

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

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

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Orthopädie/Traumatologie

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

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

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

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

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

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

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Der Einbau eines Abstandshalters (Spacer; Platzhalter) ist bei 5-829.9 codierbar.
Da Platzhalter auch entfernt und oder gewechselt werden, müssen diese Vorgänge auch codierbar sein.

8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

Deshalb Vorschlag neuer Code:
5-828.f Entfernung von Abstandshaltern
Hinweis: der Wechsel eines Abstandshalters wird mit 5-829.f für die Entfernung und 5-829.9 für den Wiedereinbau codiert.

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

Zu einer Implantation von Fremdmaterial sollte stets auch der Wechsel und die Entfernung codierbar sein. Dies erfordert die Schlüsselssystematik und jede Schlüssellogik.

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

Ja
Begründung: Nur korrektere Daten führen zu einem korrekteren Abrechnungssystem.

Nein

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

Ja
Begründung: Infolge weniger Improvisationen können Diagnosen (ICD) besser mit Prozeduren (OPS) zu passenden Paaren vereinigt werden. Der Erkenntnisgewinn - klarere aufeinanderfolgende Datensätze werden zu besser abgrenzbaren DRG's führen.

Nein

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)

Der Ausbau ist genauso häufig wie der Einbau Der Wechsel ist wesentlich seltener und erfordert daher nur eine Codierregel (Hinweis) und keinen Extracode.

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

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