

# Änderungsvorschlag für den OPS 2019

## 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:  
*ops2019-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2019-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 2018** 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](mailto: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](http://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](http://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 *	Vereinigung für Kinderorthopädie, Arbeitskreis 'Die wachsende Wirbelsäule'
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	VKO
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="http://www.kinderorthopaedie.org">www.kinderorthopaedie.org</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med
Name *	Stücker
Vorname *	Ralf
Straße *	Bleickenallee 38
PLZ *	22763
Ort *	Hamburg
E-Mail *	<a href="mailto:ralf.stuecker@kinderkrankenhaus.net">ralf.stuecker@kinderkrankenhaus.net</a>
Telefon *	040-88908382

### 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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

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

Organisation \*

Offizielles Kürzel der Organisation  
(sofern vorhanden)

Internetadresse der Organisation  
(sofern vorhanden)

Anrede (inkl. Titel) \*

Name \*

Vorname \*

Straße \*

PLZ \*

Ort \*

E-Mail \*

Telefon \*

### 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](mailto: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) \***

Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik

**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:

entfällt

**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.)**

Produktname: REFLECT™ Scoliosis Correction System  
Ähnliche Produkte anderer Hersteller: keine bekannt  
Hersteller:  
Globus Medical  
Valley Forge Business Center  
2560 General Armistead Avenue  
Audubon, PA 19403  
www.globusmedical.com

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

CE-Zertifizierung: 8. März 2017  
Indikation laut Gebrauchsanweisung:  
'Das REFLECT™ System zum Anbinden von Wirbelkörpern ist für die Wirbelsäulenausrichtung und die dynamische Stabilisierung in der thorakolumbalen Wirbelsäule bei der Behandlung von pädiatrischen und heranwachsenden Patienten mit nicht abgeschlossenem Skelettwachstum vorgesehen.  
REFLECT™ Implantate sind für den Einsatz bei der Behandlung von Deformitäten oder Krümmungen der Wirbelsäule, einschließlich idiopathischer Skoliose, vorgesehen, die eine Wachstumsmodulation erfordern. Die Schraubenfixation erfolgt mit CREO® 4,75 monoaxialen Schrauben für die anterolaterale Schraubenfixation (T1-L5) oder die posteriore Pedikelschraubenfixation (T1-S1 oder Ilium). Zur zusätzlichen Fixierung können Klammern in Kombination mit anterolateralen Schrauben

verwendet werden.'

## 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)

Einführung eines neuen OPS-Kodes für die spezifische Kodierung der operativen Behandlung einer Wirbelsäulendeformität mit Hilfe eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems durch Differenzierung des unspezifischen OPS-Kodes 5-838.x.

Einordnung im Codebereich:

5-838 'Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule'

Begründung:

Es handelt sich um die Korrektur einer komplexen Deformität der Wirbelsäule durch eine operative Behandlung über mehrere Segmente. Sie zielt darauf ab, die physiologische Krümmung der Wirbelsäule zu rekonstruieren, indem sie das Knochenwachstum moduliert. Das Verfahren stellt eine Weiterentwicklung zu den nach unseren Erkenntnissen nicht mehr auf dem Markt verfügbaren 'SMA Staples' dar, die ebenfalls im Bereich 5-838 abgebildet werden (5-838.c-).

Neuer OPS-Code:

5-838.h- 'Korrektur einer Wirbelsäulendeformität durch Implantation eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems'

5-838.h0 'Weniger als 9 angebundene Wirbelkörper'

5-838.h1 '9 oder mehr angebundene Wirbelkörper'

Begründung:

Der vorgeschlagene OPS-Code Text lehnt sich an die Systematik der Benennung anderer OPS-Kodes in dem Bereich 5-838 an. Da die Operationstechnik nur mit Hilfe eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems durchgeführt werden kann, ist dieses explizit im Kodetext zu erwähnen.

Die Behandlungskosten sind wesentlich von den verwendeten Implantaten und den OP-Zeiten abhängig. Es werden entweder 1 oder 2 Bänder implantiert, typischerweise bei 'einbogiger' oder 'zweibogiger' Korrektur. Entsprechend erscheint als belastbarer Kostentrenner die vorgenommene Einteilung in 'weniger als 9 angebundene Wirbelkörper' = meist einbogige Versorgung und '9 oder mehr angebundene Wirbelkörper' = meist zweibogige Versorgung sinnvoll.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Behandlung mit der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik:

Die Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik (auch bekannt als 'Wirbelkörperverankerung', 'Dynamische Skoliosekorrektur', 'Vertebral Body Tethering' (VBT) oder 'Anterior Scoliosis Correction') wird typischerweise zur operativen Behandlung einer Skoliose bei noch nicht abgeschlossenem Knochenwachstum (z.B. Early Onset Skoliose) eingesetzt. Die Skoliose ist eine komplexe Wirbelsäulendeformität, bei der große Abschnitte der Wirbelsäule in der Längsachse seitlich verbogen und die Wirbelkörper zusätzlich gegeneinander verdreht sind. Die betroffenen Kinder sind in ihrer Entwicklung je nach Ausmaß der Skoliose u.U. sehr stark beeinträchtigt, Organe wie Herz und Lunge können mit betroffen sein.

Ab einem bestimmten Schweregrad der Skoliose führen bisherige Behandlungskonzepte immer zur Versteifung der Wirbelsäule, in der Regel durch eine zusätzliche Operation im ausgewachsenen Patienten. Die Versteifung schränkt die Beweglichkeit der Patienten dauerhaft ein und birgt das Risiko der sogenannten 'Anschlussdegeneration' in den verbliebenen beweglichen Segmenten (z.B.

Lendenwirbelsäule).

Dagegen erlaubt die neue, dynamische Behandlung mittels wachstumslenkendem Schrauben-Band-System die Korrektur der Deformität mittels Zugkräften bei erhaltener Beweglichkeit der Wirbelsäule und ohne die Notwendigkeit einer erneuten Operation mit Versteifung im ausgewachsenen Patienten.

Problem der nicht sachgerechten Vergütung:

Derzeit ist diese aufwändige Behandlung einer kleinen Anzahl, in der körperlichen Entwicklung stark beeinträchtigter Kinder durch den DRG Erlös nicht kostendeckend finanzierbar (s. Punkt 7.d und 7.f). Die Wirbelsäulenkorrektur mit Hilfe eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems lässt sich aktuell nicht spezifisch kodieren. Die unspezifische Kodierung führt in eine für die komplexe Wirbelsäulenkorrektur bei Kindern untypische DRG (I09E). Daher ergibt sich die Notwendigkeit eines spezifischen OPS-Kodes, der eine spezifische Kalkulation der Kosten mit sachgerechter Abbildung im G-DRG-System ermöglicht, damit die betroffenen Kinder und ihre Familien von einer verbesserten Behandlung profitieren können.

Technische Beschreibung:

Die Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik beruht auf dem Einsatz eines Implantats in Form eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems. Hierbei werden auf der konvexen Seite der Wirbelsäulenkrümmung Schrauben in den Wirbelkörpern fixiert, zwischen denen über mehrere Segmente hinweg ein 4mm starkes, flexibles Band aus Polyethylene Terephthalate (PET) verspannt wird. Hierdurch entstehen Zugkräfte, die einerseits der Deformität unmittelbar entgegenwirken und andererseits das Wachstum der Wirbelsäule modulieren, indem ausgleichende Wachstumsvorgänge angeregt werden, die während des anhaltenden Wachstumsprozesses zur weiteren bzw. vollständigen Korrektur der Deformität führen. Je nach Befund wird die Behandlung 'einbogig' (Implantation von 1 Band) oder 'zweibogig' (Implantation von 2 Bändern) durchgeführt. Typischerweise erstreckt sich ein Schrauben-Band-System jeweils über 5-8 Wirbelkörper. Der Zugang erfolgt in der Regel in minimalinvasiver Technik.

Charakteristisch für die Behandlung mit einem wachstumslenkenden Schrauben-Band-System ist die dynamische Art der Wirbelsäulenkorrektur durch ein flexibles Band. Anders als bei einem Schrauben-Stab-System werden die Wirbelkörper 'dynamisch' nur über Zugkräfte miteinander verbunden und die Beweglichkeit wird nur limitiert, aber nicht aufgehoben. Auf eine Versteifung der Wirbelsäule (Spondylodese, Fusion) kann komplett verzichtet werden. So profitieren die Patienten kurz- und langfristig von einer geringeren Invasivität der Behandlung mit erhaltener Beweglichkeit.

Wissenschaftlicher Hintergrund:

In dem von Stücker und Hasler herausgegebenen Fachbuch 'Die wachsende Wirbelsäule', erschienen 2017 im De Gruyter Verlag, wird neben vielen anderen Themen sowohl die Early-Onset-Skoliose, eine typische Indikation für die Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, als auch das Prinzip der wachstumslenkenden operativen Therapien umfassend beschrieben. Demnach wird dynamischen Belastungen der Wirbelkörper, wie sie durch ein flexibles Band hervorgerufen werden, das größte wachstumsmodulierende Potenzial zugeschrieben. Durch das flexible Band wird – ähnlich den SMA-Staples – eine Kompressionskraft auf die jeweiligen Wachstumszonen der Wirbelkörper ausgeübt und führt dadurch, dem Hueter-Volkman-Gesetz entsprechend, zur Korrektur der Krümmung. Als Early-Onset-Skoliose wird hier das Auftreten einer strukturellen Skoliose bei Kindern jünger als zehn Jahre bezeichnet. Bei diesen Patienten wurde unbehandelt ein deutlich erhöhtes Risiko für restriktive Ateminsuffizienz, eine signifikant eingeschränkte Lebenserwartung jenseits des 50. Lebensjahrs und eine dreifach höhere Mortalität verglichen mit der Normalbevölkerung beobachtet.

Darüber hinaus liegen zur klinischen Anwendung des Verfahrens bisher erst wenige Publikationen vor (s. 7.c.).



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

Zur Kodierung der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik mit Hilfe eines Schrauben-Band-Systems steht derzeit kein spezifischer OPS-Code zur Verfügung. Die Verwendung mehrerer unspezifischer OPS-Kodes (Auflistung s.u.) zur möglichst präzisen Beschreibung der Therapie führt in die DRG I09E mit einem Erlös von ca. 14.600€ (OPS 2018, G-DRG-System 2018, BFW 2018).

Hiermit wird die Behandlung mit der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik nicht sachgerecht vergütet, da bereits die Implantatkosten in der Regel höher als der DRG Erlös sind. Näheres zu den Kosten ist unter Punkt 7.d. und 7.f. aufgeführt.

Die spezifische Kodierung der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik mit Hilfe eines Schrauben-Band-Systems ermöglicht die Identifikation betroffener Fälle in der Datenbasis der InEK Kalkulation. In der Folge ist die Zuordnung zu einer adäquaten DRG oder einem Zusatzentgelt (ZE) möglich, um einen sachgerechten Erlös zu gewährleisten. Daher ist die Einführung eines neuen, spezifischen OPS-Kodes zur Erreichung einer sachgerechten Vergütung aus unserer Sicht zwingend erforderlich.

Kodierung der operativen Behandlung einer Wirbelsäulendeformität mit Hilfe eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems unter Verwendung unspezifischer OPS-Kodes:

5-838.x 'Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Sonstige'

5-83b.x3 'Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Sonstige: 4 oder mehr Segmente'

5-83w.1 'Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung'

**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)

Wissenschaftliche Quellen zur klinischen Anwendung des Verfahrens:

Crawford CH 3rd, Lenke LG. Growth modulation by means of anterior tethering resulting in progressive correction of juvenile idiopathic scoliosis: a case report. J Bone Joint Surg Am. 2010; 92:202-209.

Samdani AF, Ames RJ, Kimball JS, et al. Anterior vertebral body tethering for idiopathic scoliosis. Spine 2014; 39:1688-1693.

Samdani AF, Ames RJ, Kimball JS, et al. Anterior vertebral body tethering for immature adolescent scoliosis: one-year results on the first 32 patients. Eur Spine J 2015; 24:1533-1539.

Newton PO, Saito W, Yaszay B, et al. Successes and failures following spinal growth tethering for scoliosis – a retrospective look 2 to 4 years later. Scoliosis Research Society 51st Annual Meeting 2016, Prague, Czech Republic.

Turcot O, Roy-Beaudry M, Turgeon I, et al. Immediate tridimensional changes following anterior vertebral body tethering in adolescents with idiopathic scoliosis. Scoliosis Research Society 52nd Annual Meeting 2017, Philadelphia, USA.

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

Die Implantatkosten für die einbogige Behandlung mit einem wachstumslenkenden Schrauben-Band-System liegen – je nach Anzahl instrumentierter Wirbelkörper – etwa zwischen 15.000€ und 25.000€

brutto. Bei zweibogiger Behandlung mit Implantation zweier Schrauben-Band-Systeme verdoppeln sich die Implantatkosten in etwa auf 30.000€ bis ca. 50.000€ brutto.

Die Implantatkosten setzen sich aus dem flexiblen Polymerband sowie aus Klammern, Schrauben und Verschlusskappen zur Verankerung im Wirbelkörper zusammen. Hinzu kommen spezifische Einmalartikel (Gewindeschäft, Schlauch und Endkappe), die zur Durchführung der Implantation benötigt werden.

Alle übrigen Kosten (Verweildauer, OP-Zeit, Gleichzeitigkeitsfaktor, Anästhesie Diagnostik, Medikation, etc.) sind denen einer Behandlung mit der Wachstumslenkenden Epiphyseodese (SMA Staples, OPS-Kode 5-838.c-) vergleichbar (s. Punkt 7.f.).

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

2017: ca. 20 Fälle in Deutschland behandelt

Geschätzte Erwartung für 2018: 50-70 Fälle

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

Die Behandlung mit der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik ist – abgesehen von den Implantaten – nahezu identisch mit der Behandlung mit der Wachstumslenkenden Epiphyseodese (SMA Staples, OPS-Kode 5-838.c-). Die Wachstumslenkende Epiphyseodese führt – wie die unspezifische Kodierung der Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik – in die DRG I09E mit einem Erlös von ca. 14.600€ (OPS 2018, G-DRG-System 2018, BBFW 2018). Für die Wachstumslenkende Epiphyseodese kann bereits seit 2007 zusätzlich ein NUB-Entgelt verhandelt werden. Für die neue Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik wurde erstmalig für 2018 eine NUB-Anfrage beim InEK gestellt und ebenfalls positiv mit Status 1 beschieden.

**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.)

Mit der Identifikation der Fälle über einen spezifischen OPS-Kode wird eine (externe) Qualitätssicherung in den Routinedaten überhaupt erst möglich. Mit Hilfe eines spezifischen OPS-Kodes lassen sich mögliche Qualitätsunterschiede zwischen den verfügbaren Behandlungsmethoden untersuchen, was zukünftig bei der Einführung von qualitätsgebundenen Zu- und Abschlägen eine Rolle spielen kann.

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Für das Jahr 2018 wurde eine NUB-Anfrage von 4 Krankenhäusern gestellt und vom InEK mit Status 1 beschieden (NUB Nr. 153: Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik).

Die Methode fällt nicht unter die Regelung von §137h SGB V, da es sich nicht um ein Medizinprodukt mit hoher Risikoklasse gemäß den Erläuterungen in §2 Medizinproduktemethodenbewertungsverordnung – MeMBV handelt. Das Schrauben-Band-System ist ein Medizinprodukt der Klasse IIb, das weder Energie aussendet, noch radioaktive Stoffe abgibt.