toute responsabilité.

Importante remarque : les présentes informations sur les DRG proviennent de tiers (OFS Office fédérale de la statistique, SwissDRG SA, etc.) et ne vous sont transmises par la société Abbott qu'à des fins d'information et de suggestion de codage. Les présentes informations ne sauraient remplacer un conseil juridique ni un accompagnement en matière de remboursement et Abbott décline toute responsabilité quant à l'exactitude, l'exhaustivité et l'échéance de mise à disposition des présentes informations. Le fondement juridique, les lignes directrices et la pratique de remboursement des caisses-maladie sont complexes et évoluent en continu. Les prestataires sont responsables de leur codage et des demandes de remboursement. Abbott vous recommande donc de contacter les caisses-maladie compétentes, votre chargé des DRG et/ou un avocat pour discuter du codage, des critères d'éligibilité et d'autres questions de remboursement.

Données :

1. Institut allemand pour la documentation et l'information médicale: CIM-10-GM Version 2021.
2. Office fédéral de la statistique (OFS): Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP), version 2021;
3. SwissDRG SA: SwissDRG - Version 10.0, version de tarification (2021/2021)

Sources :

1. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.15284911.htm>
2. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.1372935.htm>
3. <https://www.swissdr.org/fr/somatique-aigue/systeme-swissdr-1002021/catalogue-des-forfaits-par-cas>

ATTENTION : Les produits ne peuvent être utilisés que par un médecin ou sous sa supervision. Il est important de lire attentivement la notice d'emballage du produit avant de l'utiliser (si disponible) ou sur eifu.abbottvascular.com et medical.abbott/manuels avec le mode d'emploi, les avertissements et les complications possibles qui peuvent survenir lors de l'utilisation de ce produit peut se produire.

Les informations contenues dans le présent document sont destinées à être publiées en Suisse uniquement.

Toutes les illustrations sont des représentations artistiques et ne doivent pas être considérées comme des dessins techniques ou des photos peuvent être visionnées. Archivage des données et des photographies par Abbott Medical.

Abbott Medical

Abbott Medical Schweiz AG | Neuhofstr. 23 | CH-6341 Baar | Tel: +41 41 768 43 33

™ identifie une marque du groupe de sociétés Abbott.

www.cardiovascular.abbott

© 2021 Abbott. Tous droits réservés. MAT-2005059 v2.0 | HE&R, uniquement destiné à des fins non promotionnelles.