

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 *	Universitätsklinikum Bonn
Offizielles Kürzel der Organisation *	260530103
Internetadresse der Organisation *	http://www.ukb.uni-bonn.de/quick2web/internet/internet.nsf/directname/home
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Göbel
Vorname *	Pierre
Straße *	Sigmund-Freud-Strasse 25
PLZ *	53105
Ort *	Bonn
E-Mail *	pierre.goebel@ukb.uni-bonn.de
Telefon *	0151/58232946

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)

DGOOC
DGU
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) *

Verfahren zur Verbesserung des Keimnachweises auf Endoprothesen mittels Ultraschall.

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)

Ultraschallbasiertes Aufbrechen des Biofilms auf Endoprothesen, um die sessile Keinform in die planktonische zu überführen und somit einen Keimnachweis zu ermöglichen bzw. zu erleichtern. Die Prozedur ist aufwendig und aktuell nicht kodiertechnisch zu erfassen.

Procedere:

1. Die Endoprothese wird im OP explantiert und kommt unmittelbar aus dem OP in einer sterilen Plastikbox in die Mikrobiologie.
2. Unter der Sterilbank wird die Prothese geöffnet und NaCl wird zugegeben.
3. Vorbehandeln (Vortexen) ca. eine Minute.
4. Die Box wird in Sonifikationsgerät (Kosten ca. 5000Euro) gestellt und 5 Minuten sonifiziert.
5. Die Box wird getrocknet und erneut unter der Sterilbank geöffnet, 50ml Sonifikat wird entnommen.
6. Es erfolgt eine Zentrifugierung über 15 Minuten.
7. Dann erfolgt das Abgießen des Übertandes bis auf 5 ml.
8. Sodann Aufbringen 0,5ml Sonifikat auf Kulturplatten.
9. Entnahme von 1ml Sonifikat und Überführung in Boullion.
10. Entnahme von 2,5 ml Sonifikat und Überführung in Blutkulturflaschen.
11. Ausstreichen der Kulturplatten.

Arbeitsaufwand 60 Minuten für einen Arzt der Mikrobiologie.

Infekte und Keime können hierdurch wesentlich besser nachgewiesen werden, um eine gezielte und erregergerechte Antibiose und damit eine optimale Behandlung des Infektes zu ermöglichen.

Kodierung:

Als Kodierung gilt

5-829.s Explantation einer Endoprothese mit Sonifikation

Hinweis: dieser Kode ist ein Zusatzkode. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu kodieren. Er ist ausschließlich zu verwenden für die Explantation einer Endoprothese mit deren nachfolgender Sonifikation.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Der Keimnachweis bei endoprothetischen Infekten ist schwierig und problembehaftet. Oft gelingt trotz vorhandenem Eiter/Infekt kein Nachweis des Keims mit den herkömmlichen Methoden.

Eine gezielte Antibiose ist dann nicht möglich, ein erneutes Auftreten des Infektes wird wahrscheinlicher und generiert hohe Folgekosten.

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

Der nicht abgebildete Vorschlag ist initial kostenintensiv, trägt jedoch sehr wahrscheinlich vor dem Hintergrund der besseren Ermittlung der Keime zu einer insgesamt niedrigeren Kostenentwicklung bei Endoprotheseninfekten bei.

Unser Vorschlag ist es, den neuen Kode unter die Ziffer

5-829.s Explantation einer Endoprothese mit Sonifikation

zu erfassen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Einmalige Anschaffungskosten ca. 4000-5000 Euro für das Sonifikations-Gerät.

60 Minuten Mikrobiologe ca. 100 Euro plus Infrastrukturkosten Transport und Medien ca 100 Euro.

Vorhaltekosten im üblichen Rahmen der Versorger.

Die Kosten fallen in den bekannten Wechsel DRGs im Kostenbereich 10 (Laboratorien) an und sind mit keinerlei Steigerung der operativen Kosten im Bereich 04. verbunden.

Im Gegenteil ist zu erwarten, daß sich die Kosten für den gesamten stationären Aufenthalt ggf. verringern.

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

Am Uniklinikum Bonn werden 50-70 Sonifikationen pro Jahr routinemäßig durchgeführt, weitere Endoprothetizentren wenden die Sonifikation ebenfalls mit Erfolg als etabliertes Verfahren an.

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

Es bestehen deutliche primäre Mehrkosten im Vergleich zur konventionellen Mikrobiologie, die jedoch in einer Vielzahl von Fällen keinen Keimnachweis ermöglicht und somit die unmittelbar folgenden Krankenhauskosten hierdurch erhöht, da bei nicht bekanntem Keim eine blinde empirische Antibiotikatherapie mit längerer Verweildauer und schlechterem Outcome für den Patienten folgt.

Es gibt somit kein vergleichbares Verfahren.

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.

Bei QS Bögen könnte die Sonifikation als Exzellenzkriterium bei zweizeigigen Wechseln / Infektwechsellern zur Anwendung kommen.

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