

Änderungsvorschlag für den OPS 2016

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOC-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):
ops-kurzbezeichnungsinhalts-namedesverantwortlichen.doc
kurzbezeichnungsinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.
Beispiel: ops-komplexe-fruehreha-mustermann.doc
4. Senden Sie Ihren Vorschlag/Ihre Vorschläge unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2015** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de)

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die 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 und die Vorschläge nicht mehr fristgerecht bearbeitet werden können.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den 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.

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.
- Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) *	DGOU
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	www.dgou.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Göbel
Vorname *	Pierre
Straße *	Sigmund-Freud-Str.25
PLZ *	53127
Ort *	Bonn
E-Mail *	Pierre.Goebel@ukb.uni-bonn.de
Telefon *	0228-28714170

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) *	DGOU
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	www.dgou.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Selter
Vorname *	Dirk Dorian
Straße *	Prof. Küntscher Str. 8
PLZ *	82418
Ort *	Murnau
E-Mail *	dirk.selter@bgu-murnau.de
Telefon *	08841-482931

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

DGOU, DGU, DGOOC

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen seitens der beteiligten Fachgesellschaften über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Ergänzende Codes für Verriegelungsnagel an kleinen Knochen

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Änderungen von Klassentiteln 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)

Auch an kleinen Knochen (z. B. Metakarpale und Metatarsale) werden mittlerweile Verriegelungsnägel verwendet. Es sind daher folgende Ergänzungen vorzunehmen, um die Lücken bei der Kodierung des Osteosyntheseverfahrens bzw. der Lokalisation zu schließen:

Ergänzung der Lokalisation 6.Stelle unter 5-790.4:

- 5-790.4b
- 5-790.4v

Ergänzung Osteosynthese = Verriegelungsnagel 5. Stelle unter 5-795:
5-795.n

Ergänzung Osteosynthese = Verriegelungsnagel 5. Stelle unter 5-796:
5-796.n

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

Zurzeit können Verriegelungsnägel an kleinen Knochen nicht mit Angabe der Lokalisation bzw. ohne explizite Beschreibung des Osteosyntheseverfahrens kodiert werden. Somit bleibt nur die Angabe einer Restklasse, z. B. 5-790.4x bei geschlossener Reposition mit Verriegelungsnagel Metatarsale. Durch die Zuordnung dieses Codes resultiert aber nicht die Zuordnung einer DRG aus I20 (Eingriffe am Fuß), sondern die I28B Mäßig komplexe Eingriffe am Bindegewebe (RG 1,385 in 2015). Diese DRG-Zuordnung ist nicht sachgerecht. Zum Vergleich: Die geschlossene oder offene Reposition mittels Platte bei einfacher oder Mehrfragmentfraktur wird der I20F (> 15 J.: RG 0,809) zugeordnet.

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

Durch die Ergänzung der oben genannten Codes kann das InEK die betroffenen Fälle auf ihre sachgerechte DRG-Zuordnung überprüfen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

nicht bekannt

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

nicht bekannt

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

nicht bekannt

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Sollten die Kosten von tragender Rolle sein, können diese noch eruiert werden.