

## Änderungsvorschlag für den OPS 2009

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

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!**

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

***ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc***

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

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-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)).

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und 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.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**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) \* Herr  
Name \* Winkler  
Vorname \* Olaf  
Straße \* Reinhardtstrasse 29b  
PLZ \* D - 10117  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* winkler@bvmed.de  
Telefon \* 030/24625526

#### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \* Medtronic GmbH  
Offizielles Kürzel der Organisation \* MDT  
Internetadresse der Organisation \* www.medtronic.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Lorenz  
Vorname \* Horst  
Straße \* Emanuel-Leutze-Straße 20  
PLZ \* 40547  
Ort \* Düsseldorf  
E-Mail \* horst.lorenz@medtronic.com  
Telefon \* 0172/217 0176

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

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
BVmed

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

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

Implantation eines MRT-sicheren Herzschrittmachers, 2-Kammer-System

**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)

Es besteht seit langem der Wunsch Schrittmacherbedürftigen Patienten die Möglichkeit einer zukünftigen MRT-Untersuchung nicht zu verschließen.

Bisher gibt es keinen Herzschrittmacher, der speziell für MRT-Untersuchungen entwickelt, getestet und zugelassen ist.

Eine technologische Neuentwicklung erlaubt jetzt den Einsatz eines neuartigen Herzschrittmachers bei 1,5 Tesla unter besonderen Bedingungen

Diese technologische Neuentwicklung soll im DRG-System durch einen neuen OPS-Code abgebildet werden:

5-377 Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators

5-377.g Implantation eines Herzschrittmachers, 2-Kammer-System mit zwei Schrittmachersonden MRT-sicher bei 1,5 Tesla

Der Code sollte verbindlich codiert werden.

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

In Deutschland werden jährlich ca. 5---6 Millionen MRT-Scans an Patienten sowohl in der Praxis als auch in Kliniken durchgeführt. Die Anzahl steigt stetig weiter.

\*Bundesamt für Strahlenschutz, Parlamentsbericht 2005, Deutscher Bundestag, Drucksache 16/3084, Berlin 2006

Bei bestimmten Erkrankungen werden diese Untersuchungen an einzelnen Patienten auch mehrfach durchgeführt.

Patienten mit implantierten Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Neurostimulatoren sind bisher von solchen Untersuchungen weitestgehend ausgeschlossen.

\* Kalin R, Stanton MS. Current Clinical Issues for MRI scanning of pacemaker and defibrillator patients. PACE 2005, 28:326-328

Gleichzeitig steigen die Nenn-Feldstärken der entsprechenden MRT-Geräte ständig weiter an.

Es steht jetzt ein Herzschrittmacher, Zweikammersystem mit Elektroden zur Verfügung welches MRT-sicher ist bis 1.500 Tesla in den Bereichen oberhalb des Wirbels C1 und unterhalb T12.

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

Die zusätzlichen Kosten in Höhe von ca. 50-60% für das oben beschriebene 2-Kammer-Herzschrittmachersystem inklusive MRT-sicherer Spezialelektroden wird durch das pauschale DRG-System nicht ausreichend abgedeckt.

Mit Hilfe des beantragten, differenzierten OPS-Codes soll die Implantation eines solchen Systems separat codiert werden können und die zusätzliche Leistung dargestellt werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

zusätzliche Kosten betragen ca. 50-60% oberhalb eines vergleichbaren 2-Kammer-Systems

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

ca. 2.000 in 2009

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

wie unter d. beschrieben

**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)

Mehr als 6 Millionen Menschen werden jährlich in Deutschland im MRT untersucht. Patienten mit aktiven Implantaten sind bisher davon weitestgehend ausgeschlossen. Das neu entwickelte Herzschrittmacher-System, bestehend aus dem Herzschrittmacher und zwei Elektroden, bietet jetzt die Möglichkeit, bei diesen Patienten bei gegebener Indikation zukünftig ebenfalls zur größeren Diagnosesicherheit MRT-Untersuchungen durchzuführen.