

Änderungsvorschlag für den OPS 2008

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an 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!

Namenskonvention für die Übermittlung dieser Formulare Datei

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

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

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

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

Beispiele: ops-endoprothetikhuefte-musterfrau.doc, ops-komplexbefragung-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, 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).

Hinweis zur Veröffentlichung der Änderungsvorschläge

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen. Mit Einsendung dieses Bogens geben Sie als Antragsteller Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung aller darin enthaltenen Daten auf den Webseiten des DIMDI. Falls Sie dies ablehnen, teilen Sie uns das bitte hier mit:

Ich lehne/Wir lehnen die Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI ausdrücklich ab.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Hinweis zum Datenschutz

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und im Rahmen des Vorschlagsverfahrens für die Weiterentwicklung der Klassifikation ICD-10-GM und OPS ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	BDPK
Internetadresse der Organisation *	www.bdpk.com
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Nowak
Vorname *	Ilona
Straße *	Friedrichstraße 60
PLZ *	10117
Ort *	Berlin
E-Mail *	info@bdpk.de
Telefon *	030-24008990

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	ASKLEPIOS Kliniken Verwaltungsgesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	Asklepios
Internetadresse der Organisation *	www.asklepios.com
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Kaulfuß
Vorname *	Uwe
Straße *	Goethestrasse 4
PLZ *	35423
Ort *	Lich
E-Mail *	u.kaulfuss@asklepios.com
Telefon *	0171 - 8860 175

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

-

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

Transthorakale Echokardiographie im Kleinkindalter

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)

1.) Ergänzung des optionalen OPS Kodes 3-004 'Transthorakale Echokardiographie' um eine Altersdifferenzierung

3-004 Transthorakale Echokardiographie

3-004.0 In Ruhe

- 01 bei Alter bis 5 Jahren
- 02 bei Alter über 5 Jahre

3-004.1 Unter physischer Belastung

- .11 bei Alter bis 5 Jahren
- .12 bei Alter über 5 Jahre

3-004.2 Unter pharmakologischer Belastung

- .21 bei Alter bis 5 Jahren
- .22 bei Alter über 5 Jahre

3-04.3 Unter Schrittmacherstimulation

- .31 bei Alter bis 5 Jahren
- .32 bei Alter über 5 Jahre

2.) Verschiebung all der o.g. OPS-Kodes mit Alter bis zu 5 Jahren in den amtlichen Teil des OPS Kodes und Beibehaltung der Kodes für Alter über 5 Jahren im optionalen Katalogteil.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags ***a. Problembeschreibung**

Anders als z.B. im Erwachsenenbereich stellt die TTE (Transthorakale Echokardiographie) bei Kindern bis zum 5. Lebensjahr eine überaus zeitaufwändige und somit kostenintensive Untersuchung dar. Nur durch, im Durchschnitt zwischen 30 und 60 Minuten dauernde Untersuchungen können qualitativ hochwertige Untersuchungsergebnisse erzielt werden.

Die Kosten dieser Leistungen werden derzeit nicht im DRG System vergütet, da eine generelle Leistungserfassung durch einen OPS-Kode nicht möglich ist. Es besteht zwar unter dem Kode 3-004 die Kodiermöglichkeit, eine Differenzierung zwischen Routine- oder Screening Untersuchungen im Erwachsenenbereich und den Untersuchungen im Kleinkindesalter ist jedoch nicht gegeben.

Zudem befindet sich dieser Code im optionalen OPS Katalog. Eine bundesweite Erfassung durch die § 21-Daten ist somit als Voraussetzung einer InEK-Kalkulation nicht gegeben.

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

Die differenzierte Abbildung der Leistung ist für eine Datenerfassung, die InEK-Kalkulation und eine adäquate Vergütung Grundvoraussetzung.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

???

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

- alle kardiologischen Patienten im Kleinkindesalter.
- incl. der postoperativen Verlaufskontrollen ca. die drei- bis vierfache Anzahl der in Deutschland Herzthorax-chirurgisch operierten Kinder.

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)

-