

# Änderungsvorschlag für den OPS 2018

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge 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:  
*ops2018-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2018-komplexxkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2017** 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, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die [‘Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS’](#) in der aktuellen Fassung:

[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen ... – OPS – Vorschlagsverfahren – 5. Gesichtspunkte ...

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](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden 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.

## Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

## Erklärung zum Datenschutz

### Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

**Alle** im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

### Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern des OPS alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.**

**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) *	
Name *	Selter
Vorname *	Dirk Dorian
Straße *	Prof. Küntscher Str. 8
PLZ *	82418
Ort *	Murnau
E-Mail *	dirk.selter@bgu-murnau.de
Telefon *	08841482931

### Einräumung der Nutzungsrechte \*

- ☒ Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:  
'Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.'

### Erklärung zum Datenschutz \*

- ☒ Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten 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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

**2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)**

Organisation *	s.o.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	s.o.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	s.o.
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Auhuber
Vorname *	Thomas
Straße *	Warener Straße 7
PLZ *	12683
Ort *	Berlin
E-Mail *	Thomas.Auhuber@ukb.de
Telefon *	030-56811197

**Erklärung zum Datenschutz \***

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten 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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Änderung Hinweise unter 5-821 und 5-823

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☒ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

DGOU, DGU, DGOOC

**5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist \***

☒ Nein

☐ Ja

- a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

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

1) Änderung des Textes von

5-821 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk

Hinw.: Eine durchgeführte Spongiosaplastik ist gesondert zu kodieren (5-784 ff.)

Eine durchgeführte Pfannenbodenplastik ist gesondert zu kodieren (5-829.h)

Der Einbau einer Gelenkpfannenstützschale oder eines Antiluxationspfannenrandes ist gesondert zu kodieren (5-820.5 ff.)

Die zusätzliche Verwendung von Osteosynthesematerial ist gesondert zu kodieren (5-786 ff.)

Die Verwendung einer Gelenkschnapp-Pfanne ist gesondert zu kodieren (5-820.7 ff.)

Komplexe Wechseloperationen z.B. mit Femurersatz oder mit Ersatz benachbarter Gelenke sind gesondert zu kodieren (5-829.b)

Die Verwendung einer Tumorendoprothese ist gesondert zu kodieren (5-829.c)

Ein durchgeführter alloplastischer Knochenersatz ist gesondert zu kodieren (5-785 ff.)

Der (Teil-)Wechsel in eine CAD-CAM-Prothese ist mit dem jeweiligen Code für den (Teil-)Wechsel der Endoprothese und den Zusatzcodes 5-829.m oder 5-829.p zu kodieren

in

5-821 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk

Exkl.: Neu-Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation in getrennter Sitzung (5-820 ff, 5-829.n)

Hinw.: Eine durchgeführte Spongiosaplastik ist gesondert zu kodieren (5-784 ff.)

Eine durchgeführte Pfannenbodenplastik ist gesondert zu kodieren (5-829.h)

Der Einbau einer Gelenkpfannenstützschale oder eines Antiluxationspfannenrandes ist gesondert zu kodieren (5-820.5 ff.)

Die zusätzliche Verwendung von Osteosynthesematerial ist gesondert zu kodieren (5-786 ff.)

Die Verwendung einer Gelenkschnapp-Pfanne ist gesondert zu kodieren (5-820.7 ff.)

Komplexe Wechseloperationen z.B. mit Femurersatz oder mit Ersatz benachbarter Gelenke sind gesondert zu kodieren (5-829.b)

Die Verwendung einer Tumorendoprothese ist gesondert zu kodieren (5-829.c)

Die Verwendung einer hypoallergen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.e)

Die Verwendung von beschichteten Prothesen ist gesondert zu kodieren (5-829.j)

Die Verwendung einer vollkeramischen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.q)

Ein durchgeführter alloplastischer Knochenersatz ist gesondert zu kodieren (5-785 ff.)

Der (Teil-)Wechsel in eine CAD-CAM-Prothese ist mit dem jeweiligen Code für den (Teil-)Wechsel der Endoprothese und den Zusatzcodes 5-829.m oder 5-829.p zu kodieren

Neu sind:

Exkl.: Neu-Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation in getrennter Sitzung (5-822 ff, 5-829.n)

Die Verwendung einer hypoallergen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.e)

Die Verwendung von beschichteten Prothesen ist gesondert zu kodieren (5-829.j)

Die Verwendung einer vollkeramischen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.q)

## 2) Änderung des Textes von

5-823 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk

Hinw.: Eine durchgeführte Spongiosaplastik ist gesondert zu kodieren (5-784 ff.)

Die zusätzliche Verwendung von Osteosynthesematerial ist gesondert zu kodieren (5-786 ff.)

Komplexe Wechseloperationen z.B. mit Knochenersatz oder mit Ersatz benachbarter Gelenke sind gesondert zu kodieren (5-829.b)

Die Verwendung einer Tumorendoprothese ist gesondert zu kodieren (5-829.c)

Die Verwendung einer hypoallergen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.e)

Die Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation ist gesondert zu kodieren (5-829.n)

Ein durchgeführter alloplastischer Knochenersatz ist gesondert zu kodieren (5-785 ff.)

Der (Teil-)Wechsel in eine CAD-CAM-Prothese ist mit dem jeweiligen Code für den (Teil-)Wechsel der Endoprothese und den Zusatzcodes 5-829.m oder 5-829.p zu kodieren

in

5-823 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk

Exkl.: Neu-Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation in getrennter Sitzung (5-822 ff, 5-829.n)

Hinw.: Eine durchgeführte Spongiosaplastik ist gesondert zu kodieren (5-784 ff.)

Die zusätzliche Verwendung von Osteosynthesematerial ist gesondert zu kodieren (5-786 ff.)

Komplexe Wechseloperationen z.B. mit Knochenersatz oder mit Ersatz benachbarter Gelenke sind gesondert zu kodieren (5-829.b)

Die Verwendung einer Tumorendoprothese ist gesondert zu kodieren (5-829.c)

Die Verwendung einer hypoallergenen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.e)

Die Verwendung von beschichteten Prothesen ist gesondert zu kodieren (5-829.j)

Die Verwendung einer vollkeramischen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.q)

Ein durchgeführter alloplastischer Knochenersatz ist gesondert zu kodieren (5-785 ff.)

Der (Teil-)Wechsel in eine CAD-CAM-Prothese ist mit dem jeweiligen Code für den (Teil-)Wechsel der Endoprothese und den Zusatzcodes 5-829.m oder 5-829.p zu kodieren

Neu sind:

Exkl.: Neu-Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation in getrennter Sitzung (5-822 ff, 5-829.n)

Die Verwendung von beschichteten Prothesen ist gesondert zu kodieren (5-829.j)

Die Verwendung einer vollkeramischen Prothese ist gesondert zu kodieren (5-829.q)

Gestrichen wurde:

Die Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation ist gesondert zu kodieren (5-829.n)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Unter

5-823 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk

ist zurzeit der Hinweis gegeben:

Die Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation ist gesondert zu kodieren (5-829.n)

Dieser Hinweis ist irreführend, da man ihn dahingehend interpretieren könnte, dass ein Code aus 5-823 mit 5-829.n zu kombinieren ist. Aber genau das Gegenteil soll eigentlich damit ausgedrückt werden, nämlich, dass kein Code aus 5-823 bei einem zweizeitigem Wechsel anzugeben ist, sondern ein Code aus 5-822, zusammen mit 5-829.n.

Dies ist daher zweifelsfrei zu formulieren. Durch die vorgeschlagene Neuformulierung als Exklusivum wird klar ausgedrückt, dass der zweizeitige Wechsel an anderer Stelle zu kodieren ist.

Zudem fehlen Hinweise zu weiteren, zusätzlich anzugebenden Codes, die im Vorschlag ebenfalls aufgenommen sind.

Zusätzlich wird die Übernahme oben beschriebener Anpassungen auch für den Codebereich 5-821 Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk vorgeschlagen, da dort die

gleiche Kausalität vorliegt.

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

Durch die Präzisierung der Hinweise wird eine homogenere Kodierung bei gleichen Fällen gewährleistet, womit die DRG-Zuordnungen mit weniger Variationen resultieren. Dies dient dann der besseren Datengrundlage für die DRG-Kalkulation.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

- ☒ Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- ☐ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \***

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

> 1.000 ts pro Jahr

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

- 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 relevant

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)