

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 *	Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGTHG
Internetadresse der Organisation *	www.dgthg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Beckmann
Vorname *	Andreas
Straße *	Luisenstraße 58/59, Langenbeck-Virchow-Haus
PLZ *	10117
Ort *	Berlin
E-Mail *	sekretariat@dgthg.de
Telefon *	030 28004-370

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Herzchirurgische Klinik, Universitätsklinikum Bonn
Offizielles Kürzel der Organisation *	UKB
Internetadresse der Organisation *	www.ukb.uni-bonn.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Schiller
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Sigmund-Freud-Str. 25
PLZ *	53105
Ort *	Bonn
E-Mail *	wolfgang.schiller@ukb.uni-bonn.de
Telefon *	0228-28714193

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

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie (DGTHG)
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK)

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) *

Aortenisthmusstenose - weitere Differenzierung

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)

Weitere Differenzierung der Code-Gruppe 5-357.1 Aortenisthmus(stenose)
durch Hinzunahme einer 6. Stelle:

Hinw.: Die Art der Operation ist an der 6. Stelle wie folgt zu kodieren:

- 0 Resektion und End-zu-End-Anastomose
- 1 Subclavian-flap-Technik
- 2 Resektion und Protheseninterponat
- 3 Implantation von künstlichem Gewebe
- 4 Stent (Hybrid-OP)
- x Sonstige

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Bislang können diese häufigen Eingriffe bei angeborenen Herzfehlern nicht ausreichend dargestellt werden. Es bedeutet jedoch in ökonomischer Hinsicht einen bedeutsamen Unterschied, ob eine Aortenisthmusstenose ohne Fremdmaterial korrigiert werden kann oder durch die Implantation eines Kunststoff - Gewebestückes. Für die betroffenen Patienten ergeben sich unterschiedliche Risiken für eine erneute Stenose oder z.B. für Wachstumsstörungen des linken Armes bei der Subclavian-Flap-Technik.

Die geplante Qualitätssicherung 'Angeborene Herzfehler', welche beim GBA beantragt ist und als Pilotprojekt bereits stattfindet, kann nur differenziert genug durchgeführt werden, wenn die durchgeführten Leistungen hinreichend codiert werden können.

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

Die verschiedenen Optionen unterscheiden sich hinsichtlich Zeit- und Materialaufwand und damit auch in den Kosten. Im Rahmen der DRG-System-Weiterentwicklung könnten die verschiedenen Operationsoptionen ggf. in verschiedene DRGs münden

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**

> 100 /Jahr

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

Kostenunterschiede können zwischen den Verfahren bei 300€ liegen - abhängig von möglichen Komplikationen deutlich höher

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.)

Die geplante Qualitätssicherung 'Angeborene Herzfehler', welche beim GBA beantragt ist und als Pilotprojekt bereits stattfindet, kann nur differenziert genug durchgeführt werden, wenn die durchgeführten Leistungen hinreichend codiert werden können. Das geplante QS-Verfahren ist mit der BQS abgesprochen und wird von dieser unterstützt.

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