

# Beschluss Plattform § 65c Register



Beschluss-Nummer: **2022/57/38**

Themengebiet:

1. Aktualisierung des Katalogs OPS-Kode, Lokalisation, R-Klassifikation
2. Festlegung von OPS-Kodes außerhalb des 5. Kapitels (Operationen)

Eingereicht: AG OPS und Entitäten

## Beschluss:

1. Die vorgelegte Tabelle mit den Anpassungen der 5er-Kodes für die Versionen 2021 bis 2023 wird beschlossen und im Umsetzungsleitfaden veröffentlicht.
2. A) Die vorgelegte Tabelle mit den zusätzlichen 8er-Kodes für die Version 2021 bis 2023 wird beschlossen und im Umsetzungsleitfaden veröffentlicht.  
Die Definition des Merkmals 13.3, OPS gibt an, welche Operation **und / oder Prozedur** durchgeführt wurde. Der Hinweis lautet: OPS mit höchster Genauigkeit **und kann nicht über den Typ Strahlentherapie oder systemische Therapie gemeldet, bzw. alleinig entsprechend den Anforderungen des oBDS abgebildet werden.**  
B) Eine Harmonisierung zwischen den Katalogen Protokoll und OPS-Kode, Lokalisation, R-Klassifikation wird bei der nächsten Aktualisierung entsprechend des Vorschlags umgesetzt und im Umsetzungsleitfaden veröffentlicht.

## Hintergrund:

Nach Reaktivierung der AG OPS bestand die Notwendigkeit entsprechend des Beschlusses Nr.: 2022/51/c2 die jährliche Anpassung für die OPS-Versionen 2021 bis 2023 vorzunehmen.

Darüber hinaus besteht mit dem oBDS 3.0.0 die Möglichkeit, dass in begründeten Ausnahmefällen auch andere Codes außerhalb des 5. Kapitels über den OP-Typ gemeldet werden können.

Über das XML-Schema könnten alle OPS-Kodes ohne Einschränkung gemeldet werden:

*xs:minLength value="5"*

*xs:maxLength value="9"*.

*xs:pattern value="[135689]-\d\d[0-9a-hj-km-z](\.[0-9a-hj-kmnp-z]){1,2}([RLB]){0,1}{0,1}"*

Um eine unkontrollierte und von Meldenden, Softwarefirmen und klinischen Krebsregistern jeweils abweichend definierten Übermittlung von OPS-Kodes außerhalb des 5. Kapitels zu verhindern, bestand auch hier die Notwendigkeit eine Vorgabe an begründeten Nicht-5er-Kodes zu erstellen und dem vorhandenen Katalog anzufügen.

Die Herausforderung bestand hier, dass sowohl die systemische, als auch Strahlentherapie teilweise oder vollständig über die Kapitel 6 (Medikamente, z.B.: Lenalidomid, oral + Dosis) und 8 (nicht operative therapeutische Maßnahmen, z.B. allogene Stammzelltransplantation, Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden) gemeldet werden könnten. Daher empfehlen wir bereits an dieser Stelle, dass dies zukünftig in der Definition (gilt nur für Operationen) und den Hinweis zum Merkmal OPS konkretisiert wird. Die zusätzlichen begründeten Codes sollten dabei keinen Einfluss auf die bisherigen Meldewege nehmen. Unter diesen Voraussetzungen bestand nach Durchsicht der OPS-

Kodes auf operative und onkologische Anti-Tumorthérapien im Ergebnis Einigkeit, dass nur wenige zusätzliche und ausschließlich 8er-Kodes überhaupt in Frage kommen würden und selbst für diese in der Zwischenzeit teilweise Varianten entwickelt wurden, solche Prozeduren über die vorhandenen Meldungstypen zu übermitteln. So können mit den vorhandenen Meldetypen verbundene Kombinationstherapien, spezielle Therapieverfahren oder Applikationsverfahren wie z.B. die hypertherme Chemotherapie, TACE, Instillation etc. bereits über den Katalog Protokolle gemeldet werden. Da aber die Übermittlung der Protokolle nicht verpflichtend und somit die Vollständigkeit und Vollständigkeit dieser Angaben im Freitextfeld als zumindest zweifelhaft zu beschreiben ist, spricht sich die AG einstimmig für die (zusätzliche) Erfassung der in Anhang gelisteten 8er-OPS-Kodes und einer harmonisierten Anpassung im Katalog „Protokolle“ aus. Welcher Meldeweg sich dabei etablieren wird, sollte sich ggf. im Laufe der Zeit zeigen. Ein Vorteil der OPS-Kodes ist sicher, ihre jährliche Anpassung über die OPS-Version und somit das Vorliegen aktueller Prozeduren inkl. ihrer definierten Beschreibung. Auch sollten diese Prozeduren über den OPS-Kode einfacher automatisiert von der Meldenden-Software erfasst werden können.

Im Unterschied zum 5. ist das 8. Kapitel nicht nach Entitäten/Organgruppen aufgebaut, daher war es stellenweise schwierig eine ICD-O-Topographiezuordnung zu vergeben. Die Funktion der Lokalisationen ist nicht dieselbe wie bei den OPS des Kapitel 5, da hier keine direkte Zuordnung zwischen Organ und Prozedur vorliegt und darüber den Residualstatus definiert. Die vorhandenen Lokalisationen dienen lediglich als Hinweis und beruhen auf den Krankenhausabrechnungsdaten (<https://datenbrowser.inek.org/>).

Zu Bedenken gilt es allerdings, dass hier über zwei Therapiearten (SY und OP) die gleiche Information an die Register gemeldet werden kann (als Protokoll und als Prozedur 8-\*) und es unter Umständen schwierig sein kann Auswertungen korrekt zu definieren, wenn in jeder Therapieart eine Information zur gleichen Therapie vorliegt.

Gleichzeitig könnten auch Probleme beim RÜD entstehen, wenn ein Bundesland die Maßnahme als Systemische Therapie erfasst und übermittelt und das andere Bundesland aber einen OPS erwartet. Ziel sollte es sein, dass es nur eine Übermittlungsart in diesem Bereich gibt.

Für die Erfassung der 8-er OPS Kodes sollten entsprechende FAQs für die Meldenden zur Verfügung gestellt werden.

#### Anhang:

1. Excel-Tabelle: OPS-Codes\_Lok\_RKlass\_Vorschlag\_Erweiterung 2021\_2022\_2023
  - a. Tabellenblatt „Kapitel 5“: beinhaltet die Erweiterungen und Aktualisierungen der OPS-Versionen 2021 bis 2023
    - i. Gelb markierte Zeilen sind Erweiterungen der bisherigen Liste (bislang nicht berücksichtigte OPS Kodes) und die Erweiterung um die OPS Versionen aus 2021, 2022 und 2023
    - ii. Rot markierte Felder stellen Veränderungen zur vorherigen Liste da
  - b. Tabellenblatt „Kapitel 8“: beinhaltet die relevanten Kodes des Kapitels 8 der OPS-Versionen 2021 bis 2023
2. Excel-Tabelle: AG-OPS\_Protokolle\_Substanzen
  - a. Tabellenblatt „Anpassung Protokolle“: beinhaltet u.a. die Erweiterung der Protokolle durch die im Kapitel 8 gewählten Prozeduren und eine Reduzierung der bestehenden Protokolle, um die Übersichtlichkeit zu gewähren (bspw. HIPEC Cisplatin-Mitomycin, HIPEC Mitomycin und HIPEC → HIPEC) (Substanzen ergeben sich aus der Angabe)

Tabellenblatt „Erweiterung Substanzen“: beinhaltet die Materialien für die selektive Embolisation