

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/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 Chirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation * DGCH
Internetadresse der Organisation * www.dgch.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr.
Name * Bartkowski
Vorname * Rolf
Straße * Forstweg 74
PLZ * 13465
Ort * Berlin
E-Mail * bartkowski-berlin@t-online.de
Telefon * 030 40109936

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)

BDC
DGVC

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) *

Regionale mesenteriale Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation

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)

5-406 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation

5-406.9 Mesenterial

Exkl.: perikolische Lymphknoten (ileokolische Lymphknoten, rechte, mittlere und linke kolische Lymphknoten), juxtaintestinale Lymphknoten

Hinweis: Zu den mesenterialen Lymphknoten gehören die Lymphknoten an folgenden Gefäßstämmen:

A. mesenterica superior, A. mesenterica inferior, A. ileocolica, A. colica dextra, A. colica media, A. colica sinistra, A. sigmoidea

5-455 Partielle Resektion des Dickdarms

Inkl.: Lymphadenektomie der perikolischen Lymphknoten

Hinweis: Die regionale Lymphadenektomie ist gesondert zu kodieren (5-406 ff.).

Die radikale Lymphadenektomie ist gesondert zu kodieren (5-407 ff.).

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

Die Klassifizierung von Darmresektionen mit dem OPS berücksichtigt nicht das Ausmaß einer zusätzlichen Lymphadenektomie, wie z.B. bei Magen- oder Mammaresektionen. Um den zusätzlichen operativen Aufwand abzubilden ist eine separate Kodierung der Lymphadenektomie möglich, hierfür wurden im OPS 2007 entsprechende Codes neu eingeführt.

Unter den bei 5-406 vorgesehenen Lokalisationen findet sich jedoch bisher keine spezielle Kodiermöglichkeit für die mesenterialen Lymphknotenstationen, so dass zur Zeit lediglich die unspezifische Resteklasse 5-406.x genutzt werden kann. Dadurch ist jedoch der Zusatzaufwand nicht klar abgrenzbar, da auch die Ausräumung (peri-) kolischer Lymphknoten prinzipiell der selben Kategorie zugeordnet werden könnte, jedoch keinen Mehraufwand verursacht, da diese Lymphknotenregion aus operationstechnischen Gründen bei der Darmresektion mit erfasst wird. Diese Situation soll zusätzlich durch ein entsprechendes Inklusivum bereinigt werden.

Nicht erforderlich sind entsprechende neue Kategorien bei 5-407 sowie 5-401, 5-402 und 5-403, da für mesenteriale Lymphadenektomien als selbstständige Eingriffe keine Indikationen bestehen und radikale mesenteriale Lymphadenektomien, die über regionale Lymphadenektomien im Rahmen einer Dickdarmteilresektion hinausgehen, technisch nicht durchführbar sind und auch nicht sinnvoll wären.

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

Der Mehraufwand onkologischer Darmresektionen ist mit den gegenwärtig verfügbaren Codes nicht ausreichend abbildbar. Bei den entsprechenden DRGs sind bereits Kostendifferenzen kalkuliert worden, die Lymphadenektomie konnte jedoch aufgrund mangelhafter Abbildbarkeit noch nicht als Kostentrenner untersucht werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

ca. 500 € (inklusive zusätzlicher Pathologiekosten)

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

2000

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

ca. 500 €

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.)

kann nicht beurteilt werden

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