

Änderungsvorschlag für den OPS 2015

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. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexxodefruehreha-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. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

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.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Phlebologie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGP
Internetadresse der Organisation *	www.phlebology.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Mumme
Vorname *	Achim
Straße *	Gudrunstr. 56
PLZ *	44791
Ort *	Bochum
E-Mail *	achim.mumme@ruhr-uni-bochum.de
Telefon *	0234 509 2270

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)

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie

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) *

Extraluminale Valvuloplastie zur venenerhaltenden Therapie der Varikosis

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)

Einfügen eines neuen OPS Kode für die Extraluminale Valvuloplastie zur venenerhaltenden Therapie der Varikosis:

5-399.8 Venenklappenplastik
Subklassifikation - 6. Stelle:

Die nähere Lokalisationsangabe ist für den Kode 5-399.8 aus der folgenden Liste zu kodieren.

5-399.89 tiefe Venen
5-399.8a oberflächliche Venen

Synonyme: Extraluminale Valvuloplastie

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Rekonstruktive Operationen an den Venenklappen können sowohl am tiefen Venensystem, als auch an den oberflächlichen Venen vorgenommen werden. Für beide Lokalisationen eignet sich das Verfahren der extraluminale Valvuloplastie (eVP).

An den tiefen Venen wird die Klappenrekonstruktion bei tiefer Leitveneninsuffizienz vorgenommen. Die Betroffenen leiden oft an einem ulcus cruris.

Die eVP an den oberflächlichen Venen dient dagegen in erster Linie zur Behandlung einer Varikosis bei Stamminsuffizienz der V. saphena magna. Rekonstruktionen an den oberflächlichen Venen werden schwerpunktmäßig bei Patienten mit Arterioskleroserisiken durchgeführt, um die V. saphena magna für eventuell später notwendig werdende Bypassoperationen zu präservieren. In gleicher Sitzung oder in einer zweiten Sitzung erfolgt bei der eVP analog zur OPS 5-385.70 die Konvolutektomie und Unterbindung der Vv. perforantes.

Der Aufwand für eine eVP bei Varikosis ist im Vergleich zur Stripping-Operation (5-385.70) höher. Im Vergleich zu einer eVP bei ulcus cruris ist der Eingriff am oberflächlichen Venensystem jedoch geringer zu bewerten.

Der vorhandene OPS-Code (Venenklappenplastik, 5-399.8) lässt eine Differenzierung der unterschiedlichen Lokalisationen nicht zu. Die in zunehmender Zahl durchgeführten eVPs bei Varikosis wurden daher folgerichtig mit der Nummer 5-399.8 in Kombination mit Nummer 5-385.96 (Exhairese von Seitenastvarizen) kodiert. Diese Kombination ergab (zu) hohe Erlöse, so dass die Medizinischen Dienste der Krankenkassen intervenierten und verschiedene andere Kodierungen forderten, z.B. OPS 5-397.a5 (andere plastische Rekonstruktionen an den Blutgefäßen, oberflächliche Venen) oder OPS 5-395.a5 (Patchplastik an Blutgefäßen, oberflächliche Venen). Wegen der unterschiedlichen Positionen der beteiligten Parteien kam es inzwischen sogar zu gerichtlichen Auseinandersetzungen (Sozialgericht Koblenz), in denen die richtige Kodierung der eVP bei Varikosis festgestellt werden sollte. Wegen der entstandenen Rechtsunsicherheit werden derzeit eVPs bei Varikosis von Klinik zu Klinik unterschiedlich kodiert.

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

Die Differenzierung der OPS 5-399.8 in tiefe und oberflächliche Venen ermöglicht eine spezifische Zuordnung des im Vergleich geringeren Aufwandes des Eingriffes an den oberflächlichen Venen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|---|--|
| <input 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

DRG Varizen OP
 zuzüglich Kosten für einen Venopatch
 zuzüglich Verlängerung der OP Zeiten um ca 15%

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

1.100 Fälle

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

Der Aufwand für eine eVP bei Varikosis ist im Vergleich zur Stripping-Operation (5-385.70) höher. Im Vergleich zu einer eVP bei ulcus cruris ist der Eingriff am oberflächlichen Venensystem jedoch geringer zu bewerten.

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

aktuell keine Relevanz

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Die neue OPS 5-399.8a würde nahezu ausschließlich das Verfahren der eVP beschreiben, da alternative Rekonstruktionsverfahren an den oberflächlichen Venen keine Relevanz haben. Damit wäre im Grunde die OPS 5-399.8a ein spezifischer Code für die eVP.

Die neue OPS 5-399.89 würde dagegen eine Vielzahl unterschiedlicher Rekonstruktionsmethoden kennzeichnen. Insgesamt ist die Venenklappenrekonstruktion am tiefen Venensystem jedoch ein seltener Eingriff, so dass eine weitere Differenzierung der einzelnen Methoden nicht sinnvoll erscheint.