

Änderungsvorschlag für den OPS 2011

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 Formulardaten 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-komplexxkodefruehreha-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.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

| | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Organisation * | MDK Niedersachsen |
| Offizielles Kürzel der Organisation * | MDKN |
| Internetadresse der Organisation * | www.mdk-niedersachsen.de |
| Anrede (inkl. Titel) * | Frau Dr. med |
| Name * | Hermes |
| Vorname * | Mechtild |
| Straße * | Hildesheimer Straße 202 |
| PLZ * | 30519 |
| Ort * | Hannover |
| E-Mail * | Mechtild.Hermes@mdkn.de |
| Telefon * | 0511-8785-3200 |

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)

Berufsverband der Coloproktologen (BCD)

☐ 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) *

Einführung eines Codes für die einzeitige plastische Rekonstruktion des Analkanales

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)

5-496.63

(Subtotal) zirkuläre Anodermmobilisation, distale Rektummukosaresektion sowie Ausschälung der Hämorrhoidalpolster und Rekonstruktion des Analkanals durch erneute Auskleidung mittels des präpariert-mobilisierten Anoderms im Sinne einer Anodermtransposition in der Technik von Rotationslappen.

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

Diese subtotal oder vollständig zirkuläre Rekonstruktion des Analkanals stellt einen wesentlich höheren Aufwand als eine reine Fansler-Hämorrhoiden-Operation dar und nimmt eine Mittelstellung zwischen einer mehrsegmentalen Fansler-Operation und einer kompletten Ferguson-Plastik für einen Whitehead-Schaden ein. Das Therapieprinzip besteht in einer mobilisierenden Präparation und Rückverlagerung eventrierten Anoderms in den Analkanal in funktionell letztlich zirkulärer Form, um mit Beseitigung der Prolapserscheinungen auch wieder eine vollständige Diskriminationsfähigkeit für den Stuhl zu erreichen.

Eine solche Prolapskorrektur ist im OPS-Katalog nicht sicher einzuordnen oder abgebildet, der Aufwand entspricht einem mehrsegmentalen Fansler-Geschehen.

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

Die Operation wird an wenigen Zentren in der BRD durchgeführt, ca xx Eingriffe pro Jahr. Eine die Operation korrekt umfassende OPS existiert nicht.

Bei Kodierung der OPS 5-496.62 resultiert die DRG G11B, die den operativen und postoperativen Aufwand nicht annähernd abbildet.

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" 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

??

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

100

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

Keine vergleichbare Prozedur beschrieben

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)