

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 *	BARMER GEK
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Degener
Vorname *	Sylvia
Straße *	Lichtscheider Str. 89
PLZ *	42285
Ort *	Wuppertal
E-Mail *	sylvia.degener@barmer-gek.de
Telefon *	

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) *

OPS 8-923 Abgrenzung invasive hirnvenöse/ nicht invasive hirnkapilläre O2-Messung

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)

OPS 8-926 Monitoring der hirnkapillären Sauerstoffsättigung mittels Nahinfrarotspektroskopie (NIRS)

und Änderung des OPS 8-923 Textes in: Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung, invasiv

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Das INVOS™ System (optisches In-vivo-Spektroskopie-System) dient zur regionalen spezifischen nicht-invasiven Überwachung im Hinblick darauf, ob in dem direkt unter den Sensoren befindlichen Gehirn- oder Körpergewebe eine angemessene Durchblutung vorliegt. Bei der Verwendung des INVOS-Systems misst das verwendete Gerät die regionale Sauerstoffsättigung rSO₂ des Hirngewebes mittels Nahinfrarotspektroskopie. Die als Lichtsender und Empfänger verwendeten Leuchtdioden sind in eine Gummiplatte eingelassen, welche auf die Stirn des Patienten geklebt wird. Es wird der Oxygenierungsgrad des Gewebes in einer Tiefe von ca 25mm gemessen.

Da sich im frontalen Hirngewebe 75-85% des Bluts im venösen und kapillären Gefäßsystem befinden, muss die zerebrale Sauerstoffsättigung als venös gewichtete Sättigung verstanden werden, die das Verhältnis von zerebralem Sauerstoffangebot und -verbrauch abbildet. Aufgrund der Tatsache, dass die zerebrale Sauerstoffsättigung zahlreichen Einflussfaktoren unterliegt und die verwendete Methode das Risiko von Fehlmessungen u.a. aufgrund physikalischer Störfaktoren birgt, ist die Interpretation der gemessenen Werte nicht unproblematisch. Zudem findet die Messung in einem umschriebenen Hirnareal statt, welches nur einen kleinen Ausschnitt der zerebralen Gewebeexygenierung repräsentiert.

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

In letzter Zeit häufen sich Streitigkeiten zum Thema INVOS. Dieses Verfahren misst die regionale hirnpilläre Sauerstoffsättigung und wird von Kliniken teilweise mit dem OPS 8-923 (Monitoring der hirnpillären Sauerstoffsättigung) abgerechnet. U.E. ist dies nicht sachgerecht, da eine hirnpilläre Sauerstoffsättigung aktuell nur invasiv zu messen ist und somit höheren Aufwand bedeutet. Das INVOS System ist eine sehr gute Alternative, jedoch ein Messverfahren über Elektroden außen am Kopf. Der OPS 8-923 triggert in der Regel in die nächsthöhere DRG, so dass in vielen Fällen eine Erlössteigerung von bis zu 17.000 Euro durch die Kodierung des OPS 8-923 erlangt werden kann. In den vergangenen Jahren wurden dazu mehrfach NUB-Anträge beim INEK eingereicht und mit dem Status 2 bewertet (zuletzt 2014). Somit gehen wir davon aus, dass dieses Verfahren in der DRG enthalten ist

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