

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 * Universitätsklinikum Heidelberg, Stabsstelle für Qualitätsmanagement und Medizincontrolling
Offizielles Kürzel der Organisation * UKLHD
Internetadresse der Organisation * <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de>
Anrede (inkl. Titel) * Frau
Name * Mertin
Vorname * Martina
Straße * Im Neuenheimer Feld 672
PLZ * 69120
Ort * Heidelberg
E-Mail * Martina.Mertin@med.uni-heidelberg.de
Telefon * 06221-566721

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Universitätsklinikum Heidelberg, Stabsstelle für Qualitätsmanagement und Medizincontrolling
Offizielles Kürzel der Organisation * UKLHD
Internetadresse der Organisation * <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de>
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr. med.
Name * Thalheimer
Vorname * Markus
Straße * Im Neuenheimer Feld 672
PLZ * 69120
Ort * Heidelberg
E-Mail * markus.thalheimer@med.uni-heidelberg.de
Telefon * 06221-565106

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) *

Klarstellung der Zählweise der metallischen Einzelteile bei 5-829.d

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)

Vorschlag: Erweiterung des Hinweistextes für den OPS 5-829.d (Implantation oder Wechsel von modularen Endoprothesen bei knöchernen Defekt mit Gelenk und oder Knochen(teil)ersatz oder individuell angefertigten Implanaten), so dass

Schrauben und andere Anteile (z.B. Verankerungsstifte, Adapter und Bolzen), die zur Verbindung der metallischen Einzelteile notwendig sind, zusammengefasst als 1 metallischer Anteil gezählt, während Schrauben die zur Verankerung in den Knochen dienen, nicht als metallische Einzelteile berücksichtigt werden.

Formulierungsmöglichkeit des Hinweises:

Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu kodieren.

Modulare Prothesen bestehen aus 3 oder mehr metallischen Einzelteilen an mindestens einer gelenkbildenden Komponente, wobei der Aufsteckkopf bei einer Endoprothese nicht mitgezählt wird.

Als ein Metallteil je Gelenkseite werden gezählt:

Schrauben, Verankerungsstifte, Adapter und Bolzen, die zur Verbindung der metallischen Einzelteile der Prothese dienen.

Kein zu zählender Metallteil sind:

Schrauben, Verankerungsstifte und Bolzen, die zur Verankerung der Prothese in den Knochen dienen.

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

Dissens zwischen Krankenhaus und MDK bezüglich der Zählweise der metallischen Einzelteile einer modularen Endoprothese. Häufig werden kostenintensive Modulare Endoprothesen vom MDK nicht anerkannt, dadurch Verlust des ZE. Durch einheitliche Definition besteht eine konsentrierte Zählweise und damit kein Streit in der Einzelfallprüfung durch den MDK.

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

Reduktion des Konfliktpotentials durch Schaffung eindeutiger Verhältnisse bei der Zählweise von metallischen Einzelteilen bei modularen Endoprothesen

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Je nach Gelenk zwischen 1000 Euro (Schulter) bis 2500 Euro (Knie). Hüfte ca. 1500 Euro.

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

Mehrere Tausend pro Jahr

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

Eine Vergütung von modulare Prothesen erfolgt über das ZE 2011-25 krankenhausindividuell

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.

Implantationen von TEP werden nach § 137 SGB V in der Qualitätsicherung erfasst, hier besteht die Möglichkeit die Häufigkeit des Einbaus modularer Prothesen zu erfassen

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

Vergleiche ähnlichen Antrag der Orthopädischen und Chirurgischen Fachgesellschaften für 2012.