

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

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. 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-komplexbefruehrea-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).

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 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 Medizintechni
Offizielles Kürzel der Organisation * BVMed
Internetadresse der Organisation * www.bvmed.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr
Name * Winkler
Vorname * Olaf
Straße * Reinhardtstr. 29
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * winkler@bvmed.de
Telefon * 030/ 246255 - 26

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Boston Scientific
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation * www.bostonscientific.com
Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.
Name * Bosch
Vorname * Mathias
Straße * Daniel-Goldbach-Str. 17 - 27
PLZ * 40880
Ort * Ratingen
E-Mail * Mathias.Bosch@bsci.com
Telefon * 0170/7828557

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

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie (DGP), Prof. Herth, Thoraxklinik Heidelberg,
felix.herth@thoraxklinik-heidelberg.de, Tel. 06221/396 - 1200

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) *

Radiofrequenzablation der glatten Bronchialmuskulatur

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)

In diesem neuen Verfahren wird in einer Bronchoskopie die hypertrophe glatte Muskulatur der einzelnen Bronchien durch Radiofrequenzablation reduziert, so dass sie sich bei einem Asthmaanfall nicht mehr (so stark) zusammenziehen kann.

Die Behandlung erfolgt mit einem Spezialkatheter in 3 zeitlich gestaffelten Sitzungen, in denen die Hauptbronchien systematisch ablatiert werden.

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

Bei schweren Asthmatikern, die selbst unter der Dauertherapie gemäß Stufenplan (inhalative Glukokortikoide, langwirksamen beta2-Sympathikomimetika, oralen Glukokortikoiden und Theophyllin) immer wieder schwere Asthmaanfälle bekommen, gibt es ein neues Verfahren: die bronchiale Thermoplastie. Hierfür gibt es jedoch noch keine OPS-Kode.

Dieser könnte lauten: 5-339.6 Radiofrequenzablation der glatten Bronchialmuskulatur

Hinw.: Bei mehreren Ablationen während eines Aufenthaltes ist der Code mehrfach zu kodieren

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

Eine Abrechnung von NUB (ein entsprechender Antrag wurde 2010 gestellt) sowie eine auskömmliche DRG-Vergütung sind ohne einen spezifischen Kode nicht möglich.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Kosten sind noch nicht bekannt, das der Einsatz in Deutschland bisher nur im Rahmen klinischer Studien stattfand. Die Einführung ist jedoch 2011 geplant.

Allein durch den Materialaufwand entstehen aber erheblich höhere Kosten. Dieser besteht in 1-2 speziellen Ablationskathetern (pro Stück Kosten von ca. 2.500€) sowie einen (wiederverwendbaren) Generator, der ca. 49.000€ kostet.

Personal:

Es wird für ca. 1 Stunde ein sehr erfahrener Pneumologe sowie Assistenzpersonal (2 MTA/Schwestern) benötigt.

Der Eingriff erfolgt (zumindest) in Propofol-Sedierung (bzw. Narkose)

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

2.000 - 5.000 (bei ausreichender Vergütung und nach erfolgreichem Training der entsprechenden Zentren)

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.)

In diesem Bereich gibt es keine BQS-Erhebung

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

