

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 *	Universitätsklinikum Tübingen
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	UKT
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	http://www.med.uni-tuebingen.de/
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	Bayer
Vorname *	Stefanie
Straße *	Hoppe-Seyler-Str. 6
PLZ *	72076
Ort *	Tübingen
E-Mail *	stefanie.bayer@med.uni-tuebingen.de
Telefon *	07071-2984454

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) *

MR-gestützte Hochpräzisionsstrahlentherapie

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.

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)

Einführung der Hybridtechnologie aus Kombination von MRT und Bestrahlung in einem Gerät. Die MR-Bildgebung ermöglicht unmittelbar vor und während der Bestrahlung in einer Sitzung an einem Gerät eine hochauflösende Darstellung des zu bestrahlenden Tumors und der umgebenden Normalgewebe. Die Bildgebungsqualität liegt für bestimmte Indikationen durch den hohen Weichteilkontrast der MR höher als zum Beispiel bei der Computertomografie-gesteuerten Strahlentherapie. Die Bildinformation aus der MRT wird in einer Sitzung in den für jede Fraktion zu berechnenden Bestrahlungsplan für die IMRT integriert. Durch die Akquisition in Bestrahlungsposition und die unmittelbar anschließende Bestrahlungsplanung sowie Bestrahlungapplikation resultiert gegenüber einer sonstigen bildgestützten Strahlentherapie einschließlich IMRT/IGRT ein erhöhter Aufwand an zeitlichen und personellen Ressourcen. Durch die MR-gestützte Bestrahlung kann mit höchster Präzision der Tumor hochdosiert bestrahlt und gleichzeitig das umgebende Normalgewebe maximal geschont werden. Dadurch ist eine höhere Wahrscheinlichkeit einer unkomplizierten Heilung zu erwarten. Daher schlagen wir die Einführung für eine neue spezifische Schlüsselnummer vor:
8-522.m MR-gestützte Hochpräzisionsstrahlentherapie

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Bundesweite Ersteinführung der oben genannten Therapie in 2017, sodass es sich um eine komplett neue innovative Therapie handelt, die im aktuellen OPS-Katalog noch nicht abgebildet ist und dokumentiert werden kann.

Daher schlagen wir die Einführung eines neuen spezifischen OPS für dieses Verfahren vor.

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

Keiner der bislang existierenden OPS-Ziffern spiegelt den Aufwand und die Kostensituation dieser neuen Therapieform wieder.

Das neue Verfahren kann durch den fehlenden OPS noch nicht spezifisch dokumentiert werden.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☐ Standard ☐ Etabliert ☒ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Für die Durchführung dieses neuen Verfahrens entstehen Kosten in Höhe von 555 €

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

100

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

Die Mehrkosten für dieses neue Verfahren betragen ca. 373 € im Vergleich zu den bisherigen Verfahren

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.)

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)