

Inhalt

Leistungskatalog für die Kostenzuordnung der gastroenterologischen Endoskopie.....	2
Einleitung	2
Leistungsgruppen	2
Zuordnung von Fällen mit OPS-kodierten Leistungen zu Leistungsgruppen	2
OPS-Ketten	2
Supragruppen.....	3
Kombinierbarkeit von Leistungsgruppen	3
Ermittlung von Leistungen	4
Anhang: Versionshistorie	6

Leistungskatalog für die Kostenzuordnung der gastroenterologischen Endoskopie

Einleitung

Der Leistungskatalog für die gastroenterologische Endoskopie wurde von der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen e.V. (DGVS) entwickelt. Die Katalogstruktur wurde in 2013 von einer Expertengruppe aus Gastroenterologen und Medizin-Ökonomen entwickelt und von Juni bis November 2014 an 119 Krankenhäusern mittels exakter Personalzeiterfassung von 38.288 Untersuchungen und Behandlungen in der Endoskopie validiert. Basis des Katalogs sind Leistungsgruppen, die durch OPS-Kodes bzw. Ketten von OPS-Kodes (kurz: OPS-Kette) definiert werden. Der Katalog weist für jede Leistungsgruppe ein Gewicht für die Kostenzuordnung der Gemeinkosten aus. Anhand der dokumentierten OPS-Kodes (OPS-Kette) kann die für die Kostenzuordnung zu verwendende Gewichtung bestimmt werden.

Leistungsgruppen

Die endoskopischen Leistungen wurden zu 97 Leistungsgruppen (= kleinster Bestandteil des Leistungskatalogs) zusammengefasst, wenn die darin enthaltenen Leistungen

1. Optionen für das gleiche Behandlungsziel darstellen **UND**
2. keinen signifikanten Unterschied im durchschnittlichen Personal- und Sachkosten-Aufwand erwarten lassen

Jede Leistungsgruppe ist durch OPS-Kodes bzw. OPS-Ketten eindeutig definiert.

Zuordnung von Fällen mit OPS-kodierten Leistungen zu Leistungsgruppen

OPS-Ketten

Von der Expertengruppe der DGVS wurden OPS-Kodes identifiziert, die gastroenterologisch-endoskopische Leistungen widerspiegeln. Die im Leistungskatalog für die Kostenzuordnung hinterlegten OPS-Kodes können zusätzlich zum Katalog auch der Datei „OPS-Auswahl“ entnommen werden, die auf der o.g. Internetseite des InEK zum Herunterladen bereitsteht. Mit Hilfe der Datei „OPS-Auswahl“ können die Leistungen identifiziert werden, für die eine Kostenzuordnung mittels des vorliegenden Leistungskatalogs möglich ist (Kategorie: gastroenterologisch-endoskopisch). Zur Abgrenzung werden in der OPS-Auswahl auch Leistungen für die gastroenterologisch-nicht endoskopisch und nicht-gastroenterologisch-endoskopisch geführt. Diese sind im Leistungskatalog nicht bewertet und müssen über bisherige Bewertungsverfahren mit Kosten versehen werden.

Eine OPS-Kette besteht aus einem oder mehreren OPS-Kodes, die durch einen Bindestrich voneinander getrennt in aufsteigender alphanumerischer Sortierung aneinandergesetzt werden. Hierbei werden die Striche und Punkte in den OPS-Kodes entfernt. (Beispiel für eine OPS-Kette: 14406-1640-5513d)

Für alle Leistungen des Leistungskataloges wurden entsprechende OPS-Ketten, die eindeutig einer Leistungsgruppe zugeordnet werden können, hinterlegt. Dies erfolgte durch empirische Zuordnung von „realen“ OPS-Ketten, die in der Stichprobe des DGVS-DRG-Projekts gefunden wurden, und in speziellen Fällen in der Expertengruppe definiert wurden.

WICHTIG: da die OPS-Ketten aus realen Daten entstanden sind, sind sie nicht gleichbedeutend mit korrekten Kodierungen. Ganz im Gegenteil, es können auch Kodierfehler abgebildet sein – es erfolgte KEINE Prüfung auf korrekte Kodierung!!

Supragruppen

Der Katalog wurde hierarchisch gegliedert. 10 Supragruppen (Tabelle 1) stellen die oberste Hierarchieebene dar. Leistungen wurden in Supragruppen, z.B. ÖGD, ERCP, KOLO zusammengefasst, wenn die darin enthaltenen Leistungen

1. den gleichen anatomischen Zugang beim Patienten verwenden **UND**
2. das gleiche Grundgerät verwenden

Zusätzliches Kriterium für die Bildung einer Supragruppe war, in welchem anatomischen Bereich des Verdauungstraktes die Leistung erbracht wird.

Kürzel	Name der Supragruppe
ÖGD	Oesophago-Gastro-Duodenoskopie
ERCP	Endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie
PTCD	Perkutane transhepatische Cholangio-Drainage
INTESTINO	Intestinoskopie
EUS-OGIT	Endoskopischer Ultraschall des oberen Gastrointestinaltraktes
EUS-UGIT	Endoskopischer Ultraschall des unteren Gastrointestinaltraktes
KOLO	Koloskopie (inkl. Reкто- / Sigmoidoskopie)
PROKTO	Proktoskopie
LAP	Diagnostische Mini-Laparoskopie
SPEZIAL	Spezielle Leistungen wie z.B. Kapselendoskopie, die sich nicht in die bestehende Systematik der Supragruppen einordnen lassen

Tabelle 1: Liste der Supragruppen

Die Supragruppen dienen dem Zweck, eine einheitliche Kostenzuordnung für endoskopische Leistungen zu ermöglichen. Leistungen innerhalb einer Supragruppe können nicht kombiniert werden. D.h. werden mehrere Leistungen in einer Sitzung erbracht, ist zu prüfen, ob diese Leistungen unterschiedlichen Supragruppen zugeordnet werden (Kombinierbarkeit von Leistungsgruppen).

Kombinierbarkeit von Leistungsgruppen

Da in Sitzungen Leistungen über unterschiedliche Zugänge und Basisgeräte in Folge erbracht werden (z.B. Gastroskopie vor Koloskopie) wurde eine Kombinierbarkeit innerhalb des Katalogs wie folgt definiert:

- Leistungen aus verschiedenen Supragruppen sind kombinierbar, d.h. eine Leistungsgruppe aus einer Supragruppe kann mit einer Leistungsgruppe aus einer anderen Supragruppe kombiniert werden. Für die Kostenzuordnung ist das Gewicht der jeweiligen Leistungsgruppe zu einem Gesamtgewicht zu addieren.
- Leistungsgruppen innerhalb einer Supragruppe sind nicht kombinierbar. Sie decken die Leistungsgruppen mit niedrigerem Rang aus Sicht des Aufwandes mit ab, d.h. es kann nur eine Leistung (die mit dem höheren Gewicht) pro Supragruppe ausgewählt werden.

Beispiele:

- Leistungen wie die ÖGD diagnostisch aus der Supragruppe ÖGD und die Koloskopie diagnostisch aus der Supragruppe KOLO, die beide am gleichen Tag erbracht werden, werden als Kombination ÖGD diagnostisch + Koloskopie diagnostisch dokumentiert und deren Gewichte für die Kostenzuordnung addiert.
- Leistungen wie die ÖGD diagnostisch und die ÖGD mit RFA, beide aus der Supragruppe ÖGD und beide in einer Sitzung erbracht, werden als ÖGD mit RFA dokumentiert und nur das Gewicht der ÖGD mit RFA für die Kostenzuordnung verwendet, da die ÖGD diagnostisch bereits im Aufwand enthalten ist. Dies soll verhindern, dass ineinander enthaltene Leistungen zu einem fälschlicherweise höheren Gewicht für die Kostenzuordnung addiert werden können.
- **Wichtig für Abgrenzung Sigmoidoskopie und Koloskopie:**
Wenn eine Koloskopie durchgeführt wird und in diesem Rahmen eine ESD im Bereich des Sigmoids durch zusätzliche Sigmoidoskopie erfolgt, dann ist die höchstwertige Leistung aus der Supragruppe „Koloskopie (inkl. Rekto- / Sigmoidoskopie)“ (KOLO) zu wählen. D.h. hier muss die Leistungsgruppe „Koloskopie partielle/totale/Ileokoloskopie mit ESD“ gewählt werden, da nicht die Lokalisation der ESD entscheidend ist.

WICHTIGE HINWEISE:

- **Der in der Spalte „Code“ angegebene Schlüsselcode dient lediglich der Sortierung bei der Anzeige.**
- **Um sicherzustellen, dass für die Kostenzuordnung der höchstwertige Code einer Supragruppe ausgewählt wird, sollte im KIS oder Funktionsarbeitsplatz die Gewichtung neben der Leistungsgruppe angezeigt werden.**
- **Auf Grund der Länge der Supragruppe KOLO wurden für Rekto-/Sigmoidoskopie-Leistungsgruppen eigene Codes vergeben. Dennoch gehören sie zur Supragruppe KOLO, aus der nur eine der darin enthaltenen Leistungen pro Sitzung für die Kostenzuordnung verwendet werden darf.**

[Ermittlung von Leistungen](#)

Ein Behandlungsfall kann während seines Aufenthaltes eine oder mehrere gastroenterologisch-endoskopische Untersuchungen (= Sitzungen) haben, in jeder dieser Sitzungen können wiederum eine oder mehrere Leistungen erbracht werden.

Die Identifikation der für die Kostenzuordnung zu verwendenden Leistungsgruppe laut Katalog eines Falles anhand der in den § 21-Daten dokumentierten OPS-Kodes erfolgt über folgende Schritte:

- Alle OPS-Kodes für gastroenterologisch-endoskopische Leistungen eines Falles, die an **einem** Tag erbracht wurden und in der OPS-Auswahl enthalten sind, werden zu einer Sitzung zusammengefasst und aus ihnen eine Sitzungs-OPS-Kette gebildet. (Diese Kette wird nach dem oben beschriebenen Muster erstellt)
- Bei manchen OPS-Kodes, bei denen ggf. eine Anzahl nicht direkt im Code enthalten ist und diese somit mehrfach dokumentiert werden können, kann der OPS-Code auch mehrfach in die Kette aufgenommen werden. In der Datei „OPS-Auswahl“ sind die entsprechenden Codes in der Spalte „OPS mehrfach Zuordnung“ mit der Ziffer „1“ markiert.

- Die für die einzelnen Sitzungen erzeugten Sitzungs-OPS-Ketten werden nun mit den im Leistungskatalog hinterlegten OPS-Ketten verglichen. Direkte Treffer führen zu einer Leistungszuordnung mit dem entsprechenden Gewicht für die Kostenzuordnung.
- Wurden für eine Sitzung gastroenterologisch-endoskopische Leistungen mittels OPS-Kodes dokumentiert und ist die resultierende OPS-Kette nicht im Leistungskatalog enthalten, dann ist diejenige OPS-Kette im Leistungskatalog auszuwählen, die der im Haus dokumentierten OPS-Kette aufwandsmäßig am nächsten kommt. Der Leistungskatalog sollte dann ggf. an entsprechender Stelle hausindividuell um die betroffene OPS-Kette ergänzt werden.

Einen beispielhaften Auszug aus dem Leistungskatalog mit der Zuordnung von OPS-Ketten zu Leistungsgruppen zeigt die folgende Tabelle 2. Angegeben sind dabei die Supragruppe, der Schlüssel-Code für die Leistungsgruppe, der Name der Leistungsgruppe sowie die OPS-Ketten (eine OPS-Kette je Zeile):

Supragruppe	Code	Leistungsgruppe	OPS-Kette
10_ÖGD	ÖGD010	ÖGD diagnostisch	1440a-1632-81251
			1613
			16300
			16300-16301
			16300-1631
			16300-1632
			16301
			1631
			1631-1632
			1631-81251
			1632
			1632-16381
			1632-81251
			1632-81252
			16382
			81251
			81252
10_ÖGD	ÖGD020	ÖGD mit einfacher Biopsie (1-5) bzw. Entfernung Gastrostomiekatheter	1440a-16300
			1440a-16301
			1440a-1631
			1440a-1632
			1440a-1632-81231
			1440x-1632
			1631-81231
			1632-81231
81231			

Tabelle 2: Auszug aus dem Leistungskatalog

Anhang: Versionshistorie

- Februar 2015: Urversion, basierend auf OPS Version 2014
- Dezember 2015: Anpassungen an die OPS Version 2015
- Juni 2016: Bereitstellung der Anpassungen an OPS-Version 2016
- Dezember 2016: Integration der neuen OPS-Kodes für 2017
- Dezember 2017: Integration der neuen OPS-Kodes für 2018
- Dezember 2018: Integration der Änderungen basierend auf dem OPS-Katalog für 2019.
- Dezember 2019: Integration der Änderungen basierend auf dem OPS-Katalog für 2020.

Änderungen die aufgrund des OPS 2020 eingepflegt wurden sind im Dokument „DGVS_Leistungskatalog + OPS-Auswahl + OPS-Ketten für OPS-Version 2020.pdf“ farblich hervorgehoben.

- Reine Textänderungen -> **Gelb** (Nur bei den Leistungsgruppen)
- Neu hinzugekommene Einträge -> **grün** (Nur bei OPS-Auswahl und OPS-Ketten)
- Streichungen -> **rot** (Nur bei OPS-Auswahl und OPS-Ketten)