

## Änderungsvorschlag für den OPS 2010

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an [vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:vorschlagsverfahren@dimdi.de). Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

**Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!**

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

***ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc***

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc**

### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

**Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen** möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden ([www.bqs-online.de](http://www.bqs-online.de)).

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

#### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation \* Sana Kliniken AG  
Offizielles Kürzel der Organisation \* Sana  
Internetadresse der Organisation \* www.sana.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Dr. med.  
Name \* Dennler  
Vorname \* Ulf  
Straße \* Gustav-Heinemann-Ring 133  
PLZ \* 81739  
Ort \* München  
E-Mail \* u.dennler@sana.de  
Telefon \* +491705790898

#### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \*  
Offizielles Kürzel der Organisation \*  
Internetadresse der Organisation \*  
Anrede (inkl. Titel) \*  
Name \*  
Vorname \*  
Straße \*  
PLZ \*  
Ort \*  
E-Mail \*  
Telefon \*

#### 3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \* (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (Korrespondenz mit Prof. Kribben von der Universität Essen)  
Nachrichtliche Information des DIMDI über die Absicht, diesen Vorschlag einzubringen

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

#### 4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

Beseitigung der zeitabhängigen Splits bei der Kodierung aller Arten von Dialysen

## 5. Art der vorgeschlagenen Änderung \*

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
- Neuaufnahme von Schlüsselnummern
  - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
  - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
  - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
  - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
  - Streichung von Schlüsselnummern

## 6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \* (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Reduktion der OPS-Kodes auf die Dialysemethode + ggf. Gefäßzugang + ggf. Antikoagulation, Einführung eines zusätzlichen Feldes in Abrechnungs- und Statistikdatensätzen 'Dialysestunden' (analog zu den Beatmungsstunden)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Im Jahr 2009 gibt es 67 unterschiedliche OPS-Kodes zur Kodierung der Verfahren Hämodialyse, Hämodiafiltration und Hämofiltration:

OPS-sys	OPS-sys-Text
8-853.13	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden
8-853.14	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.15	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.16	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-853.17	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.18	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 Stunden
8-853.3	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.5	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.6	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-853.70	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.71	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),

- Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden  
 8-853.72 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden  
 8-853.73 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden  
 8-853.74 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden  
 8-853.75 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden  
 8-853.80 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden  
 8-853.81 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden  
 8-853.82 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  
 8-853.83 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden  
 8-853.84 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden  
 8-853.85 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden  
 8-853.x Hämodialyse: Sonstige  
 8-853.y Hämodialyse: N.n.bez.  
 8-854.2 Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  
 8-854.3 Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  
 8-854.4 Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne  
 Antikoagulation  
 8-854.5 Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  
 8-854.60 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden  
 8-854.61 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden  
 8-854.62 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden  
 8-854.63 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden  
 8-854.64 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden  
 8-854.65 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden  
 8-854.70 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden  
 8-854.71 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden  
 8-854.72 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  
 8-854.73 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden  
 8-854.74 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden  
 8-854.75 Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),  
 Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden  
 8-854.8 Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer  
 Molekularmasse bis 60.000  
 8-854.x Hämodialyse: Sonstige  
 8-854.y Hämodialyse: N.n.bez.  
 8-855.13 Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden  
 8-855.14 Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72  
 Stunden  
 8-855.15 Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144

Stunden	
8-855.16	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264
Stunden	
8-855.17	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432
Stunden	
8-855.18	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 Stunden
8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.70	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.72	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.73	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.74	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.75	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden
8-855.80	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.85	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden
8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.

Diesen Codes ist jeweils ein Zusatzentgelt zugeordnet, die meisten dieser Zusatzentgelte sind krankenhausindividuell zu kalkulieren.

Die korrekte Zuordnung der Dialysezeiten und Verfahren wird zusätzlich durch die Hinweise im OPS DKR erschwert:

Bei der kontinuierlichen Hämodiafiltration beginnt ein Behandlungszyklus mit Anschluss an die Dialysemaschine und endet mit Entlassung des Patienten oder der Unterbrechung des Verfahrens für mehr als 24 Stunden. Bei Filter-, Beutel-, System- oder Datumswechsel sowie bei einer technisch bedingten Unterbrechung bis zu 24 Stunden ist keine neue Verschlüsselung der Prozedur erforderlich.

Bei umfangreichen Stichproben zur Güte der Kodierung der Dialysen bei einem Maximalversorger im Rahmen von MDK-Prüfungen hat die Zuordnung der OPS-Kodes zu den tatsächlichen Verfahren und Zeiten eine außerordentlich hohe Fehlerquote aufgewiesen, trotz permanenter Schulung und Optimierung der Dokumentation. Insbesondere die Berücksichtigung der 24-Stunden-Regel erwies sich als problematisch.

Zusätzlich wiesen die Fragen der Kostenträger eine völlig neue Qualität auf:

- War die Unterbrechung der Dialyse für mehr als 24 Stunden medizinisch gerechtfertigt? (z.B. bei Beginn der nächsten Dialyse 26 h nach Beendigung der vorherigen Episode und der daraus resultierenden Erhöhung der ZE-Erlöse)
- War der Verfahrenswechsel medizinisch erforderlich? (eigentlich kontinuierliches Verfahren, aber je nach Verfügbarkeit im Gerätepark entweder Dialyse mit Genius oder Diafiltration mit

Prisma) mit getrennter Erfassung von Dialyse und Diafiltration

Im Vergleich dazu hat sich die EDV-gestützte Erfassung von Beatmungstunden als relativ robust erwiesen.

**b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant?**

Neukalkulation der Zusatzentgelte für Dialyse erforderlich

Anpassung des §301-und des §21-Datensatzes erforderlich

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

Simulation des Prüfaufwandes durch Krankenkassen:

In den Kliniken und Kooperationspartnern der Sana Kliniken AG wurden in 2008 3900 Patienten dialysiert (ohne vertragsärztliche Leistungen). Wenn etwa 50 % der Fälle durch den MDK geprüft werden, entsteht ein durchschnittlicher Arbeitsaufwand von mindestens 4000 Arbeitsstunden (Kostenträger, MDK, Krankenhäuser: 2 h pro Fall inklusive Vorbesprechungen, Diktate, Aktensuche, Fehlersuche etc.)

Unter der Annahme, dass die Sana Kliniken AG etwa 3 % der Bevölkerung behandeln, könnte man die Quote auf 130000 Arbeitsstunden in Deutschland hochrechnen! Anders ausgedrückt: Pro Jahr sind ca. 80 Vollkräfte nur damit beschäftigt, die korrekte Abrechnung der Zusatzentgelte Dialyse zu prüfen. Bei Annahme eines durchschnittlichen Bruttojahresverdienstes von 55.000 € (Mix aus Verwaltungs- und ärztlichem Dienst) entspricht dies 4.400.000 €uro!

**e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt**

Im Jahr 2006 (InEK-Begleitforschung) ca. 136.000 Nennungen.

- f. **Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)**
  
  
- g. **Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

**8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)