

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-komplexe-fruehreha-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/unsere 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 * Rhön – Klinikum AG
Offizielles Kürzel der Organisation * RKA
Internetadresse der Organisation * <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/>
Anrede (inkl. Titel) * Frau
Name * Meise
Vorname * Ingrid
Straße * Schlossplatz 1
PLZ * 97616
Ort * Bad Neustadt / Saale
E-Mail * i.meise.pqa@rhoen-klinikum-ag.com
Telefon * 09771/65189

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Rhön – Klinikum AG
Offizielles Kürzel der Organisation * RKA
Internetadresse der Organisation * <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/>
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr. med.
Name * Kalb
Vorname * Karlheinz
Straße * Salzburger Leite 1
PLZ * 97616
Ort * Bad Neustadt / Saale
E-Mail * k.kalb@handchirurgie.de
Telefon * 09771/662837

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) *

Änderung des OPS-Code 5-860 Replantation obere Extremität

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- x Inhaltlich
- Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - x 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 des Hinweistextes zum Code 5-860 Replantation obere Extremität

Bisheriger Hinweistext

Die Durchführung der Replantation erfolgt mit dem Ziel, die Funktion und Vitalität einer ganz oder unter Vitalitätsverlust teilweise abgetrennten Extremität wieder herzustellen

Der Kode ist nur anzugeben, wenn mindestens die folgenden Verfahren durchgeführt wurden:

- Eine Osteosynthese/Arthrodes
- Zwei Gefäßnähte, davon mindestens eine Arteriennaht
- Eine Nervennaht
- Eine Sehnennaht

Alle durchgeführten Osteosynthesen/Arthrodesen, Gefäßnähte, Nervennähte und Sehnennähte sind im Kode enthalten

Die Deckung eines Weichteildefektes ist gesondert zu kodieren ([5-90](#))

Eine Transplantation von Gefäßen ([5-38](#) , [5-39](#)) , Nerven ([5-04](#) , [5-05](#)) oder Knochen ([5-784](#)) ist gesondert zu kodieren

Neuer Hinweistext

5-860 Replantation obere Extremität - Änderungen in grün

Die Durchführung der Replantation erfolgt mit dem Ziel, die Funktion und Vitalität einer ganz oder unter Vitalitätsverlust teilweise abgetrennten Extremität wieder herzustellen

Der Kode ist nur anzugeben, wenn mindestens die folgenden Verfahren durchgeführt wurden:

- Mindestens eine Arteriennaht bzw. 2 Gefäßnähte

UND EINES DER FOLGENDEN KRITERIEN

- Eine Osteosynthese/Arthrodes

ODER

- Eine Nervennaht

ODER

- Eine Sehnennaht

Alle durchgeführten Osteosynthesen/Arthrodesen, Gefäßnähte, Nervennähte und Sehnennähte sind im Kode enthalten

Die Deckung eines Weichteildefektes ist gesondert zu kodieren (5-90)

Eine Transplantation von Gefäßen (5-38, 5-39), Nerven (5-04, 5-05) oder Knochen (5-784) ist gesondert zu kodieren

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung.

Bei dem bestehenden OPS-Code sind die vorgegebenen Kriterien so streng, dass selbst komplette Amputationen, die erfolgreich mittels Replantation versorgt wurden, nicht mit diesem Code abgebildet werden können. So ist z.B. bei einer Ringavulsionsverletzung mit vollständiger Ablederung und somit Amputation des Weichteilmantels die Anwendung des OPS-Codes 5-860 nicht möglich, obwohl es sich hierbei um eine besonders schwerwiegende und prognostisch ungünstige Amputationsverletzung handelt, da bei einer solchen Verletzung nun einmal keine Sehnennähte und oft auch keine Osteosynthese erforderlich sind. Dennoch handelt es sich zweifellos um eine Replantation. Diesbezüglich sei auf die Definition der Replantation verwiesen. Nach Biemer (1980) versteht man unter einer Replantation „den zirkulatorischen Anschluß und die operative Wiederherstellung aller für die Funktion des Amputats wichtigen Strukturen nach einer Amputationsverletzung“. Bedenkt man, dass nach der offiziellen Definition einer „Amputation“ der International Society for Reconstructive Microsurgery (1979) die Amputation eine Verletzungsform ist, „bei der alle anatomischen Strukturen ganz oder bis auf einige Reste durchtrennt sind und das Amputat ... keine Zeichen einer Durchblutung mehr aufweist. Es ist deshalb zu erwarten, dass es ohne Herstellung von Gefäßverbindungen zugrunde geht“ (zitiert nach Landsleitner – 1985), so wird deutlich, dass das entscheidende Merkmal einer Replantation die arterielle Gefäßnaht ist, sofern sie notwendig ist, um das Überleben des Amputates zu ermöglichen. Dagegen darf man nicht von einer Replantation sprechen, wenn durch die Gefäßnaht nur eine noch vorhandene Durchblutung

verbessert wird.

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

Differenzierung handchirurgischer Leistungen nach operativem Aufwand

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell 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)