

## 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/unseres 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 *	Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie e.V. und Gesellschaft für Nephrologie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DAGKN sowie GfN
Internetadresse der Organisation *	www.nephrologie.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Kribben
Vorname *	Andreas
Straße *	Hufelandstrasse 55
PLZ *	45122
Ort *	Essen
E-Mail *	andreas.kribben@uni-due.de
Telefon *	0201-723 2552

### 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)

Es handelt sich um einen gemeinsam erarbeiteten Vorschlag der DRG-Geschäftsstelle der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie e.V. (DAGKN) und der Gesellschaft für Nephrologie (GfN).

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) \*

Einführung eines Zusatzcodes bei komplexen extrakorporalen Verfahren

## 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)

In Analogie zu den bestehenden Mindestmerkmalen der Struktur- und Prozessqualität in verschiedenen OPS-Kodes (Komplexbehandlungskode) wird vorgeschlagen, für komplexe extrakorporale Verfahren einen Zusatzkode einzuführen, der qualitative Mindestmerkmale für die Durchführung komplexer extrakorporaler Verfahren definiert.

Dieser Zusatzkode sollte wie folgt definiert sein:

8-85b Dialyseverfahren in komplexen Behandlungssituationen mit erhöhtem Aufwand.

Hinweis: Dieser Kode ist ein Zusatzkode zu den möglichen Dialyseverfahren. Er ist nur zu verwenden bei extrakorporalen Verfahren (Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration) mit der Notwendigkeit einer erhöhten Betreuung (z.B. im 1:1 Verhältnis). Beispiele für einen solchen erhöhten Aufwand können sein: intermittierende Dialyseverfahren im intensivmedizinischen Umfeld, Dialysen in besonderen klinischen Situationen außerhalb der Regel-Arbeitszeiten oder Dialysen in besonderen hygienischen Konstellationen.

Mindestmerkmale:

- Die fachliche Behandlungsleitung für das Dialyseverfahren erfolgt durch einen Facharzt für Nephrologie
- Während der gesamten Dauer des Dialyseverfahrens ist eine Anwesenheit des für das Dialyseverfahren zuständigen Arztes im Krankenhaus, üblicherweise im Dialysebereich, notwendig.
- Der Arzt kann ein Facharzt für Nephrologie oder ein Assistenzarzt in der Weiterbildung zum Facharzt für Nephrologie sein.
- Die Anwesenheit einer Pflegekraft mit besonderer Erfahrung in der Durchführung von Dialyseverfahren am Ort der Dialyse während der gesamten Dauer des Verfahrens.
- In dem Krankenhaus wird die Therapie schwerwiegender Nierenerkrankungen wie zum Beispiel akutes Nierenversagen einschließlich intensivmedizinischer Behandlung regelmäßig durchgeführt und alle Verfahren der Hämo- und Peritonealdialyse stehen jederzeit bereit.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

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

Dieser Vorschlag ermöglicht eine differenzierte Vergütung der Dialyse-Zusatzentgelte und bildet besonders kostenträchtige, komplexe Situationen besser ab. Dies führt insbesondere für Schwerpunktkrankenhäuser mit einem hohen Anteil solcher komplexen Verfahren zu einer sachgerechteren Vergütung.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

Aufgrund der höheren direkten Personalbindung liegen die Kosten für komplexe Verfahren nach der hier gewählten Definition um den Faktor 2-3 über den mit 222 € kalkulierten Kosten einer 'normalen' Dialyse.

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

Bundesweit einige 1.000 Fälle pro Jahr.

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

200 bis 400 pro Verfahren insbesondere wegen der höheren Personalkosten, pro Fall in Abhängigkeit von der Anzahl der durchgeführten Dialysen entsprechend mehr.

**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)