

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) *

Für die Knorpelersatzchirurgie an den Gelenken der Hand gibt es kaum Codes

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)

Als vorläufiger Notbehelf (s.6a) sollte ein Ersatz für den unkorrekten Querverweis gefunden werden und, um Knorpelersatz mit xenogenen Implantaten kodieren zu können, schlagen wir vor:

Neu:

5-847.7 Rekonstruktion an Gelenken der Hand mittels xenogenem Knorpelersatz (z.B. Kollagen)

0-x als 6. Stelle wie bisher.

Streichung:

5-844 Streichung des Querverweises zur 5-81

Neu:

Hinweis bei 5-84:

Endoskopische Operationen werden mit dem Zusatzcode 5-986.3 gekennzeichnet

5-986.3 Minimalinvasive Handchirurgie (inkl. Arthroskopie)

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Kodes für die Knorpelersatzchirurgie an den Gelenken der Hand werden zunehmend wichtig. Leider ist die Knorpelersatzchirurgie und Knorpelneogenese in der Handchirurgie im OPS lückenhaft abgebildet und fehlt zum großen Teil völlig

Außer 5-844.4 (Glenkflächenglättung) beschäftigt sich kein Code des Handkapitels mit den Knorpelflächen der Hand. In den gelenkchirurgischen Kapiteln 5-80 und 5-81 fehlen die Gelenke der Hand völlig

Außerdem weist im Handkapitel ein Querverweis bezüglich arthroskopischer Operationen in das Kapitel 5-81, in dem sich bekanntlich kein Gelenk der Hand (außer dem Handgelenk selbst und den beiden Teilgelenken Radio-Karpal- und Ulna-Karpalgelenk) befindet.

Langfristig ist eine Revision des Handkapitels sicherlich sinnvoll.

Als vorläufiger Notbehelf sollte ein Ersatz für den unkorrekten Querverweis gefunden werden sowie ein Kode, um Knorpelersatz mit xenogenen Implantaten kodieren zu können.

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

Ohne die Änderungen ist Knorpelersatz mit xenogenem Material nicht kodierbar.

c. Verbreitung des Verfahrens *

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

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Ähnlich 5-847.5ff und 5-847.6ff

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

s.6c

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

s.6c

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.)

Ohne korrekte Kodiermöglichkeit ist eine Weiterentwicklung unmöglich. Die bisherige Kodierung unter 5-847.x sonstige führt zu falschen Ergebnissen, da dieser Code als 'Sammelcode' für alles dient, was nicht kodierbar ist.

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Eine Überarbeitung des Handkapitels und Übernahme etlicher Teile aus 5-80/5-81 wäre für die Zukunft sinnvoll.