

Einführung eines Mengenfelds in den OPS

Rolf Bartkowski

Arzt für Chirurgie, Medizinische Informatik
AK Chirurgie der GMDS
DRG-Beauftragter von DGCH und BDC
Kuratorium für Klassifikationsfragen beim DIMDI

GMDS – Oldenburg 18. September 2017

Historisches

- OPS 301 V1.0 (1994) einseitig / beidseitig,
sonst kein Mengenbezug
- OPS 301 V2.0 (2001) mehrere Stents / Koronararterien /
Sehnen / Segmente / Regionen
Transfusionen, Plasma
- OPS 301 V2.1 (2002) Beatmungsstunden, Bestrahlungsfelder
- OPS 2004 diff. Beatmungsstunden, Dialysen, Reha
- OPS 2005 ~~Beatmung~~, diff. Transfus., Medikamente,
Psychoth., Komplexbehandl., Intensivmed.
- OPS 2006 diff. Intensivmed. Komplexbehandl.
- Erstmalige Diskussion „Mengenfeld“**
- OPS 2008 ff. Kapitel 6 für Medikamente
- OPS 2010 ff. PKMS, Psychiatrie

Bedeutung mengenbezogener Prozedurenkodes

- Abbildung des Behandlungsaufwandes
- Abbildung von Sachmittelkosten
- Auslösung von Zusatzentgelten
- Mengenstaffelung von Zusatzentgelten

| | |
|--------------|--|
| 8-800 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| | <i>Inkl.:</i> Bedside-Test |
| 8-800.0 | Vollblut, Einzeltransfusion (1-5 Konserven) |
| 8-800.1 | Vollblut, Massentransfusion (> 5 Konserven) |
| 8-800.2 | Erythrozytenkonzentrat, Einzeltransfusion (1-5 Konserven) |
| 8-800.3 | Erythrozytenkonzentrat, Massentransfusion (> 5 Konserven) |
| 8-800.4 | Thrombozytenkonzentrat, Einzeltransfusion (1-5 Konserven) |
| 8-800.5 | Thrombozytenkonzentrat, Massentransfusion (> 5 Konserven) |
| 8-800.x | Sonstige |
| 8-800.y | N.n.bez. |

8-800.7 Erythrozytenkonzentrat

- .70 16 TE bis unter 24 TE
- .71 24 TE bis unter 32 TE
- .72 32 TE bis unter 40 TE
- .73 40 TE bis unter 48 TE
- .74 48 TE bis unter 56 TE
- .75 56 TE bis unter 64 TE
- .76 64 TE bis unter 72 TE
- .77 72 TE bis unter 80 TE
- .78 80 TE bis unter 88 TE
- .79 88 TE bis unter 104 TE
- .7a 104 TE bis unter 120 TE
- .7b 120 TE bis unter 136 TE
- .7c 136 TE bis unter 152 TE
- .7d 152 TE bis unter 168 TE
- .7e 168 TE und mehr



ZE 32

2005

8-800.7 Erythrozytenkonzentrat

- .70 16 TE bis unter 24 TE
- .71 24 TE bis unter 32 TE
- .72 32 TE bis unter 40 TE
- .73 40 TE bis unter 48 TE
- .74 48 TE bis unter 56 TE
- .75 56 TE bis unter 64 TE
- .76 64 TE bis unter 72 TE
- .77 72 TE bis unter 80 TE
- .78 80 TE bis unter 88 TE
- .79 88 TE bis unter 104 TE
- .7a 104 TE bis unter 120 TE
- .7b 120 TE bis unter 136 TE
- .7c 136 TE bis unter 152 TE
- .7d 152 TE bis unter 168 TE
- .7e 168 TE und mehr
- .7f 1 TE bis unter 6 TE
- .7g 6 TE bis unter 11 TE
- .7h 11 TE bis unter 16 TE



ZE 32

Auf Antrag des InEK vom 04.11.2004 ergänzt

2005 - 2009

8-800.c Erythrozytenkonzentrat

< 15 J

ZE107

.c0 1 TE bis unter 6 TE

.c1 6 TE bis unter 11 TE

.c2 11 TE bis unter 16 TE

.c3 16 TE bis unter 24 TE

.c4 24 TE bis unter 32 TE

.c5 32 TE bis unter 40 TE

.c6 40 TE bis unter 48 TE

.c7 48 TE bis unter 56 TE

.c8 56 TE bis unter 64 TE

.c9 64 TE bis unter 72 TE

.ca 72 TE bis unter 80 TE

.cb 80 TE bis unter 88 TE

.cc 88 TE bis unter 104 TE

.cd 104 TE bis unter 120 TE

.ce 120 TE bis unter 136 TE

.cf 136 TE bis unter 152 TE

.cg 152 TE bis unter 168 TE

.ch 168 TE bis unter 184 TE

.cj 184 TE bis unter 200 TE

.ck 200 TE bis unter 216 TE

.cm 216 TE bis unter 232 TE

.cn 232 TE bis unter 248 TE

.cp 248 TE bis unter 264 TE

.cq 264 TE bis unter 280 TE

.cr 280 TE und mehr

ab 2010

8-800.g Thrombozytenkonzentrat

Hinw.: Der in den "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) gemäß §§ 12 und 18 des Transfusionsgesetzes (TFG) (Novelle 2005)" festgelegte Mindestgehalt von 2×10^{11} Thrombozyten/Einheit ist zu beachten

.g0 1 Thrombozytenkonzentrat
 .g1 2 Thrombozytenkonzentrate
 .g2 3 Thrombozytenkonzentrate
 .g3 4 Thrombozytenkonzentrate
 .g4 5 Thrombozytenkonzentrate
 .g5 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
 .g6 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
 .g7 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
 .g8 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
 .g9 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate
 .ga 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate
 .gb 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate
 .gc 20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate
 .gd 24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate
 .ge 28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate
 .gf 32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate
 .gg 36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate
 .gh 40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate
 .gj 46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate
 .gk 52 bis unter 58 Thrombozytenkonzentrate
 .gm 58 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate
 .gn 64 bis unter 70 Thrombozytenkonzentrate
 .gp 70 bis unter 78 Thrombozytenkonzentrate
 .gq 78 bis unter 86 Thrombozytenkonzentrate
 .gr 86 bis unter 94 Thrombozytenkonzentrate
 .gs 94 bis unter 102 Thrombozytenkonzentrate
 .gt 102 bis unter 110 Thrombozytenkonzentrate
 .gu 110 bis unter 118 Thrombozytenkonzentrate
 .gv 118 bis unter 126 Thrombozytenkonzentrate

~~.gw 126 und mehr Thrombozytenkonzentrate~~

~~.gz 126 bis unter 134 Thrombozytenkonzentrate~~

Hinw.: Bei Transfusion von 134 oder mehr Thrombozytenkonzentraten ist ein Kode aus dem Bereich 8-800.m ff. zu verwenden

8-800.m Weitere Thrombozytenkonzentrate

.m0 134 bis unter 146 Thrombozytenkonzentrate
 .m1 146 bis unter 158 Thrombozytenkonzentrate
 .m2 158 bis unter 170 Thrombozytenkonzentrate
 .m3 170 bis unter 182 Thrombozytenkonzentrate
 .m4 182 bis unter 194 Thrombozytenkonzentrate
 .m5 194 bis unter 210 Thrombozytenkonzentrate
 .m6 210 bis unter 226 Thrombozytenkonzentrate
 .m7 226 bis unter 242 Thrombozytenkonzentrate
 .m8 242 bis unter 258 Thrombozytenkonzentrate
 .m9 258 bis unter 274 Thrombozytenkonzentrate
 .ma 274 bis unter 294 Thrombozytenkonzentrate
 .mb 294 bis unter 314 Thrombozytenkonzentrate
 .mc 314 bis unter 334 Thrombozytenkonzentrate
 .md 334 bis unter 354 Thrombozytenkonzentrate
 .me 354 bis unter 374 Thrombozytenkonzentrate
 .mf 374 oder mehr Thrombozytenkonzentrate

Problem: Fallzusammenführung

| Ery-TE | 1 - 5 | 6 - 10 | 11 - 15 | 16 - 23 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 - 5 | 2 - 10 | 7 - 15 | 12 - 20 | 17 - 28 |
| 6 - 10 | 7 - 15 | 12 - 20 | 16 - 25 | 22 - 33 |
| 11 - 15 | 12 - 20 | 16 - 25 | 22 - 30 | 27 - 38 |

| OPS | 8-800.c0 | 8-800.c1 | 8-800.c2 | 8-800.c3 |
|----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| 8-800.c0 | 8-800.c0 8-800.c1 | 8-800.c1 8-800.c2 | 8-800.c2 8-800.c3 | 8-800.c3 8-800.c4 |
| 8-800.c1 | 8-800.c1 8-800.c2 | 8-800.c2 8-800.c3 | 8-800.c3 8-800.c4 | 8-800.c3 8-800.c4 8-800.c5 |
| 8-800.c2 | 8-800.c2 8-800.c3 | 8-800.c3 8-800.c4 | 8-800.c3 8-800.c4 | 8-800.c4 8-800.c5 |

Kapitel 6: **MEDIKAMENTE** **(6-00...6-00)**

Applikation von Medikamenten **(6-00...6-00)**

6-00 Applikation von Medikamenten

| | |
|---------|-------------------------|
| 6-001.f | Paclitaxel, parenteral |
| .f0 | 180 mg bis unter 240 mg |
| .f1 | 240 mg bis unter 360 mg |
| .f2 | 360 mg bis unter 480 mg |
| .f3 | 480 mg bis unter 600 mg |
| .f4 | 600 mg bis unter 720 mg |
| .f5 | 720 mg bis unter 840 mg |
| .f6 | 840 mg und mehr |

Kapitel 6: MEDIKAMENTE (6-00...6-00)

Applikation von Medikamenten (6-00...6-00)

6-00 **Applikation von Medikamenten**

| | | | |
|---------|-------------------------|---------|-----------------------------|
| 6-001.f | Paclitaxel, parenteral | 6-001.f | Paclitaxel, parenteral |
| .f0 | 180 mg bis unter 240 mg | .f7 | 1.320 mg bis unter 1.500 mg |
| .f1 | 240 mg bis unter 360 mg | .f8 | 1.500 mg bis unter 1.680 mg |
| .f2 | 360 mg bis unter 480 mg | .f9 | 1.680 mg bis unter 1.860 mg |
| .f3 | 480 mg bis unter 600 mg | .fa | 1.860 mg bis unter 2.040 mg |
| .f4 | 600 mg bis unter 720 mg | .fb | 2.040 mg bis unter 2.220 mg |
| .f5 | 720 mg bis unter 840 mg | .fc | 2.220 mg bis unter 2.400 mg |
| .f6 | 840 mg und mehr | .fd | 2.400 mg und mehr |

ab 2013

6-005 **Applikation von Medikamenten, Liste 5**

| | |
|---------|-------------------------|
| 6-005.f | Ixabepilon, parenteral |
| 6-005.g | Mifamurtid, parenteral |
| 6-005.h | Vorinostat, oral |
| 6-005.j | Ustekinumab, parenteral |
| 6-005.k | Defibrotide, parenteral |

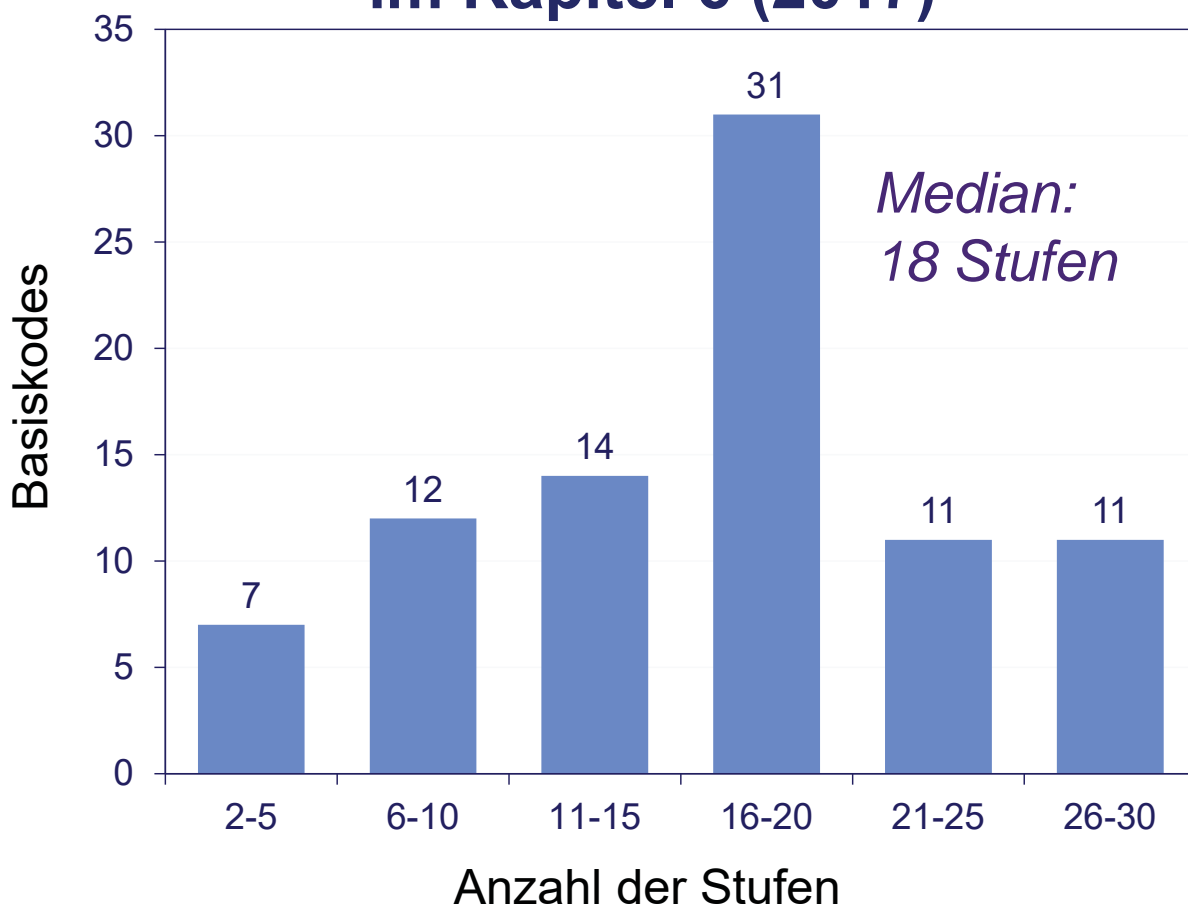
6-006 **Applikation von Medikamenten, Liste 6**

| | |
|---------|-------------------------|
| 6-006.0 | Eltrombopag, oral |
| 6-006.1 | Cabazitaxel, parenteral |
| 6-006.2 | Abirateronacetat, oral |
| 6-006.3 | Ipilimumab, parenteral |
| 6-006.4 | Ofatumumab, parenteral |
| 6-006.5 | Eribulin, parenteral |
| 6-006.6 | Belimumab, parenteral |
| 6-006.7 | Canakinumab, parenteral |
| 6-006.8 | Miglustat, oral |
| 6-006.9 | Tafamidis, oral |

Probleme mengenbezogenen Prozedurenkodes

- 3 bis zu 46 unterschiedliche Codes für die erforderlichen Mengenintervalle
- Limitierung durch alphanumerischen Schlüssel (seit 2017 Nutzung zusätzlicher Nummernkreise)
- Mindest- und Höchstwerte (Kodierschwellen)
- Nachträgliche Verfeinerungen oder Vergrößerungen
- Intervallgrenzen führen zu ungenauen Vergütungen
- Fallzusammenführung aufwändig

Nutzung unterschiedlicher Staffellungen im Kapitel 6 (2017)



Mengenbezogene Prozeduren für Medikamente, Gerinnungsfaktoren und korpuskuläre Blutprodukte im OPS 2017

| | 5-Steller | 6-Steller |
|------------------------------------|-----------|---------------|
| Medikamente | 86 | 1430 |
| Medikamente ohne Staffelung | 81 | - |
| Gerinnungsfaktoren | 16 | 370 |
| Gerinnungsfaktoren ohne Staffelung | 1 | - |
| Blutprodukte (korpuskulär) | 9 | 254 |
| ... davon 2 Nummernkreise | 4 | 4 x (30 + 16) |

Mengenfelder sind nicht neu:

- Beatmungsstunden
- Aufnahmegewicht / Geburtsgewicht

8-718 Dauer der maschinellen Beatmung

- 8-718.0 Bis 24 Stunden
- 8-718.1 Über 24 bis unter 96 Stunden
- 8-718.2 96 Stunden bis unter 11 Tage
- 8-718.3 11 Tage und mehr
- 8-718.y N.n.bez.

2003

8-718 Dauer der maschinellen Beatmung

- 8-718.0 Bis 24 Stunden
- 8-718.1 24 bis unter 96 Stunden
- 8-718.4 96 Stunden bis unter 144 Stunden
- 8-718.5 144 Stunden bis unter 192 Stunden
- 8-718.6 192 Stunden bis unter 264 Stunden
- 8-718.7 264 Stunden bis unter 480 Stunden
- 8-718.8 480 Stunden bis unter 720 Stunden
- 8-718.9 720 Stunden bis unter 960 Stunden
- 8-718.a 960 Stunden bis unter 1200 Stunden
- 8-718.b 1200 Stunden und mehr
- 8-718.y n.n.bez.

2004

Dauer der maschinellen Beatmung

Numerische Erfassung mit separatem Mengenfeld

| | | | | |
|-----|--|---|----------|----------|
| DAU | Segment Dauer | M | an3 | „DAU“ |
| | Aufnahmetag | M | an8 | JJJJMMTT |
| | Entlassungstag | M | an8 | JJJJMMTT |
| | Nachfolgediagnose, die | K | an..9:a1 | s. unten |
| | mit Sekundär-Diagnose Arbeitsunfähigkeit | K | an..9:a1 | s. unten |
| | ab dem ... die AU allein begründet hat | K | an8 | JJJJMMTT |
| | Beatmungsstunden | K | an..4 | HHHH |

(Datenübermittlung nach §301 Abs. 3 SGB V)



ab 2005

Weiteres Mengenfeld seit DRG-Einführung:

Geburtsgewicht bei Früh- und Neugeborenen sowie Aufnahmegewicht bei Kindern unter 1 Jahr

| | | | | |
|-----|---|---|--------|-------------|
| AUF | Segment Aufnahme | M | an3 | „AUF“ |
| | Aufnahmetag | M | an8 | JJJJMMTT |
| | Aufnahmeuhrzeit | M | an4 | HHMM |
| | Aufnahmegrund | M | an4 | Schlüssel 1 |
| | Fachabteilung | M | an4 | Schlüssel 6 |
| | Voraussichtliche Dauer der KH-Behandlung | M | an8 | JJJJMMTT |
| | Arztnummer des einweisenden Arztes | K | an..9 | |
| | Betriebsstättennummer des einweisenden Arztes | K | an..9 | |
| | IK des veranlassenden Krankenhauses | K | an9 | |
| | Veranlassende Stelle bei Notfallaufnahme | K | an..30 | Klartext |
| | Zahnarztnummer des einweisenden Zahnarztes | K | an..9 | KZV-Nummer |
| | Aufnahmegewicht | K | n..5 | in Gramm |

Erneuter Vorschlag 2017:

- Eingbracht durch DGCH/BDC für die AWMF
- Mittlerweile keine Ablehnung mehr durch InEK, GKV, PKV, MDK (DIMDI wohlwollend)
- EDV-Aufwand wird mittlerweile realistischer eingeschätzt:
 - KIS-Systeme verfügen häufig bereits über Erfassungsmodule für mengenbasierte Kodierungen
 - Gerinnungsfaktoren werden häufig bereits aufgrund der tatsächlichen Menge abgerechnet
- Anpassung Datenübermittlungsvereinbarung nach §301 Abs. 3 SGB V mit Vorlauf umsetzbar

Vorschlag:

Numerisches Mengenfeld (integer) für Prozeduren mit Mengenbezug

Maßeinheit wird im Klassifikationstext festgelegt

Vorschlag:

**Numerisches Mengenfeld (integer) für
Prozeduren mit Mengenbezug**

Maßeinheit wird im Klassifikationstext festgelegt

alternativ:

Maßeinheit wird in separatem Datenfeld übermittelt

Vorschlag:

**Numerisches Mengenfeld (integer) für
Prozeduren mit Mengenbezug**

Maßeinheit wird im Klassifikationstext festgelegt

alternativ:

Maßeinheit wird in separatem Datenfeld übermittelt

Optional: Plausibilitätsbereich

Physikalische Einheiten mengenbezogener Prozeduren im OPS

| | |
|-----------|-------------------|
| µg | <u>Stück:</u> |
| mg | Stents |
| g | Coils |
| GBq | Segmente |
| Stunden | Zylinder |
| Tage | Plasmapheresen |
| Einheiten | Therapieeinheiten |
| IE | |
| Mio.IE | |
| TE | |
| Punkte | |

Beispiele:

- 6-001.0 Alemtuzumab, parenteral [in mg]
Plausibilitätsbereich 1 - 9999
Staffelung bisher: 30 bis >570 mg
- 6-001.1 Gemcitabin, parenteral [in g]
Plausibilitätsbereich 1 – 999
Staffelung bisher: 19 bis >34 g
- 6-001.8 Aldesleukin, parenteral [in Mio. IE]
Plausibilitätsbereich 1 – 9999
Staffelung bisher: 45 bis >805 Mio. IE
- 6-001.9 Bortezumib, parenteral [in µg]
Plausibilitätsbereich 1.000 – 99.999
Staffelung bisher: 1,5 bis >29,5 mg

Beispiele:

- 6-003.3 Carmustin-Implantat, intrathekal [in Anzahl]
Plausibilitätsbereich 1 - 19
Staffelung bisher: 4 bis >10 Implantate
- 8-852.0 ECMO [in Stunden]
Plausibilitätsbereich 1 - 9999
Staffelung bisher: <48 bis >1152 Stunden

Vorteile mengenbezogener Prozedurenkodes

- Präzise Leistungsdokumentation und Vergütung
- Einsparung von > 10 % OPS-Kodes
- Flexibilität bei der Festlegung von Kostentrennern
- Automatische Summationen von Einzelgaben
z.B. Blutbank / Materialverwaltung / Apotheke
- Automatische Summationen bei FZF

Implementierungsaufwand bei mengenbezogenen Prozedurenkodes

- Neues Datenfeld im KIS / §301-Datensatz / HL-7
- Anpassung der Erfassungs- / Kodiersoftware
- Anpassung der Grouper-Algorithmen
- Schrittweise Einführung (z.B. über 2 Jahre):
 - Medikamente
 - Gerinnungsfaktoren
 - korpuskuläre Blutprodukte
 - Behandlungszeiten
 - Aufwandspunkte
 - Operationen (Anzahl Implantate etc.)

Entlassungsanzeige (ENTL)

| Segment Fachabteilung | an3 | „FAB“ (99x möglich) |
|-------------------------------|------------------|----------------------------|
| Fachabteilung | an4 | Schlüssel 6 |
| Operationstag | an8 | JJJJMMTT |
| Operation (DE-Gr.) | an..11:a1 | OPS + Lokalisation |
| <i>Zus.Schl.1 Op (DE-Gr.)</i> | <i>an..11:a1</i> | |
| <i>Zus.Schl.2 Op (DE-Gr.)</i> | <i>an..11:a1</i> | |

Schlüssel 16 - Lokalisation

R rechts

L links

B beidseitig

6-001.9 Bortezumib, parenteral
(Mengeneinheit „µg“)

Plausibilitätsbereich 1.000 – 49.999

Hauptdiagnose: C90.0 Plasmozytom
Ther.: 6-001.91 Bortezumib 2,5 mg

FAB+0105+C90.0+++20170129+600191

FAB+0105+C90.0+++20190129+60019::2500

SwissDRG: Erfassung hochteurer Medikamente

L01XX32

P

2500
mcg

| Platzhalter pro Bereich (Bereiche sind abzugrenzen mit Strichpunkten ;) | Max. Stellen | Variable | Wertebereich |
|--|--------------|----------------------|--|
| aaaaaaa | 7 | ATC-Code (7-stellig) | |
| bbbbbbbbbbbbbb | 18 | Zusatzangaben | Gemäss Angaben, die in der Liste der zu erfassenden Medikamente/Substanzen stehen. Leer lassen, wenn keine Angabe gemacht wird (...aa;ccc...) |
| cccc | 5 | Verabreichungsart | IMPL = Knochernimplantat Inhal = Inhalation IOC = intraokulär IT = intrathekal IVITR = intravitreal N = nasal O = oral P = parenteral R = rektal SL = sublingual/bukkal T = topisch TD = transdermal VAG = vaginal U = urethral |
| dddddddddddddd | 15 | Kumulierte Dosis | Ganzzahliger Wert zwischen 1 und 999999999999999 (10 ¹⁵ -1) |
| eeee | 5 | Einheit | Gemäss Angaben, die in der Liste der zu erfassenden Medikamente/Substanzen stehen. U = Unit MU = Million Units IU = International Unit MIU = Million International Units mcg = Microgramm mg = Milligramm g = Gramm MBq = Megabecquerel GBq = Gigabecquerel |

Datensatz 4.8.V02: L01XX32;;P;2500;mcg

Nächste Schritte:

- Beschlussfassung der AG OPS im KKG in Abstimmung mit dem InEK
- Festlegung der ersten Prozeduren, diese sollten Zusatzentgelt-relevant sein, um den Umbau der Kodiersysteme und Grouperalgorithmen zu forcieren
- Information der Softwarehäuser
- Schulung der Anwender