

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

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-komplexbefruehrea-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 * RoMed Klinik Bad Aibling
Offizielles Kürzel der Organisation * RoMed Klinik Bad Aibling
Internetadresse der Organisation * http://www.triamed.net/de/main/klinik_bad_aibling.htm
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr. med.
Name * Maier
Vorname * Klaus J.
Straße * Harthausenstr. 16
PLZ * 83043
Ort * Bad Aibling
E-Mail * Klaus.Maier@ro-med.de
Telefon * 08061-930931

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)

DGOU

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) *

RoSA - rotationsstabile Schraubanker mit Gleithülsenplatte / mit Nagel

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)

Es wird vorgeschlagen, unter 5-790 Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese, unter 5-793 Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens sowie unter 5-794 Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese ein neues Inklusivum bei den Codes für 'durch dynamische Kompressionsschraube' einzuführen:

5-790.8- Durch dynamische Kompressionsschraube
Inkl. rotationsstabiler Schraubanker mit Gleithülsenplatte

5-793.5- Durch dynamische Kompressionsschraube
Inkl. rotationsstabiler Schraubanker mit Gleithülsenplatte

5-794.4- Durch dynamische Kompressionsschraube
Inkl. rotationsstabiler Schraubanker mit Gleithülsenplatte

Da eine Anwendung spezifisch am coxalen Femurende erfolgt, sollte sich die Lokalisationskodierung der neuen Inkl. an der 6. Stelle jeweils auf die Lokalisationen e und f beschränken.

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

Bei Frakturen am coxalen Femurende stehen derzeit Nagel- oder Plattensysteme mit Fixation des Kopf-Hals-Fragmentes

- durch Schraube (z. B. DHS, Gammanagel...)
 - durch Klinge (z. B. Winkelplatte, Gleitnagel...) oder
 - durch Kombination getrennt voneinander eingebrachter Kraftträger (z. B. DHS + Antirotationsschraube, Nagel mit Schraube und Antirotationsbolzen...)
- zur Verfügung.

Die Fixation des Kopf-Hals-Fragmentes durch Schraube hat den Nachteil einer fehlenden Rotationsstabilität zwischen Knochen und Implantat. Darüber hinaus ist die Stabilität der Verankerung stark abhängig von der Knochenqualität (Osteoporose).

Die Fixation des Kopf-Hals-Fragmentes durch Klinge birgt die Gefahr des Repositionsverlusts beim Eintreiben der Klinge (Dehiszenz des Frakturspaltes). Darüber hinaus besteht keine oder nur eine geringe Ausreißfestigkeit und eine intraoperative kontrollierte Retraktion des fixierten Kopf-Hals-Fragmentes (Reposition und Kompression) ist nicht möglich.

Aus diesem Grunde wurde der rotationsstabile Schraubanker (RoSA) mit Gleithülsenplatte bzw. der rotationsstabile Schraubanker mit Nagel entwickelt; RoSA kombiniert die Vorteile einer isolierten Schrauben- oder Klengenfixation unter gleichzeitiger Vermeidung der jeweiligen spezifischen Nachteile als singulärer Kraftträger für das Kopf-Hals-Fragment (entsprechend zur Verwendung als extramedulläres oder intramedulläres Implantat geeignet).

Die Vorteile des rotationsstabilen Schraubankers mit Gleithülsenplatte / des rotationsstabilen Schraubankers mit Nagel sind:

- Rotationsstabilität zwischen Knochen und Implantat
- Rotationsstabilität zwischen den Implantatkomponenten
- Extrem hohe Ausrissfestigkeit auch bei Osteoporose
- Intraoperative kontrollierte Reposition und Kompression
- Geringe Abhängigkeit von der Knochenqualität
- Kein Risiko für intraoperativen Repositionsverlust beim Einbringen des Implantats

Insbesondere die Kodierung der Anwendung des rotationsstabilen Schraubankers mit Gleithülsenplatte erfolgt derzeit uneinheitlich - mehrheitlich als 'sonstiges Verfahren'. Dies wird jedoch der besonderen Struktur von RoSA nicht gerecht. Klassifikatorisch besteht bei RoSA mit Gleithülsenplatte eine hohe Übereinstimmung mit der dynamischen Kompressionsschraube. Das vorgeschlagene Inklusivum würde es ermöglichen, RoSA mit Gleithülsenplatte spezifisch kodieren zu können.

RoSA mit Nagel ist bereits durch spezifische OPS-Kodes als 'Marknagel mit Gelenkkomponente' kodierbar

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

Es ist im Sinne einer spezifischen OPS-Kodierung und einer sach- und leistungsgerechten DRG-Kalkulation von großer Bedeutung, komplexe medizinische Verfahren spezifisch kodieren zu können. Die spezifische Kodierung ist die Basis für eine zukünftige differenzierte Kalkulation im G-DRG-System und somit von hoher Relevanz für das Entgeltsystem.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

700-1000 Euro

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

ca. 200 im Jahr 2011

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

ca. 300 Euro

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.)

hüftgelenknahe Femurfrakturen

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