

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

--

4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?*

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: DGU <input type="checkbox"/> Nein Status der Abstimmung: <input type="checkbox"/> Begonnen <input type="checkbox"/> Abgeschlossen
--

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

<input type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: <input type="checkbox"/> Nein
--

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Schaffung einer Kodiermöglichkeit für die Transplantation von Spongiosa (autogen) an der Wirbelsäule und für die Anwendung von Knochenersatzmaterial mit und ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen an der Wirbelsäule. Bei Knochenersatzmaterial ist zusätzlich die Art des Materials zu unterscheiden. Diese Kodiermöglichkeiten existieren in der OPS-Version 2006 nicht, da die Kodierung der OPS-Kode-Gruppe 5-784 Knochentransplantation und -transposition ausdrücklich für operative Eingriffe an der Wirbelsäule ausgenommen ist.

Es wird beantragt, neue OPS-Kodes zur autogenen Knochentransplantation von Spongiosa an der Wirbelsäule und zur Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Keramik bzw. aus Kollagenfasern mit Hydroxylapatitbeschichtung mit und ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen an der Wirbelsäule innerhalb der OPS-Kode-Gruppe 5-839 Andere Operationen an der Wirbelsäule zu etablieren.

8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

5-839.d Transplantation von Spongiosa (autogen) an die Wirbelsäule

Hinw.: Die Entnahme des Knochentransplantates ist gesondert zu kodieren (5-783)

5-839.e- Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Kollagenfasern mit Hydroxylapatitbeschichtung an der Wirbelsäule

Hinw.: Die Durchführung einer Knochenmarkpunktion ist gesondert zu kodieren

5-839.e0 mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen

5-839.e1 ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen

5-839.f- Verwendung von keramischen Knochenersatzmaterial an der Wirbelsäule

5-839.f0 mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen

5-839.f1 ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen

9. Begründung des Vorschlags (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *

Wird im Rahmen von operativen Eingriffen an der Wirbelsäule ein Knochentransplantat benötigt, so wird sehr häufig autologer Knochen aus dem Beckenkamm verwendet.

Der OPS-Katalog der Version 2006 beinhaltet derzeit keine Möglichkeit, die Verwendung von Knochentransplantaten (Spongiosa) bei Operationen an der Wirbelsäule zu kodieren. Diese Entnahme verlängert die Dauer des operativen Eingriffs (ggf. Umlagerung des Patienten u. ä.) und ist mit einer zusätzlichen Morbidität des Patienten verbunden (s. Literatur Gupta et. al am Ende dieses Absatzes), die häufig einer zusätzlichen pflegerischen und medikamentösen Therapie bedürfen, so dass ein zusätzlicher Ressourcenaufwand resultiert. Dies gilt auch für die Verwendung von Knochenersatzmaterial als Alternative zur Gewinnung von autologem Knochentransplantat aus dem Beckenkamm. Dieses synthetische Material, welches häufig noch mit autologem Knochenmark kombiniert wird, reduziert zwar die Morbidität des Patienten durch Verzicht auf den invasiven Eingriff am Beckenkamm, ist jedoch durch einen höheren Anschaffungspreis ebenfalls ressourcenaufwändiger als operative Eingriffe an der Wirbelsäule ohne Verwendung von autologem Knochen bzw. von Knochenersatzmaterial. Bei synthetischem Knochenersatzmaterial ist eine zusätzliche Differenzierung zwischen keramischen Material und Material aus Kollagenfasern mit Hydroxylapatitbeschichtung notwendig, da beide Materialien mit sehr unterschiedlichen Sachkosten einhergehen. Eine fehlende Darstellbarkeit der Transplantation von Spongiosa (autogen) an der Wirbelsäule bzw. von Knochenersatzmaterial mit und ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen an der Wirbelsäule erlaubt keine sachgerechte Darstellung des Ressourcenverbrauches.

Gupta AR, Shah NR, Patel TC, Grauer JN. Perioperative and Long-Term Complications of Iliac Crest Bone Graft Harvesting for Spinal Surgery: A Quantitative, Review of the Literature. International Medical Journal, 8(3):163-6; 2001.

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung: Der OPS-Katalog 2006 weist keine Kodiermöglichkeit für die Verwendung von autologen Knochentransplantaten (Spongiosa) bzw. Knochenersatzmaterialien aus Keramik bzw. aus Kollagenfasern mit Hydroxyapatitbeschichtung bei operativen Eingriffen an der Wirbelsäule mit und ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen auf. Damit ist derzeit auch keine sachgerechte Aussage über den Ressourcenverbrauch möglich. Diese Aussage ist jedoch im Sinne einer hohen Abbildungsqualität und sachgerechten Weiterentwicklung des G-DRG-Systems von großer Notwendigkeit.

Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung:

Nein

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Standard

Etabliert

In der Evaluation

Experimentell

Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS)

- ca. 3.000 Fälle bundesweit mit Verwendung von Knochenersatzmaterial
 - die Anzahl von Fällen mit einer zusätzlichen Beckenkammpunktion zur Gewinnung eines autologen Spongiosatransplantates liegen um ein Vielfaches höher

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

zusätzliche Sachkosten bei Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Kollagenfasern mit Hydroxylapatitbeschichtung

- ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen (750 Euro)

- mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen (1.500 Euro)

zusätzliche Sachkosten bei Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Keramik

- ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen (250 Euro)

- mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen (1.000 Euro)

Die zusätzlichen Kosten für eine Beckenkammpunktion zur Gewinnung eines autologen Spongiosatransplantates können nicht exakt ermittelt werden, da nicht nur ein erhöhter intraoperativer Aufwand (verlängerte OP-Dauer, ggf. Patientenumlagerung etc.), sondern auch postoperative pflegerische und medikamentöse Aufwände einzukalkulieren sind, deren Höhe im Rahmen dieses Vorschlages nicht abzuschätzen sind.

10. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)