

Änderungsvorschlag für den OPS 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen
Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** 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, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

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 der personenbezogenen Daten



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 damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

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 *	Kommission DRG der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGOU
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Mahlke
Vorname *	Lutz
Straße *	Am Busdorf 2
PLZ *	33098
Ort *	Paderborn
E-Mail *	I.Mahlke@vincenz.de
Telefon *	05251/86-0

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation	Als Rentner weiter Mitglied von s.o.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel)	Dr.med.
Name	Winter
Vorname	Thomas
Straße	Spessartstr. 11
PLZ	14197
Ort	Berlin
E-Mail	thommy.winter@t-online.de
Telefon	030 8213868

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

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

In der Knorpelchirurgie fehlen Zusatzkodes u.a. für Kollagen usw.

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)



Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

s. oben

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

In der Knochen(ersatz)chirurgie können über Zusatzkodes Implantate differenzierter kodiert werden. Über die Jahre wurden diese Präzisierungen immer differenzierter. Dies sollte auch in der Knorpel(ersatz)chirurgie - um differenzierter kalkulieren zu können - möglich werden.

In der Abdominalchirurgie ist z.B. der Einsatz von Fibrinkleber kodierbar, nicht in der Extremitätenchirurgie. Der Einsatz von Fibrinkleber ist in der Chirurgie der Bewegungsorgane seit Jahrzehnten etabliert und sollte kodierbar sein.

Die beste Lösung, dafür - um 7-8-stellige Codes zu vermeiden, sind Zusatzkodes.

Z.B. neu:

5-932.4 Einsatz von Fibrinkleber

5-938 Art des verwendeten Knorpelersatzmaterials

5-938.0 hypoallergenes Material

5-938.1 resorbierbares Material

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

s. 5.

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

Eine über Zusatzcodes differenziertere und damit spezifischere Kodierung – konsequent angewendet – ermöglicht eine bessere retrievalfähiger Suche nach Fällen und damit auch zu spezifischeren Kalkulationen.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☒ Standard ☒ Etabliert ☐ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Eine konsequente Anwendung der Zusatzcodes ermöglicht eine bessere Kalkulation verschiedener Verfahren

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

konsequent angewendet 10 000ende.

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

Nur so ermittelbar

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.)

s. 6f.

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Die konsequente Kodierung aller Zusatzkodes sollte im Interesse der DRG-Weiterentwicklung stärker in die Empfehlungen der Kodierrichtlinien Einzug halten, z.B. über differenziertere Kodierbeispiele unter Verwendung der Zusatzkodes.