

## Änderungsvorschlag für den OPS 2008

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!**

### 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](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)).

### 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](mailto: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](mailto:winkler@bvmed.de)  
Telefon \*

### 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)

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

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

Implantation eines Hämodynamischen Monitors mit ICD Funktionalität

## 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)

Für die Kapitel 5-377 (Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators) und 5-378 (Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators) wird für die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren mit der zusätzlichen Überwachungsfunktionen Messung des rechtsventrikulären Drucks die Implementation eines neuen ergänzenden OPS-Kodes (s. u.) beantragt.

Moderne Systeme zur kardialen Resynchronisation und zur Defibrillation verfügen über erweiterte Funktionen zur kontinuierlichen Messung von Körperzuständen.

Im vorliegenden Fall handelt es sich um ein implantierbares System zur kontinuierlichen Messung des rechtsventrikulären Druckes. Die Druckmessung erfolgt mittels einer speziellen zusätzlichen Elektrode, die einen Drucksensor trägt.

Zusätzlich zur Druckmessung bietet das System alle bekannten Funktionen eines Einkammer-Defibrillators. Darüber hinaus bietet eine telemedizinische Komponente die Möglichkeit, dem Arzt permanent Daten vom implantierten System zu übermitteln. Eine eigens dafür geschaffene Internetplattform erlaubt es der Klinik, über die Zeit gewonnenen Druckdaten anzusehen und auszuwerten.

Das System ist darauf ausgelegt, durch die kontinuierliche Messung und Überwachung des intrakardialen Druckes die Morbidität bei Patienten mit Herzinsuffizienz zu verringern. Das System bietet die Möglichkeit einer Frühwarnung rechtzeitig vor Eintreten einer Dekompensation und notfallmäßiger Einweisung eines Patienten in die Klinik.

Das System bietet zusätzlich die Möglichkeit, die Patientencompliance bei Medikation zur Behandlung der Herzinsuffizienz im frühen Behandlungsstadium zu beobachten und zu dokumentieren.

Es wird die Schaffung eines OPS-Codes Druckmessung mittels implantierbarem Aggregat (Defibrillator) und einer Zusatzelektrode vergleichbar der Messung der Lungenflüssigkeit (1-266.1) beantragt.

Für die beschriebenen Implantate ist es zur sachgerechten Verschlüsselung erforderlich die unten aufgeführten Operationsschlüssel einzuführen. Eine andere alternative Kodierung ist im derzeit gültigen OPS 2007 nicht vorhanden. Zum Erhalt einer besseren Übersicht schlagen wir die Einführung folgender Systematik vor:

(Erweiterung des Codes 5-377.e und Änderung der Systematik)

5-377.e\* Verwendung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren mit Zusatzfunktion zur Messung von Körperzuständen

5-377.e1 Verwendung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser

5-377.e2 Verwendung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren mit zusätzlichem Drucksensor zur nichtinvasiven Messung des rechtsventrikulären Drucks

5-377.ex Verwendung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren mit zusätzlichen Funktionen, sonstige  
Darüber hinaus wird beantragt, dass unter den folgenden Kapitelüberschriften ein zusätzlicher Hinweis

auf diese Zusatzcodes angebracht wird:

5-377.\* Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators

Hinw.: Die Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit zusätzlicher Funktion ist gesondert zu kodieren (5-377.e\*)

5-378.\* Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

Hinw.: Die Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit zusätzlicher Funktion ist gesondert zu kodieren (5-377.e\*)

Für das alphabetische Verzeichnis werden für den Code 5-377.e2 folgende Synonyma vorgeschlagen:  
Herzschrittmacher: -- mit Messfunktion des rechtsventrikulären Drucks, Defibrillator: -- mit Messfunktion des rechtsventrikulären Drucks

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

In der Kardiologie kommen Herzschrittmacher und Defibrillatoren mit zusätzlichen Funktionen, hier mit rechtsventrikulärer Druckmessung, vermehrt zum Einsatz. Diese Leistung kann mit dem derzeit gültigen OPS-Verzeichnis nicht adäquat spezifisch verschlüsselt werden. Um diese innovative Leistung darstellen und abbilden zu können, ist es unerlässlich, einen passenden Operationsschlüssel dafür zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Durch die zusätzliche Sonde und die technologischen Unterschiede des Systems zu einem Einkammer-Defibrillator ergeben sich durchschnittliche Kostenunterschiede in Höhe von 10.000,00 €

Eine differenzierte Abbildung im DRG-System ist deshalb erforderlich.

Das System vereint in Form einer Hybridfunktion eine bereits anerkannte Diagnosefunktion gemeinsam mit einer Therapie. Es sollte deshalb separat positioniert werden, da die Diagnosefunktion im Vordergrund steht.

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

Die Herzinsuffizienz ist unter den Herz-Kreislaufkrankungen, die Erkrankung mit den höchsten Behandlungskosten im stationären Bereich, bedingt durch häufige, wiederholte Krankenhauseinweisungen. Die Messungen über den Drucksensor erlaubt eine engmaschige Kontrolle von Risikopatienten mit dem Ziel einer deutlichen Reduzierung von Krankenhauseinweisungen auf Grund von Dekompensation.

Die Patientencompliance hinsichtlich der Therapiekontrolle einer optimierten Medikation sowie der Schutz durch Stimulation bei Bradykardie bzw. Tachykardie oder Schock ermöglichen eine deutlich bessere Führung der Therapie durch den behandelnden Arzt.

Die beschriebenen erhöhten Kosten für die Implantate lassen sich im derzeitigen DRG-System nicht refinanzieren. Diese Leistungen werden im Krankenhaus angeboten und durchgeführt. Je nach Kalkulation sollte künftig bei diesen Leistungen eine Anpassung des DRG-Systems entweder durch einen DRG-Splitt oder die Einführung eines Zusatzentgeltes vorgenommen werden können. Dafür ist es unbedingt erforderlich, dass diese zusätzlichen Leistungen eindeutig über einen OPS identifiziert werden können. Dieses kann über die beantragten Änderungen (s. o.) sehr gut realisiert werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

Die Kosten unterscheiden sich im wesentlichen durch die zusätzliche Sonde, den Drucksensor sowie der erweiterten diagnostischen Funktionen mit telemedizinischer Auswertung und betragen für das System 20.000,00 €

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

Im Jahr 2007 werden ca. 80 Systeme zur Anwendung kommen. Im Jahre 2008 ca. 600

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

Als am ehesten vergleichbares Verfahren besteht in der stationären Aufnahme des Patienten zur invasiven kardialen Druckmessung mit Swan-Ganz-Kathetern.  
Ein vergleichbares System zur Implantation existiert nicht.

**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.)**

entfällt

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