

# Blut und Blutprodukte im DRG System



# Gabe von Blut-/Blutbestandteilen



# Häufige Zusatzentgelte: Bluttransfusionen



- Vergabe OPS für die Gesamtzahl der transfundierten Blutprodukte am Ende des stationären Aufenthaltes
- Abbildung über ein Zusatzentgelt – mit Schwellenwert
- darüberhinaus ggf. erlösrelevant als „komplizierende Konstellation“





# Zusatzentgelte Bluttransfusionen

- OPS für die Gesamtzahl der transfundierten Blutprodukte am Ende des stationären Aufenthaltes

- Jede Transfusion zählt!

- Abbildung

- Ggfs. spätestens bei späterer Fallzusammenführung relevant

- darüberhinausgehende Konstellation





# FPV - §2



## Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus

---

Fallzusammenführung bei .....

- Wiederaufnahme und Abrechnung derselben Basis DRG
- Wiederaufnahme bei Partitionswechsel („medizinisch“ oder „andere“ in „operative“ Partition und Abrechnung einer DRG innerhalb derselben MDC
- Wiederaufnahme wegen Komplikationen die ~~in den Verantwortungsbereich des Krankenhauses fallen~~ mit der ursprünglich durchgeführten Behandlung im Zusammenhang stehen



# Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus



NOVEMBER 2018

## Wichtige Änderungen für Krankenhausab- rechnungen am 9. November 2018 be- schlossen

### Fallzusammenführung

§ 8 Abs. 5 KHEntgG n.F. wird wie folgt lauten:

*„In anderen als den vertraglich oder gesetzlich be-  
stimmten Fällen ist eine **Fallzusammenführung** insbe-  
sondere aus **Gründen des Wirtschaftlichkeitsgebots**  
**nicht zulässig.**“*

# Zusatzentgelte

## EK- Transfusionen



Beispiel → 16 verabreicht 15 dokumentiert/ kodiert  
[Patient > 15 Jahre] **!**



**ZE107** Gabe von Erythrozytenkonzentraten



**8-800.c2 → Erlös: 0 €**

(Beachte Fußnote: Alter >15J)

<del>ZE107.02<sup>6)</sup></del>	<del>8-800.c2</del>	<del>11 TE bis unter 16 TE</del>	<del>1.045,98 €</del>
----------------------------------	---------------------	----------------------------------	-----------------------

6) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.



**8-800.c3 → Erlös: 1541,45 €**

ZE107.032	8-800.c3	16 TE bis unter 24 TE	1.541,45 €
			2019: 1553,12 €

# Unvollständige Kodierung .....

Gruppierungsergebnis (G-DRG 2018/19)					
MDC	05	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems			
DRG	F52B	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention			
PCCL		Status: normales Grouping (GetDRG-Grupper 2018/19) (GetDRG V18.0.0)			
Verweildauer	effektive VWD: 14	1. Tag Abschlag: 1	1. Tag Zuschlag: 11		
	mittl. VWD (arith.): 5.5	untere GVWD: 2	obere GVWD: 10		
Kostengeverteilung	Basiskostengewicht: 1.336	eff. Kostengewicht: 1.752	(Zuschlag: 0.416)		
Entgelt	Basisentgelt: 4632.31 €	eff. Entgelt: 6074.71 €	(Zuschlag: 1442.40 €; Basisfallpreis: 3467.30 €)		

Diagnosen (ICD-10-GM 2018)					
Kode	Bezeichnung	Verwendet	CCL		
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	J	3	gültig	
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	N	2	gültig	
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	N	1	gültig	
D62	Akute Blutungsanämie	N	2	gültig	

Prozeduren (OPS Version 2018)					
Kode	Bezeichnung	Verwendet	OR/NOR	Amtlich	
8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	N	NOP	8-98f.0	
1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	N	NOP	1-275.4	
8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	J	OP	8-837.00	
8-837.k3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	N	OP	8-837.k3	
8-854.60	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden	N	NOP	8-854.60	
8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	N	NOP	8-800.c1	

Eigentlich waren es aber 11 EK und nicht 10 EK



- Korrekter OPS wäre demnach 8-800.c2 gewesen
- Kodiert wurde nur 8-880.c1



Na und ?...  
Zusatzentgelte für Transfusion  
von EK sind erst ab >16TE  
möglich

ZE107.01 <sup>6)</sup>	8-800.c1	6 TE bis unter 11 TE	635,96 €
ZE107.02 <sup>6)</sup>	8-800.c2	11 TE bis unter 16 TE	1.050,71 €

Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.

aber:



Bereits der OPS 8-800.c2 löst  
ggfs. eine sogenannte „Komplizierende  
Konstellation“ aus





# OPS 8-800. c1 führt in dieser Konstellation in die DRG F52B

Gruppierungsergebnis (G-DRG 2018/19)					
MDC	05	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems			
DRG	F52B	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention			
PCCL	3	Status: normales Grouping (GetDRG-Grouper 2018/19) (GetDRG V18.0.0)			
Verweildauer	aktuelle VWD:	14	1. Tag Abschlag:	1	1. Tag Zuschlag: 11
	mittl. VWD (arith.):	5.5	untere GVWD:	2	obere GVWD: 10
Kostengewicht	Basiskostengewicht: 1.336	eff. Kostengewicht: 1.752		(Zuschlag: 0.416)	
Entgelt	Basisentgelt: 4632.31 €	eff. Entgelt: 6074.71 €		(Zuschlag: 1442.40 €; Basisfallpreis: 3467.30 €)	

## Diagnosen (ICD-10-GM 2018)

Kode	Bezeichnung
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
D62	Akute Blutungsanämie

## Prozeduren (OPS Version 2018)

Kode	Bezeichnung
8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-837.k3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-854.60	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE





## OPS 8-800.c2 führt in dieser Konstellation in die DRG F15Z

Gruppierungsergebnis (G-DRG 2018/19)					
MDC	05	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems			
DRG	F15Z	Perkutane Koronarangioplastie mit <u>komplizierender Konstellation</u> mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage			
PCCL	3	Status: normales Grouping (GetDRG-Groupier 2018/19) (GetDRG V18.0.0)			
Verweildauer	aktuelle VWD:	14	1. Tag Abschlag:	4	1. Tag Zuschlag: 33
	mittl. VWD (arith.):	16.3	untere GVWD:	5	obere GVWD: 32
Kostengewicht	Basiskostengewicht:	3.934	eff. Kostengewicht:	3.934	(Zuschlag: 0)
	Basisentgelt:	13640.36 €	eff. Entgelt:	13640.36 €	(Zuschlag: 0.00 €; Basisfallpreis: 3467.30 €)

Diagnosen (ICD-10-GM 2018)	
Kode	Bezeichnung
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
D62	Akute Blutungsanämie
Prozeduren (OPS Version 2018)	
Kode	Bezeichnung
8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-837.k3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-854.60	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE





In diesem Beispiel löst die Berücksichtigung eines weiteren EK Mehrerlöse in Höhe von über 9000 € aus → ohne das ein Zusatzentgelt abgerechnet wird



## DRG F52B – Basisentgelt (mit BFW): 6210,79 €

Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention

## DRG F15Z – Basisentgelt (mit BFW): 13 945,91 €

Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. Angioplastie, Alt. < 16 J. oder inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konstellation od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage



+

−

7.735 €



# Codierung von Transfusion Vollblut/ Erythrocytenkonzentrate Thrombocytenkonzentrate

## Maßnahmen für den Blutkreislauf (8-80...8-85)

### 8-80 Transfusion von Blutzellen

**Exkl.:** Intrauterine Transfusion ([5-754.0](#))

### 8-800 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

**Inkl.:** Bedside-Test

**Hinw.:** Für Einzeltransfusionen gleichen Typs ist nur ein Kode pro stationären Aufenthalt anzugeben  
Die Eigenblutspende ist gesondert zu kodieren ([8-803.0](#))





# Thrombocyten-Konzentrate

## 8-800.b 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  $2 \times 10^{11}$  Thrombozyten/Einheit ist zu beachten

Definition von Qualität ?!





## Änderung bewerteter Zusatzentgelte

ZE146	Gabe von Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat	
2017	ZE146.01	8-800.g1	2 Thrombozytenkonzentrate	531,01 €	
		8-800.h1	2 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate		
	ZE146.02	8-800.g2	3 Thrombozytenkonzentrate	796,51 €	
		8-800.h2	3 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate		
	ZE146.03	8-800.g3	4 Thrombozytenkonzentrate	1.062,02 €	
		8-800.h3	4 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate		



ZE146	Gabe von Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat	
2018	ZE146.01	8-800.g1	2 Thrombozytenkonzentrate	532,48 €	
	ZE146.02	8-800.g2	3 Thrombozytenkonzentrate	798,72 €	
	ZE146.03	8-800.g3	4 Thrombozytenkonzentrate	1.064,97 €	

ZE164	Gabe von pathogeninaktivierten Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat	
2018	ZE164.01	8-800.h1	2 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	667,47 €	
	ZE164.02	8-800.h2	3 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	1.001,21 €	
	ZE164.03	8-800.h3	4 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	1.334,94 €	



## Änderung bewerteter Zusatzentgelte

ZE147	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
<b>2017</b>	ZE147.01	8-800.d0	1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	385,50 €	
		8-800.f0	1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat		
	ZE147.02	8-800.d1	2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	771,00 €	
		8-800.f1	2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate		
	ZE147.03	8-800.d2	3 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.156,50 €	
		8-800.f2	3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate		



ZE147	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
<b>2018</b>	ZE147.01	8-800.f0	1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	378,45 €	
	ZE147.02	8-800.f1	2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	756,90 €	
	ZE147.03	8-800.f2	3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.135,35 €	

ZE165	Gabe von pathogeninaktivierten Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
<b>2018</b>	ZE165.01	8-800.d0	1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	444,77 €	
	ZE165.02	8-800.d1	2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	889,54 €	
	ZE165.03	8-800.d2	3 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.334,30 €	

# Pathogeninaktivierte TK

Das Verfahren der Pathogeninaktivierung basiert auf dem Zusatz von Amotosalen (einem Psoralen) zu den TK und anschließender Belichtung mit UV-A.

Amotosalen lagert sich zwischen den Pyrimidin-Resten der Basenpaare in die DNA bzw. RNA ein. Nach UV-A-Bestrahlung bildet Amotosalen kovalente Verbindungen zwischen den Nukleinsäure-Strängen und hemmt die Replikation von DNA und RNA irreversibel.

Dadurch wird sowohl eine Vermehrung nukleinsäurehaltiger Infektionserreger (Viren, Bakterien, Protozoen) als auch die Aktivität residueller Lymphozyten blockiert, die für eine mögliche Transfusions-assoziierte Graft-versus-Host-Disease (TaGvHD)\* relevant sein können. Vor Auslieferung der TK wird der Amotosalengehalt in einem Absorptionsschritt auf <2 mM reduziert.

# Apherese

## Thrombozyten- Konzentrate



ZE147	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
		ZE147.01 <sup>6)</sup>	8-800.f0	1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	378,45 €
		ZE147.02	8-800.f1	2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	756,90 €
		ZE147.03	8-800.f2	3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.135,35 €
		ZE147.04	8-800.f3	4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.513,80 €



ZE 147.01 <sup>6)</sup>

- 3) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 3 Jahre.
- 4) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 5 Jahre.
- 5) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
- 6) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.

OPS 8-800.f\*



ZE bei Erwachsenen bereits ab dem 2. ATK möglich

# §12 SGBV

## Wirtschaftlichkeitsgebot

---



(1) Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.



► **Das Risiko, dass nur Apherese-Thrombozytenkonzentrate anstelle von Poolkonzentraten zur Verfügung stehen, trägt das Krankenhaus**

Urteil des LSG für das Saarland vom 22.08.2012, Az.: L 2 KR 39/09

- Apherese-Thrombozytenkonzentrate, Poolkonzentrate, Risikoverteilung -

Ich möchte Sie über eine weitreichende Entscheidung des LSG für das Saarland informieren.

Das Krankenhaus stellte der beklagten Krankenkasse das Zusatzentgelte ZE84 für die Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentrate in Rechnung. Die Krankenkasse vertrat die Auffassung, die Gabe von gepoolten Thrombozytenkonzentraten sei ausreichend; es dürfe daher nur die DRG F11A abgerechnet werden.

Das Krankenhaus vertrat die Auffassung, dass sie auf die Lieferung von Thrombozytenkonzentrate keinen Einfluss habe. Zur Zeit der Behandlung der Patientin hätten nachweislich nur Apherese-Thrombozytenkonzentrate zur Verfügung gestanden.

Das LSG hat sich der Rechtsauffassung des SG angeschlossen, das die Klage

...

<http://www.medizinrecht-ra-mohr.de/newsletter.php?gruppe=9>



Sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit nehmen wir Bezug auf Ihre Schlussrechnung vom 10.09.2012, hierin haben Sie die Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten abgerechnet. Das dafür angesetzte Zusatzentgelt (ZE84 bzw. ZE147) haben wir zunächst gezahlt, um wichtige gerichtliche Entscheidungen abzuwarten.

Mit Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland bereits vom 22.08.2012 – L 2 KR 39/09 und dem aktuellen Urteil des BSG vom 10.03.2015 – B1 KR 2/15R liegen nun einschlägige Entscheidungen vor. Beide Urteile werten den Einsatz von Apherese-Thrombozytenkonzentraten von wenigen Ausnahmen abgesehen als Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot und verneinen eine Leistungspflicht der Krankenkasse.

„Apherese-Thrombozytenkonzentrate sind danach nur dann medizinisch notwendig, wenn bestimmte Besonderheiten in der Person des Patienten vorliegen wie eine Autoimmunisierung gegen HLA Klasse I Antigene und HPA-Antigene sowie bei Refraktärität gegenüber Thrombozytentransfusionen...“

Bei allen anderen Fällen ist bei gleich zweckmäßiger und notwendiger Behandlung der Einsatz von Poolpräparaten als ausreichend anzusehen.

## Bewertete ZE für Thrombozytenkonzentrate:

- Bisher drei verschiedene Zusatzentgelte:
  - ZE 108 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten
  - ZE 146 Gabe von Thrombozytenkonzentraten (sogenannte „Pool-Konzentrate“)
  - ZE 147 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten
- Pathogeninaktivierte Konzentrate aufgrund der bestehenden Zusatzentgelte Bestandteil

Nach InEK-Antrag

- ➔ Wegen bestehende deutliche Kostenunterschiede zwischen Pool-Konzentraten und Apherese-Konzentraten somit weiterhin zwei ZE
- ➔ Etablierung zwei eigenständiger, bewerteter ZE für pathogen-inaktivierte (Apherese-) Thrombozytenkonzentrate, Split der beiden bestehenden ZE

**Trotz erneuter Vorschläge im Vorschlagsverfahren für 2019:  
Es bleibt bei den bestehenden 5 verschiedenen Zusatzentgelten!**



# „Besondere“ Transfusionen



## 8-800.6 Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate

**Hinw.:** Mit einem Kode aus diesem Bereich sind spezifisch hergestellte Thrombozytenkonzentrate für Patienten mit Verdacht auf bzw. Nachweis von thrombozytenspezifischen oder HLA-Antikörpern zu kodieren

ZE108	Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	
		ZE108.01	8-800.60	1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat	426,00 €
		ZE108.02	8-800.61	2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	851,99 €
		ZE108.03	8-800.62	3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	1.451,05 €
		ZE108.04	8-800.63	5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	2.342,98 €
		ZE108.05	8-800.64	7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	3.142,50 €
		ZE108.06	8-800.65	9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	4.021,70 €
		.....			

# „Besondere“ Transfusionen



- 8-800.0 Vollblut, 1-5 TE
- 8-800.1 Vollblut, mehr als 5 TE  
**Inkl.:** Massentransfusion

Kein  
Zusatzentgelt

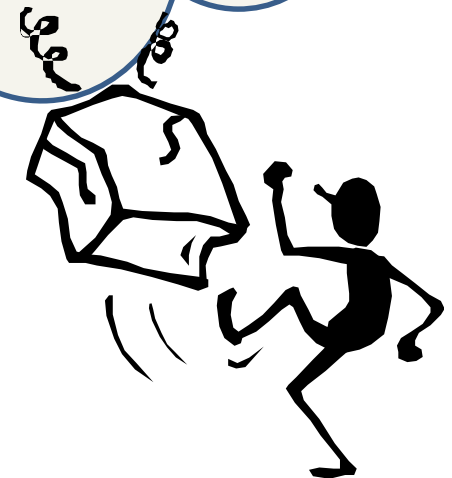


# „Besondere“ Transfusionen



**8-801 Austauschtransfusion**

**Kein  
Zusatzentgelt**





# Eigenblutspende/ Hämodilution

## 8-803 Gewinnung und Transfusion von Eigenblut

**Hinw.:** Ein Kode aus diesem Bereich ist jeweils nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

8-803.0 Eigenblutspende

**Inkl.:** Retransfusion

8-803.1 Normovolämische Hämodilution im Rahmen einer Operation



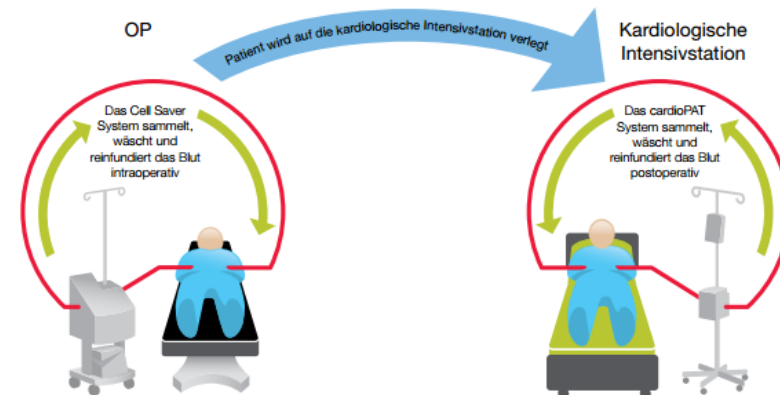
# Cell-Saver



**Hinw.:** Ein Kode aus diesem Bereich ist jeweils nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

8-803.2 Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung

8-803.3 Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) mit Bestrahlung



Das Cell Saver® und das cardioPAT® System unterstützen Sie dabei, unnötige Fremd-bluttransfusionen zu vermeiden und dem Patienten frisches, qualitativ hochwertiges Blut im gesamten perioperativen Verlauf einer kardiovaskulären Operation zurückzuführen.

Bild:



HAEMONETICS  
THE Blood Management Company

# Codierung von Transfusion

## Vollblut/ Erythrocytenkonzentrate

## Thrombocytenkonzentrate



### 8-812 Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

**Exkl.:** Plasmabestandteile und genetisch hergestellte Plasmaproteine, die unter [8-810 ff.](#) aufgeführt sind

- 8-812.6 Normales Plasma
  - .60 1 TE bis unter 6 TE
  - .61 6 TE bis unter 11 TE
  - .62 11 TE bis unter 21 TE
  - .63 21 TE bis unter 31 TE
  - .64 31 TE oder mehr
- 8-812.7 Kryodepletiertes Plasma
  - .70 1 TE bis unter 6 TE
  - .71 6 TE bis unter 11 TE
  - .72 11 TE bis unter 21 TE
  - .73 21 TE bis unter 31 TE
  - .74 31 TE oder mehr
- 8-812.8 Pathogeninaktiviertes Plasma
  - .80 1 TE bis unter 6 TE
  - .81 6 TE bis unter 11 TE
  - .82 11 TE bis unter 21 TE
  - .83 21 TE bis unter 31 TE
  - .84 31 TE oder mehr



Sehr geehrte Damen und Herren,

██████████ wurde in der Zeit vom 22.06.2018 bis zum 04.07.2018 in Ihrem Hause stationär behandelt.

Sie berechnen die DRG "F03B" mit einem Erlös in Höhe von 26.197,40 Euro.

Wir haben die vorliegenden Unterlagen eingehend geprüft und kommen zu einem anderen Ergebnis.

Die DRG triggernden operativen Prozeduren sind für uns nachvollziehbar. Allerdings kann nur die Gabe von 5 statt 6 Gaben bzw. Transfusionseinheiten GFP (gefrorenes Frischplasma) nachvollzogen werden. Für das im Blatt Konservenausgabe aufgeführte GFP mit Chargenbez. 2764261792053107 fehlt ein zusätzliches Transfusionsprotokoll; in der genannten Auflistung ist in der Spalte Transf kein Eintrag vorhanden.

Die Angabe von 5 GFP entspricht auch den Informationen des Behandlungsberichts. Hier ist der Code 8-812.60 anstelle von 8-812.61 zu verwenden.

Es ergibt sich die DRG "F03F" mit einem Erlös in Höhe von 16.265,67 Euro.

Den Gesamtbetrag in Höhe von 17.161,25 Euro inklusive Zuschlägen haben wir heute überwiesen.

Sollten uns wichtige Informationen fehlen, schicken Sie uns bitte diese Unterlagen. Wir prüfen den Fall dann erneut.

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie uns an, wir helfen Ihnen gerne weiter.

Rückforderung:  
9.931,73 €



Dokumentation?!

**Institut für  
Laboratoriums- und Transfusionsmedizin**

Direktor: Prof. Dr. med. C. Knabbe

**Herz- und Diabeteszentrum  
Nordrhein-Westfalen**

Universitätsklinik der  
Ruhr-Universität Bochum

Georgsstraße 11  
32545 Bochum

Tel.: 05731 / 971390  
Fax.: 05731 / 972307

An

Herz- u. Diabeteszentrum NRW  
Medizinisches Controlling  
**Dr. H. Pupkes**  
- im Hause -

**Konservenausgabe**

für

[Redacted]

geb.: 16. [Redacted] M

Fallnr.: [Redacted]

Ko.-Nr.	Art.-Nr.	Kons.-Art	Konserven(Chargen)-Nr.	Datum Verbrauch	Station	Datum Rückmeldung	Transf
1	1	EK	2765130181643215	25.06.2018 12:12	ZOP8	25.06.2018 11:58	Ja
2	2	EK	2764261846962054	25.06.2018 12:13	ZOP8	25.06.2018 11:58	Ja
3	3	EK	2764261846575056	25.06.2018 12:13	ZOP8	25.06.2018 11:58	Ja
4	4	EK	2764261846179056	25.06.2018 12:13	ZOP8	25.06.2018 11:58	Ja
5	5	EK	2764261847755055	25.06.2018 15:08	CHI2	26.06.2018 07:57	Ja
6	6	EK	2764261846778056	25.06.2018 15:08	CHI2	26.06.2018 07:57	Ja
7	1	GFP	2764261772441106	25.06.2018 11:38	ZOP8	25.06.2018 13:00	Ja
8	2	GFP	2764261772447105	25.06.2018 11:38	ZOP8	25.06.2018 13:00	Ja
9	3	GFP	2764261793186105	25.06.2018 15:07	CHI2	26.06.2018 07:57	Ja
10	4	GFP	2764261792053107	25.06.2018 15:07	CHI2	26.06.2018 09:12	Ja
11	5	GFP	2764261793181109	25.06.2018 23:05	CHI2	26.06.2018 12:13	Ja
12	6	GFP	2764261793120103	25.06.2018 23:05	CHI2	26.06.2018 12:14	Ja
13	1	TK	2764261852198153	25.06.2018 15:01	CHI2	26.06.2018 07:57	Ja
14	2	TK	2764261852198057	25.06.2018 15:01	CHI2	26.06.2018 07:57	Ja

Wurde tatsächlich verworfen  
oder ????



	Ausgegeben	Als transfundiert Rückgemeldet
Erythrozytenkonzentrate	6	6
Gefrorene Frischplasmen	6	5
Thrombozyten-Apheresekonzentrat	2	2
Thrombozyten-Pool-Konzentrat	0	0



# Beachte .....

---

bei der Kodierung von Blut oder Blutprodukten,  
und/ oder Medikamenten mit Angabe einer Dosis oder  
Menge ....

wird die verabreichte Menge/ -dosis  
über den Gesamtaufenthalt aufsummiert und  
dann der zutreffende OPS Codes ermittelt



Nur die tatsächlich verabreichte  
Menge zählt !!!



# HÄMOSTATISCH WIRKSAME BLUTKOMPONENTEN



## PLASMA- PRÄPARATIONEN

FFP (fresh frozen plasma)  
virusinaktiviertes Poolplasma (z.B. Octaplas®)  
Quarantänegelagertes Einzelspenderplasma (Quarantan®)

## GERINNUNGSFAKTOR- KONZENTRATE

Prothrombinkomplex – Konzentrate → ZE30  
aktivierte Prothrombinkomplex - Konzentrate  
Faktor VIII - Konzentrate  
Faktor IX - Konzentrate  
(Faktor VII – Konzentrate)  
Faktor VIIa - Konzentrat  
Faktor XIII - Konzentrate  
Fibrinogen – Konzentrate

## INHIBITOR- KONZENTRATE

Antithrombin - Konzentrate → ZE47  
Protein C - Konzentrat  
aktiviertes Protein C Konzentrat

## ANDERE

Immunglobulin – Konzentrate  
Fibrinkleber

# Zusatzentgeltfähige Blutkomponenten



ZE47	Antithrombin III, parenteral	Anbinex 500 IE Tr.-Subst. Anbinex 1000 IE Tr.-Subst. AT III thermoinakt. 500 Immuno AT III thermoinakt. 1000 Immuno Atenativ Antithrombin 500 I.E. Atenativ Antithrombin 1000 I.E. Atenativ Antithrombin 1500 I.E. Kybernin HS 500 E. Kybernin HS 1000 E.
------	------------------------------	---



ZE47	Gabe von Antithrombin III, parenteral		Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III		
		ZE47.01 <sup>6)</sup>	8-810.g1	2.000 IE bis unter 3.500 IE	147,75 €
		ZE47.02 <sup>6)</sup>	8-810.g2	3.500 IE bis unter 5.000 IE	236,40 €
		ZE47.03 <sup>6)</sup>	8-810.g3	5.000 IE bis unter 7.000 IE	334,90 €
		ZE47.04	8-810.g4	7.000 IE bis unter 10.000 IE	472,80 €
		ZE47.05	8-810.g5	10.000 IE bis unter 15.000 IE	689,50 €
		ZE47.06	8-810.g6	15.000 IE bis unter 20.000 IE	985,00 €
		ZE47.07	8-810.g7	20.000 IE bis unter 25.000 IE	1.280,50 €
		ZE47.08	8-810.g8	25.000 IE bis unter 30.000 IE	1.576,00 €
		ZE47.09	8-810.ga	30.000 IE bis unter 40.000 IE	1.970,00 €
		ZE47.10	8-810.gb	40.000 IE bis unter 50.000 IE	2.561,00 €
		ZE47.11	8-810.gc	50.000 IE bis unter 60.000 IE	3.152,00 €
		ZE47.12	8-810.gd	60.000 IE bis unter 70.000 IE	3.743,00 €
		ZE47.13	8-810.ge	70.000 IE bis unter 90.000 IE	4.531,00 €
		ZE47.14	8-810.gf	90.000 IE bis unter 110.000 IE	5.713,00 €
		ZE47.15	8-810.gg	110.000 IE bis unter 130.000 IE	6.895,00 €
		ZE47.16	8-810.gh	130.000 IE bis unter 150.000 IE	8.077,00 €
ZE47.17	8-810.gi	150.000 IE oder mehr	9.259,00 €		

# Zusatzentgeltfähige Blutkomponenten



ZE30	Prothrombinkomplex, parenteral	Beriplex P/N 250 Tr.-Subst. Beriplex P/N 500 Tr.-Subst. Cofact 250 IE Durchstechfl. Cofact 500 IE Durchstechfl. Octaplex 500 Tr.-Subst. PPSB Konzentrat SD/Nano 300 Tr.-Subst. PPSB Konzentrat SD/Nano 600 Tr.-Subst. Prothrombinkomplex NF 600 Tr.-Subst.
------	--------------------------------	---



ZE30 <sup>3)</sup>	Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral			Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex	
		ZE30.02	8-812.53	3.500 IE bis unter 4.500 IE	851,38 €
		ZE30.03	8-812.54	4.500 IE bis unter 5.500 IE	1.073,48 €
		ZE30.04	8-812.55	5.500 IE bis unter 6.500 IE	1.295,58 €
		ZE30.05	8-812.56	6.500 IE bis unter 7.500 IE	1.517,68 €
		ZE30.06	8-812.57	7.500 IE bis unter 8.500 IE	1.739,78 €
		ZE30.07	8-812.58	8.500 IE bis unter 9.500 IE	1.961,88 €
		ZE30.08	8-812.59	9.500 IE bis unter 10.500 IE	2.183,98 €
		ZE30.09	8-812.5a	10.500 IE bis unter 15.500 IE	2.702,22 €
		ZE30.10	8-812.5b	15.500 IE bis unter 20.500 IE	3.817,72 €

.....



3) Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2019-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.



Bild Quelle:  
<https://www.nwzonline.de/ratgeber>

## Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)

Aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer  
im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut

### 4.13.1 Dokumentation der Anwendung (§ 14 Abs. 1 TFG)

.....

Die Indikation zur Anwendung von

- Blutprodukten und
- rekombinanten Plasmaproteinen für die Behandlung von Hämostasestörungen

muss aus der dokumentierten Diagnose sowie den dokumentierten korrespondierenden Befunden (insbesondere Laborbefunde, ggf. klinische Befunde) hinreichend ersichtlich sein.

8-812.55 Transfusion von Plasma und  
anderen Plasmaproteinen und  
gentechnisch hergestellten  
Plasmaproteinen:  
Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis  
unter 6.500 IE; am: 03.03.2017



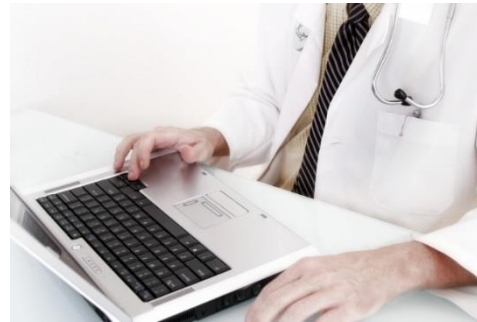
8-812.53 Transfusion von Plasma und  
anderen Plasmaproteinen und  
gentechnisch hergestellten  
Plasmaproteinen:  
Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis  
unter 4.500 IE; am: 03.03.2017

**Bemerkung**

Durch die Unterlagen des Krankenhauses wird die Gabe von insgesamt 4000 IE Prothrombinkomplex belegt, dies führt in das Zusatzentgelt ZE30.02.



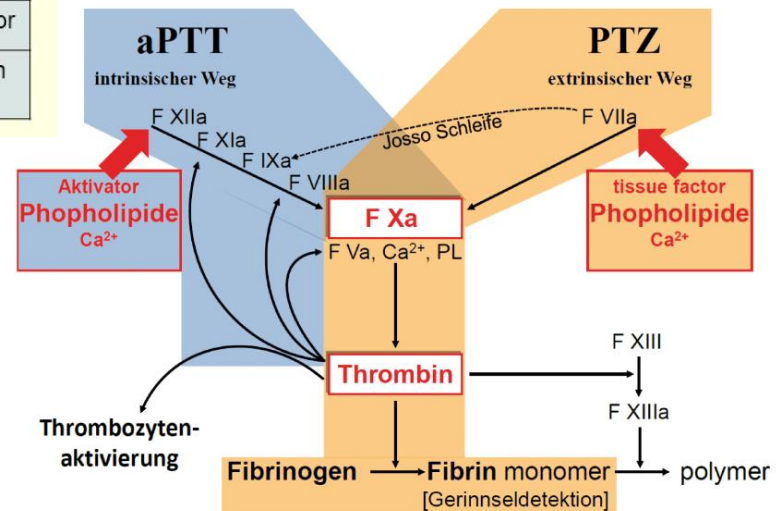
MDK sicher  
dokumentieren!



# Bluterentgelte

## Gerinnungsfaktoren

<b>I</b>	Fibrinogen	<b>VIII</b>	Antihämophiles Globulin A
<b>II</b>	Prothrombin	<b>IX</b>	Antihämophiles Globulin B
<b>(III)</b>	Gewebsthromboplastin	<b>X</b>	Stuart-(Prower-) Faktor
<b>(IV)</b>	Ca <sup>++</sup> -Ionen	<b>XI</b>	Rosenthal-Faktor
<b>V</b>	Proakzelerin	<b>XII</b>	Hageman-Faktor
<b>(VI)</b>	---	<b>XIII</b>	Fibrinstabilisierender Faktor
<b>VII</b>	Prokonvertin	-	Präkallikrein (PK), Fletcher-Faktor
		-	High Molecular Weight Kininogen (HMWK), Fitzgerald-Faktor





## Änderung unbewerteter Zusatzentgelte

---

### Änderung der ZE für die Gabe von Gerinnungsfaktoren:

#### Ausgangssituation für das ZE20xx-98:

- Für das Jahr 2017 galt ein Schwellenwert in Höhe von 9.500 € für die Summe der im Rahmen der Behandlung der Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Beträge
- InEK: „Ab dem folgenden Katalog wird der Schwellenwert bzw. werden die Schwellenwerte auf Grundlage der InEK-Kalkulation festgelegt.“ – Aussage so drei Jahre in Folge.....
- Analyse der Datenjahre 2015 und 2016 zeigte nun „berechenbare“ Verteilung: 70% des Kostenvolumens verteilen sich auf nur 2 Faktoren

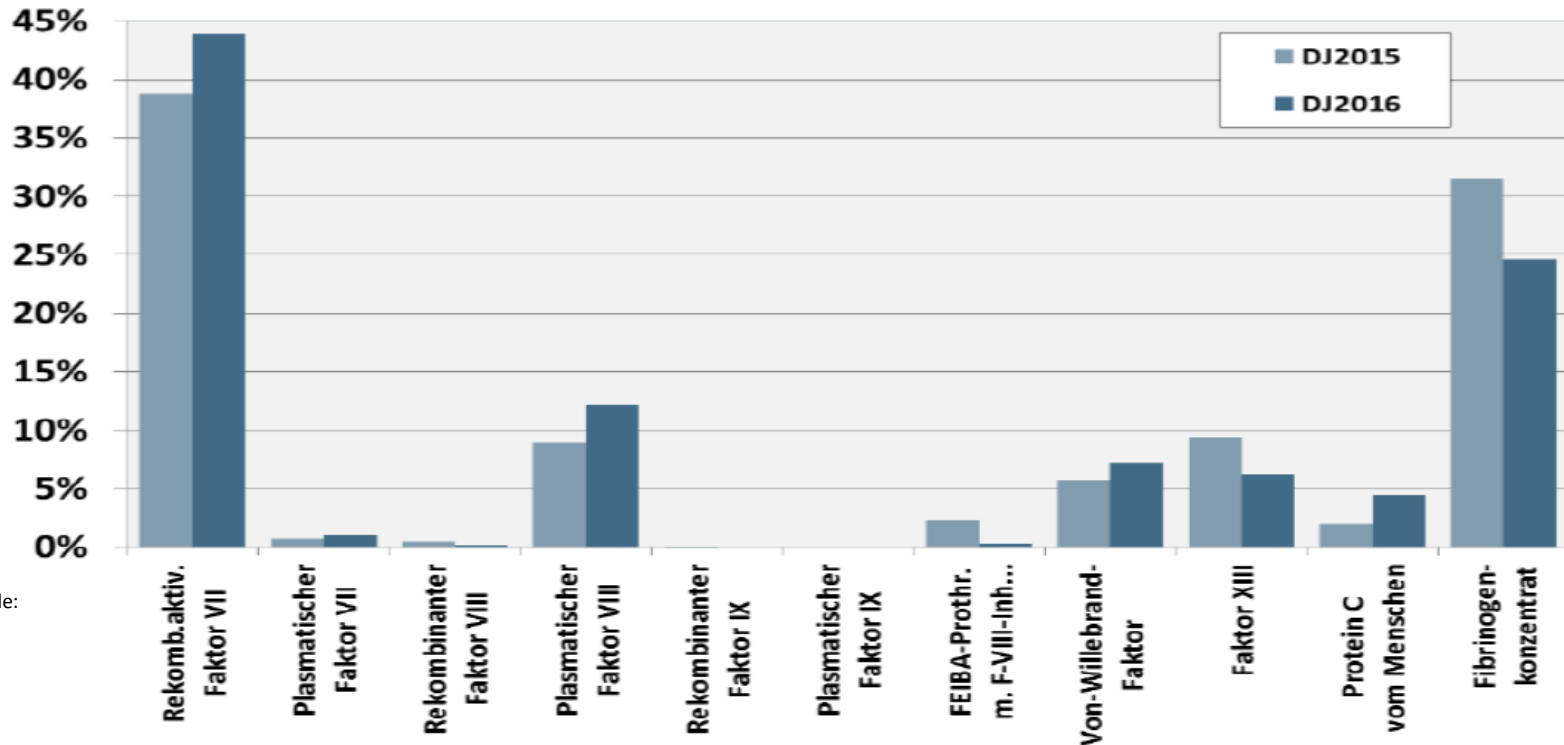
2018

## Änderung unbewerteter Zusatzentgelte

Änderung der ZE für die Gabe von Gerinnungsfaktoren:

- 70% des Kostenvolumens verteilen sich auf nur 2 Faktoren

Verteilung der verschiedenen Gerinnungsfaktoren auf das Gesamtvolumen  
(basierend auf abgeschätzten Kosten, Fälle mit Summe Faktorkosten > 9.500€)



Quelle:  
INEK



## Änderung unbewerteter Zusatzentgelte

---

Ergebnis für 2018 zur Änderung der ZE für die Gabe von Gerinnungsfaktoren – Beschluss der Selbstverwaltung

- Differenzierung des bisherigen Zusatzentgeltes ZE20xx-98 nach Gerinnungsfaktoren
- Unterschiedliche Schwellenwerte für die differenzierten ZE

Zusatzentgelt	Bezeichnung	Schwellenwert
ZE2018-137	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII	20.000 €
ZE2018-138	Gabe von Fibrinogenkonzentrat	2.500 €
ZE2018-139	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	6.000 € (für die Summe der Faktoren)

# Empfehlungsvereinbarung der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft und den Landesverbänden der Krankenkassen

## Zusatzentgelte ZE2018-97 und ZE2018-137/ ZE2018-138/ ZE2018-139

Beispiel  
! Preise für Niedersachsen!

ZE	OPS	Faktorbezeichnung	Präparat (beispielhaft)	Einheit		Entgelthöhe 2018
ZE2018-97 ZE2018-137	8-810.6*	Rekombinanter aktivierter Faktor VII	Novoseven	50	KIE	868,70 €
ZE2018-97/139	8-810.7*	<u>Plasmatischer Faktor VII</u>	Immuseven	600	Einheiten	585,50 €
ZE2018-97/139	8-810.8*	Rekombinanter Faktor VIII	<u>Helixate</u> , <u>Kongenate</u> , <u>Recombinate</u>	250	Einheiten	257,86 €
ZE2018-97/139	8-810.9*	<u>Plasmatischer Faktor VIII</u>	Beriate, Haemoctin, Octanate	250	Einheiten	234,75 €
ZE2018-97/139	8-810.a*	Rekombinanter Faktor IX	BeneFIX	250	Einheiten	280,74 €
ZE2018-97/139	8-810.b*	<u>Plasmatischer Faktor IX</u>	<u>Alphanine</u> , <u>Berinin</u> , <u>Monomine</u> , <u>Immunine STIM plus</u> , <u>Octanine</u>	250	Einheiten	220,40 €
ZE2018-97/139	8-810.c*	<u>Feiba - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität</u>	Feiba NF	500	Einheiten	689,90 €
ZE2018-97/139	8-810.d*	Von-Willebrand-Faktor	<u>Willfact</u>	250	Einheiten	234,75 €
ZE2018-97/139	8-810.e*	Faktor XIII	<u>Fibrogammin</u>	250	Einheiten	101,58 €
ZE2018-97 ZE-2018-138	8-810.j*	<u>Fibrinogenkonzentrat</u>	<u>Haemocomplettan</u>	1	g	369,35 €
ZE2018-97	8-812.5*	Prothrombinkomplex	<u>Beriplex</u> , <u>Prothromplex</u> , <u>Octaplex</u> , <u>Cofact</u>	50	IE	10,74 €
ZE2018-97/139	8-812.9	Humanes Protein C, parenteral	Ceprotin	500	Einheiten	1.305,43 €



#### **4.5. Änderungen von unbewerteten Zusatzentgelten (Stand: 06.11.2018)**

Für 2019 wurden die beiden Zusatzentgelte ZE2019-97 *Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren* und ZE2019-139 *Gabe von Blutgerinnungsfaktoren* jeweils um die Leistung „Transfusion von Plasmatischem Faktor X“ (OPS-Kode: 8-812.a\*) erweitert.

Neben der Kodierung eines zutreffenden OPS  
(Gabe der Blutgerinnungsfaktoren) ist vor  
allem die

Zuweisung eines entsprechenden ICD Codes  
für die Abbildung der zugrunde liegenden  
Gerinnungsstörung erforderlich  
(siehe Anlage 7 zum Fallpauschalenkatalog)



**Der ICD Kode ist entscheidend für  
Auswahl des Zusatzentgeltes auf  
Abrechnungsebene**

*Wichtig!*

# Ergänzung des Fallpauschalenkataloges

Anlage 7

G-DRG-Version 2018

## Zusatzentgelte-Katalog - Blutgerinnungsstörungen -

1. ICD-Kodes, die dem extrabudgetären ZE2018-97 „Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren“ zuzuordnen sind.

2. ICD-Kodes, die den **intrabudgetären** ZE2018-137 "Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII", ZE2018-138 " Gabe von Fibrinogenkonzentrat" oder ZE2018-139 "Gabe von Blutgerinnungsfaktoren" zuzuordnen sind. 1)

3. Zu differenzierende ICD-Kodes:

Dauerhaft erworbene Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.11!) sind dem extrabudgetären ZE2018-97 zuzuordnen.

Temporäre Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.12!) sind den intrabudgetären ZE2018-137, ZE2018-138 oder ZE2018-139 zuzuordnen

Tabelle mit 3 Abschnitten

Zusatzentgelte-Katalog  
- Blutgerinnungsstörungen -

**I. ICD-Kodes, die dem extrabudgetären ZE2018-97  
„Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren“ zuzuordnen sind.**

ZE	Bezeichnung	ICD Version 2018	
		ICD-Kode	ICD-Text
1	2	3	4
ZE2018-97	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren	D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
		D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
		D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
		D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
		D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
		D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
		D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
		D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
		D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
		D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
		D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
		D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
		D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
		D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
		D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D82.0	Wiskott-Aldrich-Syndrom		
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie		
P61.0	Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen		

Angeboren oder  
dauerhaft erworben

ICD-Kodes, die den intrabudgetären ZE2018-137 "Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII", ZE2018-138 "Gabe von Fibrinogenkonzentrat" oder ZE2018-139 "Gabe von Blutgerinnungsfaktoren" zuzuordnen sind. 1)

ZE	Bezeichnung	ICD Version 2018	
		ICD-Kode	ICD-Text
1	2	3	4
ZE2018-137 / ZE2018-138 / ZE2018-139	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII / Gabe von Fibrinogenkonzentrat / Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
		D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
		D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
		D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
		D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
		D69.0	Purpura anaphylactoides
		D69.2	Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura
		D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
		D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
		D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
		D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
		D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.80	Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer
D69.9	Hämorrhagische Diathese, nicht näher bezeichnet		

temporär

ICD-Kodes, die den intrabudgetären ZE2018-137 "Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII", ZE2018-138 "Gabe von Fibrinogenkonzentrat" oder ZE2018-139 "Gabe von Blutgerinnungsfaktoren" zuzuordnen sind. 1)

ZE	Bezeichnung	ICD Version 2018	
		ICD-Kode	ICD-Text
1	2	3	4
ZE2018-137 / ZE2018-138 / ZE2018-139	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII / Gabe von Fibrinogenkonzentrat / Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
		D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
		D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
		D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
		D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
		D69.0	Purpura anaphylactoides
		D69.2	Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura
		D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
		D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
		D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
		D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
		D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
		D69.80	Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer
		D69.9	Hämorrhagische Diathese, nicht näher bezeichnet

temporär

### 3. Zu differenzierende ICD-Kodes:

- Dauerhaft erworbene Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.11!) sind dem extrabudgetären ZE2018-97 zuzuordnen.
- Temporäre Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.12!) sind den intrabudgetären ZE2018-137, ZE2018-138 oder ZE2018-139 zuzuordnen.

ZE	Bezeichnung	ICD Version 2018	
		ICD-Kode	ICD-Text
1	2	3	4
ZE2018-97 / ZE2018-137 / ZE2018-138 / ZE2018-139		D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
		D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
		D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
		D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
		D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
		D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
		D68.4 <sup>2)</sup>	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
		D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
		D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
		D69.88	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen
		P53	Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
		P60	Disseminierte intravasale Gerinnung beim Fetus und Neugeborenen

8-810.j\*

Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat



ICD:



D68.20

Hereditärer Faktor-I-Mangel



ZE2018-97

Behandlung von Blutern mit  
Blutgerinnungs- Faktoren

8-810.j\*

Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat



ICD:



D68.20

Hereditärer Faktor-I-Mangel



ZE2018-98

Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungs- Faktoren



ICD:



D65.0

Erworbene Afibrinogenämie

U69.12!

Temporäre Blutgerinnungs-  
Störung



ZE2018-138

Gabe von  
Fibrinogenkonzentrat



Schwellenwert



**Nebendiagnosen**

Prüfung DRG-relevanter Diagnosen

KH		Prüfung		MDK
		DMS OCL	OCL DRG	
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	--- Keine i.S. der Kodierrichtlinien relevante Diagnose

**Bemerkung:**

Laut OP-Bericht findet sich keine chirurgische Blutungsquelle.



# Zusammenfassung

Zur Vergütung der Therapie mit Gerinnungsfaktoren stehen im aktuellen DRG Vergütungssystem (2018) 4 verschiedene Zusatzentgelte zur Verfügung

Die Preise für die unterschiedlichen Gerinnungsfaktoren sind mit den Kostenträgern im Rahmen der Budgetverhandlungen zu vereinbaren

ZE 2018- 97

Behandlung von Blutern  
mit Blutgerinnungsfaktoren

**bei  
angeborenen oder  
dauerhaft erworbenen  
Blutgerinnungsstörungen**

Kein Schwellenwert!

extrabudgetär

ZE2018-137

Gabe von rekombinanten  
aktiviertem Faktor VII

ZE2018-138

Gabe von Fibrinogen

ZE 2018-139

Gabe von Blut-  
Gerinnungsfaktoren

bei

**anderen und temporären  
Bluterinnungsstörungen**

Schwellenwerte!

# Zusammenfassung

<b>ZE2018-137</b>	<b>Gabe von rekombinatem aktiviertem Faktor VII (Schwellenwert 20.000€)</b>	<b>8-810.6*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII</b>
<b>ZE2018-138</b>	<b>Gabe von Fibrinogenkonzentrat (Schwellenwert 2.500€)</b>	<b>8-810.j*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat</b>
<b>ZE2018-139</b>	<b>Gabe von Blutgerinnungsfaktoren (Schwellenwert 6.000€)</b>	<b>8-810.7*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII</b>
		<b>8-810.8*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII</b>
		<b>8-810.9*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII</b>
		<b>8-810.a*</b>	<b>Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX</b>
		...	....

**2018**

# Zusammenfassung

Für die Abrechnung des jeweilig zutreffenden Zusatzentgeltes ist neben der korrekten Ermittlung und Kodierung eines OPS für die Menge des verabreichten Gerinnungsfaktors, zusätzlich die Angabe eines ICD Codes erforderlich, der die zugrundeliegende Gerinnungsstörung abbildet

(Tabelle im Anhang 7 des Fallpauschalenkataloges)

VORSICHT BEIM AUSFÜHREN DES  
TOTENSCHEINS! SIE HABEN SCHON WIEDER  
IN DER SPALTE "TODESURSACHE"  
IHREN EIGENEN NAMEN EINGETRAGEN...



VORSICHT BEIM AUSFÜHREN DES  
TOTENSCHEINS! SIE HABEN SCHON WIEDER  
IN DER SPALTE "TODESURSACHE"  
IHREN EIGENEN NAMEN EINGETRAGEN...



Mehr Cartoons unter:  
[www.ribbonspreizer.com](http://www.ribbonspreizer.com)