

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie ihn als e-mail-Anhang ans DIMDI an folgende e-mail-Adresse Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2006 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlages (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

| | |
|------------------|--|
| Organisation * | |
| Name * | |
| Vorname * | |
| Titel | |
| Straße | |
| PLZ | |
| Ort | |
| E-Mail-Adresse * | |
| Telefon * | |
| Telefax | |

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

| | |
|----------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Titel | |
| Straße | |
| PLZ | |
| Ort | |
| E-Mail-Adresse | |
| Telefon | |
| Telefax | |

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

| |
|------------|
| Orthopädie |
|------------|

4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?*

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ja |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
| Name der Fachgesellschaft: |
| Status der Abstimmung: |
| <input type="checkbox"/> Begonnen |
| <input type="checkbox"/> Abgeschlossen |

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

| |
|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja |
| <input type="checkbox"/> Nein |
| Name der Fachgesellschaft: |

6. Art der Änderung *

Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung)

7./8. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *

Thema:
Zementkanalprothese

Problemdarstellung:
Die Zementkanalprothese stellt eine aufwändigere Sonderform der zementierten Hüftprothese dar, bei der der Knochenzement durch einen Kanal durch die Prothese hindurch eingebracht werden kann. Hierdurch kann sowohl eine bessere Verteilung des Knochenzements beobachtet werden, als auch eine homogenere Einbringung ohne Lufteinschlüsse. Als Konsequenz führt dies zu einer verbesserten Standzeit dieses Prothesentyps. Zusätzlich sinkt das Risiko des Fettmarkemboliesyndroms.

Ein Mehraufwand ergibt sich vorrangig aus der teureren Prothese (ca. 370 EUR Mehrkosten) und aus der Verlängerung der Operationsdauer durch die aufwändigere Zementierung (ca. 30 Minuten).

Lösungsvorschlag:
Schaffung eines OPS-Zusatzcodes für die Zementkanalprothese (z.B. 5-820.a „Implantation einer Zementkanalprothese – Zusatzverfahren“).

9. Begründung des Vorschlages (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Nein

Begründung: Zeitgleich veränderte Eingruppierung von Zementkanalprothesen beim InEK beantragt.

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Nein

Begründung:

Verbreitung des Verfahrens (**nur bei Vorschlägen für den OPS**)

Standard

Etabliert

In der Evaluation

Experimentell

Unbekannt

Geschätzte **Häufigkeit** des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (**nur bei Vorschlägen für den OPS**)

Geschätzte **Kosten** der Prozedur (**nur bei Vorschlägen für den OPS**)

Mehrkosten der Prothese knapp 400 EUR, OP-Zeitverlängerung ca. 30 Minuten.

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