

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-komplexeodefruehreha-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 * | Kerckhoff-Klinik gGmbH |
| Offizielles Kürzel der Organisation * | Kerckhoff-Klinik |
| Internetadresse der Organisation * | www.kerckhoff-Klinik.de |
| Anrede (inkl. Titel) * | Herr Dipl. Betr. Wirt |
| Name * | Müller |
| Vorname * | Matthias |
| Straße * | Benekestrasse |
| PLZ * | 61231 |
| Ort * | Bad Nauheim |
| E-Mail * | m.mueller@kerckhoff-klinik.de |
| Telefon * | 06032/996-2215 |

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

| | |
|---------------------------------------|--|
| Organisation * | |
| Offizielles Kürzel der Organisation * | |
| Internetadresse der Organisation * | |
| Anrede (inkl. Titel) * | |
| Name * | |
| Vorname * | |
| Straße * | |
| PLZ * | |
| Ort * | |
| E-Mail * | |
| Telefon * | |

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

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

Die im OPS-Text 2006/2007 verwendete Beschreibung des OPS ist unzureichend / unklar.

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)

Als Textänderung sollte zu dem OPS 8-390 unter Hinweis als Beispiel für ein spezielles Lagerungsverfahren die Wechseldruck-Lagerungssysteme (bspw. der Firma KCI first-step-Lagerungssystem) angegeben werden.

Klarheit wäre bei Neuaufnahme eines weiteren spezifischen OPS-Codes gegeben:

Der neu anzulegende OPS 8-390.5 könnte wie folgt lauten:

‘Lagerung auf druckentlastendem Lagerungssystem’

Hinw.: analog 8-390.1 ‘Die Lagerung muss mehrmals täglich erfolgen.’

Ergänzend ist in den Hinweisen zu erwähnen, dass ausschließlich nicht-standardmäßig eingesetzte Verfahren zur Kodierung eines entsprechenden OPS führen können.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Der Einsatz von druckentlastenden Lagerungssystemen (Druckluftmatratzen) ist mit einem erhöhten

- a) personellen,
- b) materiellen und
- c) zeitlichen

Aufwand verbunden. Die Patienten werden auf der Matratze alle 2 Stunden gelagert, d.h. der Einsatz von zwei Pflegekräften zur erneuten Lagerung wird 4x / Schicht erforderlich. Nach erfolgter Lagerung wird eine Anpassung des Druckes und der Geräte einstellungen jedesmal erforderlich.

Die durchschnittliche Einsatzdauer eine solchen Lagerungshilfe beträgt in unserem Haus ca. 4 Tage, d.h. es finden 48 Lagerungen statt. Das Gerät, welches die Druckentlastung durch permanenten Luftveränderung durchführt muss mehrfach innerhalb einer Schicht (8 Std.) geprüft und der Druck ggfs. angepasst werden.

An Sachmitteleinsatz sind die Matratze (i.d.R. Miete je Tag), die speziell beschichteten Bettlaken, die atmungsaktiven separat beschichteten großflächigen Einmalunterlagen und weitere für die Lagerung verwendeten Hilfsmittel zu benennen.

Für die Lagerung sind zeitlich ca. 20 Minuten à 2 Pflegekräfte zu veranschlagen. Die Prüfung des Druckgenerators wird durch eine speziell unterwiesenen Pflegekraft durchgeführt (ca. 5 Minuten je Einstellung).

Wird der Zeitraum von 4 Tagen angesetzt, ergeben sich Mehrkosten in Höhe von ca. € 1.500.

Da jedoch der OPS nur in ca. 15% aller Fälle zu einer DRG-Steigerung wird der Ressourcenverbrauch nur inadäquat abgebildet.

Im Vergleich zu anderen in der OPS-Beschreibung beispielhaft aufgeführten Lagerungsoptionen ist bei der Lagerung auf einem druckentlastenden Lagerungssystem der personelle Aufwand als höher einzustufen.

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

Der Einsatz hilft bei der Senkung der Dekubitus-Rate und ist somit für das Behandlungsergebnis relevant.

Die geänderte Eingruppierung in eine höher DRG (in einigen Fällen) bildet nur den echten Ressourcenverbrauch ab.

Sofern der Grundsatz der Vergütung im Falle von tatsächlich angefallenem Ressourcenverbrauch nicht unterminiert werden soll, stellt dieser Vorschlag die konsequente - an den Grundsätzen des DRG-Systems ausgerichtete - Weiterentwicklung des DRG-Systems ab.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Ca. € 1.800,- / Lagerungsfall.

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

60 p.a.

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

Keine Erfahrungen des Hauses.

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.)

Die Lagerung ist stets in Verbindung mit der QS Dekubitus zu sehen (Mikrobewegung).

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