

## Änderungsvorschlag für den OPS 2009

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an [vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto: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!**

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

***ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc***

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

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-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](http://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](http://www.bqs-online.de)).

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

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.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation \* Unfallkrankenhaus Berlin  
Offizielles Kürzel der Organisation \* ukb  
Internetadresse der Organisation \* www.ukb.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr Dr. med  
Name \* Hartmann  
Vorname \* Bernd  
Straße \* Warener Str. 7  
PLZ \* 12683  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* service@ukb.de  
Telefon \* (030) 5681-3500

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \* Unfallkrankenhaus Berlin  
Offizielles Kürzel der Organisation \* ukb  
Internetadresse der Organisation \* www.ukb.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Brickwede  
Vorname \* Hans-Peter  
Straße \* Warener Str. 7  
PLZ \* 12683  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* hans-peter.brickwede@ukb.de  
Telefon \* (030) 5681-1175

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

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

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

Einführung eines OPS-Codes für W-Plastiken der Haut außer bei Verbrennungen

**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)

Die operative Versorgung mit W-Plastiken kommt nach unserer Erfahrung nicht nur in der Verbrennungsmedizin, sondern auch z.B. bei Narbenkorrekturen u.ä. vor. Diesem sollte Rechnung getragen werden, indem analog des OPS-Codes 5-926.5 "W-Plastik bei Verbrennungen und Verätzungen" eine entsprechende Kodieroption auch außerhalb der Verbrennungsmedizin geschaffen wird. Anbieten würde sich eine Eingruppierung unter 5-903.a "Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut - W-Plastik" mit den entsprechenden Differenzierungen nach der Lokalisation.

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

Die Kodierung einer W-Plastik ist außerhalb der Verbrennungsmedizin mit den gegebenen Kodiermöglichkeiten nicht hinreichend präzise möglich.

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

In dem zunehmend stärker durch Operationen diskriminierten DRG-System erscheint uns eine möglichst präzise Dokumentation der erbrachten Leistung geboten, um dem InEK auf dieser Basis die Möglichkeit zu geben, Kostentrenner zu identifizieren.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

aufgrund des aufwendigeren Eingriffs und damit längerer OP-Zeit sind höhere Kosten von 100 bis 200 € gegenüber einer Z-Plastik zu erwarten.

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

tausende

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

eine W-Plastik ist operativ aufwendiger als z.B. eine Z-Plastik

**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.)**

vermutlich nicht relevant

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

Die Aufnahme dieses Codes erscheint uns auch dahingehend sinnvoll, eine Harmonisierung der Kodiersystematik zwischen den OPS-Gruppen 5-903 und 5-926 zu erreichen.