

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 * Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * BVMed
Internetadresse der Organisation * www.bvmed.de
Anrede (inkl. Titel) *
Name * Winkler
Vorname * Olaf
Straße * Reinhardtstraße 29b
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * 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)

BVMed Bundesverband Medizintechnologie e.V.

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

Art der Stentgröße der medikamentenfreisetzenden Stents für Gefäßdurchmesser

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)

Vorschlag für neue Schlüsselnummern:

8.-83d.0	Stentgröße der medikamentenfreisetzenden Stents für Gefäßdurchmesser
.00	Durchmesser < 2,0mm
.01	Durchmesser von kleiner gleich 2,0mm bis < 3,0mm
.02	Durchmesser größer gleich 3,0 mm

Durch die Verwendung spezieller Grundmaterialien und eines effektiven Designs ist es möglich einen Stent für den small-vessel Größenbereich (< 3,0mm Gefäßdurchmesser) zu konstruieren und dabei Eigenschaften wie Radialstärke, Strutdicke und Zugfestigkeit nicht negativ zu beeinflussen. Aufgrund dieser positiven geometrischen Gegebenheit ist es möglich, das Drug-Eluting Stentimplantationssystem in einem vergleichsweise breiten Größenspektrum für die koronare Anwendung einzusetzen. Unter andern kann damit auch der Bereich der kleinen Gefäße (small vessel) < 3,0 mm ausreichend versorgt werden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Differenzierung medikamenten-freisetzender Koronarstents nach der verwendeten Stentgröße für die Gefäßdurchmesser ist durch die speziellen Anforderungen der Versorgung von Läsionen im sogenannten small-vessel Bereich (Gefäßdurchmesser < 3,0mm) vorzunehmen. In dem von der DGK veröffentlichten 'Positionspapier zum Einsatz von Medikamente freisetzenden Stents bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung' aus dem Jahre 2004 wird der Einsatz der medikamenten-freisetzenden Stents für Gefäßdurchmesser von 2,5 - 3,5 mm bzw. 2,5 - 3,75 mm empfohlen.

Um die speziellen Anforderungen (z.B. geringe Strutdicke, angepasstes Design) für die Versorgung der kleinen Gefäße zu erfüllen wurde für den Bereich 2,0 mm bis < 3,0 mm die 'small'-Variante eines medikamenten-freisetzenden Stents entwickelt und CE zertifiziert.

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

Bei einer nach verwendeten Stentgrößen (hinsichtlich versorgter Gefäßdurchmesser) differenzierten Abbildung der medikamenten-freisetzenden Stents können die unterschiedliche klinische Effektivität bei den verschiedenen Gefäßgrößen von DES 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 Stent und der Anzahl der implantierten Stents. Die Preisrange der medikamenten-freisetzenden Stents variiert zwischen € 600 und € 1200 zzgl. MwSt.

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

Im Jahre 2006 wurden in Deutschland ca. 81.900 medikamenten-freisetzende Stents bei einer durchschnittlichen Stentrage von 1,3 bis 1,5 Stents eingesetzt.

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

-

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)

Verifizierung der Eigenschaften des Drug-Eluting Stentimplantationssystemes für den small-vessel Bereich:

Zur Verifizierung des DES bei der Anwendung im small-vessel Bereich liegt die CE-Zulassung des small-Drug-Eluting Stents vor. Des Weiteren wurden bei den Studien (APPLAUSE Pilothumanstudie im Herzzentrum Siegburg unter der Leitung von Prof. Dr. E. Grube; multizentrische SUPREME Studie mit Dr. Brunel als Studienleiter) im Durchschnitt Gefäße von einem Durchmesser von 2,81 mm bzw. 2,87 mm versorgt. Die Anwendung des DES in diesem Gefäßbereichen zeigte bei den Studien keine

Verschlechterung der Endergebnisse auf. Bei der Elite Registry Europe unter der Leitung von Prof. Dr. Glogar (AKH-Wien) wird auch speziell die Anwendung des medikamenten-freisetzen Stents im small-vessel Bereich betrachtet, um damit eine gesonderte Betrachtung vornehmen zu können.