

## Änderungsvorschlag für den OPS 2021

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z.B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

### 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:  
ops2021-kurzbezeichnungsinhalts.docx; kurzbezeichnungsinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2021-komplexxodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2020** 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.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten, ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren 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.

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

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin**, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das DIMDI führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

### Einräumung der Nutzungsrechte

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

### Erklärung zum Datenschutz

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie unter: [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Datenschutzerklärung

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.**

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGOU
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgou.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Göbel
Vorname *	Pierre
Straße *	Hospitalstr. 45
PLZ *	53840
Ort *	Troisdorf
E-Mail *	pierre.goebel@gfo-kliniken-troisdorf.de
Telefon *	02241801657

### 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.“

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

\* Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

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. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

## 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 \*

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- \* Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.  
Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

**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. Pränante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

Zusatzcode zur Verwendung eines nanoskopischen Spezial-Instrumentes bei Operationen

**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:

DGOU  
DGOOC

**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.)**

Das NanoScope-System umfasst folgende Komponenten:  
AR-3200-0030 NanoScope-Konsole  
AR-3210-0040 NanoScope-Handstück-Kit (Anwendungsteil für den Einmalgebrauch, separat geliefert)  
Inkl. alle Instrumente – siehe  
<https://www.arthrex.com/resources/brochures/zqJAyVyGIUitMwFvEvhalg/nanoscope-the-next-generation-needle-size-arthroscopy-system>

Hersteller:  
Arthrex, Inc.  
1370 Creekside Blvd.  
Naples, Florida 34108-1945 USA

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

Zweckbestimmung:

Das NanoScope System ist für eine Verwendung als Endoskopievideokamera für verschiedene endoskopische Eingriffe vorgesehen, insbesondere orthopädische, laparoskopische, urologische, sinuskopische und plastische Eingriffe. Das Gerät ist zudem für eine Verwendung als Zubehör für die mikroskopische Chirurgie vorgesehen.

Anwendungsgebiete NanoScope-Handstück: Das NanoScope System ist indiziert für die Verwendung bei diagnostischen und operativen arthroskopischen und endoskopischen Eingriffen zur Beleuchtung und Darstellung einer inneren Körperhöhle durch eine natürliche oder chirurgisch angelegte Öffnung.

## 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)

Es wird vorgeschlagen einen Zusatzcode, der bei nanoskopischen Zugängen kodiert werden kann, zu schaffen.

Vorgeschlagener Code:

5-819.n

Verwendung eines nanoskopischen Spezial-Instrumentes bei Operationen

Inkl.: Arthroskopie unter Verwendung eines nanoskopischen Instrumentes

Hinweis: Der Code ist nur bei Verwendung eines minimalinvasiven nanoskopischen Systems zu kodieren.

Begründung:

Als Weiterentwicklung der operativen Arthroskopie wurde dieses minimalinvasive System, das sog. NanoScope, zur nano-operativen Arthroskopie für verschiedene endoskopische Eingriffe entwickelt.

Der geringe Durchmesser der NanoScope-Kamera von nur 1,9 mm ermöglicht einen extrem atraumatischen Zugang in vielen Bereichen des Bewegungsapparates und der Gelenke.

Dies betrifft u. a. die standardmäßige diagnostische Arthroskopie sowie die Versorgung von Frakturen, die ein Gelenk betreffen.

Das System in Nadelgröße ermöglicht die Durchführung minimalst-invasiver Eingriffe während der präoperativen, intraoperativen und postoperativen Versorgungsphase – mit dem NanoScope als Hauptarthroskop oder als Ergänzung zu einer herkömmlichen Arthroskopie.

Zudem bietet das NanoScope-System eine Alternative zur MRT-Bildgebung und zur Second-Look-Arthroskopie und ermöglicht eine präzise Durchführung von Injektionen unter Videokontrolle.

Derzeit lassen sich nano-operative Eingriffe nicht über bestehende OPS-Kodes abbilden. Um eine entsprechende Kodierung zu ermöglichen, ist die Einführung eines OPS-Kodes erforderlich.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Die Anwendung des NanoScopes kann nach aktuellem Stand nicht adäquat in der Gruppierung der pauschalisierten Entgelte für die Abrechnung und Dokumentation im stationären Bereich berücksichtigt werden, da eine Prozedur mit nanoscopischem Zugang nicht verschlüsselbar ist.

Neuartige extrem minimalinvasive Kamerasysteme eröffnen neue Möglichkeiten in der Diagnostik und der Behandlung von komplexen Indikationen in der Orthopädie und Unfallchirurgie, jedoch sind die korrekte Diagnosestellung und das entsprechende Behandlungsmanagement mit erheblichem Mehraufwendungen verbunden.

Aufgrund seiner Kleinteiligkeit ist das NanoScope-Handstück nur für den Einmalgebrauch bestimmt. Hierdurch werden die Operationskosten pro stationärem Fall signifikant erhöht.

Da die Technologie in verschiedenen Bereichen angewendet werden kann, sollte ein neuer Zusatzcode für die nano-operative Arthroskopie mittels NanoScope definiert werden.

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

Aufgrund der unter 7d und 7e aufgeführten Kosten ist eine Abbildung von nanoscopischen Zugängen und Systemen im G-DRG-System aktuell nicht möglich, auf Sicht jedoch erforderlich.

Aktuell werden die Fälle bei Verwendung eines nanoskopischen Systems in DRGs eingruppiert, in denen der größere Aufwand und die höheren Materialkosten nicht ausreichend berücksichtigt sind.

Künftig könnte der Zusatzcode als Hinweis auf einen Kostentrenner für das InEK dienen und somit eine Analyse der behandelten Fälle ermöglichen.

Ein Zusatzcode für das NanoScope soll eingeführt werden, um nano-operative Arthroskopie korrekt zu dokumentieren und zu klassifizieren und um dieses aufwendigere Verfahren sachgerecht voneinander abgrenzen zu können.

**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)**

NanoScope: The Next Generation Needle Size Arthroscopy System Produktinformation unter dem Link:  
[https://d1psc3qesfsa61.cloudfront.net/pdfs/zqJAyVyGIUitMwFvEvhalg/zqJAyVyGIUitMwFvEvhalg.pdf?Expires=1582014526&Signature=A8VyaXkGughVfVndnrG3YJOKBS8jycZrRyRnRGPdoM4bWx9g6zAy2oI0-vcvO2eqPcjzH4MYUGllgZ4929IkPg3m82WKxFTQRTPgcjYAp3jOQz2JVtPzf6%7E5N4Dj5AftMIClqSYdVR%7ESnlbNfve5Hp8Ej3bQIGSFGi8ShaCXCuHaHE3LRjUzZMFqXVxbnvuS4fDmA85dYXkP3spKc%7ETJuBBdjPwaSSVi4lyKbiLO23qhRKLk54Z6E7FBhDATKTAJ8u36qe2tjeozmCBiS4S5fRCOn00buFcUDvG9B8-RjOIZKMFg5t4H6XkzOFzU3zfQKyEGwNznIk3bSe55-dqqQ\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJMGJRW6JX5OBM5LA](https://d1psc3qesfsa61.cloudfront.net/pdfs/zqJAyVyGIUitMwFvEvhalg/zqJAyVyGIUitMwFvEvhalg.pdf?Expires=1582014526&Signature=A8VyaXkGughVfVndnrG3YJOKBS8jycZrRyRnRGPdoM4bWx9g6zAy2oI0-vcvO2eqPcjzH4MYUGllgZ4929IkPg3m82WKxFTQRTPgcjYAp3jOQz2JVtPzf6%7E5N4Dj5AftMIClqSYdVR%7ESnlbNfve5Hp8Ej3bQIGSFGi8ShaCXCuHaHE3LRjUzZMFqXVxbnvuS4fDmA85dYXkP3spKc%7ETJuBBdjPwaSSVi4lyKbiLO23qhRKLk54Z6E7FBhDATKTAJ8u36qe2tjeozmCBiS4S5fRCOn00buFcUDvG9B8-RjOIZKMFg5t4H6XkzOFzU3zfQKyEGwNznIk3bSe55-dqqQ__&Key-Pair-Id=APKAJMGJRW6JX5OBM5LA)

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

Die Investitionskosten für die NanoScope Konsole betragen einmalig 11.450 €.  
 Bei den Sachkosten ist für das NanoScope Handstück mit zusätzlichen 500 € pro Fall zu rechnen.  
 Die Technologie wird in verschiedenen Bereichen eingesetzt. Die Gesamtkosten für eine nano-operative Arthroskopie können folglich deutlich variieren.

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

Die nano-operative Arthroskopie ist um ca. 500 € (exkl. Investitionskosten) höher als die jeweilige Standardtherapie.

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

Nano-operative Arthroskopie kann in zahlreichen Bereichen die herkömmliche operative Arthroskopie teils ersetzen sowie neue Behandlungsfelder eröffnen.  
 Aktuelle Fallzahlen können noch nicht bestimmt werden, jedoch ist eine Anzahl von mehreren Tausend Anwendungen jährlich zu erwarten.

**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.)

Durch den Zusatzcode kann künftig für gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungsmaßnahmen auf aussagekräftige Daten zurückgegriffen werden. Die Daten können bundesweit mit vertretbarem Aufwand erhoben und zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren herangezogen werden.

**8. Sonstiges**

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