

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/unsere 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 *	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern
Offizielles Kürzel der Organisation *	MDK bayern
Internetadresse der Organisation *	www.mdk-bayern.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Ernst
Vorname *	Spitzenpfeil
Straße *	Waltherstr. 2
PLZ *	90429
Ort *	Nürnberg
E-Mail *	ernst.spitzenpfeil@mdk-bayern.de
Telefon *	+49-911-92986-0

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)

Der Vorschlag wurde mit keinem Fachverband abgestimmt.

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) *

Neuaufnahme eines Hinweises im Hinweistext zum OPS 5-834.

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 der Textpassage zum OPS-Code 5-834 "Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese":

"Hinweis: Ein zusätzlich durchgeführter Wirbelkörperersatz durch Implantat ist gesondert zu kodieren (5-837.0)"

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

Bei der Kodierung einer operativen Versorgung einer Wirbelsäulenfraktur ist primär der OPS-Code 5-834 (offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese) führend. Unter den Hinweisen wird dargelegt, dass eine zusätzlich durchgeführte Spondylodese gesondert zu kodieren ist mit Verweis auf den OPS-Code 5-836. Im Hinweistext zum OPS-Code 5-836 (Spondylodese) wird u.a. beschrieben, dass eine durchgeführte Osteosynthese oder ein Knochenersatz gesondert zu kodieren wären unter Verwendung des OPS-Codes 5-835. Unter dem OPS-Code 5-835 (Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule) sind unter dem spezifischen OPS-Code 5-835.8 die intervertebralen Cages aufgelistet. Ein Hinweis, dass es sich bei diesen intervertebralen Cages nur um einen Bandscheibenersatz handeln soll, fehlt. Auch ein expandierbarer Cage, der in der Regel benutzt wird, um einen teilweise oder vollständig entfernten Wirbelkörper zu ersetzen, ist letztendlich ein intervertebraler Cage, weil er den Raum zwischen zwei Wirbelkörpern besetzt (ersetzt).

Somit ist nicht zwangsläufig und eindeutig der OPS-Code 5-837.0 (Wirbelkörperersatz durch Implantat) im Rahmen der Frakturversorgung nach teilweiser oder vollständiger Wirbelkörperresektion (5-832.1, 5-832.2) heranzuziehen.

Eine entsprechende eindeutige OPS-Auswahl kann durch o.g. Ergänzung des Hinweistextes unter 5-834 erreicht werden.

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

Klare und eindeutige Zuordnung des Zusatzentgeltes 11 (Wirbelkörperersatz)

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

entfällt

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

unbekannt

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

entfällt

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.)

entfällt

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

In diesem Zusammenhang wäre es auch sinnvoll, beim OPS-Code 5-835.8 (Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule durch intervertebrale Cages) den Hinweis zu ergänzen, dass hier nur Bandscheibenersatz-Cages gemeint sind.