

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 * Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.
 Offizielles Kürzel der Organisation * DGK
 Internetadresse der Organisation * www.dgk.org
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr. med.
 Name * Steinbeck
 Vorname * Gerhard
 Straße * Klinikum der Universität München
 Medizinische Klinik und Poliklinik I - Großhadern
 Marchioninistraße 15
 PLZ * 81377
 Ort * München
 E-Mail * Gerhard.Steinbeck@med.uni-muenchen.de
 Telefon * 089-7095-2371

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
 Offizielles Kürzel der Organisation * DEGUM
 Internetadresse der Organisation * www.degum.de
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr. med.
 Name * Hagendorff
 Vorname * Andreas
 Straße * Universitätsklinik Leipzig
 Medizinische Klinik I
 Fachbereich Kardiologie / Angiologie
 Johannisallee 32
 PLZ * 04103
 Ort * Leipzig
 E-Mail * andreas.hagendorff@medizin.uni-leipzig.de
 Telefon * 0341 / 97 2650

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

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.
 Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

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

Neuordnung der OPS-Ziffern der Echokardiographie

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)

Wir schlagen in Zusammenarbeit mit der DEGUM eine vollständige Neuordnung der sonographischen Untersuchungen vor, in diesem Antrag

Entsprechend dem Vorgehen der DEGUM wurde in gemeinsamer Rücksprache mit der Projektgruppe DRGs und GOÄ der DGK ein Vorschlag für einen Antrag zu einem neuen OPS-Katalog für sonographische Leistungen die Leistungseinteilung der Prozeduren in der Echokardiographie aufgestellt.

Dieser Vorschlag eines bei der INEK einzureichenden neuen Kataloges sonographischer Leistung ist innerhalb der DEGUM - Arbeitskreis Echokardiographie - und bei den zuständigen Vertretern der Projektgruppe DRGs und GOÄ - diskutiert und einvernehmlich akzeptiert worden.

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

Die Basis-Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie umfasst die transthorakale Untersuchung des Herzens von parasternaler und apikaler Anschallung unter Verwendung der 2D-Echokardiographie, des M-Modes, des Farb- und Spektral-Dopplers (cw- und pw-Doppler).

Ziffer 3-004.a Transthorakale Basis-Untersuchung mit Print-, Video- oder digitaler Dokumentation einschließlich schriftlicher Befund-Dokumentation und Archivierung.

Eine erweiterte Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie ist nur bei digitaler Dokumentation und Bildarchivierung möglich. Je nach Fragestellung und Krankheitsbild umfasst die erweiterte Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie die transthorakale Basis-Untersuchung des Herzens (s.o.) nach dem Protokoll eines erweiterten standardisierten Untersuchungsganges nach DEGUM-Kriterien (s. www.degum.de/555.html) sowie die eine oder mehrere der folgenden Leistungen, die mittels M-Mode-Technik, konventioneller 2D-Echokardiographie, pw-, cw- und Farbdoppler erbracht, dokumentiert und ausführlich schriftlich befundet werden muß (Ziffern 3-004b – h):

Die entsprechenden bisherigen Nummern unter 3-004.-, 3-023.- und 3-043.- können bei Umsetzung dieses Vorschlages entfallen.

Ziffer 3-004.b qualitative und semiquantitative Datenanalyse

Ziffer 3-004.c quantitative mono- oder biplane LV-Volumen-Analyse

Ziffer 3-004.d semiquantitative und quantitative Beurteilung komplexer kardiologischer Erkrankungen (= Klappenstenosen, Klappeninsuffizienzen, ASD Typ II)
(zusätzliche Unterteilung nach 1-, 2- und 3-Klappenvitium)

Ziffer 3-004.e semiquantitative und quantitative Beurteilung nach Herzklappenersatz oder rekonstruktiven Herzklappenoperationen

Ziffer 3-004.f semiquantitative und quantitative Beurteilung komplexer angeborener Herzfehler (ausgenommen ASD Typ II, PFO)

Ziffer 3-004.g quantitative Funktionsanalyse der systolischen und diastolischen LV-Funktion und/oder RV-Funktion mittels Gewebe-Doppler oder 2D-Strain

Ziffer 3-004.h quantitative Funktionsanalyse der systolischen LV-Funktion und/oder RV-Funktion mittels Kontrast-Echokardiographie

Ziffer 3-004.i Analyse der Asynchronie bei herzinsuffizienten Patienten mit Indikationsstellung zur Resynchronisationstherapie mittels Gewebe-Doppler, 2D-Strain oder 3D4D-Volumen-Analyse

Ziffer 3-004.k Analyse der Asynchronie bei herzinsuffizienten Patienten zur Therapie-Optimierung nach Implantation biventrikulärer Schrittmacher-Systeme mittels Gewebe-Doppler, 2D-Strain oder 3D4D-Volumen-Analyse

Ziffer 3-004.l Untersuchung mittels nicht Lungen-gängiger, offiziell zugelassener Kontrastmittel zur Strukturanalyse im kleinen Kreislauf (R-L-Shunt-Detektion)

Ziffer 3-004.m Echtzeit 3D-Echokardiographie zur LV-Volumina-Analysen sowie der Analysen von Klappenfunktionen einschließlich rekonstruktiver 3D-Echokardiographie

Ziffer 3-004.n Kontrastechokardiographie zur Myokardperusionsanalyse

Stress-Echokardiographien sind erweiterte Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie

und sind nur bei digitaler Dokumentation und Bildarchivierung möglich. Stressuntersuchungen umfassen alle Modalitäten der erweiterten Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie optional einschließlich des Gewebedopplers, 2D-Strain und der 3D-Echokardiographie. Zur Stressechokardiographie gehört eine detaillierte Aufklärung sowie schriftliche Befundung.

Ziffer 3-004.1 Ergometrische Stressechokardiographie

Ziffer 3-004.2 Dobutamin-Stressechokardiographie

Ziffer 3-004.3 Adenosin-Stressechokardiographie

Ziffer 3-004.4a LVO-Detektion mittels Kontrastechokardiographie (einschließlich Myokard-Perfusions-Analyse)

Ziffer 3-004.4b Adenosin-Stressechokardiographie mit transthorakaler Bestimmung der Koronarreserve in mindestens einem Stromgebiet der Koronarien

Ziffer 3-004.4c Adenosin-Stressechokardiographie mit transthorakaler Bestimmung der Koronarreserve in mindestens einem Stromgebiet der Koronarien unter Kontrastechokardiographischer Verstärkung (einschließlich Myokard-Perfusions-Analyse)

Ziffer 3-004.5 Nachbeobachtung von relevanten Komplikationen bei Stressechokardiographien

Die Basis-Untersuchung der transösophageale Echokardiographien umfaßt alle Modalitäten der erweiterten Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie optional einschließlich des Gewebedopplers, 2D-Strain und der 3D-Echokardiographie. Zur transösophagealen Echokardiographie gehört eine detaillierte Aufklärung sowie schriftliche Befundung.

Ziffer 3-052.1 Basis-Untersuchung der transösophagealen Echokardiographie mit Print-, Video- oder digitaler Dokumentation

Eine erweiterte Untersuchung der transösophagealen Echokardiographie ist nur bei digitaler Dokumentation und Bildarchivierung möglich.

Die erweiterte Untersuchung der transösophagealen Echokardiographie umfasst die transösophageale Basis-Untersuchung und entspricht dem Protokoll des standardisierten Untersuchungsganges nach ACC/AHA-Kriterien.

Ziffer 3-052.1a = 3-004.b qualitative und semiquantitative Datenanalyse

Ziffer 3-052.1b = 3-004.c quantitative mono-oder biplane LV-Volumen-Analyse

Ziffer 3-052.1c = 3-004.d semiquantitative und quantitative Beurteilung komplexer kardiologischer Erkrankungen (= Klappenstenosen, Klappeninsuffizienzen, ASD II)

Ziffer 3-052.1d = 3-004.e semiquantitative und quantitative Beurteilung nach Herzklappenersatz oder rekonstruktiven Herzklappenoperationen

Ziffer 3-052.1e = 3-004.f semiquantitative und quantitative Beurteilung komplexer angeborener Herzfehler (ausgenommen ASD Typ II, PFO)

Ziffer 3-052.1f = 3.004.l Untersuchung mittels nicht Lungen-gängiger, offiziell zugelassener Kontrastmittel zur Strukturanalyse im kleinen Kreislauf (R-L-Shunt-Detektion)

Ziffer 3-052.1g = 3.004.m Echtzeit 3D-Echokardiographie zur LV-Volumina-Analysen sowie

der Analysen von Klappenfunktionen einschließlich rekonstruktiver 3D-Echokardiographie

Ziffer 3-052.1h Nachbeobachtung von relevanten Komplikationen nach transösophagealer Echokardiographien

Die intraoperative Echokardiographie sowie die Echokardiographie bei Katheter-interventionellen Eingriffen entspricht erweiterten Untersuchungen und ist nur bei digitaler Dokumentation und Bildarchivierung möglich. Die intraoperative Echokardiographie sowie die Echokardiographie bei Katheter-interventionellen Eingriffen umfassen alle Modalitäten der erweiterten Untersuchung der transthorakalen Echokardiographie optional einschließlich des Gewebe-Dopplers, 2D-Strain und der 3D-Echokardiographie. Zur intraoperativen Echokardiographie sowie der Echokardiographie bei Katheter-interventionellen Eingriffen gehören eine detaillierte Aufklärung sowie schriftliche Befundung.

Ziffer 3-052.2 Transthorakale Echokardiographie bei Katheter-interventionellen Eingriffen

Ziffer 3-052.3 Transösophageale Echokardiographie bei Katheter-interventionellen Eingriffen

Ziffer 3-052.4 Intraoperative transösophageale Echokardiographie

Ziffer 3-052.c Nachbeobachtung von relevanten Komplikationen nach transösophagealer Echokardiographien

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

Die Kode-Bildung nach Konsensbildung zwischen DEGUM und DGK wird zu einer erhöhten Akzeptanz im Gebrauch der Echokardiographie-Kodes und somit zu einer besseren Abbildung der Kosten im DRG-System führen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

sehr variierend, zwischen relativ billigen Routineverfahren und extrem aufwändigen Spezialuntersuchungen

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

Als etablierte Standarduntersuchung finden jährlich mehrere hunderttausend Echokardiographien statt.

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

sehr variierend, zwischen relativ billigen Routineverfahren und extrem aufwändigen Spezialuntersuchungen

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.)

Bisher nicht BQS-pflichtig

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

Die genannten OPS-Ziffern sind nur ein Vorschlag zur Gliederung. Dem DIMDI steht es frei, geeignete Codes und Gruppen für die vorgeschlagenen Prozeduren einzuführen.