

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 *

Es gibt auch im 10 Jahr des OPS praktisch täglich immer noch Probleme zwischen dem 5-78 und 5-79 System zu unterscheiden und eine klare Grenze zu definieren. Um zu verhindern dass die jeweiligen Hinweislisten immer länger und komplexer werden, empfiehlt es sich, den Code 5-79 zu streichen und ohne Informationsverlust in das 5-78er Codesystem zu überführen.

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

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

Vorschlag:

Hinweise: bei 5-78 zusätzliche Schrauben bei Plattenosteosynthesen sind inklusive

5-786.8inklusive Beckenzwinge

5-786.n Gewindestange

5-789.7 nur offene Beckenosteosynthese

5-789.70 hinterer Beckenring (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.71 vorderer Beckenring (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.72 Vorderer und hinterer Beckenring(inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.7y onA. (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.8 nur offene Acetabulumosteosynthese

5-789.80 von ventral (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.81 von dorsal (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.82 von ventral und dorsal (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.8y onA. (inklusive Reposition; außer 5-829.0-1; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff)

5-789.9* nur geschlossene Osteosynthese (inklusive Reposition; das verwendete Osteosynthesematerial ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff) * Lokalisation s. Liste vor 5-78.

5-789.a* nur einfache offene Osteosynthese (inklusive Reposition; inklusive Versorgung Biegungskeil; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren 5-786.ff) * Lokalisation s. Liste vor 5-78.

5-789.b* nur komplexe offene Osteosynthese (über die Versorgung eines Biegungskeiles hinausgehend; inklusive Reposition; das verwendete Material ist zusätzlich zu codieren) * Lokalisation s. Liste vor 5-78.

5-829.f* offene Reposition von Gelenken sofern nicht anderweitig (z.B. 5-829.0ff) eingeschlossen (Osteosynthesen und ihre Materialien sind zusätzlich zu codieren 5-78ff; geschlossene Reposition 8-201ff) * 6.Stelle Gelenkliste vor 5-80

8-201 Hinweis zusätzliche Osteosynthesen und ihre Materialien sind extra zu codieren (5-78)

Streichen: 5-79

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

Die Streichung des Codes 5-79 führt zu einer erheblichen Vereinfachung des Systems (Streichung eines kompletten Dreistellers), weil bisher für jede Osteosynthese mindestens drei diagnoseabhängige Codes vorgehalten werden mussten (elektiv 5-78/einfache Fraktur/Mehrfragmentfraktur (jeweils zwei verschiedene aus 5-79). Dazu kommen noch die Repositionen mit und ohne Osteosynthese. Dieses System hat sich in der Praxis nicht bewährt, denn Verwechslungen zwischen den Code 5-78/5-79/8-201 usw. lagen und liegen an der Tagesordnung.

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 Verwechslungen können Diagnosen (ICD) besser mit Prozeduren (OPS) zu passenden Paaren vereinigt werden. Der Erkenntnisgewinn - kürzere und übersichtlichere DRG-Listen 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)

mindestens mehrfach täglich in jeder orthopädischen und unfallchirurgischen Klinik

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

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