

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 *	Universitätsklinikum Tübingen
Offizielles Kürzel der Organisation *	UKT
Internetadresse der Organisation *	http://www.med.uni-tuebingen.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Fr. Dr. med.
Name *	Dannenmann-Stern
Vorname *	Elke
Straße *	Hoppe-Seyler-Str. 3
PLZ *	72076
Ort *	Tübingen
E-Mail *	elke.dannenmann-stern@med.uni-tuebingen.de
Telefon *	07071/2980682

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Universitätsklinikum Tübingen
Offizielles Kürzel der Organisation *	UKT
Internetadresse der Organisation *	http://www.med.uni-tuebingen.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Doernberger
Vorname *	Volker
Straße *	Ottfried-Müller-Str. 10
PLZ *	72076
Ort *	Tübingen
E-Mail *	Volker.Doernberger@med.uni-tuebingen.de
Telefon *	07071/29-83148

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

Deutsche Kardiologische Gesellschaft (Prof. Lembke, Schriftführer Leitlinie Sondenextraktion)
Antrag konnte aktuell krankheitsbedingt mit der FG nicht abgestimmt werden, wird aber umgehend nachgeholt

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) *

Analog Einsatz eines Excimer-Lasers Sondenentfernungzusatzinformation

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)

Neuaufnahme einer Schlüsselnummer in das Kapitel 5-378.a- "Zusatzinformation für die Sondenentfernung" für die Herzschrittmacher- bzw. Defibrillator-Sondenentfernung mittels elektrochirurgischem Dissektionsgerät: z.B. 5-378.a2 "Einsatz eines elektrochirurgischen Dissektionsgerät"

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

Für die Sondenentfernung mittels Excimer-Lasers existiert ein eigener Code (5-378.a0), für das vergleichbare elektrochirurgische Verfahren jedoch nicht, das dadurch nicht adäquat abbildbar ist.

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

Dieses Verfahren wird an unserem Klinikum und an anderen Zentren seit 2005 angewandt. Die Komplikationsrate ist bei elektrochirurgischer Sondenentfernung wesentlich geringer als bei Entfernung mittels Laser. Es handelt sich um ein etabliertes Verfahren. Das Verfahren wurde vom InEK leider nicht als NUB anerkannt. Analog zur Sondenentfernung mittels Laser ist es kostenintensiv und bislang im DRG-System nicht abgebildet.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Sind individuell unterschiedlich und reichen von mindestens ca. 1500 Euro bis zu 3000 Euro, je nach Menge und Material der benötigten Dilatatorschleusen, Dissektionsschleusen und Fixierungs-Stillets

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

30-50 pro Jahr

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

Je nach Menge und Material eventuell etwas günstiger als Excimer-Laser

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)**