

# Änderungsvorschlag für den OPS 2019

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten 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:  
*ops2019-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2019-komplexeodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2018** 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, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die 'Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS' in der aktuellen Fassung:

[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen ... – OPS – Vorschlagsverfahren – 5. Gesichtspunkte ...

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 Fachverbänden 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.

## Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

## Erklärung zum Datenschutz

### Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

**Alle** im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

### Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern des OPS alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.**

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGGG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dggg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Beckmann
Vorname *	Matthias W.
Straße *	Universitätsstraße 21-23
PLZ *	91054
Ort *	Erlangen
E-Mail *	fk-direktion@uk-erlangen.de
Telefon *	09131-85-33451

### Einräumung der Nutzungsrechte \*

Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:  
'Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.'

### Erklärung zum Datenschutz \*

- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten 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.

## 2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	DRG-Research-Group
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	Roeder & Partner
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.roederpartner.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Fiori
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Am Dorn 10
PLZ *	48308
Ort *	Senden
E-Mail *	wolfgang.fiori@roederpartner.de
Telefon *	02536-318-4302

### Erklärung zum Datenschutz \*

- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten 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.

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Differenzierung der intrauterinen Transfusionen

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

**5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist \***

Nein

Ja

**a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)**

**b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung**

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

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

5-754.0 Transfusion

Hinw.: Die Menge verabreichter Blutprodukte (8-80 ... 8-81) oder Medikamente (6-60 ff) ist gesondert zu kodieren

5-754.00 Erythrozyten

5-754.01 Thrombozyten

5-754.02 Immunglobuline

5-754.0x Sonstige Transfusion

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Dieser Antrag ist bereits 2015 und 2016 gestellt worden. Lediglich der Hinweis, dass die Menge der verabreichten Blutprodukte gesondert zu kodieren ist, wurde in den OPS aufgenommen.

Dem DRG-Browser 2018 kann entnommen werden, dass in der DRG O05C 38 (41,3%) der Fälle den OPS-Kode 5-754.0 (Intrauterine Therapie des Feten: Transfusion), aber nur 16 (17,4%) der Fälle den OPS-Kode 8-800.c0 (Transfusion von Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE) aufwiesen. Damit wurden in mehr als der Hälfte der Fälle der intrauterinen Transfusionen keine Erythrozytenkonzentrate transfundiert oder der OPS-Kode 8-800.c0 nicht kodiert. Es erscheint nicht unwahrscheinlich, dass dies auch einen Einfluss auf die Kostenzuordnung bei der DRG-Fallkostenkalkulation und damit auf die sachgerechte Kalkulation hat. Zwar meldet das InEK zurück: 'Die Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen des InEK werden jährlich weiterentwickelt. Im Rahmen dieser Weiterentwicklung werden Ihre Anregungen gerne aufgenommen und in geeigneter Weise umgesetzt', dennoch hat sich die vermeintliche Fehlkodierung weiter verschärft. Die Validität der Kalkulation ist derzeit für Außenstehende schwer zu überprüfen. Routinedaten vermutlich fehlerhaft. Aber es existieren auch seltene andere Formen von intrauterinen Transfusionen (z.B. Immunglobuline, Thrombozyten, Antiarrhythmika). Nach dem OPS sind über die Mutter verabreichte, am Feten wirksame Medikamente von der Verschlüsselung über OPS der Klasse 5-754 jedoch bereits explizit ausgenommen.

Den Daten des Browsers nach § 21 KHEntgG (2016/17) ist zu entnehmen, dass in der DRG O05C 92 (44,44%) der Fälle den OPS-Kode 5-754.0 (Intrauterine Therapie des Feten: Transfusion) und 52 (25,12%) der Fälle den OPS-Kode 8-800.c0 (Transfusion von Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE) aufwiesen. Der OPS-Kode 8-810.wb (Transfusion von Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g) kam in vier Fällen (1,93 %) vor. Da nur OPS-Kodes mit mehr als drei Nennungen aufgeführt werden und die OPS-Klasse 8-810.w- nach Dosisklassen sehr differenziert wird, könnten noch deutlich mehr Fälle Immunglobuline erhalten haben.

Zwar ließe sich ein Einfluss von Kodierfehlern auf die DRG-Fallkostenkalkulation durch (aufwendige) Plausibilitätskontrollen im InEK beheben. Trotzdem ist es sinnvoll, bereits primär eine hohe Kodierqualität zu erzielen. Das Nachfrageverfahren des InEK im Rahmen der G-DRG-Fallkostenkalkulation könnte reduziert und Routinedaten bereits sinnvoll ausgewertet werden. Zusätzlich könnten die Abrechnungsdaten besser für krankenhauserne Kostenverrechnungen genutzt werden. Eine differenzierte Struktur des OPS ließe sinnvolle Regelwerke zu.

Der Hinweis im OPS, dass ein OPS-Kode für die Gabe von Blutprodukten zusätzlich zu kodieren ist, muss in der Klammer noch auf andere Blutprodukte und Medikamente ausgedehnt werden. Derzeit werden hier nur Erythrozytenkonzentrate aufgeführt. Wenn sich medizinischen Weiterentwicklungen etablieren, könnte die OPS-Klasse perspektivisch auch noch weiter differenziert werden.

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

s.o.

### c. Verbreitung des Verfahrens \*

Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)

- Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

**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.)

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)