

## 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](mailto: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](http://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](http://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](mailto: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 *	Rhön Klinikum AG
Offizielles Kürzel der Organisation *	RKA
Internetadresse der Organisation *	<a href="http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/">http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Meise
Vorname *	Ingrid
Straße *	Schlossplatz 1
PLZ *	97616
Ort *	Bad Neustadt / Saale
E-Mail *	<a href="mailto:i.meise.pqa@rhoen-klinikum-ag.com">i.meise.pqa@rhoen-klinikum-ag.com</a>
Telefon *	09771/651898

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Hochschule Niederrhein
Offizielles Kürzel der Organisation *	HN
Internetadresse der Organisation *	<a href="http://www.hsnr.de">www.hsnr.de</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Prof. Dr.
Name *	Drösler
Vorname *	Saskia
Straße *	Reinarzstr 49
PLZ *	47805
Ort *	Krefeld
E-Mail *	<a href="mailto:saskia.droesler@hsnr.de">saskia.droesler@hsnr.de</a>
Telefon *	02151-882-6643

### 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) \*

Die OPS-Kodes zur Hypothermie sollten spezifiziert werden.

## 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)

Die vorhandenen OPS-Kodes zur Hypothermie (8-851.-) sollten mit einer Temperaturangabe präzisiert werden. Bei dem vorhandenen breiten Temperaturspektrum, das heutzutage in der Therapie eingesetzt wird (z.B. tiefe Hypothermie zum Aortenbogensersatz bei 18 Grad Celsius Körpertemperatur) sind zwei Hypothermie - Kategorien im derzeitigen OPS nicht ausreichend. Daher wird folgende Ergänzung vorgeschlagen:

- 8-851 Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine)
- 8-851.0 mit Normothermie >32 Grad C
- 8-851.1 mit milder Hypothermie zwischen 32-28°C
- 8-851.2 mit tiefer Hypothermie zwischen 27-18°C
- 8-851.3 ausgeprägter Hypothermie <18°C
- 8-851.x Sonstige
- 8-851.y N.n.bez.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Mittels Aufnahme eines ergänzenden Codes wird der klinische Sachverhalt konkreter dargestellt. Die Temperaturangaben erleichtern den Arbeitsalltag, vermeiden Rückfragen und Diskussionen mit den Krankenkassen, da diese Codes bei bestimmten Konstellationen abrechnungsrelevant sind.

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

Kodes aus der Gruppe sind Entgelt-relevant.

**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.)

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

vgl. auch Kodierempfehlung Nr.174 der SEG 4 der MDK-Gemeinschaft