

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

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 * Klinikum rechts der Isar
Offizielles Kürzel der Organisation * MRI
Internetadresse der Organisation * www.med.tum.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Priv.-Doz. Dr. Dr.
Name * Hölzle
Vorname * Frank
Straße * Ismaninger Str. 22
PLZ * 81675
Ort * München
E-Mail * hoelzle@mkg.med.tum.de
Telefon * +49 (0) 89-4140-2932

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Klinikum rechts der Isar
Offizielles Kürzel der Organisation * MRI
Internetadresse der Organisation * www.med.tum.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Name * Wolff
Vorname * Klaus Dietrich
Straße * Ismaninger Str. 22
PLZ * 81675
Ort * München
E-Mail * wolff@mkg.med.tu-muenchen.de
Telefon * +49 (0) 89-4140-2921

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

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Dr. Erich Theo Merholz Präsident DGMKG
Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz DRG Beauftragter DGMKG

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) *

Entnahme von Fettgewebe zur therapeutischen Transplantation an andere Körperstelle.

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)

Aufgrund vielzähliger Möglichkeiten des Einsatzes von Fettgewebe zur Augmentation und Rekonturierung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich, erscheint es uns dringend geboten, die Entnahmeprozedur von der lokal therapeutischen Bedeutung (Reduktion des Fettgewebes abdominal, femoral und gluteal aus ästhetischen Gründen) zu entkoppeln und als eigenständiges Verfahren zu kodieren. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Entnahme aus unterschiedlichen Regionen erfolgen kann (paraumbilikal, gluteal und femoral).

Die derzeitige Kodierung lässt eine Entnahme von Fettgewebe zur therapeutischen Transplantation an eine andere Körperstelle nicht zu.

Vorschlag für neue Schlüsselnummer:

5-911.4** Fettgewebsentnahme zur therapeutischen Transplantation

Exkl.:

Absaugen von Fettgewebe (5-911.1)

Abtragen von Fettgewebe (5-911.2)

Hinw.:

Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Code 5-910 zu kodieren

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Aktuell existiert im OPS 2011 keine Möglichkeit, um eine periumbilikale Fettentnahme zur therapeutischen Transplantation abrechnen zu können:

Damit ist die Fettentnahme gemeint, die nicht den Nutzen für die Entnahmeregion (ästhetische Indikation, 5-911.1* oder 5-911.2*) sieht, sondern den vorteilhaften Einsatz des Fettgewebes zur Rekonturierung im MKG-Gebiet meint. Da derzeit jedoch kein anderer OPS-Code zur Verfügung steht, um die Entnahmestelle des Fettgewebes zu kodieren, wird dennoch der OPS-Code 5-911.1* oder 5-911.2* mit kodiert, da ansonsten die durchgeführten Leistungen nicht vollständig abgebildet wären. Diese Kodierung führt regelhaft in die DRG 902Z 'Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose'. Diese DRG 902Z wird fast immer von den Kostenträgern in die MDK-Prüfung gegeben und in der Prüfung wird der Code 5-911.1* oder 5-911.2* vom MDK gestrichen mit der Argumentation, dass kein kosmetischer Eingriff im Sinne einer Gewebereduktion an der Entnahmestelle vorliegt. Deshalb ist zur klaren Abgrenzung ein neuer OPS-Code nötig, damit der kosmetische Eingriff getrennt von der Fettgewebsentnahme zur therapeutischen Transplantation kodiert werden kann.

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

1. Relevant für das Ziel der Vollständigkeit der Kodierung hinsichtlich der erbrachten Leistungen mit Hilfe der Klassifikationen.
2. Aufwandsgerechte Darstellung und Erfassung aller kostenrelevanten Leistungen für die Kostenkalkulation und Datenübermittlung nach § 301 SGB V.
3. Genaue Bezeichnung mit Zugangsbeschreibung für die Fettgewebsentnahme zur therapeutischen Transplantation führt zu einer vollständigen und eindeutigen Beschreibung des Behandlungsfalls.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

820,- €

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

20 Fälle pro Jahr im MRI

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

Keine vergleichbare Verfahren im Rahmen der Operation bekannt..

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)