

## 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](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 \* Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie  
Offizielles Kürzel der Organisation \* DGH  
Internetadresse der Organisation \* [www.dg-h.de](http://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](mailto: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 im Code 5-842 um gesondert zu verschlüsselnde Maßnahmen

## 5. Art der vorgeschlagenen Änderung \*

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- x Inhaltlich
- x 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)

Einführung eines OPS-Codes zur Abbildung der Behandlung von Durchblutungsstörungen mit Blutegeln  
 Hier bietet sich an entweder den Code 5-907 wie folgt zu ergänzen

### 5-907 Revision einer Hautplastik

**Inkl.:** Ausdünnung eines Lappens

**Hinw.:** Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Code 5-900 zu kodieren

- 5-907.0\*\* Narbenkorrektur (nach Hautplastik) [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.1\*\* Revision eines freien Hauttransplantates [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.2\*\* Revision einer lokalen Lappenplastik [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.3\*\* Revision eines gestielten regionalen Lappens [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.4\*\* Revision eines gestielten Fernlappens [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.5\*\* Revision eines freien Lappens mit mikrovaskulärer Anastomosierung [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.6\*\* Anwendung von Blutegeln zur Sicherung der Blutzirkulation (einschließlich der Anwendung bei replantierten Körperabschnitten) [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.x\*\* Sonstige [\[Subklassifikation\]](#)
- 5-907.y\*\* N.n.bez.

Alternativ könnte ein Code im Bereich der nicht-operativen Maßnahmen geschaffen werden, was ggf. der Logik des Systems besser entsprechen würde, hier lautet der Vorschlag

**Therapie mit besonderen Zellen und Blutbestandteilen**  
**(8-86 ... 8-86)**

### 8-864 Anwendung von Blutegeln zur Sicherung des Venösen Blutabstromes

- 8-864.0 Behandlung mit Blutegeln bei gefäßgestielten Lappen
- 8-864.1 Behandlung mit Blutegeln bei freien Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung
- 8-864.2 Behandlung mit Blutegeln bei replantierten Gliedmaßenabschnitten
- 8-864.x Behandlung mit Blutegeln bei sonstigen Störungen des venösen Blutabstromes
- 8-864.y Behandlung mit Blutegeln bei nicht näher bezeichneten Störungen des venösen Blutabstromes

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

In der Praxis der rekonstruktiven Chirurgie kommt es immer wieder vor, dass es erforderlich wird, einen gefäßgestielten Hautlappen (egal, ob lokal, regional oder frei verlagert) oder replantierte Gliedmaßen(abschnitte) bei Auftreten von Durchblutungsstörungen mit Hilfe von lokal applizierten Blutegeln zu behandeln. Hierdurch wird die lokale Durchblutungssituation deutlich verbessert und es gelingt nicht selten, einen gefährdeten Lappen bzw. ein gefährdetes Replantat zu retten. Der Einsatz ist jedoch sehr aufwändig, da einerseits die Tiere regelmäßig angesetzt werden müssen, andererseits die lokale Situation intensiv überwacht werden muss, was erheblich Personal bindet und schließlich die Verweildauer des Patienten sich gegenüber Fällen ohne Probleme deutlich verlängert.

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

Durch die Einführung dieses Codes wird die Abbildungsgenauigkeit deutlich verbessert, was insbesondere zu einer besseren Identifikation von komplizierten Fällen beitragen wird.

### c. Verbreitung des Verfahrens

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Standard      | <input checked="" type="checkbox"/> Etabliert | <input type="checkbox"/> In der Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Experimentell | <input type="checkbox"/> Unbekannt            |  |

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

Die Unterschiede der Kosten zwischen Eingriffen mit und ohne zusätzliche Maßnahmen belaufen sich (geschätzt) auf ca. 200 bis 400€ pro Fall

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

Geschätzt dürften ca. 100bis 150 Fälle bundesweit betroffen sein.

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

Siehe Antwort 7fd

**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)**