

## 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](mailto: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](http://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](http://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](mailto: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 \* BVMed  
Offizielles Kürzel der Organisation \* BVMed  
Internetadresse der Organisation \* www.bvmed.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Winkler  
Vorname \* Olaf  
Straße \* Reinhardtstrasse 29b  
PLZ \* 10117  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* winkler@bvmed.de  
Telefon \* 030 246 255 26

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \* Synthes GmbH  
Offizielles Kürzel der Organisation \* Synthes  
Internetadresse der Organisation \* www.synthes.com  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Cartus  
Vorname \* Thomas  
Straße \* Im Kirchenhürstle 4-6  
PLZ \* 79224  
Ort \* Umkirch  
E-Mail \* cartus.thomas@synthes.com  
Telefon \* 076 655 033 24

### 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) \*

5-935\_medikamentenbeschichtete\_Osteosynthesen

## 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 5-93 Angaben zum Transplantat und zu verwendeten Materialien einen neuen OPS-Kode einzuführen:

5-935 Verwendung von medikamentenbeschichtetem Osteosynthesematerial  
Inkl. Antibiotikabeschichtung

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Derzeit werden neuartige medikamentenbeschichtete Osteosynthesematerialien eingesetzt, die nicht spezifisch kodiert werden können. Indikation und Wirksamkeit werden nachfolgend am Beispiel antibiotikabeschichteter Osteosynthesematerialien beschrieben.

Eine bakterielle Kolonisierung der Oberfläche von Osteosynthesematerial kann eine Entzündung bzw. entzündliche Reaktion hervorrufen. Die Sanierung implantatbezogener Infekte erfordert regelmäßig einen erheblichen Ressourcenaufwand. Spezielle Patientengruppen haben ein deutlich erhöhtes Risiko für implantatbezogene Infekte. Hierzu gehören z. B. Patienten mit offenen Frakturen oder Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand bzw. mit Immunsuppression.

Das Risiko für implantatbezogene Infekte kann durch eine auf dem Osteosynthesematerial aufgetragene Antibiotikum-Beschichtung reduziert werden. Die das Antibiotikum enthaltene Beschichtung ist resorbierbar.

Durch das unmittelbar nach der Implantation freigesetzte Antibiotikum wird die Kolonisierung der Implantatoberfläche durch Bakterien vermindert. Die antibakterielle Wirksamkeit erstreckt sich über die ersten Tage nach der Implantation und deckt somit den Zeitraum des größten Risikos für einen implantatbezogenen Defekt ab. Ziel dieser Methode ist es, das Risiko einer implantatbezogenen Infektion bei Risikopatienten deutlich zu vermindern.

Durch die Einführung des vorgeschlagenen Zusatzkodes wäre eine spezifische Kodierung medikamentenbeschichteter Osteosynthesematerialien möglich. Damit wäre auch die Basis für eine differenzierte Kalkulation medikamentenbeschichteter Osteosynthesematerialien im Gegensatz zu konventionellen Materialien ohne Beschichtung im G-DRG-System möglich.

Der Zusatzcode ist bewusst so formuliert, dass ggf. zukünftige Medikamentenbeschichtungen ebenfalls mit diesem OPS-Kode kodiert werden können.

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

Die Verwendung medikamentenbeschichteter Osteosynthesematerialien geht mit einem höheren Ressourcenverbrauch einher. Antibiotikabeschichtete Osteosynthesematerialien sind ca. 500 Euro teurer als konventionelle Osteosynthesematerialien ohne Beschichtung. Daher ist eine spezifische Möglichkeit der Kodierung medikamentenbeschichteter Osteosynthesematerialien, welche durch den hiermit beantragten Zusatzcode geschaffen werden würde, die wesentliche Voraussetzung für eine differenzierte Kostenkalkulation durch das InEK. Hierdurch würde sich die Abbildungsqualität im G-DRG-System deutlich erhöhen.

Es ist daher im Sinne einer sach- und leistungsgerechten DRG-Kalkulation und im Sinne einer hohen Abbildungsqualität komplexer medizinischer Verfahren von großer Bedeutung, diese Verfahren spezifisch kodieren und somit zukünftig auch differenziert kalkulieren zu können.

Der vorgeschlagene neue OPS-Kode ermöglicht als Zusatzcode die Erreichung dieser Ziele.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

Die Kosten variieren nach Art des Osteosynthesematerials und nach der Beschichtung. Antibiotikabeschichtete Tibiänägel gehen mit durchschnittlichen Sachkosten von 700-800 Euro (je nach Größe) einher.

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

z. B. bei antibiotikabeschichteten Tibiänägeln: rund 100 bis 200 pro Jahr.

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

Die Differenzkosten zwischen medikamentenbeschichteten und konventionellen Osteosynthesematerialien betragen ca. 500 Euro (bei Tibiänägeln).

- 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)