

## 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](mailto: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](http://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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Universitätsmedizin Rostock
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Endlicher
Vorname *	Jörg
Straße *	Doberaner Str. 142
PLZ *	18057
Ort *	Rostock
E-Mail *	joerg.endlicher@med.uni-rostock.de
Telefon *	03814945070

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation	Universitätsmedizin Rostock
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel)	Frau Dr. med.
Name	Hellweg
Vorname	Claudia
Straße	Doberaner Str. 142
PLZ	18057
Ort	Rostock
E-Mail	claudia.hellweg@med.uni-rostock.de
Telefon	03814945072

**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) \***

Abbildung des INVOS-Verfahrens im OPS 8-923

**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)

Beantragt wird die Erweiterung des OPS 8-923 Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung durch den Zusatz:

Inkl.: nichtinvasives Monitoring der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe (z.Bsp. Nahinfrarotspektroskopie)

**6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**

**a. Problembeschreibung \***

Zur Überwachung des Oxygenierungsstatus des Hirngewebes wird u.a. der Bulbus venae jugularis - Katheter verwendet und über diesen Katheter die 'hirnvenöse' Sauerstoffsättigung erfasst.

Hierbei handelt es sich letztlich um ein invasives Verfahren, da eine Punktion des Gefäßsystems mit Kathetereinbringung notwendig ist.

Durch die Entwicklung der Nahinfrarotspektroskopie (INVOS) als nichtinvasives Verfahren ist es nun möglich, ähnliche Aussagen zum Oxygenierungsstatus des Gehirns zu erhalten, ohne den Patienten durch eine invasive Maßnahme mit den darin enthaltenen Komplikationsmöglichkeiten (Blutung/Thrombose) zu belasten.

Eine Abbildung dieses Verfahrens über das DRG-System ist bisher nicht möglich, obwohl hier ein Ressourcenverbrauch (Gerätanschaffung; Klebesensoren für Spektroskopie) entsteht.

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

Die Abbildung der Nahinfrarotspektroskopie über den OPS 8-923 triggert in einigen Fällen in eine höhere DRG und wird deshalb von den KK abgelehnt, da er bisher nicht in den OPS 8-923 'passt'. Unbestritten ist allerdings der entstehende Ressourcenverbrauch und Mehraufwand.

Das Verfahren ist anderweitig nicht abbildbar.

Die Abbildung des Verfahrens über den o.g. OPS erlaubt eine sachgerechte Vergütung der entstehenden Kosten für die Krankenhäuser.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

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

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \***

analog Bulbus venae jugularis Katheter

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

in unserer Einrichtung 30-60x/Jahr

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

unbekannt

**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.)

Hiermit wird die Abbildung eines Verfahrens ermöglicht, das bisher statistisch nicht erfasst werden konnte.

**7. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

keine