

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

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)

Herzchirurgie

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Thorax- Herz- und Gefäßchirurgie
<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 intraoperative Ablation ist ein kuratives Verfahren zur Therapie der Tachyarrhythmie, welches weltweit erheblich an Bedeutung gewinnt. Das Verfahren ist hinsichtlich der zur Ablation verwendeten Energiequellen und der Art der Energiezufuhr starken Veränderungen unterworfen. Neben den endokardialen Verfahren gewinnen epikardiale Verfahren an Bedeutung, da hierbei der Vorhof nicht eröffnet werden muss. Um die Verfahren im OPS 2007 richtig abzubilden, muss die OPS-Revision 2006 weiter ergänzt werden. Darüber hinaus sollte eine Umbenennung der bereits vorhandenen Texte erfolgen, die aber keinen Einfluss auf die Darstellung des Leistungsinhaltes hat.

Nachfolgend ist in der Systematik des OPS-2006 die Ergänzung dargestellt:

Eine epikardiale Ablation wird bei eröffnetem Brustkorb ODER minimal-invasiv endoskopisch durchgeführt. Somit sollte sie dem 5er-Bereich des OPS zugeordnet werden.

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

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

Nachfolgend ist in der Systematik des OPS-2006 die Ergänzung dargestellt:

5-371 Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie

5-371.0 Endokardial:

Konventionelle Radiofrequenzablation

5-371.1 Endokardial:

Gekühlte Radiofrequenzablation

5-371.2 Endokardial:

Ablation mit anderen Energiequellen (z.B. Mikrowelle, Kryoablation)

5-371.5 Epikardial, offen chirurgisch:

bipolare Radiofrequenzablation

5-371.8 Epikardial, offen chirurgisch:

Ablation mit anderen Energiequellen (z.B. Mikrowelle, Kryoablation, Hochfrequenz Ultraschall)

5-371.9 Epikardial, minimal invasiv durch Endoskopie:

Mikrowelle

5-371.x Sonstige

5-371.y N.n.bez.

Alternative

Auch wenn die OPS-Kodes für diese Leistung erst für 2006 revidiert wurden, wäre es besser, die Konstruktion der OPS 5-371 noch einmal grundsätzlich zu hinterfragen, um auch zukunftssträchtig alle Variationen abbilden zu können. Die Art der Energie und ihre Zufuhr sollte nicht Bestandteil der "Basisbeschreibungen" sein, sondern über die 6. Stelle kodiert werden. In der Basis wird dann nur noch zwischen den 3 grundlegenden Verfahren unterschieden. Mit dieser Lösung wären auch zukünftige Weiterentwicklungen klar abgedeckt.

5-371 Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie

5-371.0 Endokardial
 5-371.1 Epikardial, offen chirurgisch
 5-371.2 Epikardial, durch Endoskopie
 5-371.x Sonstige
 5-371.y N.n.bez.

In der 6. Stelle ist die Art der Energiequelle und -zuführung zu kodieren

- 1 – durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
- 2 – durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
- 3 – durch bipolare Radiofrequenzablation
- 4 – durch Kryoablation
- 5 – durch Mikrowellenablation
- 6 – durch Hochfrequenzultraschallablation
- 9 – durch andere Energiequellen

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

Derzeit existiert eine Zuordnung zu einem perkutan-transluminalen epikardialen Verfahren im 8er-Bereich welche den Eindruck erweckt, dass es sich ebenfalls um ein perkutan-transluminales Verfahren handelt. Uns sind keine perkutanen epikardialen Verfahren bekannt. Auch wenn der 8-er Code bestehen bleiben soll, müssen auf jeden Fall zusätzliche OPS im 5-371-Bereich geschaffen werden. Dabei ist auch das chirurgisch minimal invasive endoskopische epikardiale Verfahren zu berücksichtigen

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung: Die Verfahren der chirurgischen Ablation wird in der Regel zusätzlich zu einer Herzoperation angewendet und verursacht zusätzliche Kosten von 2.000 - 3.000 € (verfahrensabhängig). Diese zusätzliche Ablation ist derzeit noch nicht im DRG-System berücksichtigt.

Um eine durchgehende und logische Dokumentation zu erreichen, ist es von großer Bedeutung, dass es bei der Verwendung dieser Codes nicht zu Fehlinterpretationen kommt. Für die Kalkulation des DRG-Systems 2007 hat das InEK eine ergänzende Datenlieferung für diese Fälle angefordert.

Chirurgische Ablationsverfahren werden erheblich an Bedeutung gewinnen, da hiermit ein kurativer Ansatz zur Therapie des Vorhofflimmerns verfolgt wird.

Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung:

Nein

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Standard

Etabliert

In der Evaluation

Experimentell

Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Das Verfahren der endoskopischen epikardialen Ablation wird im Jahr 2006 in 5-10 Kliniken in etwa 50-80 Fällen zum Einsatz kommen.

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Die reinen Zusatzkosten für die epikardiale Ablation liegen bei etwa 3000 Euro, die endokardiale Ablation kostet je nach verwendetem Verfahren etwas weniger (Einsatz indikationsabhängig).

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

