

## 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](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/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 \* Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen  
Offizielles Kürzel der Organisation \* GD)  
Internetadresse der Organisation \*  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr Prof. Dr.  
Name \* Baumeister  
Vorname \* Rüdiger  
Straße \* Marchioninstr. 15  
PLZ \* 81377  
Ort \* München  
E-Mail \* sekr.plast@med.uni-muenchen.de  
Telefon \* 089/7095-3515

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

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

### 3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \* (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

DGCH, BDC  
DGPRÄC

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) \*

Transplantation von Lymphgefäßen

**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)

- 5-401.- Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
- 5-401.f- Entnahme von Lymphgefäßen zur Transplantation
  - Inkl.: Mikrochirurgische Technik
  - .f0 Oberschenkel
  - .fx Sonstige

Überleitung aus 5-401.x

- 5-408.- Andere Operationen am Lymphgefäßsystem
- 5-408.6- Transplantation und Transposition von Lymphgefäßen
  - Inkl.: Mikrochirurgische Technik
  - Hinweis: Die Transplantatentnahme ist gesondert zu kodieren (5-401.f-)
  - .60 Axillär
    - Inkl.: brachiale und zervikale Anastomosen
  - .61 Inguinal
    - Inkl.: iliakale und skrotale Anastomosen
  - .6x Sonstige

Überleitung aus 5-408.x

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

Bei der Lymphgefäßtransplantation handelt es sich um eine kausale Therapie von lokalisierten Lymphbahnunterbrechungen, vergleichbar mit einer Bypassoperation an anderen Gefäßabschnitten. Die Indikation zur operativen Behandlung besteht nach Versagen einer konservativen Ersttherapie von 6 Monaten bei Lymphödemen aufgrund einer lokalisierten Unterbrechung des Lymphgefäßsystems, vor allem nach Mamma-Ca., nach Eingriffen am Lymphsystem des Beckens und der Leiste (malignes Melanom, maligne Weichgewebstumoren, gynäkologische, urologische Tumoren, gefässchirurgische Eingriffen oder Verletzungen der Lymphbahnen sowie bei primären Lymphödemem aufgrund einer einseitigen Atresie im Leisten oder Beckenbereich.

Die Transplantate werden in der Regel aus dem ventromedialen Gefäßbündel eines Oberschenkels entnommen bzw. gehoben.

Bei Armödemem erfolgt eine Anastomose des Transplantats zwischen aufsteigenden Lymphbahnen am Oberarm und Lymphbahnen oder Lymphknoten am Hals. Die Transplantate liegen im Subkutangewebe.

Bei Beinödemem, Skrotal- und Penisödemem bleiben die Spenderlymphbahnen an den Leistenlymphknoten der gesunden Seite gestielt, werden im Subkutangewebe zur erkrankten Seite durchgezogen und dort lympho-lymphatisch anastomosiert.

Da diese Verfahren bisher nicht spezifisch kodierbar waren, ist die Schaffung eigenständiger Codes zur sachgerechten Leistungsabbildung erforderlich.

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

Patienten mit der Indikation zur operativen Behandlung eines Lymphödems können ohne spezifische Codes für die Lymphgefäßtransplantation nicht sachgerecht kalkuliert und entsprechenden DRGs zugeordnet werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

4.000 €

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

200

**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.)

kann nicht beurteilt werden

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