

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-komplexxkodefruehreha-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/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 * Deutsches Herzzentrum Berlin
Offizielles Kürzel der Organisation * DHZB
Internetadresse der Organisation * www.dhzb.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr
Name * Knecht
Vorname * Jean-Pierre
Straße * Augustenburger Platz 1
PLZ * 13353
Ort * Berlin
E-Mail * knecht@dhzb.de
Telefon * +49 30 4593 2262

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Deutsches Herzzentrum Berlin
Offizielles Kürzel der Organisation * DHZB
Internetadresse der Organisation * www.dhzb.de
Anrede (inkl. Titel) * Frau
Name * Hübler
Vorname * Sabine
Straße * Augustenburger Platz 1
PLZ * 13353
Ort * Berlin
E-Mail * huebler@dhzb.de
Telefon * +49 30 4593 2201

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

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) *

Neue OPS für die endovaskuläre Implantation eines Trikuspidalklappenersatzes

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)

Neuer OPS: 5-35a.50 = Endovaskuläre Implantation eines Trikuspidalklappenersatzes

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

Unter dem Kapitel 5-35a (Minimalinvasive Operationen an Herzklappen) lassen sich nur die Implantation von Aorten-, Pulmonal- und Mitralklappen, nicht jedoch von Trikuspidalklappen, dokumentieren.

Letzteres lässt sich nur unspezifisch mit 5-35a.x kodieren.

Bei dieser Art des Trikuspidalklappenersatzes erfolgt der Zugang typischerweise über A. und V. Femoralis (einerseits für den Pacing-Katheter, andererseits für die eigentliche Implantation). Vor dem Einsetzen der Klappe erfolgt eine Ballondilatation der nativen Herzklappe.

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

Eine Präzisierung des OPS würde die Kostenzuordnung für das Klappen-Implantat vereinfachen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Kosten für eine endovaskuläre implantierbare Herzklappe beziffern sich auf ca. 20.000 EUR.

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

bisher Einzelfälle

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

Die entstehenden Kosten sind analog dem Verfahren Endovaskuläre Implantation eines Pulmonalklappenersatzes.

Die endovaskuläre Implantation einer Herzklappe wird typischerweise anhand der DRG F98Z vergütet, welches ein Relativ-Gewicht von 11,502 aufweist. Aufgrund des fehlenden OPS-Codes erfolgt die Vergütung im Fall eines endovaskulären Einsatzes einer Trikuspidalklappe anhand der DRG F19C (mit einem Relativgewicht von 1,689); diese Leistung ist somit extrem unterfinanziert.

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.)

Die minimalinvasiven Verfahren des Aortenklappenersatzes werden bereits von der BQS Bundesgeschäftsstelle erfasst.

Eine Auswertung der Erfassung auf weitere Herzklappen ist ohne weiteres denkbar.

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