

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 * Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * BWKG
Internetadresse der Organisation * www.bwkg.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr.
Name * Jagdfeld
Vorname * Frank
Straße * Birkenwaldstr. 151
PLZ * 70191
Ort * Stuttgart
E-Mail * jagdfeld@bwkg.de
Telefon * 0711-2577740

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Klinik am Eichert
Offizielles Kürzel der Organisation * Klinik am Eichert
Internetadresse der Organisation * www.kae.de
Anrede (inkl. Titel) * Dipl.-Dok.(FH)
Name * Häderle
Vorname * Anke
Straße * Eichertstr. 3
PLZ * 73035
Ort * Göppingen
E-Mail * Anke.Haederle@kae.de
Telefon * 07161/64-2810

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

DGGG

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) *

Streichung des OPS-Kodes 1-501 "Biopsie der Mamma durch Inzision (Mamma-PE)"

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)

Eine Mamma PE kann sowohl mit dem OPS-Kode 1-501 als auch mit dem OPS-Kode 5-870.0 verschlüsselt werden. Beim letztgenannten Code wird die Exzisionsbiopsie im Inklusivum ausdrücklich erwähnt.

Eine Nachfrage der Klinik am Eichert bei Ihnen (DIMDI), worin der Unterschied zwischen den beiden genannten Codes liegt, erbrachte keine abschließende Klärung, jedoch die Bitte, mit der zuständigen Fachgesellschaft Kontakt aufzunehmen.

Dies ist zwischenzeitlich erfolgt: Prof. Dr. T. Schwenzer vom Klinikum Dortmund hat dies im Auftrag der DGGG im September letzten Jahres geprüft und auch mit der BQS abgestimmt. Er schreibt: "...Der Standard-Code für eine offene Biopsie ist der Code 5-870.0. Der Code 1-501 ist eigentlich überflüssig. Dies entspricht auch dem tatsächlichen Kodierverhalten nach Daten des InEKs..."

siehe beigefügte E-Mail (eingescannt und als pdf-Dateianhang beigefügt)
Der Code 1-501 sollte daher gelöscht werden.

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

s. o.

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

Die beiden o.g. OPS-Kodes führen im G-DRG System 2008 zu einer weitgehend gleichen Fallgruppenzuweisung. Allerdings bestehen einzelne Unterschiede, insbesondere auch was die Berücksichtigung in Funktionen (BORP, VBOR) betrifft. Die Thematik wird daher auch im Rahmen des G-DRG-Vorschlagsverfahrens an das InEK herangetragen, um hier eine entsprechende Gleichbehandlung beider Prozedurenkodes zu prüfen.

Ferner erscheint auch für das Berichtswesen eine eindeutige und einheitliche Kodierung wünschenswert.

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****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.)

Modul 18/1

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

Die Thematik wird auch im Rahmen des G-DRG-Vorschlagsverfahrens an das InEK herangetragen, um hier eine entsprechende Gleichbehandlung beider Prozedurenkodes zu prüfen.