

Änderungsvorschlag für den OPS 2009

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

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!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-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).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und 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.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * AOK Bayern
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation *
Anrede (inkl. Titel) * Frau Dr.
Name * Nögler
Vorname * Gabriele
Straße * Schweinfurterstr. 4
PLZ * 97080
Ort * Würzburg
E-Mail * gabriele.naegler@by.aok.de
Telefon * 0931/3522-105

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)

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

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

Aufnahme OPS unter 5-821.1-"Wechsel des Aufsteckkopfes und Einbringen eines Adapters

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)

Aufnahme eines neuen OPS unter 5-821.1- mit "Wechsel des Aufsteckkopfes und Einbringen eines Adapters zur Halsverlängerung"

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags ***a. Problembeschreibung**

Seit einiger Zeit gibt es im Bereich der Hüftendoprothetik ein "Steckkopfsystem". Hier gibt es zusätzlich zu Schaft, Kopf und Pfanne noch einen "Adapter", durch den es möglich ist, auf elegante Weise die Halslänge zu variieren, ohne z.B. bei Revisionsoperationen im Rahmen von Hüftluxationen nach Totaler Hüftendoprothese zwingend den Schaft komplett austauschen zu müssen bei zu kurzer Prothesenhalslänge.

Leider gibt es im OPS 2008 keine Möglichkeit, das Einbringen dieses Adapters im Rahmen des OPS für die Wechseloperation 5-821.- spezifisch abzubilden.

Da es bei diesen Revisionseingriffen in der Regel immer auch zum Wechsel des Aufsteckkopfes kommt, es aber keinen OPS Code gibt, über den sich der Wechsel des Aufsteckkopfes und das Einbringen der "Schaftverlängerung" (Adapter) abbilden lässt, kommt es häufig zur Kodierung der 5-821.18 und parallel des OPS 5-821.1x.

Somit kommt es dann zur DRG I03B (Rel. Gew. 2,903) und nicht zur selbst bei komplettem Wechsel der Femurkopfprothese (Schaft und Aufsteckkopf = 5-821.10) angesteuerten DRG I46B (Rel. Gew. 2,676) "Prothesenwechsel am Hüftgelenk", welches sicherlich die sachgerechte DRG ist.

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

Da es bei diesen Revisionseingriffen in der Regel immer auch zum Wechsel des Aufsteckkopfes kommt, es aber keinen OPS Code gibt, über den sich der Wechsel des Aufsteckkopfes und das Einbringen der "Schaftverlängerung" (Adapter) abbilden lässt, kommt es häufig zur Kodierung der 5-821.18 und parallel des OPS 5-821.1x. Somit kommt es dann zur DRG I03B (Rel. Gew. 2,903) und nicht zur selbst bei komplettem Wechsel der Femurkopfprothese (Schaft und Aufsteckkopf = 5-821.10) angesteuerten DRG I46 B (Rel. Gew. 2,676) "Prothesenwechsel am Hüftgelenk", welches sicherlich die sachgerechte DRG ist.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

nicht bekannt

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

nicht bekannt

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

nicht bekannt

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.)

Im Rahmen der Erfassung zur Hüftendoprothetik ggf. von Bedeutung

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