

# Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: [Vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:Vorschlagsverfahren@dimdi.de)

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

## 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

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

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

## 3. Fachgebiet \* (Mehrfachnennungen möglich)

Neurochirurgie
----------------

## 4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?\*

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) e. V. <input type="checkbox"/> Nein Status der Abstimmung: <input type="checkbox"/> Begonnen <input checked="" type="checkbox"/> Abgeschlossen
---

## 5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? \*

<input type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: <input checked="" type="checkbox"/> Nein
---

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit  
und Soziale Sicherung

## 6. Art der Änderung \*

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

## 7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*

Die begriffliche Beschreibung der Art von Neurostimulatoren soll im Hinblick auf die Kodierung anwenderfreundlicher und zugleich wirtschaftlich bedeutsamer gefasst werden, in dem die Batteriekapazität der nicht wiederaufladbaren, vollimplantierbaren Neurostimulatoren anstelle der nur technisch fokussierten Begriffe „Einkanalsystem“ oder „Mehrkanalsystem“ als in besonderer Weise ökonomisch relevantes Unterscheidungskriterium eingeführt wird.

Die Änderung der Kode-Beschreibung im OPS-2006 von „Einzelelektrodensystem“ oder „Mehrelektrodensystem“ zu „Einkanalsystem“ oder „Mehrkanalsystem“ hat nicht die erhoffte offensichtliche anwendungsfreudliche Kodierungssicherheit erreicht und ist zugleich ökonomisch wenig relevant. Dies kann zu Fehlkodierungen und Fehlsteuerungen zum Nachteil der Versichertengemeinschaft führen.

## 8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Vollimplantierbarer Neurostimulator, nicht wiederaufladbare Stromquelle ≤ 5,5 Ah Kapazität (z. B. Genesis®, Itrel® III, Versitrel™)

## 9. Begründung des Vorschlags (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) \*

Die bisherige Unterscheidung in Ein- und Mehrkanalsystem bei vollimplantierbaren Neurostimulatoren ist für den medizinischen Anwender nicht ausreichend sicher verständlich und hat daher zu Fehlkodierungen geführt.

Zur Vermeidung von Fehlkodierungen soll die Batteriekapazität als Unterscheidungsmerkmal eingeführt werden.

Insbesondere die Batteriekapazität ist von geradezu herausragender ökonomischer Bedeutung im Hinblick auf die Lebensdauer bei ansonsten gleichen Geräteeinstellungen.

Die derzeitige Kodierung (Ein- und Mehrkanalsystem bei vollimplantierbaren Neurostimulatoren) lässt die auf Grundlage der Systemlebensdauer bei patientenindividuellen Einstellungen herzuleitende Wirtschaftlichkeitsbetrachtung innerhalb der Gruppe der Mehrkanalsysteme unberücksichtigt und kann zu Fehlsteuerungsanreizen führen.

Eine für das Krankenhaus direkt wirksame Kostenreduktion bei Abrechnung der Mehrkanalzusatzentgelte und Bezug der für die Versichertengemeinschaft infolge der geringeren Batteriekapazität scheinbar preiswerteren Mehrkanalsysteme ≤ 5,5 Ah Batteriekapazität (z.B. Genesis®, Versitrel™) führt ohne Berücksichtigung des i. d. R. besseren Verhältnis Batteriekapazität/Preis bei den infolge der größeren Batteriekapazität teureren Mehrkanalsystemen > 5,5 Ah Batteriekapazität (z.B. Genesis XP™ und Synergy™) zu erheblich höheren Jahrestherapiekosten.

Diese tendenzielle Entwicklung kann im Rahmen der DRG-Systementwicklung zu einer Verzerrung des Sachkostenniveaus mit einem Verzicht der Anwendung der für die Versichertengemeinschaft nachweislich wirtschaftlicheren Mehrkanalsysteme > 5,5 Ah Batteriekapazität führen.

Die Unterscheidung der beiden Gruppen von nicht wiederaufladbaren Neurostimulatoren soll in „nicht wiederaufladbare Stromquelle ≤ 5,5 Ah Kapazität“ und „nicht wiederaufladbare Stromquelle > 5,5 Ah Kapazität“ vorgenommen werden, um in beiden Gruppen wettbewerbliche Marktverhältnisse

sicherzustellen.

Derzeitig sind die Batteriekapazitäten i. d. R. nur in den produktbegleitenden Handbüchern aufgeführt. U. a. aufgrund der ggf. Trennung von med. Anwendung und Leistungskodierung wären hierbei Fehlkodierungen nicht auszuschließen. Im Sinne der beabsichtigten Vereinfachung der Kodierung erscheint somit die Aufnahme exemplarischer Produktbezeichnungen sinnvoll. Eine Aufnahme der Produktbezeichnung in die Kodierung sollte hierbei über einen befristeten Zeitraum erfolgen, um den Herstellern einerseits einen ausreichenden Zeitrahmen für eine entsprechende eindeutige und offensichtliche Kennzeichnung der Produkte einzuräumen und der Kennzeichnung gleichzeitig die wünschenswerte Dringlichkeit zu geben. Die Fachgesellschaft Ihrerseits wird bei positivem Votum eine entsprechende Aufforderung an die Hersteller richten.

Die Aufnahme von herstellerbezogenen Angaben zu Geräten in den OPS soll gemäß Vorgaben des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen beim Bundesgesundheitsministerium (KKG) ausnahmsweise dann erfolgen, wenn dies aus Gründen der Zuordnung zu DRG-Fallgruppen zwingend erforderlich ist.

Um dem Anwender die sichere Kodierung weiter zu erleichtern, sollen deshalb nach dem Vorbild der OPS-2006-Kodes 8-835.5 und 8-835.6 (Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie) in den beiden Gruppen von nicht wiederaufladbaren, vollimplantierbaren Neurostimulatoren die Produktnamen von marktgängigen Produkten der gegenwärtig einzigen Hersteller "Advanced Neuromodulation Systems" und "Medtronic" ergänzt werden.

Die offene Aufzählung mit lediglich beispielhafter Auflistung aller derzeit auf dem Markt befindlichen Produkte und Anbieter ermöglicht dabei innerhalb der vorgeschlagenen Nomenklatur die Kodierung anderer als der beispielhaft aufgeführten Produkte. Die unterjährige Neueinführung von sicheren, wirksamen und kosteneffektiven Produkten wird auf diesem Wege durch die Kodierung nicht behindert.

In der Gruppe der wiederaufladbaren, vollimplantierbaren Neurostimulatoren ist keine Produktbezeichnung erforderlich, weil das Merkmal „Wiederaufladbarkeit“ vom Anwender sicher erkennbar ist und als Kodierungsmerkmal ausreicht.

<p>Ist Ihr Vorschlag für das <b>Entgeltsystem</b> erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja</p> <p>Begründung: Nach Anlage 10 des Kalkulationshandbuches Version 2.0 unterliegen die Kosten der o. g. Implantate einer verbindlichen Einzelkostenzuordnung. Zur Sicherstellung einer entsprechend differenzierten Leistungs- und Kostenerfassung als Grundlage der nachfolgenden Fallpauschalen- und Zusatzentgeltkalkulation ist die Überarbeitung des amtlichen Teils des Operationsschlüssels in der vorgeschlagenen Weise erforderlich.</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Ist Ihr Vorschlag für die externe <b>Qualitätssicherung</b> erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja</p> <p>Begründung: Eine differenzierte Darstellung der Leistungsdarstellung ist für die Wirksamkeits- und Sicherheitsbetrachtung und damit auch für die externe Qualitätssicherung erforderlich.</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p><b>Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Standard</p> <p><input type="checkbox"/> Etabliert</p> <p><input type="checkbox"/> In der Evaluation</p> <p><input type="checkbox"/> Experimentell</p> <p><input type="checkbox"/> Unbekannt</p>
<p><b>Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens</b> (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) <b>(nur bei Vorschlägen für den OPS)</b></p> <p>In Deutschland werden ca. 2.000 Neurostimulatoren p. a. bei allen zugelassenen Indikationen implantiert.</p>
<p><b>Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)</b></p> <p>Der Kostenunterschied zwischen vollimplantierbaren Neurostimulatoren, nicht wiederaufladbare Stromquelle ≤ 5,5 Ah Kapazität und vollimplantierbaren Neurostimulatoren, nicht wiederaufladbare Stromquelle &gt; 5,5 Ah Kapazität beträgt zwischen etwa 5.000 bis 6.000 €.</p>

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

--