

Änderungsvorschlag für den OPS 2013

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. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. 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 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. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

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 *	Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	DOG
Internetadresse der Organisation *	www.dog.org
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Professor
Name *	Kampik
Vorname *	Anselm
Straße *	Platenstr. 1
PLZ *	80336
Ort *	München
E-Mail *	drg@dog.org
Telefon *	089 5505 768 0

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	DOG
Internetadresse der Organisation *	www.dog.org
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Gass
Vorname *	Philip
Straße *	Platenstr. 1
PLZ *	80336
Ort *	München
E-Mail *	drg@dog.org
Telefon *	089 5505 768 0

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Berufsverband der Augenärzte

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) *

Neuer Code für Einführung einer monofokalen Hinterkammerlinse, irisfixiert

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)

Neuer Code für Einführung einer monofokalen Hinterkammerlinse, irisfixiert

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

Die eigentlich für die phake Vorderkammerimplantation entwickelte Irisklauenlinse (Worst-Linse, Markennamen Artisan oder Verisyse) wird zunehmend auch zur Aphakiekorrektur retroiridal fixiert invers implantiert verwendet. An mehreren Augenkliniken wird das Verfahren regelmäßig bei Aphakie oder komplizierter Katarakt durchgeführt.

Es ist bisher nicht möglich, die Implantation einer irisfixierten monofokalen Hinterkammerlinse korrekt zu kodieren. Möglich sind lediglich die Kodierung „(...) mit Einführung monofokale Vorderkammerlinse, irisfixiert“ oder „(...) monofokale Hinterkammerlinse, sulcusfixiert“, was aber jeweils andere andere Verfahren darstellt. Daher schlagen wir vor einen neuen entsprechenden OPS Code zu etablieren.

(Literatur u.a.

A. Mohr, F. Hengerer, C. Eckardt: Retropupillare Fixation der Irisklauenlinse bei Aphakie - Einjahresergebnisse einer neuen Implantationstechnik, Der Ophthalmologe, 2002, 99:580-583

Wolter-Roessler M, Kühle M: Correction of aphakia with retroiridally fixated IOL Klin Monbl Augenheilk 2008, 225:1087-90).

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

Die Implantation einer alloplastischen Linse mit Einführung einer irisfixierten monofokalen Hinterkammerlinse ist ein inzwischen etabliertes Verfahren, das noch nicht korrekt verschlüsselt werden kann. Für die korrekte und differenzierte Abrechnung des Verfahrens ist eine korrekte Verschlüsselung sinnvoll.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

1400 Euro

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

1500

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

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