

**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) \***

Einführung eines OPS zur Analfistelversorgung mit Kollagenpaste

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Abrechnung (DGMA)

**5. Der 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.)**

Permacol Kollagenpaste Hersteller Covidien

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

Letzte Zertifizierung: 8. Mai 2017 (Nr. 0088/0955009/00341)  
Gültig bis: 7. Mai 2022  
Zweckbestimmung: Chirurgisches Kollagen-Implantat für die Fistelversorgung

## 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 Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Implementierung eines neuen terminalen OPS-Kodes zur trennscharfen Zuordnung der Versorgung von Analfisteln mit einer dreidimensionalen Kollagenmatrix in Pastenform unter Ausgliederung eines bisherigen Inklusivum. Vorschlag:

5-491.3 Verschuß von Analfisteln durch Plug-Technik

.....

5-491.6 Verschuß von Analfisteln mit dreidimensionaler Kollagenmatrix (inkl. Paste)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Die Versorgung einer Analfistel mit einer dreidimensionalen Kollagenmatrix wird bisher im OPS-Katalog als Inklusivum dem OPS 5-491.3 zugeordnet. Eine differenzierte Darstellung dieses eigenständigen Verfahrens der Fistelversorgung mit Kollagenmatrix, insbesondere in Pastenform kann so nicht gelingen. Dieses Vorgehen weist im Unterschied zu operativen Versorgungsansätzen deutlich geringere Komplikationsraten auf. Die Paste legt sich in der Versorgung dem Fistelgang an und beschleunigt Gewebeumbau und Fistelverschuß. Insbesondere können so postoperative Inkontinenzsituationen vermieden und Rezidivraten gesenkt werden.

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

Eine spezifische Zuordnung der Versorgung von Analfisteln mit einer dreidimensionalen Kollagenmatrix in Pastenform im OPS durch den inhaltlich neuen OPS-Schlüssel 5-491.6 ermöglicht bei erheblichen Kostenunterschieden zum Vorgehen mit anderen Verfahren die kostenkalkulatorisch sachgerechte Zuordnung dieser spezifischen Versorgungsform im Entgeltsystem der stationären Behandlung (DRG-System).

**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

**Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)**

Van Tets, WF, Kuijpers, HC, Continenence disorders after anal fistulotomy, Dis Colon Rectum 1994; 37: 1194-1197.

Van Koperen, PJ, Wind, J, Bemelman, WA, Bakx, R, Reitsma, WA, Slors, JF, Long-term functional outcome and risk-factors for recurrence after surgical treatment for low and high perianal fistulas of cryptoglandular origins, Dis Colon Rectum 2008 Oct; 51(10):1475-81.

Comparison of Permacol™ Paste and fistula plug for treatment of anorectal fistulas: a randomized, controlled histological assessment in a porcine model (Covidien internal testing report COVSD-1018, August 29th, 2011).

Hammond, TM, Porrett, TR, Scott, SM, Williams, NS, Luniss, PJ, Management of idiopathic anal fistula using cross-linked collagen: a prospective phase I study, Colorectal Dis 2010; 13: 94-104.

Himpson, RC, Cohen CR, Sibbons P, Phillips, RK, An experimentally successful new sphincter conserving treatment for anal fistula, Dis Col Rectum 2009 April; 52(4): 602-8.

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

1.168 Euro pro Einheit à 3 ml

Häufig wird mehr als eine Einheit zur Versorgung ausgedehnter Fistelgänge benötigt.

Damit sind entsprechend weit höhere Kosten pro Einzelintervention zu erwarten.

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

Bei vergleichbaren Verfahren fallen die Kosten für die Kollagenmatrix nicht an. Die Differenz sollte mindestens 1.100 € betragen.

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

Es sind ca.1050 Fälle in der entsprechenden Indikation (s.o.) laut der Qualitätsberichte in 2017 anzunehmen.

**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.)

keine Relevanz

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 7.c. aufführen)

Keine zusätzlichen Kommentare