

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 * Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.
 Offizielles Kürzel der Organisation * DGK
 Internetadresse der Organisation * www.dgk.org
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr. med.
 Name * Steinbeck
 Vorname * Gerhard
 Straße * Klinikum der Universität München
 Medizinische Klinik und Poliklinik I - Großhadern
 Marchioninistraße 15
 PLZ * 81377
 Ort * München
 E-Mail * Gerhard.Steinbeck@med.uni-muenchen.de
 Telefon * 089-7095-2371

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Medizinische Universitätsklinik
 Abt. Innere Medizin III
 Offizielles Kürzel der Organisation *
 Internetadresse der Organisation * www.med.uni-heidelberg.de
 Anrede (inkl. Titel) * Herr
 Name * Radeleff
 Vorname * Jannis
 Straße * Im Neuenheimer Feld 410
 PLZ * 69120
 Ort * Heidelberg
 E-Mail * jannis.radeleff@med.uni-heidelberg.de
 Telefon * 06221 / 56-6880

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

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.

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

Neue Möglichkeit der Kodierung der Gabe von Alprostadil in verschiedenen Dosierungen

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)

8-013.x Gabe von Alprostadil, intravenös

- .01 0 - 19 µg
- .02 20 - 39 µg
- .03 40 - 59 µg
- .04 60 - 79 µg
- .05 80 - 119 µg
- .06 120 - 159 µg
- .07 160 - 239 µg
- .08 200 - 239 µg
- .09 240 µg und mehr

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Der neue Kode würde die Dokumentation des Gebrauchs von Alprostadil in verschiedenen Dosierungsstufen ermöglichen.

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

Anhand zukünftiger Dokumentationen der Gabe von Alprostadil kann eine Anerkennung als Zusatzmedikament erreicht werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Kosten von knapp 400.- Euro für 15 Ampullen á 20 µg bis 1500.- Euro für 60 Ampullen á 20 µg.
Eine durchschnittliche Wochendosis auf Basis von 20 µg / Tag würde daher ca. 200,- Euro kosten.
Die Behandlung zieht sich jedoch über 4 Wochen hin, so dass insgesamt Kosten für ca. 1000.- Euro entstehen.

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

50 - 100 in Deutschland / Jahr

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)

entsprechend den Kosten, da die Medikamentengabe zusätzlich erfolgt.

- 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.)

Bisher nicht BQS-pflichtig

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)