

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Immunologischer Test zum Nachweis einer periprothetischen Gelenkinfektion

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

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Die Abstimmung der der DGOU wurde begonnen

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Es wird vorgeschlagen einen neuen spezifischen OPS-Kode für die Anwendung immunologischer Testverfahren zum Nachweis periprothetischer Gelenkinfektionen einzuführen:

1-930.5 Infektiologisches Monitoring: Immunologische Testung zum Nachweis einer periprothetischen Gelenkinfektion

Das DIMDI möge eine andere Einordnung des beantragten Verfahrens in den OPS-Katalog wählen, wenn dies für notwendig erachtet wird.

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Der neue spezifische OPS-Kode 1-930.5 soll die Kodierung der Durchführung einer immunologischen Testung zum Ausschluss einer Infektion bei anstehendem Prothesenwechsel bzw. zur Diagnose bei liegender Prothese mit Verdacht auf Gelenkinfektion ermöglichen. Bisher ist dies nicht möglich - auch nicht mit unspezifischen/sonstigen OPS-Kodes.

Das mit dem neuen OPS-Kode zu kodierende Verfahren ist ein immunologischer Test, der auf einer speziellen Antigen-/Antikörper-Reaktion basiert und das Vorhandensein (oder die Abwesenheit) von Alpha-Defensin (Biomarker - antimikrobielles Peptid) in der Synovialflüssigkeit nachweisen kann.

Der Test kann prä- oder intraoperativ eingesetzt werden mit dem Ziel, eine periprothetische Infektion mit hohen Spezifität und Sensitivität nachzuweisen bzw. auszuschließen. Ein positives Testergebnis kann zu einer intraoperativen Änderung der ursprünglich geplanten Prozedur führen (Revision nach mechanischer Lockerung vs. Revision nach septischer Lockerung).

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

Durch den Einsatz des immunologischen Testverfahrens entstehen Mehrkosten in Form von Sach- und Personalaufwand in relevanter Höhe (s. u.). Die spezifische Kalkulation dieser Mehrkosten wäre eine wesentliche Voraussetzung für eine sach- und leistungsgerechte Abbildung im G-DRG-System. Eine Kalkulation der Mehrkosten für das beschriebene immunologische Testverfahren ist durch das InEK derzeit nicht möglich, da ein spezifischer OPS-Code zur Dokumentation der Anwendung des Verfahrens in der aktuellen OPS-Version nicht vorhanden ist.

Die Einführung des beantragten OPS-Kodes wäre daher für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems sehr relevant und könnte einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Abbildungsqualität endoprothetischer Eingriffe leisten.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☒ Standard ☐ Etabliert ☒ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Durch den Einsatz des immunologischen Testverfahrens entstehen Mehrkosten als Sachkosten in Höhe von 280 €. Darüber hinaus entsteht ein erhöhter Personalaufwand, da sich u. U. die Dauer des operativen Eingriffs um ca. 10-20 Minuten verlängert.

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

Mehrere Tausend (Anwendung erfolgt seit Beginn 2015 in ca. 248 Kliniken)

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

Es bestehen keine vergleichbaren Verfahren mit ähnlich hoher Sensitivität und Spezifität zum immunologischen Nachweis einer periprothetischen Gelenkinfektion. Aktuell werden in der Regel verschiedene Tests im Blut und in der Synovialflüssigkeit (CRP, BSG, Kultur der Synovialflüssigkeit, Leukozytenzahl, Leukozyten Esterase, Histologie) kombiniert durchgeführt. Keiner dieser Tests ist zur Diagnose von Infektionen insbesondere von periprothetischen Gelenkinfektionen entwickelt worden. Daher belaufen sich die Kostenunterschiede zu bestehenden Verfahren ebenfalls auf ca. 280 € Sachkosten und zusätzliche Personalkosten im OP durch eine Verlängerung der OP-Dauer um ca. 10-20 Minuten (s. o.).

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

Derzeit nicht relevant.

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

keine