

# Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: [Vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:Vorschlagsverfahren@dimdi.de)

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

## 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

## 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

## 3. Fachgebiet \* (Mehrfachnennungen möglich)

Handchirurgie
---------------

## 4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?\*

<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
<input type="checkbox"/> Nein	
Status der Abstimmung:	
<input type="checkbox"/> Begonnen	
<input checked="" type="checkbox"/> Abgeschlossen	

## 5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? \*

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit  
und Soziale Sicherung

Ja  
Name der Fachgesellschaft:  
 Nein

**6. Art der Änderung \***

Redaktionell  
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur  
 Inhaltlich  
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

**7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

Klarstellung der Begrifflichkeit für die OPS Codes zur operativen Behandlung des M. Dupuytren

**8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur**

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

Änderung der OPS Ziffern 5-849.4 und 5-849.5 in der Form, daß hier der Hinweis eingefügt wird  
Excl. Eingriffe bei M. Dupuytren (5-842)  
Der Kode 5-849.3 sollte den Hinweis bekommen Incl. Resektion von Knuckle pads

**9. Begründung des Vorschlags** (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) \*

Eingriffe bei M. Dupuytren sind im Katalog stationärer Leistungen nach §115 b SGB V gelistet, teilweise sind sie sogar als „grundsätzlich ambulant zu erbringen“ gekennzeichnet. Die einfacheren Fälle des M. Dupuytren, bei denen lediglich eine Fasziotomie (ohne Resektion des erkrankten Gewebes) erfolgt oder bei denen das erkrankte Gewebe entfernt wird, jedoch keine plastisch-chirurgischen Maßnahmen zur Verlängerung der geschrunpften beugeseitigen Fingerhaut durchgeführt werden müssen, können auch grundsätzlich ambulant erbracht werden (was im Katalog nach §115b auch so abgebildet wird). Die Behandlung der fortgeschritteneren Fälle eines M. Dupuytren sollte jedoch stationär erfolgen, da hier ausgedehnte Resektionen der Hohlhandfaszie nicht nur in der Hohlhand selber, sondern auch an den Fingerstrahlen erforderlich sind. Diese gehen mit entsprechender Nachblutungsneigung und der Gefahr postoperativer, den jeweiligen Fingerstrahl vital gefährdenden Durchblutungsstörungen einher, meist muss auch die geschrunpft Beugeseitige Fingerhaut durch plastisch chirurgische Maßnahmen (Z-Plastiken, lokale Verschiebelappen oder freie Hauttransplantationen) wieder verlängert werden.

Für die Verschlüsselung der Operation des M. Dupuytren gibt es im OPS Katalog eine Gruppe spezifischer Codes (5-842.\*), die eine detaillierte und differenzierte Verschlüsselung der durchgeführten Operation erlauben. Zusätzliche plastisch-chirurgische Maßnahmen können durch die entsprechenden Codes aus den Gruppen 5-901.\* bis 5-906.\* korrekt verschlüsselt werden.

Interessant hierbei ist, daß die korrekte Verschlüsselung einer Behandlung eines einfachen (ggf. bei Fehlen von Begleiterkrankungen ambulant operierbaren) M. Dupuytren ohne plastisch-chirurgische Maßnahmen mittels eines Codes aus der Gruppe 5-842.\* stets in die DRG I26Z mit einem Relativgewicht von 0,620 mündet.

Bei korrekter Verschlüsselung einer aufwändigen OP bei M. Dupuytren mit zusätzlichen plastisch-chirurgischen Maßnahmen mittels eines Codes aus der Gruppe 5-842.\* und zusätzlich einem Code aus den Gruppen 5-901.\* bis 5-906.\* münde dies stets in die DRG I32Z mit einem Relativgewicht von 0,812. Wenn man jedoch einen einfacheren M. Dupuytren operiert, ohne daß plastisch chirurgische Maßnahmen erforderlich waren und für die Verschlüsselung einen der hierfür eigentlich nicht vorgesehenen Kode 5-849.4 oder 5-849.5 benutzt, so führt dies in die hoch bewertete DRG I28B mit einem Relativgewicht von 1,112, obwohl ein wesentlich unproblematischerer und weniger aufwändiger Fall eines M. Dupuytren operiert wurde.

Es ist unlogisch und nicht nachvollziehbar, daß der einfache, ggf. bei Fehlen entsprechender Begleiterkrankungen ambulant operierbare und mit wenig Aufwand behaftete M. Dupuytren durch eine zwar formal mögliche, dem Sinn nach aber nicht korrekte Verschlüsselung mit einer relativ hoch dotierten DRG vergütet wird, während der hochaufwändige, eine intensive Nachbetreuung erfordernde M. Dupuytren bei korrekter Verschlüsselung in die deutlich niedrigere DRG führt.

Ist Ihr Vorschlag für das <b>Entgeltsystem</b> erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Wie oben erläutert, führt die unterschiedliche, inkonstante Verschlüsselung teilweise in nicht adäquate DRG's <input type="checkbox"/> Nein
Ist Ihr Vorschlag für die externe <b>Qualitätssicherung</b> erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input type="checkbox"/> Ja Begründung: <input checked="" type="checkbox"/> Nein
<b>Verbreitung des Verfahrens</b> (nur bei Vorschlägen für den OPS) <input checked="" type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Etabliert <input type="checkbox"/> In der Evaluation <input type="checkbox"/> Experimentell <input type="checkbox"/> Unbekannt
<b>Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens</b> (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS) Standard in sämtlichen operativen Abteilungen, in denen Eingriffe bei M. Dupuytren durchgeführt werden
<b>Geschätzte Kosten der Prozedur</b> (nur bei Vorschlägen für den OPS)

**10. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)

--