

Änderungsvorschlag für den OPS 2009

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

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!

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

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

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

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-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).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und 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.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGGG
Internetadresse der Organisation *	www.dggg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Schwenzer
Vorname *	Thomas
Straße *	Beurhausstraße 40
PLZ *	44137
Ort *	Dortmund
E-Mail *	thomas.schwenzer@klinikumdo.de
Telefon *	0231/5021480

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	St. Marien- und St. Anastifts Krankenhaus
Offizielles Kürzel der Organisation *	St. Marien- und St. Anastifts Krankenhaus
Internetadresse der Organisation *	www.st-marienkrankenhaus.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr.
Name *	Bechtold
Vorname *	István
Straße *	Salzburger Str. 15
PLZ *	67067
Ort *	Ludwigshafen
E-Mail *	istvan.bechtold@st-marienkrankenhaus.de
Telefon *	0621/5501-3738

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

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

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

Ausschluss der RDS-Prophylaxe von den medikamentösen intrauterinen Therapien

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)

Unter dem Code 5-754.2 "Intrauterine Therapie des Feten: medikamentös" wird das Exklusivum "Exkl. über die Mutter verabreichte am Feten wirksame Medikamente zur Prognoseverbesserung bei drohender Frühgeburt" eingefügt.

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

Die bei drohender Frühgeburt regelmäßig durchgeführte Applikation von Medikamenten zur Prognoseverbesserung (häufig mit Steroiden durchgeführt und als "RDS-Prophylaxe" oder "Lungenreifebehandlung" bezeichnet) kann als medikamentöse intrauterine Therapie aufgefasst und mit dem Code 5-754.2 kodiert werden. Dieses Kodierverhalten ist nach der jetzigen Systematik vertretbar, wird jedoch von der Mehrzahl der Kliniken so nicht angewandt. Eine Klarstellung ist demnach erforderlich. Der Ausschluss der Lungenreifebehandlung von der 5-754.2 erscheint vom Ressourcenverbrauch her sachgerecht.

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

Der Kode 5-754.2 ist derzeit entgeltrelevant und führt in die DRG für intrauterine Therapien. Die uneinheitliche Anwendung des Kodes führt zu einer inhomogenen Datenbasis für die Kalkulation in dieser DRG.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

ca. 30 €

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

ca. 8500 Fälle/Jahr

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

Andere intrauterine Therapien kosten regelmäßig mindestens das 20-fache und teilweise noch mehr.

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)**