

## 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](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/unseres 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 \* Olaf  
Vorname \* Winkler  
Straße \* Reinhardtstraße 29b  
PLZ \* 10117  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* winkler@bvmed.de  
Telefon \* (030) 246 255-26

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

Organisation \* Boston Scientific GmbH  
Offizielles Kürzel der Organisation \* BSCI  
Internetadresse der Organisation \* www.bostonscientific.com  
Anrede (inkl. Titel) \* Dr.  
Name \* Frank  
Vorname \* Semrau  
Straße \* Daniel-Goldbach-Str. 17-27  
PLZ \* 40880  
Ort \* Ratingen  
E-Mail \* frank.semrau@bsci.com  
Telefon \* +49 170 926 8389

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

DGK

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) \*

Differenzierung repositionierbarer, transarteriell implantierbarer Herzklappen

**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)

2012 werden transarteriell implantierbare Aortenklappen in Deutschland verfügbar werden, die erstmals repositionierbar sind. Diese wichtige Eigenschaft ist noch nicht kodierbar. Derzeit werden endovaskuläre Implantationen von Herzklappen unter 5-35a.00, .1 und .30 nach Lokalisation der Klappe (Aortenklappe, Pulmonalklappe, Mitralklappe) differenziert.

Um zu vermeiden, dass die neue Eigenschaft bei jeder Klappenart einen neuen spezifischen Kode hervorruft, wird vorgeschlagen, die Eigenschaft der Repositionierbarkeit als Zusatzkode zu etablieren. Dieser könnte folgendermaßen lauten:

8-83b.h Verwendung eines repositionierbaren endovaskulär implantierbaren Herzklappensystems

Alternativ wird vorgeschlagen, den Kode

5-35a.02 Implantation eines Aortenklappenersatzes, endovaskulär, repositionierbar neu einzuführen.

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

2012 werden transarteriell implantierbare Aortenklappen in Deutschland verfügbar werden, die erstmals repositionierbar sind. Diese wichtige Eigenschaft ist noch nicht kodierbar. Bei den derzeit auf dem Markt befindlichen Produkten ist das Absetzen der Klappe äußerst kritisch, da eine einmal positionierte Klappe nicht mehr entfernt werden kann. Das heißt, auch bei suboptimal positionierter Klappe verbleibt diese in eben dem Zustand.

Repositionierbare Klappen können bis zum perfekten Sitz mehrfach positioniert werden. Dies wird das Outcome für den Patienten entscheidend verbessern. Es ist daher wichtig, diese Eigenschaft durch einen entsprechenden OPS-Kode auch nachverfolgbar zu machen.

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

Repositionierbare, transarteriell implantierbare Herzklappen sind in der Entwicklung und Herstellung deutlich komplexer als nicht-repositionierbare Herzklappen. Dies wird sich auch im Preis der Klappen widerspiegeln.

Die Implantationszeit bis zum perfekten Sitz der Klappe wird u.U. länger sein als bei One-shot-Produkten, wogegen das Outcome deutlich verbessert wird.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

5000 geschätzt

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

3000-4000 € geschätzt zu 5-35a.00

**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.)**

Es ist zu erwarten, dass das Outcome der Patienten durch die Repositionierbarkeit der Herzklappe in bezug auf Dichtigkeit und Funktion deutlich verbessert wird. Dies könnte sich mittel- bis langfristig in Qualitätsparametern widerspiegeln.

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