



**Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.**

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

Klarstellung Kodierung Verschiebeplastik/ Rotationsplastik

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem BfArM werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

**5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist \***

- Nein
- Ja

**a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)**

**b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung**

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

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

Spezifizierung der Hautplastiken durch Präzisierung der OPS 5-903.1 und 5-903.6:

5-903.1 Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig

Inkl.: Alleinige Verschiebeplastik

Alleinige Rotationsplastik

5-903.6 Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig

Inkl.: Alleinige Verschiebeplastik

Alleinige Rotationsplastik

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

Unter dem 4-Steller 5-903 sind „lokale Lappenplastiken an Haut und Unterhaut“ gelistet.

Problem ist, dass für eine der am häufigsten durchgeführten Hautplastiken, nämlich der Verschiebeplastik, bei der die Haut in einer Ebene verschoben wird, kein spezifischer Code existiert. Mit der OPS Ziffer 5-903.1 bzw. 5-903.6 kann ausschließlich und spezifisch nur die Verschiebe-Rotationsplastik, die eine zusätzliche Rotation (2.Ebene) beinhaltet, kodiert werden. Die Verschiebe-Plastik kann aus formalen Gründen dann nur unter dem 4-Steller 5-903 der Restklasse 5-903.x zugeordnet werden. Zudem können Verschiebe- und Rotationsplastiken, die sich in aller Regel im Aufwand nicht wesentlich unterscheiden, nicht immer eindeutig voneinander unterschieden werden.

Um eine eindeutige Zuordnung der häufig durchgeführten Prozedur zu einem OPS zu ermöglichen, bedarf es einer Klarstellung in den OPS 5-903.1 und 5-903.6.

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

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

- Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- Unbekannt

**d. Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)**

Rompel R. et al. Operative Dermatologie aus Plewig G et al. (Hrsg.)  
Braun-Falco's Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Springer Verlag 2018

**e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \*****f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) \*****g. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt \***

Sehr häufige Hautplastik bei Operationen in der Dermatologie, Plastischen Chirurgie und HNO.

**h. 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.)

**8. Bisherige Kodierung des Verfahrens**

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)



**9. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 7.c. auführen)