

Änderungsvorschlag für den OPS 2009

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. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

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

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

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-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.

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 der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

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/unsere 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 Wirbelsäulentherapie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * DGWT
Internetadresse der Organisation * www.dgwt-ev.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Priv.-Doz. Dr. med.
Name * Veihelmann
Vorname * Andreas
Straße * Mittlerer Bauernwaldweg 76
PLZ * 70195
Ort * Stuttgart
E-Mail * info@dgwt-ev.de
Telefon * +49 (0) 711-6586673

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)

Interdisziplinäre Gesellschaft für Orthopädische Schmerztherapie e.V. - IGOST
Präsident Herr Dr. med. Helmut Brunner
Geschäftsstelle Robert-Koch-Str. 14a, 41564 Kaarst
E-Mail post@igost.net
Telefon +49 (0) 2131-5127747

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) *

Differenzierung OPS 5-831.8 Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe

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)

Differenzierung einer bestehenden Schlüsselnummer durch:

Änderung 5-831.8 (bisher):

Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe

Inkl.: Perkutane Laser-Diskdekompression, Chemonukleolyse, Coblation

Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren

in 5-831.8 (Vorschlag):

Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe

Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren

und

Neuaufnahme 5-831.8a (Vorschlag):

elektro-thermisch (IDET)

und

Neuaufnahme 5-831.8b (Vorschlag):

Radiofrequenz-Ablation (Nukleoplastie/Coblation)

und

Neuaufnahme 5-831.8c (Vorschlag):

mechanisch (Dekompressor, APLD)

und

Neuaufnahme 5-831.8d (Vorschlag):

opto-thermisch (Laser)

und

Neuaufnahme 5-831.8e (Vorschlag):

chemisch (Chemonukleolyse)

und

Neuaufnahme 5-831.8x (Vorschlag):

sonstige

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Seit 2005 sind in der OPS-Nr. 5-831.8 (Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe) verschiedene operative Verfahren zur Therapie von Protrusionen der Bandscheiben zusammengefasst.

Diese unterscheiden sich teilweise erheblich in folgenden Merkmalen:

- Technologie
- Kostenstruktur und -höhe
- Ergebnisse
- Grad der Verbreitung und
- Stand der wissenschaftlichen Diskussion

Die unterschiedliche Kostenstruktur und -höhe ist in Punkt 7.f. dargestellt.

Ziel dieses OPS-Vorschlags ist es, die genannten Verfahren als differenzierte Operationen und Prozeduren abzubilden, damit die Unterschiede in den relevanten Merkmalen transparent dargestellt werden können.

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

Ohne eine Differenzierung der verschiedenen Verfahren ist keine transparente Kostendarstellung möglich. Damit ist auch seitens des InEK keine adäquate Kalkulation der entsprechenden DRG(s) möglich, was die Effizienz des Entgeltsystems erheblich einschränkt.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Siehe differenzierte Darstellung unter Punkt 7.f.

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

Das Statistische Bundesamt gibt für das Jahr 2006 eine Fallzahl von ca. 130.000 Patienten an, die stationär an der Bandscheibe operiert wurden (5-831.*). Der Anteil der minimal-invasiven Verfahren liegt derzeit noch unter 5 Prozent. Ein Hauptgrund hierfür liegt in der Kosten-Erlössituation. Damit werden die Potentiale der minimal-invasiven Verfahren nicht optimal genutzt. Bei einer adäquaten Kosten-Erlössituation ist mit einer Verschiebung der Fallzahlen zu Gunsten minimal-invasiver Verfahren zu rechnen.

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

5-831.8 im DRG-System 2008 mit I56B kalkuliert Sachkosten im OP von € 109,00 (6a) und € 91,60 (6b).

Nachfolgend dargestellt ist die geschätzte differenzierte Darstellung der Kostenstrukturen im OP-Bereich der verschiedenen Verfahren (Kosten der Instrumente bzw. Pharmaka inkl. MwSt. und exkl. sonstiger OP-Verbrauchsmaterialien):

5-831.8a Elektro-thermisches Verfahren: Intradiskale Elektrothermale Therapie (IDET):

Materialkosten ca. € 1.020 pro Fall

zzgl. Investition ca. € 15.000-20.000

OP-Zeit ca. 45 Minuten (Naht-Schnitt-Zeit ca. 25 Minuten).

5-831.8b Radiofrequenz-Ablation: Nukleoplastie (Coblation):

Materialkosten ca. € 1.060 pro Fall

zzgl. Investition ca. € 8.000

OP-Zeit ca. 30 Minuten (Naht-Schnitt-Zeit ca. 10 Minuten).

5-831.8c Mechanisches Verfahren: Dekompressor, APLD:
Materialkosten ca. € 890 pro Fall
OP-Zeit ca. 50 Minuten (Naht-Schnitt-Zeit ca. 30 Minuten).

5-831.8d Opto-thermisches Verfahren: Laser:
Materialkosten ca. € 200 pro Fall
zzgl. Investition ca. € 20.000-40.000
OP-Zeit ca. 40 Minuten (Naht-Schnitt-Zeit ca. 20 Minuten).

5-831.8e Chemisches Verfahren: Chemonukleolyse (Chymopapain, Ozon):
Materialkosten ca. € 200 pro Fall
OP-Zeit ca. 45 Minuten (Naht-Schnitt-Zeit ca. 20 Minuten).

In Bezug auf die Personalausstattung, unabhängig vom Zeitaufwand, sind keine signifikanten Unterschiede zu erwarten.

- g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

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

An diesem Vorschlag haben u.a. mitgewirkt:

MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren
Herr Müller, Kaufm. Direktor

Klinikum Bad Salzungen
Herr Dr. Kaisidis, Oberarzt

MediClin Robert-Janker-Klinik Bonn
Herr Dr. med. Schöppe, Oberarzt

Universitätsklinikum Essen
Herr Dr. Lütkes, Leiter Stabsstelle Medizinisches Controlling und Qualitätsmanagement

Universitätsklinikum Greifswald
Herr Dr. Bobrowski, M. Sc., Leiter Stabsstelle Medizincontrolling

SRH-Klinikum Karlsbad-Langensteinbach
Herr Gulde, Leiter Controlling, Prokurist

Markgröningen, Orthopädische Klinik
Frau Buttler, Medizincontrolling

Johanna-Etienne-Krankenhaus Neuss
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jerosch, Chefarzt Orthopädie

Oberlinklinik gGmbH Potsdam
Frau Fischer, Controlling

Herr Dr. med. Ferkmann, Belegarzt im
Elisabeth-Krankenhaus Recklinghausen

Rheinische Klinik für Orthopädie Viersen
Herr Prof. Dr. med. König, Äztl. Direktor

St. Josefs-Hospital Wiesbaden
Herr Dr. med. Koepp, Oberarzt

Klinikum der Stadt Wolfsburg
Herr Priv.-Doz. Dr. med. Rieger, Äztl. Leiter Neurochirurgie

sowie

ArthroCare (Deutschland) AG Remscheid
Herr Schmidl, DRG Manager