

Änderungsvorschlag für den OPS 2018

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2018-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2018-komplexxkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2017** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die [‘Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS’](#) in der aktuellen Fassung:

www.dimdi.de – Klassifikationen ... – OPS – Vorschlagsverfahren – 5. Gesichtspunkte ...

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

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

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

Erklärung zum Datenschutz

Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

Alle im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern des OPS alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	BVMed
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	https://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

Einräumung der Nutzungsrechte *

- ☒ Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:
'Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.'

Erklärung zum Datenschutz *

- ☒ Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Johnson & Johnson medical
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Martini
Vorname *	Oliver
Straße *	Hummelsbütteler Steindamm 71
PLZ *	22851
Ort *	Norderstedt
E-Mail *	omartini@its.jnj.com
Telefon *	+49-40-5297-5125

Erklärung zum Datenschutz *



Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Kranioplastik mit CAD-Implantat und nicht-resorbierbarem mikroporösem Material

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☒ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.; Berufsverband der Chirurgen e.V.; Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V.
vertreten durch Dr. Rolf Bartkowski, DRG-Beauftragter der DGCH und des BDC

5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist *

- ☐ Nein
☒ Ja

a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

CustomBone Service, Fin-Ceramica Faenza S.p.A.; Vertrieb durch Johnson&Johnson Medical GmbH

b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

Gemäß EU MDR 93/42/CE wird für patientenindividuell hergestellte Implantate kein CE-Zeichen vergeben

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

Der OPS-Katalog sieht in der Version 2017 unter 5-020.7- die folgende Differenzierung vor:

5-020.70 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)

5-020.71 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt

5-020.72 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt

5-020.73 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration

Es wird vorgeschlagen, diese Differenzierung wie folgt zu modifizieren:

- Streichung des OPS-Kodes 5-020.73

- Etablierung eines neuen OPS-Zusatzkodes

5-931.3 Nicht resorbierbares, mikroporöses Material

- Ergänzung eines Hinweises unter 5-020.7 (mit Gültigkeit für die OPS-Kode 5-020.71 und 5-020.72)

Die Art des verwendeten Materials ist gesondert zu kodieren (5-931 ff)

Dieser Vorschlag hat auch Auswirkungen auf die OPS-Kodes unter 5-020.6- für die Rekonstruktion des Gesichtsschädels (5-070.69) und des Hirn- und Gesichtsschädels (5-070.6a). Hier müsste sinngemäß verfahren werden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Struktur der OPS-Kodes unter 5-020.7- ist uneinheitlich. Während die OPS-Kodes .70, .71 und .72 vor allem das verwendete Implantat, dessen Herstellung und die Defektgröße (.71 und .72) beschreiben, findet sich unter .73 die Beschreibung einer Materialeigenschaft. Dies führt zu der Situation, dass bestimmte Implantate zur Rekonstruktion des Hirnschädels mit alloplastischem Material nicht spezifisch mit einem OPS-Code abgebildet werden können, da sie sowohl computerassistent vorgefertigt wurden [CAD-Implantat] und somit mit .71 oder .72 kodiert werden müssten, als auch aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration bestehen, welches mit dem OPS-Code .73 zu kodieren wäre.

Diese Problematik wäre durch den im Abschnitt 6 beschriebenen Vorschlag lösbar. Dieser Vorschlag überführt die spezifische Kennzeichnung der Materialeigenschaften 'nicht resorbierbar, mikroporös mit fibrovaskulärer Integration' in den vorgeschlagenen neu zu etablierenden Zusatzkode 5-931.3 (s. Abschnitt 6).

Hierdurch könnte eine Kranioplastik mit computerassistent vorgefertigten Implantaten [CAD-Implantat] zur Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels je nach Defektgröße mit den OPS-Kodes 5-020.71 oder 5-020.72 kodiert werden und die Materialeigenschaft ggf. zusätzlich mit dem neuen OPS-Kode 5-931.3 beschrieben werden.

Vergleichbare Veränderungen wären auch für die OPS-Kodes unter 5-020.6- notwendig, um eine einheitliche Struktur zu gewährleisten.

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

Dieser Vorschlag ist für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems relevant. Die beiden OPS-Kodes 5-020.71 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt und 5-020.72 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt lösen das Zusatzentgelt ZE2017-04 Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich aus. Der OPS-Kode 5-020.73 Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration führt nicht in das ZE2017-04. Sofern Implantate sowohl aufgrund ihrer Herstellung als auch aufgrund ihres Materials Inhalte der OPS-Kodes 5-020.71 und 5-020.72 als auch 5-020.73 aufweisen, führt dies zu uneinheitlichen Kodierungen und zu einer uneinheitlichen Abrechnung des ZE2017-04. Der im Abschnitt 6 beschriebene Vorschlag würde die inhaltlichen Überschneidungen zwischen den OPS-Kodes 5-020.71 und 5-020.72 einerseits und dem OPS-Kode 5-020.73 andererseits beseitigen und somit eine eindeutige Kodierung von computerassistent hergestellten Implantaten aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration auch im Sinne des Zusatzentgeltes ZE2017-04 ermöglichen.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☐ Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- ☒ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Implantatkosten ca. 6.000 Euro inkl. MwSt. € für Implantate zur Durchführung einer Kranioplastik mit computerassistent vorgefertigten Implantaten [CAD-Implantat] zur Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, die zusätzlich aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration bestehen.

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

ca. 50 Fälle in 2017

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

Implantatkosten Titanimplantate CAD gefertigt ca. 3.750 € inkl. MwSt.

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.)

Zur Evaluation von Ergebnissen zur Behandlungsqualität ist die Abgrenzung der Durchführung einer Kranioplastik mit computerassistent vorgefertigten Implantaten [CAD-Implantat] zur Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, die zusätzlich aus nicht resorbierbarem, mikroporösem Material mit fibrovaskulärer Integration zu prüfen.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)