

Änderungsvorschlag für den OPS 2011

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 * Deutsche Gesellschaft für Chirurgie; Berufsverband der Ärzte für Chirurgie; Deutsche Gesellschaft für Unfallheilkunde; Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie; Deutsche Gesellschaft für medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (AK Chirurgie und AK Orthopädie und Unfallchirurgie)

Offizielles Kürzel der Organisation * DGCH, BDC, DGU, DGOOC, AG Chirurgie der GMDS; AK Orthopädie und Unfallchirurgie der GMDS

Internetadresse der Organisation * diverse

Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.

Name * Winter

Vorname * Thomas

Straße * dienstl. Helios-Klinikum Emil v. Behring Waltherhöferstr.11
/ priv. Spessartstr.11

PLZ * dienstl. 13165 / Priv. 14197

Ort * Berlin

E-Mail * thommy.winter@t-online.de

Telefon * Dienstl. 0308102 1885 / priv. 030 82709943

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)

s. Zeile 1

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) *

Streichung d. Alternativen zementiert zementfrei hybrid b. Endoprothesen (Kap.:5-82)

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)

Das Ganze Kapitel 5-82 des OPS ist viel zu kompliziert und es gibt Alternativen im OPS, die bereits jetzt Vereinfachungen möglich machen.

Die Anwendung antibiotikahaltigen Zementes erfordert jetzt bereits einen Zusatzcode über 5-785.1ff. Somit wäre es nur konsequent, die Anwendung des Zementes grundsätzlich über einen zusätzlichen Code aus 5-785.0ff/1ff zu codieren.

Die inzwischen erfolgte Verwirklichung des Wegfalls der Materialkombination im stationären Bereich kann nun auch den Wegfall des Zementes aus der Codegruppe 5-82 ermöglichen, denn zur Kennzeichnung einer Verbundosteosynthese muss der Zement jetzt auch extra kodiert werden.

Die Verwirklichung des Antrages erfordert lediglich die Streichung der Kodieralternativen Zement/hybrid und einen Hinweis bei 5-82, dass die Anwendung von Zement über die Codes 5-785.0ff/5-785.1ff zusätzlich kodiert wird.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Endoprothetik in der Orthopädie und Traumatologie ist ständigen Wandlungen unterworfen. Immer mehr Neues muss codierbar gemacht werden, sodass die Übersichtlichkeit ständig abnimmt.

Ein Schritt auf viele Codes ohne Informationsverlust verzichten zu können, besteht darin, die Verwendung von Zement grundsätzlich soweit nötig zusätzlich zu codieren, zumal die Verwendung von Zement jetzt schon in vielen Fällen der verschiedenen TEP-Varianten, in denen die Alternativen "zementiert - nicht zementiert - hybrid" nicht (mehr) angeboten werden, als Zusatzcode notwendig ist.

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

Jede Vereinfachung verringert die Fehlerrate und wenn diese wie hier sogar ohne Informationsverlust einhergehen kann, wird in diesem Fall die Darstellung der Wirklichkeit verbessert. Dies kann einen erheblichen Schub zur Weiterentwicklung des DRG-Systems darstellen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt**

Zehntausende

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)**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.)**8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)

Die Dringlichkeit des Umbaus des Endoprothesenkapitels erfordert Anträge, das System zu vereinfachen.

Sollte der Vorschlag umgesetzt werden, kann - obwohl eigentlich unnötig, sofern trotzdem erforderlich - ein Umsetzer nachgeliefert werden.