

## 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](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-komplexe-fruehreha-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 Assoziation für Fuß und Sprunggelenk, Gesellschaft für Fußchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, Berufsverband der Ärzte für Chirurgie Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation *	D.A.F., GFFC, DGOU, DGCH, BDC
Internetadresse der Organisation *	diverse
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Schemmann
Vorname *	Frank- im Auftrag obiger Gesellschaften
Straße *	dienstl.: Alfried Krupp Krankenhaus, Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Alfried-Krupp-Str. 21
PLZ *	45131
Ort *	Essen
E-Mail *	frank.schemmann@krupp-krankenhaus.de
Telefon *	020143441238

**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)**

Siehe oben

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 Zusatzcodes zur Abbildung vom Mehrfacheingriffen an Fuß und Hand

## 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)

### 5-869.4 Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und Fingerstrahlen

Hinw.: Dieser Code ist ein Zusatzcode. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu kodieren. Eingriffe an Gefäßen und Nerven sind jeweils einem Strahl zuzuordnen. Bei einzeitigen Eingriffen an beiden Händen sind die einzelnen Mittelhand- und Fingerstrahlen zu addieren und mit einem Code anzugeben. Es sollen z.B. Operationen aus folgenden Bereichen berücksichtigt werden:

- Eingriffe an den Nerven und Nervenganglien (5-04)
- Andere Operationen an Nerven und Nervenganglien (5-05)
- Operationen an anderen Knochen (5-78)
- Reposition von Frakturen und Luxationen (5-79)
- Offene Gelenkoperationen (5-80)
- Arthroskopische Gelenkoperationen (5-81)
- Endoprothetischer Gelenk- und Knochenersatz (5-82)
- Eingriffe an der Hand (5-84)
- Weichteil- und Sehneneingriffe (5-85)
- Replantationen, Amputationen und andere Operationen an den Bewegungsorganen (5-86)

- .40 Ein Mittelhand- und Fingerstrahl
- .41 Zwei Mittelhand- und Fingerstrahlen
- .42 Drei Mittelhand- und Fingerstrahlen
- .43 Vier Mittelhand- und Fingerstrahlen
- .44 Fünf Mittelhand- und Fingerstrahlen

### 5-869.5 Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und Zehenstrahlen

Hinw.: Dieser Code ist ein Zusatzcode. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu kodieren. Eingriffe an Gefäßen und Nerven sind jeweils einem Strahl zuzuordnen. Bei einzeitigen Eingriffen an beiden Füßen sind die einzelnen Mittelfuß- und Zehenstrahlen zu addieren und mit einem Code anzugeben. Es sollen z.B. Operationen aus folgenden Bereichen berücksichtigt werden:

- Eingriffe an den Nerven und Nervenganglien (5-04)
- Andere Operationen an Nerven und Nervenganglien (5-05)
- Operationen an anderen Knochen (5-78)
- Reposition von Frakturen und Luxationen (5-79)
- Offene Gelenkoperationen (5-80)
- Arthroskopische Gelenkoperationen (5-81)
- Endoprothetischer Gelenk- und Knochenersatz (5-82)

- Eingriffe an der Hand (5-84)
- Weichteil- und Sehneneingriffe (5-85)
- Replantationen, Amputationen und andere Operationen an den Bewegungsorganen (5-86)
  - .50 Ein Mittelfuß- und Zehenstrahl
  - .51 Zwei Mittelfuß- und Zehenstrahlen
  - .52 Drei Mittelfuß- und Zehenstrahlen
  - .53 Vier Mittelfuß- und Zehenstrahlen
  - .54 Fünf Mittelfuß- und Zehenstrahlen

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Während bei einigen Eingriffen an Hand und Fuß bereits durch spezifische OPS-Kodes die Anzahl der operierten Strahlen, Finger bzw. Zehen angegeben werden können, sind in vielen Kategorien (z.B. 5-80 - offene Gelenkeingriffe, 5-84 Sehneneingriffe, 5-79 Behandlung von Luxationen und Frakturen) die Angabe von Mehrfacheingriffen nur über eine mehrmalige Kodierung eines gleichen Kodes möglich. Bei der Zuordnung zu den DRGs erfolgt immer die Zuordnung zu einfachen niedrig bewerteten DRGs!

Eine Möglichkeit, Mehrfacheingriffe in diesen Abschnitten in OPS-Kodes zu implementieren ist nahezu unmöglich und würde eine Vielzahl neuer Kodes generieren.

Eine Identifikation von einfachen gegenüber komplexen Eingriffen an Metatarsale und Phalangen ist auch nach den OPS-Änderungen 2011 weiter nur sehr bedingt möglich. Es muss davon ausgegangen werden, dass bis zu 30% aller Eingriffe am Vorfuß (Metatarsale und Phalangen) aufgrund der Mehrstrahlenproblematik nicht adäquat erfasst werden können.

Weiter ist eine adäquate Abbildung und kalkulatorische Erfassung traumatologischer Eingriffe mit Osteosynthesen von mehr als einem Strahl an Metatarsale und Phalangen nicht möglich.

Entsprechende Problematiken bestehen auch in einer Vielzahl der Operationen an Hand und Fingern.

Dies hat weitreichende Auswirkung auf die Kalkulation der DRG, da abbildungsbedingt komplexe Eingriffe mit Eingriffen an allen fünf Strahlen an Metatarsale und Phalangen weiterhin der DRG I20 F zugeordnet werden.

Eine Zuordnung der Mehrfacheingriffe über die Anzahl der verschlüsselten Prozeduren ist im Rahmen des Vorschlagsverfahrens in verschiedenen Versionen angeregt worden, konnte aber offenbar bislang nicht umgesetzt werden.

Mittels des Zusatzkodes könnte die Anzahl der operierten Strahlen - unabhängig von verschiedenen OPS-Kodes - eindeutig abgebildet werden.

Durch die Einführung des Zusatzkodes würde die Grundlage geschaffen, die Kosten von Eingriffen an Metatarsale und Phalangen bzw. Metacarpale und Phalangen (überwiegend Teile der Haupt-

DRG I20, I32, X05 und X06) neu und leistungsgerecht zu kalkulieren.

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

Nach Ansicht der obigen Fachgesellschaften stellt die Einführung dieser Schlüssel eine der wesentlichen Kalkulationsgrundlagen von operativen Eingriffen an Hand und Fuß in der Zukunft dar.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

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

**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.)

Keine Relevanz

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

Die Vorschläge unter 6. beinhalten die von Seiten des DIMDI geforderten Änderungen aufgrund des Antrags aus dem Jahr 2010 mit der Änderung, dass die Codes jeweils auf fünf Strahlen zu begrenzen sind.

Die Angaben der Zusatzcodes sollten obligat sein und für jede Seite einzeln erfolgen (bei beidseitigen Operationen) Nur hierdurch kann eine differenzierte Kalkulation insbesondere beidseitiger Eingriffe erfolgen.

Der Antrag wird 2011 erneut gestellt, da die Fachgesellschaften von der Entgeltrelevanz dieser Codes überzeugt sind.