

## Änderungsvorschlag für den OPS 2010

### 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 *	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
Offizielles Kürzel der Organisation *	MDK
Internetadresse der Organisation *	www.mdk.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Waibel
Vorname *	Beate
Straße *	Ahornweg 2
PLZ *	77933
Ort *	Lahr
E-Mail *	beate.waibel@mdkbw.de
Telefon *	07821/9381193

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

Organisation \*  
Offizielles Kürzel der Organisation \*  
Internetadresse der Organisation \*  
Anrede (inkl. Titel) \*  
Name \*  
Vorname \*  
Straße \*  
PLZ \*  
Ort \*  
E-Mail \*  
Telefon \*

### 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) \*

Streichen der Kodes Biopsie mit Inzision an Stellen, an denen aufgrund der anatomischen Lage kein Zugang erforderlich ist.

**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)

Streichen folgender Codes:

- 1-500.-Biopsie an Haut und Unterhaut durch Inzision
- 1-520 Biopsie am Augenlid durch Inzision
- 1-521 Biopsie an der Konjunktiva durch Inzision
- 1-523 Biopsie an der Kornea durch Inzision
- 1-530 Biopsie an der Ohrmuschel durch Inzision
- 1-531 Biopsie am äußeren Gehörgang durch Inzision
- 1-532.y Biopsie an anderen Teilen des Ohres durch Inzision: n.n.bez.
- 1-537 Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision
- 1-539 Biopsie an anderen Teilen der Nase durch Inzision
- 1-540 Biopsie an der Lippe durch Inzision
- 1-541 Biopsie an der Zunge durch Inzision
- 1-543 Biopsie am Vestibulum oris durch Inzision
- 1-544 Biopsie am Gaumen durch Inzision
- 1-545.0 Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Gingiva
- 1-545.2 Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Wangenschleimhaut
- 1-546.- Biopsie am Oropharynx durch Inzision
- 1-547 Biopsie am Hypopharynx durch Inzision
- 1-548 Biopsie am Nasopharynx durch Inzision
- 1-549.- Biopsie am Larynx durch Inzision
- 1-558.- Biopsie an Analkanal, Analrand und Perianalregion durch Inzision
- 1-564.0 Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
- 1-564.2 Biopsie am Penis durch Inzision: Präputium
- 1-564.y Biopsie am Penis durch Inzision: n.n.bez.
- 1-569.4 Biopsie an anderen männlichen Geschlechtsorganen durch Inzision: Scrotum
- 1-569.y Biopsie an anderen männlichen Geschlechtsorganen durch Inzision: n.n.bez.
- 1-572 Biopsie an der Vagina durch Inzision
- 1-573 Biopsie an der Vulva durch Inzision

Einfügen eines Exklusivums.

1-545.- Exkl. Biopsie an der Schleimhaut (1-420.-)

1-562.- Exkl. Endoskopische Biopsie (1-40 ff.)

1-564.x Exkl. Biopsie an der Haut des Penis (1-463.3)

1-566 Exkl. Biopsie der Haut des Perineums (1-463.9)

1-571.- Exkl. Endoskopische Biopsie (1-40 ff.)

1-574 Exkl. Biopsie der Haut des Perineums (1-470.6)

1-589.- Exkl. Biopsie an der Haut (1-490.4)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Der Kodezusatz „...mit Inzision“ beschreibt den Zugang. An den Stellen, an denen kein Zugang zu dem zu Gewebe, das biopsiert werden soll erforderlich ist – da es bereits an der Oberfläche liegt – sind die Codes „...mit Inzision“ nicht erforderlich.

Derzeit werden für die gleiche Maßnahme unterschiedliche Codes angewandt, da die Abgrenzung nicht eindeutig ist.

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

Würde zu einer einheitlichen Kodierung führen

### c. Verbreitung des Verfahrens

- |  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Standard      | <input type="checkbox"/> Etabliert | <input type="checkbox"/> In der Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Experimentell | <input type="checkbox"/> 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)