

## Änderungsvorschlag für den OPS 2010

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an [vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:vorschlagsverfahren@dimdi.de). Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

**Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!**

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

***ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc***

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc**

### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

**Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen** möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden ([www.bqs-online.de](http://www.bqs-online.de)).

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

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

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation \* Smith & Nephew GmbH Woundmanagement  
Offizielles Kürzel der Organisation \*  
Internetadresse der Organisation \* <http://www.smith-nephew.com>  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Kuhlmann  
Vorname \* Harald  
Straße \* Osterbrooksweg 71  
PLZ \* 22869  
Ort \* Schenefeld  
E-Mail \* harald.kuhlmann@smith-nephew.com  
Telefon \* 040 879744-0

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \*  
Offizielles Kürzel der Organisation \*  
Internetadresse der Organisation \*  
Anrede (inkl. Titel) \*  
Name \*  
Vorname \*  
Straße \*  
PLZ \*  
Ort \*  
E-Mail \*  
Telefon \*

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

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

### 4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

Verband mit nanokristalinem Silber

**5. Art der vorgeschlagenen Änderung \***

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
  - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
  - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
  - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
  - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
  - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
  - Streichung von Schlüsselnummern

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*** (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

8-192 Verband bei Wunden mit Keimbesiedelung

Inkl. Kontamination, Kolonisation, Kritische Kolonisation, Lokalinfektion, Systemische Infektion

Inkl. Verdacht auf Besiedelung

8-192.0 Verband mit nanokristalinem Silber

Hinweis: Komplexbehandlungen müssen gesondert kodiert werden

01 bei multiresistentem Erreger

02 bei sonstigen Erregern

**7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*****a. Problembeschreibung**

Keimbesiedelung von Wunden, ob nosokomial oder schon vorhanden, ist eines der größten Hindernisse beim physiologischen Heilungsverlauf. Gerade bei chronischen Wunden reicht das Keimspektrum von Problemkeime wie *Staphylococcus aureus* oder *Pseudomonas aeruginosa* bis hin zu Methicillinresistenten Keimen (MRSA) oder Vancomycin resistenter *Enterococcus faecium/faecalis* (VRE)

Diese Erreger müssen mit einem immens höheren Ressourcenaufwand versorgt werden (s.a. 8-987 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern) oder 8-989 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen).

Bei der Besiedelung mit Keimen ohne spezifische Infektionszeichen ist eine lokale antiseptische Behandlung ausreichend. Beim Vorliegen von Infektionszeichen wird begleitend zur Antiseptik systemisch mit Antibiotika behandelt. Unterstützend wirken mechanische Maßnahmen beim Verbandwechsel.

Die bakterizide Wirksamkeit von Silber ist dabei abhängig von der Galenik der verwendeten Materialien und somit der Freisetzung des Ag.

Yin HQ et al: Journal of Burn Care 1999, Vol 20 Nr. 3 195-200 halten in komplexen organischen Medien wie Wundexsudat für eine sichere Antisepsis von MRSA eine Konzentration von 40 µg/ml

(= 20 – 40 ppm) erforderlich. Maple PA et al: Journal of Antimicrobial Chemotherapy; 1992, 29, 661-668 halten zur sicheren Elimination von MRSA ca. 60 ppm Silberkationen für notwendig.

Diese Konzentration wird durch kontinuierliche Freigabe bei nanokristalinem Silber (70-100ppm Silberkationen und Silberradikale - Yin H.Q. et al; J. of Burn Care 1999, Vol 20 Nr.3 195-200 ) erreicht. Hierdurch wird die Wundheilung beschleunigt und die Verweildauer verkürzt.

Ein weiter Vorteil ist Reduzierung der MMP's als Entzündungsparameter (Demling R.H. , DeSanti, L., Wounds 2001, 13,(1): 4-15; Burrell,R.E.; Ostomy Wound Management, 2003, 49 5A Suppl 19-24)

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

Bedingt durch die fehlende Entgeltrelevanz wird häufig Silberprodukten anderer Galenik der Vorzug gegeben und nanokristalines Silber trotz medizinischer Vorteile nicht angewandt.

Der Kode kann als Bedingung zur Kodierung von 8-987 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern oder 8-989 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen genutzt werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard                       Etabliert                       In der Evaluation  
 Experimentell                       Unbekannt

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

je nach Wundgröße

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

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

Höhere Materialkosten im Vergleich zu anderer moderner Wundversorgung. Geringere Kosten durch geringere Verweildauer.

**g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)**

nicht relevant

**8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)