

### Ausfüllhinweise

Mit diesem Dokument erbitten wir Angaben zu den Leistungszeiten in den Bereichen OP und Anästhesie. Die bereitgestellten Daten werden vom InEK zur Bildung von Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen herangezogen. Sollte das Ihnen übermittelte fallbezogene Fehlerprotokoll Auffälligkeiten im Bereich der Kostenstellengruppen 4 (OP) und/oder 5 (Anästhesie) enthalten, reicht als Erläuterung der Auffälligkeiten nicht der Hinweis auf die Lieferung der Leistungszeiten im Rahmen dieser Abfrage aus. Vielmehr sollen darüber hinausgehende Erläuterungen abgegeben werden.

Bitte geben Sie die Leistungszeiten je Fallnummer je OP bzw. Anästhesie an. Beachten Sie dabei bitte unbedingt die unten aufgeführten Hinweise.

Bitte stellen Sie sicher, dass Daten von **ambulanten Eingriffen** oder von **Eingriffen in Kliniken der Berufsgenossenschaft und Bundeswehrkrankenhäusern**, deren Kosten **nicht** die GKV trägt, **nicht übermittelt werden**.

Bitte überprüfen Sie, dass die zugeordneten Fallnummern (KH-internes-Kennzeichen) in der Lieferung der Kalkulationsdatensätze und der "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)" übereinstimmen. Die Übereinstimmung der Fallnummer ist im Rahmen der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen von grundlegender Bedeutung.

Einige Datenfelder haben wir auf Basis uns bereits vorliegender Informationen gefüllt (z. B. IK). Sollte sich bei vorausgefüllten Feldern Änderungsbedarf ergeben haben, ersetzen Sie bitte die entsprechenden Angaben durch die aktuellen Werte.

Bitte verändern Sie die Tabellen nicht und achten Sie bitte unbedingt darauf, die Tabellen **ohne Leerzeilen** zu füllen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an den für Sie zuständigen Mitarbeiter des InEK.

Wir bitten Sie abschließend nochmals um sorgfältiges Ausfüllen und rechtzeitiges Absenden der Datei "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)".

Ihre InEK GmbH

### Rücksendung

Bitte senden Sie die Datei "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)" **verschlüsselt** - mit dem gleichzeitig versandten InEK-Schlüssel - **spätestens bis zum 2. April 2012, aber zeitgleich zu den Kalkulationsdatensätzen** an die E-Mail-Adresse [datenlieferung@datenstelle.de](mailto:datenlieferung@datenstelle.de). Der InEK-Schlüssel steht auch zum Herunterladen auf unserer Homepage ([www.g-drg.de](http://www.g-drg.de)) im Bereich *Kalkulation* zur Verfügung.

Die Rücksendung der Datei "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)" ist nicht notwendig, wenn im Krankenhaus kein OP vorhanden ist und dies entsprechend in der Datei "Informationen zur Kalkulationsgrundlage" (Tabellenblatt "Leistungsdokumentation") dokumentiert wurde.

### Grundlegende Hinweise:

Bitte beachten Sie, dass die Übermittlung der Datei "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)" gem. § 2 Abs. 1 lit d) der Kalkulationsvereinbarung Bestandteil einer vollständigen Datenlieferung an das InEK ist und eine Nichtlieferung der Datei Auswirkungen auf die pauschalierte Vergütung hat.

Bitte beachten Sie, dass die belegärztlichen Leistungszeiten im OP und in der Anästhesie nicht einzubeziehen sind. Markieren Sie bitte die Leistungen bei denen Belegärzte an der Erbringung der Leistung beteiligt waren. Bitte übermitteln Sie für diese Leistungen jedoch trotzdem die für die Kalkulation relevanten Angaben (SNZ und Angaben zum Funktionsdienst).

Bei der Erbringung der Leistung durch externes Personal sind die Vorgaben des Handbuchs zur Kalkulation von Fallkosten, Version 3.0 (S. 39 f) zu beachten. Bitte markieren Sie in den Tabellenblättern "Schnitt-Naht-Zeit" und "Anästhesiologiezeit" die Spalte 4 (externer Operateur bzw. externer Anästhesist) ausschließlich dann, wenn die Leistungszeiten des Personals nach den Vorgaben des Handbuchs nicht zu erfassen sind und die Kosten der Kostenartengruppe 6b zugeordnet werden. Bei einer Arbeitnehmerüberlassung (und den damit verbundenen Vorgaben) ist keine Markierung in der Spalte 4 vorzunehmen.

Bitte beachten Sie, dass bei der Erbringung mehrerer operativer bzw. anästhesiologischer Leistungen bei einem Fall alle angefallenen Leistungen einzeln zu übermitteln sind. Bitte geben Sie zu jeder übermittelten Leistung das Datum des Eingriffs bzw. der anästhesiologischen Leistung im - aus der Datenlieferung nach § 21 KHEntgG bekannten - achtstelligen Datumsformat (JJJJMMTT)

**Bitte plausibilisieren Sie Ihre Daten vor dem Versand.** Mögliche Ansätze zur Prüfung der Daten können folgende Fragestellungen sein:

- Bilden die Extremwerte die korrekten Leistungszeiten ab?
- Passt das Leistungsvolumen der zugeordneten Vollkräfte zu der Summe der übermittelten Leistungsminuten?
- Sind die ausgewiesenen Gleichzeitkeitsfaktoren realistisch?
- Liegt das Datum im Erfassungszeitraum?
- Sind alle Pflichtfelder gefüllt?
- Werden ausschließlich positive Werte ausgewiesen?
- Stehen die ausgewiesenen Schnitt-Naht- und Anästhesiologiezeiten je Eingriff in einem logischen Zusammenhang / Verhältnis?
- Werden bei Leistungen mit Belegoperateur/ -anästhesist lediglich erbrachte Leistungszeiten von angestellten Ärzten übermittelt?

#### Tabellenblatt „Schnitt-Naht-Zeit“

FallNr = Krankenhausinternes Fallkennzeichen (dieses muss mit der Fallnummer aus der Kalkulationsdatenlieferung identisch sein)

SNZ = Zeitspanne vom ersten Hautschnitt bis zur letzten Hautnaht (ohne GZF und Rüstzeit)

GZF = Berücksichtigung der Mehrfachbesetzung direkt über Zeitauswertung oder über Bildung von dienstbezogenen, eingriffsabhängigen Standards (jeweils für Ärztlichen Dienst (ÄD) und Funktionsdienst (FD))

Rüstzeit = Vor- und Nachbereitungszeiten einer Operation (jeweils für ÄD und FD)

Gesamtzeit = Bitte aus den vorigen Angaben berechnen. Angabe der für die Kalkulation verwendeten Gesamtzeit (jeweils für ÄD und FD)

#### Tabellenblatt „Anästhesiologiezeit“

ANZ = Anästhesiologiezeit (inkl. Rüstzeit). Die ANZ kann bei getrennter Erfassung der Anästhesiologiezeiten für den Ärztlichen Dienst (in Spalte 5) und den Funktionsdienst (in Spalte 6) separat ausgewiesen werden. Ermitteln Sie eine ANZ für beide Personalgruppen, so reicht eine Angabe in Spalte 5 aus.

GZF = Der Gleichzeitkeitsfaktor ist in der Anästhesie standardisiert mit 1 anzusetzen. Lediglich in medizinisch begründeten Ausnahmen kann der Gleichzeitkeitsfaktor höher sein (jeweils für ÄD und FD).

Gesamtzeit = Bitte aus den vorigen Angaben berechnen. Angabe der für die Kalkulation verwendeten Gesamtzeit (jeweils für ÄD und FD)

**Stammdaten**

IK-Nr.:

Name des KH:

Ort des KH:

Bitte prüfen Sie die eingetragenen Werte und nehmen Sie ggf. entsprechende Korrekturen vor - geben Sie das Institutskennzeichen (IK) bitte ohne Leerzeichen an.

**Informationen zur Kalkulationsgrundlage:**

Initiallieferung:

Korrekturlieferung:

bitte markieren (X)

Bitte markieren Sie das Feld "Initiallieferung" für Ihre erste Lieferung. Bitte tragen Sie in das Feld "Korrekturlieferung" ein "x" ein, wenn Sie bereits eine Datei "Zusätzliche Leistungsinformationen (OP\_AN)" übermittelt haben und sich im Laufe der Kalkulationsphase herausstellt, dass Bedarf für eine Änderung Ihrer Angaben besteht.





