

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

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/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 *	Deutsche Röntgengesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	DRG
Internetadresse der Organisation *	www.drg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Vorwerk
Vorname *	Dierk
Straße *	Krumenauerstrasse 25
PLZ *	85049
Ort *	Ingolstadt
E-Mail *	dierk.vorwerk@klinikum-ingolstadt.de
Telefon *	08418802800

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)

DRG
Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimalinvasive Therapie (DeGIR)

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) *

Differenzierung zwischen therapeutischen Punktionen als Allein- oder Kombieingriff

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)

Es wird vorgeschlagen, bei der OPS-Gruppe 8-15 (therapeutische Punktionen, folgenden Hinweis einzuführen:

Hinw.: An der 6sten Stelle ist zu kodieren, ob die therapeutische Punktion als einziger invasiver Eingriff während eines Aufenthaltes oder in Zusammenhang oder in der Folge eines operativen Eingriffes (z.B. im Sinne einer Komplikationsbehandlung) erfolgt ist.

1 als einzelner invasiver Haupt-Eingriff während eines Aufenthaltes

2 zusammen mit einem operativen Eingriff während eines Aufenthaltes

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Therapeutische Punktionen werden als minimal-invasive Eingriffe seltener als primärer Eingriff, häufiger jedoch in Zusammenhang oder der Abfolge operativer Eingriffe erforderlich. Wenn sie während eines Aufenthaltes wegen eines operativen Eingriffes erbracht werden, binden sie zwar erhebliche Personal- und Verbrauchsmittel, ihre Durchführung wird aber nicht durch eine besondere Berücksichtigung im DRG-System erfassbar. Nur wenn sie - was den Ausnahmefall darstellt - als alleiniger therapeutischer Eingriff durchgeführt werden, werden sie im DRG System berücksichtigt.

Die Durchführung einer therapeutischen Punktion zeigt aber meist einen schweren und damit komplizierten Verlauf an, der zu verlängerten Aufenthalten führt.

Die Einführung des Hinweises lässt eine Differenzierung zwischen den beiden Hauptszenarien zu und erlaubt eine besser Differenzierung der Fallschwere und -lage

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

Die Einführung des Hinweises lässt eine Differenzierung zwischen den beiden Hauptszenarien zu und erlaubt eine besser Differenzierung der Fallschwere und -lage

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Unterschiedlich je nach Lokalisation, bildgebendem Systeme, Spülungssitzungen etc. (200-1.000 Euro)

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

routinemässig in allen Krankenhäusern. Eine Schätzung ist schwierig, da der zugrundeliegende Krankheitsprozess (Abszess) selten die Hauptdiagnose stellt

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

keine

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)