



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) *

OPS-5-829.8-Arthroplastik an Fussgelenken

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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Alt:

5-829.8↔ Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes

Inkl.: Interposition

Exkl.: Resektionsarthroplastik an Metatarsale und Phalangen des Fußes (5-788 ff.)

Neu:

5-829.8↔ (Resektions-) Arthroplastik an Gelenken des Fußes

Inkl.: Interposition

Hinweis.: Zu den zu zählenden Gelenkfächern gehören die Gelenkfächer der Tarsometatarsalgelenke 1-5 und der intercuneiformen Gelenke sowie die naviculocuneiformen Gelenkfächer. Die korrespondierenden Gelenkflächen zwischen Os cuneiforme mediale und Os naviculare, Os cuneiforme intermedium und Os naviculare sowie Os cuneiforme laterale und Os naviculare zählen jeweils als ein Gelenkfach. Die knorpeligen Flächen zwischen den Metatarsalbasen werden nicht gezählt

Exkl.: Resektionsarthroplastik an Metatarsale und Phalangen des Fußes (5-788 ff.)

5-829.80↔ (Resektions-) Arthroplastik an Tarsalgelenken 1 Gelenkfach

5-829.81↔ (Resektions-) Arthroplastik an Tarsalgelenken 2 Gelenkfächer

5-829.82↔ (Resektions-) Arthroplastik an Tarsalgelenken 3 Gelenkfächer

5-829.84↔ (Resektions-) Arthroplastik an Tarsalgelenken 4 Gelenkfächer

5-829.85↔ (Resektions-) Arthroplastik an Tarsalgelenken 5 und mehr Gelenkfächer

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

Arthroplastiken beschreiben gelenkumformende Eingriffe eines Gelenkes. Im Bereich der Fußes (inklusive Resektionsarthroplastiken) können Resektionsarthroplastiken an Metatarsale und Phalangen unter 5-788 ff differenziert kodiert werden. Arthroplastiken am Sprunggelenk werden undifferenziert unter 5-829.7 (siehe gesonderter Vorschlag) kodiert werden. Alle weiteren Gelenke (Fußwurzel - Tarsus) können derzeit nur über Gelenke des Fußes ohne weitere Unterteilung kodiert werden. Eine weitere Unterteilung ist notwendig, da diese Eingriffe teilweise fehlerhaft über die 5-782a* bzw. über mehrere Codes aus dem Bereich 5-800 und geringer auch 5-801 kodiert werden. Durch spezifischere Codes kann die Kodierqualität angehoben werden.

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

Arthroplastiken an der Fußwurzel finden regelmäßig in der Behandlung der Präarthrose an den tarsalen Gelenken Anwendung. Zur sachgerechten Kostenanalyse und Eingruppierung kann eine weitere Differenzierung dieser Eingriffe zur Weiterentwicklung des DRG-Systems beitragen.

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)

-

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

3000

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

Die Kosten bleiben identisch, können jedoch in Abhängigkeit von der Lokalisation differenziert werden.

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

Ca. 1000 Fälle

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.)

nicht relevant

**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)

5-829.8, 5-782.a*

9. Sonstiges

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