

Änderungsvorschlag für den OPS 2008

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Namenskonvention für die Übermittlung dieser Formulare Datei

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den hier kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich).

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiele: ops-endoprothetikhuefte-musterfrau.doc, ops-komplexbefragung-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und 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 werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Hinweis zur Veröffentlichung der Änderungsvorschläge

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen. Mit Einsendung dieses Bogens geben Sie als Antragsteller Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung aller darin enthaltenen Daten auf den Webseiten des DIMDI. Falls Sie dies ablehnen, teilen Sie uns das bitte hier mit:

Ich lehne/Wir lehnen die Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI ausdrücklich ab.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Hinweis zum Datenschutz

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und im Rahmen des Vorschlagsverfahrens für die Weiterentwicklung der Klassifikation ICD-10-GM und OPS ggf. an Dritte weitergegeben werden.

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 *	MDK Westfalen-Lippe
Offizielles Kürzel der Organisation *	MDK-WL
Internetadresse der Organisation *	http://www.mdk-wl.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Dinse
Vorname *	Peter
Straße *	Burgstrasse 16
PLZ *	48151
Ort *	Münster
E-Mail *	PDinse@mdk-wl.de
Telefon *	0251/5354221

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

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

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

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

Klarstellung bzgl. thoraxchirurgischer Eingriffe

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

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

1a) Osteosynthesen (5-786.-) am Thorax sind gemäß Hinweis bei 5-346.- bei den 'Operationen am Bewegungsorgan (5-78...5-86)' zu kodieren. => Aufnahme unter den Hinweisen zur Überschrift von 5-786 bzw. zur Überschrift der Codes 5-78...5-86, damit klarer wird, dass hier auch der Thorax gemeint ist.

1b) Prüfung der Frage, ob die Entfernung von Osteosynthesematerial am Thorax weiterhin mit 5-349.3 kodiert werden soll oder analog zum Hinweis unter 5-346.- mit einem Code aus '5-787 Entfernung von Osteosynthesematerial'. In diesem Fall müsste das Exklusivum bei 5-787 bzgl. des Thorax gestrichen werden und der Thorax wie bei 1a in die Hinweise zur Überschrift 5-787 bzw. der Codes 5-78...5-86 aufgenommen werden.

2) Streichung des Ausnahmeinklusive 'Inkl.: Frakturosteosynthese' bei dem OPS-Code '5-346.5 Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch'.

(Beibehalten des 'Inkl.: Operation bei Rippenserienfraktur mit instabilem Thorax' für diesen OPS.)

3) Streichung des 'Inkl.: Frakturosteosynthese' bei dem OPS-Code '5-349.0 Offene Reposition einer Sternumfraktur'.

4) Streichung des Exklusivums unter '5-786.- Osteosyntheseverfahren': 'Exkl. Osteosynthese am knöchernen Thorax (5-346.5, 5-349.0)'

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

Unschärfe bzw. fehlende Einheitlichkeit in der Verschlüsselung thoraxchirurgischer osteosynthetischer Leistungen (Osteosynthesen, Entfernung von Osteosynthesematerial):

1. Unter dem 4-Steller 5-346.- (Plastische Rekonstruktion der Brustwand) wird als Hinweis gegeben: 'Eine durchgeführte Osteosynthese ist gesondert zu kodieren (5-786)'.
2. Ausnahme für 5-346.5 mit seinem Inklusivum 'Frakturosteosynthese' und für 5-349.0.
3. Der 4-Steller '5-786.- Osteosyntheseverfahren' befindet sich unter den Kapiteln 5-78 ... 5-86 ('Operationen an den Bewegungsorganen'), wo der knöchernen Thorax bei den Lokalisationen bisher nicht explizit aufgeführt ist (nur unter 'Sonstige' kodierbar).
4. Unter den Exklusiva von 5-786.- wird verwiesen 'Osteosynthese am knöchernen Thorax (5-346.5, 5-349.0)'.

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

Zur Vereinheitlichung und Klarstellung sinnvoll

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Standard | <input type="checkbox"/> Etabliert | <input type="checkbox"/> In der Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Experimentell | <input type="checkbox"/> Unbekannt | |

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

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

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

- g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)

Die Punkte 7c bis 7g entfallen, da es um eine Verbesserung der Einheitlichkeit und nicht um die Implementierung eines neuen Verfahrens geht.