

# Klarstellung, Hinweise und Beispiele zur Anwendung des neuen OPS-Kodes Weaning 8-718.-

Basierend auf Kommentierung Herr Dr. Dennler, Beirat der **DGfM**  
*Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling*

von diesem abgestimmt mit der **DIVI**  
*Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin*

Anmerkung: Bislang keine inhaltliche Stellungnahme des DIMDI

## Entwicklung und Zielstellung des neuen Kodes

- Der OPS-Kode 8-718 wurde auf Intention des BMG unter Federführung der DIVI durch eine Expertengruppe verschiedener Fachgesellschaften entwickelt.
- Explizit wird durch die Fachgesellschaften der willkürliche hergestellte Zusammenhang zwischen einer Gewöhnung (s. BSG-Urteil von 19.12.2017) an eine Beatmung als Voraussetzung für eine Entwöhnung abgelehnt.
- Für dieses Konstrukt gibt es weder eine fachliche Evidenz noch diagnostische Kriterien oder einen in der Medizin allgemein üblichen Sprachgebrauch.
- **Zielstellung des Kodes:**
  - *Definition des Begriffs einer methodischen Entwöhnung*
  - *Schaffung eines Anreizes für die zeitnahe Entwöhnung unter Berücksichtigung der Leitlinien zur prolongierten Entwöhnung*
  - *Schaffung eines Anreizes, die Zahl der Patienten, die zum Zeitpunkt der Entlassung aus der stationären Behandlung beatmet sind, zu verringern*
  - *Schaffung der Möglichkeit einer QS mit Routinedaten bei Patienten, die prolongiert beatmet wurden*

# Was ist jetzt ab dem 01. 01. 2019 zu beachten?

## Zusammenfassung I

3

- **Beatmungsstunden** sind immer zunächst nach DKR 1001 zu ermitteln, zu berechnen und (in Stunden) zu dokumentieren (s. Beispiel Folie 1)!
- Die **Spezielle Kodierrichtlinie DKR1001** und die dort verankerte Zählweise von **Beatmungsstunden** hat **oberste Priorität** und zunächst nichts mit der Zählweise und Dokumentation der **Behandlungstage** des neuen **OPS-Kodes 8-718** zu tun.
- **Beatmungsstunden** im Sinne der DKR („Beatmungsprotokoll“) und **Behandlungstage** im Sinne der OPS 8-718 („Weaningprotokoll“) sollten auch **in der Dokumentation strikt voneinander getrennt** werden.
- Eine **Beatmung > 95 Stunden** (invasiv und/oder nicht-invasiv inkl. der beatmungsfreien Intervalle) ist die **Grundvoraussetzung zur Anwendung des OPS 8-718**.
- Zu zählen sind dann diejenigen **Behandlungstage**, an denen **mindestens ein Spontanatmungsversuch** (egal, wie lange!) oder eine Begründung für die Nicht-Durchführung oder das Misslingen des Spontanatmungsversuchs vorliegt (s. **Beispiel Folie 2**).
- **Aber nur dann**, wenn dieser Entwöhnungsversuch leitliniengerecht und korrekt dokumentiert worden ist.
- Die Vorgabe „intensivmedizinisch versorgter Patient“ existiert für den OPS-Kode nicht!

# Was ist jetzt ab dem 01. 01. 2019 zu beachten?

## Zusammenfassung II

4

- **Allerdings zählen Masken-CPAP und HFNC im neuen OPS als Spontanatmung!**
- **Hier sehen wir die größte Diskrepanz zu den DKR:**  
Sie können die Entwöhnung leitliniengerecht durchführen, diese aber nicht mit dem OPS kodieren, wenn Sie:
  - > 95 Stunden beatmet haben, aber nur mit „**reinem**“ **Masken-CPAP** entwöhnen.
- Bitte beachten Sie, dass „**reines**“ **CPAP** (also ohne Druckunterstützung) außerhalb der Neonatologie lt. DKR nur im Rahmen der Entwöhnung als Beatmungszeit gezählt werden darf und zwar nur dann,  
*„wenn die Spontanatmung des Patienten insgesamt **mindestens 6 Stunden pro Kalendertag** durch Masken-CPAP unterstützt wurde“*  
(Näheres zu Pausen und den Ausnahmen etc. s. DKR 2019).
- Für **CPAP/ASB, BIPAP oder vergleichbare Beatmungsmuster** gibt es **keine** solche **Vorgabe zur Mindestdauer**.
- Wenn bei einer Gesamtbeatmungsdauer > 95 h die Entwöhnung mit Spontanatmungsversuchen bereits innerhalb von 96 Stunden nach Beatmungsbeginn begonnen hat, sind auch diese Tage bei der Ermittlung der Behandlungstage zu berücksichtigen **(s. Beispiel Folie 3)**.

# Folie 1: Maschinelle Beatmung lt. DKR 2019

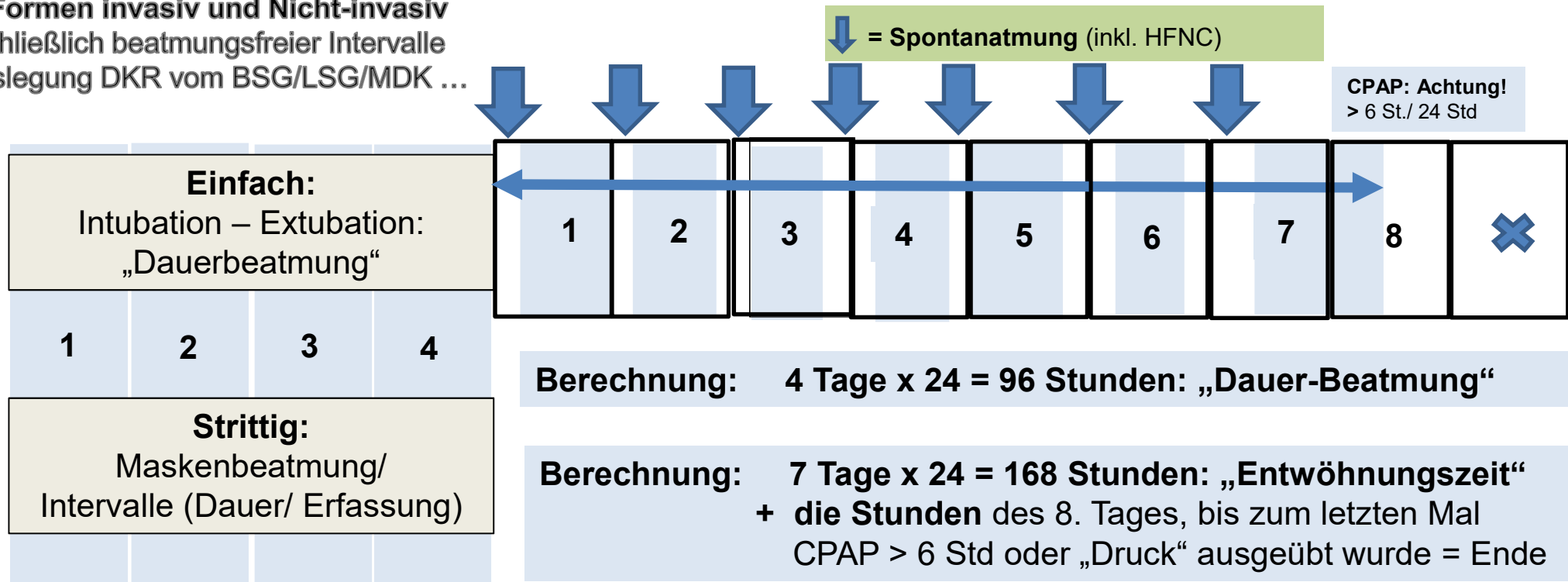
„Vorgang, bei dem Gase mittels einer mechanischen Vorrichtung in die Lunge bewegt werden“/„Verstärken oder Ersetzen der Atemleistung“

## Dauer der Beatmung

Alle Formen invasiv und Nicht-invasiv  
Einschließlich beatmungsfreier Intervalle  
s. Auslegung DKR vom BSG/LSG/MDK ...



**Strukturierter Entwöhnungsprozess, leitliniengerecht:**  
Nicht notwendigerweise für DKR!



## Beachte:

**Beatmung:** Stundenanzahl aus „Dauer-Beatmung“ und „Entwöhnungszeit“: Angabe in **Stunden**  
(>CPAP) (≥ CPAP)

**Wichtig: Keine Vorgabe, wie lange die erste Beatmungsperiode „zu dauern hat“!!!**

Theoretisch und praktisch wird von Entwöhnung schon beim ersten Versuch gesprochen!

# Folie 2: Berechnung Weaning nach OPS 8-718.-

## Prozess der strukturierten Reduktion von Beatmungsparametern

**Ziel:** Beendigung der Beatmung / Wiedererlangen der selbstständigen Atmung (ohne Maschine)

### Dauer der Beatmung

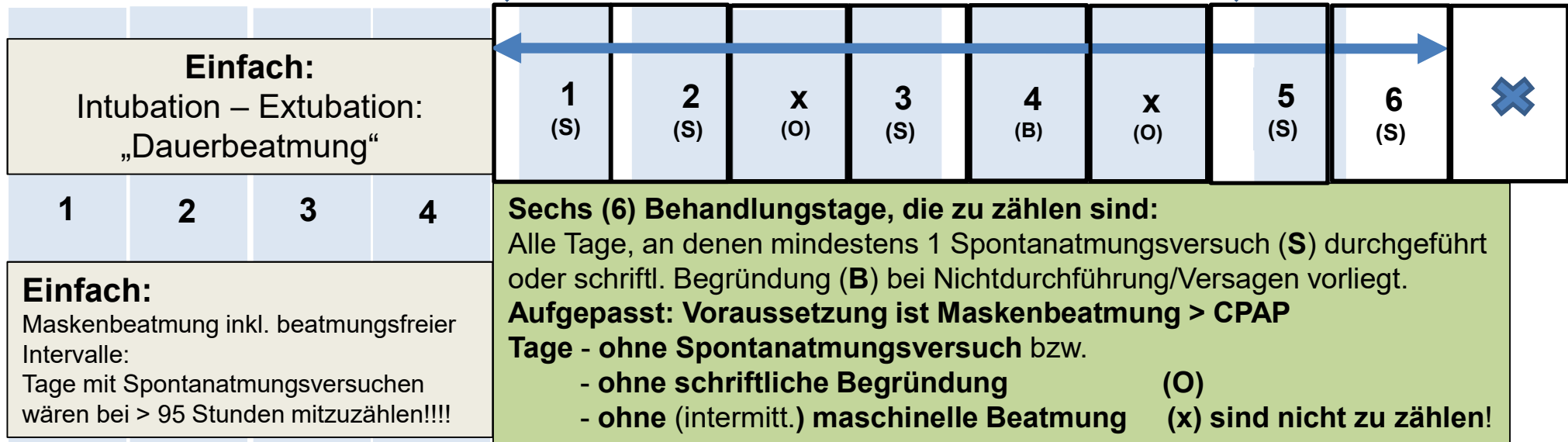
Alle Formen invasiv und Nicht-invasiv einschließlich beatmungsfreier Intervalle mindestens > 95 Stunden



### Strukturierter Entwöhnungsprozess

mit täglicher leitliniengerechter Evaluation der Entwöhnungsbereitschaft

↓ = Spontanatmung (inkl. CPAP/HFNC)



### Mindestmerkmale:

- Mindestens 1 x täglich Spontanatmungsversuch (inkl. z. B. CPAP/HFNC)
- oder
- Schriftliche Begründung bei Nichtdurchführung oder Versagen des Versuchs
- 1 x Weaningprotokoll/Tag (Dokumentation: Strategie/Sedierung/Monitoring)

**Kode ist auch anzugeben, wenn Entwöhnung fehlgeschlagen ist und z. B. (Wieder-)Einstellung auf häusliche maschinelle Beatmung erfolgt.**

Die Einleitung einer häuslichen masch. Beatmung ist gesondert zu kodieren (OPS 8-716ff)!

# Folie 3: Berechnung Weaning nach OPS 8-718.-

Beispiel: Beatmung > 95 Stunden/ Entwöhnung in ersten 96 Stunden

## Dauer der Beatmung

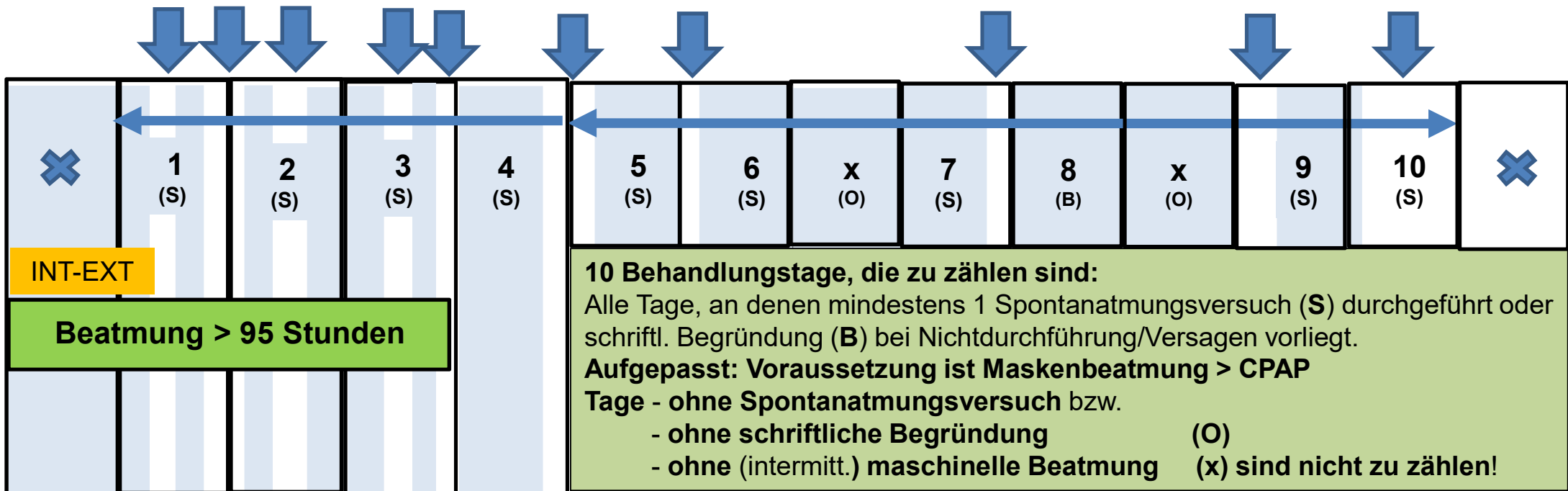
Alle Formen invasiv und Nicht-invasiv  
Einschließlich beatmungsfreier Intervalle



## Strukturierter Entwöhnungsprozess

mit täglicher leitliniengerechter Evaluation der Entwöhnungsbereitschaft

↓ = Spontanatmung (inkl. CPAP/HFNC)



### Mindestmerkmale:

oder

- Mindestens 1 x täglich Spontanatmungsversuch (inkl. z. B. CPAP/HFNC)
- Schriftliche Begründung bei Nichtdurchführung oder Versagen des Versuchs
- 1 x Weaningprotokoll/Tag (Dokumentation: Strategie/Sedierung/Monitoring)

Wenn mehr als 95 Stunden Beatmung (Invasiv und/oder nicht-invasiv) erreicht sind, sind auch retrospektiv diejenigen der ersten vier Behandlungstage mitzuzählen, an denen jeweils die Kriterien Spontanatmungsversuch/ Begründung (?) erfüllt sind.