

Änderungsvorschlag für den OPS 2008

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an 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!

Namenskonvention für die Übermittlung dieser Formulare Datei

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

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

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

Der *namedesverantwortlichen* sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiele: ops-endoprothetikhuefte-musterfrau.doc, ops-komplexeodefruehreha-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, 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).

Hinweis zur Veröffentlichung der Änderungsvorschläge

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen. Mit Einsendung dieses Bogens geben Sie als Antragsteller Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung aller darin enthaltenen Daten auf den Webseiten des DIMDI. Falls Sie dies ablehnen, teilen Sie uns das bitte hier mit:

Ich lehne/Wir lehnen die Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI ausdrücklich ab.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Hinweis zum Datenschutz

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und im Rahmen des Vorschlagsverfahrens für die Weiterentwicklung der Klassifikation ICD-10-GM und OPS ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * Berufverband Medizintechnologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * BVMed
Internetadresse der Organisation * <http://www.bvmed.de>
Anrede (inkl. Titel) *
Name * Winkler
Vorname * Olaf
Straße * Reinhardtstr.29b
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * winkler@bvmed.de
Telefon *

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Biotronik
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation *
Anrede (inkl. Titel) *
Name * Rath
Vorname * Christoph
Straße *
PLZ *
Ort *
E-Mail * christoph.rath@biotronik.com
Telefon * +49 (0) 30 68905-7777

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

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

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

Differenzierung medikamenten freisetzender Stents nach Wirkstoff und Beschichtung

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)

Im offiziellen OPS Katalog 2007 werden Medikament freisetzende Stents bzgl. des Wirkstoffs und der verwendeten Trägersubstanz in der 5. Stelle spezifiziert:

8-83b.0 Art der medikamentenfreisetzenden Stents

.00 ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents mit Polymer

.01 Biolimus-A9-freisetzende Stents mit Polymer

.02 Everolimus-freisetzende Stents mit Polymer

.03 Paclitaxel-freisetzende Stents ohne Polymer

.04 Paclitaxel-freisetzende Stents mit dem Polymer Poly-Styrene-b-isobutylene-b-styren (SIBS)

.05 Paclitaxel-freisetzende Stents mit biologisch abbaubarem Polymer (gefüllte Stents)

.06 Paclitaxel-freisetzende Stents mit sonstigem Polymer

.07 Sirolimus-freisetzende Stents ohne Polymer

.08 Sirolimus-freisetzende Stents mit Polymer

.09 Tacrolimus-freisetzende Stents

.0x Sonstige

Diese Liste soll ergänzt werden mit dem Kode

.0a Pimecrolimus-freisetzende Stents mit biologisch abbaubarem Polymer

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

Medikamenten-freisetzende Stents unterscheiden sich aufgrund der unterschiedlichen zum Einsatz kommenden Wirkstoffgruppen hinsichtlich ihrer klinischen Wirksamkeit (Vermeidung von Revaskularisationen).

Die Wirksamkeit ist nicht nur von dem freigesetzten Wirkstoff, sondern auch maßgeblich von der Freisetzungskinetik abhängig, die bestimmt, in welchem Zeitraum das Medikament abgegeben wird. Die Freisetzungskinetik wird u.a. durch den Wirkstoff sowie die Art der Einbettung in eine Polymerbeschichtung (einige Stents verfügen über keine Polymerbeschichtung) bestimmt. Dieser Sachverhalt wurde für einige Wirkstoffgruppen in dem im Jahr 2005 vom DIMDI publizierten HTA-Bericht 'Senkung der Restenoserate durch Einsatz beschichteter Stents bei Koronarer Herzkrankheit' aufgezeigt.

Diese Problematik wurde 2007 im OPS Code durch die weiter oben aufgeführten Änderungen Rechnung getragen. Krankenhäuser und Krankenkassen können diese Erkenntnisse nun bei den Budgetvereinbarungen berücksichtigen. In diesem Sinne ist eine weitergehende Klassifizierung sinnvoll, sofern neue Wirkstoff-freisetzende Systeme, also solche mit neuen Wirkstoffen und/oder neuen Trägersubstanzen auf den Markt kommen.

Diese Voraussetzung ist für 'Pimecrolimus-freisetzende Stents mit biologisch abbaubarem Polymer' gegeben

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

Bei einer nach Wirkstoffgruppen differenzierten Abbildung der medikamenten-freisetzenden Stents können unterschiedliche Kosteneffektivitätsverhältnisse in einer differenzierten Budgetvereinbarung berücksichtigt werden. Darüber hinaus wird den Krankenkassen ein späteres Monitoring dieser Vereinbarung ermöglicht. Die Perspektive der Ergebnisorientierung kann in die Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern berücksichtigt werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Kosten des Verfahrens variieren hinsichtlich des jeweiligen Stents und der Anzahl der implantierten Stents. Die Preisrange der medikamenten-freisetzenden Stents variieren aktuell zwischen € 700 und € 1.850 zzgl. Mehrwertsteuer.

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

Im Jahr 2005 wurden lt. Brucknerberger Herzbericht 64.562 Stück DES eingesetzt, für 2006 wird mit knapp 85.000 DES gerechnet.

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

Die Kosten sind in etwa äquivalent denen bei Implantation vergleichbarer wirkstoff freisetzender Stents, wie mit den Codes 8-83b.00 bis 8-83b.x dargestellt

- 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.)

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