

## 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 \* Krankenhaus Herzberg und Osterode GmbH  
Offizielles Kürzel der Organisation \*  
Internetadresse der Organisation \* www.klinik-herzberg.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Dr. med. Michaela Philippi  
Name \* Philippi  
Vorname \* Michaela  
Straße \* Dr. Frössel Allee  
PLZ \* 37412  
Ort \* Herzberg am Harz  
E-Mail \* m.philippi.cont@klinik-herzberg.de  
Telefon \* 05521/866-104

### 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)

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V.

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) \*

Anästhesie unter Gastro- und Coloskopie

## 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)

Problem/Erläuterung

Ist die Anwendung von Propofol bei endoskopischen Untersuchungen über den OPS 8-900 zu kodieren ? Falls ja – welche Voraussetzungen müssen dafür vorliegen?

Kodierempfehlung

Die anästhesiologischen Fachgesellschaften sehen in der intravenösen Gabe von Propofol die Voraussetzungen für eine Allgemeinanästhesie gegeben, wobei konsequent die Anwesenheit eines Anästhesisten bzw. eines in der Intensivmedizin erfahrenen Arztes gefordert wird.

Vorschlag neu:

8-900 Intravenöse Anästhesie

Exkl.: (Analgo-)Sedierung (8-903)

Hinw.: Die Kodierung einer intravenösen Anästhesie setzt die Anwesenheit eines zweiten Arztes, der anästhesiologisch oder intensivmedizinisch erfahren sein muss, und eine Dokumentation unter Berücksichtigung des Kerndatensatzes Anästhesie voraus.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Ich bitte um eine DKR zur Klarstellung der Anästhesie/ Alalgosedierung/ Sedierung in Bezug auf die korrekte Verschlüsselung des OPS-Kodes 8-900.

Möglicherweise ist dieser auch im OPS deutlicher abzubilden.

Das SEG4 hat diesbezüglich klare Kriterien herausgegeben – siehe Anhang, an die sich der MDK Niedersachsen allerdings seit ca. einem Jahr nicht mehr hält, obwohl unsererseits mittels Anästhesie-Protokoll zu jedem Einzelfall die Bedingungen des SEG4 erfüllt waren.

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

Klare Differenzierung der DRG´s mit und ohne Anästhesie im Bereich der Gastroskopie und Coloskopie.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

300€

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

1.500 pro Jahr in den Kliniken Herzberg und Osterode

**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.)

Nicht relevant

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

Hinweis unter 8-900:

Gabe von Propofol

Überwachung von Atmung, Herz-Kreislauf, Oxygenierung

Anwesenheit eines intensiv-medizinisch erfahrenen Arztes (Internist, Anästhesist)

Im Erwachsenenalter ist auch für die Analgosedierung die 8-900 zu verwenden (Siehe Hinweis zu 8-903).