

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Neuer OPS-Kode für die Resektion einer Lymphozele

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

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Schaffung einer weiteren Differenzierung unter OPS 5-408.- Andere operationen am Lymphgefäßsystem:
OPS 5-408.7- Resektion einer Lymphozele
 .70 offen chirurgisch
 .71 laparoskopisch

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Unter OPS 5-408.- sind bisher nur die Inzision (OPS 5-408.1) und Drainage (OPS 5-408.2-) einer Lymphozele abgebildet.

Die pelvine Lymphozele ist z.B. nach radikaler Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie ein nicht seltenes Ereignis. In der Literatur wird die Inzidenz symptomatischer Lymphozele zwischen 3 – 14% beschrieben. Die offen-chirurgische oder laparoskopische Resektion einer Lymphozele ist insbesondere bei infizierten Lymphozelen oder zystischen Strukturen unklarer Dignität eine mögliche Alternative zur Drainagetherapie. Sie ist effektiv bei geringer Morbidität und kurzer Rehabilitationszeit.

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

- verbesserte Ausdifferenzierung vorhandener Behandlungsmöglichkeiten
- differenzierte Abbildung zur Evaluation möglicher Kostenunterscheide bei den verschiedenen Behandlungsverfahren

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 ***

keine verlässlichen Zahlen: bis zu 1.000 Fälle/ Jahr

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

keine valide Datenbasis

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

z.Zt. keine Relevanz

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)