

Änderungsvorschlag für den OPS 2014

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. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

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

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

Beispiel: ops-komplexbodefruehreha-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. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

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/unseres 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 Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGOU
Internetadresse der Organisation *	www.dgou.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Schemmann
Vorname *	Frank
Straße *	Alfried-Krupp-Straße 21
PLZ *	45131
Ort *	Essen
E-Mail *	frank.schemmann@krupp-krankenhaus.de
Telefon *	0201-434-2580

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung e. V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	KUV
Internetadresse der Organisation *	www.klinikverbund-uv.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Auhuber
Vorname *	Thomas
Straße *	Friedberger Landstraße 430
PLZ *	60389
Ort *	Frankfurt am Main
E-Mail *	thomas.auhuber@bgu-frankfurt.de
Telefon *	069-475-2114

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

DGOU, DGU, DGOOC

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) *

Aufnahme eines OPS-Codes für ein Entlastungsfedersystem für Gelenke

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)

unter der Kapitel 5-809 Andere offene Gelenkoperationen
5-809.3** Einbringen einer Entlastungsfeder

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

Es werden neuartige und zugelassene Implantate verwendet, die Gelenkbeschwerden (Arthrose, Chondromalazie, Achsfehlstellungen) mit sog. Entlastungsfedern therapieren können. Die Entlastungsfedern können temporär oder permanent eingesetzt werden. Sie zögern den Gelenkersatz hinaus oder verhindern ihn. Die Entlastungsfedern werden auch zum Schutz anderer Verfahren (z. B. Knorpel- oder Meniskusersatzverfahren) temporär implantiert.

Es existiert derzeit kein spezifischer OPS-Code für dieses operative Verfahren und ist aktuell in der Restklasse 5-809.x (nach Auskunft des DIMDI) kodierfähig. Es existieren diverse MDK-Gutachten, die auch andere Codes sachgerecht erachten: 5-789.x, 5-869.x, 5-829.9, 5-822.x.

Ein Beispiel für ein derartiges System am Knie ist das KineSpring® der Firma moximed Inc. Es liegt eine CE-Kennzeichnung seit 12/2010 vor. Die Erstimplantation erfolgte 02/2011.

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

Durch die unspezifische Kodierung über den Code 5-809.xh resultiert die DRG I18B (2013) mit einem Relativgewicht von 0,64. Die Implantatkosten liegen derzeit bei 4000 Euro, die über die aktuelle Fallpauschale regelhaft nicht abgedeckt sind. Der Implantatkostenanteil liegt nach den aktuellen Kostendaten des InEK bei 5 Euro. Die Kosten für die Implantation (Personal, Medikamente usw.) sowie die Verweildauern sind im Wesentlichen zur DRG I18B passend.

Aus diesem Grund ist die Einordnung in eine geeignete Fallpauschale notwendig. Im Herbst 2013 soll parallel ein NUB-Antrag bei inzwischen guter Studienlage gestellt werden. Die Vergütung über ein Zusatzentgelt wäre insbesondere bei den unterschiedlichen Verwendungsmöglichkeiten auch ein geeigneter und transparenter Weg zur Abbildung der Kosten. Weitere Systeme z. B. für das OSG sind in Vorbereitung, so dass Entlastungsfedern zunehmend weitere Verbreitung finden werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Implantatkosten incl. Einweg-Instrumente 4000 Euro

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

In Deutschland wurden 2012 ca. 120 Implantate verwendet. Es ist mit einer Zunahme der Implantatzahl zu rechnen (auf ca. 250). Weltweit wurde bis jetzt ca. 350 Implantate eingesetzt.

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

Vergleichbare Verfahren existieren derzeit nicht. Das Verfahren am Knie stellt eine zusätzliche Option neben HTO, Schlittenprothese und Oberflächenersatz dar. Bei Verwendung als interner, reversibler Brace ersetzt das Verfahren äußere Schienenbehandlungen.

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

Eine externe Qualitätssicherung existiert zu Entlastungsfedern derzeit nicht.

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