



Circulaire pour les codeuses et codeurs

A) Corrections CHOP

Rappel: Des différentes versions linguistiques de la CHOP 2011-S, c'est la version allemande qui fait foi.

1) Corrections qui concernent les 3 versions linguistiques

A) Coder aussi et exclusions à ignorer

Lors de l'élaboration de la nouvelle version CHOP 2011, certains codes (titres 37.68.5- / 92.17 / 99.21) ont été supprimés, avec ou sans remplacement. Quelques « coder aussi » ou « exclusion » relatifs à ces codes sont encore présents dans la version définitive et il convient **de ne plus les considérer**:

37.68.2	S	Durée de traitement par pompe axiale percutanée (37.68.5-)
	S	Dauer der Behandlung mit einer perkutanen axialen Pumpe (37.68.5 ff.)
	S	Durata del trattamento con pompa assiale percutanea (37.68.5 segg.)

68.19 + 75.35	X	Scintigraphie du placenta (92.17)
	X	Szintigraphie der Plazenta (92.17)
	X	Scintigrafia della placenta (92.17)

75.37 + 34.92	S	Injection d'antibiotique (99.21)
	S	Injektion eines Antibiotikums (99.21)
	S	Iniezione d'antibiotico (99.21)

B) Libellés à corriger

80.87.0	T	Détail de la sous-catégorie 80.87
	T	Detail der Subkategorie 80.87
	T	Dettaglio della sottocategoria 80.87

80.99.0	T	Détail de la sous-catégorie 80.99
	T	Detail der Subkategorie 80.99
	T	Dettaglio della sottocategoria 80.99



C) Partie de description à supprimer

99.A0.11 La description du code doit être modifiée, et **le texte en gras ci-dessous supprimé**. En effet, ici il s'agit d'un diagnostic sans typage HLA.

99.A0.11 B Au moins six méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. ~~Elles seront complétées par un typage HLA à haute résolution incluant HLA-A, HLA-B, HLA-C et HLA-DR.~~ Il peut s'agir d'un primodiagnostic ou d'un diagnostic de récurrence. - Cytologie médullaire et ponction médullaire avec diagnostic morphologique; - colorations cytologiques/histologiques spéciales; diagnostic immunohistochimique; - cytométrie de flux (immunophénotypage, analyse FACS); - cytogénétique; - génétique moléculaire (au moins une des trois méthodes suivantes doit être utilisée: FISH; PCR; Array), - ponction lombaire avec cytologie du LCR et cytométrie de flux; - CT; - IRM; - TEP

99.A0.11 B Von den unten aufgeführten Untersuchungsmethoden müssen mindestens 6 verschiedene Verfahren während desselben Spitalaufenthaltes durchgeführt werden ~~und zusätzlich eine hochauflösende HLA-Typisierung mit HLA-A, HLA-B, HLA-C und HLA-DR.~~ Es kann sich dabei um die Erstdiagnostik oder um eine Rezidivdiagnostik handeln. / - Knochenmarkzytologie und Knochenmarkpunktion mit morphologischer Diagnostik, - Spezialfärbungen der Zytologie/Histologie, - Immunhistochemische Diagnostik, - Flowzytometrie (Immunphänotypisierung, FACS-Analyse), - Zytogenetik, - Molekulargenetik (davon muss mindestens eines der drei folgenden Verfahren verwendet werden: FISH;PCR; Array), - Lumbalpunktion mit Liquorzytologie und Flowzytometrie, - CT, - MRI, - PET.

99.A0.11 B Nella stessa degenza ospedaliera devono essere eseguiti almeno 6 diversi procedimenti diagnostici tra quelli sottoelencati, ~~oltre a una tipizzazione HLA ad alta risoluzione con HLA-A, HLA-B, HLA-C e HLA-DR.~~ Si può trattare sia di prima diagnosi che di diagnosi di recidiva. / - Citologia midollare e puntura midollare con diagnostica morfologica, - colorazioni speciali citologiche/istologiche, - diagnostica immunoistochimica, - citometria a flusso (immunofenotipizzazione, analisi FACS), - citogenetica, - genetica molecolare (deve essere utilizzato almeno uno dei tre procedimenti seguenti: FISH; PCR; Array), - puntura lombare con citologia liquorale e citometria a flusso, - TAC, - RMN, - PET.

D) Texte à rajouter

93.38.0 Il faut modifier le texte de description en y ajoutant ce qui est en caractère gras:

93.38.0 B Mindestmerkmale: Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Rheumatologie oder Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH oder entsprechender europäischer/amerikanischer Titel). / Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Physiotherapie/ Physikalische Therapie, Ergotherapie, Schmerztherapie, kognitive Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit einer Therapiedichte von mindestens 11 Stunden pro Woche **oder Biologikatherapie während des stationären Aufenthaltes.** Prozessorientiertes Behandlungsmanagement mit standardisierter Befunderhebung



mittels validierter Instrumente, Der unmittelbare Beginn der Schmerztherapie, Physiotherapie oder physikalischen Therapie muss gewährleistet sein

- 93.38.0 B** Caractéristiques minimales: traitement en équipe dirigée par un spécialiste (rhumatologie ou médecine physique et réadaptation FMH ou titre européen/américain correspondant). / Application d'au moins trois disciplines thérapeutiques parmi les suivantes: physiothérapie/médecine physique, ergothérapie, traitement de la douleur, thérapie comportementale cognitive, psychothérapie verbale exploratoire, diversément combinés en fonction du patient à raison d'au moins 11 heures hebdomadaires **ou thérapie biologique pendant le séjour stationnaire**. Gestion du traitement, orientée processus, avec examen standardisé par des instruments validés. L'instauration immédiate du traitement antalgique, physiothérapeutique ou de médecine physique doit être assurée.
- 93.38.0 B** Requisiti minimi: team diretto da un medico specialista (FMH in reumatologia o medicina fisica e riabilitativa o corrispondente titolo europeo o americano). / Impiego di almeno 3 settori terapeutici: fisioterapia/terapia fisica, ergoterapia, terapia del dolore, terapia cognitivo-comportamentale, psicoterapia client-centered, in varie combinazioni orientate alle esigenze del paziente con una densità terapeutica di almeno 11 ore alla settimana. **o di terapia biologica durante il soggiorno stazionario** Gestione terapeutica orientata ai processi con procedure standardizzate di esame e impiego di strumenti validati, l'avvio immediato della terapia del dolore, della fisioterapia o della terapia fisica deve essere garantito.

2) CHOP 2011 Systématique – Corrections concernant uniquement la version allemande

A) Liste Excel: Codes à 5 caractères tous «non-codables»

Tous les codes à 5 caractères sont par définition pas codables parce qu'ils sont suivis de codes-enfants.

Dans la version CHOP 2011-S allemande il y a 18 codes à 5 caractères indiqués par erreur comme codables (colonne E du fichier .xls). Ils sont énoncés dans le tableau 1.

Ces informations sont à considérer dans la liste EXCEL disponible sur la homepage de l'OFS

Tableau 1: Liste des codes à 5 caractères à traiter aussi comme non-codable

nbcar	zcode	item type	text_DE	text_FR	text_IT	codable
5	Z00.50.0	T	Detail der Subkategorie 00.50	Détail de la sous-catégorie 00.50	Dettaglio della sottocategoria 00.50	non
5	Z04.94.0	T	Detail der Subkategorie 04.94	Détail de la sous-catégorie 04.94	Dettaglio della sottocategoria 04.94	non
5	Z06.89.0	T	Detail der Subkategorie 06.89	Détail de la sous-catégorie 06.89	Dettaglio della sottocategoria 06.89	non
5	Z36.99.0	T	Detail der Subkategorie 36.99	Détail de la sous-	Dettaglio della sottoca-	non



				catégorie 36.99	tegoria 36.99	
5	Z39.65.0	T	Detail der Subkategorie 39.65	Détail de la sous-catégorie 39.65	Dettaglio della sottocategoria 39.65	non
5	Z68.21.0	T	Durchtrennung von endometrialen Synechien	Section de synéchie de l'endomètre	Divisione di sinechie endometriali	non
5	Z94.6A.0	T	Detail der Subkategorie 94.6A	Détail de la sous-catégorie 94.6A	Dettaglio della sottocategoria 94.6A	non
5	Z94.92.0	T	Detail der Subkategorie 94.92	Détail de la sous-catégorie 94.92	Dettaglio della sottocategoria 94.92	non
5	Z99.10.0	T	Detail der Subkategorie 99.10	Détail de la sous-catégorie 99.10	Dettaglio della sottocategoria 99.10	non
5	Z99.A1.0	T	Detail der Subkategorie 99.A1	Détail de la sous-catégorie 99.A1	Dettaglio della sottocategoria 99.A1	non
5	Z99.A2.0	T	Detail der Subkategorie 99.A2	Détail de la sous-catégorie 99.A2	Dettaglio della sottocategoria 99.A2	non
5	Z99.A3.0	T	Detail der Subkategorie 99.A3	Détail de la sous-catégorie 99.A3	Dettaglio della sottocategoria 99.A3	non
5	Z99.A5.0	T	Detail der Subkategorie 99.A5	Détail de la sous-catégorie 99.A5	Dettaglio della sottocategoria 99.A5	non
5	Z99.B1.0	T	Detail der Subkategorie 99.B1	Détail de la sous-catégorie 99.B1	Dettaglio della sottocategoria 99.B1	non
5	Z99.B2.0	T	Detail der Subkategorie 99.B2	Détail de la sous-catégorie 99.B2	Dettaglio della sottocategoria 99.B2	non
5	Z99.B3.0	T	Detail der Subkategorie 99.B3	Détail de la sous-catégorie 99.B3	Dettaglio della sottocategoria 99.B3	non
5	Z99.B4.0	T	Detail der Subkategorie 99.B4	Détail de la sous-catégorie 99.B4	Dettaglio della sottocategoria 99.B4	non
5	Z99.B5.0	T	Detail der Subkategorie 99.B5	Détail de la sous-catégorie 99.B5	Dettaglio della sottocategoria 99.B5	non

B) Libellés à corriger.

- 37.77.00** S Einsatz technischer Unterstützung zur Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (**37.77.11 bis 37.77.80**) (~~37.77.80-37.55.89~~)
- 38.36.16** T Resektion der A. mesenterialis **mit Anastomose**
- 40.54.0** T Detail der Subkategorie **40.54**
- 81.96.79** T Sonstige Rekonstruktion an Gelenken **und zehen**, sonstige Fuss, sonstige
- 81.99.90** T Sonstige offen chirurgische Operationen an Gelenken und Gelenkknorpel, **n.n.bez.**
- 99.A1.12** T Von den unten aufgeführten diagnostischen Verfahren müssen mindestens 5 verschiedene Verfahren während desselben Spitalaufenthaltes durchgeführt werden: - Knochenmarkpunktion, - Knochenmarkzytologie, - Zytogenetik, - Zytogenetik inkl. **Spezialzytogenetik, - Flowzytometrie, - Immunhistochemie**



3) CHOP 2011 Systématique – Corrections concernant uniquement la version française

A) Codes à rajouter

Codes existants dans la version allemande et par conséquent à rajouter dans la version linguistique concernée.

89.13.09	T	Examen neurologique, autre
99.04.99	T	Transfusion de globules rouges concentrés, autre
99.05.30	T	Transfusion de concentrés de plaquettes d'aphérèse, 1 concentré

B) Libellé à corriger.

00.92.99	T	Transplant d'un donneur vivant non apparenté, autre
40.54.0	T	Détail de la sous-catégorie 40.54
93.89.1	T	Rééducation neurologique et neurochirurgicale précoce, 7 jours (minimum) à 13 jours (maximum de traitement)

C) Codes non traduit dans le PDF: texte correct à considérer

01.6X	T	Excision et destruction de lésion crânienne
38.36.16	T	Résection de l'artère mésentérique, avec anastomose
81.62.11	T	Arthrodèse intracorporeale antérieure et postérieure combinée de 2 vertèbres
81.62.21	T	Arthrodèse intracorporeale antérieure et postérieure combinée de 3 vertèbres
81.63.11	T	Arthrodèse intracorporeale antérieure et postérieure combinée de 4 - 6 vertèbres
81.63.13	T	Arthrodèse postérieure dynamique de 4 - 6 vertèbres
81.63.21	T	Arthrodèse intracorporeale antérieure et postérieure combinée de 7 - 8 vertèbres
81.63.23	T	Arthrodèse postérieure dynamique de 7 - 8 vertèbres
81.96.90	T	Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, SAP
76.64	B	Ostéoplastie d'autres parties de la mandibule {NB : description du titre}



D) Fautes d'orthographe à corriger

01.28 B Insertion **stéréotaxique** ~~stéréotactique~~ de cathéter(s) intracrânien(s) {NB : description du titre}

E) Coder aussi avec renvoi erroné: à corriger

45.11 / 45.12 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.13 / 45.14 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.15 / 45.16 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.19 / 45.21 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.22 / 45.23 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.24 / 45.25 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.30 / 45.42 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

45.43 S Chromoendoscopie de l'intestin (**45**.29.10)

F) À supprimer

38.45 B Pulmonaire (artère) (veine) {NB : description du titre}

83.39.10 T Excision de lésion de tendon, tête et cou

99.05.31 T Doublet: Transfusion de concentrés de plaquettes d'aphérèse, 2 concentrés et plus

G) Texte à corriger

00.67 T Insertion percutanée de stent(s) **dans vaisseau(x) central(aux)** ~~intracrâniens~~

84.7 S Toute procédure primaire effectuée (si il n'existe pas de **code terme** combiné)

89.13.2 B Caractéristiques minimales: surveillance et traitement continu sur 24 heures par une équipe infirmière et médicale, sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine intensive, dans une unité de soins intensifs (USI) reconnue par la Société suisse de médecine intensive (SSMI). Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: score SAPS II + somme des NEMS. Le score SAPS II est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes des scores SAPS II (simplified acute physiology score) et NEMS (nine equivalent of nursing manpower use score) se trouvent dans les données minimales de la SSMI



(MDSi). · Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoabsorption, les mesures de réanimation, etc. doivent faire l'objet d'un codage séparé · Ce code doit être indiqué pour les patients **dès 16 ± 4 ans révolus**.

4) CHOP 2011 Systématique – Corrections concernant uniquement la version italienne

A) Codes à rajouter

Codes existants dans la version allemande et par conséquent à rajouter dans la version linguistique concernée.

86.67.31 T Sostituzione permanente di pelle con materiale di sostituzione del derma

88.76.12 T Ecografia di arterie viscerali

89.08.19 T Sorveglianza epidemiologica, altro

B) Texte à corriger

38.33.00 T Resezione di vasi dell'arto superiore **con anastomosi**, NAS

38.33.99 T Resezione di vasi dell'arto superiore **con anastomosi**, altro

89.13.2 B Requisiti minimi: - sorveglianza continua 24 ore su 24 e trattamento da parte di un team medico e infermieristico in un'unità di cure intensive (UCI) riconosciuta dalla Società svizzera di medicina intensiva (SSMI) e diretta da uno specialista in medicina intensiva, - il punteggio del fabbisogno di risorse (punti risorse) deriva dal calcolo di SAPS II + somma di NEMS. SAPS II viene determinato una volta nelle prime 24 ore di degenza nell'UCI. Il NEMS viene determinato una volta per turno infermieristico. Per i turni di 8 ore, il NEMS viene semplicemente sommato, per i turni di 12 ore invece il punteggio ottenuto viene moltiplicato per 1,5. Per le definizioni dettagliate di SAPS II (simplified acute physiology score) e NEMS (nine equivalent of nursing manpower use score) rimandiamo alla Raccolta dei dati minimi della SSMI (MDSi), - procedure intensive speciali, come trasfusione di plasma e di costituenti del plasma, plasmapheresi e immunoassorbimento, misure di rianimazione, ecc. vanno codificate separatamente • Questo codice va applicato a pazienti dai **16 anni** compiuti.

93.89.1 T **Riabilitazione precoce neurologica-neurochirurgica, da almeno 7 a massimo 13 giorni di trattamento**



C) À supprimer

86.67.80	T	Sostituzione permanente di pelle con materiale di sostituzione del derma
88.76.19	T	Ecografia diagnostica addominale e retroperitoneale, altro
89.08.99	T	Sorveglianza epidemiologica, altro
92.01	B	Scintigrafia con iodio 123, iodio 131 o pertecnato di tecnezio 99 invece di l'iodio legato a proteine

B) Règles de codage spécifiques pour certains codes CHOP :

1) Règle de codage en cas d'injection d'agent thrombolytique (99.10)

Le code 99.10 (injections ou perfusions d'agent thrombolytique) ne possédant pas de numérotation 99.10.00 (injections ou perfusions d'agent thrombolytique, SAP) et 99.10.99 (injections ou perfusions d'agent thrombolytique, autre), il convient donc de coder toutes les injections ou perfusions d'agent thrombolytique SAP et autre sous le 99.10.10. Un code 99.10.00 sera créé dans la CHOP 2012.

99.10.10	T	Perfusion quotidienne d'ilomédine, SAP
	T	Tägliche Infusion mit Ilomedin, n.n.bez.
	T	Infusione quotidiana di Ilomedin, NAS

2) Codage des pacemakers et implantation de sondes.

Le code 37.83.20 *Passage d'un système à chambre unique ou à triple chambre à un système à double chambre* ne devra pas être utilisé pour le codage.

En cas de passage d'un système à chambre unique à un système à double chambre, il faut utiliser le code 37.89.21 *Passage d'un système à chambre unique à un système à double chambre*.

Pour le passage d'un système à chambre triple à un système à chambre double, il faut utiliser le code 37.89.29 *Passage d'un système à chambre unique à un système à double ou triple chambre, autre*.

Cela sera revu dans la CHOP 2012 pour améliorer la cohérence.

Pour l'année 2011, en raison des besoins du groupeur APDRG, il faut tenir compte pour les codes de la catégorie 37.8- du « coder aussi : toute insertion, remplacement, enlèvement et ou révision d'électrodes (37.70-37.73) et ne plus prendre en compte les notions d'inclusions «inclus : implantation de sonde » pour les codes 37.81, 37.81.10, 37.82, 37.82.10, 37.83.20.

Cette problématique sera également revue pour la CHOP 2012 et adaptée aux besoins différents du groupeur SwissDRG.



C) Autres informations concernant la CHOP

Il est important encore de mentionner qu'en raison des contraintes de temps, il n'a pas été possible de finaliser entièrement le processus des codes « coder aussi », « inclusions », et « exclusions ». L'OFS est conscient de ce problème et va profiter de la préparation de la future version de la CHOP pour y faire les modifications nécessaires. Toutes remarques sur d'éventuelles erreurs et imprécisions sont les bienvenues pour améliorer les outils de codage.

Contact et questions: Codeinfo@BFS.admin.ch