

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 *	Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	D.A.F. e.V.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.fuss-chirurgie.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Schemmann
Vorname *	Frank
Straße *	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Alfried Krupp Krankenhaus
Alfried-Krupp-Str. 21	
PLZ *	45131
Ort *	Essen
E-Mail *	frank.schemmann@krupp-krankenhaus.de
Telefon *	020143441238

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation
Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)
Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)
Anrede (inkl. Titel)
Name
Vorname
Straße
PLZ
Ort
E-Mail
Telefon

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) *

Aufnahme von Zusatzcodes für Revisionseingriffe am Fuß

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.

Gesellschaft für Fußchirurgie GFFC, DGOU, DGOOC, DGU, BNC, BDC, DGCH

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)

Zusatzkode!

5-86b.0* Wiederherstellung einer Rezidivfehlstellung an Fuß und Sprunggelenk mittels (Re-)Osteotomie

.0m - 0w, 0x (Die Lokalisation ist gemäß den Codes der Tabelle 5-78 anzugeben)

5-86b.1* Wiederherstellung einer Rezidivfehlstellung an Fuß und Sprunggelenk mittels (Re-) Arthrodes

.1k- .1x (Die Lokalisation ist gemäß den Codes der Tabelle 5-79a anzugeben)

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Korrektur von Rezidiveingriffen an Fuß und Sprunggelenk kann im OPS nicht adäquat abgebildet werden. Neben der Prozedur für Osteotomien/ Arthrodesen und begleitenden Weichteileingriffen kann derzeit nur der OPS 5-893 für Reoperation kodiert werden. Hierdurch können einfache Revisionseingriffe nicht von aufwendigen Eingriffen bei Rezidivfehlstellungen unterschieden werden. Eingriffe bei Rezidivfehlstellungen zeichnen sich durch einen höheren Schwierigkeitsgrad kombiniert mit höheren Zeitaufwand und häufig auch der Notwendigkeit spezieller Implantate aus.

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

Eingriffe bei Rezidivfehlstellungen am Fuß und Sprunggelenk zeichnen sich neben eines höheren Schwierigkeitsgrad verbunden mit längerer Operationsdauer, der Notwendigkeit spezieller zum Teil kostenintensiver Implantate und längerer Verweildauer der Patienten aus. Die derzeitige Kodierung bedingt eine Eingruppierung dieser Eingriffe in die DRGs, welche auch den Primäreingriffen zugewiesen wird. Durch eine Differenzierung dieser Eingriffe besteht die Möglichkeit diese sachgerecht zu vergüten und hierdurch die DRGs (vornehmlich DRG I20G-A und DRG I13F-C) homogener zu gestalten. Insbesondere im Bereich der Revisionseingriffe am Vorfuß (Hallux valgus) erfolgt eine Eingruppierung in die fallzahlstarke DRG I20G. Durch den Zusatzkode 5-86b.** wäre erstmalig eine Detektion dieser Fälle möglich.

c. Verbreitung des Verfahrens *

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

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Je nach Lokalisation 3000-10000 Euro

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

3000-4000

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

ca. 400 - 2000 € pro Fall in Abhängigkeit von der Lokalisation

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.)

nicht

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Durch die Auswahl der Lokalisationstabellen 5-78 und 5-79a verbliebe die Möglichkeit entsprechende Kodes auch an anderen Lokalisationen des Körpers zu kodieren.