

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-komplexbefruehrea-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 * Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation * DGH
Internetadresse der Organisation * www.dg-h.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr.med.
Name * Nyszkiewicz
Vorname * Ralf
Straße * Hohe Weide 17
PLZ * 20259
Ort * Hamburg
E-Mail * drnyszkiewicz@bdc.de
Telefon * 040/49066-432

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)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie DGU
Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie DGPRÄC
Berufsverband Deutscher Chirurgen BDC
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie DGOOC
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie DGCh

- 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) *

Ergänzung der Hinweise in den Codes 5-902 und 5-903 hinsichtlich der Unterscheidung zwischen großflächiger und kleinflächiger plastisch-chirurgischer Maßnahme um eine Klarstellung für die Wertung der Fläche bei mehrfachen Transplantationen bzw. Plastiken.

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)

Die Hinweise in den Codes 5-902 und 5-903 sollen wie folgt ergänzt werden:

Bisherige Version:**5-902 Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle**

Hinw.: Die Entnahme des Transplantates ist nur anzugeben, wenn dieser Eingriff in einer gesonderten Sitzung erfolgt
Kleinflächig entspricht einer Fläche bis 4 cm²

Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-900 zu kodieren

Neue Version:**5-902 Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle**

Hinw.: Die Entnahme des Transplantates ist nur anzugeben, wenn dieser Eingriff in einer gesonderten Sitzung erfolgt
Kleinflächig entspricht einer Fläche bis 4 cm²

Werden mehrere Transplantate an derselben anatomischen Region (z.B. am selben Finger) durchgeführt, so sind die Flächen aller durchgeführten Transplantate zu addieren. Dies gilt nicht für mehrere kleine Maßnahmen, die an unterschiedlichen Regionen (z.B: eine am Finger, eine in der Hohlhand) durchgeführt werden.

Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-900 zu kodieren

Bisherige Version:**5-903 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut**

Hinw.: Kleinflächig entspricht einer Fläche bis 4 cm²

Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-900 zu kodieren

Neue Version:**5-903 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut**

Hinw.: Kleinflächig entspricht einer Fläche bis 4 cm² **Werden mehrere Lappenplastiken an derselben anatomischen Region (z.B. am selben Finger) durchgeführt, so sind die Flächen aller durchgeführten Transplantate zu addieren. Dies gilt nicht für mehrere kleine Maßnahmen, die an unterschiedlichen Regionen (z.B: eine am Finger, eine in der Hohlhand) durchgeführt werden.**

Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-900 zu kodieren

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Insbesondere an Fingern und Zehen, teilweise aber auch an den Händen und Füßen sowie im Gesicht erscheint die Grenze von 4cm² wenig sinnvoll. An den Fingern wird es beispielsweise nur bei sehr kräftig gebauten Menschen möglich sein, mit einer Z-Plastik eine Fläche von 4cm² zu verschieben. Darüber hinaus ist es im Regelfall sinnvoller, problematische Narben oder schwierige Schnittführungen durch mehrere kleine plastische Maßnahmen aufzulösen als durch eine ausgedehnte Maßnahme. Die bisherigen Hinweise lassen sehr viel Spielraum für die Interpretation, ob ggf. die Einzelflächen mehrerer kleiner Lappenplastiken oder Transplantate, die am gleichen Ort durchgeführt werden, zusammengezählt werden dürfen oder nicht. Durch die von uns angeregte Ergänzung wird einerseits klar gestellt, dass die Addition mehrerer kleiner Maßnahmen (beispielsweise an einem Finger) erlaubt ist, andererseits wird die bisherige systematische Schlechterstellung von aufwändigen plastischen Eingriffen durch die Kombination mehrerer gleichartiger plastischer Maßnahmen gegenüber einfachen Maßnahmen mit größerer Grundfläche beseitigt.

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

Derzeit bevorzugt das DRG-System in der Bewertung die großen plastischen Maßnahmen, obschon eine Kombination von mehreren kleinen lokalen Lappenplastiken im Regelfall das aufwändigere Rekonstruktionsverfahren darstellt. Eine Definition der Begriffe „großflächig“ und „kleinflächig“ in Abhängigkeit vom Eingriffsort erscheint aber wenig zielführend. Insofern stellt der von uns vorgeschlagene Hinweis einen sinnvollen Kompromiss dar, um eine sachgerechte Abbildung von plastisch-chirurgischen Maßnahmen an „kleinen“ Eingriffsorten zu gewährleisten.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Auf Grund der extrem heterogenen Zusammensetzung der Fälle ist es uns nicht möglich Angaben zu Kostenunterschieden zu machen.

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

Geschätzt dürften ca. 10.000 bis 15.000 Fälle bundesweit betroffen sein.

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

Siehe Antwort 7d

- 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.)

Bislang wird für diese Fälle keine Kontrolle seitens der BQS ausgeübt.

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