

Änderungsvorschlag für den OPS 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen
Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet. Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung der personenbezogenen Daten



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.



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Keine
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	---
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	---
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Christaras
Vorname *	Andreas
Straße *	Bozener Straße 35
PLZ *	42659
Ort *	Solingen
E-Mail *	tonfoudoc[at]gmx.de
Telefon *	0212-2473452

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation
Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)
Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)
Anrede (inkl. Titel)
Name
Vorname
Straße
PLZ
Ort
E-Mail
Telefon

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

8-714.1 | Maschinelle Beatmung | Oszillationsbeatmung neonatal - Klarstellung

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Der OPS-Kode 8-714.1 möge wie folgt gefasst werden:

Variante 1:

8-714 Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen

8-714.0 Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie

[...]

8-714.1 Oszillationsbeatmung – nicht bei Neugeborenen

Exkl.: Oszillationsbeatmung bei Neugeborenen (8-711.1)

Variante 2:

8-711 Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen

[...]

8-711.1 Kontrollierte Beatmung bei Neugeborenen

Inkl.: Intermittierende Überdruckbeatmung (IPPV)

Kontinuierliche Überdruckbeatmung (CPPV)

[...]

8-714 Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen

8-714.0 Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie

[...]

8-714.1 Oszillationsbeatmung / Jet-Beatmung

Inkl.: Hochfrequenzbeatmung (HFV)

Hochfrequenz-Oszillationsbeatmung (HFOV)

Hochfrequenz-Jetbeatmung (HFJV)

8-714.10 Oszillationsbeatmung / Jet-Beatmung – bei Neugeborenen (Alter <28 Tage)

8-714.11 Oszillationsbeatmung / Jet-Beatmung – bei Nicht-Neugeborenen (Alter >27 Tage)

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Oszillationsbeatmungsverfahren kommen bei Neugeborenen und nicht Neugeborenen zur Anwendung im Rahmen schwerer Atemstörungen oder nach Versagen konventionellerer Beatmungsverfahren. Sie sind seit Jahren etablierter Teil der klinischen Praxis und Standards.

Hinsichtlich Verschlüsselung mittels OPS existiert ein wesentlicher Unterschied zwischen Neugeborenen und Nicht-Neugeborenen. Bei Neugeborenen wird die Oszillationsbeatmung unter die kontrollierten Beatmungsverfahren subsumiert und mit dem Kode 8-711.1 angegeben. Ein Unterschied zu konventionelleren kontrollierten Beatmungsverfahren bei Neugeborenen (Beispiele aus dem OPS 8-711.1: IPPV, CPPV) ist mittels des OPS nicht identifizierbar. Im Gegensatz hierzu ist bei Nicht-Neugeborenen die Verschlüsselung einer konventionellen kontrollierten oder assistierten Beatmung mittels OPS-Kodes nicht vorgesehen. Entsprechende Codes existieren nicht. Abzugrenzen hiervon ist allerdings der Einsatz der Oszillationsbeatmung, welcher bei Nicht-Neugeborenen als Spezialverfahren der Beatmung unter der Schlüsselklasse 8-714 des OPS zu finden ist (OPS 8-714.1).

Um die Trennschärfe der bisherigen Klassifikationsinhalte des OPS weiter zu erhöhen wird entweder (Variante 1) die Einführung eines Exklusivums für den OPS-Kode 8-714.1 oder (Variante 2) die Verschiebung der Oszillationsbeatmung von Neugeborenen aus dem Codebereich 8-711 in den Codebereich 8-714 vorgeschlagen.

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

Aktuell keine Relevanz. Zukünftig nach Kalkulation

c. Verbreitung des Verfahrens *

☒ Standard ☐ Etabliert ☐ In der Evaluation

☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kostendaten liegen dem InEK vor.

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

>500

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

Kein Alternativverfahren zur Oszillationsbeatmung

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

Keine direkte. Indirekt via Plausibilisierung

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Hinweis:

Dieser Vorschlag wurde ausschließlich als Privatperson in Freizeit unter Nutzung ausschließlich privater Mittel aus öffentlich zugänglichen Informationen frei von Entgelten und Sachleistungen oder Versprechen derer erstellt. Ein Auftrag einer natürlichen oder juristischen Person außer meiner eigenen gegen Entgelt oder Sachleistungen liegt und lag nicht vor. Der Autor und Urheber des Vorschlags ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin.