

Änderungsvorschlag für den OPS 2014

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. ß und 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 Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation * DGOU
Internetadresse der Organisation * www.dgou.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.
Name * Schemmann
Vorname * Frank
Straße * Alfred-Krupp-Straße 21
PLZ * 45131
Ort * Essen
E-Mail * frank.schemmann@krupp-krankenhaus.de
Telefon * 0201-434-2580

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung e. V.
Offizielles Kürzel der Organisation * KUV
Internetadresse der Organisation * www.klinikverbund-uv.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.
Name * Auhuber
Vorname * Thomas
Straße * Friedberger Landstraße 430
PLZ * 60389
Ort * Frankfurt am Main
E-Mail * thomas.auhuber@bgu-frankfurt.de
Telefon * 069-475-2114

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

DGOU, DGU, DGOOC
Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk (D.A.F.)

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) *

Präzisierung stabilisierende Verfahren bei Syndesmosenverletzung

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)

5-869.2 Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe

Inkl.:

Stabilisierung durch Fixationsverfahren bei Syndesmosenverletzung am Sprunggelenk (z. B. Stellschraube)

Exkl.:

Osteosynthese von Knochen (5-786)

Hinw.:

Dieser Code ist für das Einbringen von Osteosynthesematerial bei Weichteileingriffen zu verwenden. Er kann zusätzlich zum durchgeführten Eingriff kodiert werden.

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

Es gibt alternative Verfahren zur Stellschraubenimplantation bei Sprunggelenksverletzungen mit Syndesmosebeteiligung (z. B. TightRope®), die von der Kodierung mit dem Code 5-869.2 bis jetzt nicht zwingend erfasst wurden. Insofern ist die Formulierung allgemeiner zu fassen.

Darüber hinaus können stabilisierende Verfahren aus medizinischer Sicht auch ohne zusätzliche Eingriffe durchgeführt werden. Aus diesem Grund ist inhaltlich die Formulierung im Hinweistext insofern zu ändern, dass der Code zusätzlich zum durchgeführten Eingriff kodiert werden kann. Somit ist sichergestellt, dass man nicht auf unnötige Restklassenkodierungen zurückgreifen muss. Der Code kann dann spezifisch monoprozedural verwendet werden und vereinfacht die Kodierung.

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

Die Verwendung alternativer Verfahren, wie z. B. der TightRope®, werden regelhaft unterschiedlich kodiert, obwohl die Verfahren zur Versorgung einer Syndesmosenruptur demselben Zweck dienen. Die Versorgung der Syndesmosenverletzung sollte einheitlich kodiert werden, um eine Einordnung in eine passende Fallpauschale zu ermöglichen.

Klassifikatorisch ist es aktuell notwendig, bei ausschließlicher Versorgung der Syndesmosenruptur mit stabilisierenden Verfahren, dem Code 5-869.2 auf Grund des Hinweistextes einen leitenden Eingriff hinzuzufügen, der nicht stattgefunden hat. Insofern soll der Hinweistext relativiert werden, dass für den Fall, dass nur ein Stabilisierung der Syndesmose erfolgt ohne Versorgung weiterer verletzter Strukturen (z. B. Naht der Syndesmose, Reposition und Osteosynthese einer Fibularfraktur) der Code auch allein stehen kann.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

keine

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

entfällt

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

entfällt

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

Der Vorschlag dient der klassifikatorischen Vereinheitlichung.