

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. 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 *	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt e.V
Offizielles Kürzel der Organisation *	MDK
Internetadresse der Organisation *	www.mdk-sachsen-anhalt.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Primus
Vorname *	Heiko
Straße *	Schleiufer 18
PLZ *	39104
Ort *	Magdeburg
E-Mail *	heiko.primus@mdk-san.de
Telefon *	(0391)5953150

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) *

Diff. Verschlüsselung der Dilatation eines rekonstrukt. u. eines perkut. Nephrostoma

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)

Schaffung eines neuen OPS-Kodes im Kapitel V bei einer über das übliche Maß hinausgehenden Dilatation einer perkutanen Nephrostomie: z. B. mit

5-550.7/5-551.7: operativer Wechsel auf einen dicklumigeren perkutanen Nephrostomiekatheter mit Dilatoren (gleiches DRG-Grouping wie bei der Anlage einer perkutanen Nephrostomie, da es einer Neu-Anlage nahezu entspricht, jedoch auch nicht aufwendiger ist).

Das Exkl. mit Hinweis auf 8-138.0 unter 5-550.1/5-551.1 wird gestrichen und unter 5-550.7/5-551.7 mit neuem Wortlaut eingefügt: Exkl.: Wechsel eines perkutanen Nephrostomiekatheters ohne operative Dilatation (8-138.0).

Im OPS-Kapitel VIII sollten unter 8-138 folgende Veränderung erfolgen: Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters, Exkl.: Anlage eines perkutanen Nephrostomas (5-550.1, 5-551.1), operative Dilatation eines perkutanen Nephrostomas mit Dilatoren (5-550.7/5-551.7), operative Dilatation eines rekonstruktiven Nephrostomas (5-557.a).

Bei 8-138.0 erfolgt ein neuer Wortlaut: Wechsel ohne operative Dilatation.

Bei 5-557.a muss demnach der Wortlaut wie folgt geändert werden: operative Dilatation eines rekonstruktiven Nephrostomas, Exkl.: Wechsel eines perkutanen Nephrostomiekatheters ohne operative Dilatation (8-138.0)

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die schrittweise Dilatation eines perkutanen Nephrostomas ist bei der Anlage eines perkutanen Nephrostomiekatheters (5-550.1/5-551.1) an der Niere wegen einer Harnstauung Grundvoraussetzung und nach der DKR P001f und P003d nicht zusätzlich kodierbar. Dies gilt auch für eine oft notwendige Dilatation eines perkutanen Nephrostomas bei Wechsel eines Nephrostomiekatheters oder bei erneutem Einlegen eines solchen (nicht völlige Neuanlage!) nach Dislokation eines perk. Nephrostomiekatheters (beides im Sinne von 8-138.0)

Zur Zeit nicht abbildungsfähig ist jedoch eine über das übliche Maß hinausgehende Dilatation eines perkutanen Nephrostomas zum Beispiel bei einem Wechsel oder nach Dislokation, denn der OPS-Kode 5-557.a: Dilatation eines Nephrostomas bezieht sich auf rekonstruktive Eingriffe an der Niere, wobei eine perkutane Nephrostomie jedoch kein solcher rekonstruktiver Eingriff ist.

Auch ist der Kode 8-138 in Bezug auf ein rekonstruktives Nephrostoma nach einer Operation im Sinne von 5-557 (hier gibt es in der Regel keine Nephrostomiekatheter) oder auf einen perkutanen Nephrostomiekatheter nach einer Operation im Sinne von 5-550.1/5-551.1 nicht differenziert genug.

Bei einer über das übliche Maß hinausgehenden Dilatation eines perkutanen Nephrostomas zum Beispiel nach Dislokation eines perkutanen Nephrostomiekatheters ist das Exklusivum Dilatation eines Nephrostomas (5-557.a) medizinisch nicht korrekt, da ein rekonstruktives Nephrostoma im

Sinne von 5-557 nicht vorliegt.

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

Aktuelle Grouping-Beispiele für Nephrostomiekatheter-Wechsel ohne und mit Dilatation (HD: N13.3, Normallieger)

2008: OPS: 8-138.0 = L64B (rel. Eff.-Gew.: 0,509, Erlös: 717,50 €) / L64A (rel. Eff.-Gew.: 0,56, Erlös: 1212,50 €),

2009: OPS: 8138.0 = L64B (rel. Eff.-Gew.: 0,518, Erlös: 735,50 €) / L64A (rel. Eff.-Gew.: 0,481, Erlös: 1202,50 €);

2008: OPS: 5-557.ax = L04C (rel. Eff.-Gew.: 2,027, Erlös: 5067,50 €) / L03Z (Eff.-Gew.: 3,754, Erlös: 9385,00 €),

2009: OPS: 5-557.ax = L04C (rel. Eff.-Gew.: 1,936, Erlös: 4840,00 €) / L03Z (Eff.-Gew.: 3,611, Erlös: 9027,50 €)

Bei fachlich korrekter Gleichstellung einer über das übliche Maß hinausgehenden Dilatation eines perkutanen Nephrostomas mit einer Neuanlage eines perkutanen Nephrostomas (5-550.1/5-551.1) würde sich jeweils folgende DRG ergeben:

2008: OPS 5-550.1: L18B (rel. Eff.-Gew. 1,284, Erlös: 3210,00 €) / L18A (rel. Eff.-Gew.: 1,854, Erlös: 4635,00 €),

2009: OPS 5-550.1: L18B (rel. Eff.-Gew. 1,357, Erlös: 3392,50 €) / L18A (rel. Eff.-Gew.: 2,207, Erlös: 5517,50 €);

2008: OPS 5-551.1: L04C / L03Z,

2009: OPS 5-551.1: L04C / L03Z

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Bei fachlich korrekter Gleichstellung einer über das übliche Maß hinausgehenden Dilatation eines perkutanen Nephrostomas mit einer Neuanlage eines perkutanen Nephrostomas (5-550.1/5-551.1) würde sich jeweils folgende DRG ergeben:

OPS-Kode 5-550.1: L18B (2008: rel. Eff.-Gew. 1,284, Erlös: 3210,00 €; 2009: rel. Eff.-Gew.: 1,357, Erlös: 3392,50 €) / L18A (2008: rel. Eff.-Gew.: 1,854, Erlös: 4635,00 €; 2009: rel. Eff.-Gew.: 2,207, Erlös: 5517,50 €);

OPS-Kode 5-551.1: L04C (2008: rel. Eff.-Gew. 2,027, Erlös: 5067,50 €; 2009: rel. Eff.-Gew.: 1,936, Erlös: 4840,00 €) / L03Z (2008: rel. Eff.-Gew.: 3,754, Erlös: 9385,00 €; 2009: rel. Eff.-Gew.: 3,611, Erlös: 9027,50 €).

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

wird in der Urologie täglich vorgenommen

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

Siehe unter 7b und 7d

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)

Bei einer über das übliche Maß hinausgehenden (operativen) Dilatation eines perkutanen Nephrostomas beim Wechsel eines Nephrostomiekatheters (8-138.0) inkl. nach Dislokation mit einem erneuten Einlegen eines perkutanen Nephrostomiekatheters (8-138.0) ohne erforderliche Neuanlage i.S. von 5-550.1 u- 5-551.1 müssen Dilatoren/Obturatoren unter sterilen Bedingungen zur Anwendung kommen mit entsprechender Dokumentation in einem OP-Bericht / OP-Protokoll.