

Änderungsvorschlag für den OPS 2010

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. 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, 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).

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 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 * AOK Bayern
Offizielles Kürzel der Organisation * AOK
Internetadresse der Organisation * <http://www.aok.de/bayern/>
Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.
Name * Neumann
Vorname * Markus
Straße * Friedrich-Engels-Bogen 6
PLZ * 81735
Ort * München
E-Mail * markus.neumann@by.aok.de
Telefon * 089 63003 223

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)

AOK-Bundesverband

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) *

Dehnungsplastiken (5-903.0- und .5-): Exklusivum: Unterminierung der Wundränder

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)

Änderung der 4-stelligen OPS-Überschrift durch Exklusivum:

5-903.- Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

Hinw.: ...

Exklusivum: (Ausgedehnte) Unterminierung der Wundränder mit Dehnung der Exzisionsumgebung zum spannungsfreien primären Wundverschluß (OPS 5-894.-, OPS 5-895.-)

Alternativ Einfügen des Exklusivums unter den 5-stelligen Codes

**5-903.0- Dehnungsplastik, kleinflächig

**5-903.5- Dehnungsplastik, großflächig

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

Mit einem OPS aus 5-903.0- bzw. 5-903.5- werden u.a. aufwendige Defektdeckungen nach vorangegangener Expanderanwendung durch plastisch-chirurgische Verfahren kodiert. Die Codes kommen jedoch auch, in überwiegend dermatologischen Kliniken, bei einfacher Wundrandunterminierung, nachfolgender mechanischer Dehnung und anschließendem primären Wundverschluß, in einer Sitzung nach Exzision von verdächtigen Hautläsionen zur Anwendung.

Der Aufwand beider Verfahren steht in keinem Verhältnis, führt bei Kodierung des OPS jedoch in die deutlich höher bewerteten DRG für die plastisch-chirurgischen Eingriffe, z.B. J04A (vs. J11C).

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

Die fortgesetzte, weitere Verwendung des Kodes aus 5-903.- für übliche, einfache chirurgische Techniken des primären Wundverschlusses führt durch die Leistungsübermittlung im Rahmen der §21-Daten auf Dauer zu einer Abwertung der hochwertigen plastisch-chirurgischen Leistungen, die dann in diesen DRG nicht mehr adäquat abgebildet und vergütet werden können - mit weiterem Nachbesserungsbedarf.

Die deutliche Abgrenzung zwischen einfachen und aufwendigen chirurgischen Verfahren durch Angabe eines Exklusivums in diesem OPS ist deshalb dringend erforderlich.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

s.u.

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

geschätzt bundesweit 15000 bis 18000 Fälle / Jahr (bezogen auf 'Dehnungsplastik durch Wundrandmobilisation')

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

Kostenunterschied bei Kodierung mit bzw. ohne Dehnungsplastik i.d.Regel 1500 bis 2000€ pro Fall.

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.)

nicht ersichtlich

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