

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 *	Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	GPOH
Internetadresse der Organisation *	www.gpoh.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Professor Dr. med.
Name *	Klingebiel
Vorname *	Thomas
Straße *	Theodor Stern Kai 7
PLZ *	60590
Ort *	Frankfurt
E-Mail *	thomas.klingebiel@kgu.de
Telefon *	069-6301-5094

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	GPOH
Internetadresse der Organisation *	www.gpoh.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Professor Dr. med.
Name *	Kontny
Vorname *	Udo
Straße *	Mathildenstrasse 1
PLZ *	79106
Ort *	Freiburg
E-Mail *	udo.kontny@uniklinik-freiburg.de
Telefon *	0761-270-4628

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

Keinen

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) *

Revision des OPS-Kodes "Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter"

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 den ergänzenden Erläuterungen zum OPS-Kode 8-98d (Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (29 LT - 14 LJ) sind als punktrelevante Grunderkrankung zusätzlich aufzunehmen:

* solide Tumoren unter intensiver Chemotherapie (Beispiel: Rhabdomyosarkom, Neuroblastom u.a.)

* multifokale Histozytosen oder unifokale Histozytose mit Hirn- oder Lungenbeteiligung

* schwere aplastische Anämie unter intensiver Immunsuppressionstherapie

Des Weiteren ist der folgende Eintrag folgende abzuändern in: Leukämien und Lymphome unter intensiver Chemotherapie

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Auflistung der punkterelevanten Grunderkrankungen für den OPS-Kode 8-98d in seiner aktuellen Fassung (OPS 2010) widerspricht den tagtäglichen klinischen und medizinökonomischen Erfahrungswerten. Im Gegensatz zu soliden Tumoren bei Erwachsenen sind die kindlichen soliden Tumoren i.R. chemosensibel und werden daher mit einer intensiven Chemotherapie behandelt. Entsprechend kann es hier ähnlich wie bei Leukämien und Lymphomen zu Komplikationen kommen, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Die Auslassung der soliden Tumoren unter intensiver Chemotherapie scheint nur durch eine offensichtlich unzureichende Kalkulationsbasis des Codes zu erklären zu sein (siehe hierzu Anmerkungen auf der Website der GNPI). Selbst die eher undifferenzierte Betrachtungsweise des OPS-Kodes 8-980 (Erwachsene) zählt die metastasierenden (soliden) Neoplasien als punkterelevante Grunderkrankung.

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

Bessere Abbildung der Kosten behandlungs-intensiver pädiatrisch-onkologischer Fälle

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**

Etwa 10 Behandlungsfälle/Jahr mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung der oben genannten zusätzlichen Diagnosen auf 500 pädiatrisch-onkologische Behandlungsfälle (Berechnung Freiburg); entsprechend etwa 2000 Behandlungsfällen/Jahr in Deutschland.

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

Nicht zutreffend

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)

Anhand dieser Lücke offenbart sich ein Korrekturbedarf bezüglich des Vorschlagverfahrens für OPS- (und möglicherweise ICD-Kodes). Die obenangeführten Auslassungen hätten bei rechtzeitiger Einbindung der tangierten Fachgesellschaften unterbleiben können.