

Änderungsvorschlag für den OPS 2008

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Namenskonvention für die Übermittlung dieser Formulare Datei

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den hier kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich).

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiele: ops-endoprothetikhuefte-musterfrau.doc, ops-komplexbefragung-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Hinweis zur Veröffentlichung der Änderungsvorschläge

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen. Mit Einsendung dieses Bogens geben Sie als Antragsteller Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung aller darin enthaltenen Daten auf den Webseiten des DIMDI. Falls Sie dies ablehnen, teilen Sie uns das bitte hier mit:

Ich lehne/Wir lehnen die Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI ausdrücklich ab.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Hinweis zum Datenschutz

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und im Rahmen des Vorschlagsverfahrens für die Weiterentwicklung der Klassifikation ICD-10-GM und OPS ggf. an Dritte weitergegeben werden.

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 *	Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Offizielles Kürzel der Organisation *	GNPI
Internetadresse der Organisation *	http://www.gnpi.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Ehlen
Vorname *	Michael
Straße *	Arnold-Janssen-Straße 29
PLZ *	53757
Ort *	Sankt Augustin
E-Mail *	m.ehlen@asklepios.com
Telefon *	+49 2241 249 - 0

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	ASKLEPIOS Kliniken Verwaltungsgesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	Asklepios
Internetadresse der Organisation *	www.asklepios.com
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Kaulfuß
Vorname *	Uwe
Straße *	Goethestrasse 4
PLZ *	35423
Ort *	Lich
E-Mail *	u.kaulfuss@asklepios.com
Telefon *	0171 - 8860 175

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

Der unter 1. genannte Inhaltliche Verantwortliche ist der DRG-Beauftragte der Fachgesellschaft GNPI für den Bereich Pädiatrische Intensivmedizin.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
- Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

z.B.: 8-990 'Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter' (Basisprozedur)

Hinweis: Dieser Kode gilt für Patienten die bei stationärer Aufnahme älter als 28 Tage und schwerer als 2500 Gramm sind, bis einschließlich des 15. Geburtstages.

Mindestmerkmale:

- Kontinuierliche, 24-stündige Überwachung und akute Behandlungsbereitschaft durch ein Team von Pflegepersonal und Ärzten, die in der pädiatrischen Intensivmedizin erfahren sind.
- Eine ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation muss gewährleistet sein.
- Der/die Leiter/in der Abteilung und sein/e Stellvertreter/in müssen die Weiterbildung 'spezielle pädiatrische Intensivmedizin' besitzen. Sofern diese nicht vorliegen ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender Versorgungsangebote übergangsweise bis zum Jahresende 2008 eine vergleichbare mehrjährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivmedizin für den Stellvertreter ausreichend.
- Nachstehende Dienstleistungen/Konsiliardienste stehen zur Verfügung: Kinderchirurgie, Kinderkardiologie, Kinderradiologie incl. CT, Neuropädiatrie, Labor, Mikrobiologie
- Die bettseitige Routinelabor Diagnostik in Form von Blutgasanalysen, Elektrolyten Laktat u.a. sowie die röntgenologische und sonographische Diagnostik müssen rund um die Uhr verfügbar sein

.0	<24h	Intensivaufenthalt
.1	>24h < 72h	Intensivaufenthalt
.2	>72h < 120h	Intensivaufenthalt
.3	>120h	Intensivaufenthalt

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Eine Abbildung von Intensivmedizinischen Leistungen im Kindesalter ist derzeit im OPS Katalog nicht möglich. Der bestehende OPS Kode 8-980 'Intensivmedizinische Komplexbehandlung' ist nur für Patienten ab dem vollendeten 14. Lebensjahr anzugeben, für jüngere Kinder besteht demzufolge eine Abbildungslücke. Um eine Erfassung der Patienten der Pädiatrischen Intensivmedizin zu ermöglichen, erscheint die Einführung einer 'Basisprozedur' nach den obigen Kriterien vordringlich. Die Formulierung des Vorschlags erfolgt in Übereinstimmung mit der zuständigen Fachgesellschaft (Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin; GNPI).

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

Die differenzierte Abbildung der Leistung ist für eine Datenerfassung, die InEK-Kalkulation und eine adäquate Vergütung Grundvoraussetzung.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

in Einzelfällen bis zu 6 stellige Eurobeträge.

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

bundesweit alle Fälle auf pädiatrischen Intensivstationen mit den o.g. Kriterien, die bei stationärer Aufnahme älter als 28 Tage und schwerer als 2500 Gramm sind, bis einschließlich des 15. Geburtstages

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

-

- g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

-

- 8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)

-