

Änderungsvorschlag für den OPS 2011

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 Gynäkologie und Geburtshilfe
Offizielles Kürzel der Organisation * DGGG
Internetadresse der Organisation * www.dggg.de
Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr.
Name * Schwenzer
Vorname * Thomas
Straße * Beurhausstr. 40
PLZ * 44137
Ort * Dortmund
E-Mail * thomas.schwenzer@klinikumdo.de
Telefon * 0231/95321480

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Arbeitsgemeinschaft für Informationsverarbeitung in Gynäkologie und Geburtshilfe
Offizielles Kürzel der Organisation * AIG
Internetadresse der Organisation * www.aig-online.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr.
Name * Bechtold
Vorname * István
Straße * Salzburger Str. 15
PLZ * 67067
Ort * Ludwigshafen
E-Mail * istvan.bechtold@st-marienkrankenhaus.de
Telefon * 0621/55012728

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) *

Neuer OPS-Code für interdisziplinäre Therapieplanung im Perinatalzentrum

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)

9-97 Therapieplanung

9-971 Interdisziplinäre Therapieplanung im Perinatalzentrum

Hinw.: Dieser Code ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

Mindestmerkmale:

Die Teilnehmer der interdisziplinären Therapieplanung im Perinatalzentrum sind mindestens

- ein ärztlicher Vertreter der Geburtshilfe
- eine Hebamme
- ein ärztlicher Vertreter der neonatologischen Intensivmedizin

Die Patientin bzw. die werdenden Eltern sind in die Therapieplanung einzubeziehen.

Bei medizinischer Notwendigkeit sind weitere ärztliche Vertreter der Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Kinderkardiologie und weiterer Fächer hinzuzuziehen.

Die Ergebnisse der interdisziplinären Therapieplanung sind zu dokumentieren.

Der Code für die interdisziplinäre Therapieplanung kann nur bei Vorliegen prognoserelevanter Pathologie der Schwangerschaft oder prognoserelevanter fetaler Pathologie angegeben werden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die interdisziplinäre Therapieplanung im Perinatalzentrum ist bei entsprechenden Pathologien sehr bedeutsam für den Verlauf und Ausgang der betroffenen Schwangerschaft und für die Entwicklung des Neugeborenen. Der deutliche personelle Aufwand ist derzeit nicht abbildbar und somit auch ökonomisch nicht bewertbar. Diese Bewertbarkeit soll durch diesen Vorschlag hergestellt werden.

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

Wenn der Aufwand kodierbar ist, kann der Code als Kostentrenner im DRG-System herangezogen werden. Daher ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Personalkosten für Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation des Verfahrens werden bei ca. 300 € im Mittel anzusetzen sein.

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

Das Verfahren kommt in Deutschland jährlich mehrere tausend Mal zur Anwendung.

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

Alternative oder Vergleichbare Verfahren gibt es nicht.

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.)

Der Code könnte für die externe Qualitätssicherung genutzt werden. Er bildet einen derzeit nicht erhobenen relevanten Qualitätsindikator ab.

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